

# **Мониторинг программ и политик, связанных с ВИЧ, туберкулезом и малярией, силами сообщества**

---

**Руководство по поддержке включения мониторинга силами сообщества в заявки на получение финансирования Глобального фонда**

UNOFFICIAL EDITED TRANSLATION

# Содержание

1.	Об этом руководстве.....	3
	Обоснование .....	3
	Целевые аудитории.....	3
2.	О периоде распределения на 2023–2025 гг.....	4
3.	Как использовать данное руководство.....	5
	Возможность: консультации и диалоги, организованные СКК и РКК.....	5
	Возможность: предоставление информации рабочим группам, составляющим запросы на финансирование.....	5
	Как пользоваться данным руководством.....	6
	Проблемы, которые следует избегать: высказанная ранее критика включения МСС в запросы на финансирование Глобального фонда.....	7
4.	Описание МСС в рамках модульной структуры Глобального фонда.....	8
5.	Обоснование необходимости внедрения МСС в качестве приоритета.....	10
6.	Описание затрат и бюджетов на МСС.....	11
	Бюджетирование человеческих ресурсов.....	12
	Бюджетирование местных транспортных услуг и встреч.....	13
	Бюджетирование оборудования, расходных материалов и накладных расходов.....	13
	Дополнительные задачи по описанию затрат и бюджетов на МСС.....	14
	Описание отдачи от вложенных средств предлагаемого бюджета на МСС.....	14
7.	Обобщение информации о МСС в форме заявки на финансирование Глобального фонда.....	15
	Руководство по Разделу 1 формы запроса на финансирование.....	16
	Руководство по Разделу 2 формы запроса на финансирование.....	19
	Руководство по Разделу 3 формы запроса на финансирование.....	20
	Приложение 1: основные определения МСС.....	22
	Приложение 2: основные элементы МСС.....	23
	Приложение 3: примеры измерений МСС.....	24
	Приложение 4: примеры целей для МСС.....	25
	Приложение 5: примеры результатов и воздействия МСС на страновом уровне.....	26
	Приложение 6: методические материалы по МСС.....	27

## Список сокращений

АОЗ	Альянс общественного здоровья (Украина)
ГТО	Группа технической оценки (Глобальный фонд)
ЖУССЗ	Жизнеспособные и устойчивые системы для сохранения здоровья
КУГ	Комитет по утверждению грантов
МСС	Мониторинг силами сообщества
МиО	Мониторинг и оценка
РКК	Региональный координационный комитет
СКК	Страновой координационный комитет
СПГ	Сообщество, права и гендер (Глобальный фонд)
ТБ	Туберкулез
УСС	Укрепление систем сообщества
ЭПЗ	Эквивалент полной занятости
IAS	Международное общество по СПИДУ
ИТРС	Международная коалиция по готовности к лечению
PrEP	Доконтактная профилактика

## Слова благодарности

Это руководство было разработано Международным обществом по СПИДУ (IAS) при поддержке и консультативной помощи Департамента сообщества, прав и гендера (СПГ) Глобального фонда и Группы по ВИЧ Фонда Билла и Мелинды Гейтс, а также на основе отзывов и вклада многих других сторон.

## Рекомендуемый формат цитирования

Руководство по поддержке включения мониторинга силами сообщества в заявки на получение финансирования Глобального фонда. Международное общество по СПИДУ (IAS), 2022. [https://bit.ly/clm\\_guide](https://bit.ly/clm_guide)

## Для дополнительной информации

Заинтересованные стороны из стран, которым требуется техническая помощь в связи с запросами на финансирование Глобального фонда, могут связаться с Глобальным фондом с помощью страницы по [усилению вовлеченности сообщества](#) либо с [Региональными Платформами сообществ, прав и гендера](#) Глобального фонда.

Дополнительные вопросы по темам данного руководства следует направлять Анне Гримсруд, старшему техническому советнику, по адресу [anna.grimsrud@iasociety.org](mailto:anna.grimsrud@iasociety.org).

## Об этом руководстве

Это руководство предназначено для поддержки включения мониторинга силами сообщества (МСС) в запросы на финансирование Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, в повестку дня соответствующих страновых и региональных консультаций и диалогов, а также в стратегические документы.

### Обоснование

Страновые программы, направленные на борьбу с ВИЧ, туберкулезом и малярией, сталкиваются с постоянными проблемами, связанными с качеством услуг, поставками и распределением товаров, а также барьерами в области прав человека для ключевых и уязвимых групп населения.

Мониторинг силами сообщества (МСС) — это вмешательство, посредством которого сообщества и получатели услуг собирают данные (систематические, локализованные, действенные доказательства), чтобы помочь менеджерам и поставщикам улучшить услуги, программы и политики. МСС предоставляет уникальную доказательную базу, представляя комплексную, целостную точку зрения людей, которые должны получать пользу от услуг и программ. Предлагая результаты такого анализа, МСС помогает системам здравоохранения стран продвигаться к интегрированным и ориентированным на человека подходам к предоставлению качественных медицинских и социальных услуг.

В стратегии Глобального фонда на 2023–2028 гг. МСС описывается как приоритетное вмешательство для научно обоснованных и основанных на фактических данных программ и политик. Глобальный фонд также опубликовал обновленные руководства, формы и материалы для заявок, чтобы побудить страновых и региональных партнеров включать МСС в заявки на финансирование.

Вмешательства по мониторингу силами сообщества были реализованы или предложены более чем в 60 странах. Это руководство может помочь специалистам, разрабатывающим заявки на финансирование в Глобальный фонд, лучше понять, как включить МСС в предлагаемое финансирование, а также стратегии и планы соответствующих программ.

### Целевые аудитории

Это руководство предназначено для следующих целевых аудиторий:

- Организации при лидерстве сообщества и/или организации на базе сообществ, которые хотят предложить концепции, планы и бюджеты МСС страновым координационным комитетам (СКК) и региональным координационным комитетам (РКК) для финансирования этих инициатив Глобальным фондом.
- Рабочие группы СКК и РКК по написанию заявок на финансирование, желающие понять, каким образом включать МСС в запросы на финансирование.
- Другие заинтересованные стороны, поддерживающие МСС, в том числе руководящие работники правительственных структур, технические партнеры, международные доноры и активисты, занимающиеся вопросами адвокации.

Это руководство поможет тем, кто внедряет МСС, и другим заинтересованным сторонам:

- продумать, как разработать программы МСС, чтобы наилучшим образом выявить барьеры и пробелы в программах и услугах, а затем устранить их для удовлетворения потребностей представителей целевых групп программ и достижения целей;
- продумать, как описать и приоритизировать МСС в запросах на финансирование Глобального фонда;
- предоставлять информацию в процессе выделения грантов Глобального фонда с целью включения МСС в программные и бюджетные приоритеты.



# 2.

## О периоде распределения на 2023–2025 гг.

В 2022 г. Глобальный фонд начал [цикл финансирования на 2023–2025 гг.](#)

**Начиная с июля 2022 г.**, Глобальный фонд размещал основные [материалы для подачи заявок, информационные записки и технические обзоры](#), чтобы помочь партнерам в разработке заявок на финансирование.

**В декабре 2022 г.** Глобальный фонд проинформирует СКК и РКК о доступных ассигнованиях и их предлагаемом распределении по компонентам болезней для каждой страны и/или региона. Глобальный фонд также проинформирует СКК и РКК о периоде подачи заявок на финансирование и правах на получение каталитических инвестиций (встречное финансирование, стратегические инициативы и многострановые подходы).

**В течение 2023–2024 гг.** СКК и РКК разработают, а затем представят заявки на финансирование в Глобальный фонд для рассмотрения Группой технической оценки (ГТО) Глобального фонда и последующего утверждения Комитетом по утверждению грантов (КУГ) до предоставления гранта и начала реализации.

Этот цикл финансирования на 2023–2025 гг. следует стандартному циклу финансирования Глобального фонда, включающему страновые консультации, установление приоритетов, разработку и подачу заявок на финансирование, их рассмотрение, обсуждение и переговоры, а затем поддержку реализации, постоянную оценку и диалог.



ЗФ — запрос на финансирование, ГТО — группа технической оценки

В соответствии с [модульной структурой](#) Глобальный фонд предлагает странам и регионам включать МСС во все заявки на финансирование, в том числе на борьбу с ВИЧ, туберкулезом, малярией или на создание жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья (ЖУССЗ), либо на комбинацию этих направлений.

## 3.

## Как использовать данное руководство

В процессе предоставления финансирования Глобального фонда на 2023–2025 гг. исполнители МСС, организации и активисты гражданского общества, члены СКК и РКК, а также другие заинтересованные стороны в странах и регионах имеют несколько возможностей обеспечить отражение своих приоритетов и потребностей, а также их включение в запросы на финансирование и соответствующие бюджеты.

### Возможность: консультации и диалоги, организованные СКК и РКК

Прежде чем разрабатывать заявку на финансирование, СКК и РКК организуют **консультации и диалоги** для определения приоритетов финансирования. СКК и РКК также официально рассматривают приоритеты, описанные в национальных и региональных стратегических планах, обзорах и оценках программ. Кроме того, могут быть организованы дополнительные диалоги и обзоры, посвященные разработке, реализации, оценке и финансированию вмешательств на базе сообщества и под руководством сообщества.

В запросах на финансирование в Глобальный фонд требуется сообщать об этих диалогах и обзорах в официальных приложениях, поданных как часть пакета с заявкой, включая приложения «Описание странового диалога», «О пробелах и приоритетных задачах в области ЖУССЗ» и «Приоритеты финансирования гражданского общества и сообществ».

Приложение «Приоритеты финансирования гражданского общества и сообществ» является новым требованием ко всем запросам на финансирование в Глобальный фонд на 2023–2025 гг. и должно описывать не менее 20 наиболее приоритетных вмешательств, определенных гражданским обществом и сообществами в процессе странового диалога. **Важно, чтобы в этих диалогах МСС был определен в качестве приоритета.**

### Возможность: предоставление информации рабочим группам, составляющим запросы на финансирование

В течение 2023–2025 гг. СКК и РКК назначат состав рабочих групп по разработке и написанию запросов на финансирование. Они будут использовать специальные формы как для запросов на финансирование по ЖУССЗ, так и для запросов на финансирование по конкретным заболеваниям. По мере написания заявки представителям рабочей группы может понадобиться подробная информация о предлагаемых подходах МСС, затратах на эту деятельность и ее предполагаемых результатах. **Специалисты по внедрению МСС могут попытаться установить контакт с рабочими группами по написанию заявок, чтобы вовремя и в соответствии с потребностью предоставить информацию. Свяжитесь с вашим СКК или РКК для получения контактных данных.**

The screenshot shows the Global Fund website's 'Funding Request Forms and Materials' page. The page includes a navigation menu with 'Home', 'Who We Are', 'What We Do', 'Results & Stories', 'News & Opinion', and 'Publications & Resources'. The main content area features a sidebar with a tree view of navigation options: 'Applying for Funding' (expanded), 'Understand and Prepare', 'Sources of Funding', 'Design and Submit Funding Requests' (selected), 'Timing of Submissions', 'Applicant Guidance Materials', 'Funding Request Forms and Materials' (highlighted), 'Requirements and Expectations', 'Co-financing Requirements', 'SEAH Requirements', and 'Grant-making'. The main text area contains information about Country Coordinating Mechanisms (CCMs), application forms, and required annexes. A highlighted box mentions a '2023-2025 allocation period webinar series' with a 'Learn more and register' link. Below, it lists 'Review Criteria of the Technical Review Panel' and 'The recommended application approach for each country'. A list of required annexes includes: Performance Framework, Budget, and Prioritized Above Allocation Request. Social media icons for Twitter, Facebook, LinkedIn, and Print are at the bottom left.

Все формы и материалы запросов на финансирование с подробными инструкциями находятся в открытом доступе на веб-сайте Глобального фонда по адресу: <https://www.theglobalfund.org/en/ applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/funding-request-forms-and-materials>.

Также будут организованы информационные вебинары на английском, испанском и французском языках со слайдами и записями, которые будут размещены по ссылке: <https://www.theglobalfund.org/en/ilearn>.

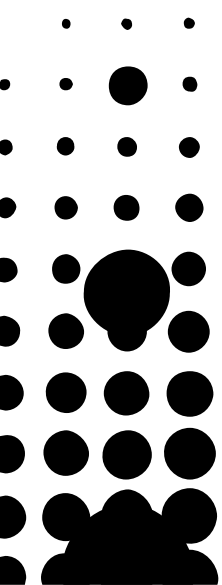
### Как использовать данное руководство

Исполнители МСС и другие заинтересованные стороны, поддерживающие МСС, могут использовать это руководство, чтобы:	Члены СКК и РКК, а также уполномоченные ими рабочие группы по написанию запросов на финансирование могут использовать эту информацию для:
<ul style="list-style-type: none"> <li>убедительно обосновать приоритетность МСС в процессе консультаций и диалогов, организованных СКК и РКК, а также при рассмотрении программных пробелов и приоритетных задач;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>документального подтверждения приоритетности МСС в приложениях «Описание странового диалога», «О пробелах и приоритетных задачах в области ЖУССЗ» и «Приоритеты финансирования гражданского общества и сообществ»;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>описать затраты и бюджет на МСС;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>включения расходов на МСС в сводные бюджеты запросов на финансирование и последующие подробные бюджеты, разработанные в процессе предоставления гранта;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>предоставить описание МСС для включения в запросы на финансирование в Глобальный фонд, используя модульную структуру Глобального фонда и материалы заявки.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>описания МСС в запросах на финансирование, чтобы инвестиции в МСС могли способствовать прогрессу в достижении целей страны и целевых показателей программы.</li> </ul>

## Проблемы, которые следует избегать: высказанная ранее критика включения МСС в запросы на финансирование Глобального фонда

Проблемы, которые следует избегать	Соответствующий контент в этом руководстве
<b>Консультации с сообществами не проводились</b>	См. обсуждение страновых диалогов в Разделах 3 и 7.
<b>Обоснование и значение МСС были недостаточно описаны</b>	См. обсуждение приоритизации МСС в Разделах 3 и 5. См. обсуждение обоснования МСС и отдачи от вложенных средств в данную активность в Разделах 6 и 7.
<b>Предлагаемая интервенция не является МСС</b>	См. определения и ключевые принципы МСС в Приложениях 1 и 2. Покажите, как клиенты и сообщества принимают значимое участие и играют лидирующую роль в проведении МСС. Покажите, как МСС и полученные в ходе его проведения данные действительно независимы от отслеживаемых программ и поставщиков услуг.
<b>Расходы на предложенную интервенцию по МСС были неадекватно оценены и предусмотрены в бюджете</b>	См. обсуждение расчета затрат и бюджета МСС в Разделах 6 и 7. Включите достаточные бюджеты для заключения контрактов с общественными организациями на сбор и управление данными, а также отчетность по ним.
<b>МСС был неправильно спланирован</b>	См. обсуждение деятельности по МСС в Разделах 4 и 7. Примечание: понятно, что детальное планирование происходит после утверждения запросов на финансирование и начала процесса предоставления грантов.

UNOFFICIAL EDITED TRANSLATION





## 4.

# Описание МСС в рамках модульной структуры Глобального фонда

**Модульная структура** Глобального фонда определяет набор стандартных компонентов, модулей, вмешательств, бюджетов и индикаторов эффективности для обеспечения последовательного мониторинга и отчетности по географическим регионам и с течением времени. Все запросы на финансирование, направляемые в Глобальный фонд, должны использовать эту модульную структуру для описания того, как предлагаемые программные мероприятия и расходы будут соответствовать определенному набору показателей и результатов, а также способствовать их достижению.

МСС может финансироваться за счет грантов Глобального фонда, которые ориентированы на **жизнеспособные и устойчивые системы для сохранения здоровья (ЖУССЗ)**, а также в рамках компонентов грантов по ЖУССЗ, направленных на конкретные заболевания (ВИЧ, туберкулез или малярию).

В рамках компонента ЖУССЗ деятельность по МСС финансируется как часть направления по **укреплению систем сообщества (УСС)**. В цикле финансирования 2023–2025 гг. Глобальный фонд выделяет МСС как один из четырёх аспектов укрепления систем сообщества:

- мониторинг силами сообщества;
- исследования и адвокация под руководством сообщества;
- развитие потенциала сообщества и лидерства;
- участие сообщества, связи и координация.

Ниже приведены примеры мероприятий МСС, перечисленных в модульной структуре Глобального фонда:

- разработка национальных рамочных программ и стратегий по МСС;
- разработка инструментов и способов проведения МСС, включая соответствующие технологии для сбора, управления и хранения данных;
- техническая поддержка и обучение МСС, например, по выбору индикаторов, сбору данных, управлению данными и их безопасности, анализу данных МСС или их использованию для улучшения программ;
- пилотирование и внедрение МСС с целью выявить и устранить барьеры в области доступа к услугам здравоохранения;
- пилотирование и внедрение МСС для выявления и устранения гендерно обусловленных и связанных с правами человека препятствий на пути к услугам;
- пилотирование и внедрение МСС для выявления и устранения пробелов в выделенных средствах местных бюджетов и расходах грантового финансирования, а также в местных законах и политиках;
- презентация и обсуждение данных и рекомендаций МСС в различных структурах государственного управления, механизмах надзора и других органах, ответственных за принятие решений.

Глобальный фонд рекомендует включать в запросы на финансирование планы использования данных МСС как для краткосрочного решения проблем, ведения дел и связи с соответствующими услугами по коррекции и поддержке, так и для более широкого систематического усовершенствования программ и услуг. Расходы правительства и провайдеров медицинских услуг на содействие использованию данных МСС могут быть профинансированы в рамках направления по повышению качества страновых данных мониторинга и оценки (МиО).

Глобальный фонд понимает, что МСС связан со многими другими мероприятиями, описанными в модульной структуре, и дополняет их, в том числе:

- вмешательства по конкретным заболеваниям, направленные на ВИЧ, ТБ, ТБ/ВИЧ и малярию;
- мероприятия, направленные на соблюдение прав человека и гендерное равенство;
- мобилизация внутренних ресурсов стран;
- социальный заказ (государственное контрактное обслуживание общественных организаций).

## 5.

## Обоснование необходимости внедрения МСС в качестве приоритета

Глобальный фонд требует, чтобы в заявках на финансирование кратко излагались приоритеты для инвестиций и то, как они будут устранять программные пробелы и обеспечивать качественные услуги по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией, а также описание того, как были определены эти приоритеты. В частности:

Приложение [«Приоритеты финансирования гражданского общества и сообществ»](#) должно быть частью всех запросов на финансирование и содержать до 20 наиболее приоритетных интервенций, определенных гражданским обществом и сообществами в процессе странового диалога.

Приложение [«Пробелы и приоритеты в области ЖУССЗ»](#) также требуется как часть большинства запросов на финансирование, направляемых в Глобальный фонд. В этом приложении в запросах на финансирование должны быть указаны «три основных приоритета в области ЖУССЗ в рамках модуля Глобального фонда для каждой из программ по отдельным заболеваниям» и описано, «как инвестирование в эти приоритеты поможет адресовать определенные программные пробелы и приоритеты для обеспечения качественных услуг в связи с ВИЧ, ТБ и малярией, в то же время способствуя более широкому укреплению системы здравоохранения и обеспечению готовности к пандемиям».

Ниже приведены основные моменты, касающиеся МСС как приоритета:

- Страновые программы, направленные на борьбу с ВИЧ, туберкулезом и малярией, сталкиваются с постоянными проблемами качества услуг, их наличия и доступности, ценовой приемлемости товарных поставок, а также барьерами, связанными с правами человека и гендером, для ключевых и уязвимых групп населения.
- МСС – это вмешательство, посредством которого сообщества и получатели услуг собирают данные (систематические, локализованные, действенные доказательства), чтобы помочь менеджерам и поставщикам улучшить услуги, программы и политики.
- МСС объединяет возможности цифровых технологий (телефоны, планшеты, управление данными) с участием сообщества, чтобы предложить пути усовершенствования местных услуг и программ.
- МСС предоставляет уникальные доказательства с комплексной, целостной точки зрения людей, которые должны получать пользу от рассматриваемых услуг и программ. Предлагая эти идеи, МСС помогает страновым системам здравоохранения продвигаться к интегрированным подходам, ориентированным на человека, а также к предоставлению качественных медицинских и социальных услуг.
- В качестве независимого мониторинга МСС особенно хорошо приспособлен для выявления и устранения барьеров, связанных с правами человека, гендером и пробелами в финансировании, политиках и качестве услуг, которые могут быть упущены поставщиками услуг и политиками.
- Вовлекая получателей помощи в сбор данных об услугах, программах и политиках, МСС может дать возможность ключевым и уязвимым группам населения участвовать в диалоге с поставщиками услуг о предполагаемых результатах в отношении здоровья и барьерах, связанных с правами человека и гендером. МСС — это социальное и структурное вмешательство, направленное на расширение возможностей сообществ в обеспечении подотчетности поставщиков услуг, руководителей программ и политиков.

См. Приложения 1–5 для получения дополнительной информации того, как МСС может быть описан в качестве приоритета в запросах на финансирование Глобального фонда.

## 6.

### Описание затрат и бюджетов на МСС

Глобальный фонд призывает страны выделять адекватное финансирование на программы, реализуемые гражданским обществом, включая мониторинг организациями сообщества.

В контексте запросов на финансирование Глобального фонда и предоставления грантов исполнители МСС должны предоставить предлагаемые бюджеты МСС своим СКК или РКК.

**Для первоначального запроса на финансирование СКК или РКК могут запрашивать только сводный бюджет.** Но в конечном итоге потребуется более подробный бюджет после того, как заявка страны на финансирование будет рекомендована для получения гранта Глобального фонда.

#### Основные бюджетные категории Глобального фонда

(подробная информация в руководстве Глобального фонда по бюджетированию грантов)

Человеческие ресурсы

Внешние профессиональные ресурсы

Расходы на поездки и встречи

Оборудование (в основном немедицинское оборудование)

Коммуникационные материалы и другие товары

Непрямые и накладные расходы

Бюджет МСС, предлагаемый для включения в заявку на финансирование Глобального фонда и в процесс предоставления гранта, должен отражать предполагаемые расходы на конкретные мероприятия.

Бюджет должен быть многолетним, чтобы показать предполагаемые расходы в течение всего периода реализации грантов. Бюджет МСС помогает исполнителям прогнозировать расходы и помогает всем партнерам понять необходимые инвестиции, целевое использование финансирования и соотношение цены и качества.

#### Бюджетирование человеческих ресурсов

Удержание сотрудников, скорее всего, составит не менее половины общей стоимости МСС. Расходы на человеческие ресурсы включают регулярные оклады или заработную плату, а также соответствующие налоги и надбавки, которые нужны для удержания персонала, необходимого для реализации программы. Стоимость услуг по контракту (внешние профессиональные ресурсы) включает оплату всем людям, чья работа ограничена во времени или требует специальных навыков. Услуги, оказываемые на основе контракта, описывают конкретные результаты и могут включать: платежи людям за техническую поддержку для улучшения организации проекта МСС и его планов; сбор данных, управление, анализ и отчетность; целевое привлечение и взаимодействие с заинтересованными сторонами; и/или специализированные административные либо управленческие задачи, такие как оценка и внешний финансовый аудит.

Чтобы рассчитать общие потребности в человеческих ресурсах, стороны, внедряющие МСС, могут:

- перечислить категории сотрудников, которые будут вовлечены в проведение МСС;
- обратить внимание, будут ли они оплачиваться как сотрудники проекта (включая зарплату, надбавки, налоги) или как подрядчики (ограниченная во времени занятость, узкая специализация, поощрительные выплаты за отдельные работы);
- указать общее количество людей, а также времени и усилий, необходимых для предполагаемой деятельности, в количественных эквивалентах полной занятости (ЭПЗ);
- перечислить диапазон общего необходимого вознаграждения (среднее значение в долларах США/ЭПЗ x общее количество ЭПЗ), чтобы сохранить этот уровень времени и усилий.



Примеры категорий человеческих ресурсов
Непосредственный сбор данных на местах
Супервизоры для поддержки сбора данных (обучение, качество данных, верификация данных)
Управление данными (программное обеспечение данных, ввод данных, хранение, очистка, анализ и безопасность)
Вовлечение сообщества (обучение, коммуникация и связи с сообществом, организация и адвокация)
Программный менеджер по направлению МСС
Техническая поддержка – программа (дизайн МСС, обучение, разработка инструментов, анализ данных)

### Пример штатного расписания МСС

## Бюджетирование местных транспортных услуг и встреч

Местные транспортные услуги и встречи, скорее всего, составят до 20% расходов на проведение МСС. Исполнители МСС могут рассмотреть и рассчитать затраты на:

- регулярные тренинги и встречи по супервизии с людьми, непосредственно собирающими данные, для обеспечения качественного сбора, ввода и безопасности данных, а также управления данными;
- расходы на местный транспорт людьми, непосредственно собирающими данные, при поездках к местам сбора данных и обратно;
- встречи заинтересованных сторон и партнеров (в том числе суточные или питание и местный транспорт), включая обсуждения на фокус-группах для разработки МСС, последующие регулярные встречи по рассмотрению данных МСС, встречи по презентации данных и результатов МСС, а также встречи по планированию адвокационной деятельности.

## Бюджетирование оборудования, расходных материалов и накладных расходов

Исполнители МСС могут принять во внимание и рассчитать следующие дополнительные расходы:

### Оборудование

- Учитывайте расходы на компьютеры, планшеты, телефоны и программное обеспечение для сбора данных и отчетности. Опишите предполагаемое использование, эксплуатационную политику и планы по техническому обслуживанию.

### Расходные материалы

- Учитывайте затраты на выпуск бумажных материалов для сбора данных, регулярных отчетов о данных, печатных материалов, информирующих заинтересованные стороны о деятельности в рамках МСС, а также печатных отчетов о политике и адвокации, которые направлены на информирование о результатах МСС.
- Примите во внимание затраты на производство таких материалов, как идентификационные бейджи, футболки или кепки для сборщиков данных, или напоминания о качестве обслуживания (значки, ручки), которые помогают воплотить результаты МСС в практические улучшения в услугах, программах и политиках.

### Непрямые и накладные расходы

- Учитывать непрямые и накладные расходы в размере до 10% бюджета для покрытия общих долевого расходов, которые может быть нецелесообразно детализировать по отдельным статьям. Речь идет о таких расходах, как аренда помещения, охранные услуги, подписка на телефонную связь и передачу данных, обслуживание веб-сайта, безопасность (включая цифровую безопасность) и коммунальные услуги.

## Дополнительные задачи по описанию затрат и бюджетов на МСС

Те, кто внедряет МСС, могут, при желании, осуществить следующие дополнительные задачи по обобщению расходов и бюджетов МСС (при необходимости обратившись за технической поддержкой для проведения такой работы):

- **Описать основные и переменные затраты**, разделив их на основные (требуемые независимо от вида деятельности, ее масштабов и интенсивности) и переменные (расходы, которые увеличиваются в зависимости от масштабов или интенсивности деятельности в рамках МСС).
- **Обобщить возможный бюджет на долгосрочный период 2023–2025 гг.**, описав, как реализация и расходы могут постепенно увеличиваться на основе повторяющихся результатов и как расходы могут изменяться по мере того, как программа МСС сначала концептуализируется, утверждается, разрабатывается, тестируется, затем начинается с обучения, затем внедряется и расширяется, а затем сокращается и оценивается.
- **Просмотрите бюджет на наличие общих проблемных позиций по статьям**, таких как уместность затрат по отношению к местным преобладающим ставкам и достаточное объяснение основных затрат. (\*Эта деталь важна, чтобы избежать сокращения расходов и изменения приоритетов во время разработки заявки на финансирование и любого последующего процесса предоставления гранта Глобального фонда.)
- **Проанализируйте бюджет на предмет проблем устойчивости и потенциала**, таких как меры, принятые с целью развития управленческого потенциала для малых организаций сообщества, которые могут быть наняты для внедрения МСС. [\*Эта деталь важна, чтобы избежать сокращения расходов и изменения приоритетов во время разработки заявки на финансирование и любого последующего процесса предоставления гранта Глобального фонда.]
- **Разработайте бюджетные сценарии**, чтобы рассмотреть вероятный диапазон и опции доступного финансирования для МСС. Для каждого вероятного уровня финансирования опишите возможный уровень деятельности и потенциальные результаты, а также определите минимально допустимые бюджеты по сравнению с идеальными.

## Описание отдачи от вложенных средств предлагаемого бюджета на МСС

Заявки на финансирование Глобального фонда должны описывать отдачу от вложенных средств. Это означает, что заявители должны описать, как каждая сумма предлагаемого финансирования обеспечит «максимальные, устойчивые, справедливые и качественные результаты, итоги и воздействие в области здоровья». Ниже приведен краткий пример того, как это описать для МСС.

Инвестиции в МСС в размере 150 000 долларов США для мониторинга услуг в 10 больницах и клиниках принесут:

**Значительное долговременное (> 5%) улучшение показателей скрининга, постановки диагностики, удержания на лечении и предоставления профилактических материалов за счет (иллюстративные общие примеры ниже):**

- улучшения управления закупками и поставками и предотвращения нехватки основных товаров и лекарств;
- улучшения условий в клиниках, касающихся обеспечения неприкосновенности частной жизни и конфиденциальности людей, живущих с ВИЧ;
- сокращения времени ожидания и корректировки часов работы с учетом потребностей ключевых и уязвимых групп населения;
- решения проблемы опозданий и невыходов на работу сотрудников;
- выявления специфических потребностей в профессиональной подготовке персонала;
- повышения доверия сообщества, его грамотности, расширения прав и возможностей, а также улучшения взаимодействия сообщества с медицинскими учреждениями и медицинским персоналом;
- привлечения группы клиентов, которые в противном случае избегали бы этих услуг.

## 7.

# Обобщение информации о МСС в форме заявки на финансирование Глобального фонда

Форма запроса на финансирование является центральным документом полного запроса на финансирование Глобального фонда.

Форма немного различается в зависимости от того, направлен ли запрос на подробный обзор или на продолжение программы, адаптирован для национальных стратегических планов или для целевых портфелей и перехода.

Большинство форм запросов на финансирование состоят из трех разделов:

**Раздел 1. Запрос. Раздел 2. Максимизация воздействия. Раздел 3. Реализация.**

Форма запроса на финансирование: полный обзор

Период распределения: 2023–2025 гг.

### Сводная информация

Страна(-ы)	
Компонент(-ы)	
Запланированная дата(-ы) начала гранта	
Запланированная дата(-ы) завершения гранта	
Основной реципиент	
Валюта	
Сумма запрашиваемого финансирования	
Приоритеты свыше суммы запрашиваемого финансирования	
Сумма запрашиваемого встречного финансирования (в случае необходимости)	

Подробные элементы, касающиеся каждого вопроса, которые должны быть рассмотрены, чтобы ответ считался полным, содержатся в инструкциях по всестороннему рассмотрению. Инструкции также включают информацию, ресурсы и описание необходимых документов, которые должны быть предоставлены вместе с этой формой.

## Руководство по Разделу 1 формы запроса на финансирование

Для первого раздела формы запроса на финансирование потребуется следующая информация:

- обоснование и причины, по которым МСС является приоритетом;
- целевые группы и географические регионы для проведения МСС;
- барьеры, которые поможет устранить МСС;
- ключевые виды деятельности по проведению МСС, подлежащие финансированию;
- общая сумма финансирования, запрошенная для проведения МСС;
- ожидаемые результаты инвестиций в МСС.

Ниже приведены примеры формулировок, которые исполнители МСС могут обсудить с партнерами в своих СКК или РКК:

**Обоснование и причины, по которым МСС является приоритетом**

- МСС представляет собой научно обоснованное вмешательство, с помощью которого сообщества и получатели услуг собирают данные, чтобы помочь руководителям программ и поставщикам улучшить услуги, программы и политики.
- В данном МСС предлагается сосредоточить внимание на следующих задокументированных пробелах в услугах и системе здравоохранения **[указать подробности]**.
- Вовлекая и расширяя возможности получателей помощи в рамках сбора данных об услугах, программах и политиках, этот МСС будет привлекать представителей ключевых и уязвимых групп населения и стремиться уделять больше внимания справедливым результатам и барьерам, связанным с правами человека и гендером **[вставьте стратегическую информацию о качестве и доступности услуг на данный момент]**.
- МСС был приоритизирован в процессе консультаций и диалогов (см. Приложение «Приоритеты сообщества»), а также в обзорах и оценках программ **[указать, кем проведены и где]** (см. Приложение «Приоритеты ЖУССЗ»).

**Целевые группы и географические регионы для проведения МСС**

- Программы МСС будут сосредоточены в следующих местах **[указать подробности]**.
- В этих местах программы МСС будут проводить мониторинг услуг, предоставляемых в больницах и клиниках, а также услуги в сообществах, предоставляемых работниками общественного здравоохранения **[вставьте подробный список]**.
- Упомянутые локации выбраны из-за их важной роли в предоставлении услуг ключевым и уязвимым группам населения, а также из-за широких возможностей для улучшения качества и результатов услуг в этих местах.
- В рамках МСС к разработке и реализации интервенции будут привлечены следующие группы населения **[вставьте описание демографических данных – пол, возраст, распространенные проблемы со здоровьем, а также контекстуальные проблемы и проблемы, связанные с правами человека]**.
- Ведущую роль в проведении данного МСС будут играть **[указать ключевую или уязвимую группу населения]** и осуществляться **[указать общественные организации]**.
- Эти организации выбраны из-за опыта работы с соответствующими ключевыми и уязвимыми группами населения, образовательной работы в сообществах, исследований и адвокации интересов сообщества. Упомянутые партнеры будут уделять особое внимание участию и лидерству ключевых и уязвимых групп населения, еще не пользующихся услугами, с целью помочь министерству здравоохранения, поставщикам медицинских услуг и исполнителям программ понять причины, почему люди избегают пользоваться этими услугами или не имеют доступа к ним.

**Барьеры, которые поможет устранить МСС**

- Этот МСС будет сосредоточен на следующих аспектах наличия, доступности, приемлемости и качества (НДПК), а также соответствующих затратах и доступности цен на ключевые услуги и программы **[вставьте подробности]**.
- Конкретные барьеры, которые необходимо устранить, будут включать: **[скорректировать и вставить]**
  - негативный опыт доступности и стоимости услуг, связанных с ВИЧ, ТБ и малярией;
  - опасения по поводу качества взаимодействия с поставщиками услуг;
  - нехватка лекарств, диагностических средств, вакцин и профилактических товаров;
  - воздействие ключевых сообщений в рамках информационно-образовательной работы с общественностью;

- уровень доверия сообщества и сотрудничество с органами здравоохранения для выявления и решения практических проблем в реализации программы;
- стигма, дискриминация и насилие, препятствующие доступу к услугам для ключевых и уязвимых групп населения.

#### **Ключевые виды деятельности по проведению МСС, подлежащие финансированию**

Этот МСС будет включать следующие действия [для адаптации и включения]:

- Взаимодействие с целевыми сообществами и группами получателей помощи для выявления потребностей и приоритетов, высказанных этими сообществами и отдельными лицами.
- Формирование/обновление руководящих органов и консультативных групп на местном и национальном уровнях для надзора за концептуализацией и разработкой интервенции по МСС, а также для рассмотрения результатов МСС и принятия соответствующих мер.
- Дальнейшее уточнение фокуса МСС, индикаторов и регионов проведения.
- Дальнейшее совершенствование инструментов и методов сбора данных МСС.
- Осуществление сбора и анализа данных, управления данными, представление данных и информирование о них, а также использование данных.
- Ежегодная оценка потребностей, проблем и результатов деятельности по МСС.

UNOFFICIAL EDITED TRANSLATION



• **Общая сумма финансирования, запрошенная для проведения МСС**

- Прогнозируемая стоимость предложенного проект МСС [для адаптации и вставки] равна примерно 15 000 долларов США в расчете на одно место, где проводится мониторинг. В общей сложности получается 150 000 долларов США на 10 мест. При этом ключевыми элементами затрат являются человеческие ресурсы (50% затрат), местный транспорт (20%), внешние профессиональные ресурсы (10%), немедицинское оборудование (5%), коммуникационные материалы (5%) и накладные расходы исполнителя МСС (10%).

- Человеческие ресурсы (50% от запрашиваемой суммы финансирования) будут направлены на поддержку сборщиков данных, технических сотрудников программы, специалистов по управлению данными и поддержку финансового, кадрового, административного и программного управления.
- Расходы на местный транспорт и встречи (20%) пойдут на обучение, супервизию, сбор данных, анализ данных, информирование о результатах и адвокацию.
- Внешние профессиональные ресурсы (10%) будут включать экспертов в области исследований и управления данными.
- Немедицинское оборудование (5%) будет включать планшеты и телефоны для сбора данных и отчетности.
- Коммуникационные материалы (5%) будут включать печатные инструменты для сбора данных, а также отчеты о данных и по адвокации.

• **Ожидаемые результаты инвестиций в МСС**

• В течение периода финансирования Глобальным фондом предполагается, что предлагаемый МСС обеспечит следующие результаты: [адаптировать и вставить]

- Повышение доступности услуг и их предполагаемого качества.
- Повышение квалификации поставщика услуг по взаимодействию с клиентами.
- Улучшение управления закупками и поставками лекарств, диагностических средств, вакцин и профилактических товаров.
- Значительное усовершенствование ключевых сообщений в рамках информационно-образовательной работы с общественностью.
- Повышение доверия сообщества и сотрудничество с органами здравоохранения, что ведет к более широкому использованию услуг и удержанию пациентов в программах лечения и ухода.

## Руководство по Разделу 2 формы запроса на финансирование

Раздел 2 формы запроса на финансирование направлен на то, чтобы понять, как запрошенное финансирование будет использоваться для достижения максимального прогресса в контроле над тремя заболеваниями и их ликвидации. Заявителей просят описать:

- Как поддержка программ/ы Глобальным фондом будет способствовать достижению основной цели – ликвидации СПИДа, туберкулеза и малярии?
- Как инвестиции в целом укрепят системы здравоохранения и сообщества?
- Как инвестиции усилят вовлечение и лидерство наиболее затронутых сообществ?
- Как инвестиции уменьшат связанные с правами человека и гендером барьеры на пути к услугам?
- Каким образом инвестиции будут способствовать развитию потенциал для предотвращения, выявления и реагирования на вспышки инфекционных заболеваний?

Ниже приведены примеры формулировок, которые исполнители МСС могут обсудить с партнерами в своих СКК или РКК:

### • Как финансирование способствует ЖУССЗ и прогрессу в борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией

• **[Страна X] сталкивается с серьезной проблемой [например, выпадение пациентов из последующего наблюдения после начала лечения ВИЧ, проблема выявления людей с активной формой туберкулеза, проблема равного доступа к противомоскитным сеткам длительного действия].**

• МСС будет генерировать данные — регулярные локализованные, действенные доказательства, — которые помогут руководителям и поставщикам улучшить услуги и программы и тем самым укрепить систему здравоохранения. МСС предоставит уникальные доказательства с целостной точки зрения сообществ, которые выиграют от услуг. Предлагая эти идеи, МСС поможет системе здравоохранения страны продвинуться к интегрированному, ориентированному на человека подходу к предоставлению множества медицинских и социальных услуг.

### • Как финансирование МСС способствует вовлечению сообщества, а также справедливости, равенству и правам человека

• Привлекая к участию и расширяя полномочия получателей помощи в сборе данных об услугах, программах и политиках, МСС может вовлекать представителей ключевых и уязвимых групп населения и способствовать уделению более пристального внимания справедливым результатам и барьерам, связанным с правами и гендером. МСС — это социальное и структурное вмешательство, направленное на расширение прав и возможностей сообщества в обеспечении подотчетности поставщиков услуг, руководителей программ и политиков.

### Как финансирование МСС позволит обеспечить эффективность затрат

МСС является экономически эффективным способом:

- улучшить управление закупками и поставками и предотвратить возникновение дефицита необходимых средств;
- улучшить клинические условия и сократить время ожидания;
- улучшить ассортимент товаров и подходы к предоставлению услуг;
- решить проблемы нехватки персонала учреждений и невыходов на работу;
- определить конкретные потребности в обучении персонала для повышения качества предоставления услуг;
- повысить доверие сообщества и улучшить взаимодействие с поставщиками.

По этим причинам инвестиции в проведение МСС на местном уровне могут заметно улучшить показатели скрининга, диагностики, удержания на лечении и поставок вакцин и профилактических материалов.

### Каким образом финансирование МСС способствует обеспечению готовности к пандемии

- Мониторинг силами сообщества обеспечивает непрерывное, строго локализованное наблюдение за потребностями и опытом людей в сообществе, а также в медицинских учреждениях.
- По сути, МСС является первоочередным вмешательством для раннего выявления возникающих проблем со здоровьем и первичным вмешательством с целью взаимодействия и коммуникации на уровне сообщества, направленных на профилактику и меры общественного здравоохранения.

## Руководство по Разделу 3 формы запроса на финансирование

В Разделе 3 формы запроса на финансирование предпринимается попытка разобраться в следующем:

Если финансирование Глобального фонда будет предоставлено, как изменится реализация программы?

- Повысятся ли эффективность, результативность или справедливость программы?
- Будут ли устранены прошлые программные пробелы?
- Будут ли улучшены связи между программами или секторами?

Какие действия будут предприняты для усиления роли организаций при лидерстве сообщества, организаций на базе сообщества, организаций гражданского общества и неправительственных исполнителей?

Какие действия будут предприняты для минимизации рисков, в том числе связанных с:

- неудовлетворительным управлением закупками и поставками;
- ненадлежащим качеством данных и безопасностью данных;
- неудовлетворительным финансовым управлением.

Ниже приведены примеры формулировок, которые исполнители МСС могут обсудить с партнерами в своих СКК или РКК:

### Как МСС улучшает общую реализацию программы

МСС генерирует данные (систематические, локализованные, действенные доказательства), которые помогают менеджерам и поставщикам повысить эффективность и результативность, а также способствовать справедливому подходу в услугах и программах.

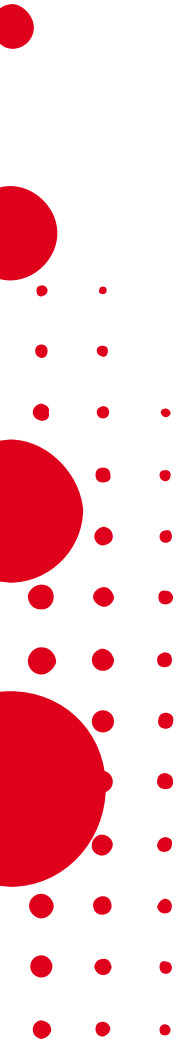
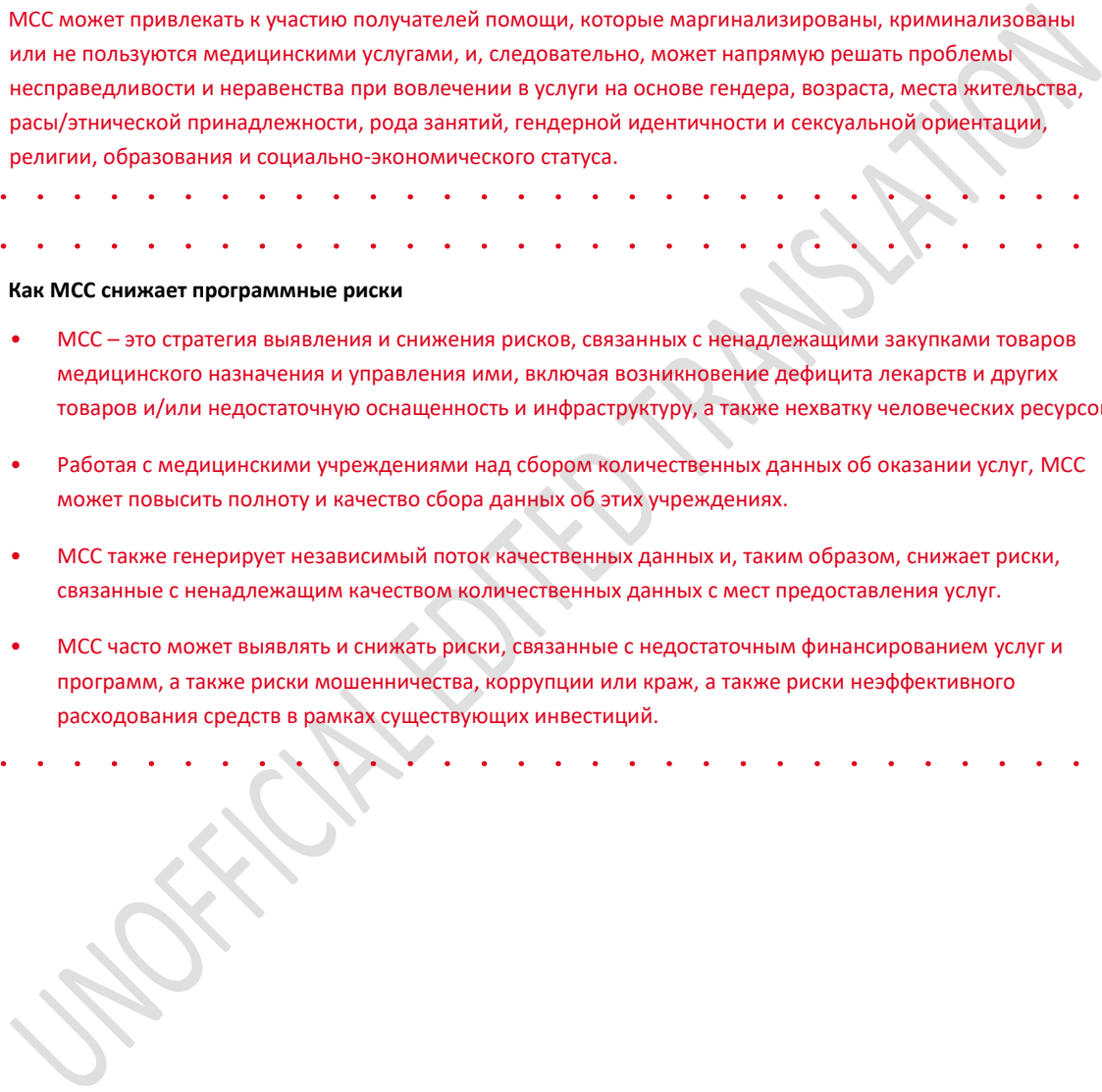
- Выявляя и помогая устранять пробелы в услугах на уровне сообщества и в системах здравоохранения с комплексной, целостной точки зрения получателя услуг, МСС предлагает понимание интегрированного, ориентированного на человека подхода к предоставлению множества медицинских и социальных услуг.
- Это включает понимание того, как связать государственные услуги с общественными и наладить связь между услугами по ВИЧ, ТБ и малярии с услугами сексуального и репродуктивного здоровья и правозащитными услугами, медицинскими услугами по охране репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков, а также услугами по неинфекционным заболеваниям.

### Как МСС укрепляет роль сообществ в мерах по ответу на заболевания и пандемии

- МСС представляет собой структурное вмешательство, направленное на укрепление роли и вовлеченности организаций при лидерстве сообщества и организаций на базе сообщества, организаций гражданского общества и неправительственных исполнителей.
- МСС может привлекать к участию получателей помощи, которые маргинализированы, криминализованы или не пользуются медицинскими услугами, и, следовательно, может напрямую решать проблемы несправедливости и неравенства при вовлечении в услуги на основе гендера, возраста, места жительства, расы/этнической принадлежности, рода занятий, гендерной идентичности и сексуальной ориентации, религии, образования и социально-экономического статуса.

### Как МСС снижает программные риски

- МСС – это стратегия выявления и снижения рисков, связанных с ненадлежащими закупками товаров медицинского назначения и управления ими, включая возникновение дефицита лекарств и других товаров и/или недостаточную оснащенность и инфраструктуру, а также нехватку человеческих ресурсов.
- Работая с медицинскими учреждениями над сбором количественных данных об оказании услуг, МСС может повысить полноту и качество сбора данных об этих учреждениях.
- МСС также генерирует независимый поток качественных данных и, таким образом, снижает риски, связанные с ненадлежащим качеством количественных данных с мест предоставления услуг.
- МСС часто может выявлять и снижать риски, связанные с недостаточным финансированием услуг и программ, а также риски мошенничества, коррупции или краж, а также риски неэффективного расходования средств в рамках существующих инвестиций.



## Приложение 1: основные определения МСС

Мониторинг силами сообщества (МСС) является относительно новым термином, но уже более 40 лет основополагающие принципы и концепции МСС прочно утвердились в качестве приоритетных в области обеспечения качества и подотчетности программ<sup>1 2 3 4 5 6 7 8 9</sup>.

- МСС основывается на фундаментальных идеях вовлечения сообщества и значимого участия людей, получающих услуги, и других лиц, живущих с распространенными проблемами со здоровьем или уязвимых к ним.
- МСС включает в себя такие термины и концепции, как наблюдательные органы по лечению, оценочные карточки сообщества или вопросники сообщества, механизмы обратной связи с получателями услуг, консультативные группы сообщества и совместное управление.
- МСС делает упор на систематический сбор данных и отчетность по инициативе и при лидерстве организаций сообщества. Затем эти данные предоставляются поставщикам услуг, руководителям программ и политикам для совместной выработки решений.

МСС реализуется с помощью нескольких различных подходов, но обычно включает следующие четыре компонента:

- Сообщества определяют приоритетные проблемы, связанные с услугами, программами и политиками, а также конкретные направления мониторинга.
- Отдельные лица систематически отслеживают и сообщают о том, как услуги, программы и политики внедряются и используются на уровне сообщества и получателей помощи.
- Общественные организации собирают и анализируют полученные данные, чтобы определить возможности для улучшения ситуации.
- Лидеры сообщества и получатели помощи анализируют фактические данные вместе с поставщиками услуг, руководителями программ и политиками, чтобы совместно разработать решения выявленных проблем.

Мониторинг силами сообщества является:	Мониторинг силами сообщества НЕ является:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Мониторингом программ и услуг силами затронутых сообществ и получателей услуг.</li> <li>• Мониторингом услуг, программ и политик людьми, которые пострадали, со структурированным подходом к предоставлению действенных доказательств и рекомендаций органам власти, принимающим решения.</li> <li>• Процессом и платформой, с помощью которых получатели помощи регулярно собирают данные о здоровье и системах здравоохранения, а затем общаются с персоналом клиник, работниками просвещения по вопросам охраны здоровья и другими поставщиками услуг для выявления и решения практических проблем в реализации программ.</li> <li>• Программой под управлением сообщества, которая может расширить участие и возможности в разработке программ в области здоровья и прав, а также повысить подотчетность поставщиков услуг и органов, принимающих решения.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Периодическими опросами населения страны или опросами на уровне сообщества.</li> <li>• Стандартным сбором данных работниками общественного здравоохранения (это форма мониторинга сообщества, которая не считается мониторингом силами сообщества).</li> <li>• Привлечением сборщиков данных из числа представителей сообществ для мониторинга программ и услуг, проводимого правительством или учреждением.</li> <li>• Проверкой записей о получателях медицинской помощи в учреждении и оценкой качества программы, которая включает показатели, ориентированные на получателя медицинской помощи.</li> </ul>

## Приложение 2: основные элементы МСС

### Лидерство сообщества и определение приоритетов сообщества

МСС является программой, лидирующую роль в реализации которой играет сообщество. Таким образом, МСС ориентирован на людей, чьи мнения и идеи важны, поскольку они являются клиентами или предполагаемыми бенефициарами программ, политик и услуг. Запросы на финансирование, включающие МСС, должны описать:

- целевые сообщества, такие как получатели услуг или отдельные сообщества, которые, как ожидается, получат выгоду от программ, политик и услуг, подлежащих мониторингу;
- как люди из этих сообществ направляют и руководят МСС и насколько они независимы от программ и поставщиков услуг, мониторинг которых проводится;
- потребности и приоритеты, высказанные в этих сообществах, и то, как эти вопросы отражаются в государственных и региональных приоритетах, целях, стратегиях и обязательствах.

### Совместное управление и привлечение партнеров

Ряд учреждений и отдельных лиц являются важными потенциальными партнерами в МСС из-за их роли в использовании данных и рекомендаций МСС для улучшения программ и услуг здравоохранения, а также для защиты и продвижения прав человека. Запросы на финансирование могут перечислить и описать в качестве партнеров следующие заинтересованные стороны МСС:

- органы государственной власти на местном, областном, региональном и национальном уровнях;
- руководители медицинских учреждений, организаций, предоставляющих социальные услуги, а также правозащитных организаций;
- поставщики медицинских, социальных и юридических услуг;
- лидеры сообщества и адвокации;
- получатели услуг и другие члены сообщества;
- партнеры, предоставляющие техническую и финансовую помощь.

Исполнители МСС должны взаимодействовать с партнерами на раннем этапе для концептуализации и разработки МСС. Они также должны установить процедуры для регулярного взаимодействия с партнерами на протяжении всего периода внедрения МСС в качестве основы для использования его результатов. Цели этого взаимодействия должны заключаться в обеспечении хорошей информированности партнеров о внедрении МСС, а также предоставлении им возможности давать рекомендации по выбору потенциальных индикаторов МСС, сбору и анализу данных, а также процессам отчетности, решения проблем и последующего использования данных МСС для принятия мер и подотчетности.

### Индикаторы, инструменты и места проведения МСС

Сила МСС заключается в его способности сначала непрерывно отслеживать и сообщать об определенном комплексе вопросов и мер с течением времени, а затем собирать эту информацию таким образом, чтобы ее можно было дезагрегировать, сравнивать с государственными данными, проанализировать с течением времени и использовать для улучшения программ, политик и услуг. Запросы на финансирование и связанные с ними рабочие планы, включающие МСС, должны резюмировать то, что, вероятно, будет отслеживаться, и предлагать места и подходы для сбора данных.

### Планирование и достаточное финансирование для внедрения МСС

После того как запрос на финансирование Глобального фонда получает одобрение Группы по технической оценке, назначенный основной реципиент начинает работу в рамках процесса предоставления гранта Глобального фонда. В ходе этого процесса основные реципиенты дорабатывают и завершают подготовку государственных (или региональных) таблиц ожидаемых результатов, рабочих планов, бюджетов, планов мониторинга и оценки и контрактных соглашений.

## Приложение 3: примеры измерений МСС

### Примеры измерений программ МСС

Примечание: исполнителям МСС рекомендуется ознакомиться с примерами списков индикаторов МСС, которые были опубликованы [ЮНЭЙДС](#) (ВИЧ), [Партнерством «Остановить ТБ»](#) (ТБ), [EANNASO](#), [Международной коалицией по готовности к лечению](#) (ИТРС) и [Ritshidze](#) (ВИЧ и ТБ).

#### Наличие

- Наличие медицинских работников и медицинских услуг.
- Наличие и дефицит лекарств, средств диагностики и других товаров медицинского назначения.
- Предоставление полной и точной медицинской информации.
- Дискриминация или отказ в обслуживании.
- Наличие информации, обучения и ресурсов для скрининга, диагностики, профилактики, лечения и ухода.
- Дискриминация на основании состояния здоровья или предполагаемого состояния здоровья при трудоустройстве, получении образования, решении жилищного вопроса, доступе к государственным услугам или в других областях.

#### Доступность

- Взимание оплаты за услуги и другие наличные расходы.
- Чистота и безопасность медицинских учреждений.
- Препятствия для доступа, такие как географическое расстояние или транспортные расходы.
- Опыт бедности и недоедания, плохие жилищные условия, недостаточный доступ к социальной защите, стигматизация, дискриминация, насилие и другие детерминанты здоровья.

#### Приемлемость

- Причины, по которым люди не обращаются за необходимыми медицинскими услугами или не пользуются ими, например, гендерные нормы и социальная приемлемость медицинских работников разного гендера/пола.
- Предпочтения получателей услуг и затронутых сообществ в отношении взаимодействия между клиентом и поставщиком услуг, например, используемый язык и культуральные убеждения.

#### Качество

- Относительное время ожидания или время обработки для получения результатов теста.
- Схемы направления и доступ к первичной медицинской помощи, вторичным и третичным услугам.
- Восприятие или субъективная оценка компетентности поставщиков и качества услуг.
- Нарушение неприкосновенности частной жизни или конфиденциальности.
- Стигматизация или неуважительное отношение со стороны медицинских работников.
- Использование услуг частного сектора и нелегализованных поставщиков.
- Показатели здоровья человека в зависимости от полученной информации и услуг.
- Опыт стигматизации в обществе и семье.



## Приложение 4: примеры целей для МСС

Мониторинг силами сообщества может способствовать прогрессу в достижении страновых и глобальных целей, связанных с ВИЧ, туберкулезом и малярией. Примерами таких целей являются:

### ВИЧ

- Достижение к 2030 г. целевых показателей 95-95-95 по тестированию, лечению и подавлению вирусной нагрузки.
- Расширение масштабов и поддержка основных мероприятий по профилактике ВИЧ, таких как распространение презервативов, программы снижения вреда для людей, употребляющих наркотики, добровольное медицинское мужское обрезание, доконтактная профилактика (PrEP) и предоставление лечения ВИЧ беременным женщинам, живущим с ВИЧ, для защиты их здоровья и профилактики ВИЧ у новорожденных.

### Туберкулез

- Достижение цели 90-90-80-90 по туберкулезу, что означает охват 90% всех нуждающихся лечением ТБ, достижение 90% успешности лечения среди людей, охваченных лечением, а также сокращение на 80% случаев ТБ и на 90% смертности от ТБ по сравнению с 2015 г.
- Расширение масштабов и поддержание широкой работы с населением для выявления активных случаев ТБ, систематического скрининга и раннего выявления ТБ среди людей с высоким риском инфицирования, профилактического лечения всех людей, живущих с ВИЧ, и других групп высокого риска, а также лечения всех людей с положительным результатом теста на ТБ.

### Малярия

- Искоренение передачи малярии к 2030 г. в 35 ключевых странах и сокращение на 90% случаев заболевания малярией и смертности от малярии в остальных 56 эндемичных по малярии странах с упором на доступ к профилактике, диагностике и лечению для беременных женщин и детей в возрасте до пяти лет.

### Равенство в области здравоохранения, гендерное равенство и права человека

- Содействие обеспечению равенства, справедливости и доступа к правосудию, что имеет основополагающее значение для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения. При этом особое внимание должно быть уделено возможности для ключевых групп населения обращаться за медицинской информацией и услугами, бороться со стигматизацией и дискриминацией; а также возможности обращения за защитой в правоохранительные органы и обращения в суд в случае насилия, дискриминации, нарушения неприкосновенности частной жизни, конфиденциальности и права на информированное согласие, а также других нарушений прав человека.

## Приложение 5: примеры результатов и воздействия МСС на страновом уровне

Страны (исполнители МСС)	Фокус МСС	Примеры значимости МСС на страновом уровне
<b>Кот-д'Ивуар</b> ( <i>RIP+</i> , 2018 г.)	Люди, живущие с ВИЧ/услуги в связи с ВИЧ	Министерство здравоохранения использовало данные МСС для отмены оплаты за пользование услугами, взимаемой с людей, живущих с ВИЧ, а также для улучшения управления сектором здравоохранения, лабораторных систем, информационных систем в сфере управления здравоохранением ( <i>HMIS</i> ) и МиО ( <a href="#">ITPC, 2020</a> ).
<b>Нигерия</b> ( <i>ACOMIN</i> , 2019-2022 гг.)	Услуги в связи с малярией	Данные МСС, собранные в 1998 учреждениях в 172 районах местного самоуправления, использовались правительствами штатов для ускорения ремонта медицинских учреждений, перераспределения и смены персонала поставщиков медицинских услуг, оперативного решения проблемы нехватки медикаментов и других товаров от малярии и обучения персонала учреждений более эффективному вводу данных, чтобы избежать будущих дефицитов. Данные МСС также использовались руководителями учреждений для сокращения невыходов на работу персонала, улучшения расписания работы и отношения персонала к клиентам. Данные МСС применялись для сокращения краж, утечек и нелегальной продажи товаров ( <i>ACOMIN, 2022</i> ).
<b>Малави</b> ( <i>MANERELA+</i> , 2021 г.)	Люди, живущие с ВИЧ и затронутые ВИЧ	Министерство здравоохранения использовало данные МСС для обоснования увеличения рабочего времени в государственных больницах и увеличения ресурсов для тестирования на ВИЧ во время пандемии COVID-19 ( <a href="#">ITPC, 2019</a> ).
<b>Мавритания</b> ( <i>AGD</i> , 2021 г.)	Люди, живущие с ВИЧ/услуги в связи с ВИЧ	Сообщества встретились с поставщиками услуг в связи с ВИЧ и министерством здравоохранения, чтобы решить проблемы и несоответствия в поставках товаров медицинского назначения, а также обсудить возможные улучшения, которые необходимо внести в ситуацию их наличия, доступности и приемлемости ( <i>AGD и FORSS, 2021</i> ).
<b>Сьерра-Леоне</b> ( <i>CISMAT, NETHIPS</i> , 2019 г.)	Ключевые группы населения	Правительство Сьерра-Леоне использовало данные МСС для внедрения дифференцированного предоставления услуг, чтобы лучше охватить ключевые группы населения и усовершенствовать систему закупок и поставок медикаментов для лечения ВИЧ/ТБ, соответствующих товаров и управления ими. ( <a href="#">ITPC, 2020</a> ).
<b>ЮАР</b> ( <i>NACOSA, RCC, AC2</i> , 2021 г.)	Ключевые группы населения	Департамент охраны здоровья округа Уэст-Рэнд использовал данные МСС для работы с клиниками по улучшению политики и протоколов многомесячной выдачи препаратов доконтактной профилактики (PrEP) и распространения презервативов ( <i>ITPC, 2021</i> ).
<b>ЮАР</b> ( <i>Ritshidze</i> , 2021 г.)	Люди, живущие с ВИЧ/услуги в связи с ВИЧ и ТБ	Руководители медицинских учреждений используют регулярно обновляемые данные из более чем 400 медицинских учреждений и от более чем 30 000 получателей помощи для решения конкретных вопросов качества и доступности. Поддающиеся измерению результаты включают оптимизацию времени работы учреждения и сокращение времени ожидания, улучшение условий в клиниках, сокращение нехватки персонала учреждения, совершенствование мер по контролю над ТБ, улучшение тестирования на вирусную нагрузку и ее результатов, а также сокращение дефицита запасов и случаев нехватки медицинских препаратов ( <i>Ritshidze, 2021</i> ).
<b>Украина</b> ( <i>АОЗ</i> , 2018 г.)	Ключевые группы населения, получающие услуги в связи с ВИЧ и ТБ	Альянс общественного здоровья (АОЗ) отреагировал на 775 нарушений прав человека в семи регионах, предоставив прямую юридическую и психосоциальную поддержку, а также использовал данные МСС для работы с государственными органами для разработки соответствующих национальных стратегий в области прав человека ( <i>Frontline AIDS, 2021</i> ).
<b>Зимбабве</b> ( <i>ZNNP+</i> , 2019 г.)	Люди, живущие с ВИЧ	Государственные чиновники использовали данные МСС, чтобы сократить продолжительность периода дефицита медицинских препаратов для лечения ВИЧ и наборов для тестирования на ВИЧ ( <a href="#">ITPC, 2021</a> ).

## Приложение 6. Методические материалы по МСС

Ниже приводится список методических материалов по разработке, внедрению, использованию данных и адвокации МСС:

The Global Fund. Applying for funding: information and documents for the development of funding requests. 2022. <https://www.theglobalfund.org/en/applyingfor-funding/>

The Global Fund. Information note: Resilient and Sustainable Systems for Health (RASH) Allocation Period 2023-2025. 2022. [https://www.theglobalfund.org/media/4759/core\\_resilientsustainablehealth\\_infonote\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/4759/core_resilientsustainablehealth_infonote_en.pdf)

The Global Fund. Community Systems Strengthening (CSS) Technical Brief. 2022. [https://www.theglobalfund.org/media/4790/core\\_communitysystems\\_technicalbrief\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/4790/core_communitysystems_technicalbrief_en.pdf)

UNAIDS. CLM Resources Hub. 2022. <https://www.communitiesengagementhub.org/clm>

UNAIDS. Establishing CLM of HIV services – Principles and process. 2021. <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/establishing-community-led-monitoring-hiv-services>

UNAIDS. Frequently asked questions about community-led monitoring. 2021. [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/faq\\_establishing-community-led-monitoring-hiv-services\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/faq_establishing-community-led-monitoring-hiv-services_en.pdf)

Stop TB Partnership. OneImpact CLM implementation framework. 2021. <https://stoptbpartnershiponeimpact.org/resources/Conceptual%20Framework/OneImpact%20CLM%20Conceptual%20and%20Implementation%20Framework%20FN.pdf>

Stop TB Partnership. OneImpact CLM Dashboard. 2022. <https://stoptbpartnershiponeimpact.org/dashboard/login>

Stop TB Partnership. (CLM data use for decision makers). 2022. <https://www.stoptb.org/digital-health-technology-hub/community-led-monitoring-tools>

Impact Santé Afrique. Guide on how to conduct a community diagnosis for malaria interventions. 2021. <https://impactsante.org/wp-content/uploads/2021/07/Conduct-aCommunity-Diagnosis-for-Malaria-Interventions-A-Practical-Guide-for-CSOs.pdf>

Impact Santé Afrique. Toolkit for conducting effective advocacy to address the needs of the most vulnerable groups to malaria. 2021. [https://cs4me.org/wp-content/uploads/2022/07/CS4ME\\_Toolkit\\_Conduct-effective-advocacy-to-address-needs-of-groups-vulnerable-to-malaria.pdf](https://cs4me.org/wp-content/uploads/2022/07/CS4ME_Toolkit_Conduct-effective-advocacy-to-address-needs-of-groups-vulnerable-to-malaria.pdf)

The Malaria Elimination Initiative (MEI). Budget monitoring and expenditure tracking (BMET) training. 2021. <https://shrinkingthemalariamap.org/our-work/advocacyfinancing-and-sustainability/malaria-budget-advocacy/budget-monitoring-and>

EANNASO, Health Gap, ITPC and Anglophone Africa Regional Platform. Integrating community-led monitoring (CLM) into Global Fund C19RM funding requests. 2021. <https://itpcglobal.org/blog/resource/integrating-community-led-monitoring-clminto-c19rm-funding-requests/>

EANNASO, Anglophone Africa Regional Platform, Frontline AIDS, and the Stop TB Partnership. Community-led monitoring: A technical guide for HIV, tuberculosis, and malaria programming. 2021. [https://stoptb.org/assets/documents/resources/publications/acsm/CBM%20Guide%20Report\\_Final%200309\\_compressed.pdf](https://stoptb.org/assets/documents/resources/publications/acsm/CBM%20Guide%20Report_Final%200309_compressed.pdf)

Health Gap, O'Neil Institute, TAC et al. Community-led monitoring of health services: Building accountability for HIV service quality. White paper. 2020. <https://healthgap.org/wp-content/uploads/2020/02/Community-Led-Monitoring-of-Health-Services.pdf>

CLAW consortium. Conflict of interest in CLM projects. 2022. <https://healthgap.org/wp-content/uploads/2022/03/CLAW-Conflict-of-Interest-Feb-2022.pdf>

CLAW Consortium. Community Evidence to Create Change. 2022. <https://healthgap.org/wp-content/uploads/2022/09/CLAW-Advocacy-for-Change.pdf>

CLAW Consortium. Best Practices for Community Led Monitoring. 2022. <https://healthgap.org/wp-content/uploads/2022/09/CLAW-Best-Practices-in-CommunityLed-Monitoring-EN.pdf>

Ritshidze. Activist guide to community-led monitoring in South Africa. 2020. <https://ritshidze.org.za/wp-content/uploads/2020/11/Ritshidze-Activist-Guide-2020-1.pdf>

ITPC. CLM Hub. 2022. <http://clm.itpcglobal.org/>.

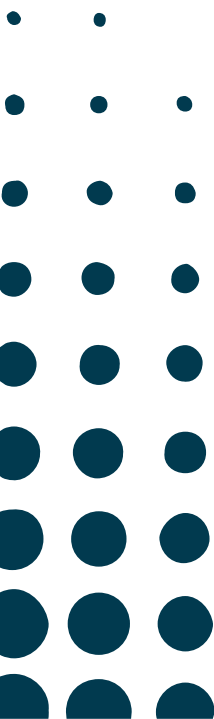
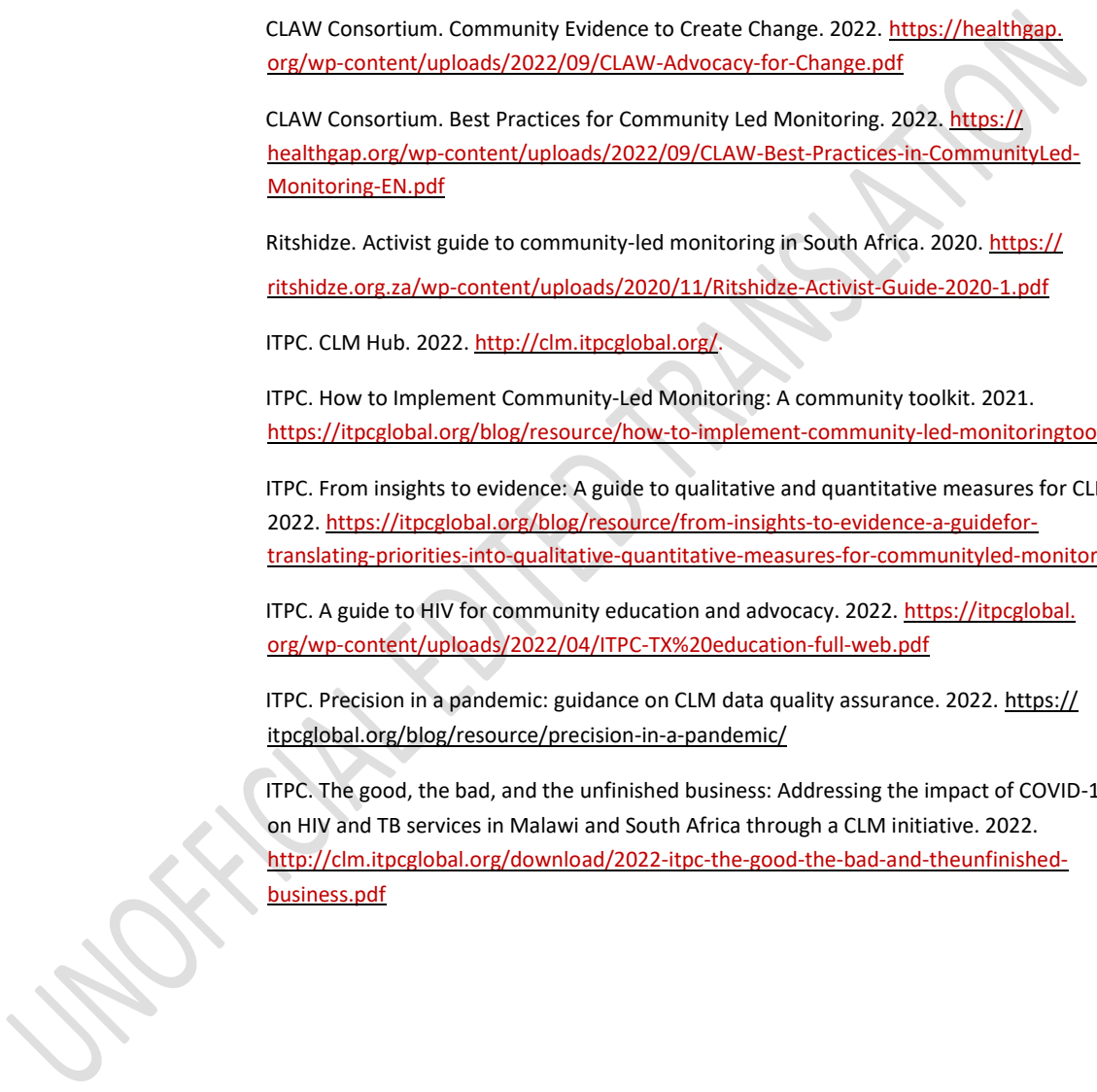
ITPC. How to Implement Community-Led Monitoring: A community toolkit. 2021. <https://itpcglobal.org/blog/resource/how-to-implement-community-led-monitoringtoolkit/>

ITPC. From insights to evidence: A guide to qualitative and quantitative measures for CLM. 2022. <https://itpcglobal.org/blog/resource/from-insights-to-evidence-a-guidefor-translating-priorities-into-qualitative-quantitative-measures-for-communityled-monitoring/>

ITPC. A guide to HIV for community education and advocacy. 2022. <https://itpcglobal.org/wp-content/uploads/2022/04/ITPC-TX%20education-full-web.pdf>

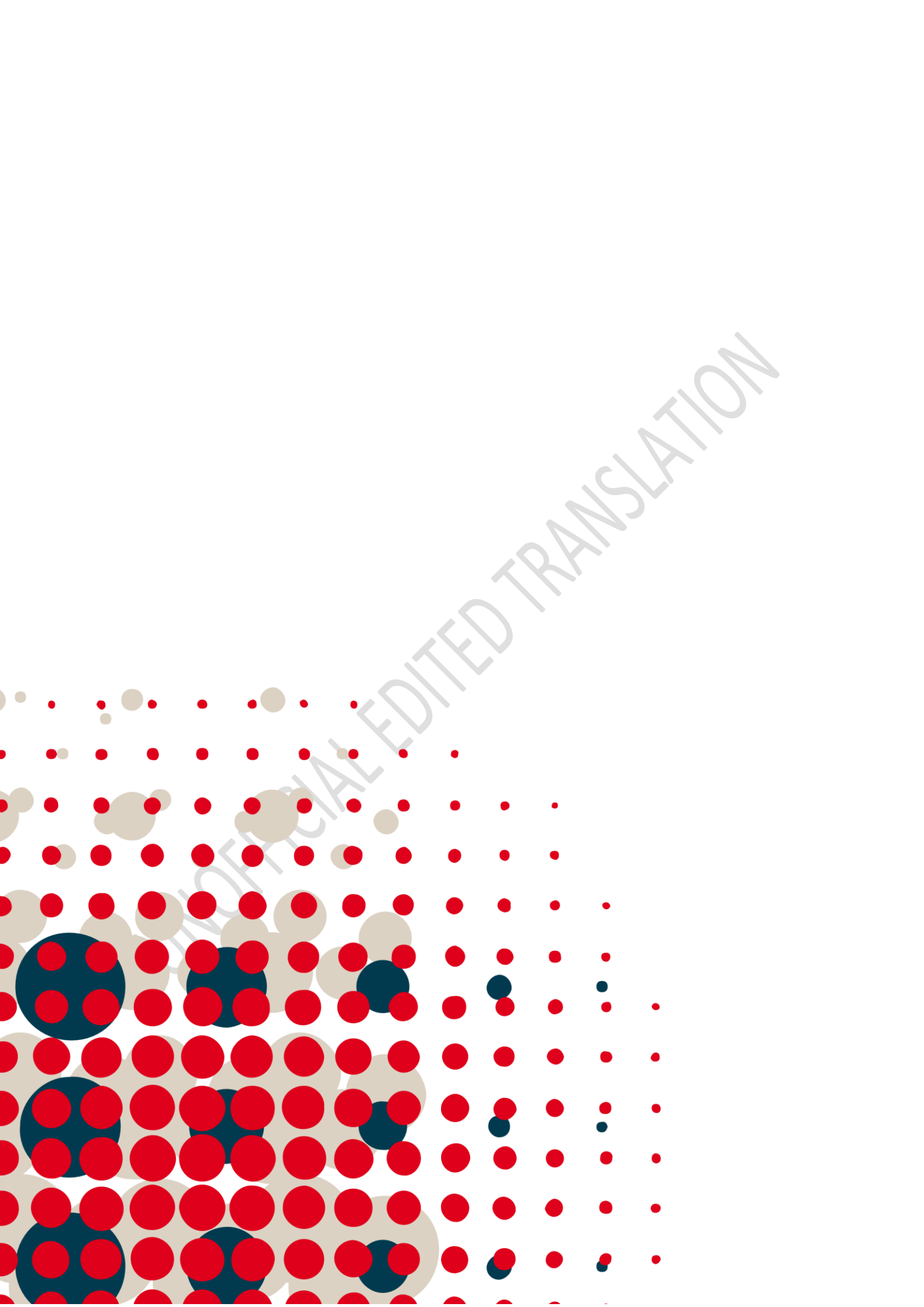
ITPC. Precision in a pandemic: guidance on CLM data quality assurance. 2022. <https://itpcglobal.org/blog/resource/precision-in-a-pandemic/>

ITPC. The good, the bad, and the unfinished business: Addressing the impact of COVID-19 on HIV and TB services in Malawi and South Africa through a CLM initiative. 2022. <http://clm.itpcglobal.org/download/2022-itpc-the-good-the-bad-and-theunfinished-business.pdf>



## Дополнительные ссылки

- 1 В [Алма-Атинской декларации 1978](#) года была изложена концепция всеобщего и всеобъемлющего первичного медико-санитарного обслуживания в целях укрепления здоровья и профилактики заболеваний, которая «требует максимальной самообеспеченности сообщества и отдельных лиц, способствует этому, обеспечивая их участие в планировании, организации, осуществлении и контроле за первичной медико-санитарной помощью».
- 2 Roberts, KJ. Patient empowerment in the United States: a critical commentary. Health Expectations, 1999; 2:82-92, citing Gibson, CH. A Concept analysis of empowerment. Journal of Advanced Nursing, 1991; 16:354-361.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11281882/>
- 3 Perkins DD and Zimmerman MA Empowerment theory, research, and application. American Journal of Community Psychology, 23, 569-579. 1995.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8851340/>
- 4 Sweat M, Morin S, Celentano D, et al. Community-based intervention to increase HIV testing and case detection in people aged 16–32 years in Tanzania, Zimbabwe, and Thailand (NIMH Project Accept, HPTN 043): a randomized study. Lancet Infectious Diseases; published online May 4, 2011. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21546309/>
- 5 Hemmings J and Wilkinson J. What is a public health observatory? J Epidemiol Community Health 2003;57:324–326. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12700213/>
- 6 Boydell V, McMullen H, Cordero J et al. Studying social accountability in the context of health system strengthening: innovations and considerations for future work. 2019.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30925889/>
- 7 Sacks E, Morrow M, Story WT et al. Beyond the building blocks: integrating community roles into health systems frameworks to achieve health for all. BMJ Global Health 2019;3:e001384. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31297243/>
- 8 CDC. Community engagement landscape analysis for CDC’s Division of Global HIV & TB. 2020.
- 9 Baptiste S, Manouan A, Garcia P et al. Community-led monitoring: When community data drives implementation strategies. Current HIV/AIDS Reports (2020) 17:415–421.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32734363>



UNOFFICIAL EDITED TRANSLATION