



Техническая записка

Мероприятия по укреплению
сексуального и репродуктивного здоровья,
здоровья матерей, новорожденных, детей
и подростков (СРЗЗМНДП)
в направляемых в Глобальный фонд запросах
на предоставление финансирования

30 ноября 2016 г.
Женева, Швейцария

Настоящая техническая записка «Мероприятия по укреплению сексуального и репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков (СРЗЗМНДП) в направляемых в Глобальный фонд запросах на предоставление финансирования» содержит рекомендации для кандидатов, разрабатывающих и осуществляющих поддерживаемые Глобальным фондом виды деятельности в рамках более широких страновых стратегий. Задача этого документа заключается в оказании странам помощи при выявлении возможностей для интеграции предоставления услуг в области СРЗЗМНДП в целях повышения воздействия. В нем рассматривается вопрос о важности инвестиций в устойчивые системы для сохранения здоровья людей в целях поддержки мероприятий в области СРЗЗМНДП в рамках мандата Глобального фонда по борьбе против ВИЧ, туберкулеза и малярии с особым вниманием обеспечению наличия, повышению доступности и качества услуг в целях укрепления здоровья и благополучия женщин, новорожденных, детей и подростков. В настоящей технической записке изложены возможности финансирования в четырех основных областях: дородовое наблюдение (ДН), комплексное ведение пациентов на уровне общины (КВПО), комплексные услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья и при ВИЧ (СРЗ-ВИЧ) и программы охраны здоровья подростков.

Глобальный фонд рекомендует всем заинтересованным сторонам в области СРЗЗМНДП на страновом уровне, включая представителей министерств здравоохранения, членов страновых координационных комитетов (СКК) и других координационных платформ, основных партнеров, представителей сообществ и консультантов, предоставляющих техническую поддержку, использовать настоящую техническую записку и другие важные ресурсы, доступные на [веб-сайте Глобального фонда](#), в процессе подготовки подаваемых в Глобальный фонд запросов на финансирование и при реализации грантов.

Содержание

I. Введение	4
II. Создание жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья людей в целях предоставления комплексных медицинских услуг	5
III. Возможности финансирования для укрепления системы предоставления услуг ДН, КВПО, комплексных услуг СРЗ-ВИЧ и охраны здоровья подростков	6
01 Дородовое наблюдение	6
02 Комплексное ведение пациентов на уровне общины	9
03 Комплексные услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья и при ВИЧ	12
04 Здоровье подростков	15
IV. Мониторинг и оценка предоставления комплексных услуг для женщин, новорожденных, детей и подростков	20
V. Подготовка запросов на финансирование	21
05 Проведение анализа ситуации и пробелов.....	21
06 Основные аспекты процесса представления запроса	23
07 Совместное финансирование с участием партнеров	25
VI. Заключение	25

I. Введение

Несмотря на значительный прогресс, достигнутый в борьбе против ВИЧ, туберкулеза и малярии, бремя этих болезней по-прежнему остается существенным, и они в непропорционально высокой степени воздействуют на не получающие необходимые услуги в полном объеме и маргинализованные группы населения, включая женщин, новорожденных, детей и подростков. Поэтому важно добиться достижения еще более высоких результатов для этих групп населения, чтобы обеспечить выполнение новых Целей в области устойчивого развития (ЦУР), которые способствуют здоровому образу жизни и процветанию сообществ. Для достижения этих целей необходимы усилия, направленные на укрепление механизмов предоставления информации и комплексных медицинских услуг всем женщинам, новорожденным, детям и подросткам посредством обеспечения доступа к высококачественной помощи на протяжении всей жизни.

С этой целью в [Стратегии Глобального фонда на 2017-2022 годы «Инвестировать в целях прекращения эпидемий»](#) приоритетное внимание уделяется созданию жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья людей (ЖУССЗ), а также поощрению и защите прав человека и гендерного равенства в качестве двух из четырех новых стратегических задач. Согласно этой стратегии, одной из основных подзадач является поддержка мероприятий и платформ в области репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков (РЗЗМНДП) в целях комплексного предоставления услуг. Инвестиции Глобального фонда в этой области осуществляются в соответствии с Глобальной стратегией охраны здоровья женщин, детей и подростков на 2016-2030 годы ([Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health \(2016-2030\)](#)), а также способствуют и содействуют осуществлению национальных стратегий в области здравоохранения и национальных стратегических планов борьбы против заболеваний на страновом уровне.

В настоящей технической записке рассмотрены способы преодоления основных ограничений в системе здравоохранения, которые препятствуют успешному осуществлению комплексных программ по борьбе против ВИЧ, туберкулеза и малярии для женщин, новорожденных, детей и подростков, а также определены возможности для комплексного предоставления услуг в области РЗЗМНДП в более широких масштабах. В настоящее время усилия Глобального фонда, направленные на реализацию подхода, предусматривающего разработку объединенных программ по борьбе против туберкулеза и ВИЧ¹, а также опыт по интеграции услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья (СРЗ) и ВИЧ позволили сделать ряд важных выводов, на которых основана эта техническая записка.

Глобальный фонд предлагает различные варианты финансирования для поддержки национальных программ, направленных на повышение воздействия в борьбе против этих трех болезней, сочетанными инфекциями и сопутствующими заболеваниями², а также на укрепление комплексных систем для сохранения здоровья людей. Для достижения максимального воздействия этих программ инвестиции в борьбу против ВИЧ, туберкулеза и малярии должны дополняться ресурсами, направляемыми на укрепление связей с мероприятиями в области РЗЗМНДП. Особое внимание в настоящем документе уделяется вариантам совместного финансирования на глобальном и страновом уровнях с участием партнерских организаций в рамках поддерживаемых Глобальным фондом действующих программ, предусматривающих содействующих интеграции медицинских услуг в целях повышения действенности и эффективности программ.

¹ Расширенные объединенные программы по борьбе против ВИЧ и ТБ позволяют Глобальному фонду более целенаправленно использовать ресурсы, расширять масштабы предоставления услуг и повышать их действенность и эффективность, качество и устойчивость. Выявленные приоритетные по ВИЧ/ТБ страны в настоящее время разрабатывают объединенные запросы на финансирование по ТБ/ВИЧ, которые предусматривают проведение систематического и непрерывного диалога на страновом уровне с участием программ по ТБ и по ВИЧ, а также заинтересованных сторон; при этом особое внимание уделяется согласованию планов и стратегических инвестиций, в том числе в таких межсекторальных областях, как УСЗ и УСС. Более подробная информация приведена в информационном бюллетене «Комплексные программы борьбы с коинфекцией туберкулеза и ВИЧ», доступным по адресу: <http://www.theglobalfund.org/ru/applying/funding/resources/>.

² Дополнительная информация приведена в Политике Глобального фонда по коинфекциям и сопутствующим заболеваниям ([Решение Правления GF/V33/DPo8](#)).

II. Создание жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья людей в целях предоставления комплексных медицинских услуг

В соответствии с определением Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) комплексные медицинские услуги представляют собой медико-санитарные услуги, которые организованы и оказываются таким образом, чтобы люди получали на непрерывной основе комплекс услуг по укреплению здоровья, профилактике заболеваний, диагностике, лечению, ведению болезней, реабилитации и паллиативной медико-санитарной помощи, координировались на различных уровнях и в пунктах оказания медико-санитарной помощи в рамках сектора здравоохранения и вне его и в соответствии с их потребностями на протяжении всей жизни³. Предоставление комплексных медицинских услуг принесет существенную пользу всем странам в процессе непрерывного развития. Однако единой для всех модели комплексных медицинских услуг не существует. Комплексные медицинские услуги могут адаптироваться и осуществляться в рамках различных моделей предоставления услуг, в разных условиях и для разных целевых групп населения. Интеграция не означает, что все мероприятия могут или должны быть объединены в один пакет мероприятий.

В документе ВОЗ «Механизм для внедрения комплексных медицинских услуг, ориентированных на потребности людей» (*[Framework on integrated people-centred health services](#)*) описаны различные модели интеграции, которые применяются в контексте разных стран в качестве эффективной стратегии, призванной решить ряд проблем системы здравоохранения. Интеграция представляет собой основной принцип разработки стратегий, направленных на расширение доступа и обеспечение всеобщего охвата медико-санитарными услугами (ОМСУ). Инвестиции в ЖУССЗ и в борьбу против трех заболеваний должны содействовать предоставлению комплексных услуг женщинам, новорожденным, детям и подросткам, обеспечивая взаимодействие между системой здравоохранения и системами сообществ, поддерживая расширение систем социальной защиты и повышая в целом доступность, приемлемость, качество, эффективность, охват, применение и устойчивость услуг СРЗЗМНДП.

Важно отметить, что в целях укрепления системы комплексных медицинских услуг инвестиции должны также предусматривать включение технических стратегий по интеграции в диалоги по вопросам политики и в соответствующие документы, а также укрепление потенциала национальных министерств здравоохранения по согласованию отдельных процессов управления и институциональных процессов. Такие усилия на макроуровне включают инвестирование в потенциал министерств в целях: i) интеграции процессов планирования и разработки бюджетов отдельных программ в состав согласованных и экономически эффективных процессов разработки стратегии, бюджетов и планов в системе здравоохранения; ii) стимулирования внедрения передовой практики управления государственными финансами; и iii) укрепления общих функций руководства и надзора посредством создания в министерствах надежного потенциала для сбора данных об эффективности и содействия соблюдению стратегий в области контроля качества и эффективности.

Соответственно, Глобальный фонд определил семь приоритетных областей поддержки ЖУССЗ, которые в совокупности будут способствовать укреплению национального потенциала и реструктуризации системы здравоохранения в целях обеспечения всеобщего охвата медико-санитарными услугами. К ним относятся: укрепление ответных мер на уровне сообществ и систем сообществ (включая услуги в области СРЗЗМНДП на уровне сообществ); укрепление потенциала людских ресурсов в области здравоохранения; укрепление глобальных и национальных систем закупок и снабжения; укрепление систем данных в области здравоохранения; поддержка национальных стратегий здравоохранения и национальных стратегических планов по борьбе против заболеваний; финансовый менеджмент и надзор; и предоставление комплексных услуг женщинам, новорожденным, детям и подросткам. Для получения более полной информации рекомендуется ознакомиться также с информационным бюллетенем «Создание жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья людей при помощи инвестиций Глобального фонда» (***Building Resilient and Sustainable Systems for Health through Global Fund Investments***).

³ Дополнительные определения и соображения приведены в документе *Technical Brief No.1. Integrated Health Services – What and Why?*, который доступен по адресу: www.who.int/healthsystems/technical_brief_final.pdf.

III. Возможности финансирования для укрепления системы предоставления услуг ДН, КВПО, комплексных услуг СРЗ-ВИЧ и охраны здоровья подростков

Помимо инвестиций в научно обоснованные мероприятия по борьбе против заболеваний в области СРЗМНДП⁴, Глобальный фонд считает необходимым создание каналов предоставления комплексных услуг, без которых мероприятия будут дублироваться и носить фрагментированный и неэффективный характер. Поэтому Глобальный фонд определил четыре приоритетные области предоставления комплексных услуг для женщин, новорожденных, детей и подростков: дородовое наблюдение (ДН), комплексное ведение пациентов на уровне общины (КВПО), комплексные услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья и при ВИЧ (СРЗ-ВИЧ) и программы охраны здоровья подростков. Каждая из этих областей включает пакет профилактических и терапевтических мероприятий и представляет собой отличную возможность для достижения максимального воздействия поддержки со стороны Глобального фонда на здоровье женщин, новорожденных, детей и подростков.

Для предоставления комплексных услуг в рамках ДН, КВПО, комплексных услуг в области СРЗ-ВИЧ и охраны здоровья подростков необходимы сотрудничество и координация, и стратегии по укреплению этих областей предоставления услуг не следует рассматривать в отрыве друг от друга. Страны должны критически оценить, какие пакеты услуг и модели их предоставления являются наиболее приемлемыми и целесообразными, а также обсудить, где, каким образом и кем должны предоставляться такие услуги. Страны должны также рассмотреть способы согласования отдельных ведомственных процедур в целях улучшения доступа к услугам при ВИЧ, туберкулезе и малярии и другим основным услугам в области СРЗМНДП.

01 Дородовое наблюдение

Предоставление помощи во время беременности призвано решать вопросы, связанные с физическим и психическим здоровьем и благополучием женщин и девочек-подростков, включая женщин и девочек-подростков, живущих с ВИЧ. Дородовое наблюдение (ДН) является обычной точкой доступа к системе здравоохранения для женщин репродуктивного возраста и представляет собой одну из основных возможностей для комплексного предоставления информации и услуг. В недавно выпущенном документе ВОЗ [«Рекомендации ВОЗ по оказанию дородовой помощи как средству формирования позитивного опыта беременности»](#) содержится руководство по проведению мероприятий, связанных с питанием, обследованием беременной женщины и плода, профилактическими мерами, мероприятиями при наиболее типичных физиологических симптомах и мероприятиями в рамках системы здравоохранения по расширению пользования услугами ДН и повышению их качества.

В принятой ВОЗ модели ДН 2016 года рекомендовано минимум восемь посещений клиники в рамках ДН, при этом главной целью является предоставление беременным женщинам во время каждого визита в клинику уважительной, индивидуализированной помощи, ориентированной на удовлетворение их потребностей. Хотя рекомендация касается основных мероприятий, ВОЗ отмечает также важность гибкого применения разных вариантов в зависимости от странового контекста. ДН представляет собой также непрерывный процесс, который может использоваться в качестве одной из платформ для оказания содействия квалифицированной акушерской помощи при родах и формированию таких здоровых моделей поведения, как грудное вскармливание, ранняя послеродовая помощь и планирование семьи. Для оценки качества и непрерывности оказания помощи во время беременности важную роль в процессе родоразрешения и послеродовой период играет мониторинг сроков начала ДН, количества визитов и мероприятий, проведенных во время каждого визита.

⁴ Для получения дополнительной информации об инвестициях Глобального фонда в меры по борьбе против ВИЧ, туберкулеза и малярии для женщин, новорожденных, детей и подростков кандидатам настоятельно рекомендуется наряду с данной технической запиской изучить информационные бюллетени по трем заболеваниям, доступные [здесь](#).

В настоящее время Глобальный фонд поддерживает ключевые элементы ДН посредством инвестирования в борьбу против ВИЧ, туберкулеза и малярии, в частности путем: i) профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку (ППМР); ii) распределения сеток, обработанных инсектицидом длительного действия (СОИДД), предоставления периодического профилактического лечения (ППЛ) во время беременности и ведения пациентов в целях профилактики и лечения малярии во время беременности; и iii) скрининга, диагностики и лечения туберкулеза у беременных женщин. Эти мероприятия по заболеваниям включены в соответствующие модули по ВИЧ, туберкулезу и малярии. Странам рекомендуется по мере необходимости включать эти мероприятия в запросы на финансирование. Кроме того, страны могут использовать модуль предоставления комплексных услуг в рамках ЖУССЗ в целях содействия интегрированию других основных мероприятий в систему ДН для предоставления женщинам всеобъемлющей информации и качественной помощи во время и после беременности. Поскольку системы ДН по-прежнему сталкиваются с проблемами, связанными с доступом, сохранением кадров и качеством помощи, кандидатам следует также рассмотреть возможность инвестиций в другие приоритетные области ЖУССЗ, такие как ответные меры на уровне сообществ и системы сообществ, укрепление потенциала людских ресурсов в области здравоохранения, системы данных и системы закупок и снабжения, в целях укрепления системы ДН в рамках системы здравоохранения в целом.

В таблице ниже приведены основные компоненты ДН. Хотя этот перечень не является исчерпывающим, в нем отмечены компоненты, отвечающие критериям для получения поддержки со стороны Глобального фонда, а также описаны способы, посредством которых страны могут запрашивать такую поддержку при помощи соответствующих модулей по ВИЧ, туберкулезу, малярии и по ЖУССЗ. Дополнительные рекомендации относительно мероприятий, которые можно включить в запросы в Глобальный фонд, а также касательно способов реализации грантов приведены в документе [**WHO Technical Guidance Note: Strengthening the inclusion of reproductive, maternal, newborn and child health \(RMNCH\) in concept notes to the Global Fund**](#), в котором содержатся полные перечни ресурсов для стран, рассматривающих вопрос об инвестировании в укрепление предоставления комплексных услуг в рамках ДН.

Основные компоненты ДН	Право на получение поддержки со стороны Глобального фонда	Компонент Модуль Мероприятие(я)
Консультирование по вопросам планирования семьи и соответствующие услуги, включая предоставление предметов медицинского назначения и лечение бесплодия	Да	ВИЧ ППМР <i>Компоненты 1, 2 и 4</i>
Первичная профилактика ВИЧ во время беременности	Да	ВИЧ ППМР <i>Компонент 1</i>
Профилактика передачи ВИЧ и сифилиса от матери ребенку (ППМР)	Да	ВИЧ ППМР <i>Компоненты 1, 2, 3 и 4</i>
Профилактика и ведение ИППП	Да, в соответствии с Политикой Глобального фонда по коинфекциям и сопутствующим заболеваниям	ВИЧ Программа профилактики для всего населения (и модули для основных затронутых групп населения) <i>Диагностика и лечение ИППП и другие услуги в области сексуального здоровья</i>
Ведение нежелательной беременности	Нет*	
Скрининг, профилактика и лечение анемии и дополнительное питание	Да	ЖУССЗ Предоставление комплексных услуг <i>Организация предоставления услуг и управление медучреждениями</i>
Профилактика гендерного насилия и насилия со стороны	Да	ВИЧ

Основные компоненты ДН	Право на получение поддержки со стороны Глобального фонда	Компонент Модуль Мероприятие(я)
интимного партнера и лечение в связи с таким насилием		Программы профилактики гендерного насилия и лечения в связи с гендерным насилием <i>Различные мероприятия</i>
Профилактические меры (например, антибиотики при бессимптомной бактериурии, профилактика рецидивирующей инфекции мочеполовых путей при помощи антибиотиков, применение антирезусного иммуноглобулина, профилактическое антигельминтное лечение, скрининг на предмет интранатальных нарушений/ врожденных аномалий, а также вакцинация на основе столбнячного анатоксина)	Нет*	
Профилактика малярии посредством СОИДД и ППЛ во время беременности	Да	Малярия Борьба с переносчиками <i>Непрерывное распределение СОИДД</i> Малярия Специальные профилактические мероприятия по ППЛ во время беременности
Лечение малярии с надлежащим ведением пациентов	Да	Малярия Ведение пациентов <i>Лечение в медицинских учреждениях</i>
Скрининг беременных женщин на ТБ	Да	ТБ Лечение и профилактика ТБ <i>Выявление больных и диагностика</i>
Профилактика преэклампсии и ведение эклампсии	Нет*	
Антибиотики в случае преждевременного разрыва околоплодного пузыря	Нет*	
Расходы на обучение и надзор в целях поддержки персонала, осуществляющего ДН	Да, обучение на рабочем месте должно быть включено в состав более широких программ обучения, а предварительное обучение должно быть ориентировано на расширение масштабов выпуска медицинских работников и/или повышение квалификации, полученной в процессе обучения/ подготовки ⁵	ЖУССЗ Людские ресурсы для здравоохранения <i>Укрепление потенциала медицинских работников</i>
Поддержка оплаты труда персонала, осуществляющего ДН	Да, Глобальный фонд рассмотрит вопрос о финансировании мероприятий, направленных на повышение эффективности удержания и мотивации персонала, особенно	ЖУССЗ Людские ресурсы для здравоохранения <i>Удержание и укрепление базы медицинских работников</i>

⁵ Дополнительная информация о запросах на предоставление финансирования для людских ресурсов для здравоохранения приведена в документе *Strategic Support for Human Resources for Health: Technical Guidance Note for Global Fund Applicants*.

Основные компоненты ДН	Право на получение поддержки со стороны Глобального фонда	Компонент Модуль Мероприятие(я)
	в сельских и отдаленных районах страны. При оказании поддержки таким мероприятиям Глобальный фонд отдаст приоритет странам с низким уровнем дохода и СОУ	
Укрепление систем закупок и снабжения для обеспечения доступности предметов медицинского назначения, необходимых для ДН	Да	ЖУССЗ Системы управления закупками и снабжением <i>Различные мероприятия</i>
Укрепление информационной системы в целях усовершенствования дезагрегированных данных и эффективного использования данных для мониторинга, расширения охвата услугами ДН и повышения их качества, а также поддержки интеграции систем данных в рамках всей системы здравоохранения	Да	ЖУССЗ Информационная система управления здравоохранением и МиО <i>Различные мероприятия</i>
Укрепление системы предоставления услуг при ДН (например, развитие лабораторных служб, развитие инфраструктуры, укрепление системы направления на лечение, устранение препятствий для получения помощи, налаживание связей с мероприятиями, не связанными с ВИЧ, ТБ и малярией)	Да	ЖУССЗ Предоставление комплексных услуг <i>Различные мероприятия</i>
Устранение барьеров в области спроса	Да	ЖУССЗ Ответные меры на уровне сообществ и системы сообществ <i>Различные мероприятия</i>
Информационно-разъяснительная деятельность на уровне сообществ (например, взаимодействие с религиозными лидерами/ лидерами сообществ, объединениями матерей)	Да	ЖУССЗ Ответные меры на уровне сообществ и системы сообществ <i>Информационно-разъяснительная деятельность, осуществляемая сообществами</i>

* Предметы медицинского назначения, не финансируемые Глобальным фондом, предоставляют возможность для совместного финансирования и инвестиций в ДН со стороны правительств и других партнеров в области развития, поддерживающих деятельность правительств в этом направлении, включая ЮНФПА, ЮНИСЕФ и Всемирный банк.

Важную роль играет гармонизация на страновом уровне. Инвестиции Глобального фонда и других партнеров должны быть увязаны с более широкими национальными планами и стратегиями в области здравоохранения. Странам настоятельно рекомендуется изучить возможности совместного финансирования для укрепления ДН в дополнение к инвестициям Глобального фонда для борьбы против ВИЧ, туберкулеза и малярии, а также инвестициям в области ЖУССЗ в целях предоставления комплексных услуг во время беременности.

02 Комплексное ведение пациентов на уровне общины

Одной из основных возможностей использовать поддержку со стороны Глобального фонда для интеграции связанных с заболеваниями услуг является комплексное ведение пациентов на уровне общины (КВПО). КВПО представляет собой стратегию обучения, поддержки и снабжения общинных медработников (ОМР) и других заинтересованных сторон на уровне сообществ, включая акушерок,

в области диагностики и лечения пневмонии, диареи и малярии у больных детей и предоставления семьям основной информации⁶. Обычно в состав КВПО также включают вопросы здоровья и питания новорожденных, а в последнее время в программы обучения общинных медработников вносятся изменения в целях интеграции услуг при ВИЧ и туберкулезе⁷. В рамках КВПО ведение болезней детского возраста выводится за пределы медицинских учреждений, в результате чего все больше детей получают доступ к спасающему их жизнь лечению на уровне сообщества или в сельских районах. По итогам Кокрановского обзора 2016 года было установлено, что стратегия интегрированного ведения болезней новорожденных и болезней детского возраста (ИВБНДВ)⁸ приводит к снижению уровня детской смертности на 15% при условии осуществления мероприятий как в медицинских учреждениях, так и в сообществах⁹. КВПО является дополнительным инструментом для осуществления стратегии ИВБНДВ в странах с ограниченным доступом к медицинским учреждениям. Этот инструмент поддерживает предоставление основных медицинских услуг для детей вне медицинских учреждений, позволяет информировать руководство районного уровня о потребностях сообщества в медицинской помощи и обеспечивает связь между сообществом и учреждениями первичной медико-санитарной помощи.

Для стран, расширяющих масштабы мероприятий в области СРЗЗМНДП, издержки, связанные с переходом от ведения только малярии к интегрированному ведению болезней детского возраста, минимальны. В целях усиления воздействия на общие показатели состояния здоровья детей Глобальный фонд рекомендует включать ведение пневмонии и диареи, а также, по возможности, другие необходимые компоненты (например, вопросы гигиены и санитарии, вскармливания младенцев и детей младшего возраста, услуги при ВИЧ и туберкулезе и т.д.) в состав программ по борьбе против малярии, в рамках которых уже проводятся инвестиции в фиксированные расходы на обучение медицинских работников и надзор в целях их поддержки.

В настоящее время услуги КВПО во многих странах используются в недостаточной степени по сравнению с расчетными потребностями. Важно обеспечить, чтобы там, где осуществляется КВПО, пациенты, нуждающиеся или желающие получить доступ к таким услугам, имели возможность их получить, вместо того чтобы переносить место предоставления услуг из учреждения в сообщество для тех пациентов, которые и так уже имеют доступ к таким услугам. Для обеспечения экономической эффективности КВПО и достижения запланированного воздействия расширение этой стратегии должно базироваться на местных фактических данных о факторах, способствующих расширению спроса и использования^{10, 11}. На практике многие страны сталкиваются с проблемами в связи с осуществлением КВПО, включая проблемы, связанные с системами снабжения, вознаграждением/текучкой кадров среди общинных медработников, фрагментированными системами данных и дисбалансом при финансировании предметов медицинского назначения, не связанных с малярией. Вследствие этого кандидатам рекомендуется продумать эти вопросы и по мере возможности обсудить способы решения этих проблем с соседними регионами, прежде чем заниматься вопросами расширения КВПО.

В таблице ниже приведены основные компоненты КВПО и компоненты, отвечающие критериям для получения поддержки со стороны Глобального фонда. В таблице указано, каким образом страны могут запросить поддержку с использованием модулей по малярии и ЖУССЗ. Для получения

⁶ WHO/UNICEF Joint statement: integrated community case management (iCCM). Geneva/New York: WHO/UNICEF; 2012. Доступно по адресу: http://www.unicef.org/health/files/iCCM_Joint_Statement_2012.pdf.

⁷ Важным шагом в направлении расширения охвата мероприятиями в связи с ВИЧ и ТБ для матерей и детей является более эффективное использование ВОЗ, ЮНИСЕФ и их партнерами возможностей существующих инструментов и услуг. По итогам серии консультаций между партнерами были внесены изменения в пакет документов ВОЗ/ЮНИСЕФ для общинных медработников, состоящий из трех частей: *Caring for the newborn and child in the community*. Кроме того, результаты консультации по вопросам интеграции услуг при ТБ для детей доступны [здесь](#).

⁸ Стратегия интегрированного ведения болезней детского возраста (ИВБНДВ) во многих странах получила название ИВБНДВ для включения здоровья новорожденных.

⁹ Tarun Gera, Dheeraj Shah, Paul Garner, Marty Richardson, and Harshpal S. Sachdev. *Cochrane Review: Integrated Management of Childhood Illness (IMCI) Strategy for children under five*. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2016. 6(CD010123).

¹⁰ Management Sciences for Health (MSH). *Lessons learnt: documents from integrated community case management (iCCM)*. Evidence Review Symposium 3–5 March 2014, Accra, Ghana. В: Collins DH, Jarrah Z, Wright KD, et al. *The cost of integrated community health services for treating child pneumonia, diarrhoea, and malaria in three African countries: economic research using systematic sampling*. Lancet. 2013 Jun 17; 381(S31).

¹¹ Perspective: *Integrated Community Case Management of Childhood Illness: What Have We Learned?* Bernadette Daelmans, Awa Seck, Humphreys Nsona, Shelby Wilson, and Mark Young. Am J Trop Med Hyg 2016; 94:571-573 doi:10.4269/ajtmh.94-3intro2.

дополнительной информации о КВПО страны могут также параллельно с настоящей технической запиской рассмотреть документ ***Information Note on Formulating the Technical Content of a Funding Request for Malaria***. Кандидатам, желающим включить в состав КВПО другие мероприятия, такие как услуги при ВИЧ и туберкулезе, рекомендуется сделать это, а также использовать соответствующие модули и мероприятия по заболеваниям в своих запросах на предоставление финансирования.

Основные компоненты КВПО	Право на получение поддержки со стороны Глобального фонда	Компонент Модуль Мероприятие(я)
Расходы на обучение и оплату труда общинных медработников (ОМР)	Да, если в стране имеется политическая основа для поддержки ОМР со стороны системы здравоохранения; в этом случае предлагаемые инвестиции в ОМР должны соответствовать этой политике или стратегии. В странах, в которых отсутствует такая политика/ стратегия, для Глобального фонда может оказаться целесообразным поддержать их разработку, особенно при наличии данных о том, что инвестиции в ОМР могут быть экономически эффективным способом улучшения результатов в рамках одной или нескольких программ по заболеваниям	ЖУССЗ Людские ресурсы для здравоохранения <i>Укрепление потенциала медицинских работников и Удержание и укрепление базы медицинских работников</i>
Быстрые диагностические тесты (БДТ) для диагностики малярии	Да	Малярия Ведение пациентов <i>КВПО</i>
Артемизинин-комбинированная терапия (АКТ) для лечения малярии	Да	Малярия Ведение пациентов <i>КВПО</i>
Таймеры дыхания для диагностики пневмонии	Нет*	
Антибиотики для лечения пневмонии, а также солевые пероральные средства для регидратации (СПСР) и цинк для лечения диареи	Нет*	
Надзор в целях поддержки	Да	Малярия Ведение пациентов <i>КВПО</i>
Укрепление инфраструктуры и инструментов закупки и снабжения для ведения малярии, и предметов медицинского назначения для КВПО, не связанных с малярией	Да	ЖУССЗ Системы управления закупками и снабжением <i>Различные мероприятия</i>
Укрепление систем данных, включая разработку методов инструментов и процедур для оценки качества данных, и укрепление методов контроля качества данных на уровне сообществ	Да	ЖУССЗ Информационная система управления здравоохранением и МиО <i>Различные мероприятия</i>
Укрепление системы направления на лечение и предоставление услуг на уровне учреждений	Да	ЖУССЗ Предоставление комплексных услуг <i>Организация предоставления услуг и управление медучреждениями</i>
Устранение барьеров в области спроса	Да	Малярия Ведение пациентов <i>ИОК/ИПК и КВПО</i>

* Предметы медицинского назначения, не финансируемые Глобальным фондом, предоставляют возможность для совместного финансирования и инвестиций в платформу ИВБНДВ/КВПО со стороны правительств или других партнеров в области развития.

Для получения дальнейших рекомендаций о том, какие мероприятия и стратегии осуществления КВПО могут быть включены в запросы на предоставление финансирования, а также о возможностях укрепления стратегических партнерств страны могут воспользоваться ресурсами, подобранными целевой группой по КВПО. На веб-сайте CCMCentral.com представлены инструменты и примеры передового опыта для стран, рассматривающих вопрос инвестирования в укрепление КВПО.

Кроме того, важно отметить, что Глобальный фонд по-прежнему признает потребность в предоставлении качественных комплексных услуг для новорожденных и детей на уровне учреждений, а также предоставляет возможности финансирования в целях профилактики, диагностики, лечения и помощи детям с ВИЧ, туберкулезом и малярией в дополнение к поддержке учебных пакетов и усилий по мобилизации сообществ в рамках стратегии ИВБНДВ. Для получения дополнительной информации об имеющихся возможностях финансирования разработки программ охраны здоровья детей кандидатам рекомендуется параллельно с настоящей технической запиской ознакомиться с информационными бюллетенями Глобального фонда по заболеваниям¹². Комплексное ведение пациентов и проведение мероприятий, сочетающих профилактику и лечение, по-прежнему являются рекомендованным подходом с точки зрения качества, действенности, эффективности и соблюдения прав ребенка. В недавней публикации ВОЗ *Towards a Grand Convergence for child survival and health: A strategic review of options for the future building on lessons learnt from IMNCI*¹³ приведена дополнительная информация об ИВБНДВ в контексте пакета помощи новорожденным и детям, оказываемой на дому, на уровне сообществ и медицинских учреждений.

03 Комплексные услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья и при ВИЧ

Важность комплексных услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья и при ВИЧ (СРЗ-ВИЧ) в настоящее время находит всеобщее признание. Услуги в области СРЗ зачастую являются первым пунктом контакта с системой здравоохранения для многих женщин и девочек, подверженных риску ВИЧ-инфицирования, и предоставляют медицинским работникам возможность для охвата этих пациентов услугами по профилактике и лечению ВИЧ. Аналогичным образом, для женщин и девочек, живущих с ВИЧ или затронутых ВИЧ, доступ к качественным услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья, включая вопросы планирования семьи и дородового наблюдения, становится важным фактором укрепления здоровья, профилактики, помощи и лечения при ВИЧ. Наблюдается рост фактологической базы данных, в которой зафиксированы многочисленные преимущества интеграции услуг в области СРЗ и при ВИЧ (таких, как профилактика и лечение ИППП, планирование семьи и скрининг на рак шейки матки) в целях повышения экономической эффективности, применения, доступа и качества помощи¹⁴.

Была проделана значительная работа по вопросам связи между СРЗ и ВИЧ и интеграции соответствующих услуг, и для тщательного изучения наряду с данной технической запиской рекомендован всеобъемлющий комплект ресурсов, подготовленный Межучрежденческой рабочей группой по связям между СРЗ и ВИЧ ([Interagency Working Group \(IAWG\) on SRH & HIV Linkages](#)). Межучрежденческая рабочая группа предоставляет рекомендации о том, каким образом политика и программы по СРЗ и ВИЧ могут и должны быть взаимосвязаны, в том числе посредством интеграции предоставления услуг, для максимального улучшения показателей состояния здоровья населения¹⁵, а также рекомендует другие важные ресурсы по вопросам связи между СРЗ и ВИЧ¹⁶. Кроме

¹² Для получения дополнительной информации об инвестициях Глобального фонда в меры по борьбе против ВИЧ, туберкулеза и малярии для женщин, новорожденных, детей и подростков кандидатам настоятельно рекомендуется наряду с данной технической запиской ознакомиться с информационными бюллетенями по трем болезням, доступными [здесь](#).

¹³ Costello AM and Dalglish SL on behalf of the Strategic Review Study Team. "Towards a Grand Convergence for child survival and health: A strategic review of options for the future building on lessons learnt from IMNCI." Geneva: WHO, 2016.

¹⁴ Sexual & Reproductive Health & HIV Linkages: Evidence Review & Recommendations, IPPF, UCSF, UNAIDS, UNFPA, WHO, 2009.

¹⁵ http://srhivlinkages.org/wp-content/uploads/2013/04/top10questions_2010_en.pdf

¹⁶ Эти ресурсы включают: перечень 30 показателей связи между СРЗП и ВИЧ, охватывающий около 60 стран, для измерения прогресса и выявления пробелов в трех областях (политика/законодательство; системы здравоохранения; и предоставление комплексных услуг); электронное руководство пользователя по основным ресурсам с обзором связей

того, странам рекомендуется обратить внимание на проблемы неудовлетворенных потребностей в области сексуального здоровья, а также непрекращающейся дискриминации и насилия в отношении основных затронутых групп населения, включая мужчин, практикующих секс с мужчинами, работников секс-бизнеса, потребителей инъекционных наркотиков, заключенных и трансгендерных лиц, решая эти проблемы в рамках комплексного подхода.

В настоящее время успешно применяются различные модели, содействующие интеграции услуг в области СРЗ и при ВИЧ. При наличии достаточных ресурсов и подготовки многие мероприятия в отношении ВИЧ могут быть успешно интегрированы в программы предоставления услуг в области СРЗ (и наоборот) для максимального улучшения показателей состояния здоровья населения. В качестве примеров двусторонней интеграции в области СРЗ и при ВИЧ можно привести в том числе следующие стратегии: планирование семьи в рамках программ консультирования и тестирования на ВИЧ; скрининг на рак шейки матки в процессе лечения, оказания помощи и поддержки при ВИЧ; ППМР ВИЧ и сифилиса в период ДН; лечение и уход в связи с ВИЧ в период послеродового ухода; а также скрининг, профилактика и комплексное ведение ИППП (таких, как сифилис, вирус папилломы человека и вирус гепатита С) в рамках программ лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ. Важно отметить, что не все медицинские учреждения должны предоставлять все услуги сразу, и те услуги, которые подлежат интеграции, должны определяться в зависимости от контекста.

При определении программных потребностей в целях интеграции услуг в области СРЗ и при ВИЧ кандидатам рекомендуется использовать документ [Rapid Assessment Tool for SRH and HIV Linkages](#), опубликованный Межучрежденческой рабочей группой. Хотя приведенная ниже таблица не является исчерпывающей, в ней выделен ряд важных компонентов интеграции услуг в области СРЗ и при ВИЧ и указано, какие из них имеют право на получение поддержки со стороны Глобального фонда, а также описаны способы, при помощи которых кандидаты могут подавать запросы на предоставление финансирования, используя соответствующие модули по ВИЧ и СРЗ.

Основные компоненты комплексных услуг в области СРЗ и при ВИЧ	Право на получение поддержки со стороны Глобального фонда	Компонент Модуль Мероприятие(я)
Консультирование по вопросам планирования семьи и сопутствующие услуги, включая предоставление противозачаточных средств и лечение бесплодия	Да	ВИЧ ППМР <i>Компоненты 1, 2 и 4</i>
Профилактика ВИЧ и ИППП (включая такие биомедицинские и небимедицинские мероприятия, как предоставление мужских и женских презервативов, доконтактная профилактика и программы изменения поведения)	Да	ВИЧ Программы профилактики для всего населения <i>Мероприятия, направленные на изменение поведения, в рамках программ для всего населения и Распространение презервативов в рамках программ для всего населения</i>
Консультирование и тестирование на ВИЧ, включая услуги по оказанию помощи для безопасного раскрытия серологического ВИЧ-статуса для женщин, живущих с ВИЧ, которые сталкиваются с насилием или опасаются его	Да	ВИЧ Услуги по тестированию на ВИЧ <i>Эффективные и дифференцированные услуги по тестированию на ВИЧ</i>
Диагностика и комплексное ведение ИППП, включая, в частности, сифилис, вирус	Да, в соответствии с Политикой Глобального фонда по коинфекциям	ВИЧ Программы профилактики для всего населения

между СРЗ и ВИЧ, включая разделы, посвященные способам интеграции услуг и мониторинга прогресса; инфографику с кратким обзором связей между СРЗ и ВИЧ в 30 странах; обновленную памятку для медицинских работников по вопросам ЭПМР/ППМР; сопутствующий комплексный пакет предметов медицинского назначения; и руководство по вопросам предоставления комплексных услуг в отношении ЭПМР/ППМР.

Основные компоненты комплексных услуг в области СРЗ и при ВИЧ	Право на получение поддержки со стороны Глобального фонда	Компонент Модуль Мероприятие(я)
папилломы человека и вирус гепатита С	и сопутствующим заболеваниям	<i>Диагностика и лечение ИППП и другие услуги в области сексуального здоровья для всего населения</i>
Профилактика передачи ВИЧ и сифилиса от матери ребенку (ППМР)	Да	ВИЧ ППМР <i>Компоненты 1-4</i>
Скрининг и лечение рака шейки матки, а также проведение профилактической вакцинации против вируса папилломы человека	Да, в соответствии с Политикой Глобального фонда по коинфекциям и сопутствующим заболеваниям. Странам рекомендуется определить возможности совместного финансирования для проведения мероприятий по вакцинации против вируса папилломы человека	ВИЧ Программы профилактики для всего населения <i>Диагностика и лечение ИППП и другие услуги в области сексуального здоровья для всего населения</i>
Антиретровирусная терапия для отвечающих критериям людей, живущих с ВИЧ (в том числе для профилактики передачи ВИЧ), и лечение оппортунистических инфекций	Да	ВИЧ Лечение, уход и поддержка <i>Различные мероприятия</i>
Ведение нежелательной беременности	Нет	
Комплексные программы для работников секс-бизнеса и их клиентов	Да	ВИЧ Комплексные программы для работников секс-бизнеса и их клиентов <i>Различные мероприятия</i>
Комплексные программы для потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) и их партнеров	Да	ВИЧ Комплексные программы для потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) и их партнеров <i>Различные мероприятия</i>
Комплексные программы для трансгендерных групп (ТГ)	Да	ВИЧ Комплексные программы для ТГ <i>Различные мероприятия</i>
Профилактика гендерного насилия и насилия со стороны интимного партнера и лечение в связи с таким насилием	Да	ВИЧ Программы профилактики гендерного насилия и лечения в связи с гендерным насилием <i>Различные мероприятия</i>
Расходы на обучение и надзор в целях поддержки персонала	Да, обучение на рабочем месте должно быть включено в состав более широких программ обучения, а предварительное обучение должно быть ориентировано на расширение подготовки медицинских работников и/или повышение квалификации, полученной в процессе обучения/подготовки ¹⁷	ЖУССЗ Людские ресурсы для здравоохранения <i>Укрепление потенциала медицинских работников</i>
Поддержка оплаты труда персонала медицинских учреждений, предоставляющих комплексные услуги в связи с СРЗ-ВИЧ	Да, Глобальный фонд рассмотрит вопрос о финансировании мероприятий, направленных на повышение эффективности удержания и мотивации персонала, особенно в	ЖУССЗ Людские ресурсы для здравоохранения <i>Удержание и укрепление базы медицинских работников</i>

¹⁷ Дополнительная информация о запросах на предоставление финансирования для людских ресурсов для здравоохранения приведена в документе *Strategic Support for Human Resources for Health: Technical Guidance Note for Global Fund Applicants*.

Основные компоненты комплексных услуг в области СРЗ и при ВИЧ	Право на получение поддержки со стороны Глобального фонда	Компонент Модуль Мероприятие(я)
	сельских и отдаленных районах страны. При оказании поддержки таким мероприятиям Глобальный фонд отдаст приоритет странам с низким уровнем дохода и СОУ	
Укрепление инфраструктуры и инструментов закупки и снабжения для комплексного управления снабжением предметами медицинского назначения в связи с СРЗ-ВИЧ	Да	ЖУССЗ Системы управления закупками и снабжением <i>Различные мероприятия</i>
Укрепление систем данных в области СРЗ-ВИЧ, включая сбор и анализ дезагрегированных по полу и возрасту данных, а также интеграцию систем сбора данных в состав комбинированной ИСУЗ для всего сектора здравоохранения	Да	ЖУССЗ Информационная система управления здравоохранением и МиО <i>Различные мероприятия</i>
Укрепление системы предоставления услуг в медицинских учреждениях для интеграции услуг в связи с СРЗ-ВИЧ (например, развитие лабораторных служб, совершенствование управления медучреждениями и систем направления на лечение)	Да	ЖУССЗ Предоставление комплексных услуг <i>Различные мероприятия</i>
Информационно-разъяснительная деятельность на уровне сообществ, взаимная поддержка и полноценное участие людей, живущих с ВИЧ	Да	ЖУССЗ Ответные меры на уровне сообществ и системы сообществ <i>Информационно-разъяснительная деятельность, осуществляемая сообществами</i>

04 Здоровье подростков

Увеличивается потребность в более эффективном использовании текущих инвестиций в сексуальное и репродуктивное здоровье (СРЗ) и здоровье матери и ребенка (ЗМР) посредством ориентации на охрану здоровья подростков. ВИЧ является одной из пяти основных причин смерти среди подростков во всем мире, и решение проблем, затрагивающих подростков в более высокой степени, чем другие возрастные группы, требует более целенаправленных стратегических инвестиций.

В настоящее время Глобальный фонд охватывает подростковое население посредством инвестиций в программы по заболеваниям, а также в мероприятия по созданию жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья людей. На сегодняшний день Глобальный фонд инвестирует в комплексные программы профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ для подростков, проводимые в школах или вне образовательных учреждений, и продолжит расширять масштабы такого участия. Аналогичным образом, рекомендации Глобального фонда для детей и взрослых в отношении туберкулеза и малярии также применимы и к подросткам. В технической записке [***Maximizing impact by addressing adolescents' needs in Global Fund concept notes: Strategic Investments for Adolescents in HIV, Tuberculosis and Malaria Programs***](#) приведены основные касающиеся подростков факторы, которые необходимо учитывать при проведении мероприятий по трем заболеваниям, и эта техническая записка может рассматриваться кандидатами параллельно с настоящим документом при подготовке запросов на предоставление финансирования, предусматривающих мероприятия для подростков. Страны также могут воспользоваться недавней совместной публикацией ВОЗ/ЮНЭЙДС [***Global standards for quality health-care services for adolescents: a guide to implement a standards-driven approach to improve the quality of***](#)

[health care services for adolescents](#)¹⁸, поскольку в этом документе приведены нормативные руководящие указания по вопросам повышения качества услуг здравоохранения, направленных на укрепление, охрану и улучшение состояния здоровья и благополучия подростков.

Традиционно сохраняется узкая направленность на важнейшие услуги по профилактике ВИЧ и в области СРЗ для подростков. Обеспечивая для подростков доступ к расширенной информации и услугам в области СРЗ – включая всестороннее половое воспитание – в контексте усилий по профилактике ВИЧ, услуги для подростков также должны выходить за рамки вопросов сексуального здоровья и охватывать широкий диапазон потребностей подростков в отношении здоровья и развития. Подростки нуждаются в комплексных медицинских, образовательных и социальных услугах, соответствующих их жизненному этапу. Такие услуги должны предоставляться там, где подростки могут получить к ним доступ¹⁹. Существует ряд различных моделей предоставления услуг (например, на уровне школы, мобильные услуги, уход на дому, клиники по вопросам СРЗ и т.д.)²⁰ для предоставления подросткам комплексных медицинских услуг, которые могут решать основные проблемы подросткового населения, а также подгрупп подросткового населения, которые могут быть особо уязвимыми. Комплексные медицинские услуги могут включать, например, вопросы сексуального и репродуктивного здоровья, употребления лекарственных средств, психического здоровья, питания, травм, насилия, инфекционных и неинфекционных заболеваний²¹. Странам рекомендуется изучить возможности использования инвестиций в создание жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья людей в целях предоставления подросткам качественных медицинских услуг в сочетании с образовательными программами и программами социальной защиты, в том числе в таких различных условиях.

Показатели состояния здоровья подростков обычно связаны с их социальной средой и зачастую зависят от их поведения²². Изменение моделей поведения, пропаганда здорового образа жизни, наращивание активов подростков и принятие мер для учета таких структурных факторов, как социально-культурные и экономические факторы, подвергающие подростков риску, также играют важную роль для программ, разрабатываемых в области здравоохранения, а также профилактики проблем со здоровьем во взрослом возрасте. В целях обеспечения устойчивого воздействия Глобальный фонд рассматривает такие межсекторальные подходы, как взаимосвязь между здравоохранением и образованием, как было отмечено выше. Страны могут инвестировать в такие подходы, как денежные переводы для удержания девочек-подростков и молодых женщин в школах, особенно на уровне окончания начального и получения среднего образования, в целях создания «критической массы» здоровых, образованных и независимых в финансовом отношении женщин, которые выходят замуж позже и лучше способны решать вопросы планирования семьи. Кандидатам рекомендуется рассмотреть вопрос о представлении в Глобальный фонд запросов на получение финансирования в связи с этими, а также другими видами социальных инвестиций, способных помочь беременным подросткам, включая аутрич-работу в сообществах и создание центров, в которых они могут получить поддержку силами равных или наставления со стороны других женщин.

Участие подросткового сообщества также играет важную роль. Подростковые группы могут высказывать свое мнение в организациях и сообществах на всех уровнях, особенно если они являются членами основных затронутых групп населения. Глобальный фонд настоятельно рекомендует

¹⁸ Этот документ включает следующие разделы: том 1. Стандарты и критерии; том 2. Руководство по вопросам осуществления; том 3. Инструменты для проведения обследований качества и измерения показателей охвата в целях сбора данных о соблюдении глобальных стандартов; и том 4. Таблицы с показателями для анализа данных.

¹⁹ Для получения дополнительной информации см. документ *UNAIDS GAP Report 2014*, доступный по адресу: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Gap_report_en.pdf.

²⁰ В рамках проекта *Evidence 2 Action* был разработан механизм принятия решений в области организации центров, ориентированных на потребности молодежи, который доступен по адресу: <http://www.e2aproject.org/publications-tools/pdfs/thinking-outside-the-separate-space-yfs-tool.pdf>.

²¹ Хотя страны могут определять порядок приоритетности услуг в соответствии с ситуацией на месте, в комплекс услуг, в которых нуждаются подростки, обычно входят вопросы психического здоровья, сексуального и репродуктивного здоровья, ВИЧ, питания и физической активности, травм и насилия, употребления лекарственных средств и иммунизации. Информационную основу для формулирования национальных пакетов услуг по охране здоровья подростков страны могут найти в перечне рекомендованных ВОЗ услуг и мероприятий для подростков, доступном по адресу: <http://apps.who.int/adolescent/second-decade/section6/page1/universal-health-coverage.html> (основанном на документе *Global Standards for quality health care services for adolescents*, WHO, 2015).

²² Дополнительная информация о взаимосвязи между социальной средой и поведением подростков приведена по адресу: <https://www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/Adolescent-Health>.

включать в запросы на предоставление гранта мероприятия по укреплению систем сообществ в интересах подростков посредством социальной мобилизации, укрепления связей на уровне сообщества, сотрудничества и координации усилий. Параллельно с настоящим документом можно рассмотреть техническую записку **Community Systems Strengthening Technical Brief**, поскольку в ней содержатся рекомендации по различным видам участия сообществ.

Помимо конкретных возможностей для инвестирования в области мероприятий по трем заболеваниям, в таблице ниже также приведены дополнительные важнейшие компоненты, связанные с вопросами охраны здоровья подростков, а также указано, какие компоненты имеют право на получение поддержки со стороны Глобального фонда.

Основные компоненты, связанные с вопросами охраны здоровья подростков	Право на получение поддержки со стороны Глобального фонда	Компонент Модуль Мероприятие(я)
Мероприятия в области политики и управления для продвижения систем здравоохранения с учетом особенностей подростков	Да	ВИЧ Программы профилактики для подростков и молодежи, проводимые в школах или вне образовательных учреждений <i>Другие мероприятия для подростков и молодежи</i>
Программы изменения моделей поведения (например, всестороннее половое воспитание, изменение гендерных норм, обусловленные денежные переводы/стимулирование, меры по снижению вреда)	Да	ВИЧ Программы профилактики для подростков и молодежи, проводимые в школах или вне образовательных учреждений <i>Различные мероприятия</i>
Деятельность по укреплению систем сообществ в интересах подростков	Да	ЖУССЗ Ответные меры на уровне сообществ и системы сообществ <i>Различные мероприятия</i>
Устранение стигматизации и дискриминации подростков	Да	ВИЧ Программы профилактики для подростков и молодежи, проводимые в школах или вне образовательных учреждений <i>Борьба со стигматизацией и дискриминацией и правовыми барьерами для получения помощи</i>
Профилактика ВИЧ и ИППП (например, презервативы, доконтактная профилактика)	Да	ВИЧ Программы профилактики для подростков и молодежи, проводимые в школах или вне образовательных учреждений <i>Программы распространения мужских и женских презервативов Пероральная доконтактная профилактика (ДКП)</i>
Профилактика подростковой беременности, включая доступ к противозачаточным средствам	Да	ВИЧ ППМР <i>Компонент 1</i>
Профилактика рака шейки матки для всех девочек-подростков, а также скрининг и лечение девочек-подростков с положительным результатом тестирования на ВИЧ	Да, в соответствии с Политикой Глобального фонда по коинфекциям и сопутствующим заболеваниям. Странам рекомендуется определить возможности совместного финансирования для проведения мероприятий по вакцинации против вируса папилломы человека	ВИЧ Программы профилактики для подростков и молодежи, проводимые в школах или вне образовательных учреждений <i>Увязка и/или интеграция программ для ДПМЖ с услугами в связи с ВИЧ, СРЗ и ТБ, ориентированными на потребности подростков и молодежи</i>
Диагностика и комплексное ведение ИППП у подростков	Да, в соответствии с Политикой Глобального	ВИЧ

Основные компоненты, связанные с вопросами охраны здоровья подростков	Право на получение поддержки со стороны Глобального фонда	Компонент Модуль Мероприятие(я)
	фонда по коинфекциям и сопутствующим заболеваниям	Программы профилактики для подростков и молодежи, проводимые в школах или вне образовательных учреждений <i>Увязка и/или интеграция программ для ДПМЖ с услугами в связи с ВИЧ, СРЗ и ТБ, ориентированными на потребности подростков и молодежи</i>
Консультирование и тестирование подростков на ВИЧ	Да	ВИЧ Услуги по тестированию на ВИЧ <i>Эффективные и дифференцированные услуги по тестированию на ВИЧ</i>
Лечение, уход и поддержка для подростков, живущих с ВИЧ	Да	ВИЧ Лечение, уход и поддержка <i>Различные мероприятия</i>
Лечение и профилактика ТБ у подростков	Да	ТБ Лечение и профилактика ТБ <i>Различные мероприятия</i>
Ведение нежелательной подростковой беременности	Нет	
Дородовое наблюдение для подростков	Да	См. предыдущий раздел для получения дополнительной информации о ДН
Мероприятия для основных затронутых групп молодежи (ПИН, работники секс-бизнеса, ТГ) в рамках программ для подростков и молодежи	Да	ВИЧ Программы профилактики для подростков и молодежи, проводимые в школах или вне образовательных учреждений <i>Мероприятия для основных затронутых групп молодежи в рамках программ для подростков и молодежи</i>
Услуги в области психического здоровья для подростков	Да, Глобальный фонд признает, что проблемы, связанные с психическим здоровьем, являются основной причиной болезней и инвалидности среди подростков ²³ , и поэтому поддерживает инвестиции в услуги психосоциальной поддержки для подростков, особенно для подростков, живущих с ВИЧ и затронутых ВИЧ, а также основных затронутых групп населения	ВИЧ Программы профилактики для подростков и молодежи, проводимые в школах или вне образовательных учреждений <i>Другие мероприятия для подростков и молодежи</i>
Укрепление инфраструктуры и инструментов закупки и снабжения для предоставления комплексной помощи подросткам в рамках разных моделей предоставления услуг	Да	ЖУССЗ Системы управления закупками и снабжением <i>Различные мероприятия</i>
Укрепление систем данных в области охраны здоровья подростков, включая сбор и анализ данных, дезагрегированных по полу, возрасту и географическим районам	Да, особенно если страны не располагают данными о подростках или если системы анализа имеющихся данных несовершенны	ЖУССЗ Информационная система управления здравоохранением и МиО <i>Различные мероприятия</i>
Расходы на обучение и надзор в целях поддержки персонала, специализирующегося на работе с подростками	Да, обучение на рабочем месте должно быть включено в состав более широких программ обучения,	ЖУССЗ Людские ресурсы для здравоохранения

²³ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/ru/>

Основные компоненты, связанные с вопросами охраны здоровья подростков	Право на получение поддержки со стороны Глобального фонда	Компонент Модуль Мероприятие(я)
	а предварительное обучение должно быть ориентировано на расширение выпуска медицинских работников и/или повышение квалификации, полученной в процессе обучения/подготовки ²⁴	<i>Укрепление потенциала медицинских работников</i>
Поддержка оплаты труда персонала медицинских учреждений, предоставляющих услуги по охране здоровья подростков	Да, Глобальный фонд рассмотрит вопрос о финансировании мероприятий, направленных на повышение удержания и мотивации персонала, особенно в сельских и отдаленных районах страны. При оказании поддержки таким мероприятиям Глобальный фонд отдаст приоритет странам с низким уровнем дохода и СОУ	ЖУССЗ Людские ресурсы для здравоохранения <i>Удержание и укрепление базы медицинских работников</i>
Укрепление системы предоставления услуг по охране здоровья подростков, которые могут включать инвестиции в инновационные подходы (например, мобильные услуги, помощь на уровне школы, услуги на уровне сообщества, ИКТ) и поддержку надлежащей работы сетей направления на лечение	Да	ЖУССЗ Предоставление комплексных услуг <i>Различные мероприятия</i>
Устранение барьеров в области спроса в вопросах охраны здоровья подростков (например, барьеров для использования конкретных услуг, таких как программы консультирования и тестирования на ВИЧ или применение противозачаточных средств)	Да	ВИЧ Программы профилактики для подростков и молодежи, проводимые в школах или вне образовательных учреждений <i>Мобилизация сообществ и изменение норм</i>
Проведение исследований по вопросам здоровья подростков, включая такие основные затронутые группы подростков, как подростки младшего возраста, а также в разных условиях/ на разных платформах предоставления услуг	Да, страны могут рассмотреть вопрос разработки приоритетных программ исследований, ориентированных на подростков, для получения местной базы данных в целях будущих инвестиций в подростков	ВИЧ Программы профилактики для подростков и молодежи, проводимые в школах или вне образовательных учреждений <i>Другие мероприятия для подростков и молодежи</i>

Инвестиции в программы по охране здоровья подростков – это инвестиции в настоящее и в будущее. Странам настоятельно рекомендуется включать в свои направляемые в Глобальный фонд запросы на финансирование мероприятия, ориентированные на подростковое население, включая особо уязвимые подгруппы (например, основные затронутые группы молодежи, девочек-подростков и т.д.), а также планы по созданию систем здравоохранения, работающих с учетом особенностей подростков.

²⁴ Дополнительная информация о запросах на предоставление финансирования для людских ресурсов для здравоохранения приведена в документе ***Strategic Support for Human Resources for Health: Technical Guidance Note for Global Fund Applicants.***

IV. Мониторинг и оценка предоставления комплексных услуг для женщин, новорожденных, детей и подростков

Предоставление комплексных услуг является одной из целей большинства систем здравоохранения, и Глобальный фонд поддерживает интеграцию связанных с заболеваниями услуг в рамках более масштабных изменений в области первичной медико-санитарной помощи. Основной проблемой на сегодняшний день является отсутствие консенсуса в отношении измерения интеграции, что затрудняет мониторинг прогресса, особенно на наднациональном уровне. Несмотря на отсутствие согласованных на международном уровне конкретных показателей для измерения интеграции услуг, такие ресурсы, как [Health Data Collaborative](#) и [Primary Health Care Performance Initiative](#), являются примерами сотрудничества широкой сети партнеров, занимающихся разработкой практических инструментов, обеспечивающих руководство по усовершенствованию первичной медико-санитарной помощи. Определены также дополнительные способы, позволяющие в наиболее полной степени учитывать влияние интеграции на систему здравоохранения и ее воздействие на показатели состояния здоровья населения, особенно среди наиболее уязвимых групп населения, а также осуществлять мониторинг показателей эффективности на оперативном и стратегическом уровнях и на уровне осуществления политики, в том числе на децентрализованном уровне. Работа в этом направлении продолжается и может включать, например, специальные исследования и тематические оценки, проводимые по инициативе Глобального фонда.

В целях отчетности перед Глобальным фондом следует использовать существующие механизмы мониторинга. Успех в области предоставления комплексных услуг может измеряться по тому, в какой степени такие мероприятия повышают эффективность целевых компонентов системы здравоохранения, а также по их воздействию на показатели состояния здоровья населения в отношении ВИЧ, туберкулеза, малярии и сопутствующих заболеваний среди конкретных групп населения. Система показателей эффективности Глобального фонда, которая входит в пакет документации запроса, включает показатели охвата, прямых результатов, долгосрочных результатов и воздействия. Помимо этих показателей, в систему показателей эффективности входят индикаторы выполнения плана работы (ИВПР), которые являются качественными показателями и/или показателями вводимых ресурсов или процесса, используемыми для измерения прогресса в период реализации гранта для модулей и мероприятий, которые не могут быть надлежащим образом измерены при помощи показателей охвата или прямых результатов. ИВПР представляют собой дополнительный способ измерения прогресса в процессе интеграции услуг. Дополнительную информацию см. в документе [The Global Fund's Approach to Monitoring and Evaluation](#).

Вне зависимости от требований Глобального фонда в отношении мониторинга странам рекомендуется также разработать показатели для своих мероприятий по планированию в области здравоохранения, которые можно использовать для оценки комплексных услуг для женщин, новорожденных, детей и подростков. С рекомендациями в этой области можно ознакомиться в документе [Monitoring Framework for the Global Strategy for Women's Children's and Adolescents' Health \(2016-2030\)](#). Кроме того, ряд партнеров разработали инструменты в помощь странам при проведении мониторинга отдельных пакетов комплексных услуг. Например, целевая группа по КВПО разработала показатели КВПО, обеспечивающие всеобъемлющий и стандартизированный подход к мониторингу программ КВПО и оценке прогресса в расширении охвата лечебными мероприятиями по спасению жизней²⁵. Аналогичным образом, Межучрежденческая рабочая группа по связям между СПЗ и ВИЧ разработала перечень показателей и сопутствующих инструментов оценки на уровне прямых результатов, долгосрочных результатов и воздействия в целях интеграции услуг в области СПЗ и ВИЧ²⁶. В целом такие данные позволяют странам проводить мониторинг прогресса своих усилий по интеграции.

²⁵ Матрица показателей КВПО на глобальном и страновом уровнях доступна по адресу: <http://cmcentral.com/benchmarks-and-indicators/indicators/>.

²⁶ Хорошим примером такой работы является документ *SRH and HIV Linkages Compendium*, основанный на теории изменений и опубликованный Межучрежденческой рабочей группой по связям между СПЗ и ВИЧ. Он содержит специализированный комплект показателей и сопутствующих инструментов оценки (включая два показателя, которые позволяют определить, какие именно услуги в области СПЗ и ВИЧ интегрированы и каким образом), связанных с отслеживанием связей между программами в области СПЗ и ВИЧ на национальном и субнациональном уровнях. Перечень доступен по адресу: http://srhhivlinkages.org/wp-content/uploads/SRH-HIV-Linkages-Compendium_rev.pdf.

Странам, в которых Глобальный фонд совместно со своими партнерами поддерживает различные компоненты интеграции, Глобальный фонд рекомендует подготовить отчеты о ходе интеграции услуг на национальном уровне, которые затем следует направить в Глобальный фонд и другим партнерам. Такие отчеты о ходе работы, основанные на стандартизированных методах измерения, описанных выше, имеют решающее значение для оценки общего воздействия предоставления комплексных услуг на улучшение показателей состояния здоровья населения и послужат важным фактологическим материалом в поддержку увеличения масштабов инвестиций Глобального фонда при представлении будущих запросов и/или запросов на пересмотр программы.

V. Подготовка запросов на финансирование

Несмотря на ускорение темпов расширения комплексных услуг для женщин, новорожденных, детей и подростков, Глобальный фонд признает, что фактическое осуществление комплексных медицинских услуг варьируется в зависимости от странового контекста, обусловленного различными реалиями в экономической и политической сферах и в системах здравоохранения²⁷. Важно также отметить, что интеграция может предъявлять дополнительные требования к национальной системе здравоохранения, поскольку на первоначальном этапе может иметь место рост расходов, связанных с обеспечением готовности системы (например, поддержка людских ресурсов, потенциала медицинских учреждений, новых технологий и т.д.). Для содействия определению приоритетности и смягчению последствий этих требований в мероприятиях по комплексному планированию, осуществлению и мониторингу должны принимать участие все уровни системы здравоохранения, особенно в рамках децентрализованных систем здравоохранения. Конкретные факторы, которые могут препятствовать интеграции медицинских услуг, были определены и представлены в документе [GHI Principle Paper on Integration in the Health Sector](#). Приступая к проведению анализа ситуации и пробелов, страны должны учесть, в зависимости от контекста, эти факторы и обсудить возможности для укрепления СРЗЗМНДП и платформ предоставления комплексных услуг при поддержке Глобального фонда.

05 Проведение анализа ситуации и пробелов

Принятие решения о том, какие услуги СРЗЗМНДП будут наиболее эффективны для достижения максимальных долгосрочных результатов и каким образом эти услуги могут быть предоставлены в рамках комплексных мероприятий на национальном уровне, требует не только знания национального контекста (в некоторых странах и субнационального контекста), но и тщательного анализа потребностей и пробелов, связанных с программами по заболеваниям и системой здравоохранения в целом. Поэтому страны сначала должны провести анализ ситуации, а по его итогам – анализ пробелов. Эти мероприятия являются взаимосвязанными и способствуют расстановке приоритетов в области СРЗЗМНДП не только в целях подготовки запросов в Глобальный фонд, но также, к примеру, в рамках разработки национальных стратегических планов и инвестиционных проектов в области РЗЗМНДП.

По итогам **анализа ситуации** можно получить следующую информацию.

- Анализ уровня справедливости²⁸ в отношении бремени болезней и доступа к услугам по профилактике и лечению ВИЧ, туберкулеза и/или малярии, особенно для уязвимых групп населения.
- Краткое описание целевых показателей, стратегических приоритетов и целей страны, включая описательный раздел по вопросам действующей национальной политики и руководящих

²⁷ Дополнительная информация о комплексном и мультидисциплинарном подходе Глобального фонда, который направлен на охват наиболее нуждающихся в помощи людей, сокращение неравенства и поддержку устойчивого перехода стран на самостоятельное финансирование своих программ в процессе развития, приведена в докладе Рабочей группы по процессу развития, доступном по адресу: http://www.theglobalfund.org/BM33_DevelopmentContinuumWorkingGroup_Report_en/.

²⁸ Странам рекомендуется использовать инструментарий ВОЗ для оценки уровня справедливости в сфере здравоохранения (HEAT), который доступен по адресу: http://www.who.int/gho/health_equity/assessment_toolkit/en/.

принципов с упором на СРЗЗМНДП и потенциальные области интеграции предоставления медицинских услуг.

- Краткое описание ситуации в системе здравоохранения в отношении долгосрочных результатов в разбивке по заболеваниям и в области СРЗЗМНДП, включая краткий обзор инфраструктуры предоставления услуг, людских ресурсов, управления закупками и снабжением и финансирования здравоохранения.
- *STEEP*-анализ (анализ социальных, технологических, экономических, экологических и политических) факторов, которые способствуют повышению качества услуг в области СРЗЗМНДП и предоставления комплексных услуг.
- краткое описание ситуации в прошлом и текущей ситуации по следующим аспектам:
 - гендерное равенство²⁹ и права человека, состояние здоровья основных затронутых группы населения;
 - мероприятия, которые в настоящее время финансируются за счет национальных ресурсов, с указанием соответствующих сумм и расходов по программам, а также потребностей, которые в настоящее время не финансируются;
 - мероприятия, которые в настоящее время финансируются за счет международных ресурсов, с указанием соответствующих сумм и расходов по программам, а также потребностей, которые в настоящее время не финансируются.

На основе указанной выше информации проводится **анализ пробелов**, по результатам которого следует:

- определить конкретные программные стратегии и критерии для установления приоритетности мероприятий в области СРЗЗМНДП³⁰;
- определить существующие области интеграции услуг в сфере СРЗЗМНДП и потенциальные возможности для их расширения;
- выявить внутренних и внешних партнеров, которые уже осуществляют поддержку этих областей, и определить их соответствующие вклады, уделяя особое внимание партнерствам Глобального фонда с ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ГАВИ и Всемирным банком, которые были недавно созданы во многих странах;
- выявить существующие механизмы координации на страновом уровне и возможности для дальнейшей гармонизации;
- определить слабые стороны и узкие места в системе здравоохранения, которые препятствуют предоставлению услуг в области СРЗЗМНДП и предоставлению комплексных услуг;
- выявить пробелы в сфере политики, разработки программ и финансирования в стране, которые препятствуют предоставлению услуг в области СРЗЗМНДП и предоставлению комплексных услуг;
- выявить основные затронутые группы населения и группы населения, не получающие необходимые услуги в полном объеме (такие, как мигранты, работники секс-бизнеса, труднодоступные сообщества и т.д.), а также неравенство в плане охвата услугами.

Несмотря на отсутствие в настоящее время нормативных руководств по предоставлению комплексных медицинских услуг для женщин, новорожденных, детей и подростков, в документе [***GHI Principle Paper on Integration in the Health Sector***](#) предусмотрен «инструмент для определения масштабов интеграции»³¹, которым могут пользоваться страны в целях выявления возможностей для укрепления

²⁹ Странам рекомендуется использовать инструментарий ЮНЭЙДС для гендерной оценки, который доступен по адресу: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2543_gender-assessment_en.pdf.

³⁰ Странам рекомендуется рассмотреть рекомендованные научно обоснованные пакеты документов, указанные в Глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков (*Global Strategy on Women's, Children's and Adolescents' Health*).

³¹ Этот инструмент включает три компонента: i) общий вопрос по каждой из пяти функциональных областей (политика, программа/организация, стратегии поддержки систем, а также модели поведения, способствующие здоровью); ii) ряд особенностей или характеристик по каждой функциональной области; и iii) определение того, в какой степени представлена функция: в полном объеме, частично или не представлена вовсе. Поскольку многие из компонентов

предоставления услуг в области СРЗЗМНДП и предоставления комплексных услуг, целесообразных с точки зрения технологических, экономических и контекстных условий. Кроме того, в 2014 году Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и ее партнеры обновили документ [WHO Technical Guidance Note: Strengthening the inclusion of reproductive, maternal, newborn and child health in concept notes to the Global Fund](#) в помощь страновым командам и заинтересованным сторонам в проведении таких анализов.

06 Основные аспекты процесса представления запроса

Кандидатам рекомендуется подавать запросы на предоставление финансирования для программ, которые способствуют борьбе против одного или нескольких из трех приоритетных для Глобального фонда заболеваний, а также увязаны с более широкими потребностями в области СРЗЗМНДП. Запросы можно подавать не только для получения доступа к предметам медицинского назначения в связи с СРЗЗМНДП, но и для повышения качества помощи в целом для мероприятий на уровне сообществ и мероприятий в медицинских учреждениях, а также для решения проблемы недостающих звеньев при предоставлении услуг в области СРЗЗМНДП, которые обычно выявляются при анализе пробелов. Ниже приведено несколько основных аспектов процесса представления запросов на финансирование.

Разработка национальных планов для СРЗЗМНДП. Основой запроса страны на финансирование является национальная стратегия здравоохранения. Важно осуществлять подготовку запросов в рамках инклюзивного процесса, который включает основных заинтересованных сторон в области СРЗЗМНДП. В ходе этого процесса важно провести анализ ситуации и анализ пробелов, как было описано выше. Важно также на ранних этапах процесса планирования выявить и обсудить потенциальные возможности и проблемы в связи с предоставлением комплексных услуг для их надлежащего учета в национальном плане.

Техническое содействие и методические указания по ведению программ СРЗЗМНДП. Кандидаты могут нуждаться в поддержке для обеспечения включения вопросов СРЗЗМНДП в повестку постоянно действующего странового диалога. Такие технические партнеры, как [Н6](#), могут оказывать странам содействие для определения потребностей и расходов, связанных с СРЗЗМНДП, а также возможностей для предоставления комплексных услуг в страновом контексте. Необходимость в техническом содействии также может возникать при подготовке запросов в Глобальный фонд на предоставление финансирования, в которых определены приоритеты в области СРЗЗМНДП и платформы для предоставления комплексных услуг. На как можно более ранних этапах процесса следует определить потребности и их источники. Партнеры могут оказывать консультативную поддержку в определении потребностей в техническом содействии и его финансировании.

Заинтересованные стороны в области СРЗЗМНДП как участники странового диалога. В процессе подготовки направляемого в Глобальный фонд запроса на финансирование к этому процессу важно подключить основные заинтересованные стороны в области СРЗЗМНДП, в том числе специалистов, женщин и подростков, живущих с ВИЧ, туберкулезом или малярией или затронутых ВИЧ, туберкулезом или малярией, в целях выявления и включения в запрос соответствующих мероприятий в области СРЗЗМНДП и возможностей для комплексной разработки программ.

Участие в исследованиях по вопросам осуществления в связи с СРЗЗМНДП. Страны могут рассмотреть возможность участия в исследованиях по вопросам осуществления в целях изучения и укрепления фактологической базы в отношении оптимальных систем предоставления комплексных услуг для женщин, новорожденных, детей и подростков.

Повышение качества в области СРЗЗМНДП. Глобальный фонд считает, что качество помощи является важным аспектом любой программы, включая мероприятия в области СРЗЗМНДП. Высокие

инструмента носят общий характер, для целенаправленного и плодотворного применения требуется уточнение и адаптация инструмента к местным условиям. Инструмент лучше всего использовать при работе в рамках консультативной группы с участием многочисленных участников, которые выражают разные точки зрения и делятся своим опытом.

показатели охвата сами по себе не приведут к улучшению долгосрочных результатов. Страны могут рассмотреть вопрос о принятии мер, направленных на повышение стандартов помощи и показателей качества для оценки, улучшения и мониторинга качества помощи, оказываемой женщинам, новорожденным, детям и подросткам³².

³² ВОЗ недавно опубликовала дополнительные материалы по вопросам повышения качества помощи матерям и новорожденным, которые доступны по адресу: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/249155/1/9789241511216-eng.pdf?ua=1>.

07 Совместное финансирование с участием партнеров

В целях достижения максимального воздействия на здоровье женщин, новорожденных, детей и подростков важно обеспечить оптимальное согласование инвестиций Глобального фонда с другими ресурсами. Возможности для совместного финансирования на страновом уровне при участии партнерских организаций имеются там, где реализуются поддерживаемые Глобальным фондом программы борьбы против ВИЧ, туберкулеза, малярии или программы в области ЖУССЗ. В целях содействия гармонизации и согласования ресурсов для СРЗЗМНДП Глобальный фонд тесно сотрудничает с Всемирным банком, ГАВИ и другими партнерами в рамках [Глобального фонда финансирования \(ГФФ\)](#). Странам рекомендуется всесторонне рассмотреть свои программные потребности и потребности в финансировании в связи с СРЗЗМНДП и определить партнеров, которые могут предоставить дополнительное финансирование для конкретных компонентов.

Кроме того, Глобальный фонд заключил с ЮНИСЕФ меморандум о взаимопонимании (MoV) для выявления возможностей осуществления на страновом уровне совместного финансирования – с участием национальных или международных доноров – в целях повышения доступности таких основных лекарственных средств и предметов медицинского назначения для КВПО, как антибиотики, солевые пероральные средства для регидратации и цинк для лечения пневмонии и диареи, в дополнение к ресурсам, вкладываемым Глобальным фондом в борьбу с малярией. Аналогичным образом, Глобальный фонд подписал MoV с ЮНФПА в целях укрепления интеграции мероприятий в области СРЗ и обеспечения справедливого и равного доступа к комплексным качественным услугам в области СРЗ и при ВИЧ, которые тесно увязаны с вопросами прав человека и учитывают гендерные факторы. Кандидатам также рекомендуется взаимодействовать с этими партнерами в процессе странового диалога для выявления и финансирования возможностей укрепления эффективных связей между СРЗЗМНДП и мероприятиями по заболеваниям. Странам рекомендуется также активнее использовать техническое содействие, оказываемое существующими и новыми партнерами, а также выявлять возможности для совместного финансирования в целях повышения качества планирования и разработки программ для женщин, новорожденных, детей и подростков³³.

VI. Заключение

Несмотря на то что ВИЧ, туберкулез и малярия продолжают в непропорционально высокой степени воздействовать на женщин, детей и подростков, в этой области достигнут значительный прогресс. Глобальный фонд сохраняет приверженность борьбе против этих заболеваний, что нашло отражение в новой стратегии на 2017-2022 годы. Вклад Глобального фонда в дело охраны сексуального и репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков (СРЗЗМНДП) является одним из основных базовых элементов этой стратегии. По мере нарастания в мире стремления к дальнейшему ускорению прогресса в области СРЗЗМНДП Глобальный фонд остается одним из основных финансовых партнеров, тесно сотрудничающим с другими партнерами в целях содействия гармонизации как на глобальном, так и на страновом уровне. Глобальный фонд намерен и далее продолжать поддерживать усилия стран, направленные на создание жизнеспособных и устойчивых систем, которые обеспечивают улучшение показателей состояния здоровья женщин, новорожденных, детей и подростков, в рамках своего мандата по борьбе против ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии.

³³ Дополнительная информация по вопросам осуществления данных MoV и страновые примеры использования совместного финансирования в настоящее время приведены во втором докладе Глобального фонда для Независимой группы экспертной оценки [Maximizing the Impact of Global Fund Investments by Improving the Health of Women and Children](#).