

ПРИОРИТЕТНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В
СФЕРЕ СООБЩЕСТВ,
ПРАВ И ГЕНДЕРНЫХ ВОПРОСОВ ПО
ТУБЕРКУЛЕЗУ ДЛЯ ИНКЛЮЗИИ В ЗАЯВКАХ

ГЛОБАЛЬНОМУ ФОНДУ

НА 2023-2025 гг.

ПАКЕТ ПОДДЕРЖКИ СООБЩЕСТВА ПО
ТУБЕРКУЛЕЗУ

Stop TB Partnership

hosted by



UNOPS

СОКРАЩЕНИЯ

СКК	Страновой координационный комитет
ОУС	Организации на уровне сообществ
МРС	Мониторинг под руководством сообществ
АИРС	Адвокация и исследования под руководством сообществ
ОРС	Организации под руководством сообществ
ГО	Гражданское общество
СПГ	Сообщества, права и гендер
УСС	Усиление систем сообществ
МВР	Мобилизация внутренних ресурсов
КТ	Квалификационные требования
ГЦ7	7-й грантовый цикл
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
КУГН	Ключевые и уязвимые группы населения
НМФ	Новая модель финансирования
НПТ	Национальная программа по ТБ
РААР	Заявка на финансирование сверх выделяемых сумм для поддержки приоритетных мер
ОР	Основной реципиент
ЖУСЗ	Жизнеспособные и устойчивые системы здравоохранения
СИ	Стратегическая инициатива Глобального фонда
СТР	Партнерство «Stop TB»
ТП	Техническая помощь
ТБ	Туберкулез
ГФ	Глобальный фонд
ГТО	Группа технического обзора
ТЗ	Техническое задание
ТРГ	Техническая рабочая группа
ВОУЗ	Всеобщий охват услугами здравоохранения

БЛАГОДАРНОСТИ

Этот пакет поддержки был разработан Партнерством «Stop TB» для заинтересованных сторон. Команда в составе Роды Лева, Феликса Броу, Джеймса Малара, Каоимхе Смит и Виорела Солтана хотела бы также поблагодарить 150 партнеров-представителей затронутых туберкулезом сообществ и гражданского общества, участвовавших в саммите сообществ Партнерства «Stop TB» в 2022 г., которые сделали свой вклад и затвердили это руководство.

ВВЕДЕНИЕ

Партнерство «Stop TB» (STP) — это партнерство в рамках Организации Объединенных Наций, направленное на ликвидацию туберкулеза. STP также является ведущим техническим агентством по сообществам, правам и гендеру (СПГ) по туберкулезу и разрабатывает инструменты, фактические данные и механизмы поддержки достижения целей и обязательств [Совещания высокого уровня Организации Объединенных Наций «Политическая декларация по туберкулезу» \(ТБ\)](#) при осуществлении [«Глобального плана по ликвидации туберкулеза на 2023-2030 гг.»](#). Запросы Глобальному фонду (ГФ) на финансирование предлагают партнерам по борьбе с ТБ значительные возможности увеличения инвестиций в СПГ по туберкулезу. Эти инвестиции имеют решающее значение для обеспечения того, чтобы страны могли выявлять, минимизировать и преодолевать барьеры СПГ в программе борьбы с ТБ, а также находить и лечить незарегистрированных людей с ТБ. Следующий цикл грантов Глобального фонда охватывает период с 2023 по 2025 гг., он называется 7-м грантовым циклом (ГЦ7) или Новой моделью финансирования IV (НМФ4), и заинтересованным сторонам в сфере ТБ будет важно быть готовыми и активно участвовать в разработке запросов на финансирование, предоставление грантов и последующей их реализации.

Первая часть этого пакета поддержки представляет заинтересованным сторонам в области ТБ приоритетные вмешательства и инструменты СПГ по ТБ, которые были разработаны STP и которые следует включать в запросы на финансирование ГФ в ГЦ7.

Каждое из этих приоритетных вмешательств представлено в Глобальном плане и кратко изложено следующим образом:

1. Выявление, минимизация и преодоление барьеров СПГ по ТБ посредством оценки и планирования действий в сфере СПГ.
2. Адаптация и внедрение мониторинга ТБ под руководством сообществ
3. Продвижение и защита прав человека и свободы от стигмы и дискриминации
4. Продвижение гендерно-чувствительных программ
5. Адвокация
6. Интеграция СПГ по ТБ в оказание услуг в сфере ТБ

В вашей стране будет проведен диалог с участием многих заинтересованных сторон, в ходе которого будут обсуждаться и расставляться приоритеты для включения в запрос на финансирование в ГЦ7. Вторая часть этого пакета поддержки дает вам справочную информацию, чтобы вы могли конструктивно участвовать в этом процессе и обеспечить включение вмешательств СПГ по ТБ в распределение средств в запросе на финансирование, поданном вашей страной.

МЕРОПРИЯТИЯ СПГ ПО ТБ ДЛЯ ПРИОРИТИЗАЦИИ ВАШЕГО ЗАПРОСА НА ФИНАНСИРОВАНИЕ ГФ

1. Выявление, минимизация и преодоление барьеров СПГ по ТБ посредством оценки и планирования действий в сфере СПГ.

Во многих странах принято обязательство учитывать вопрос прав человека и гендерные аспекты при ТБ, однако более подробных свидетельств о том, что это означает, не хватает. Глобальный план на 2023-2030 гг. и [«Смертельный разрыв: обязательства по борьбе с ТБ и реалии ТБ»](#) призывают страны провести оценку СПГ по ТБ, разработать план действий с расчетом затрат по СПГ по ТБ (ПДРЗ СПГ по ТБ), интегрировать ПДРЗ СПГ по ТБ в НСП, а затем полностью профинансировать и реализовать ПДРЗ СПГ по ТБ как способ перекрыть этот разрыв. Вмешательства по разработке оценки СПГ и плана действий по ТБ помогут странам выявить, минимизировать и преодолеть барьеры СПГ по ТБ, а также увеличить инвестиции в эту важную часть мер реагирования на ТБ.

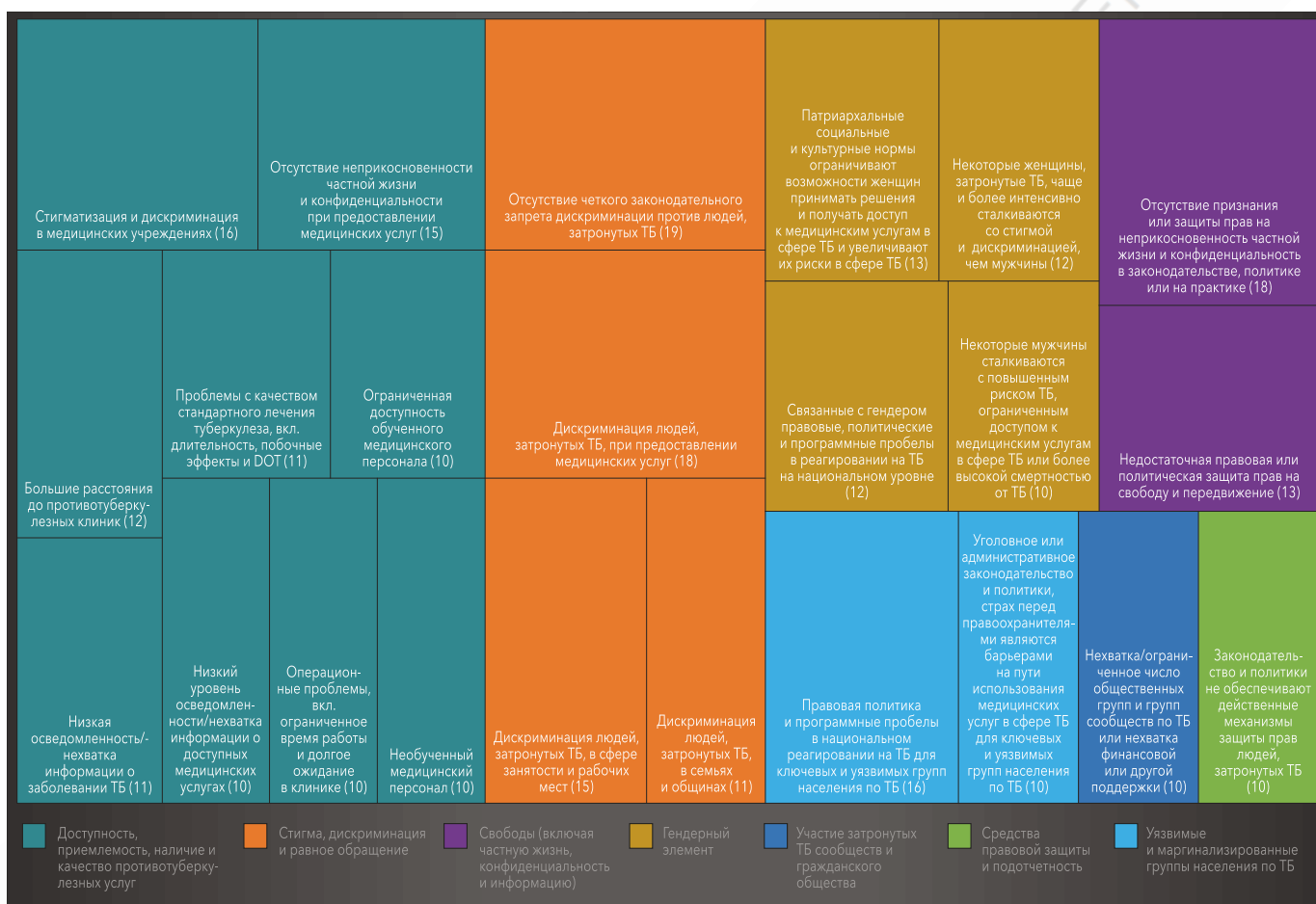
STP разработали [Инструмент оценки СПГ по ТБ](#) для поддержки стран в проведении оценки СПГ по ТБ. Оценка СПГ по ТБ — это процесс под руководством затронутых ТБ сообществ и гражданского общества в

тесном партнерстве с НПТ. Оценка направлена на выявление барьеров, связанных с правами человека и гендерными аспектами в сфере ТБ, влияющих на национальные меры по борьбе с ТБ, и если их устранить, это будет способствовать поиску и лечению незарегистрированных людей с ТБ.

Оценки СПГ по ТБ были проведены более чем в 20 странах. Результаты этих оценок были проанализированы, [отрецензированы и опубликованы](#). STP приняли Рамочную концепцию «Право на здоровье» и разделили барьеры СПГ по ТБ на 7 тематических сфер. Эти 7 сфер представляют собой стратегический подход к рассмотрению СПГ по ТБ для ГЦ7.

Семь тематических сфер, играющих основную роль относительно барьеров и возможностей СПГ по ТБ:

1. Доступность, приемлемость, наличие и качество противотуберкулезных услуг
2. Стигма, дискриминация и равное обращение
3. Свободы (включая частную жизнь, конфиденциальность и информацию)
4. Гендерный элемент
5. Участие затронутых ТБ сообществ и гражданского общества
6. Средства правовой защиты и подотчетность
7. Уязвимые и маргинализированные группы населения по ТБ



После завершения работы оценка СПГ по ТБ даст четкие выводы и рекомендации, касающиеся барьеров в сфере прав человека и гендерных барьеров. Она также укажет на приоритетные ключевые и уязвимые группы населения по ТБ в стране. Примечательно, что оценка СПГ по ТБ будет валидироваться национальными заинтересованными сторонами в области ТБ, включая НПТ.

После завершения оценки СПГ по ТБ важно операционализировать и оценить затраты по мерам реагирования на ее выводы и рекомендации. STP разработали [инвестиционный пакет для разработки национального Плана действий для СПГ по ТБ с расчетом затрат \(ПДРЗ СПГ по ТБ\)](#). ПДРЗ СПГ по ТБ в нескольких странах уже завершены или находятся в стадии разработки, и они представляют собой наилучший подход к обеспечению повышенного внимания, инвестиций и подотчетности для СПГ по ТБ. В рамках этого руководства

приводится матрица вмешательств и затрат, которая может предоставить исчерпывающую справочную информацию, которую вы можете адаптировать к потребностям и приоритетам вашей страны. В идеале оценка СПГ по ТБ и ПДРЗ СПГ по ТБ должны быть завершены до составления проекта заявки на финансирование. Затем все мероприятия, включенные в ПДРЗ СПГ по ТБ должны быть профинансированы в рамках ГЦ7. Однако, если это не было сделано, его все еще можно включить в качестве мероприятия в рамках странового гранта в ГЦ7.

Вы также можете ознакомиться с Кратким техническим обзором ГФ — [«Устранение барьеров, связанных с правами человека, на пути к предоставлению противотуберкулезных услуг»](#).

Что необходимо в вашей стране для введения в действие ПДРЗ СПГ по ТБ?

НЕТ оценки СПГ и НЕТ планов действий с указанием затрат	Есть оценка СПГ и планы действий с указанием затрат	Оценка СПГ есть, но нет планов действий с указанием затрат
а. Определить приоритет проведения оценки СПГ и разработки плана действий с расчетом затрат б. Определить техническую помощь (ТП), которая потребуется в соответствии с инвестиционным пакетом СПГ по ТБ в. Привести затраты на консультации, обзор и валидационное совещание г. Обеспечить сбор данных и анализ данных, а также соответствующую логистику; затраты на печать и распространение	а. Провести обзор плана действий по СПГ с указанием затрат, опираясь на новые и обновленные руководства STP б. Просмотреть список приоритетных вмешательств и мероприятий в. Определить, какие мероприятия финансируются и реализуются, а какие не финансируются и не реализуются г. Согласовать нефинансируемую деятельность с модулем преодоления барьеров для ТЮ, связанных с гендером и правами человека, и включить их как приоритеты по ТБ в НМФ IV д. Определить статус деятельности, которая финансируется и внедряется. Где возникают проблемы и барьеры на пути реализации; обсудить и рекомендовать решения е. Согласовать решения с модулем по снятию барьеров по ТБ, связанных с гендером и правами человека, и включить их в качестве приоритетов НМФ IV по борьбе с ТБ	а. Приоритизировать разработку плана действий СПГ по ТБ с расчетом затрат б. Определить потребности в ТП в соответствии с указаниями Практического руководства по разработке плана действий СПГ по ТБ в. Предусмотреть заседания по расчету затрат и затраты на заседания; встречи по валидации и распространению, затраты на печать и распространение

2. Адаптация и внедрение мониторинга ТБ под руководством сообществ

Каждый год системы здравоохранения упускают миллионы людей из-за препятствий на пути к противотуберкулезным услугам, нарушений прав человека, стигматизации и отсутствия доступа к услугам поддержки. Руководствуясь местными потребностями и ценностями, мониторинг под руководством сообществ (МРС) опирается на рутинный и систематический надзор за местными и национальными системами борьбы с туберкулезом, здравоохранения и социального обеспечения со стороны затронутых ТБ сообществ.

Сообщества, затронутые ТБ, и гражданское общество приняли [общую позицию в подходе к мониторингу под руководством сообществ \(МРС\) по ТБ](#). МРС по ТБ OneImpact — это систематический подход к выявлению проблем, с которыми сталкиваются люди с ТБ, и реагированию на них на местном и программном уровнях. Это вмешательство осуществляется людьми с ТБ и для них в тесном сотрудничестве с НПТ. Это мониторинг, проводимый людьми с ТБ, которые являются пользователями услуг, и предоставляющий данные в режиме реального времени и отзывы о их опыте и проблемах, связанных с этими услугами. Он также связан с механизмом реагирования, который может обеспечить работу сообществ по усилению или устранению проблем в

реагировании на собранные данные. MPC OneImpact по ТБ использует общие элементы MPC в реагировании на другие заболевания, но также учитывает потребности СПГ по ТБ. STP разработали [Инвестиционный пакет OneImpact по ТБ](#), который может помочь странам адаптировать MPC OneImpact по ТБ к контексту и приоритету страны, чтобы лучше понять процесс и затраты в рамках этого процесса.

Для тех (20) стран, где MPC OneImpact по ТБ уже адаптирован и опробован, ГЦ7 следует использовать для разработки и реализации плана по доведению MPC OneImpact по ТБ до национального уровня.

В идеале в ходе ГЦ7 необходимо адаптировать, опробовать и масштабировать MPC по ТБ при поддержке грантов ГЦ7 по ТБ. Не забудьте включить в свои расходы обучение заинтересованных сторон для повышения их восприимчивости, а также техническое обслуживание системы и ИТ-поддержку.

Предлагаемые мероприятия и статьи затрат по MPC

- Уполномочивание и мобилизация сообществ
- Консультационные заседания с национальными заинтересованными сторонами, чтобы, среди прочего, определить сайты, комплексный набор показателей, периодичность отчетности и способ сбора данных. Например, бумажный, электронный или гибридный.
- Мониторинг и сбор данных
- Разработка и предварительное тестирование инструментов
- Поддержка и координация проектов на уровне сообществ и гражданского общества,
- Написание отчетов
- Валидация и распространение

3. Продвижение и защита прав человека и свободы от стигмы

Чтобы усилить справедливые, основанные на соблюдении прав человека меры реагирования на ТБ, необходимо понять и обеспечить чувствительность заинтересованных сторон к вопросам прав человека, гендера и КУГН по ТБ. Вопросы, требующие обучения и повышения чувствительности, связаны с каждой из 7 тематических областей, описанных в оценке СПГ по ТБ (доступность, приемлемость, наличие и качество; стигма и дискриминация; свободы - неприкосновенность частной жизни, конфиденциальность, информация; гендер; КУГН; участие пострадавших от ТБ; средства правовой защиты) – согласно имеющимся данным, главными среди этих семи сфер являются стигматизация и дискриминация.

При повышении чувствительности и потенциала в отношении ТБ и прав человека можно разработать мероприятия, направленные на минимизацию и преодоление этих барьеров в области прав человека, что поможет выявлять и лечить всех людей с ТБ. На основе инструмента «Право дышать», разработанного АСТ в Азиатском и Тихоокеанском регионах и APCASO, был сформирован [инвестиционный пакет для вовлечения и расширения возможностей людей, затронутых ТБ, в области прав человека](#).

Обеспечение участия и других заинтересованных сторон (т. е. адвокатов и судей) в работе по вопросам ТБ и прав человека также рассматривается как предложение в рамках ГЦ7. В качестве справочного материала также доступен [Инвестиционный пакет по правовым партнерствам](#).

Так как на стигму часто указывают как на серьезную проблему в сфере прав человека затронутых ТБ сообществ, важное значение имеют специализированные, целенаправленные и основанные на фактических данных меры по борьбе со стигмой в отношении ТБ. Важно помнить, что стигматизация и дискриминация в связи с ВИЧ хорошо задокументированы. А вот ТБ уделялось меньше внимания. Новые данные показывают, что стигма в связи с ТБ отличается от стигмы в других сферах здравоохранения, но остается препятствием на пути доступа к услугам и завершения лечения. Доступен [инвестиционный пакет по борьбе со стигмой в отношении ТБ](#). Этот инвестиционный пакет включает [Оценку стигмы в отношении ТБ](#) и [инструменты сбора данных о стигматизации](#), которые можно использовать для ответов по индикаторам стигмы в отношении ТБ в Структуре результативности ГФ.

ТБ-сообщество также разработало [Декларацию прав людей, пострадавших от ТБ](#) (TBpeople) и документ «[Активация мер реагирования на ТБ на основе прав](#)» (GCTA), которые также будут полезными ресурсами в

вашем планировании и разработке вмешательств СПГ по ТБ, направленных на продвижение и защиту прав человека и свободы от стигмы и дискриминации.

4. Продвижение гендерно-чувствительных программ

Гендерные проблемы проявляются в сфере ТБ по-разному. Заболеваемость и распространенность ТБ часто несоразмерно больше влияют на мужчин, в то время как женщины и группы гендерных меньшинств могут сталкиваться с более серьезными барьерами в области прав человека на пути доступа к услугам. Важно обеспечить то, чтобы вмешательства учитывали оба этих элемента. STP разработали [гендерный инвестиционный пакет](#), чтобы поддержать страны в том, чтобы они включали гендерно-чувствительные подходы к разработке программ в ГЦ7. STP также разработали документ по [ТБ и гендеру](#), чтобы предложить партнерам в странах дополнительную справочную информацию и ресурсы.

5. Дальнейшие вмешательства СПГ по ТБ

Существует еще несколько областей вмешательства СПГ по ТБ, которые могут стать приоритетными для затронутых ТБ сообществ и гражданского общества. К ним относятся:

- Оценка размера и активное выявление случаев (ABC) среди ключевых и уязвимых групп населения (КУГН). STP разработали [полевой справочник по ABC среди КУГН по ТБ](#), а также информационные бюллетени по ТБ и [шахтерам, заключенным, людям, живущим с ВИЧ, людям, употребляющим наркотики, коренным народам, мобильному населению, работникам здравоохранения, людям, живущим в нищете](#). Их можно использовать для информирования о нюансах вмешательств по борьбе с ТБ, которые могут охватить и удовлетворить потребности этих групп населения.
- ТБ-услуги на уровне сообществ предлагают хорошие возможности для удовлетворения потребностей людей, затронутых ТБ. [Стандартизированный пакет услуг поддержки на уровне сообществ для улучшения результатов лечения ТБ](#), разработанный Центром PAS и партнерами, может вам дать дополнительные рекомендации по немедицинским вмешательствам, которые можно включить в ваш запрос на финансирование на ГЦ7.
- STP также присоединились к процессу, возглавляемому UNION и TB Alert, по разработке информационного пакета [«Психосоциальное консультирование и поддержка соблюдения режима лечения для людей с ТБ»](#). Этот пакет включает информацию, касающуюся вмешательств по борьбе с ТБ и психическим здоровьем, которые можно включить в запросы на финансирование по ГЦ7.
- Мобилизованные, зарегистрированные, наделенные возможностями и финансируемые сети людей, затронутых ТБ, для участия в управлении, адвокации для формирования спроса (включая [1 4 6 x 24: руководство по адвокации более коротких схем противотуберкулезной терапии](#)), подотчетность, права человека, поддержка на уровне «равный равному» и актуализация проблемы ТБ в политической повестке дня — все это важные аспекты, поддерживающие идею усиления систем сообществ. На самом деле это следует рассматривать как индикаторы успеха УСС по ТБ. Для дальнейшего руководства по вмешательствам вы можете обратиться к [«Короткому техническому описанию усиления систем сообществ ГФ»](#), но обязательно адаптируйте к контексту ТБ.
- Пожалуйста, обязательно осуществляйте адвокацию лекарственных препаратов и диагностики самого высокого качества — в соответствии с Рекомендациями [Всемирной организации здравоохранения](#) — например, быстрой молекулярной диагностики (например, Truenat, GeneXpert) в качестве начального теста для людей с признаками и симптомами ТБ. Люди с ТБ имеют право на здоровье, в том числе на диагностику самого высокого качества, и расширение этого подхода должно быть приоритетом в запросах стран на финансирование.

6. Участие в процессах ГЦ7



Участие, лидерство в процессах и ответственность занимают центральное место в принципе и подходе СПГ по ТБ. Поэтому крайне важно рассмотреть контрольный список и Приложение 1 ниже, чтобы обеспечить конструктивное участие затронутых туберкулезом сообществ и гражданского общества в ГЦ7. Чтобы это произошло, сообщества, затронутые туберкулезом, и гражданское общество должны быть вовлечены до начала диалога на уровне страны, в процессе подачи заявок на гранты, предоставления грантов и их реализации. Необходимо создать пространство для проведения консультаций, наращивания потенциала и определения приоритетов. Далее сообщества, затронутые ТБ, должны быть представлены в СКК и в группах по написанию заявок. Показателем значимого участия затронутых ТБ сообществ и гражданского общества является полное финансирование приоритетов СПГ по ТБ в рамках выделенного ГФ гранта по ТБ.

Контрольный список участия гражданского общества и затронутых ТБ сообществ в разработке запроса на финансирование Глобальным фондом

Перед диалогом со уровне страны просмотрите важные документы и определите пробелы и возможности СПГ по ТБ: Национальный стратегический план по борьбе с туберкулезом, План действий СПГ по борьбе с туберкулезом с расчетом затрат, Глобальный план STP на 2023–2030 гг., Технические руководства ГФ, Модульную структуру ГФ и т. д.

Убедитесь в наличии и актуальности национальной оценки СПГ по ТБ, а также в том, что разработан и утвержден План действий СПГ по ТБ с расчетом затрат (ПДРЗ СПГ по ТБ).

Полностью профинансируйте ПДРЗ СПГ в рамках запроса на финансирование в ГЦ7. Если ПДРЗ не составлен, вам следует: обратиться за ТП для завершения этого процесса до разработки запроса на финансирование в ГЦ7 или, если у вас недостаточно времени, включить расходы на проведение оценки СПГ по ТБ, а затем дополнительные затраты на разработку и внедрение ПДРЗ СПГ по ТБ в выделение гранта.

Просмотрите все источники финансирования борьбы с ТБ, ВИЧ и малярией в стране. Это может включать внутренние ресурсы, ГФ, PEPFAR, PMI, а также определите справедливое распределение, которое могло бы удовлетворить потребности по этим трем заболеваниям. Если для мер реагирования в области здравоохранения доступны значительные дополнительные ресурсы, вы можете выступать за увеличение финансирования ГФ, чтобы направить меры реагирования на заболевания с наименьшим доступным финансированием.

Работайте с представителями странового координационного комитета (СКК) по ТБ, НПТ и другими чемпионами в сфере борьбы с ТБ, чтобы отстаивать дополнительные ресурсы для борьбы с ТБ. Для поддержки вашей адвокационной работы разработайте 5-7 веских, подтвержденных фактами причин того, почему необходимы дополнительные ресурсы. Вы также можете рассмотреть возможность привлечения представителей парламента и журналистов, которые могут поддержать ваши приоритеты.

Мобилизируйте техническую помощь (ТП) для поддержки диалога на уровне страны и разработки основанных на фактических данных приоритетных вмешательств для запроса на финансирование.

Координируйте и привлекайте затронутые ТБ сообщества и гражданское общество, а также разработайте письменный список приоритетов и затрат по ТБ, убедитесь, что вы включили мероприятия СПГ по ТБ. Убедитесь, что вы подчеркнули, что в распределение входят вмешательства СПГ по ТБ. Также разработайте всеобъемлющий «список желаемого» по ТБ, который будет включен в «вышеуказанные ассигнования» и профинансирован за счет экономии по грантам.

Поделитесь приоритетами СПГ по ТБ с СКК. Стратегическое значение имеет официальное письменное сообщение, в котором СКК подтверждает получение, поскольку это может вам гарантировать признание ваших приоритетов.

Убедитесь, что затронутые ТБ сообщества и гражданское общество участвуют в написании запроса на финансирование.

Проводите регулярные брифинги по данному процессу между представителями СКК по ТБ, затронутыми сообществами, партнерами из гражданского общества и командой авторов для получения обновленной информации и выявления возможных проблем, включая сферы, которые нужно продвигать для рассмотрения.

Убедитесь, что ваши приоритеты СПГ по ТБ включены в ассигнования в окончательной подаваемой заявке на финансирование, учитывая, что часто изменения вносятся в последнюю минуту.

После подачи запроса на финансирование группа технического обзора (ГТО) дает свою обратную связь.

Убедитесь, что представители вашего СКК передали вам рекомендации ГТО, и сделайте свой вклад в разработку ответов на те из них, которые имеют отношение к СПГ по ТБ и ТБ в целом.

Участвуйте в планах разработки грантов и основных реципиентов (ОР). Убедитесь, что запросы по СПГ по ТБ предусмотрены в бюджете и сопровождаются планами реализации. Запрашивайте и отслеживайте регулярные обновления, пока грант не будет подписан ОР.

Составьте карту отдельных и стратегических организаций под руководством сообществ и поддержите их; поддерживайте их в том, чтобы они были готовы к реализации как субреципиенты (СР) и суб-субреципиенты (ССР). Убедитесь, что организации, занимающиеся ТБ, имеют актуальные требования для СР и ССР.

Обеспечьте то, чтобы вмешательства СПГ по ТБ были приоритетными в ходе реализации, и чтобы дальнейшие вмешательства СПГ по ТБ поддерживались за счет экономии по гранту в течение срока действия гранта.

Приложение 1: Участие в грантовом цикле 7

ГОТОВНОСТЬ К РАЗРАБОТКЕ ЗАЯВКИ НА ФИНАНСИРОВАНИЕ В РАМКАХ НМФ IV

В соответствии с Новой моделью финансирования (НМФ) ГФ поддерживает страны в течение трехлетних грантовых циклов, включающих фазы до подачи заявки, подачи заявки на финансирование и реализации гранта в рамках цикла финансирования. В каждом периоде финансирования ГФ выделяет средства соответствующим критериям странам. Поскольку текущая новая модель финансирования (НМФ) III цикла финансирования 2020–2022 гг. подходит к концу, начался этап подачи заявки на финансирование для подготовки к циклу финансирования НМФ IV на 2023–2025 гг. Теперь он также называется грантовым циклом 7 (ГЦ7).

Чтобы конструктивно участвовать в разработке заявки на финансирование для борьбы с туберкулезом (ТБ) в рамках ГЦ7/НМФ IV на период распределения 2023–2025 гг., важно, чтобы гражданское общество (ГО) и затронутые туберкулезом сообщества надлежащим образом подготовились к участию в подаче заявки на финансирование на данный этап финансирования.



ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ, КОТОРЫЕ НУЖНО УЧИТЫВАТЬ НА ЭТАПЕ ДО ПОДАЧИ ЗАЯВКИ НА ФИНАНСИРОВАНИЕ

Действия, предпринятые на этом этапе, важны, поскольку они влияют на качество вашего дальнейшего участия в этапе разработки запроса на финансирование.



1. Среднесрочные и программные обзоры и разработка новых национальных стратегических планов по борьбе с ТБ (НСП по ТБ)

Многие национальные стратегические планы находятся на рассмотрении до ГЦ7. Глобальный план по ликвидации ТБ на 2023–2030 гг. содержит общие рекомендации по приоритетным мероприятиям по ликвидации ТБ. Было бы важно использовать этот обзор для адвокации рекомендуемых вмешательств СПГ по ТБ, которые вы хотели бы включить в ГЦ7.

2. Провести соответствующие оценки для получения информации для НСП и заявки на финансирование борьбы с ТБ

Время до начала диалога на уровне страны важно использовать для сбора фактических данных, разработки потенциала и вовлечения заинтересованных сторон в сфере ТБ в работу над вопросами, касающимися СПГ по ТБ. Было бы целесообразно начать оценку СПГ по ТБ (или провести экспресс-оценку, если требуется обновление) и окончательно доработать всеобъемлющий ПДРЗ СПГ по ТБ, чтобы поддержать разработку запроса на финансирование. Затронутые ТБ сообщества и партнеры из гражданского общества вместе с НПТ должны начать эти процессы как можно раньше.

3. Информирование про периоды подачи запросов на финансирование ГФ

- Именно на этом этапе ГФ публикует обзор (ГТО). [Периоды подачи](#)

Периоды подачи	Крайний срок подачи	Графики работы ТРГ
1	20 марта 2023 г.	Апрель – май 2023 г.
2	29 мая 2023 г.	Июль 2023 г.
3	21 августа 2023 г.	Сентябрь – октябрь 2023 г.

ожидаемые периоды подачи заявок на финансирование и связанных с ними заседаний групп технического

[для ГЦ7/НМФ IV были опубликованы в августе 2022 г.](#)

Таблица 1: Периоды подачи запросов на финансирование (ГФ, 2022 г.)

- Страновые координационные комитеты (СКК), которые несут ответственность за координацию разработки и представления 3Ф в ГФ, отвечают за выбор даты(дат) подачи своей(их) заявки(ок) на финансирование от страны в ГФ.
- Представители ТБ-сообщества в СКК в сотрудничестве с другими затронутыми сообществами и представителями гражданского общества должны выступать за период подачи, который позволит обеспечить в стране непрерывность программ, поддерживаемых ГФ, и достаточно времени, чтобы подготовить и сориентировать СКК вместе с другими заинтересованными сторонами согласно руководству по запросам на финансирование в ГЦ7, включая СПГ по ТБ, для мобилизации технической помощи и диалогов на уровне стран для определения и приоритизации потребностей и вмешательств.
- Адвокаты СПГ по ТБ в стране должны обеспечить, чтобы СКК был осведомлен и чувствителен к вмешательствам СПГ по ТБ и ключевым и уязвимым группам населения (КУГН).

4. Составление и обзор документов

- Гражданское общество в сфере ТБ и затронутые сообщества в стране должны собрать информацию из следующих ресурсов:
 - НСП, включая среднесрочные обзоры и обзоры программ, а также Глобальный план по ликвидации туберкулеза (2023–2030 гг.)
 - Национальных источников информации о ТБ, а именно [Оценки СПГ по ТБ](#) и национального [Плана действий СПГ с расчетом затрат, Оценки стигмы STP](#) и оценки по правам человека, если таковая имеется, промежуточных отчетов и отчетов по результатам обзора программ, а также отчетов о мониторинге под руководством сообществ - среди прочего, One Impact. Важно отметить, что в тех случаях, когда планы действий по СПГ с расчетом затрат разработаны, они будут в значительной степени обосновывать компоненты СПГ по ТБ в запросе на финансирование.
 - Однако, если страны не имеют оценки СПГ по ТБ и плана действий СПГ, им следует немедленно запланировать проведение такой оценки и разработку планов действий. Страны могут обратиться за технической помощью к STP.
 - Инвестиционные пакеты STP в сфере СПГ по ТБ для [тюрем, привлечения адвокатов и судей, повышения чувствительности в вопросах прав человека, мониторинга под руководством сообществ, Оценки СПГ по ТБ и гендера, Инструмента для мониторинга под руководством сообществ в сфере ТБ](#)). Кроме того, важным ресурсом, который следует использовать, является руководство STP по плану действий и инвестиционному пакету СПГ.
 - [ГФ](#) предлагает справочники для кандидатов, в частности [Руководство по модульной структуре](#), и [Краткую информационную записку о жизнеспособных и устойчивых системах здравоохранения \(ЖУСЗ\)](#), [Краткую информационную записку по гендерному равенству](#), [Краткую информационную записку по борьбе с ВИЧ и туберкулезом в тюрьмах, местах предварительного заключения и других закрытых учреждениях](#) и [Передовой опыт и уроки, извлеченные при внедрении инновационных подходов в странах Западной и Центральной Африки](#).
 - Руководство ВОЗ по лекарственным средствам и диагностике.
- Просмотреть эти документы до начала цикла ЗФ будет полезно, поскольку это позволит членам ТБ-сообществ содержательно взаимодействовать с соответствующими НПТ и СКК, а также планировать разработку запроса на финансирование с позиций полномочий.
- Ознакомьтесь с текущими источниками финансирования борьбы с ТБ, ВИЧ и малярией в стране. Рассмотрите внутреннее финансирование, ГФ, а также другие источники финансирования, такие как PEPFAR и PMI, и сопоставьте существующие финансовые инвестиции и пробелы на уровне страны по каждому заболеванию. Затем вам может быть полезно изучить альтернативное распределение средств по каждому из заболеваний на основе справедливости, потребностей и существующих пробелов, а также отстаивать такое изменение.

Основные аспекты, которые нужно учитывать на этапе подачи заявки на финансирование

Этап разработки заявки на финансирование борьбы с ТБ предусматривает 7 важных шагов, которые необходимо предпринять, чтобы уделить больше внимания «ориентации на людей», СПГ и усилению систем сообществ в ГЦ7.



НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

1. Получение писем о распределении и подтверждение распределения финансирования

- Страны, имеющие право на поддержку ГФ, ожидают получения писем о распределении от ГФ в конце декабря 2022 г.
- В письмах о распределении странам будет указана сумма денег, выделенная каждой стране в рамках грантового цикла 2023–2025 гг., включая сумму на каждое заболевание в рамках так называемой ориентировочной разбивки (См. Приложение 1: Образец шаблона пересмотра ориентировочной разбивки ГФ).

Таблица 1: Образец шаблона пересмотра ориентировочной разбивки ГФ

	Программа	Ориентировочная разбивка Глобального фонда	Разбивка, пересмотренная СКК	Новые гранты	Ассигнование
1	ВИЧ		20 марта 2023 г.	ВИЧ ТБ	
2	ТБ		29 мая 2023 г.		
3	Малярия		21 августа 2013 г.	Малярия	
Всего распределение					

- Если страна через СКК не соглашается с предложенной ГФ разбивкой финансирования, можно предложить альтернативную разбивку финансирования. Важно, чтобы предлагаемые пересмотры разбивки финансирования учитывали контекст страны и финансирование, доступное из таких других источников, как внутренние финансы, PEPFAR и Президентская инициатива по борьбе с малярией (PMI). Это может давать возможности дополнительного финансирования приоритетных направлений борьбы с ТБ.
- После того, как ресурсы по ТБ, ВИЧ и малярии будут сопоставлены, может появиться возможность обсудить и внести поправки в разбивку по заболеваниям. Здесь решающую роль играет адвокация, возглавляемая заинтересованными сторонами в сфере ТБ.

2. Создание рабочей группы и подкомитетов по разработке запроса на финансирование

- СКК создаст рабочую группу по разработке запроса на финансирование и подкомитеты по конкретным заболеваниям, которые будут продвигать этот процесс от имени СКК.
- Важно, чтобы сообщество по борьбе с ТБ выделило сильных представителей, которые присоединятся к рабочей группе. В идеале такие представители должны быть представителями НПТ, основного реципиента (ОР) по ТБ, гражданского общества по борьбе с ТБ и сообщества, затронутого ТБ.
- Для уделения большего внимания вопросам СПГ важно, чтобы была создана специальная ТРГ по СПГ, которая будет работать вместе с другими ТРГ над запросом на финансирование. И чтобы эксперты СПГ по ТБ в стране также взаимодействовали с рабочей группой по ТБ.

3. Разработка дорожной карты, плана технической помощи и бюджета для разработки заявки на финансирование

- Гражданское общество по борьбе с ТБ и затронутые сообщества должны в рамках дорожной карты разработки ЗФ выступать за следующее
 - Предоставление СПГ по ТБ и сообществам экспертной технической помощи (ТП) в рамках основной команды ТП, определенной СКК для поддержки разработки ЗФ
 - Включение в «дорожную карту» диалога на уровне страны в качестве важного вида деятельности
 - Бюджет для странового диалога по конкретным заболеваниям; и за закрепление приоритетов
 - Бюджет включает расходы, связанные с участием ГО в сфере ТБ и представителей затронутых сообществ в практикумах и ретритах по написанию заявки.
- Также важно, чтобы затронутые сообщества и соответствующие представители СКК отметили основные заседания в рамках дорожной карты, такие как обсуждение финансирования сверх выделяемых

сумм для поддержки приоритетных мер (PAAR), и заключительные этапы работы, чтобы гарантировать то, что их приоритетные вмешательства не будут лишены приоритета или перенесены в раздел сверх выделенных средств в запросе на финансирование.

4. Вовлечение сообществ и диалог на уровне страны

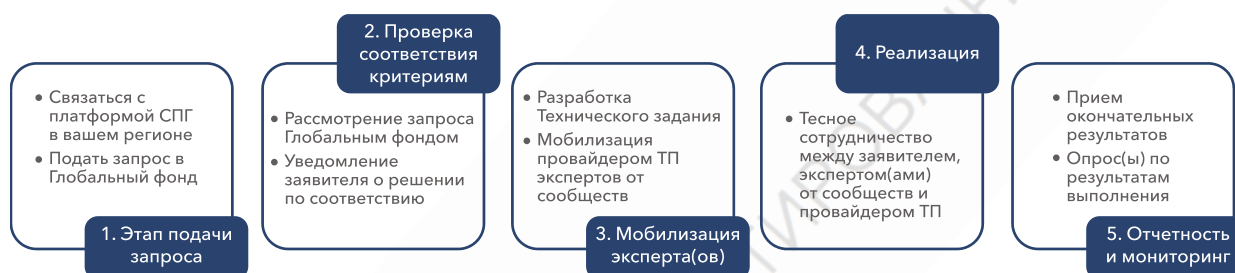
- ГФ определяет диалог на уровне страны как «открытый и инклюзивный разговор между различными заинтересованными сторонами, борющимися с заболеваниями и затронутых ими на уровне страны». (Описание диалога на уровне страны, ГФ, июль 2022 г.). Значимое участие сообществ определяется как ситуация, когда «роль затронутых сообществ последовательно и постоянно признается в процессе принятия решений и процессах, и когда изыскивают и ценят уникальные знания, точки зрения и жизненный опыт затронутых сообществ».
- Участие сообществ и диалог на уровне страны опирается на некоторые основные принципы ГФ, а именно:
 - программы должны отражать национальные обязательства и расширять участие людей, затронутых тремя данными заболеваниями, а также быть направлены на устранение стигматизации и дискриминации в отношении лиц, затронутых тремя заболеваниями, включая ключевые и уязвимые группы населения по ТБ.
 - СКК должны соответствовать шести квалификационным требованиям (КТ). 1е КТ - что СКК несут ответственность за «координацию разработки всех запросов на финансирование с помощью прозрачных и документированных процессов, привлекая широкий круг заинтересованных сторон, включая членов СКК и другие стороны, к продвижению и рассмотрению мероприятий, которые следует включить в запрос на финансирование; и четко

Аспекты диалога с ГФ на уровне страны, касающиеся сообществ, затронутых ТБ:

- Он включает сообщество, затронутое туберкулезом, и КУГН по ТБ
- Адвокация списка приоритетных вмешательств СПГ по ТБ
- Приоритеты СПГ по ТБ должны включать приоритеты по усилению систем сообществ в рамках ЖУСЗ.
- При необходимости применяется гибридный диалог со страной и взаимодействие, предполагающее личное общение лицом к лицу и виртуальные варианты охвата участников, не являющихся членами СКК, сельских и скрытых ТБ-сообществ.
- Выявляются программные пробелы и проблемы в отношении доступности, наличия, приемлемости и качества противотуберкулезных услуг, а также вмешательства для поддержки решения выявленных проблем
- Для поддержки приоритетных вмешательств используются вторичные данные из национальных, региональных и глобальных источников информации.
- Рекомендуются приоритеты для ключевых и уязвимых групп населения по ТБ, систем здравоохранения на уровне сообществ и приоритеты в сфере справедливости, прав человека и гендерных барьеров в рамках программы по ТБ.

документируя усилия по привлечению ключевых групп населения к разработке запросов на финансирование¹».

- СКК должны в рамках запросов на финансирование предоставить два дополнительных приложения, а именно:
 - Приложение «Приоритеты запросов на финансирование от гражданского общества и затронутых сообществ», в котором «перечисляются потребности и запросы, выявленные во время разработки запроса на финансирование, и указывается, были ли они приоритизированы для включения в раздел «Распределение финансирования» или PAAR²».
 - Приложение с описанием диалога на уровне страны, которое включает в себя «описание структуры и участия в страновом диалоге, используемом для обоснования разработки запросов на финансирование³».
- Важно отметить, что приложение о приоритетах гражданского общества и затронутых сообществ должно содержать сводный список из 20 «высокоприоритетных рекомендуемых вмешательств с точки зрения гражданского общества и сообществ, наиболее пострадавших от ВИЧ, ТБ и малярии». К заявке на финансирование не прилагаются никакие приоритеты по конкретным заболеваниям.
- Поддержку участия сообществ и диалога на уровне страны можно получить за счет [Технической помощи \(ТП\) Стратегической инициативы по взаимодействию с общественностью \(CE SI\) для СПГ](#). Кроме того, французская **5% Initiative** и немецкая **BACKUP Health**, а также **Партнерство «Stop TB»** имеют программы технической помощи и поддержки, в том числе посредством грантового механизма [«Финансирование работы с вызовами для гражданского общества»](#).
- Стратегическая инициатива ГФ по вовлечению общественности (CE SI) определена как пятиэтапный процесс подачи заявки на получение ТП по СПГ (EANNASO, вводный вебинар CE SI, 2022 г.).



- CE SI также подробно и четко изложили важные крайние сроки для претендентов на ТП по СПГⁱ, которые нужно принимать во внимание и с которыми нужно работать, чтобы иметь своевременную и значимую поддержку по запросам на финансирование из ГФ.

Периоды подачи ЗФ в рамках НМФ4	Крайний срок подачи запроса на ТП по СПГ (за 6 месяцев до окна НМФ4)
1 – 20 марта 2023 г.	30 сентября 2023 г.
2 – 29 мая 2023 г.	30 ноября 2023 г.
3 – 21 августа 2023 г.	28 февраля 2023 г.

Если у вас есть сомнения о периоде подачи в рамках НМФ4 для вашей страны, свяжитесь со своим СКК или проконсультируйтесь с региональной платформой СПГ

- Подайте, пожалуйста, свои заявки на ТП по СПГ в рамках разработки заявки на финансирование по НМФ4 не позже, чем за 6 месяцев до выбранного вашей страной периода подачи на НМФ4:
- Дата X = период подачи НМФ
- Дата X минус 1 месяц – Окончательные результаты ТП
- Дата X минус 4 месяца – Начало реализации ТП
- Дата X минус 6 месяцев – Отправить запрос на ТП



Примечание: ТП ГФ по СПГ в рамках ГЦ7 будет направлена на поддержку только одной ТП на страну, и эта ТП должна охватывать все три заболевания.

¹ Политика СКК, ГФ, 2018 г.

² Инструкции по запросам на финансирование, полный обзор, период распределения 2025 г., ГФ, июль 2022 г.

³ Там же

5. Значимое участие в командах по написанию

- Составление различных частей заявок на финансирование борьбы с ТБ начинается одновременно с проведением диалога на уровне страны. Таким образом, гражданскому обществу и затронутым ТБ сообществам важно иметь способное и компетентное представительство в группе авторов, они будут постоянно получать информацию по результатам текущих сессий взаимодействия и диалога, использовать ее при написании первых проектов заявки.
- Важно, чтобы сообщество ТБ определило компетентных и преданных своему делу представителей для участия в написании конкретных разделов заявки на финансирование.
- Доступна техническая помощь для поддержки значимого взаимодействия и участия в группе по написанию запросов на финансирование, ее можно запросить у STP.

6. Адвокация и влияние для приоритетных вмешательств и бюджетов СПГ по ТБ

Для успешного определения и включения приоритетных вмешательств СПГ по борьбе с ТБ решающее значение будут иметь адвокация и участие. Такие адвокация и участие должны будут включать прочные партнерские отношения с НПТ, партнерами из гражданского общества и затронутых сообществ. Кроме того, необходимо, среди прочего, сосредоточить внимание на СКК, группе авторов, ТРГ, команде ГФ в стране, ОР и СР в стране. Работа должна начинаться до диалога на уровне страны и продолжаться путем консультаций и встреч для составления проекта запроса на финансирование, включать взаимодействие до подачи и после получения отзывов от ГТО, а также в ходе разработки и реализации рабочих планов ОР.

Адвокация и влияние должны быть направлены на поддержку:

- ▣ Определения приоритетов гражданского общества и затронутых ТБ сообществ посредством инклюзивного диалога.
- ▣ Включения всех приоритетных вмешательств
- ▣ Выделения достаточного финансирования таких вмешательств
- ▣ Отбора соответствующих партнеров-исполнителей для реализации вмешательств.

7. Значимое участие на этапе разработки гранта

Разработка гранта является стратегическим этапом переговоров в рамках ГЦ7, 3Ф важно преобразование соглашения о предоставлении гранте. В ходе разработки гранта члены страновой команды ГФ, отобранный(ые) основной(ые) реципиент(ы) под надзором СКК разрабатывают и/или завершают разработку структуры эффективности, механизмов реализации, плана управления закупками и поставками (ПУЗП) для товаров медицинского назначения, объемов и сопутствующих расходов. В течение этого периода группа технической оценки (ГТО) предоставляет свои комментарии по представленным запросам на финансирование. Обязательно цитируйте эти комментарии через своих соответствующих членов СКК и отвечаете на комментарии, относящиеся к СПГ. Страны также завершают работу над соглашениями о грантах и приоритизацией вмешательств, которые будут финансироваться «в рамках выделенных грантов» или включены в «Заявку на финансирование сверх выделяемых сумм для поддержки приоритетных мер» (PAAR)⁴. Выступайте за включение высокоприоритетных вмешательств СПГ по ТБ в раздел «в рамках распределения» запросов на финансирование, а любые другие приоритеты - в PAAR. Все это будет отражено в подробных бюджетах для включения в грантовые соглашения.

⁴ Ожидается, что страны включают запрос на финансирование и приоритетные инвестиции, которые должны быть полностью профинансированы, но не могут быть профинансированы из-за ограниченных ресурсов — это «заявка на финансирование сверх выделяемых сумм для поддержки приоритетных мер». Эти запросы рассматриваются Группой технической оценки, и вмешательства, которые признаются стратегически направленными и технически обоснованными, регистрируются как «непрофинансированные качественные запросы». Эти инвестиции часто финансируются за счет экономии или повышения эффективности в процессе предоставления грантов, но также они могут финансироваться за счет дополнительных ресурсов, которые могут стать доступными в течение цикла, например, в результате оптимизации портфеля, списания задолженности на счет здравоохранения или взносов от частного сектора. <https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/grant-making/unfunded-quality-demand/>.

В рамках этого важно обеспечить то, чтобы приоритетные вмешательства СПГ по ТБ и ОСЗ поддерживались достаточными бюджетными ассигнованиями и, как это во многих случаях происходит, относились к сфере ответственности ОР от сообщества. Это распространяется и на вмешательства для КУГН - обеспечение их наличия и проведения в местах, где живут и работают эти группы населения.
