

Руководство по оценке устойчивости и перехода и планированию национальных мер в сфере ВИЧ и ТБ

Февраль 2021 г.

Документ подготовлен организацией Pharos Global Health Advisors по поручению Глобального фонда

Авторский коллектив и выражение признательности

Настоящее руководство подготовлено командой Pharos Global Health Advisors, в состав которой вошли Роберт Хект, Натан Айзекс и Шан Соз-Лин. Данный документ основан на более ранней версии представленного руководства, подготовленной Aceso Global и APMG Health Inc., которая, в свою очередь, базируется на других инструментах (включая Оценку готовности к переходу Curatio и Панель индикаторов индекса устойчивости PEPFAR). Мы хотели бы поблагодарить представителей Глобального фонда за их помощь и содействие.

Данное руководство, подготовленное по заказу Глобального фонда, доступно странам и заинтересованным сторонам для бесплатного использования. Представителям государственных органов, местным заинтересованным сторонам, партнерским организациям и консультантам рекомендуется использовать данный документ (при необходимости) в качестве руководства при оценке устойчивости и готовности к переходу и проведении национального планирования устойчивости и перехода.



Содержание

Список иллюстраций	5
Список сокращений	5
I. Введение и контекст	7
Введение	7
Цель и использование руководства	10
II. Методология и процесс оценки устойчивости и перехода	12
III. Руководство по оценке устойчивости и перехода	18
Модуль 1. Общая информация и контекст	18
Направление А: эпидемиологическая ситуация и программный контекст	18
Направление В: краткая информация о помощи Глобального фонда и другой внешней поддержке страны	19
Модуль 2. Финансирование здравоохранения и устойчивость	22
Макроэкономическая среда	22
Финансирование здравоохранения	22
Управление государственными финансами	23
Обзор финансирования системы здравоохранения	23
Расчет стоимости и текущее финансирование программ в сфере ВИЧ и ТБ	23
Прогнозируемые потребности и пробелы в финансировании	24
Варианты повышения устойчивости и эффективности или рентабельности	24
Модуль 3. Предоставление услуг, закупка товаров медицинского назначения и управление цепочками поставок, человеческие ресурсы и информационные системы	26
Предоставление услуг	26
Закупка товаров медицинского назначения и управление цепочками поставок	26
Человеческие ресурсы	28
Информационные системы	29
Модуль 4. Организации гражданского общества и ответные меры сообщества	31
Текущая роль и структура гражданского общества	31
Устойчивость и жизнеспособность гражданского общества	32
Варианты повышения устойчивости и экономической эффективности работы ОГО	33
Модуль 5. Вопросы управления, прав человека и гендера	34
Институциональная среда	34
Права человека	34
Стигма и дискриминация	35
Гендерные вопросы	35
Развитие возможностей для устойчивой деятельности в сфере прав человека и гендера	35
Модуль 6. Методы и варианты расстановки приоритетов и преобразования результатов анализа устойчивости и перехода в планы действий по обеспечению устойчивости и перехода	37
Определение приоритетов в контексте устойчивости и перехода	37
Планирование и расстановка приоритетов в области устойчивости и перехода	38
Модуль 7. Интеграция результатов оценок устойчивости и перехода в национальные стратегические планы по борьбе с ВИЧ и ТБ и гранты Глобального фонда	40

Трансформация результатов оценки и планов действий в НСП, бюджетные процедуры и запросы на финансирование Глобального фонда	40
Адвокация высокого уровня	42

IV. Выводы	44
-------------------------	-----------

V. Список литературы	45
-----------------------------------	-----------

Общие источники	45
-----------------------	----

Источники данных	46
------------------------	----

Приложения	47
-------------------------	-----------

Приложение 1. Формы для сбора общей информации и описания контекста.....	47
--	----

Приложение 2. Формы для сбора данных по вопросам финансирования здравоохранения.....	50
--	----

Приложение 3. Содержание оценки устойчивости и перехода и плана действий	51
--	----

Приложение 4. Образец сводной матрицы результатов оценки устойчивости и перехода	53
--	----

Приложение 5. Образец сводной матрицы плана действий по обеспечению устойчивости	54
--	----

Приложение 6. Пример программы миссии.....	55
--	----

Список иллюстраций

Рисунок 1. Наиболее частые проблемы в сфере устойчивости/перехода.....13

Таблица 1. Основные проблемы в закупке товаров медицинского назначения и управлении цепочками поставок27

Таблица 2. Заболеваемость, распространенность и смертность по компонентам47

Таблица 3. Охват услугами47

Таблица 4. Деятельность Глобального фонда — прошлые и текущие гранты48

Таблица 5. Финансовые данные по последнему гранту — бюджет по модулям49

Таблица 6. Финансовые данные по последнему гранту — бюджет по категориям затрат49

Таблица 7. Финансовые данные по последнему гранту — бюджет по получателям49

Таблица 8. Инвестиции Глобального фонда в товары для диагностики и лечения49

Таблица 9. Макроэкономическое, финансовое и экономическое управление50

Таблица 10. Показатели финансирования системы здравоохранения50

Таблица 11. Финансирование национальной системы здравоохранения50

Таблица 12. Источники финансирования в сфере ВИЧ/ТБ50

Список сокращений

АРТ	антиретровирусная терапия
ВБ	Всемирный банк
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГОН	гендерно-обусловленное насилие
ГРФП	государственные расходы и финансовая подотчетность
ИППП	инфекции, передающиеся половым путем
ИСУЗ	информационные системы управления здравоохранением
КГН	ключевые группы населения
КР	краткое резюме
ЛЖВ	люди, живущие с ВИЧ
ЛУНИП	люди, употребляющие наркотики инъекционным путем

МЗ	министерство здравоохранения
МиО	мониторинг и оценка
МСМ	мужчины, имеющие секс с мужчинами
МФ	министерство финансов
НОП	национальные операционные планы
НПО	неправительственная организация
НСП	национальный стратегический план
ОГО	организация гражданского общества
ОГП	оценка готовности к переходу
ОГР	обзор государственных расходов
ОПС	оценка правовой среды
ПДП	план действий по переходу на государственное финансирование
ПРООН	Программа развития ООН
РГУП	рабочая группа по вопросам устойчивости и перехода
РОЗ	работники общественного здравоохранения
СЗ	социальный заказ
СКК	страновой координационный комитет
СР	секс-работницы/ки
ТБ	туберкулез
ТЛ	транс* люди
ТЗ	техническое задание
УиП	устойчивость и переход
УСС	укрепление систем сообщества
УТМН	управление товарами медицинского назначения
ЧРЗ	человеческие ресурсы здравоохранения
ЮНИСЕФ	Международный чрезвычайный фонд помощи детям при ООН
ЮНЭЙДС	Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу
AFD	Французское агентство развития
CHAI	Clinton Health Access Initiative, Inc.
DFID	Департамент международного развития
GIZ	Немецкое общество международного сотрудничества
IUATLD	Международный союз борьбы с туберкулезом и болезнями легких
JICA	Японское агентство международного сотрудничества
PEPFAR	Чрезвычайный план президента США для оказания помощи в связи со СПИДом
SCDT	инструмент оценки социального заказа
SIDs	панель индикаторов индекса устойчивости
USAID	Агентство США по международному развитию

I. Введение и контекст

Введение

Глобальный фонд (ГФ) настойчиво рекомендует всем странам, независимо от уровня их развития и прогресса в переходе от финансирования Глобального фонда к государственному финансированию, акцентировать внимание на вопросах устойчивости по ряду направлений¹. Кроме того, странам рекомендуется усиливать планирование в сфере устойчивости и перехода (УиП) и заблаговременно готовиться к переходу на государственное финансирование. Для стран с уровнем дохода выше среднего, независимо от бремени заболеваний, и для всех стран с уровнем дохода ниже среднего с низким бременем заболеваний особенно важное значение имеет заблаговременная подготовка к возможному сокращению внешнего финансирования и, в конечном итоге, к поэтапному сокращению поддержки Глобального фонда и полному отказу от нее.

Как Глобальный фонд определяет устойчивость

Способность той или иной страны или программы здравоохранения поддерживать и расширять охват услугами на уровне, соответствующем эпидемиологическому контексту, который бы обеспечивал поддержку усилий по ликвидации трех заболеваний даже после прекращения финансирования со стороны Глобального фонда и других доноров.

Как Глобальный фонд определяет переход

Процесс, в рамках которого та или иная страна или компонент по борьбе с заболеваниями движется к полному финансированию и реализации соответствующей программы здравоохранения независимо от поддержки Глобального фонда, сохраняя при этом достигнутые результаты и по мере необходимости расширяя деятельность.

Глобальный фонд считает переход успешным в том случае, если национальные программы здравоохранения способны поддерживать или улучшать справедливый охват услугами и уровень их использования посредством построения жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья после прекращения поддержки Глобального фонда.

Глобальный фонд и страны сочли полезным проводить оценку устойчивости и перехода и планировать их даже в странах с низким и средним уровнем дохода, где не планируется немедленный переход от финансирования Глобального фонда. Как показывает опыт, это может помочь странам и их партнерам заранее подготовиться к возможному сокращению поддержки Глобального фонда, решать долгосрочные проблемы, связанные с устойчивостью, и обеспечивать расширение внутреннего финансирования и управления национальными ответными мерами и конкретными интервенциями.

¹ [Sustainability, Transition and Co-financing Guidance Note](#). Global Fund, 2022.

Раннее планирование особенно важно с учетом того, что некоторые аспекты подготовки к переходу (например, увеличение государственного финансирования определенных мероприятий в сфере ВИЧ и ТБ, переход к внутреннему финансированию организаций гражданского общества (ОГО), интеграция программ по борьбе с заболеваниями в общую систему здравоохранения, устранение конкретных узких мест в системах здравоохранения) требуют времени и подготовки.

Настоящее руководство разработано для оказания поддержки странам в оценке их уровня устойчивости и готовности к переходу от поддержки Глобального фонда к государственному финансированию, а также в проведении эффективного национального планирования. Первоначальная версия [руководства](#) была опубликована Aceso Global и APMG Health Inc. в 2017 году. Десятки последующих оценок готовности к переходу (ОГП) в странах показали ценность проведения анализа устойчивости и важность привязки такого анализа к подготовке рабочих планов в сфере устойчивости и перехода в каждой стране и другим процессам, таким как разработка национальных стратегических планов (НСП), проведение инвестиционного анализа, планирование в секторе здравоохранения и/или подготовка запросов на финансирование Глобального фонда.

Цель настоящего Руководства — помочь странам определить:

- a) пробелы, узкие места и проблемы, которые необходимо устранить в финансировании и управлении мерами по борьбе с ВИЧ и туберкулезом, вовлечении сообществ, а также в одном или нескольких компонентах систем здравоохранения (оказание услуг, закупки и поставки, людские ресурсы, информационные системы, мониторинг и оценка) для повышения устойчивости, содействия плавному переходу и смягчения сбоев в реализации программ и других возможных негативных последствий сокращения внешнего финансирования;
- b) приоритеты и возможные решения, которые могут быть включены в стратегии/планы устойчивого развития и перехода и реализованы при поддержке грантов на поддержку процесса перехода.

В 2020 году Глобальный фонд поручил организации Pharos Global Health Advisors провести сводный обзор планов и оценок готовности к переходу и устойчивости программ, реализуемых при поддержке Глобального фонда. Проведенный обзор позволил выявить ряд проблем в сфере устойчивости и перехода, которые возникают почти во всех странах, многочисленные лучшие практики, а также системные пробелы в национальном планировании устойчивости. В основу представленного ниже обновленного руководства легли уроки, извлеченные за четыре года проведенной работы.

После публикации первоначальной версии Aceso-APMG Глобальный фонд выпустил множество технических обзоров, сборников лучших практик и [«Руководство по устойчивому развитию, переходу и совместному финансированию»](#), где представлены полезные основные материалы и приложения по трем заболеваниям и другим вопросам, связанным с переходом и устойчивостью, таким как: управление товарами медицинского назначения (УТМН), информационные системы управления здравоохранением (ИСУЗ), мониторинг и оценка (МиО), а также государственное финансирование предоставления услуг организациями гражданского общества (так называемый «социальный заказ»). Настоящее руководство следует использовать вместе с другими материалами, указанными выше. В зависимости от конкретных вызовов, с которыми сталкивается та или иная страна, консультанты и заинтересованные стороны в странах могут при необходимости обращаться к этим техническим руководствам (и/или другим справочным документам).

Настоящее руководство также опирается на две другие методологии проведения анализа и планирования устойчивости и перехода: оценку готовности к переходу Curatio и панель индикаторов индекса устойчивости PEPFAR. Эти два инструмента могут быть полезны консультантам и страновым командам при подготовке к проведению оценок в странах.

В представленной версии руководства сохранен основной акцент предыдущих публикаций, однако в нее внесены дополнения и учтены доступные в настоящее время методологии. Во-первых, в данной версии больше внимания уделяется двум важнейшим областям, а именно: (а) финансированию сектора здравоохранения и бюджетным вопросам; (б) роли и устойчивости услуг, предоставляемых организациями гражданского общества (включая анализ условий «социального заказа»), которые рассматриваются более подробно, чем в предыдущих версиях. Во-вторых, данное руководство содержит предложения по более четкому определению приоритетов среди многочисленных вызовов в сфере устойчивости и перехода и возможных мер по их смягчению, активному вовлечению заинтересованных сторон на уровне страны в процессы оценки устойчивости, перехода и политического диалога, а также установлению связей между национальным стратегическим планированием устойчивости и перехода и запросами на финансирование Глобального фонда и выделением грантов. И, наконец, в документе представлены примеры вопросов и контрольных списков, а также соответствующие ссылки, которые могут быть использованы заинтересованными сторонами при проведении оценок и разработке планов по обеспечению устойчивости и перехода. Они носят исключительно иллюстративный характер — не все приведенные вопросы и ссылки применимы в каждом конкретном случае.

Цель и использование руководства

(i) Цель

Основная цель настоящего руководства состоит в том, чтобы помочь странам: (a) четко определить основные проблемы в сфере устойчивости и перехода; (b) соответствующим образом задокументировать эти проблемы; (c) определить приоритетность таких проблем в зависимости от степени их срочности и серьезности, а также возможности принятия мер по их смягчению; (d) разработать четкие «планы действий» для их решения с подсчетом затрат для поддержания и дальнейшего расширения эффективного охвата национальными программами в сфере ВИЧ и ТБ, даже при условии сокращения внешнего финансирования или полного прекращения поддержки Глобального фонда.

(ii) Модульный подход

Данное руководство состоит из модулей, что позволяет использовать его более гибко. В зависимости от инвестиций Глобального фонда в той или иной стране, основных проблем, связанных с переходом на государственное финансирование, и уже имеющихся данных может не требоваться проведение полной оценки, и, соответственно, национальные заинтересованные стороны или страновые команды могут выбирать только отдельные части (модули или списки вопросов в модуле) данного документа на свое усмотрение. Однако опыт более чем тридцати оценок, проведенных за последние четыре года, показывает, что темы, представленные в модулях настоящего руководства, были актуальны в различных контекстах стран и их следует внимательно изучить, чтобы определить, необходимо ли рассматривать их в рамках планирования устойчивости и перехода.

- **Модуль 1.** Краткое изложение основной справочной и контекстуальной информации, в т.ч. относительно финансовой и нефинансовой поддержки страны со стороны Глобального фонда и вкладов других партнерских организаций. Описание эпидемиологической ситуации в стране и мер по борьбе с заболеваниями, а также анализ институциональных условий и благоприятной среды. Такая справочная информация должна быть представлена кратко и (по возможности) содержать ссылки на другие более подробные источники информации.
- **Модуль 2.** Анализ вопросов финансирования сектора здравоохранения и фискального пространства, в частности, связанных с расширением внутреннего финансирования в рамках подготовки к переходу и повышением эффективности или экономической эффективности деятельности.
- **Модуль 3.** Анализ факторов, содействующих и препятствующих работе системы оказания медицинской помощи на пути плавного перехода и повышения устойчивости, включая закупки и цепочки поставок, лабораторные услуги, информационные системы и кадровый потенциал.
- **Модуль 4.** Анализ роли ОГО в ответных мерах на уровне страны. Данный модуль включает анализ возможностей правительства в сфере сотрудничества с ОГО и финансирования предоставления услуг ОГО, т.е. реализации т.н. «социального заказа».
- **Модуль 5.** Анализ вопросов управления, прав человека и гендерных вопросов.
- **Модуль 6.** Методы и возможности определения приоритетов и ранжирования проблем, а также их трансформации в планы действий.
- **Модуль 7.** Предложения и примеры того, каким образом анализ и планирование устойчивости могут быть интегрированы в национальные стратегические планы по борьбе с ВИЧ и ТБ (и/или другие планы в секторе здравоохранения) и в последующие гранты Глобального фонда (включая текущие страновые гранты и заключительные гранты для перехода на государственное финансирование).

(iii) Использование модулей

Богатый опыт Глобального фонда и его партнеров в десятках стран, в которых с 2017 года² были проведены оценки, говорит о необходимости использования всех модулей представленного руководства для обеспечения эффективного и надежного планирования устойчивости и перехода в странах.

Первый модуль закладывает основы для оценки проблем и разработки рекомендаций в контексте планирования устойчивости. Большая часть содержания данного модуля может скопирована из других источников. Благодаря ссылкам на справочные документы введение и описание контекста могут быть представлены очень коротко, чтобы заложить основу для определения проблем, описанных в Модулях 2–5, и определения приоритетов в рамках Модуля 6 — именно эти разделы должны составлять основную часть представленного анализа.

Модули 2–5 охватывают четыре «основные» области оценки устойчивости и перехода и планирования деятельности, связанные с: (a) финансированием; (b) пересекающимися вопросами доставки и работы систем здравоохранения (в частности, в контексте закупок и цепочки поставок, человеческих ресурсов и информационных систем); (c) участием гражданского общества и услугами для ключевых и уязвимых групп населения; и (d) вопросами государственного управления, прав человека и политической воли. Относительная значимость этих четырех областей может отличаться в зависимости от страны, однако опыт показывает, что все они являются актуальными в большинстве стран.

И, наконец, **Модули 6 и 7** крайне важны для обеспечения целенаправленности и практичности оценки устойчивости и перехода, благодаря определению приоритетных проблем и рекомендаций, их трансформации в осуществимые планы и интеграции таких планов в национальные стратегии борьбы с заболеваниями, бюджеты стран, а также гранты Глобального фонда и других доноров.

(iv) Подход, основанный на участии

Оценка устойчивости и/или готовности к переходу должна проводиться при активном и значимом участии всех ключевых заинтересованных сторон в стране, включая представителей сообщества и гражданского общества. Поэтому важно планировать вовлечение в процесс широкого круга сторон (см. список предложений в разделе II ниже и в Модулях 6 и 7). Также важно обеспечить наличие национальной рабочей группы по вопросам устойчивости и перехода (или основных групп заинтересованных сторон для поддержки национального планирования устойчивости).

(v) Техническая помощь

Хотя настоящее руководство часто применяется в сотрудничестве с внешними консультантами, национальные заинтересованные стороны (без поддержки внешних консультантов) также могут использовать данный документ для проведения анализа и поддержки национальных программ в сфере ВИЧ и ТБ. Такой подход применялся в ряде стран. Опыт показал целесообразность формирования смешанной команды, в состав которой входили бы национальные и международные заинтересованные стороны, для проведения наиболее эффективного анализа и планирования, а также объединения знаний и идей национальных игроков с международным опытом в сфере планирования устойчивости и перехода.

² [Synthesis review of transition and sustainability readiness assessments and plans supported by the Global Fund](#). Pharos Global Health Advisors, 2020.

II. Методология и процесс оценки устойчивости и перехода

Хотя подходы и этапы проведения оценки устойчивости и перехода могут различаться в зависимости от контекста стран, ниже приведен обзор общей методологии, которая может применяться при проведении оценок.

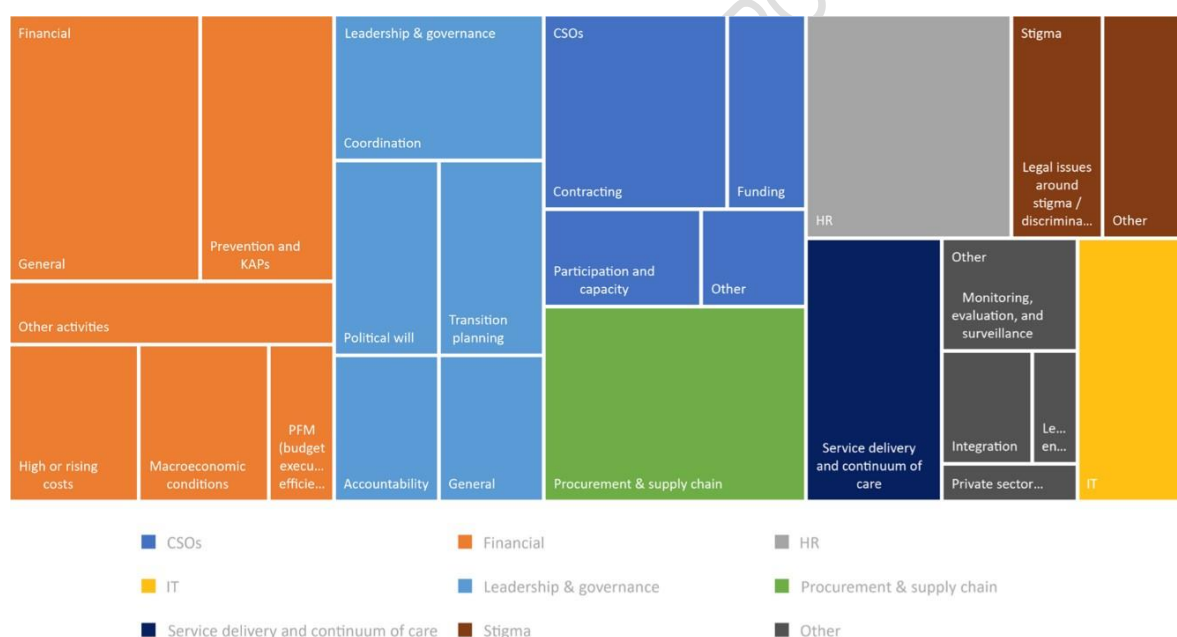
1. Подготовительный этап

- **Соглашение и взаимодействие со страной:** после достижения соглашения со страновым координационным комитетом (СКК) о проведении оценки устойчивости и перехода страновая команда Глобального фонда представляет консультантов СКК и другим национальным заинтересованным сторонам, включая официальных представителей министерства здравоохранения (МЗ), министерства финансов (МФ), группы координации проектов в рамках текущих грантов Глобального фонда, представителей неправительственных организаций (НПО) и других заинтересованных сторон.
- **Рабочая группа:** создание рабочей группы по вопросам устойчивости и перехода представляет собой передовую практику с точки зрения подготовки, реализации и надзора за процессом оценки и планирования. Желательно обеспечить вовлечение такой рабочей группы, начиная с самых ранних этапов подготовки оценки и заканчивая проведением итоговых встреч и последующих мероприятий, чтобы она могла играть ключевую роль в определении сфер, представляющих особый интерес для анализа в стране, людей, которые могут быть опрошены, и основных документов, которые необходимо рассмотреть. Образец технического задания для рабочей группы представлен в Приложении 3.
- **Сбор данных, обзор литературы и кабинетное исследование:** для анализа устойчивости и перехода команде необходимо собрать большое количество документов и данных. К ним могут относиться:
 - Основные документы Глобального фонда, в том числе концептуальные записки и запросы на финансирование (включая структуру финансирования и описание выявленных пробелов), бюджеты грантов, таблицы показателей, отчеты о достигнутом прогрессе, оценки и т.д.
 - Национальные стратегические планы, результаты инвестиционного анализа и другие страновые отчеты в сфере ВИЧ, ТБ и здравоохранения.
 - Материалы из других источников или от других учреждений, включая ВОЗ, ЮНЭЙДС, Всемирный банк, другие агентства ООН, двусторонних доноров (таких как PEPFAR, AFD, GIZ, DFID, JICA), Фонд Билла и Мелинды Гейтс и др.
 - Любые имеющиеся оценки устойчивости и готовности к переходу или другие оценки, выявляющие проблемы повышения устойчивости национальных мер по борьбе с заболеваниями.

В настоящем руководстве представлены стандартные показатели, которые должны быть собраны и проанализированы в страновом отчете. Однако этот список не является исчерпывающим, и в анализ по мере необходимости могут включаться и другие данные. Важно использовать таблицы для более наглядного представления данных, а тенденции и прогнозы могут быть представлены в виде диаграмм.

- **Обмен информацией и распространение документов:** хорошей практикой в контексте обобщения и обмена информацией является создание общей онлайн-папки, что позволяет заинтересованным сторонам в стране и внешним партнерам загружать в нее программные документы для анализа и совместного редактирования. Команды, проводящие оценку, могут запрашивать материалы, которые не являются общедоступными в стране, в т.ч. отчеты и рабочие документы, а также, при необходимости, примеры и сравнения из других стран.
- **Определение сферы проведения оценки:** сохраняя гибкость, важно в то же время попытаться как можно раньше определить предполагаемые ключевые проблемы в сфере устойчивости и перехода. Опыт различных стран показывает, что аналогичные вызовы могут возникать в самых разных ситуациях, независимо от региона, уровня доходов, распространенности заболеваний, сильных сторон национальной системы и учреждений здравоохранения и т.п. Выявление и анализ таких вызовов на раннем этапе позволяет команде, проводящей оценку, избежать чрезмерного широкого определения сферы проведения оценки и выполнять свою работу более эффективно. Указанные общие вопросы и проблемы коротко представлены в недавней публикации [«Обобщающий обзор оценок и планов готовности к переходу и устойчивому развитию, поддерживаемых Глобальным фондом»](#) (см. ниже Рисунок 1).

Рисунок 1. Наиболее частые проблемы в сфере устойчивости/перехода



Примечание: размер каждого блока соответствует количеству стран, в которых была выявлена та или иная проблема.

- **Определение ключевых заинтересованных сторон, которые должны быть вовлечены в процесс:** основные выводы и рекомендации в сфере устойчивости и перехода основываются на сочетании результатов кабинетного анализа, дистанционных и личных интервью, встреч и отдельных полевых визитов. Участники интервью отбираются по рекомендации национальной рабочей группы по вопросам устойчивости и перехода (если таковая имеется), других ключевых заинтересованных сторон (например, странового директора ЮНЭЙДС, представителя ВОЗ, руководителя национальной программы) и страновой команды Глобального фонда.

Как правило, перечень участников интервью включает представителей:

- СКК
- Национального правительства (министерства здравоохранения, министерства финансов, министерства планирования, руководителей программ в сфере ВИЧ/ТБ и др.)
- Региональных и местных органов власти
- Основного(ых) реципиента(ов) и субреципиента(ов)
- Гражданского общества, в том числе организаций на базе сообщества, представителей сообществ, живущих с заболеваниями или наиболее пострадавших от них, а также ключевых и уязвимых групп населения.
- Поставщиков услуг из государственного и частного секторов
- Страховой(ых) компании(й) и других организаций-плательщиков
- Международных технических агентств, таких как CHAI, IUATLD и др.
- Партнеров в области развития (ВОЗ, PEPFAR, Всемирный банк, ЮНЭЙДС, ПРООН, ЮНИСЕФ и др.)
- Других заинтересованных сторон, в зависимости от контекста страны

2. Исследовательская миссия:

Как правило, если оценка устойчивости и перехода проводится при поддержке внешних консультантов, для ее проведения организуют миссию, которая длится 5–8 дней. Однако иногда личное присутствие в ходе такой миссии может быть невозможным из-за внешних обстоятельств, таких как пандемия COVID–19. В любом случае рекомендуется выделить время для организации очной или виртуальной миссии с целью проведения большей части первичных интервью с ключевыми заинтересованными сторонами. Пример программы такой миссии представлен в *Приложении 6. Пример программы миссии*. Перед началом миссии команды по проведению оценки должны в ходе кабинетного анализа определить ключевые вопросы для обсуждения с заинтересованными сторонами в стране в ходе полуструктурированных интервью. Предполагается, что команда, проводящая оценку, также должна взаимодействовать с рабочей группой (при наличии таковой) или СКК, желательно в ходе проведения вводной онлайн-консультации. В конце миссии исследовательская команда проводит встречу для подведения итогов с представителями рабочей группы или других заинтересованных сторон, задействованных в данном процессе.

3. Подготовка проекта отчета:

В страновом отчете, подготовленном на основании данных, собранных и проанализированных в рамках Модулей 1–5, представляются результаты оценки устойчивости и перехода. Проект отчета должен закладывать основы для последующего определения приоритетов путем презентации таблиц или матриц, которые могут быть использованы для ранжирования основных проблем, в зависимости от их важности, потенциального влияния на переход/устойчивость, стоимости, возможности реализации и т.д. В отчете также должны быть представлены, по крайней мере, предварительные варианты рекомендуемых действий для решения проблем, выявленных в ходе оценки, с учетом данных, полученных от заинтересованных сторон в странах. Принимая во внимание то, что результаты оценки устойчивости и перехода в конечном итоге должны быть включены в национальный план или интегрированы в другие национальные стратегические документы, в проекте отчета также необходимо начать анализировать, как могут быть реализованы рекомендуемые действия по преодолению выявленных проблем.

Структура отчета должна примерно соответствовать структуре настоящего руководства и включать справочную информацию, описание контекста, анализ, оценку рисков и описание вариантов решения выявленных проблем. Возможное содержание представлено в *Приложении 3. Содержание оценки устойчивости и перехода и плана действий*. Отчет должен включать в себя короткое резюме, описание последующих шагов, выводы, библиографию и приложения (например, список опрошенных ключевых заинтересованных сторон, руководство по проведению интервью, технические сведения и максимально подробные данные для включения в основную часть отчета). Желательно, чтобы по объему отчет не превышал 40 страниц, включая резюме на 4–6 страницах, подготовленное так, чтобы акцентировать внимание заинтересованных сторон в стране на основных выводах оценки.

4. Консультации по подготовке отчета и разработка рекомендаций:

Первый проект отчета должен быть представлен страновой команде Глобального фонда и национальным заинтересованным сторонам (включая рабочую группу по вопросам устойчивости и перехода, если таковая имеется), чтобы получить от них обратную связь и учесть ее в последующей работе.

Как правило, требуется также проведение второй, более короткой, миссии для завершения анализа и повышения заинтересованности страны в результатах оценки устойчивости и перехода. Проведение данной миссии позволяет команде, проводящей оценку, заполнить оставшиеся пробелы в данных и подтвердить основные выводы в отношении рисков, их ранжирования, а также своевременного определения основных действий, которые могут быть включены в план действий по обеспечению устойчивости и перехода. Можно рассмотреть возможность объединения процесса утверждения результатов оценки с разработкой плана действий в рамках проведения одной миссии и одного мероприятия. Если для основных выявленных проблем не будут разработаны рекомендации, включенные в план действий по обеспечению устойчивости и перехода (шаг 5, описанный ниже), проведенная оценка, скорее всего, окажет меньшее влияние на принятие решений на национальном уровне, а также на поддержку и инвестиции Глобального фонда и других доноров.

Необходимо провести 1–2-дневный семинар для утверждения результатов оценки (рекомендуется обеспечить участие в нем 20–50 человек). В некоторых странах Глобальный фонд также рекомендовал исследовательским командам проводить небольшие отдельные встречи с ОГО перед основным мероприятием по утверждению результатов оценки, чтобы расширить участие ОГО и узнать их мнение в более спокойной обстановке. Проведение таких встреч имеет крайне важное значение для того, чтобы обеспечить ответственность страны за результаты оценки и поощрять заинтересованные стороны приступить к разработке мероприятий, необходимых для преодоления выявленных проблем.

5. Разработка плана действий по обеспечению устойчивости и перехода:

После проведения оценки устойчивости и перехода настоятельно рекомендуется разработать конкретный план действий по обеспечению устойчивости и перехода. На протяжении последних четырех лет во многих странах Глобальный фонд и рабочие группы по вопросам устойчивости и перехода обращались к командам, проводившим оценку, с просьбой помочь в разработке плана действий, опираясь на основные выявленные проблемы как отправную точку для определения рекомендуемых действий, для которых могут быть определены затраты и которые могут быть закреплены за теми или иными организациями и учреждениями в стране. Когда одна и та же команда занимается планированием дальнейшей работы, в оценку устойчивости и перехода могут вноситься изменения, если такое планирование происходит через определенное время после проведения оценки.

Кроме того, важно обеспечить наличие системы мониторинга и оценки, а также процедуры надзора за выполнением плана действий, исходя из ожидаемых промежуточных и конечных результатов.

В некоторых странах (например, в Гватемале, Монголии и Парагвае) имеется недавний положительный опыт объединения отчета по результатам оценки и плана действий в рамках одного документа, что позволило обеспечить сохранение динамики работы и трансформировать результаты оценки в практически кратко- и среднесрочные действия.

6. Финализация и публикация отчета о проведенной оценке или плане действий:

После рассмотрения основных комментариев и обратной связи заинтересованных сторон готовится итоговый отчет, который должен быть представлен Глобальному фонду, ключевым заинтересованным сторонам в стране и опубликован после одобрения СКК и руководства страны.

7. Политический диалог высокого уровня:

В некоторых странах Глобальный фонд просил группу, проводившую оценку устойчивости и перехода, подготовить краткую (до 3 страниц) информационную записку, в которой были бы представлены основные выводы отчета по оценке устойчивости и перехода и которую можно было бы использовать для налаживания политического диалога высокого уровня с высокопоставленными должностными лицами (такими как министр здравоохранения, руководитель бюджетного направления министерства финансов, а также руководители агентств ООН и директора департаментов здравоохранения Всемирного банка по странам). Это может быть очень эффективным способом доведения основных выводов и рекомендаций по результатам оценок, а также планов действий до лиц, принимающих решения, в странах. Информационная записка может сопровождаться слайдами, кратким резюме оценки устойчивости и перехода и другими легко воспринимаемыми материалами.

Личная встреча с министром здравоохранения, постоянным секретарем по вопросам здравоохранения, директором департамента здравоохранения или другими аналогичными должностными лицами в странах для представления и обобщения основных выводов и рекомендаций по результатам оценки устойчивости и перехода и подготовки плана действий часто может иметь решающее значение для вовлечения лиц, принимающих решения, и обеспечения их приверженности выполнению рекомендаций по результатам оценки и плана действий. Имеется множество примеров проведения таких встреч, результатом которых становилось согласие министра здравоохранения подписать и опубликовать отчет по результатам оценки устойчивости и перехода в качестве национального документа для усиления подотчетности.

8. Включение в национальную политику, планы и бюджеты Глобального фонда и доноров

Если правильно спланировать время, оценка устойчивости и перехода и план действий в сфере ВИЧ и ТБ могут быть включены в ключевые национальные и международные документы, в том числе национальные стратегические планы по борьбе с ВИЧ и ТБ (в некоторых странах в НСП имеется раздел по вопросам устойчивости и перехода на основании результатов оценки и плана действий), заявки на получение грантов Глобального фонда (запросы на финансирование) и/или национальный операционный план PEPFAR.

Команду, проводящую оценку устойчивости и перехода, можно попросить поделиться информацией и помочь правительству и другим заинтересованным лицам в подготовке НСП, запросов на финансирование, операционных планов и т.д. для обеспечения того, чтобы результаты оценки устойчивости и перехода в полной мере были включены в такие документы.

9. Надзор и мониторинг плана работ по устойчивости и переходу

Там, где это уместно, техническая рабочая группа по устойчивости и переходу (или другие национальные заинтересованные стороны, включая в некоторых обстоятельствах СКК) могут играть ключевую роль в мониторинге плана работы. Проведение встреч для подведения итогов и решения вопросов, связанных с реализацией плана действий, раз в квартал или раз в полгода может помочь преодолеть имеющиеся препятствия и сохранить прогресс в реализации плана. Матрицы, представленные в плане действий, сами по себе являются инструментом мониторинга, поскольку в них приводятся мероприятия, промежуточные и конечные показатели и оценка необходимого финансирования. В некоторых случаях проведение регулярных встреч и удовлетворительная работа по надзору за выполнением плана действий могут осуществляться в рамках более широкого мониторинга реализации грантов Глобального фонда.

III. Руководство по оценке устойчивости и перехода

Модуль 1. Общая информация и контекст

Направление А: эпидемиологическая ситуация и программный контекст

Обоснование по данному направлению: четкое понимание текущего эпидемиологического и программного контекста — это отправная точка для разработки конкретных вариантов повышения устойчивости и планирования перехода. Информация по данному направлению также помогает решить проблемы в достижении национальных и международных целей в борьбе с заболеваниями (таких как 95–95–95) и сохранении достигнутых результатов. Слабые стороны программ (такие как недостаточный охват ключевых и уязвимых групп населения, нехватка работников общественного здравоохранения, неэффективная кадровая структура и рабочая нагрузка, нехватка важнейших товаров и т.д.) могут указывать на ключевые проблемы, которые будут освещены в Модулях 2–5.

Основные источники информации: хотя источники информации могут различаться в зависимости от контекста стран, они могут включать: данные национальных программ, НСП, страновые отчеты ВОЗ и ЮНЭЙДС, эпидемиологические прогнозы, подготовленные при поддержке ЮНЭЙДС и Партнерства «Остановить ТБ», среднесрочные оценки выполнения пятилетних планов, «Базы данных о глобальном бремени болезней» Института показателей и оценки здоровья (IHME) и др.

Текущее и прогнозируемое бремя заболеваний

- Основные эпидемиологические показатели, включая заболеваемость, распространенность и смертность. Имеющиеся актуальные данные, а также тенденции последних лет.
- Новые случаи с разбивкой по полу, возрасту, географическим регионам, социально-экономическим группам, путям передачи.
- Распространенность среди ключевых групп населения.
- Прогнозы относительно новых инфекций и соответствующих показателей заболеваемости и смертности при различных допущениях.
- Оценки бремени заболеваний, измеряемые в уровнях заболеваемости, смертности и потерях лет жизни с учетом нетрудоспособности (DALY).
- Образцы таблиц приведены в Приложении 1.

Текущее положение, расширение охвата и улучшение доступа к услугам

- Описание недавних изменений в охвате конкретными услугами, измеряемыми в рамках показателей эффективности программ Глобального фонда и других общепринятых ключевых показателей национальных ответных мер, по которым страны отчитываются на глобальном уровне.
- Предоставляемые услуги должны приводиться с разбивкой по охваченным группам населения, включая общее население, ключевые и уязвимые группы населения, а также труднодоступные группы.
- Для представления данных о доступе к услугам целесообразно использовать графики и данные каскада профилактики и лечения.
- Необходимо указывать тип поставщика услуг, ответственного за предоставление услуг (государство, НПО, частный сектор), и уровень их предоставления (больницы, медицинские центры, на базе сообщества и т.д.) для анализа слабых сторон и возможных направлений улучшения.

- Образцы таблиц приведены в Приложении 1.

Текущая стратегия и программы по профилактике, лечению и контролю ВИЧ/ТБ

- Краткое изложение стратегий и приоритетов в сфере ВИЧ/ТБ с указанием того, решают ли они проблему бремени заболеваний, удовлетворяют ли они потребности ключевых и уязвимых групп населения, и каким образом.
- Описание основных программ и/или интервенций, которыми охвачены пациенты, включая информацию о поставщиках услуг, основных направлениях деятельности и степени их интеграции в национальную систему здравоохранения.

Направление В: краткая информация о помощи Глобального фонда и другой внешней поддержке страны

Обоснование по данному направлению: глубокое понимание прошлых и текущих инвестиций Глобального фонда в стране является предпосылкой для надежного и успешного планирования устойчивости и перехода. Также следует рассмотреть другие источники внешнего финансирования и технической поддержки (например, PEPFAR, Всемирного банка, ВОЗ, другой двусторонней помощи), которые также могут постепенно сокращаться одновременно с помощью Глобального фонда или другими темпами. Это позволит рассматривать устойчивость и планирование перехода целостно как в отношении двух заболеваний, так и в более широком контексте в рамках сектора здравоохранения.

Основные источники информации: хотя источники информации могут различаться в зависимости от контекста стран, они могут включать: документы по грантам Глобального фонда, включая концептуальные записки, схемы финансирования и бюджетные таблицы, отчеты о реализации программ и расходах, интервью, операционные планы PEPFAR по странам, отчеты министерств здравоохранения о донорской помощи в борьбе с ВИЧ и ТБ.

Краткая информация о финансовой поддержке Глобального фонда

- Короткий обзор прошлых и текущих грантов Глобального фонда (см. Таблицу 4 в Приложении 1).
- Краткое описание ключевых направлений борьбы с заболеваниями, по которым предоставлялась или предоставляется финансовая поддержка Глобального фонда (см. Таблицу 5. Финансовые данные по последнему гранту — **Бюджет по модулям** в Приложении 1).
- Определите интервенции, категории бюджетных затрат и получателей, которые могут подвергаться большим рискам в связи с будущим сокращением или изменением грантов и финансирования Глобального фонда.
- Подготовьте графики, отображающие тенденции в финансировании Глобального фонда за последние 10 лет. Включите любые оценки или прогнозы относительно будущей поддержки Глобального фонда (на основании опубликованных документов о выделении средств и планах в отношении перехода на внутреннее финансирование)³.
- Укажите помощь, которую Глобальный фонд предоставляет стране и которая не подпадает под регулярные гранты в рамках новой модели финансирования, а предоставляется в других формах, таких как многострановые гранты, помощь в укреплении и развитии СКК, финансирование в рамках стратегической инициативы и поддерживаемые Глобальным фондом национальные и региональные обучающие мероприятия, открытые для участников из страны.

³ [Global Fund Allocations, 2023–2025.](#)

Опыт использования финансовых средств, софинансирование и график перехода

- Опыт страны в использовании финансовой помощи и реализации программ (включая человеческие ресурсы, товары медицинского назначения, усилия по развитию потенциала и т.д.).
- Анализ обязательств по совместному финансированию и опыт соблюдения требований, в том числе в контексте тенденций в общих расходах на здравоохранение и/или конкретных обязательств, связанных с внедрением отдельных интервенций, ранее финансируемых Глобальным фондом.
- Описание любых особых условий, связанных с устойчивостью, переходом, софинансированием или эффективностью текущих грантов, и показатели выполнения таких условий.
- Временные рамки перехода от поддержки Глобального фонда на государственное финансирование (если они определены).
- Информация о поддержке из других источников, не относящихся к Глобальному фонду, например, от PEPFAR, и планы изменения финансирования или перехода в рамках других источников внешнего финансирования. Сюда могут относиться условия одновременного перехода (если он предусмотрен), запланированного для других программ в секторе здравоохранения, например, в сфере иммунизации или планирования семьи, и их влияние на ситуацию с ВИЧ, ТБ и малярией.
- Информация о том, имеется ли национальный механизм/комитет, обеспечивающий координацию вопросов устойчивости и планирования перехода в сфере здравоохранения.

Полезные ссылки по темам Модуля 1

Эпидемиологическая ситуация и программный контекст:

- [Информационная записка по ВИЧ](#) (Глобальный фонд)
- [Информационная записка по ТБ](#) (Глобальный фонд)
- [Глобальное бремя болезней](#) (Institute for Health Metrics and Evaluation)
- [Региональные перспективы и страновые обзоры](#) (PAHO Health in Americas+)
- [Страновые отчеты](#) (PEFA)
- [Данные национальных счетов здравоохранения](#) (ВОЗ)
- [Страновые отчеты по ТБ](#) (ВОЗ)
- [Мировой доклад по малярии, 2020](#) (ВОЗ)
- [Банк данных](#) (Всемирный банк)
- [Общемировые показатели управления: страновые отчеты за 1996–2019 гг.](#) (Всемирный банк)
- Национальные стратегические документы в сфере ТБ, ВИЧ/СПИДа и малярии, а также соответствующие документы министерства здравоохранения, в т.ч. результаты промежуточных, итоговых и других оценок.

Краткая информация о помощи Глобального фонда стране:

- [Распределение на период 2023–2025 гг.](#)
- [Проводник данных](#)

Модуль 2. Финансирование здравоохранения и устойчивость

Обоснование по данному направлению: в процессе планирования устойчивости и перехода должна приниматься во внимание текущая ситуация с финансированием и варианты будущего выделения средств для обеспечения продолжающегося охвата ключевыми интервенциями и услугами даже при сокращении поддержки со стороны Глобального фонда (или других доноров). Финансирование также должно включать ожидаемые в будущем средства для расширения охвата и достижения национальных целей и задач в сфере ВИЧ и ТБ. Учитывая ключевую роль правительства в финансировании борьбы с ВИЧ и туберкулезом, крайне важным вопросом является фискальное пространство. Необходимо проанализировать расширенные источники внутреннего финансирования, такие как общие доходы, национальная система медицинского страхования, а также инновационные механизмы, такие как целевые сборы и облигации социального влияния. Кроме того, следует учитывать роль корпоративной социальной ответственности и другой помощи со стороны частного сектора в финансовой и натуральной форме. Наряду с этим необходимо провести анализ возможных перспектив дальнейшего внешнего финансирования из других источников, помимо Глобального фонда.

Основные источники информации: к ним могут относиться: оценки расходов на борьбу со СПИДом ЮНЭЙДС, национальные счета здравоохранения ВОЗ, показатели мирового развития, данные министерств, базы данных Всемирного банка и МВФ, показатели эффективности государственного управления, оценки финансирования сектора здравоохранения и примеры инвестиций в борьбу с ВИЧ и ТБ.

Макроэкономическая среда

- Обзор макроэкономических и фискальных показателей, включая Таблицу 9. Макроэкономическое, финансовое и экономическое управление в Приложении 2.
- Прогнозы экономического роста в краткосрочной и среднесрочной перспективе от МВФ и Всемирного банка.
- Потенциальные риски для национальной экономики, включая фискальные, валютные и инфляционные. Опишите, как они могут повлиять на меры по борьбе с ВИЧ/ТБ.
- Государственный долг, обслуживание государственного долга и его влияние на расходы в сфере ВИЧ и ТБ. Возможности облегчения долгового бремени задолженности и учета расходов на цели развития в счет погашения долга.
- Политические соображения, которые могут повлиять на финансирование борьбы с ВИЧ/ТБ, и, соответственно, устойчивость и переход на государственное финансирование.

Финансирование здравоохранения

- Оцените общую ситуацию с финансированием сектора здравоохранения из внутренних и внешних источников, ограничения и перспективы на следующие 5–10 лет.
- Прокомментируйте ситуацию с фискальным пространством в сфере здравоохранения, включая источники дополнительного пространства (такие как экономический рост, изменение приоритетов, повышение эффективности, внешняя помощь и т.д.).
- Опишите возможности МЗ добиваться увеличения финансирования на борьбу с ВИЧ/туберкулезом и/или поддержание системы здравоохранения в целом.
- Проанализируйте уровень взаимодействия государства с донорами в сфере здравоохранения и ВИЧ/туберкулезом, а также способность правительства налаживать диалог с донорами.

Управление государственными финансами

- Кратко опишите ключевые вопросы, связанные с эффективностью управления государственными финансами в секторе здравоохранения⁴.
- Проанализируйте, насколько они повлияли или могут повлиять на эффективность работы сектора здравоохранения и в том числе на меры по борьбе с ВИЧ/ТБ.
- Степень соответствия стратегических планов выделению бюджетных средств на борьбу с ВИЧ/ТБ.
- Укажите:
 - Наличие бюджетных или программных статей по ВИЧ/ТБ.
 - Степень интеграции услуг в сфере ВИЧ/ТБ в общий бюджет здравоохранения.
 - Гибкость МЗ в плане расходов.
- Сравнение бюджета и расходов: степень исполнения бюджета в сфере ВИЧ/ТБ и анализ факторов, влияющих на эффективность (таких как своевременность выделения средств из казначейства и их передачи бюджетным учреждениям, степень свободы таких учреждений использовать средства по своему усмотрению).
- Опишите подходы МФ в отношении:
 - Эффективности работы сектора здравоохранения (МЗ).
 - Способности МЗ распоряжаться дополнительным финансированием.
 - Важности борьбы с ВИЧ/ТБ в контексте национальных приоритетов.

Обзор финансирования системы здравоохранения

- Обзор ключевых показателей финансирования системы здравоохранения, таких как общие расходы, каналы выделения средств (государственный бюджет, социальное страхование, частное добровольное страхование, собственные средства и т.д.), распределение и источники внутреннего и внешнего финансирования, его разбивка по уровням (третичное, вторичное, первичное звено, сообщество) и программным направлениям.
- Таблица 10. Показатели финансирования системы здравоохранения в Приложении 2. Опишите, как показатели финансирования здравоохранения в стране сопоставляются с другими странами региона и странами с аналогичным доходом на душу населения.
- Обзор структуры финансирования сектора здравоохранения в рамках бюджета министерства здравоохранения/социального обеспечения/других государственных структур здравоохранения, в т.ч. Таблица 11. Финансирование национальной системы здравоохранения в Приложении 2. Укажите основные государственные источники финансирования здравоохранения и тех, кто именно платит за услуги (правительство на национальном или региональном уровне, НПО, частное медицинское страхование, расходы, которые самостоятельно несут пациенты).
- Анализ тенденций в финансировании сектора здравоохранения, включая расширение государственного страхования и изменение размера и частоты расходов, которые самостоятельно несут пациенты, а также влияние таких расходов на предоставление услуг в связи с ВИЧ и ТБ.

Расчет стоимости и текущее финансирование программ в сфере ВИЧ и ТБ

- Оцените качество и полноту расчета затрат в НСП. Если расчет затрат отсутствует, неполный или может быть неточным, по возможности, представьте приблизительные оценки и проанализируйте последствия усилий по укреплению устойчивости и поддержке успешного перехода.
- Перечислите источники финансирования в сфере ВИЧ/ТБ (в том числе в Приложении 3).

⁴ В данном разделе может быть представлен анализ имеющихся отчетов о государственных расходах и финансовой подотчетности (ГРФП), обзоров государственных расходов (ОГР), бюджетной документации и финансовых отчетов.

- Расходы государственного сектора на борьбу с ВИЧ/ТБ.
- Некоммерческие организации, частный сектор и самостоятельные расходы пациентов/страховых компаний.
- Обзор текущего финансирования программ в сфере ВИЧ/ТБ за год по донорам.
- Предоставьте данные о финансировании Глобального фонда в процентах от общего донорского и государственного финансирования. Проанализируйте динамику общих расходов и распределение донорской поддержки/внутренних средств во времени.
- Проанализируйте долю грантов Глобального фонда и внешнего финансирования в целом в сравнении с общими расходами и потребностями в ключевых интервенциях, чтобы определить сферы наибольшей уязвимости, зависимости и риски в случае сокращения грантов Глобального фонда или другого внешнего финансирования.
- Проанализируйте финансирование программ для ключевых и уязвимых групп населения (на базе эпидемиологической ситуации в стране) и оцените равномерность выделения средств для разных групп населения и степень зависимости от доноров.

Прогнозируемые потребности и пробелы в финансировании

- Проанализируйте оценки потребностей в ресурсах, содержащиеся в НСП и инвестиционных обоснованиях, и опирайтесь на них при изучении потенциальных пробелов в финансировании для достижения целей.
- Опишите и примите во внимание ожидаемые изменения в финансировании Глобального фонда и других внешних доноров.
- Выделите направления программ в сфере ВИЧ и ТБ, которые потребуют увеличения внутреннего финансирования с учетом сокращения грантов Глобального фонда или другой внешней поддержки, а также прогнозируемые изменения (если таковые ожидаются) во всех основных источниках международного финансирования.
- Определите оптимистические и пессимистические сценарии финансирования для поддержки предоставления услуг в сфере ВИЧ/ТБ с учетом соответствующего увеличения внутренней поддержки.
- Оцените приоритеты в увеличении внутреннего финансирования с учетом таких факторов, как воздействие на здоровье, этические соображения (например, непрерывность лечения) и влияние/отдача от инвестиций.
- Проанализируйте и оцените различные варианты увеличения внутреннего финансирования, в том числе за счет общих и специальных доходов, а также за счет социального и частного добровольного страхования.

Возможности повышения устойчивости и эффективности или экономической эффективности деятельности

- Оцените возможности повышения эффективности инвестиций в программы в сфере ВИЧ/ТБ или в систему здравоохранения в целом и то, как это может содействовать повышению устойчивости.
- Опишите доступность основанных на данных моделей для более эффективного распределения ресурсов.
- Проанализируйте и опишите исследования или имеющиеся данные (в случае наличия таковых) об эффективности мероприятий по борьбе с ВИЧ/ТБ, возможностях повышения эффективности или расширения экономической эффективности деятельности.

- Изучите возможности перераспределения средств в рамках текущих программ (например, от лечения к профилактике, от менее эффективных к более экономически эффективным услугам) и в секторе здравоохранения (например, от больниц к первичной помощи, от накладных расходов к услугам, оказываемым на местах).
- Проанализируйте возможности предоставления более интегрированных и эффективных услуг здравоохранения в сфере ВИЧ/ТБ и связанные с этим выгоды.
- Опишите и оцените осуществимость и ожидаемое влияние традиционных и инновационных способов привлечения дополнительного внутреннего финансирования в сфере здравоохранения и ВИЧ/ТБ.

Полезные ссылки по темам Модуля 2

- [Руководство по устойчивому развитию, переходу и совместному финансированию](#) (Глобальный фонд)
- [Технический обзор: соотношение цены и качества](#) (Глобальный фонд)
- [Данные МВФ](#)
- [Данные ЮНЭДС](#)
- [Данные национальных счетов здравоохранения](#) (ВОЗ)
- [Страновые отчеты по ТБ](#) (ВОЗ)
- [Мировой доклад по малярии, 2020](#) (ВОЗ)
- [Банк данных](#) (Всемирный банк)

Модуль 3. Предоставление услуг, закупка товаров медицинского назначения и управление цепочками поставок, человеческие ресурсы и информационные системы

Обоснование по данному направлению: данный модуль посвящен проблемам устойчивости и перехода, связанным с предоставлением услуг и перекрестными функциями систем здравоохранения, которые, возможно, потребуются улучшить для поддержки реализации сильных и устойчивых ответных мер в сфере ВИЧ и ТБ. Такие услуги могут предоставляться еще не в том объеме и масштабе, чтобы гарантировать достижение целей по борьбе с заболеваниями и поддержание прогресса без внешнего финансирования. Перекрестные функции, такие как управление закупками и цепочками поставок в стране и информационные системы в сфере здравоохранения, также могут быть неэффективными и/или сильно зависимыми от финансирования Глобального фонда и других доноров и, соответственно, могут пострадать от решений о поэтапном сокращении или прекращении поддержки со стороны Глобального фонда или других доноров.

Основные источники информации: обзоры функций национальных систем здравоохранения (таких как цепочки закупок и поставок, информационные системы, лаборатории, человеческие ресурсы), поддерживаемых USAID, CDC, PEPFAR, Gavi, Глобальным фондом и другими донорами.

Предоставление услуг

- Опишите имеющиеся механизмы предоставления услуг для обеспечения и поддержания контроля над эпидемиями ВИЧ и ТБ.
- Опишите характер и масштабы вовлечения государственного, неправительственного и частного секторов в предоставление услуг.
- Опишите возможности частного сектора в сфере управления закупками и цепочками поставок с точки зрения пользы для государственной системы при условии их рентабельности и экономической эффективности.
- Укажите основные барьеры и препятствия на пути расширения охвата и качества услуг.
- Оцените услуги в сфере ВИЧ и ТБ, на которые с наибольшей вероятностью повлияет сокращение поддержки со стороны Глобального фонда и/или других доноров.

Закупка товаров медицинского назначения и управление цепочками поставок

- Предоставьте краткую информацию о текущих процессах, связанных с закупкой товаров медицинского назначения и цепочками поставок по каждому заболеванию по основным категориям товаров с особым акцентом на наличии параллельных систем, которые могут дублироваться и/или быть неэффективными, и на том, как они могут быть интегрированы для повышения их эффективности.
- Укажите основные недостатки в выборе, количественной оценке и прогнозировании спроса, закупок, хранения и распределения, а также деятельности по мониторингу безопасности (например, фармнадзор) товаров медицинского назначения (см. ниже Таблицу 1. Основные проблемы в сфере закупки товаров медицинского назначения и управления цепочками поставок).
- Опишите, каким образом проводится количественная оценка и прогнозирование спроса на товары медицинского назначения, насколько они точны и своевременны, а также укажите потребности в оптимизации данного процесса.

- Опишите имеющиеся процессы и процедуры для обеспечения экономической эффективности в процессе закупок, включая отслеживание цен на основные товары медицинского назначения, и использование международных эталонных или справочных цен, если это возможно (например, каталоги фармацевтических препаратов и диагностических средств Глобального механизма по обеспечению лекарственными средствами (GDF), Wambo.org) с соответствующими надбавками в зависимости от страны.
- Оцените возможности страны в плане доступа к международным механизмам совместных закупок и/или возможности проведения совместных закупок с другими странами при оплате за счет государственных средств для получения конкурентных цен и товаров медицинского назначения, соответствующих международным стандартам качества, в т.ч. доступ к механизмам Глобального фонда и его партнеров (GDF, Wambo.org, Стратегический фонд ПАОЗ, ЮНИСЕФ, ПРООН, ЮНИТЭЙД и др.).
- Опишите распространенность, причины и последствия дефицита запасов или потерь из-за истечения срока годности расходных материалов и лекарственных средств для лечения ВИЧ/ТБ.
- Опишите национальные политики и руководящие принципы в сфере закупок и финансирования, регулирующие внутренние закупки, включая любые гибкие механизмы, которые могут использоваться во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и для устранения узких мест в национальных закупках. Опишите способы управления закупками и поставками в рамках поддержки доноров, которые могут также применяться национальными игроками, если это разрешено государственными постановлениями или исключениями из правил (например, разрешение Кабинета министров на использование механизма Wambo.org).
- Поясните, каким образом в настоящее время обеспечивается доступ к основным лекарственным средствам (т.е. их наличие и доступность), включая: наличие данных по операционным вопросам; наличие систем совместных закупок, цепочек поставок и доставки продукции; степень вовлечения частного сектора; а также каким образом переход от поддержки Глобального фонда к государственному финансированию может повлиять на этот доступ.
- Опишите, как товары медицинского назначения, необходимые для предоставления услуг профилактики, диагностики и лечения, финансируются государством и донорами; соотносятся с планом/обязательствами по финансированию здравоохранения (и требованиями Глобального фонда по совместному финансированию) в виде доли общего бюджета программ по борьбе с заболеваниями.
- Учитывайте также мероприятия по управлению цепочками поставок, которые осуществляются и поддерживаются другими донорами (например, USAID) и дополняют усилия Глобального фонда — они также могут оказаться под угрозой из-за процесса перехода на государственное финансирование.

Таблица 1. Основные проблемы в закупке товаров медицинского назначения и управлении цепочками поставок

Процедура	Описание	Основные проблемы
Выбор и рациональное использование	Выбор и использование лекарственных средств и товаров медицинского назначения в соответствии с обновленными рекомендациями и алгоритмами, а также в соответствии с международно признанными стандартами.	
Количественная оценка и прогнозирование спроса	Количественная оценка лекарственных средств и товаров медицинского назначения с учетом эпидемиологических данных и данных об их использовании при помощи четких методологий, подкрепленных надежными данными.	
Закупки и снабжение	Количественная оценка спроса на отдельные товары медицинского назначения при помощи используемых методов в соответствии с национальными политиками и правилами, с согласованием сроков доставки и обеспечением наиболее эффективного использования ресурсов.	

Хранение/ складские запасы	Хранение товаров медицинского назначения в технических условиях, гарантирующих качество в соответствии с маркировкой производителя, и поддержание соответствующего уровня складских запасов во избежание дефицита и для минимизации потерь. Возможность того, что государственные склады (инфраструктура, система обращения с отходами, персонал и т.д.) недостаточно обеспечены ресурсами/их мощности не адаптированы к расширению программ.	
Распределение	Доставка товаров в центры распределения запасов следующего уровня своевременно и в полном объеме и гарантия надлежащих условий транспортировки (например, обеспечение качества, в т.ч. температуры и относительной влажности) в соответствии с надлежащими практиками распределения ВОЗ. Государственные возможности распределения товаров (инфраструктура, персонал и т.д.) могут быть недостаточно обеспечены ресурсами/их мощности могут быть не адаптированы к расширению программ или частные поставщики услуг могут не привлекаться из соображений экономической эффективности.	
Мониторинг безопасности (например, фармнадзор)	Мониторинг, отчетность, выявление сигналов и действия по смягчению/сокращению нежелательных явлений, а также внесение необходимых корректировок для обеспечения успешного лечения.	
Политика, законодательство и регулирование	Внутренние политики и законодательные акты, обеспечивающие доступ к качественным и доступным по цене товарам медицинского назначения в оптимальных объемах для соответствующих получателей.	
Цепочка поставок внутри страны	Вызовы, связанные с налаживанием эффективных и гибких цепочек поставок внутри страны, включая наличие параллельных систем, нехватку потенциала и недостаточный приоритет необходимой инфраструктуры.	
Организация и управление	Чрезмерная зависимость от параллельных систем для отдельных заболеваний может негативно сказываться на регулировании, закупках и доставке в долгосрочной перспективе. Нехватка человеческих ресурсов или информационных систем управления.	

Человеческие ресурсы

- Определите количество и тип человеческих ресурсов, финансируемых Глобальным фондом, включая тех работников, деятельность которых полностью или частично финансируется в рамках грантовой поддержки. Сюда может относиться основной персонал, например, медсестры, работники общественного здравоохранения (РОЗ)⁵, и специализированные сотрудники (такие как технические специалисты по работе с ИСУЗ, специалисты по закупкам и управлению поставками, работники лабораторий).
- Проанализируйте степень соответствия человеческих ресурсов, поддерживаемых Глобальным фондом, государственной политике (размер вознаграждения, оплата транспортных расходов, суточные, бонусы и т.д.).
- Исходя из текущей поддержки, предоставляемой Глобальным фондом на обеспечение человеческими ресурсами (заработной платы и дополнительных выплат), оцените, каким образом сокращение поддержки Глобального фонда может повлиять на ситуацию с человеческими ресурсами в сфере ВИЧ и ТБ.

⁵ Страны могут по-разному определять РОЗ и официально не относить равных консультантов из числа КГН к РОЗ. Для обеспечения устойчивости, как правило, рекомендуется проводить адвокацию их включения в эту категорию, если это применимо и целесообразно.

- Рассмотрите планы (если таковые имеются) по переводу персонала, работа которого финансируется Глобальным фондом и другими донорами, в сфере борьбы с тремя заболеваниями, на национальные источники финансирования, в том числе в контексте сроков, затрат, осуществимости и прогресса.
- Определите возможные способы повышения эффективности использования человеческих ресурсов, включая перераспределение обязанностей, привлечение работников общественного здравоохранения, перераспределение существующего персонала, выплаты дополнительного вознаграждения, основанные на результатах работы, и т.д.

Информационные системы

- Опишите основные информационные пробелы, связанные с национальными мерами по борьбе с ВИЧ/ТБ, которые в настоящее время имеются в стране.
- Проведите обзор текущей функциональности систем регистрации рутинных данных и отслеживания пациентов с ВИЧ/ТБ.
- Оцените степень охвата и использования МИС (ИСУЗ, лабораторных информационных систем и т.д.) среди поставщиков услуг и связанные с этим вопросы.
- Укажите, обеспечивает ли национальная информационная система здравоохранения сбор данных от различных поставщиков услуг, в том числе государственных, частных и сообщества.
- Опишите уровень использования лабораторных информационных систем для решения операционных вопросов, включая количественную оценку и прогнозирование бюджета для национальных программ (от профилактики до диагностики и лечения).
- Укажите, насколько данные используются для принятия решений, в том числе того, как они стратегически используются для распределения финансирования и обеспечения максимальной отдачи от инвестиций.
- Опишите, до какой степени национальные игроки могут дезагрегировать данные.
- Проанализируйте планы и достижения в интеграции информационных систем в сфере ВИЧ, ТБ и малярии в общую ИСУЗ.
- Оцените степень зависимости ИСУЗ, лабораторных информационных систем и информационных систем в сфере тех или иных заболеваний от финансирования Глобального фонда и других доноров (например, PEPFAR) и возможные способы перехода к технической и финансовой независимости страны.

Полезные ссылки по темам Модуля 3

- [Информационная записка: построение жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья \(ЖУССЗ\)](#) (Глобальный фонд)
- [Информационная записка: укрепление систем сообщества](#) (Глобальный фонд)
- [Руководство по развитию жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья для запроса на финансирование](#) (Глобальный фонд)
- [Технический обзор: стратегическая поддержка человеческого ресурсов](#) (Глобальный фонд)
- [Технический обзор: цепочки поставок внутри страны](#) (Глобальный фонд)
- [Технический обзор: укрепление лабораторных систем](#) (Глобальный фонд)
- [Поддержка эффективных систем регулирования закупок и управления поставками товаров медицинского назначения](#) (Глобальный фонд)
- [Специальные приложения в руководстве Глобального фонда по устойчивому развитию, переходу и совместному финансированию, которые касаются информационных систем здравоохранения/M&E и управления продуктами здравоохранения](#)
- Документы по вопросам закупок, предоставления услуг, управления человеческими ресурсами и информационным системам в странах. Например, [Национальные счета трудовых ресурсов](#) (ВОЗ); [Политика обеспечения качества: для закупок основных лекарственных средств и других товаров медицинского назначения](#) (ВОЗ).

Модуль 4. Организации гражданского общества и ответные меры сообщества

Обоснование по данному направлению: гражданское общество и сообщества играют ключевую роль в снижении барьеров в доступе к услугам, проводя адвокацию улучшения национальных ответных мер и предоставления услуг в сфере ВИЧ и ТБ. В ситуации, когда страны готовятся к прекращению поддержки со стороны Глобального фонда и их внимание сосредоточено на обеспечении устойчивости, решающее значение для сохранения услуг в сфере ВИЧ и ТБ имеет полноценное вовлечение представителей сообществ и гражданского общества. Данный модуль охватывает вопросы оценки и планирования устойчивости и перехода, связанные с гражданским обществом. Это имеет особенное значение с учетом того, что ОГО и сообщества часто играют крайне важную роль в эффективной работе с ключевыми и уязвимыми группами населения, часто сильно зависят от внешнего финансирования доноров (в значительной степени Глобального фонда) и могут сталкиваться с трудностями во взаимодействии с правительствами для получения внутреннего финансирования на услуги, предоставляемые ОГО.

Основные источники информации: интервью, концептуальные записки или запросы на финансирование, отчеты гражданского общества, отчеты ЮНЭЙДС. Исследования, посвященные деятельности ОГО в рамках ответных мер в сфере ВИЧ и ТБ, при поддержке Глобального фонда, PEPFAR и международных НПО. Предложения и планы по вопросам социального заказа, а также оценка социального заказа в отдельных странах. Руководство Глобального фонда по работе с ОГО, включая приложение к «Руководству по устойчивому развитию, переходу и совместному финансированию», посвященное вопросам «социального заказа».

Текущая роль и структура гражданского общества

- Документирование и оценка эффективности:
 - сетей и организаций людей, живущих с заболеваниями;
 - сетей и организаций ключевых и уязвимых групп населения;
 - организаций, занимающихся проблемами женщин, сексуального и репродуктивного здоровья, гендерного равенства, молодежи и т.п.;
 - сетей и зонтичных организаций на национальном и региональном уровнях, которые предоставляют наставничество и поддержку местным организациям.
- Обзор основных функций и вклада международных организаций и местных НПО в сфере борьбы с ВИЧ/ТБ. Включают, среди прочего, роли в предоставлении услуг, адвокации, отчетности и подотчетности.
- Обзор основных ролей и вклада затронутых сообществ в ответных мерах в сфере ВИЧ/ТБ.
- Описание отношений между местными ОГО и сообществами, интересы которых они представляют.
- Анализ сильных и слабых сторон ОГО в представлении интересов ключевых и уязвимых групп населения и затронутых сообществ, в т.ч. в контексте обеспечения персоналом, охвата, качества услуг, управления, информационных систем и финансирования.
- Описание основных ограничений в плане участия гражданского общества и затронутых сообществ в стране в целом, включая доступ к безопасным пространствам для диалога и взаимодействия.

Устойчивость и жизнеспособность гражданского общества

- Опишите механизмы, которые помогают группам гражданского общества участвовать в процессах принятия решений, связанных с разработкой и реализацией программ и финансированием мероприятий в сфере ВИЧ/ТБ, и то, как такие механизмы можно сопоставить с другими сферами здравоохранения.
- Проанализируйте наличие и устойчивость ресурсов на обеспечение деятельности по адвокации гражданского общества и мониторингу силами сообщества (подотчетности перед гражданами), которая с меньшей вероятностью будет поддержана национальными правительствами.
- Опишите, насколько институционально закреплено участие ОГО, включая организации ключевых и уязвимых групп населения, в национальных стратегиях по ВИЧ/ТБ (в процессе планирование, реализации, мониторинга и оценки). Укажите, имеются ли существенные различия в участии различных типов организаций.
- Опишите и проанализируйте возможности организаций, предоставляющих услуги в связи с ВИЧ/ТБ, для продолжения эффективной работы при поддержке внутреннего финансирования и укажите основные ограничения.
- Отметьте, есть ли другие доноры, поддерживающие мероприятия по укреплению систем сообщества и услуги в сфере ВИЧ и ТБ для ключевых групп населения, включая внешних доноров (например, PEPFAR)⁶. Опишите методы координации помощи, которую ОГО получают от Глобального фонда и других доноров.
- Укажите, существуют ли какие-либо связанные с группами населения (например, МСМ, транс* люди, СР, ЛУНИП) или региональные различия в потребностях в значительном укреплении сообщества в целях поддержки успешного перехода и устойчивости.
- Опишите успешные примеры социального предпринимательства, бизнес-планирования или других механизмов привлечения средств и получения дохода, которые используются гражданским обществом и/или организациями сообщества и которые могут помочь обеспечить поддержку работы гражданского общества в отсутствие внешнего финансирования (если таковые имеются).
- Опишите имеющуюся законодательную базу по вопросам «социального заказа»⁷ или других механизмов, при помощи которых ОГО могут предоставлять услуги в сфере ВИЧ/ТБ при поддержке государственного или внутреннего финансирования.
- Проанализируйте правовую и административную среду в стране и то, допускает/содействует ли она «социальному заказу» между правительством и ОГО.
- Приведите другие примеры того, как министерство здравоохранения и другие государственные департаменты (например, в сфере образования, труда, социальной защиты и т.д.) заключают контракты с ОГО на предоставление финансируемых государством услуг, которые могут служить основой для «социального заказа» в сфере ВИЧ/ТБ (если таковые имеются).
- Опишите и проанализируйте возможные препятствия (политические, юридические, финансовые) для передачи ответственности за заключение контрактов с ОГО от Глобального фонда правительству страны.
- Рассмотрите юридические и административные аспекты действующих соглашений между основными реципиентами Глобального фонда и ОГО и возможность их использования в качестве основы для реализации социального заказа после прекращения выделения грантов Глобального фонда.

⁶ Определение Глобального фонда приведено в [«Информационная записка: укрепление систем сообщества»](#).

⁷ В понимании Глобального фонда «социальный заказ» — это процесс, посредством которого государственные ресурсы используются для финансирования организаций, не являющихся государственными (в данном руководстве они называются организациями гражданского общества, или ОГО), с целью предоставления ими услуг. Названия и механизмы реализации социального заказа в разных странах могут отличаться. Независимо от используемой терминологии, механизмы социального заказа, как правило, включают: (1) юридически обязательное соглашение, в котором (2) правительство соглашается платить ОГО за оказанные услуги, и (3) ОГО соглашается предоставить определенные результаты в обмен.

**Обратите внимание, что имеются и другие диагностические инструменты, которые могут быть использованы параллельно с общей оценкой устойчивости и перехода и соответствующим планом действий для проведения более полного и подробного анализа условий и возможностей «социального заказа». См. соответствующие ссылки ниже.*

Варианты повышения устойчивости и экономической эффективности работы ОГО

- Определите основные стратегии сохранения и/или расширения роли гражданского общества в предоставлении услуг в сфере ВИЧ и ТБ, особенно в тех случаях, когда гражданское общество в прошлом играло определенную роль в данном контексте, но при этом могло зависеть от внешнего финансирования.
- Рассмотрите способы ускорения и завершения укрепления потенциала ОГО для поддержки повышения устойчивости национальных ответных мер и подготовки к переходу.
- Обсудите с заинтересованными сторонами возможности внедрения пилотного проекта «социального заказа», который мог бы стать основой для будущей государственной поддержки ОГО или дальнейшей институционализации первоначальной поддержки.
- Проанализируйте, насколько налажен диалог с министерствами здравоохранения и финансов в отношении частичного финансирования ОГО за счет государственного бюджета и является ли это частью конкретных обязательств по совместному финансированию.
- Проанализируйте, проводился ли подробный независимый анализ стоимости услуг, предоставляемых ОГО, для создания механизма финансирования на основе результатов, который может лечь в основу «социального заказа».
- Оцените, насколько имеющиеся планы финансирования ОГО как неотъемлемых участников мер по борьбе с ВИЧ и ТБ могут быть сохранены по мере сокращения внешнего финансирования с течением времени.

Полезные ссылки по темам Модуля 4

- [Руководство по устойчивому развитию, переходу и совместному финансированию, включая специальное приложение по «социальному заказу»](#) (Глобальный фонд)
- [Информационная записка: усиление систем сообщества](#) (Глобальный фонд)
- [Организация масштабных программ с участием секс-работниц/ков, мужчин, имеющих секс с мужчинами, транс* людей, людей, употребляющих наркотики инъекционным путем, а также людей, находящихся в тюрьмах и других закрытых учреждениях](#) (Глобальный фонд)
- [Социальный заказ: поддержка внутреннего государственного финансирования роли гражданского общества в борьбе с ВИЧ](#) (Health Policy Plus, 2018)
- Национальные отчеты ведущих ОГО, местные и региональные отчеты по работе с ключевыми группами населения и гражданским обществом.

Модуль 5. Вопросы управления, прав человека и гендера

Обоснование по данному направлению: данное направление охватывает контекстуальные факторы, которые могут иметь важное значение для усилий по укреплению устойчивости и подготовке к переходу, включая институциональную и благоприятную среду для реализации национальных мер по борьбе с заболеваниями, а также вопросы, связанные с гендерными и правозащитными барьерами в доступе к услугам. Когда структуры управления, законы и нормы ограничивают доступ к услугам в сфере ВИЧ и ТБ для ключевых и уязвимых групп населения, женщин и молодежи и когда голоса таких групп не в полной мере слышны, сложно обеспечить доступ к услугам для достижения поставленных национальных и международных целей.

Основные источники информации: НСП, отчеты национальных комиссий по правам человека, ЮНЭЙДС, оценки по правам человека и гендерной проблематике, документы Комиссии ООН по правам человека, ООН-женщины, документы по реформе сектора здравоохранения, касающиеся вопросов управления, и т.д. Данное направление необходимо анализировать в контексте различных руководящих документов Глобального фонда, включая «Внедрение и расширение масштабов программ для устранения связанных с правами человека барьеров на пути доступа к услугам в сфере ВИЧ» (2020) и «Технический обзор: гендерное равенство» (2019).

Институциональная среда

- Обозначьте основные роли ключевых игроков (МЗ, департамент планирования, СКК, парламент, региональные и местные органы власти, ОГО и др.) в области управления ответными мерами в сфере ВИЧ/ТБ (разработка стандартов, надзор, координация и т.д.).
- Опишите, как эти органы взаимодействуют с процессами разработки, реализации и мониторинга грантов Глобального фонда в рамках последнего гранта.
- Опишите и проанализируйте управление процессом обеспечения устойчивости и перехода и его реализацию. Укажите, имеется ли в стране рабочая группа по вопросам устойчивости и перехода, опишите ее состав, а также ожидаемую роль СКК в реализации плана действий по устойчивости и переходу или в других процессах для мониторинга изменений во внешнем финансировании национальных ответных мер по борьбе с заболеваниями.
- Определите роль, которую будет играть СКК (если такая роль ему отведена) после завершения перехода от поддержки Глобального фонда к государственному финансированию (если применимо), и обсуждаются ли в настоящее время вопросы/имеются ли планы по интеграции СКК в другие государственные структуры.
- Опишите и проанализируйте роль и эффективность национального совета по борьбе с ВИЧ/ТБ в координации общих ответных мер и в обеспечении процессов планирования, мониторинга и подотчетности.

Права человека

- Определите основные проблемы, связанные с правами человека, которые препятствуют доступу к услугам профилактики и лечения ВИЧ и ТБ, охвату такими услугами и удержанию в программах.
- Опишите нормативно-правовую базу по вопросам защиты прав людей, подверженных опасности передачи ВИЧ/ТБ, а также имеющиеся правовые барьеры в доступе к соответствующей помощи. Проанализируйте, обеспечивает ли законодательство достаточную защиту для таких групп.
- Обсудите применение такой нормативно-правовой базы и ее действие на практике.

- Опишите основные нарушения прав человека, с которыми сталкиваются ключевые и уязвимые группы населения (КУГН), и укажите, были ли зарегистрированы случаи ограниченного доступа представителей КУГН к услугам здравоохранения.
- Отметьте, существуют ли действующие механизмы документирования нарушений прав человека и возмещения нанесенного ущерба.
- Укажите, существуют ли в настоящее время законы или политики, запрещающие дискриминацию, отметьте, какие группы населения и при каких обстоятельствах они охватывают, а также насколько они соблюдаются.

Стигма и дискриминация

- Опишите текущую ситуацию в сфере стигмы и дискриминации, а также документирование случаев стигмы и дискриминации как барьеров для людей, получающих услуги в сфере ВИЧ/ТБ посредством механизмов отчетности либо периодических оценок.
- Представьте краткий обзор мероприятий, реализованных за последние несколько лет для преодоления или сокращения стигмы и дискриминации, указав степень зависимости таких мероприятий от финансирования Глобального фонда.
- Опишите, в какой степени услуги по тестированию и консультированию являются добровольными, конфиденциальными, доступными, недорогостоящими и уважаемыми.

Гендерные вопросы

- Проанализируйте, насколько национальные меры по борьбе с ВИЧ/ТБ учитывают, включают и стремятся устранить гендерные различия в доступе к соответствующей помощи.
- Отметьте, привержена ли страна принципам обеспечения гендерного равенства и имеется ли в ней национальная политика продвижения гендерного равенства, которая служила бы руководством для национальных мер по борьбе с ВИЧ/ТБ.
- Укажите, документируются ли случаи насилия в отношении уязвимых сообществ или внутри них, включая случаи гендерно-обусловленного насилия (ГОН), и включены ли программы противодействия ГОН в общие ответные меры в сфере здравоохранения (и насколько они зависимы от внешнего финансирования).

Развитие возможностей для устойчивой деятельности в сфере прав человека и гендера

- Определите группы населения, сообщества и услуги здравоохранения, для которых наиболее характерны барьеры в сфере прав человека, стигмы и дискриминации, а также гендера. По каждому барьеру опишите соответствующие программы и комбинации таких программ, игроков и масштабы их реализации, которые обеспечили бы эффективное устранение или минимизацию таких барьеров и их влияния.
- Классифицируйте различные варианты реализации программы в соответствии с ключевыми критериями, такими как осуществимость, сроки и затраты.
- Изучите вопрос о том, как можно заключать соглашения с получателями помощи и исполнителями программ, обладающими достаточными знаниями и навыками в сфере прав человека и гендерной проблематики, а также проанализируйте механизмы реализации программ, основанные на участии, и пробелы в техническом потенциале, которые необходимо устранить для эффективной реализации программ.
- Изучите способы, с помощью которых программы в сфере ВИЧ и ТБ, посвященные правам человека и гендеру, могут работать синергично с более масштабными кампаниями в этих областях, выходящими за рамки двух заболеваний.

- Оцените структуру и бюджет деятельности по мониторингу и оценке результатов улучшения ситуации в сфере прав человека и гендера с целью расширения доступа к услугам в сфере ВИЧ и ТБ.

Полезные ссылки по темам Модуля 5

- [Доклады](#) (Amnesty International)
- [Информационная записка по ВИЧ](#) (Глобальный фонд)
- [Краткий обзор по разработке программ в области прав человека и гендерной проблематики в сложных условиях деятельности](#) (Глобальный фонд)
- [ВИЧ, права человека и гендерное равенство](#) (Глобальный фонд)
- [Организация масштабных программ с участием секс-работниц/ков, мужчин, имеющих секс с мужчинами, транс* людей, людей, употребляющих наркотики инъекционным путем, а также людей, находящихся в тюрьмах и других закрытых учреждениях](#) (Глобальный фонд)
- [Руководство по устойчивому развитию, переходу и совместному финансированию](#) (Глобальный фонд)
- [Информационная записка по ТБ](#) (Глобальный фонд)
- [Региональный обзор и профили стран](#) (ПАНО Health in Americas+)
- [Страновые отчеты](#) (PEFA)
- [Фактические данные для устранения стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ](#) (ЮНЭЙДС)
- [Доклады](#) (Совет ООН по правам человека)
- [Доклады по правам человека](#) (Государственный департамент США, 2019)
- [Страновые доклады о мировых показателях управления, 1996–2019 гг.](#) (Всемирный банк)
- Доклады по правам человека и подотчетности правительства в стране.

Модуль 6. Методы и варианты расстановки приоритетов и преобразования результатов анализа устойчивости и перехода в планы действий по обеспечению устойчивости и перехода

Как уже подчеркивалось, оценки устойчивости и перехода часто выявляют широкий спектр проблем и областей, в которых возможны потенциальные улучшения. Важной частью процесса планирования устойчивости и перехода является расстановка приоритетов среди выявленных проблем наряду с разработкой четких рекомендаций по их решению. В данном разделе определены стратегии, ориентированные на расстановку приоритетов и трансформацию результатов оценки в четкие и эффективные планы действий. Ниже также приводятся конкретные примеры таких процессов.

Определение приоритетов в контексте устойчивости и перехода

- Для того чтобы усилить ответственность и подкрепить последующие действия на уровне страны, важно обеспечить наличие сильной и разнообразной рабочей группы или другого национального механизма, который может помочь в трансформации результатов оценки в планирование с расстановкой соответствующих приоритетов при полной поддержке СКК и правительства (см. раздел «Методология и процесс»). Крайне важно на постоянной основе активно вовлекать заинтересованные стороны на этапе оценки, поддерживая диалог и достигая консенсуса в отношении полученных результатов, чтобы обеспечить заинтересованность страны, внесение промежуточных корректировок и окончательное одобрение результатов оценки. Хотя ситуация может отличаться в зависимости от странового контекста, передовым опытом является проведение как минимум трех встреч с рабочей группой в ходе оценки устойчивости и разработки плана последующих действий.
- Проведение встречи (или применение другого инклюзивного механизма, такого как предоставление заинтересованным сторонам списка выявленных проблем с просьбой классифицировать их по степени важности и определить их приоритетность) после составления предварительного списка проблем в сфере устойчивости и перехода может помочь повысить заинтересованность и ответственность страны, а также сформировать консенсус в отношении приоритетности последующих действий.
- Разработайте и используйте схему расстановки приоритетов, которая позволила бы всем заинтересованным сторонам выбирать наиболее важные с их точки зрения проблемы устойчивости и перехода. Если список выявленных проблем большой (например, 30–40 пунктов, как было при проведении многих оценок), рассмотрите возможность их разбивки на категории высокой, средней и низкой важности, чтобы акцентировать внимание и расставить приоритеты (см. Приложение 4. Образец сводной матрицы результатов оценки устойчивости и перехода⁴ с шаблоном расстановки приоритетов).
- Установите четкие критерии расстановки приоритетов (например, серьезность проблемы, ее влияние на устойчивость и успех программы по борьбе с заболеванием, срочность, возможность решения проблемы и т.д.), чтобы все вовлеченные лица классифицировали проблемы по одной и той же схеме. Оценка проблем с точки зрения не только их влияния, но и осуществимости ответных мер может помочь определить конкретные и выполнимые шаги по их преодолению, поскольку некоторые проблемы, выявленные в ходе оценок, крайне сложно решить, особенно в краткосрочной перспективе.

Пример процесса расстановки приоритетов: в рамках процесса разработки плана действий группа, проводящая оценку, помогала странам классифицировать проблемы в небольших группах (5–7 человек), от наиболее важных к наименее важным, используя методологию подсчета баллов от 0 до 10, а затем объединяя результаты в категории с высоким, средним и низким приоритетом. После этого группа, проводящая оценку, представляла сводный обзор проблем всем заинтересованным сторонам для укрепления консенсуса и дальнейшей оценки осуществимости плана действий. Принимая во внимание сложность проведения личных встреч из-за ситуации с COVID-19, использование технологий проведения виртуальных встреч с разбивкой на «сессионные залы» и пленарные заседания может использоваться в качестве аналога организации личных консультаций.

Планирование и расстановка приоритетов в области устойчивости и перехода

- Хотя конкретные процедуры могут различаться, опыт показывает, что группы заинтересованных сторон (включая рабочую группу по вопросам устойчивости и перехода), как правило, вовлекаются в анализ проблем и расстановку приоритетов, отвечая на вопросы о том, какие решения позволяют наиболее эффективно решить проблемы, повысить устойчивость ответных мер и сделать процесс перехода как можно более успешным. В то время как оценка устойчивости и перехода часто в значительной степени сосредоточена на проблемах, процесс расстановки приоритетов может помочь перейти к ориентированному на решения обсуждению конкретных, выполнимых действий, которые можно предпринять и включить в рабочий план.
- В связи с этим странам рекомендуется рассмотреть возможность проведения оценки устойчивости и перехода и разработки плана действий в рамках **одного мероприятия, состоящего из двух взаимосвязанных частей**. В некоторых странах, где оценка устойчивости и перехода проводилась отдельно и не включала разработку плана действий, момент был потерян, поэтому выявление и классификация проблем не привели к разработке конкретных осуществимых решений (что негативно сказалось на ценности проведения самой оценки).
- Составление матрицы проблем в сфере устойчивости и перехода с их классификацией и расстановкой приоритетов открывает возможности для немедленного и естественного перехода к планированию деятельности по обеспечению устойчивости и перехода. Странам и консультантам рекомендуется рассмотреть возможность разработки первоначальной версии общего плана действий непосредственно на основании результатов оценки устойчивости и перехода, при этом по каждой проблеме необходимо определить одно или несколько соответствующих мероприятий (решений) в плане. После этого такие мероприятия могут быть классифицированы, детализированы и по ним могут быть расставлены приоритеты, чтобы определить для каждого мероприятия ряд практических действий, для которых возможно установить сроки, бюджет, ответственного исполнителя, мониторинговые показатели и цели. После того как первоначальный анализ возможных решений завершен, он может быть относительно просто преобразован в подробный план действий в рабочем плане. Пример такого процесса представлен в Приложении 5. Образец сводной матрицы результатов оценки устойчивости и перехода.
- Опыт показывает, что наиболее эффективные планы действий по обеспечению устойчивости и перехода: (a) были краткими и практичными, сосредоточенными на ограниченном перечне приоритетных действий, которые необходимо предпринять в последующие 12–36 месяцев; (b) содержали подсчет затрат; (c) имели четкие целевые показатели, которые могли быть измерены и доведены до сведения рабочей группы; и (d) были разработаны своевременно для последующего включения в пересмотренные национальные стратегические планы по борьбе с ВИЧ и ТБ и в заявки на финансирование Глобального фонда (см. Модуль 7).

- Для разработки плана действий группа, проводящая оценку, может сформировать первоначальный список рекомендуемых действий так, чтобы сопоставить каждую из ключевых проблем в сфере устойчивости и перехода с соответствующими действиями (например, оценить потребности и обеспечить выделение дополнительных средств для профилактики и поддержки ключевых групп населения, проанализировать сильные и слабые стороны ОГО и разработать адвокационные или инвестиционные обоснования для усиления государственного финансирования социальных услуг ОГО, поддержать адвокационные кампании в сфере прав человека и противодействия гендерной дискриминации и т.д.). Позднее такой первоначальный список действий должен быть дополнен заинтересованными сторонами посредством проведения серии индивидуальных интервью и встреч. Скорее всего, возникнет необходимость в классификации и расстановке приоритетов. После того как основные действия в рабочем плане определены, рекомендовано добавить подробности относительно сроков (даты начала и завершения действий), соответствующих затрат, ответственных исполнителей и конкретных показателей прогресса, которые можно легко отслеживать. Хотя конкретные примеры можно найти на веб-сайтах национальных партнеров и поставщиков технической помощи, три примера приведены ниже для иллюстрации описанного выше процесса.

Примеры отдельных стран:

Страна региона Латинской Америки и Карибского бассейна (2017–18). Комитетом по вопросам устойчивости и перехода были организованы две личные встречи и одна видеоконференция для обсуждения и классификации проблем в сфере устойчивости и предлагаемых действий. После этого был проведен расчет стоимости и бюджета реализации рекомендаций, что позволило определить конкретный список последующих действий, которые можно было включить в бюджеты ТП или будущие запросы на финансирование Глобального фонда.

Страна Азиатского региона (2018). ЮНЭЙДС и Национальным агентством по борьбе со СПИДом был организован однодневный семинар, в ходе которого консультанты (включая двух художников-графиков, оформивших все решения в виде красочных плакатов) помогли определить перечень из 13 направлений деятельности по улучшению ситуации.

Страна Азиатского региона (2020). Из-за ситуации, связанной с COVID-19, Техническая рабочая группа по вопросам устойчивости и перехода под председательством заместителя министра здравоохранения провела виртуальное собрание с целью обсуждения и классификации проблем и соответствующих действий для поддержки реализации национальных программ в сфере ВИЧ и ТБ. Консультанты раздавали участникам опросники, которые необходимо было заполнить до начала мероприятия. Кроме того, перед собранием были организованы индивидуальные интервью с представителями правительства, НПО и донорских организаций. Всего в процессе виртуальной встречи было согласовано 14 проблем и 19 мероприятий по их устранению.

Полезные ссылки по темам Модуля 6

- Национальные стратегические планы, планы по борьбе с ВИЧ и ТБ по странам и другие страновые отчеты, подготовленные при активном участии заинтересованных сторон.

Для достижения консенсуса

- [Справочник присяжных заседателей для граждан](#)
- [Руководство по формированию консенсуса](#)
- [Руководство по проведению конференции для достижения консенсуса](#)
- [Руководство по семинарам для достижения консенсуса](#)

Модуль 7. Интеграция результатов оценок устойчивости и перехода в национальные стратегические планы по борьбе с ВИЧ и ТБ и гранты Глобального фонда

Обоснование по данному направлению: оценки устойчивости и перехода, а также соответствующие планы действий — это незаменимые составляющие анализа основных проблем, определения мер по их преодолению и их включения в соответствующие механизмы под руководством стран на основании обозначенных приоритетов. Однако наибольшее влияние эти оценки могут иметь в том случае, если результаты таких оценок и соответствующие планы действий привязаны ко времени и определена последовательность их включения в национальные планы, процессы составления бюджета, а также в запросы на финансирование Глобального фонда и другие операционные документы доноров. В данном модуле описывается, как такой цели можно достичь и использовать это в национальной адвокации высокого уровня.

Основные источники информации: результаты проведенных ранее ОГП в стране и сопутствующие документы, запросы на финансирование Глобального фонда, НСП, операционные планы PEPFAR по странам, инвестиционные обоснования, адвокационные записки.

Трансформация результатов оценки и планов действий в НСП, бюджетные процедуры и запросы на финансирование Глобального фонда

- Глобальный фонд и страны все чаще стремятся упорядочивать и интегрировать проведение оценки устойчивости и перехода с другими страновыми процессами, чтобы извлечь из них максимальную пользу. Сюда относятся НСП, запросы на финансирование Глобального фонда и/или перепрограммирование грантов, планы других доноров, национальные государственные бюджеты и/или другие процессы планирования в секторе здравоохранения.
- **НСП:**
 - Желательно проводить оценки и готовить соответствующие планы действий перед разработкой национальных стратегических планов по борьбе с ВИЧ и ТБ (или других планов в сфере здравоохранения, которые включают пункты относительно национальных мер противодействия заболеваниям). Тогда основные выводы относительно проблем устойчивости могут быть включены в такие документы в виде раздела, приложения или интегрированы в соответствующие разделы. Во время проведения оценки или разработки плана действий важно, чтобы группы, проводящие оценку, определяли возможные стратегии пересмотра таких национальных документов (или внесения в них дополнений) в будущем. Опыт показывает, что отдельные оценки, не связанные с другими процессами национального планирования, менее эффективны, чем те, которые в конечном итоге интегрируются в такие процессы, при этом крайне важно заблаговременно планировать такую интеграцию.
- **Запросы на финансирование Глобального фонда:**
 - Поскольку наличие НСП (или других документов стратегического планирования в секторе здравоохранения, в том числе в рамках поддержки других доноров) является предварительным условием и основой для подготовки запросов на финансирование Глобального фонда, проведение оценки устойчивости и составление соответствующего плана действий до начала разработки запроса на финансирование крайне желательно, поэтому для этого по возможности должны прилагаться усилия.

- В настоящее время запросы на финансирование Глобального фонда содержат обязательные разделы по вопросам устойчивости, перехода и совместного финансирования, куда естественным образом могут быть включены результаты оценок, чтобы показать, как гранты Глобального фонда, техническая помощь и другие усилия способствуют решению выявленных проблем. Также Глобальный фонд все чаще требует, чтобы результаты проведенных оценок прилагались к запросам на финансирование, а в некоторых случаях (например, для запросов на финансирование процессов перехода) это является обязательным.
- Также Глобальный фонд и Группа технической оценки все чаще просят страны включать в заявки на финансирование изменения в политике и конкретные мероприятия, вытекающие из оценки устойчивости и перехода — это может помочь ускорить и реализовать основные рекомендации оценки устойчивости и перехода. Страновые команды могут помочь обеспечить включение таких мероприятий в запросы на финансирование, чтобы рекомендации стали действенной частью реализации грантов Глобального фонда (например, обеспечение функциональной совместимости мониторинга ВИЧ и ТБ в ИСУЗ, внедрение пилотных проектов по продвижению социального заказа, согласование целевых показателей совместного финансирования, требующих от правительства постепенной передачи тех или иных интервенций на государственное финансирование, и т.д.).
- Если план действий по обеспечению устойчивости и перехода содержит практические и четко определенные мероприятия (например, обучение, исследования, дополнительные инвестиции в системы здравоохранения) с подсчетом соответствующих затрат, это облегчает рассмотрение возможности их включения в запросы на финансирование (или в заявки на техническую помощь) в рамках определенных бюджетных категорий.
- Кроме того, рекомендуемые суммы увеличения государственного финансирования программ по борьбе с ВИЧ и ТБ на основании оценки устойчивости и перехода также могут включаться в конкретные требования и обязательства совместного финансирования в рамках запросов на финансирование и могут быть официально закреплены в письмах об обязательствах по совместному финансированию от правительств стран к Глобальному фонду. Четкое определение возможностей расширения совместного финансирования в процессе планирования работы может сделать такие обсуждения более реалистичными.
- **Планы других доноров:**
 - Использование результатов оценок устойчивости и перехода и соответствующих планов действий в рамках процессов, поддерживаемых другими донорами, может усилить их общее влияние. Речь идет о таких инструментах, как панель индикаторов индекса устойчивости и национальные операционные планы PEPFAR, оценки займов Всемирного банка, инвестиционные проекты Глобального механизма финансирования (GFF) по странам и/или техническая помощь двусторонних доноров.
 - Приглашение представителей этих доноров в странах войти в состав рабочей группы по вопросам устойчивости и перехода, а также рекомендации по использованию результатов оценок и планов действий в рамках программ других доноров могут помочь улучшить координацию по общим приоритетным направлениям устойчивости/перехода.
- **Внутреннее финансирование:**
 - Важно, чтобы рабочие группы (или другие механизмы, обеспечивающие процесс оценки) при расстановке приоритетов проводили обсуждения с министерствами финансов и/или другими бюджетными учреждениями о том, как рекомендованные действия могут привести к увеличению (или повышению эффективности) внутреннего финансирования национальных программ по борьбе с ВИЧ и ТБ или ключевых инвестиций в системы здравоохранения для поддержки ответных мер.

В некоторых случаях рабочая группа (или команда, проводящая оценку) может помочь усилить диалог между министерством здравоохранения и министерством финансов или другими органами, ответственными за бюджет. Работа напрямую с МЗ и МФ может быть особенно эффективной с точки зрения рассмотрения возможности включения тех или иных важнейших интервенций в статьи национального бюджета в рамках годовых бюджетов и в среднесрочных планах расходов на три года.

- В тех случаях, когда услуги в сфере ВИЧ и ТБ должны покрываться национальными системами медицинского страхования или финансироваться организациями, не входящими в систему МЗ, рабочая группа может в рамках проведения оценки или планирования работы организовывать встречи с представителями системы медицинского страхования или другими ключевыми заинтересованными лицами для оценки актуарных или других затрат на включение ВИЧ и туберкулеза в пакет льгот.

Адвокация высокого уровня

- Представители Секретариата Глобального фонда, члены СКК и другие заинтересованные стороны в странах все больше обращают внимание на результаты оценок устойчивости и перехода и соответствующие планы действий в поиске ключевых идей, которые можно использовать в политическом диалоге на высоком уровне с министерствами здравоохранения, финансов и другими партнерами.
- Резюме оценки устойчивости и перехода и соответствующего плана действий может стать эффективной базой для такой адвокации, если в нем обобщаются основные проблемы и действия по их преодолению для повышения устойчивости программы.
- Кроме того, в некоторых случаях резюме и полный текст оценки использовались для разработки коротких адвокационных записок и презентаций для обсуждения с официальными представителями правительства и доноров, что содействовало превращению процесса оценки в гораздо более конкретный, осязаемый диалог относительно необходимых изменений на национальном уровне. Недавно такие адвокационные записки и презентации использовались в ряде стран, чтобы помочь наладить диалог между Глобальным фондом, заинтересованными сторонами в странах, партнерскими организациями и высокопоставленными представителями государственных органов. В некоторых случаях в результате такого политического диалога министры здравоохранения официально одобрили и утвердили оценки и планы действий по обеспечению устойчивости и перехода, а также взяли под контроль реализацию ключевых действий, таких как увеличение бюджетов на борьбу с ВИЧ и ТБ, внедрение пересмотренных политик и протоколов тестирования и лечения, улучшение информационных систем, усовершенствование процедур закупок и управления поставками, а также внедрение пилотных проектов в сфере социального заказа.

Примеры стран

Страна Карибского бассейна (2020–21). Оценка и план действий по обеспечению устойчивости и перехода были разработаны в рамках единого процесса. В ходе проведения оценки команда, ответственная за ее проведение, провела многочисленные встречи и обмен информацией с экспертами, которые занимались пересмотром НСП и подготовкой нового запроса на финансирование Глобального фонда. Три приоритетных направления (связанные с внутренним финансированием, закупками в сфере ТБ и социальным заказом в сфере ВИЧ) были интегрированы в НСП, а отдельные направления деятельности были включены в бюджет запроса на финансирование Глобального фонда, что помогло наладить связи между данными процессами и получить более ощутимые результаты.

Страна Южной Америки (2018). План действий по обеспечению устойчивости и перехода был вначале официально одобрен СКК, а затем передан на подпись министру здравоохранения. Команда, проводящая оценку, и портфолио-менеджер Глобального фонда кратко проинформировали заместителя министра о пяти основных мерах, которые должны быть приняты. В результате министр поручил своему заместителю обеспечить надзор за реализацией плана действий по обеспечению устойчивости и перехода, что усилило контроль над процессом его реализации.

Полезные ссылки по темам Модуля 7

- [Страновые оперативные планы](#) (PEPFAR)
- [Страновые данные и отчеты](#) (ЮНЭЙДС)
- [Страновые отчеты по ТБ](#) (ВОЗ)
- [Запросы на грантовое финансирование](#) (Глобальный фонд)
- [Оперативная директивная записка о совместном финансировании](#) (Глобальный фонд)
- Национальные стратегические планы и планы по борьбе с ВИЧ и ТБ в странах.
- Инвестиционные обоснования и адвокационные записки национального, регионального и местного уровня.
- Предыдущие национальные оценки устойчивости и перехода и соответствующие планы действий.

IV. Выводы

Повышенное внимание, которое в последнее время уделяется вопросам устойчивости и подготовки к переходу, отражает изменения среды в контексте глобального финансирования сектора здравоохранения и необходимость активной работы для сохранения прогресса в борьбе с ВИЧ и ТБ. Хотя переход от грантов Глобального фонда и других внешних источников поддержки к государственному финансированию представляет собой постепенный процесс, который часто происходит в течение нескольких периодов выделения средств или циклов финансирования, крайне важно заблаговременно, активно и предусмотрительно уделять внимание вопросам устойчивости, а также планированию перехода и устойчивости. Раннее планирование, при поддержке отчасти данного руководства, а также дополнительных усилий, может помочь выявить проблемы и принять меры, которые помогут странам сохранить достигнутые успехи и продолжить прогресс в борьбе с ВИЧ и ТБ как с внешним финансированием, так и без него.

В настоящем руководстве представлен опыт десятков стран, которые провели оценку устойчивости и перехода и разработали соответствующие планы действий при поддержке Глобального фонда и других партнеров. Данный документ призван стать полезным инструментом для планирования устойчивости и перехода в дополнение к другим усилиям, направленным на решение проблем устойчивости, и дальнейшее усиление влияния систем здравоохранения и национальных программ по борьбе с ВИЧ и ТБ.

V. Список литературы

Общие источники

- [Доклады](#) (Amnesty International)
- [Отчеты о макроэкономических и политических перспективах стран](#) (Economist Intelligence Unit)
- [Доклады](#) (GAVI)
- [Глобальный фонд: распределение на период 2023–2025 гг.](#) (Глобальный фонд)
- [Информационная записка: построение жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья \(ЖУССЗ\)](#) (Глобальный фонд)
- [Информационная записка: укрепление систем сообщества](#) (Глобальный фонд)
- [Руководство по развитию жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья для запроса на финансирование](#) (Глобальный фонд)
- [Информационная записка по ВИЧ](#) (Глобальный фонд)
- [Краткий обзор по разработке программ в области прав человека и гендерной проблематики в сложных условиях деятельности](#) (Глобальный фонд)
- [ВИЧ, права человека и гендерное равенство](#) (Глобальный фонд)
- [Технический обзор: цепочки поставок внутри страны](#) (Глобальный фонд)
- [Технический обзор: укрепление лабораторных систем](#) (Глобальный фонд)
- [Организация масштабных программ с участием секс-работниц/ков, мужчин, имеющих секс с мужчинами, транс* людей, людей, употребляющих наркотики инъекционным путем, а также людей, находящихся в тюрьмах и других закрытых учреждениях](#) (Глобальный фонд)
- [Поддержка эффективных систем регулирования закупок и управления поставками товаров медицинского назначения](#) (Глобальный фонд)
- [Руководство по устойчивому развитию, переходу и совместному финансированию](#) (Глобальный фонд)
- [Технический обзор: стратегическая поддержка человеческий ресурсов](#) (Глобальный фонд)
- [Тематический обзор референтной группы по технической оценке, 2020–2022 гг.](#) (Глобальный фонд)
- [Информационная записка по ТБ](#) (Глобальный фонд)
- [Технический обзор: цена денег](#) (Глобальный фонд)
- [Региональный обзор и профили стран](#) (ПАНО Health in Americas+)
- [Страновые отчеты](#) (PEFA)
- [Страновые оперативные планы](#) (PEPFAR)
- [Ежегодный отчет Конгрессу](#) (PEPFAR)
- [Индексы устойчивости и информационные панели](#) (PEPFAR)
- [Руководство по страновому и региональному оперативному плану для всех стран PEPFAR](#) (PEPFAR)

- [Страновые данные и отчеты](#) (ЮНЭЙДС)
- [Фактические данные для устранения стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ](#) (ЮНЭЙДС)
- [Руководящие отчеты](#) (ЮНЭЙДС)
- [Справочные отчеты](#) (ЮНЭЙДС)
- [Доклады](#) (Совет ООН по правам человека)
- [Доклады по правам человека](#) (Государственный департамент США, 2019)
- [Страновые доклады о мировых показателях управления, 1996–2019 гг.](#) (Всемирный банк)
- [Обзоры стратегии странового сотрудничества](#) (ВОЗ)
- [Данные национальных счетов здравоохранения](#) (ВОЗ)
- [Политика обеспечения качества: для закупок основных лекарственных средств и других товаров медицинского назначения](#) (ВОЗ)
- Национальные стратегические документы в сфере ТБ, ВИЧ/СПИДа и малярии, а также соответствующие документы министерства здравоохранения, в т.ч. результаты промежуточных, итоговых и других оценок.

Источники данных

- [Проводник данных](#) (Глобальный фонд)
- [Данные](#) (IMF)
- [Данные](#) (ЮНЭЙДС)
- [Данные национальных счетов здравоохранения](#) (ВОЗ)
- [Страновые отчеты по ТБ](#) (ВОЗ)
- [Мировой доклад по малярии, 2020](#) (ВОЗ)
- [Банк данных](#) (Всемирный банк)
- [База данных о глобальном бремени болезней](#) (Институт показателей и оценки здоровья)

Приложения

Приложение 1. Формы для сбора общей информации и описания контекста

Таблица 2. Заболеваемость, распространенность и смертность по компонентам

Компонент: ВИЧ					Год	Источник
	Всего	М	Ж	Др.		
Заболеваемость (взрослые, 15–49 лет, оценочный показатель)						
Распространенность (взрослые, 15–49 лет, оценочный показатель)						
Новые выявленные случаи						
Число людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ)*						
Число смертей, связанных со СПИДом						

*Относится к ЛЖВ, которые знают о статусе; не основано на общем предполагаемом количестве ЛЖВ.

Компонент: ТБ					Год	Источник
	Всего	М	Ж	Др.		
Оценочная распространенность ТБ (все формы) на 100 000 населения						
Оценочная смертность людей с ТБ (все формы, не включая ВИЧ) на 100 000 населения						
Оценочное число выявленных случаев (все формы)						
Зарегистрированное число бактериологически подтвержденных и клинически диагностированных новых и повторных случаев (все формы)						
Число бактериологически подтвержденных случаев лекарственно-устойчивого ТБ						

Таблица 3. Охват услугами

Профилактика ВИЧ

Группа населения	Оценочная численность группы	Год	Охват комплексным пакетом услуг ⁸	% охваченных услугами	Год (данные по охвату)	Описание пакета
Общее население						
ЛУНИП						
СР						
МСМ						
Транс* люди						

⁸ Определение ВОЗ приведено в публикации [«Руководство ЮНЭЙДС по терминологии»](#).

Лечение ВИЧ

Группа населения	Оценочная численность группы	Число людей, знающих свой ВИЧ-статус	Число людей, получающих лечение	Число людей с подавленной вирусной нагрузкой
Общее население				
ЛУНИП				
СР				
МСМ				
Транс* люди				
Другие				

Тестирование и лечение ВИЧ/ТБ

	Количество	Год	Источник
Тестирование			
Тестирование на ВИЧ среди пациентов с ТБ			
% представителей КГН, которые прошли тестирование на ВИЧ и знают свой результат			
% представителей других уязвимых групп, которые прошли тестирование на ВИЧ и знают свой результат			
Профилактика			
Люди, живущие с ВИЧ, которые прошли скрининг на ТБ (количество и %)			
Число людей, живущих с ВИЧ, которые получают профилактическое лечение ТБ			
% ЛЖВ, которые получают профилактическое лечение ТБ			
Лечение			
% ЛЖВ*, взятых под наблюдение			
% ЛЖВ* на АРТ			
% ЛЖВ* на АРТ, достигших подавленной вирусной нагрузки			
Удержание на АРТ в течение 12 месяцев (%; все возрастные группы)			
Ведение сочетанной инфекции ТБ и ВИЧ (%)			
Число пациентов с ТБ, живущих с ВИЧ, которые получают АРТ			
Пациенты с ТБ, живущие с ВИЧ, которые получают профилактическое лечение Ко-тримоксазолом (%)			
Эффективность лечения ТБ (%) (все формы бактериологически подтвержденного ТБ)			

Таблица 4. Деятельность Глобального фонда — прошлые и текущие гранты

Компонент	Раунд	Грант	Основной реципиент	Дата начала гранта	Дата завершения	Общая сумма гранта (USD)	Статус (активный/завершенный)

Таблица 5. Финансовые данные по последнему гранту — бюджет по модулям

	Сумма выделенных средств (USD)				
	Год 1	Год 2	Год 3	Всего	% модуля/общего бюджета
Модуль 1					
Модуль 2					

Таблица 6. Финансовые данные по последнему гранту — бюджет по категориям затрат

	Сумма выделенных средств (USD)				
	Год 1	Год 2	Год 3	Всего	% категории затрат/общего бюджета
Категория затрат 1					
Категория затрат 2					

Таблица 7. Финансовые данные по последнему гранту — бюджет по получателям

	Сумма выделенных средств (USD)	Основные категории затрат	Тип организации (международная, местная и т.д.)	Целевая группа	Типы услуг, предоставляемых в рамках гранта
Основной реципиент					
Субреципиент 1					
Субреципиент 2					

Таблица 8. Инвестиции Глобального фонда в товары для диагностики и лечения

	Люди, охваченные программами Глобального фонда	Средний объем ежегодных инвестиций	% вклада ГФ /общего объема	% внутренних ресурсов /общего объема
ВИЧ				
АРТ				
Вирусная нагрузка				
СД4				
ТБ				
Лабораторная диагностика ТБ и МЛУ-ТБ	н/п			
Препараты первой линии				
Препараты второй линии				

Приложение 2. Формы для сбора данных по вопросам финансирования здравоохранения

Таблица 9. Макроэкономическое, финансовое и экономическое управление

Индикатор	Год	Источник
ВВП на душу населения, ППС (в постоянных дол. США)		
Общие государственные доходы/процент ВВП		
Общие государственные расходы/процент ВВП		
Качество нормативно-правовой базы: проценты		
Верховенство права: проценты		
Голос и подотчетность: проценты		
Эффективность государственного управления: проценты		

Таблица 10. Показатели финансирования системы здравоохранения

	Год	Источник
Внешние источники финансирования здравоохранения (% общих расходов на здравоохранение)		
Государственные расходы на здравоохранение на душу населения, ППС (в постоянных дол. США)		
Расходы на здравоохранение, всего (% ВВП)		
Расходы на здравоохранение, частные (% ВВП)		
Расходы на здравоохранение, государственные (% ВВП)		
Расходы на здравоохранение, государственные (% общих расходов)		
Расходы на здравоохранение, государственные (% общих расходов на здравоохранение)		

Таблица 11. Финансирование национальной системы здравоохранения

	Год	Источник
Общий национальный бюджет (общие государственные расходы)		
Общие государственные расходы на здравоохранение		
Министерство здравоохранения (регулярный бюджет)		
Система социальной защиты/национального медицинского страхования		
Другие (субнациональные единицы, муниципалитеты)		
Частные страховщики (добровольное страхование)		
Частные поставщики (частные клиники/санатории)		
Собственные расходы пациентов (целители, аптеки, ортопедические средства, очки)		

Таблица 12. Источники финансирования в сфере ВИЧ/туберкулеза

	ВИЧ/СПИД	ТБ
а. Глобальный фонд		
б. Другие доноры (укажите)		
с. Внутренние источники: государство		
д. Внутренние источники: другие		

Частные		
Собственные расходы пациентов		
Частное медицинское страхование		
Общий оценочный размер финансирования		

Приложение 3. Содержание оценки устойчивости и перехода и плана действий

В данном приложении представлен образец содержания оценки устойчивости и перехода и плана действий, которая охватывает основные направления, описанные в модулях руководства. При этом структура отчета, разумеется, будет варьироваться от страны к стране и в значительной степени зависеть от контекста страны.

Содержание

Список иллюстраций	iv
Список сокращений	v
Краткое резюме	vii
Контекст, задачи и подход	vii
Ключевые результаты: основные риски с точки зрения устойчивости	vii
Мероприятия плана действий по обеспечению устойчивости и перехода	x
Последующие шаги для реализации плана действий по обеспечению устойчивости	xi
Видение и стремление к устойчивому переходу	xi
Раздел 1. Введение и методология	1
1.1. Обоснование и структура отчета	1
1.2. Контекст консультаций	1
1.3. Процесс и временные рамки	2
1.4. Аналитическая база	3
Раздел 2. Национальный контекст	5
2.1. Социально-экономический контекст	5
2.2. Национальная система здравоохранения и ее финансирование	6
2.3. Эпидемиологические данные и услуги в сфере ТБ	10
2.4. Эпидемиологические данные и услуги в сфере ВИЧ	14
Раздел 3. Результаты оценки рисков	18
3.1. Политическая и правовая среда и управление	18
3.2. Предоставление услуг и функции системы здравоохранения	22
3.3. Финансирование в сфере ТБ и ВИЧ	31
Раздел 4. План действий по обеспечению устойчивости и перехода	44
4.1. Видение и ожидаемые результаты	44
4.2. Схема плана действий: ответственные организации, партнеры, сроки и финансирование	45
Раздел 5: Последующие шаги и выводы	50
5.1. Последующие шаги	50
5.2. Выводы	51
Приложения	52
Приложение А. Список участников интервью	52
Приложение В. Образец опросника для интервью	55
Приложение С. Данные по грантам Глобального фонда, 2018–2023 гг.	57
Приложение D. Планы действий по борьбе с туберкулезом и ИППП, 2021–2023 гг.	61
Приложение Е. Государственные обязательства по финансированию, 2021–2023 гг.	62
Приложение F. ОГО в борьбе с ТБ	64
Приложение G. ОГО в борьбе с ВИЧ	69
Приложение H. Обзор отдельных ключевых документов	75
Приложение I. Списки участников рабочих групп по вопросам устойчивости и перехода	77
Приложение J. Приглашение для участия в интервью, одобренное министерством здравоохранения	79

Приложение 4. Образец сводной матрицы результатов оценки устойчивости и перехода

В приведенной ниже таблице представлена сводная матрица оценки устойчивости и перехода, призванная помочь командам, работающим в странах, расставить приоритеты в отношении проблем/рисков на основании степени их серьезности и ожидаемого воздействия, а также осуществимости и сроков реализации предлагаемых ответных мер.

Проблема (описание)	Степень серьезности проблемы и ожидаемое воздействие при отсутствии решения (высокое, среднее, низкое)	Простота решения проблемы (легкая, сложная, очень сложная)	Сроки (краткосрочная, среднесрочная, долгосрочная)	Оценка приоритетности (поставьте X напротив 10 главных проблем или проранжируйте от 1 (самый высокий приоритет) до Y (самый низкий))
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
...				

Приложение 5. Образец сводной матрицы плана действий по обеспечению устойчивости

После выбора основных проблем в сфере устойчивости и перехода можно определить и классифицировать по приоритетности рекомендованные действия по каждой проблеме с указанием основной информации (кто реализует, основные сроки, затраты и показатели мониторинга), которая может обсуждаться консультантами на встречах с представителями рабочей группы и другими партнерами.

Проблема		Рекомендованные действия		Приоритет (высокий, средний, низкий)	Ответственная организация	Сроки реализации	Оценочная стоимость	Показатель мониторинга
1		1						
		2						
2		3						
		4						
3		5						
		6						
...		7						
		...						

Приложение 6. Пример программы миссии

(исключительно в ознакомительных целях, зависит от контекста страны)

ПЕРВЫЙ ДЕНЬ		
Время	Встреча/деятельность	Ожидаемые результаты
8:00 – 08:30	Начало работы миссии в СКК	Представление и начало работы миссии Презентация задач миссии Достижение общего понимания по временным рамкам и степени перехода
8:30 – 10:00	Интервью: СКК	о Понимание текущей роли СКК о Какой вклад ГФ обеспечивал более эффективный ответ на заболевания
10:00 – 10:30	Трансфер в министерство финансов	
10:30 – 12:00	Интервью: министерство финансов	Точка зрения министерства финансов на процесс перехода
12:00 – 13:30	Обед и трансфер	
13:30 – 14:30	Интервью: министерство по вопросам планирования и развития	Точка зрения министерства по вопросам планирования и развития на процесс перехода
15:30 – 16:30	Интервью: министерство иностранных дел	о Точка зрения министерства иностранных дел на процесс перехода о Определение изменений в донорской помощи

16:30 – 17:30	Интервью: местный агент фонда	- о Точка зрения местного агента фонда на процесс перехода - о Определение возможностей и вызовов
---------------	-------------------------------	--

ВТОРОЙ ДЕНЬ

Время	Встреча/деятельность	Ожидаемые результаты
8:00 – 09:15	Интервью: национальная программа по борьбе с ТБ	Понимание ключевых компонентов национальной стратегии по борьбе с ТБ, включая ее сильные и слабые стороны Составление списка текущих программ в сфере ТБ, поставщиков услуг, услуг профилактики и лечения
9:30 – 10:45	Интервью: Национальная программа по борьбе с ВИЧ/СПИДом	Понимание ключевых компонентов национальной стратегии по борьбе с ВИЧ/СПИДом, включая ее сильные и слабые стороны Составление списка текущих программ в сфере ВИЧ/СПИДа, поставщиков услуг, услуг профилактики и лечения
11:00 – 12:30	Интервью: департамент здравоохранения/первичной медицинской помощи (предоставление услуг)	- Понимание основных уровней предоставления помощи и структуры предоставления медицинских услуг министерства здравоохранения - Понимание связей между национальными программами в сфере ВИЧ/СПИДа и ТБ и предоставлением услуг на уровне первичной медицинской помощи
12:30 – 14:00	Обед	

14:00 – 15:00	Интервью: департамент управления и финансов	- о Понимание бюджетных процессов в контексте ВИЧ/СПИДа и ТБ - о Сравнение фактических доходов и расходов с первоначальным бюджетом
15:00 – 16:00	Интервью: департамент человеческих ресурсов	- Понимание процессов управления человеческими ресурсами в министерстве здравоохранения в контексте национальных программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом и ТБ - Определение вызовов и возможностей
16:00 – 17:00	Интервью: департамент по вопросам закупок и управления поставками товаров медицинского назначения	- о Понимание имеющихся процедур закупок и управления цепочками поставок - о Определение возможностей для будущего контрактирования

ТРЕТИЙ ДЕНЬ

Время	Встреча/деятельность	Ожидаемые результаты
8:30 – 10:00	Интервью: институт социальной защиты	Понимание связей между национальными программами в сфере ВИЧ/СПИДа и ТБ и предоставлением услуг
10:30 – 11:30	Интервью: центральная лаборатория	Понимание текущих процедур диагностики ВИЧ/СПИДа и ТБ
12:00 – 13:00	Интервью: департамент стратегической информации в сфере здравоохранения	- Представление баз данных министерства здравоохранения с информацией о текущей и прогнозируемой эпидемиологической ситуации - Обмен данными по эффективному охвату мероприятиями, в т.ч. обращению за медицинскими услугами, диагностике, лечению и эффективности лечения ВИЧ/СПИДа и ТБ

12:30 – 14:00	Обед и трансфер	
13:00 – 14:30	Интервью: департамент человеческих ресурсов в сфере здравоохранения	Понимание процесса обучения персонала в контексте национальных программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом и ТБ
15:50 – 16:00	Встреча с министром здравоохранения	- Представление задач миссии и предварительных результатов - Определение последующих шагов
16:00 – 17:00	Интервью: департамент медицинского надзора	Понимание типов мониторинга и информационных систем по надзору в сфере ВИЧ/СПИДа и ТБ

ЧЕТВЕРТЫЙ ДЕНЬ

Время	Встреча/деятельность	Ожидаемые результаты
7:30 – 09:00	Визит в больницу или клинику, предоставляющую услуги ключевым группам населения	- Понимание процессов предоставления услуг здравоохранения - Понимание связей между национальными программами в сфере ВИЧ/СПИДа и ТБ и предоставлением услуг
9:30 – 11:00	Интервью: субреципиент(ы) ГФ	Видение перехода: вызовы и возможности

11:30 – 13:00	Интервью: региональный орган управления	- Видение перехода: вызовы и возможности - Децентрализация и роль региональных органов управления в реализации национальных стратегий
13:00 – 14:30	Обед и трансфер	
14:30 – 17:00	Интервью: партнеры в области развития/международные организации	- Видение перехода: вызовы и возможности - Координация международных инициатив в сфере устойчивости и перехода - Определение изменений в донорской помощи

ПЯТЫЙ ДЕНЬ

Время	Встреча/деятельность	Ожидаемые результаты
7:30 – 08:30	Интервью: министерство юстиции	Точка зрения министерства финансов на процесс перехода
9:00 – 10:00	Интервью: члены парламента/конгресса	- Видение процесса перехода - Определение барьеров и возможностей, в т.ч. наличие законов и нормативно-правовых актов или их отсутствие
10:30 – 11:30	Интервью: орган правового регулирования	- Видение процесса перехода - Определение барьеров и возможностей, в т.ч. наличие законов и нормативно-правовых актов или их отсутствие
11:30 – 13:00	Интервью: организации гражданского общества	- Видение процесса перехода организациями гражданского общества - Определение барьеров и возможностей, в т.ч. наличие законов и нормативно-правовых актов или их отсутствие

13:00 – 14:00	Обед	
14:00 – 17:00	Завершение миссии	• Презентация результатов работы • Определение последующих шагов