

Вопросы и ответы об Укреплении систем сообществ

Ноябрь 2013 года

Введение:

В этом документе представлен обзор укрепления систем сообществ (УСС) в контексте изменений, происходящих в связи с широким распространением Новой модели финансирования Глобального фонда. В этом документе представлен краткий анализ рекомендаций по реализации направлений деятельности по УСС, предоставленных странам в процессе разработки концептуальных записок, являющихся центральным элементом новых подходов к финансированию, разработанных Глобальным фондом. Цель этого обзора – помочь гражданскому обществу и основным затронутым группам населения понять, как они могут позиционировать свои интересы в УСС в процессе странового диалога и разработки заявки на финансирование.

Обзор фокусируется в основном на УСС в контексте Глобального фонда. В то же время в документе представлены шаги, предпринимаемые Глобальным фондом и другими партнерами, по углублению понимания УСС в других организациях и процессах. Документ также представит краткую информацию об УСС в контексте инициированной ЮНЭЙДС Рамочной программы по стратегическим инвестициям; о деятельности, направленной на обеспечение связи между УСС и укреплением систем здравоохранения; и о планах по расширению сотрудничества по УСС в рамках Межорганизационной целевой группы (МОЦГ) по УСС.

1. Что означает концепция Глобального Фонда «Укрепление систем сообществ» (УСС), и как она появилась?

Глобальный фонд признает, что эффективные системы здравоохранения и устойчивые системы сообществ являются важными элементами в обеспечении максимального воздействия его инвестиций. Глобальный фонд также признает, что в то время как концепция систем здравоохранения достаточно четко определена и понятна, не все аспекты укрепления систем сообществ достаточно четко определены. Вклад в эффективное противодействие эпидемии СПИДа, туберкулеза и малярии, который могут внести мощные системы сообществ, не всегда признается и поддерживается.

Укрепление систем сообществ - это подход, способствующий развитию информированных, обладающих знаниями и навыками, скоординированных сообществ и общественных организаций, групп и структур. В УСС участвует широкий круг организаций и инициатив на базе сообществ, включая общественные организации и сетевые объединения. Это позволяет

представителям сообществ в качестве партнеров наряду с другими участниками противодействия эпидемиям вносить вклад в обеспечение долгосрочной устойчивости мероприятий в сфере общественного здравоохранения и других мероприятий на уровне сообществ, в том числе в создание благоприятной поддерживающей среды для обеспечения эффективности этих мероприятий. Целью УСС является улучшение здоровья путем развития роли ключевых затронутых групп населения, сообществ и организаций на базе сообществ в разработке, осуществлении, мониторинге и оценке услуг и мероприятий. С точки зрения Глобального фонда, УСС является важным элементом, повышающим эффективность программ профилактики, лечения, ухода и поддержки людей, затронутых эпидемиями СПИДа, туберкулеза, малярии, и другими основными проблемами, связанными со здоровьем.

Глобальный фонд был в авангарде движения за обеспечение систематической поддержки сообществ в выполнении их роли в противодействии СПИДу, туберкулезу и малярии. Благодаря решительной поддержке со стороны Делегации НПО (неправительственных организаций) и Делегации сообществ в Правлении Глобального фонда концепция УСС была принята в 2008 году. Начиная с 8-го раунда, заявки по компонентам «СПИД», «туберкулез» и «малярия» включали новый подраздел УСС, в котором заявители должны были описать планы в рамках деятельности по УСС. Руководство по разработке мероприятий и индикаторов УСС было подготовлено в 2009-10 годах¹.

Системы сообществ – это структуры и механизмы, которые представители сообществ и общественные организации могут использовать для обеспечения потребностей сообществ и для решения проблем, с которыми сообщества сталкиваются. Общественные организации занимают уникальное положение, позволяющее им определить, понять и быстро разработать мероприятия, направленные на обеспечение потребностей групп населения, наиболее уязвимых в результате влияния социальных и структурных факторов, а также представителей сообществ, не имеющих равного доступа к услугам здравоохранения и другим основным услугам. Они часто участвуют в предоставлении услуг (особенно социальной поддержки и медицинских услуг, не требующих обращения в учреждения системы здравоохранения). Также они играют важную роль в том, чтобы организации здравоохранения реагировали на потребности, особенно в отношении маргинализированных групп. В некоторых ситуациях деятельность представителей сообществ выходит за рамки системы здравоохранения, когда они защищают права человека, включая право на здоровье людей, подвергающихся маргинализации или криминализации, – например, если речь идет о нелегальных мигрантах, секс-работниках, сексуальных меньшинствах или людях, употребляющих наркотики.

Кроме того, устойчивые системы сообществ играют важную роль в обеспечении участия сообществ в разработке, реализации и оценке программ и услуг;

¹ С последней версией документа «Рамочная программа УСС» на английском языке, доработанного в 2011 году, можно ознакомиться здесь:

http://www.theglobalfund.org/documents/civil_society/CivilSociety_CommunitySystemsStrengthening_Framework_en/. Документ на русском (2010 год) можно найти здесь: http://www.theglobalfund.org/documents/civil_society/CivilSociety_CommunitySystemsStrengthening_Framework_ru/.

адвокации; в создании спроса на высококачественные услуги здравоохранения и на обеспечение равного доступа; в решении более широкого спектра вопросов, связанных с охраной здоровья, включая гендерное равенство и права человека; и в поддержке значимого участия сообществ в управлении в сфере здравоохранения, надзоре и обеспечении подотчетности.

Таким образом, деятельность общественных организаций и сообществ в сфере здравоохранения является важным дополнением к клиническим и другим услугам, предоставляемым в учреждениях системы здравоохранения, так как эта деятельность помогает наладить работу с группами людей, которым требуется помощь, оказать максимальное влияние, решить более широкий спектр вопросов, связанных с охраной здоровья. Поддержка систем сообществ также помогает представителям сообществ осознать, что они могут брать на себя ответственность за решение проблем в сфере здравоохранения, и это понимание собственной ответственности дает возможность сообществам формулировать решения и играть важную роль в их реализации.

2. Что означает сообщество в контексте УСС?

Сообщество — это широко используемый термин, не имеющий единого или установившегося определения. В широком смысле сообщества образуются людьми, связанными друг с другом различными и четко выраженными способами. Сообщества разнообразны и динамичны. Один человек может входить в несколько сообществ. Представители сообществ могут быть связаны между собой проживанием на одной территории или общим жизненным опытом, проблемами со здоровьем или другими проблемами, условиями жизни, культурой, религией, индивидуальными особенностями или системами ценностей.

Основные затронутые группы населения, люди или сообщества — это группы, наиболее уязвимые к таким заболеваниям, как малярия, туберкулез и ВИЧ. Они часто подвергаются маргинализации и испытывают значительные трудности в осуществлении своего права на здоровье. Основные затронутые группы населения включают детей, молодежь и взрослых, пострадавших от таких заболеваний, как ВИЧ, туберкулез или малярия; женщины и девочки; мужчины, практикующие секс с мужчинами; люди, употребляющие инъекционные и другие наркотики; работники секс-бизнеса; люди, живущие в условиях бедности; беспризорные дети и молодежь, не учащаяся в школе.

3. Что означает система сообществ?

Системы сообществ – это структуры, организованные и руководимые сообществами, а также механизмы, используемые сообществами, посредством которых представители сообществ, группы и организации на базе сообществ взаимодействуют и координируют деятельность, помогают сообществам решать проблемы, с которыми они сталкиваются, и реализовывать их потребности. Многие компоненты систем сообществ являются относительно небольшими и/или неформальными. Другие, более крупные компоненты, могут быть объединены в сеть, включающую несколько организаций, и могут состоять из нескольких различных подсистем. Например, система по уходу и поддержке может состоять из нескольких четко определенных подсистем: предоставления комплексного ухода на дому и питания, оказания консультационных услуг,

координации деятельности по адвокации, оказания правовой поддержки, обеспечения доступа к услугам и последующему наблюдению.

4. Кто еще применяет концепцию УСС и как они понимают этот термин?

Как концепция, необходимость поддерживать и укреплять участие сообществ в совершенствовании услуг здравоохранения или в повышении результативности проектов по развитию существует давно. Организации, работающие в сфере здравоохранения, развития сообществ и защиты окружающей среды поддерживают концепцию укрепления, участия, вовлечения, расширения влияния сообществ и других определений повышения потенциала сообществ.

Отличие от предыдущих определений состоит в использовании слова «система», в намерении концептуализировать систему сообществ по аналогии с концепцией «система здравоохранения», сформулированной Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ), и подходом к укреплению систем здравоохранения (УСЗ). Основная идея состоит в предоставлении возможности определить и поддержать систему сообществ. Представление сообществ как систем позволяет обеспечить более системный и стратегический подход к решению проблем.

Используя системный подход, мы сможем создать техническую и эмпирическую базу, которая станет значительным фактором привлечения инвестиций. Вопрос не в том, «должны ли мы или не должны финансировать сообщества», а скорее в том, как обеспечить эффективность инвестиций и поддержать сообщества. Системный анализ поможет уточнить и приоритизировать мероприятия.

Еще один важный аспект концепции систем состоит в возможности продемонстрировать, что усилия сообществ являются неотъемлемым компонентом более сложной системы, влияющей на здоровье людей. Эта сложная система состоит из услуг здравоохранения, деятельности сообществ, законов и политики и других социальных определяющих факторов.

Мета-анализ Университета Тулайн (Tulane University) (на момент написания документа мета-анализ не был опубликован) «Некоторые мероприятия по Укреплению системы сообществ в сфере оказания услуг по охране здоровья и влияния на здоровье» (*Selected Community System Strengthening-type interventions with health delivery services effects and health outcomes*) представляет 36 оценок и исследований, проведенных с 1999 года, в рамках которых предпринимались попытки измерить влияние укрепления сообществ.

Эта работа указывает на часто встречающуюся проблему, состоящую в том, что многие правительства и агентства не всегда видят связь между УСС и достижением результатов. В июне 2012 года Глобальный фонд, ICASO, USAID, Международный Альянс по ВИЧ/СПИДу и ЮНЭЙДС договорились о создании Межорганизационной целевой группы (МОЦГ) по УСС. Целью этой группы с участием различных заинтересованных сторон является попытка достичь общего понимания УСС среди многих партнеров, использующих эту концепцию. Среди прочего, МОЦГ будет способствовать развитию системы оценки и сбора данных и доказательств для определения наиболее эффективных и действенных способов инвестирования в этой области и для объяснения взаимосвязи между УСС и улучшением состояния здоровья (см. Приложение 1 к Техническому заданию (ТЗ) для МОЦГ по УСС).

5. Почему важно включать компоненты УСС в программную деятельность?

УСС позволяет определить приоритеты адекватного и устойчивого финансирования для конкретных видов деятельности, поддерживающих участие сообществ в адвокации доступа к услугам и в обеспечении подотчетности. Это достигается путем предоставления основного финансирования для обеспечения организационной стабильности в целях создания платформы для программной деятельности, а также участия в сетевой работе, налаживания партнерских отношений и координации с другими учреждениями и заинтересованными сторонами.

Важность участия гражданского общества была признана; предпринимались попытки включения соответствующих компонентов во многие направления программной деятельности. В рамках мероприятий по вовлечению сообществ создавались сельские комитеты здоровья и группы пациентов для участия в адвокации, а также были организованы площадки для диалога с участием представителей сообществ по разработке стратегий снижения уровня бедности. Однако часто эти виды деятельности были ограничены по срокам; они были инициированы и получали финансирование и поддержку от правительств или финансирующих агентств. Хотя этот способ привлечения населения необходим, УСС старается привлечь внимание к подходу, обусловленному потребностями на местном уровне, а не потребностями, сформулированными вне сообществ.

Подход УСС основан на предположении, что улучшение здоровья требует вмешательства заинтересованных сторон за пределами официального сектора здравоохранения. Следовательно, УСС играет важную роль в поддержке деятельности вне сектора здравоохранения, при этом оказывая значительное влияние на здоровье. Адвокация доступа к услугам для групп населения, подвергаемых криминализации, работа, направленная на прекращение дискриминационных практик, содействие правовой реформе являются примерами деятельности, организованной силами сообществ. Эти примеры должны быть включены в программную деятельность по УСС. С примерами успешной программной деятельности по УСС можно ознакомиться в документах ЮНЭЙДС², Международного Альянса по ВИЧ/СПИДу³ и кампании «Повернуть малярию вспять»⁴.

² Поддерживая меры в ответ на эпидемию СПИДа, организованные сообществами: Руководство по включению Систем укрепления сообществ в заявки Глобального фонда (документ на английском: Supporting Community Based Responses to AIDS: A guidance tool for Including Community Systems Strengthening in Global Fund Proposals

http://data.unaids.org/pub/Manual/2009/20090218_jc1667_css_guidance_tool_en.pdf

³ Успех гражданского общества в УСС и ДТФ: девять иллюстрирующих примеров (документ на английском: Civil Society Success on the Ground CSS and DTF: Nine Illustrative Case Studies http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/Civil_society_success_eng.pdf)

⁴ Контроль за малярией, Укрепление систем сообществ и ответные меры, предпринимаемые сообществами (документ на английском: Community Systems Strengthening And Community-Owned Response http://www.rollbackmalaria.org/toolbox/tool_CommunitySystemsStrengthening.html)

6. Как связаны (или как мы можем связать) УСС и рамочная программа инвестиций в сфере ВИЧ (ЮНЭЙДС) (например, основные факторы, позволяющие достичь желаемого результата)?

ЮНЭЙДС является одной из многих организаций, которые помогли разработать концепцию УСС и рекомендации и программы обучения, что способствовало включению компонентов УСС в заявки и пониманию УСС. В 2011 году ЮНЭЙДС разработала стратегическую систему инвестиций (ССИ), в которой представлены убедительные доводы в пользу поддержки деятельности, направленной на сообщества. Эти доводы называют важными факторами, позволяющими достичь желаемого результата. Социальные и программные факторы, позволяющие достичь желаемого результата, имеют важное значение для эффективного противодействия ВИЧ-инфекции.

Социальные факторы:

- политическая приверженность и адвокация
- законы, политика и практика исполнения законов
- мобилизация сообществ
- снижение стигмы
- средства массовой информации
- реакция на местах на изменение неблагоприятной окружающей среды

Программные факторы:

- сообщества находятся в центре разработки и оказания услуг
- коммуникация в рамках программ
- управление и система поощрений
- закупка и распространение
- исследования и инновации

В Стратегической системе инвестиций (ССИ) также говорится о синергии в сфере развития (о координации действий и взаимовыгодном сотрудничестве с другими секторами в области развития). Достижение синергии означает инвестиции в другие сектора, которые могут способствовать более эффективному противодействию ВИЧ-инфекции. ССИ определяет несколько ключевых секторов развития, которые предоставляют возможности для координации действий в различных контекстах: социальную защиту, образование, правовую реформу, гендерное равенство, сокращение бедности, систему здравоохранения (в том числе лечение инфекций, передаваемых половым путем, и обеспечение безопасности крови), системы сообществ и обеспечение занятости.

Для сравнения, рамочная программа по УСС содержит 6 компонентов, являющихся направлениями программной деятельности по УСС:

- **Благоприятствующая среда и адвокация**, включая участие сообществ и адвокацию совершенствования политики, законодательства и государственного управления, воздействие на социальные факторы, влияющие на здоровье;

- **Сети сообществ, связи, партнерства и координация** – налаживание эффективной деятельности, оказание услуг и адвокация, обеспечение максимального объема ресурсов и влияния, скоординированная совместная работа;
- **Наращивание ресурсов и потенциала**, включая людские ресурсы, обладающие соответствующим личным, техническим (экспертным) и организационным потенциалом, финансирование (включая программное и основное финансирование) и материальные ресурсы (инфраструктура, информация, необходимые товары медицинского назначения и другие товары и технологии);
- **Формирование навыков предоставления услуг, адвокации и лидерства** – широко доступные данные и доказательства, основанные на оценке ресурсов и потребностей, проводимой представителями сообществ;
- **Укрепление организаций и лидерской роли**, включая управление, подотчетность и лидерство для организаций и систем сообществ;
- **Мониторинг, оценка и планирование**, включая системы мониторинга и оценки, оценку ситуации, создание доказательной базы и проведение исследований, обучение, планирование и управление знаниями.

На данный момент не проводится работа по определению связей между основными компонентами УСС, основными факторами, позволяющими достичь желаемого результата, и координацией усилий с другими организациями (синергией). Хотя компонент ВИЧ/СПИД в Новой модели финансирования базируется на Рамочной программе стратегических инвестиций, Глобальный фонд не выработал общего подхода к Рамочной программе стратегических инвестиций. Процесс разработки модулей по каждому заболеванию в рамках Новой модели финансирования поможет обеспечить поддержку в изучении возможных направлений взаимодействия компонентов УСС с основными факторами, позволяющими достичь желаемого результата, добиваясь синергии, если такое взаимодействие возможно. Так или иначе, очевидно, что ССИ поддерживает компоненты УСС. Таким образом, ССИ послужит основой для адвокации включения УСС в компонент ВИЧ/СПИДа в новой модели финансирования (НМФ).

В процессе разработки УСС значительное внимание уделялось глобальным ответным мерам по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Так, удалось обеспечить поддержку деятельности по УСС в ССИ. Участие сообществ в ответных мерах, направленных на противодействие туберкулезу и малярии, развивалось по другому сценарию. Хотя оказание услуг на базе общественных организаций или государственных медицинских учреждений является компонентом программ по туберкулезу и малярии, компоненты адвокации, мониторинга и мобилизации сообществ встречаются реже (особенно в программах по малярии). Это может объясняться различиями в социальных аспектах этих заболеваний, а также недостаточно высоким уровнем интеграции сообществ в программы по туберкулезу и малярии. В будущем в процессе разработки УСС необходимо учитывать то, как участие сообществ формирует или не формирует ответные меры по каждому заболеванию, что позволит учитывать все заболевания и использовать накопленный опыт. Повышенное внимание УСС также способствует расширению финансирования Укрепления систем здравоохранения.

7. Почему важно УСС? Почему УСС не является отдельным направлением программной деятельности, как УСЗ?

Как сказано выше, УСС и УСЗ необходимы для обеспечения эффективности программ по противодействию заболеваниям. Предпринимались попытки более подробно рассматривать УСС и УСЗ, чтобы лучше понять, как мероприятия по УСС связаны с мероприятиями по укреплению систем здравоохранения. В конце 2012 года Глобальный фонд организовал процесс обсуждения взаимосвязей между укреплением систем здравоохранения и укреплением систем сообществ. В ходе этой дискуссии рассматривались аспекты, в которых УСС и УСЗ могут дополнять друг друга, способствуя разработке эффективных и устойчивых ответных мер. Было принято решение рассматривать УСС и УСЗ по отдельности. УСЗ является отдельным компонентом заявки на финансирование в рамках Новой модели финансирования (вместе со СПИДом, туберкулезом и малярией), в то же время деятельность по УСС включена в УСЗ и во все компоненты по заболеваниям. Четыре компонента состоят из модулей. Каждый модуль описывает направления деятельности. УСС является частью каждого компонентов модуля и/или входит в список мероприятий (смотрите Приложение 2).

Часто задают вопрос: “почему УСС не является отдельным направлением деятельности, как УСЗ?” На данный момент достигнут консенсус по этому вопросу – УСС является неотъемлемой частью успешной и устойчивой программной деятельности по каждому заболеванию, и нет необходимости в придании УСС независимого статуса. Представление УСС в формате отдельного модуля и/или направления деятельности по обеспечению устойчивых программ может обеспечить обязательное включение УСС в планирование и реализацию программ.

Еще одно важное отличие состоит в том, что инвестиции в УСЗ позволяют избежать дублирования, когда средства выделяются на противодействие более чем одному заболеванию. УСС для каждого заболевания имеет свою специфику, поэтому мероприятия, направленные на укрепление систем сообществ, должны быть четко определены и прописаны в компонентах по заболеваниям.

Концепция УСЗ хорошо известна и разрабатывалась в течение многих лет. Существует определение функциональной системы здравоохранения, и разработаны рекомендации по укреплению систем здравоохранения и инвестированию в УСЗ. При этом нет единого определения функциональной системы сообществ. На разработку и признание этой концепции потребуется значительное время, что указывает на необходимость постоянного диалога и исследований в этой области.

8. Что означал термин УСС, когда он был впервые представлен Глобальным фондом? Что УСС означает сегодня? Что не является УСС?

С момента, когда термин УСС был впервые представлен Глобальным фондом, масштаб и назначение УСС несколько раз совершенствовались и уточнялись. Учитывая, что концепция УСС разрабатывалась в процессе обсуждений с участием разных заинтересованных сторон, и Глобальный фонд был только одним из авторов рамочной программы УСС, может оказаться, что существуют

разные определения и интерпретации концепции УСС. В новой модели финансирования Глобального фонда запланировано, что оказание любых услуг должно быть включено в комплексный пакет услуг независимо от того, кто выполняет ли этот компонент – НПО или государственное учреждение. Деятельность по УСС должна быть сконцентрирована на мероприятиях, направленных на повышение потенциала сообществ по проведению переговоров, участию, адвокации, мониторингу или сетевому взаимодействию с другими организациями для обеспечения их потребностей. УСС также включает обучение навыкам оказания услуг и оценки эффективности этих мероприятий.

Важно отметить, что есть основания предполагать, что государственные структуры получают финансирование на мероприятия по УСС. Например, развитие потенциала районного отдела здравоохранения по работе с сообществами и по вовлечению сообществ или бабушек, работающих с детьми в детских домах – это примеры мероприятий по укреплению систем и важное направление деятельности по УСС.

Некоторые специалисты по адвокации считают, что УСС относится к компонентам проектов Глобального фонда, осуществляемым НПО или гражданским обществом. Рассматривать УСС как общий термин для программ, реализуемых НПО или гражданским обществом, означает не понимать суть УСС. УСС не является термином, объединяющим программы НПО и организации гражданского общества или всех программ, имеющие отношение к основным группам населения. УСС означает повышение потенциала сообществ для участия в деятельности по реализации потребностей в сфере здоровья и развития сообществ. Повышение потенциала сообщества или организации на базе сообществ для адвокации или оказания услуг – это пример мероприятия по УСС, но в то же время оказание этой услуги рассматривается Глобальным фондом как часть пакета комплексных услуг независимо от того, какая организация оказывает услуги – НПО или государственное медицинское учреждение. УСС означает не только работу с основными группами населения или мероприятия в рамках компонента «ВИЧ». Компоненты проектов Глобального фонда «малярия» и «туберкулез» также предусматривают деятельность по укреплению систем сообществ. УСС является важным фактором успеха в противодействии этим заболеваниям. Деятельность сообществ может быть направлена на решение других вопросов, связанных со здоровьем, и на совершенствование системы здравоохранения в целом. В этом случае УСС может применяться шире, чем деятельность в рамках трех заболеваний - например, в качестве деятельности по укреплению систем здравоохранения.

9. Что необходимо для успеха УСС?

Успех УСС зависит от наличия решительных и скоординированных усилий по объяснению концепции и устранению непонимания. Усилия по улучшению системы УСС и ее адаптации к условиям регионов и ответу на заболевания помогут уточнить, какие мероприятия необходимы, и в каких условиях они должны проводиться. Организация «Southern Africa AIDS Trust (SAT)» адаптировала рекомендации по УСС для использования в Южной Африке; также

проведена работа по разъяснению сути мероприятий по УСС в связи с эпидемией туберкулеза.

Часто считается, что правительства настроены недружественно или, в некоторых случаях, враждебно по отношению к УСС. Однако другой взгляд на эту проблему заключается в том, что мы не провели достаточную работу по разъяснению важности УСС. Один из способов добиться большего успеха УСС состоит в разъяснении национальным правительствам повестки и видения УСС, а также стратегической связи УСС с остальными элементами ответа на заболевания. Как указано выше, более качественные данные, касающиеся связей между мероприятиями по УСС и результатами в сфере охраны здоровья, будут способствовать участию заинтересованных сторон и принятию более качественных решений. Стратегия коммуникации и адвокации поможет повысить политическую устойчивость УСС в качестве жизненно важной программной области основные направления программной деятельности.

10. Что необходимо учитывать при оценке УСС (на основе показателей)?

В настоящий момент Глобальный фонд собирает информацию об объеме средств, направляемых на мероприятия по УСС, однако эта информация имеет ограниченную ценность. Многие мероприятия по УСС не учитываются, поскольку их включают в другие разделы, например, в компонент «Коммуникация, адвокаты и социальная мобилизация» в программах по туберкулезу. Существующая система оценки Глобального фонда призвана использовать показатели, заменяющие показатели укрепления сообществ. Нет гарантии, что показатели здоровья улучшатся просто из-за того, что мероприятия по УСС способствовали созданию стратегических планов и структур управления организаций гражданского общества. В сфере адвокации особенно сложно, но не невозможно, обеспечить соотнесение мер с результатами. Одна из проблем, которые предстоит решить, состоит в разработке системы оценки эффективности УСС.

11. Кто является получателем мероприятий, основанных на УСС?

Улучшенные показатели здоровья являются результатом ряда стратегий, услуг и других мероприятий, которые разрабатывает и осуществляет широкий круг заинтересованных сторон. Вместе все это составляет сложную систему, в которую входит не только правительство или системы общественного здравоохранения (состоящую из организаций общественного здравоохранения, органов регулирования и управления, а также специалистов государственной системы здравоохранения), но и другие сектора и организации в рамках сообществ и частного сектора, работа которых жизненно важна для улучшения показателей здоровья.

Необходимо считать, что критериям получения финансирования по УСС соответствуют все, кто играет какую-либо роль в совершенствовании и укреплении адвокации, устойчивости, эффективности, измерения роли сообществ в улучшении показателей здоровья или развития.

Иными словами, любое число организаций и специалистов могут быть получателями финансирования по УСС и могут осуществлять соответствующие мероприятия, однако во всех случаях целью поддержки является укрепление систем сообществ.

12. Как мы можем превратить УСС в модель инвестиций в сообщества, основанную на результатах?

Следующим шагом для УСС является разработка методологии оценки, выходящей за рамки показателей, являющихся заменой другим показателям в рамках сегодняшних рекомендаций Глобального фонда, и включающих анализ, основанный на результатах.

Приложение 1

Межорганизационная рабочая группа по укреплению систем сообществ

Целями Межорганизационной рабочей группы по УСС являются: повышение осведомленности, понимания и престижа систем сообществ как важнейшего компонента ответа на эпидемии ВИЧ-инфекции, туберкулеза и малярии, путем создания более инклюзивных, равноправных и эффективных систем, результатом чего являются улучшенные показатели здоровья в контексте трех заболеваний, а также проведения мероприятий, способствующих защите прав человека; укрепление понимания и расширение использования Укрепления систем сообществ основными донорами, агентствами ООН, двухсторонними организациями, национальными министерствами здравоохранения и другими правительственными органами, а также другими заинтересованными сторонами, путем:

- Поддержки обмена информации между партнерами, участвующими в разработке и создании концепций и инструментов УСС, обучения и аналитики
- Поддержки совмещения Укрепления систем сообществ и рекомендаций агентств технического сотрудничества и доноров
- Разработки инструментов и показателей, позволяющих осуществить анализ роли систем сообществ в улучшении качества здоровья на уровне стран и сбор данных, создающих основу для планирования поддержки этих систем.
- Продвижения подходов, способствующих защите прав человека, равенству в отношении сексуальной ориентации и гендерных особенностей, здоровью матерей, новорожденных и детей, семейному планированию, правам в отношении сексуального и репродуктивного здоровья, а также здоровью сообществ в целом
- Сбора данных о наиболее эффективных способах разработки, поддержки и укрепления систем сообществ
- Разработки и обмена инструментами для анализа недочетов в сфере УСС
- Составления карт доступности расширения потенциала и обучения по УСС, особенно для СКК, и оценки недочетов, относящихся к удовлетворению потребностей.

Приложение 2

Мероприятия, включенные в Модуль УСС Новой модели финансирования⁵

(Комментарий: Модульная система позволяет авторам заявок смогут выбирать Модули и Мероприятия, а также выбирать мероприятия из примерного списка или добавлять новые).

| | |
|--|---|
| Мероприятие 1: Мониторинг и документирование сообществами всех услуг и других мероприятий, относящихся к заболеванию, а также к соблюдению прав человека | |
| Результат: Организации на базе сообществ и другие общественные группы проводят мониторинг, документирование и анализ соответствующих проблем в качестве основы для мероприятий по повышению подотчетности, адвокации и стратегии. | |
| Цель и описание набора мероприятий (включая необходимые человеческие ресурсы): | Организации на базе сообществ разрабатывают и осуществляют текущий мониторинг законодательств и стратегий здравоохранения, а также результативность и качество всех услуг, мероприятий и других факторов, относящихся к заболеванию, включая профилактику, уход и поддержку, финансирование программ и такие проблемы, как нарушения прав человека, криминализация и неравенство на гендерной основе, являющиеся барьерами на пути к эффективному ответу на заболевание и к созданию благоприятной среды. |
| Примеры мероприятий: | Разработка и планирование механизмов мониторинга и документирования на базе сообществ |
| | Разработка и применение инструментов и систем мониторинга и документирования на базе сообществ |
| | Оборудование для мониторинга (например, соответствующие информационные технологии) |
| | Проведение мониторинга подотчетности (включая мониторинг исходных данных, сбор данных сообществами и использование официальных/правительственных данных) |
| | Подборка, централизация и анализ данных мониторинга, разработка рекомендаций по совершенствованию |
| | Распространение данных мониторинга и рекомендаций на уровне сообществ |
| | Техническая поддержка и обучение |
| Возможные области разработки показателей результатов (Комментарий: эти показатели являются примерными и могут использоваться как точка отсчета для дальнейшего) | Иное |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Инструменты мониторинга на базе сообществ разработаны/адаптированы. - Количество активных точек/систем мониторинга на базе сообществ. Или количество/доля точек оказания услуг, мониторинг которых осуществляют общественные организации. - Результаты/тенденции, относящиеся к ключевым вопросам, мониторинг которых осуществляется на уровне сообществ. - Свидетельства использования в программах данных |

⁵ Взято из документа Глобального фонда "Community Systems Strengthening in the New Funding Model – rationale and decisions 5 Oct".

| | |
|--------------------------------|--|
| <i>обсуждения показателей)</i> | мониторинга на базе сообществ. - Совместные соглашения сообществ/программ здравоохранения по мониторингу. |
|--------------------------------|--|

| | |
|---|--|
| Мероприятие 2: Адвокация с целью обеспечить подотчетность и продолжительное совершенствование ответа на заболевание | |
| Результат: Организации, оказывающие услуги, национальные программы, политики, местные и национальные лидеры подотчетны общественным организациям в контексте эффективного оказания услуг, проведения мероприятий, а также защиты и продвижения прав человека и гендерного равенства. | |
| Цель и описание набора мероприятий (включая необходимые человеческие ресурсы): | Сообщества и затронутые группы населения приходят к консенсусу, ведут диалог и адвокационную работу на местном и национальном уровнях с целью обеспечения подотчетности в контексте ответа на эпидемию, включая организации системы здравоохранения, программы, относящиеся конкретно к заболеваниям, а также общие темы, например, правосудие, права человека и устойчивое финансирование, а также с целью обеспечения социальных преобразований. |
| Примеры мероприятий: | Планирование работы по достижению консенсуса, ведения диалога и адвокационной работы с лицами, принимающими решения, а также организациями, осуществляющими программы на местном и национальном уровнях Разработка и распространение адвокационных продуктов/материалов Проведение адвокационных мероприятий (например, встреч, кампаний, мероприятий общественной адвокации) Поддержка участия представителей сообществ (включая ключевые группы населения) в работе органов принятия решений/консультативных органах на местном и национальном уровнях Техническая поддержка и обучение Иное |
| Возможные области разработки показателей результатов <i>(Комментарий: эти показатели являются примерными и могут использоваться как точка отсчета для дальнейшего обсуждения показателей)</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Документация/подтверждение изменений в разных сферах, достигнутых путем консенсуса, диалога и адвокации (например, Воздействие на разработку стратегических документов или на осуществление программ) - Представление интересов представителей сообществ (включая ключевые группы населения) в соответствующих органах принятия решений или в консультативных органах - Анализ удовлетворительных результатов расследований / рассмотрения жалоб (например, в связи с правами человека). - Информация о соответствующих стратегиях, разработанных при координации или в сотрудничестве с представителями общественного сектора. |

| |
|---|
| Мероприятие 3: Социальная мобилизация, построение связей, сотрудничества и координации между сообществами |
|---|

| | |
|--|--|
| Результат: Сообщества и затронутые группы населения участвуют в мероприятиях, способствующих улучшению их здоровья и окружающей среды. | |
| Цель и описание набора мероприятий (включая необходимые человеческие ресурсы): | <p>Действия на уровне сообществ, создание организаций сообществ, сетевых объединений и эффективных связей с другими организациями и движениями, включая правозащитные и женские движения.</p> <p>Крепкие неформальные и формальные отношения между сообществами, представителями сообществ и другими заинтересованными сторонами позволяют им дополнять друг друга и укреплять результаты взаимной работы, обеспечивая эффективное использование ресурсов и избегая излишнего дублирования и соревнования.</p> |
| Примеры мероприятий: | Мероприятия по мобилизации сообществ/социальная мобилизация (включая оценку с участием широкого круга партнеров, встречи представителей сообществ и выявление проблем, составление карт мероприятий сообществ и планирование) |
| | Поддержка создания организаций сообществ |
| | Разработка и обеспечение механизмов координации и совместного планирования для связи представителей сообществ друг с другом, с другими организациями на местном, национальном, региональном и международном уровнях |
| | Разработка и обеспечение механизмов направления клиентов между службами, особенно между сообществами и другими службами, а также между государствами, при необходимости |
| | Разработка и поддержка сетевых усилий групп сообществ [по ВИЧ, туберкулезу, малярии, здоровью и вопросам женщин], особенно ключевых групп, для обеспечения эффективного представления интересов и адвокации на национальном уровне, обмена опытом, наставничества и т.д. |
| | Базовая поддержка участия в координационных механизмах представителей сообществ (включая транспортные расходы) |
| | Техническая поддержка и обучение |
| | Другое |
| Возможные области разработки показателей результатов (Комментарий: эти показатели являются примерными и могут использоваться как точка отсчета для дальнейшего обсуждения показателей) | <ul style="list-style-type: none"> - Охват сообществ/социальная мобилизация - Свидетельства эффективности направления клиентов между службами (например, между сообществами и организациями здравоохранения) - Уровень представления интересов и значимое вовлечение сообществ в работу органов принятия решений или доля соответствующих координационных механизмов с адекватным представительством людей, затронутых заболеваниями - Доля организаций на базе сообществ/групп сообществ, связанных с одной или несколькими сетями (необходимо рассмотреть определение «связи», имея в виду важность значимой связи) - Мониторинг взаимодействия движений, связанных с |

| | |
|--|--|
| | противодействием заболеваниям, и движений более общего характера (правозащитного, женского и др.); показатели поддержки работы по ВИЧ/туберкулезу/малярии и групп, подверженных наибольшему риску (ГПНР) из других движений. |
|--|--|

| | |
|---|---|
| Мероприятие 4: Развитие институционального потенциала, планирование и обучение лидерству в общественном секторе | |
| Результаты: Группы, организации и сетевые объединения на базе сообществ имеют достаточный потенциал для работы по оказанию услуг, адвокации, лидерства и организации общественного сектора | |
| Цель и описание набора мероприятий (включая необходимые человеческие ресурсы): | <p>Развитие потенциала групп, организаций и сетевых объединений общественного сектора в ряде областей: планирование, институциональное и организационное развитие, системное развитие, человеческие ресурсы, лидерство и организация общественного сектора.</p> <p>Развитие систем для обеспечения стабильных и предсказуемых ресурсов для сообществ, а также соответствующее управление финансовыми ресурсами силами общественных групп, организаций и сетевых объединений.</p> <p>Развитие систем, обеспечивающих доступ общественного сектора к технической, материальной и финансовой поддержке.</p> |
| Примеры мероприятий: | <p>Оценка потребностей в человеческих ресурсах, системах, оборудовании, организационном и институциональном развитии, лидерстве и т.д.</p> <p>Предоставление ресурсов для институциональной поддержки, включая правовую поддержку, поддержку регистрации и т.д.</p> <p>Планирование, управление и формулирование политики для систем сообществ на научной основе. Развитие систем планирования общественных действий.</p> <p>Развитие и осуществление систем и стратегий найма, супервизии, мотивации и поддержки сотрудников и волонтеров, представляющих сообщества.</p> <p>Развитие потенциала лидерства, управления проектами, управления работой волонтеров, мотивации</p> <p>Профессиональное развитие работников сообществ/волонтеров в сферах, не охваченных другими мероприятиями (например, по вопросам профессиональной этики, прав человека, снижению стигмы).</p> <p>Обучение в специальных технических областях, включая защиту детей, социальную защиту, гендерные вопросы, работу с криминализованными или маргинализованными сообществами, оказание интегрированных услуг по туберкулезу/ВИЧ, резистентности к лекарствам, общественный аудит (например, вербальная аутопсия с целью определения причин смертности)</p> <p>Программы наставничества для представителей общественного сектора (включая лидеров и волонтеров)</p> <p>Развитие систем для рационального, прозрачного и эффективного распределения средств среди организаций</p> |

| | |
|--|--|
| | общественного сектора в рамках национального ответа на заболевания и, при необходимости (если речь идет об игнорируемых темах), вне этих рамок |
| | Развитие потенциала групп, организаций и сетей сообществ в контексте стратегических инвестиций ресурсов, финансового планирования и мобилизации ресурсов, планирования устойчивых программ |
| | Развитие, управление и, по возможности, стандартизация схем оплаты труда аутрич-работников, представляющих сообщества, и волонтеров, а также другие стимулы и возможности получения дохода |
| | Приобретение объектов инфраструктуры и оборудования, а также других материалов и ресурсов, необходимых группам, организациям и сетям сообществ с учетом их потребностей и ролей в ответе на эпидемии |
| | Поддержка текущих организационных расходов в соответствии с ролями в национальном ответе на эпидемии |
| | Развитие и распространение стандартов успешной практики для оказания услуг и осуществления программ общественным сектором, включая протоколы, супервизию и управление. |
| | Развитие планирования подотчетности и управления для лидеров групп, организаций и сетевых объединений |
| | Развитие систем МиО и других систем сбора данных по мероприятиям сообществ, обмен информацией и ее интеграция в национальные системы мониторинга |
| | Адаптация инструменты оценки сектора здравоохранения для обеспечения учета систем сообществ и УСС |
| | Организация/поддержка центров поддержки сообществ, включая информацию, тестирование и консультирование, направление клиентов между службами, поддержку равных равными, аутрич для основных затронутых групп и сообществ, юридическую поддержку. |
| | Идентификация и поддержка развития услуг общественного сектора, которые являются важными, но недостаточно профинансированными, включая права человека, юридические услуги и связь с услугами по гендерным вопросам и социальному благополучию |
| | Планирование оказания услуг общественным сектором, включая мониторинг, супервизию, обеспечение качества и направление клиентов между службами |
| | Выездные семинары для сотрудников/волонтеров |
| | Техническая поддержка |
| | Иное |
| Возможные области разработки показателей результатов <i>(Комментарий: эти показатели являются примерными и могут использоваться как точка отсчета для дальнейшего)</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Доля представителей/организаций сообществ, достигающих результатов по стандартам/получающих аккредитацию в различных сферах технического и финансового управления - Представители сообществ соответствуют стандартам качества по адвокации, коммуникации и оказанию услуг (а также совершенствование потенциала на организационном уровне, например, % организаций, качество работы которых |

| | |
|---------------------------------------|---|
| <p><i>обсуждения показателей)</i></p> | <p>улучшается)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Организации сообществ эффективно управляют финансовыми средствами - Показатели удержания и обучения сотрудников/волонтеров - Доля сотрудников, представляющих сообщества/волонтеров, указывающих на наличие у них достаточных навыков для проведения их работы - Доля национального бюджета на противодействие заболеваниям, реализуемого через общественный сектор - Доля финансирования ответа на заболевания на базе сообществ, происходящая из национальных источников (включая правительство) - Меры приверженности стандартам качества и удовлетворения пользователей качеством услуг, оказываемых общественным сектором - Показатели удовлетворенности пользователей - Уровень признания организаций на базе сообществ представителями сообществ - Существование качественной и актуальной информации о недоработках в сфере ответа на заболевания в общественном секторе |
|---------------------------------------|---|