



COVID-19 RESPONSE MECHANISM

Atualizações sobre o C19RM e a preparação para pandemias

26 de abril de 2023

Índice

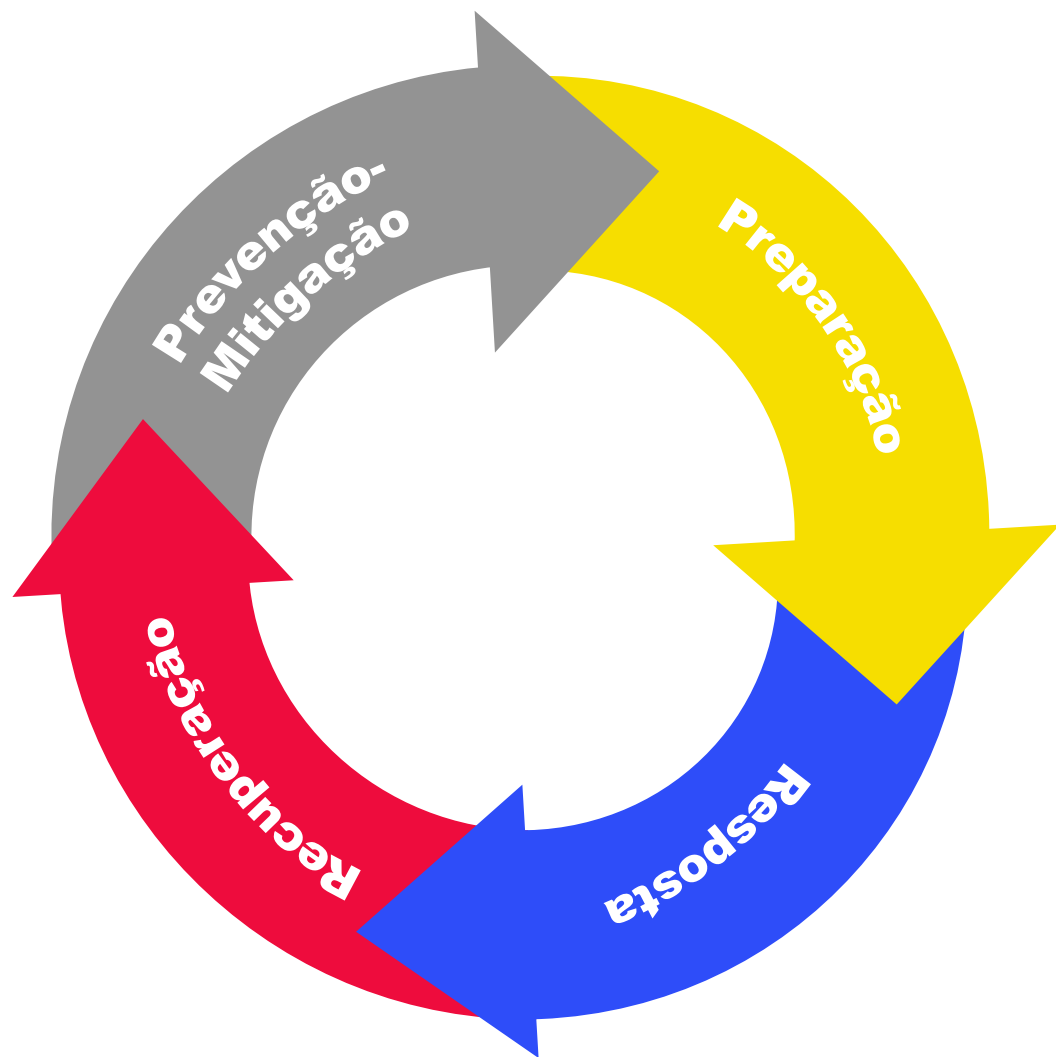
Tópico	Apresentador	Duração
1 Introdução	David Traynor Coordenador técnico sénior do Departamento de Comunidade, Direitos e Género	3 minutos
2 Mudança para a preparação para pandemias	Shunsuke Mabuchi Responsável pelos sistemas de saúde resilientes e sustentáveis e pela preparação e resposta a pandemias do Departamento de Consultoria Técnica e Parcerias	20 minutos
3 Nota de Informação Técnica sobre o C19RM e outras orientações	Jacqueline Bataringaya Gestora de topo do Secretariado do C19RM	10 minutos
4 Oportunidades de financiamento do C19RM	Olive Mumba Consultor do Departamento de Comunidade, Direitos e Género Raine Cortes Responsável sénior pelos programas do Departamento de Comunidade, Direitos e Género	15 minutos
6 Perguntas e respostas		25 minutos



2

Mudança para a preparação para pandemias

Transitar da resposta à COVID-19 para a recuperação, a prevenção e a preparação



COVID-19

Intervenções de controlo e contenção da COVID-19.

PLANO DE TRANSIÇÃO

Maior enfoque na integração das principais funções de resposta; a resiliência e a preparação para pandemias dos sistemas de saúde têm sido continuamente realçadas.

PREPARAÇÃO

Sistemas de saúde e comunitários e prioridades programáticas de preparação para pandemias.

Relance sobre o Mecanismo de Resposta à COVID-19 (C19RM)

O C19RM foi concebido como um fluxo de financiamento para cobrir as três principais áreas de investimento.

1. Reforço da resposta à COVID-19.
2. Mitigação do impacto da COVID-19 nos programas de VIH, tuberculose (TB) e malária.
3. Melhoria urgente dos sistemas de saúde e comunitários.

O C19RM permanece flexível e ágil perante as incertezas sobre a evolução da pandemia.

As prioridades dos países passaram da resposta a uma pandemia aguda para o reforço dos sistemas de saúde e da preparação para pandemias e para a recuperação dos programas de VIH, TB e malária.

3

Nota de Informação Técnica sobre o C19RM e outras orientações

Cliquez sur "Interprétation" pour le français. | Haga clic en "Interpretación" para español. | Clique na interpretação para português.

A mudança das necessidades dos países reorientou as diretrizes e as áreas programáticas do C19RM para as prioridades dos sistemas de saúde e comunitários e de preparação para pandemias.



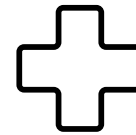
Reforço dos sistemas de vigilância



Laboratórios e testes de diagnóstico



Reforço dos recursos humanos para a saúde e dos sistemas comunitários



Oxigênio medicinal, cuidados e terapêuticas respiratórias



Sistemas de gestão de produtos e resíduos sanitários

As medidas de mitigação da COVID-19 deixaram de ser prioritárias nos programas de combate ao VIH, à TB e à malária. Quaisquer adaptações que continuem a ser relevantes devem ser integradas nas subvenções periódicas do CS7.

Prioridade programática 3

Reforço dos recursos humanos para a saúde e dos sistemas comunitários

Apoio dos investimentos do Fundo Global nos recursos humanos para a saúde

- Otimização do pessoal no setor da saúde para assegurar o acesso equitativo e a expansão dos serviços de saúde integrados e centrados nas pessoas.
- Melhoria do desempenho dos recursos humanos para a saúde e da qualidade dos cuidados através de intervenções inovadoras baseadas em evidências.
- Reforço dos cuidados de saúde primários e da prestação de serviços integrados ao nível comunitário, bem como da preparação para pandemias.

Estratégias cruciais para investir em recursos humanos para a saúde

- Intervenções mais eficazes para melhorar o desempenho dos recursos humanos para a saúde
- Apoio catalisador do planeamento estratégico integrado de recursos humanos para a saúde, fomentando o desenvolvimento da mão de obra do país, incluindo agentes de saúde comunitários.
- Tornar o sistema mais apto a incluir outros agentes de saúde comunitários, conforme as orientações da OMS.

Áreas de intervenção nos recursos humanos para a saúde e na qualidade dos cuidados

- Planeamento, gestão e governação dos recursos humanos para a saúde, incluindo agentes de saúde comunitários.
- Educação e capacitação de novos agentes de saúde, excluindo agentes de saúde comunitários.
- Remuneração e afetação do pessoal existente/novo (que não agentes de saúde comunitários).
- Formação em serviço, excluindo agentes de saúde comunitários.
- Supervisão de apoio integrada aos agentes de saúde (que não agentes de saúde comunitários).
- Melhoria da qualidade e reforço das capacidades para aperfeiçoar os cuidados de saúde
- Agentes de saúde comunitários: seleção, formação pré-serviço, certificação.
- Agentes de saúde comunitários: contratação, remuneração e retenção.
- Agentes de saúde comunitários: formação em serviço.
- Agentes de saúde comunitários: supervisão de apoio integrada.
- Reforço dos sistemas comunitários: reforço da liderança e das capacidades comunitárias
- Reforço dos sistemas comunitários: monitorização liderada pela comunidade
- Reforço dos sistemas comunitários: sensibilização e investigação lideradas pela comunidade
- Reforço dos sistemas comunitários: envolvimento, coordenação e ligações comunitárias

Fatores-chave na preparação e resposta a pandemias

Princípios-chave para orientar a convocação, a consulta e o planeamento integrado de pedidos de financiamento de preparação para pandemias, que sejam tecnicamente consistentes e conjugados do ponto de vista operacional e financeiro:

1

Reforçar a preparação para pandemias através da implementação dos Regulamentos Sanitários Internacionais.

2

Financiar estratégias nacionais de preparação para pandemias e trabalhar em parceria com os Institutos Nacionais de Saúde Pública ou organismos de governação equivalentes.

3

Empregar estratégias e ferramentas de monitorização da preparação para pandemias que sejam padronizadas, testadas e adaptadas ao contexto do país.

4

Desenvolver os sistemas criados durante a COVID-19 e outras emergências de saúde pública.

5

Considerar abordagens One Health que impliquem um envolvimento multissetorial, p. ex., animal, ambiental.

6

Apoiar o complemento das capacidades da linha da frente, incluindo os recursos humanos, ao nível dos cuidados de saúde primários e da comunidade.

7

Adaptar, modificar e/ou ampliar o modelo de governação do MCP, para maior eficácia na coordenação, no planeamento e na supervisão dos programas de preparação para pandemias.

8

Uma resposta eficaz requer a confiança da comunidade — os investimentos na preparação para pandemias devem centrar-se no estabelecimento dessa confiança através do envolvimento holístico e contínuo da comunidade.

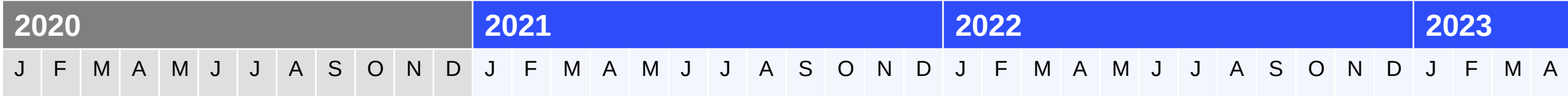


4

Oportunidades de financiamento do C19RM

Mecanismo de Resposta à COVID-19:

5 mil milhões de dólares investidos em três modalidades



Flexibilidades das subvenções do 5.º ciclo de subvenções

C19RM 2020 (Fase 1)

C19RM 2021 (Fase 2)

Extensão do C19RM 2021

991 milhões de USD*

Promessas de apoio ao C19RM 2020:
Alemanha, Canadá, Dinamarca, Suécia, Noruega

4 221 milhões de USD*

Promessas de apoio ao C19RM 2021:
EUA, Alemanha, Suíça, Noruega, Holanda, Canadá,
Luxemburgo, Reino Unido, Nova Zelândia, União
Europeia

Dados disponíveis

Atribuições por país (subvenção)

Atribuições por país, área prioritária definida pelo Conselho de Administração e produtos de saúde específicos (Dx, EPI)

Atribuições por país, área prioritária definida pelo Conselho de Administração, intervenção (prioridade estratégica) e produtos de saúde específicos

Flexibilidades das

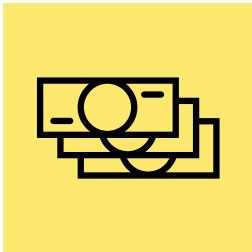
C19RM 2020

C19RM 2021

*Flexibilidades das subvenções no valor de 232 milhões de dólares e fundos do C19RM no valor de 759 milhões de dólares

**Uma parte deste montante foi também aplicada em investimentos limitados geridos centralmente e em despesas operacionais (OPEX)

Mecanismo de Resposta à COVID-19: atribuições em curso

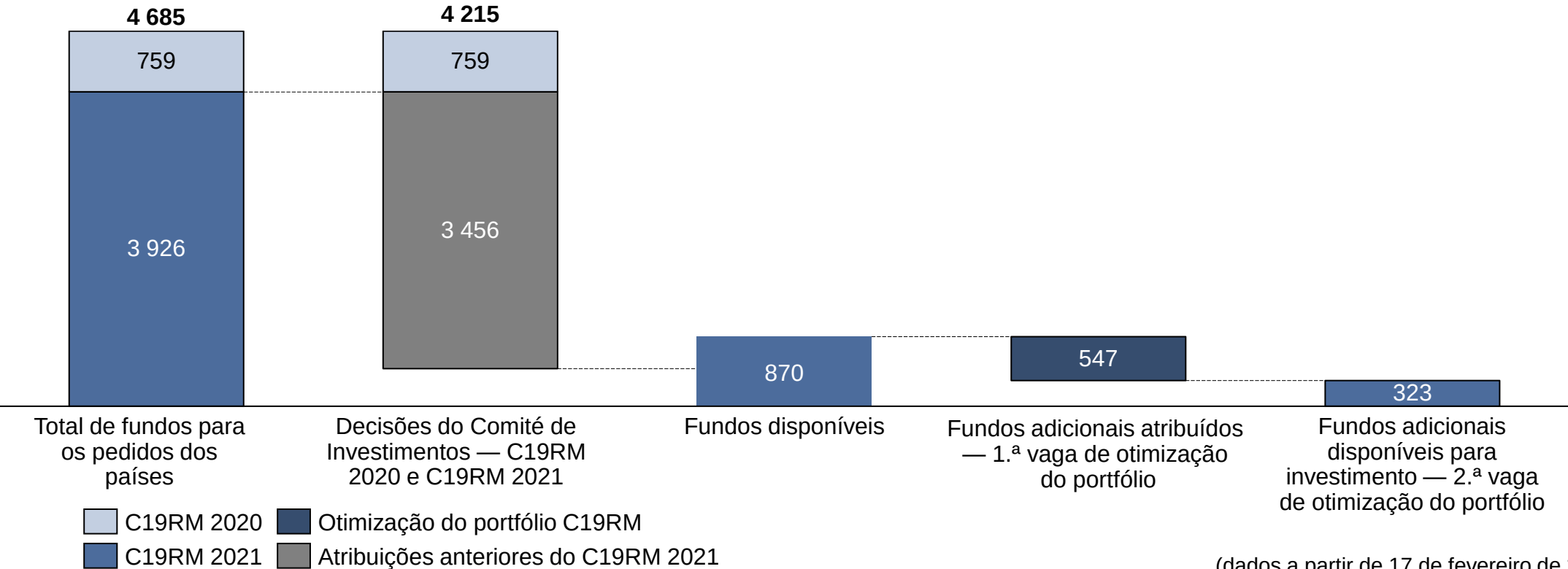


4 762 milhões de USD de financiamento cumulativo do C19RM atribuídos a 125 candidatos.

O Conselho de Administração reconheceu a evolução da pandemia de COVID-19 e a correspondente mudança das prioridades de financiamento dos países para investimentos de prazo mais alargado nas infraestruturas e capacidades dos sistemas de saúde para a preparação e resposta a pandemias.

O Conselho de Administração aprovou a implementação de quaisquer fundos do C19RM até **31 de dezembro de 2025**, referindo a necessidade de assegurar a rápida distribuição desses fundos e de maximizar o seu impacto e uso.

Fundos atribuídos pelo C19RM 2020 e pelo C19RM 2021 (milhões de dólares)



(dados a partir de 17 de fevereiro de 2023)

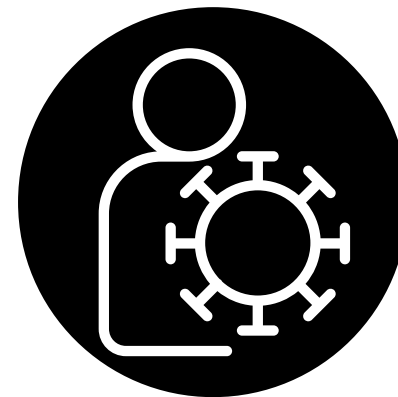
Cliquez sur "Interprétation" pour le français. | Haga clic en "Interpretación" para español. | Clique na interpretação para português.

Oportunidades de financiamento do C19RM

Para efetuar a mudança estratégica, o Fundo Global está a prolongar a utilização do financiamento do C19RM até ao final de 2025, lançando uma nova vaga de financiamento e alinhando-a com as suas principais subvenções do CS7.



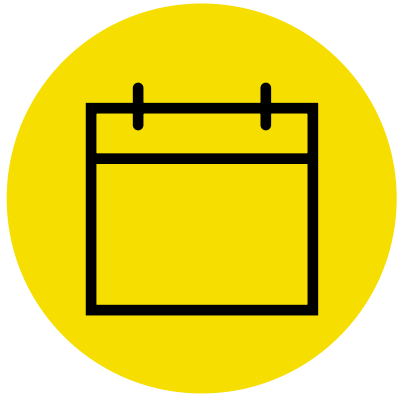
As atribuições de financiamento do C19RM foram prolongadas até 30 de junho de 2023. Os países podem continuar a implementar atividades financiadas pelo C19RM até 31 de dezembro de 2025.



A segunda vaga de otimização do portfólio C19RM facilita a transição para o reforço dos sistemas de saúde resilientes e sustentáveis e da preparação para pandemias num prazo mais alargado, articulada com os investimentos do 7.º ciclo de subvenções.

- O C19RM não efetua atribuições aos países como nas subvenções periódicas. Os candidatos elegíveis apresentam propostas.
- Os países elegíveis para o Fundo Global podem candidatar-se ao financiamento do C19RM, mas só os pedidos que satisfizerem os critérios de seleção serão analisados e considerados para financiamento.
- Os pedidos de financiamento fundamentados que não forem financiados serão registados como «pedido fundamentado não financiado», caso venha a existir um financiamento adicional.

Segunda vaga de otimização do portfólio C19RM: calendarização



Prazo atualizado: 12 de maio de 2023

Esta calendarização atualizada melhora a coordenação dos fluxos de financiamento e concorre para uma atribuição e implementação atempadas através de:

- maior complementaridade das candidaturas do CS7.
- integração e coordenação com o Fundo para Pandemias (propostas previstas para 19 de maio)
- determinação das deficiências programáticas e maximização do potencial para os países elaborarem propostas que registem as necessidades não financiadas, para que sejam contempladas em futuras oportunidades de financiamento adicional — incluindo o Fundo para Pandemias e o C19RM.
- análise de orçamentos, priorização, reinvestimentos / reorçamentação e preparação de quadros de desempenho.

O Secretariado do Fundo Global irá **analisar e aprovar continuamente as candidaturas ao C19RM até ao final de maio**, para garantir uma rápida distribuição dos fundos, maximizar o seu tempo de implementação e otimizar o seu uso até 31 de dezembro de 2025.

Coordenação e envolvimento do MCP

Financiamento do MCP

Está disponível **financiamento adicional para o MCP (até 25 % do orçamento anual do MCP e de acordo com as necessidades)** para apoiar o envolvimento das principais partes interessadas/comunidades e a coordenação com os organismos nacionais de resposta à COVID-19 ou organismos afins para os sistemas de saúde resilientes e sustentáveis e a preparação para pandemias.

Outras vagas de otimização do portfólio poderão continuar depois de junho de 2023.



Novos requisitos de aprovação: além da aprovação do MCP, é necessária a aprovação do **organismo nacional de coordenação da preparação para epidemias e pandemias** + Ministério da Saúde e Ministério das Finanças

Utilizar o Fundo Global como entidade implementadora

Coordenação e integração nas operações em curso.

- O Fundo Global é uma das 13 entidades aprovadas para o primeiro convite à apresentação de propostas ao Fundo para Pandemias.
- Um pedido de financiamento simplificado e integrado (C19RM e Fundo para Pandemias) permite que os países indiquem no seu pedido de financiamento (primeira página) se têm interesse em que se integrem necessidades não financiadas da sua proposta numa proposta do Fundo Global ao Fundo para Pandemias.
- A forma como o pedido de financiamento está concebido garante que o país fornece as informações essenciais sem outros encargos e que não necessita de fornecer mais informações para ser considerado.
- Os países podem optar por serem considerados na proposta do Fundo Global ao Fundo para Pandemias sem se candidatarem à segunda vaga de otimização do portfólio C19RM.

THE GLOBAL FUND **COVID-19 RESPONSE MECHANISM**

Additional Funding Request Form

Date Created: 20 March 2023

Pandemic Fund interest.
To be considered for the Pandemic Fund, funding requests must cover one or more of the three priority areas of the Pandemic Fund's first Call for Proposals (surveillance, laboratory systems, or human resources/workforce strengthening)

[Please indicate (Yes or No) whether the applicant would like to also be considered for funding through the Pandemic Fund with the Global Fund as an Implementing Entity. Approved, unfunded demand from this C19RM Additional Funding Request may be considered as part of a proposal from the Global Fund to the Pandemic Fund.]



4

Como e quando envolver

Porquê envolver?

- Os parceiros nacionais são incentivados a **desenvolver os sistemas de saúde criados durante a COVID-19** e outras emergências de saúde pública, para reforçar a preparação a médio a longo prazo.
- O C19RM transitou para o **reforço dos sistemas de saúde e da preparação para pandemias**.

Uma resposta eficaz requer que se **conquiste a confiança da comunidade** e se façam investimentos na preparação para pandemias através do envolvimento holístico da comunidade, incluindo:

- a criação de soluções proactivas baseadas na equidade de género, dado que as respostas às pandemias acentuam muitas vezes as desigualdades de género, devendo ser abordadas nos planos estratégicos e operacionais de preparação para pandemias.
- a eliminação dos obstáculos nos serviços de saúde.
- a eliminação das desigualdades e dos obstáculos relacionados com direitos humanos, questões de género e desigualdades, que limitam o acesso aos serviços de cuidados de saúde primários, incluindo ao nível comunitário.



Só é possível reforçar a preparação para pandemias integrando as comunidades nas estruturas e processos de governação do país, bem como nas funções de planeamento, implementação direta e supervisão.

A participação das comunidades é incentivada pelos organismos nacionais e subnacionais de tomada de decisões, para apoiar o reforço dos sistemas de saúde e a preparação e resposta a pandemias.

Mudanças em estudo

1

Os pedidos de financiamento ao C19RM devem ser fundamentados em **dados** das comunidades, para que **respondam às necessidades das populações-chave, vulneráveis e marginalizadas** e reforcem os recursos e capacidades do sistema para reagir à violência de género e aos problemas relacionados com direitos humanos que resultam de surtos de doenças.

2

Os MCP devem estudar a forma de prestar apoio aos **recetores principais**, para garantir que estes **incluam a sociedade civil ou as organizações comunitárias e lideradas pela comunidade nos acordos de implementação**.

3

Uma lista de exemplos concretos de **intervenções de reforço dos sistemas comunitários, incluindo as que se centram nas questões de género e de direitos humanos**, para estimular novas ideias nos debates dos MCP.

4

Todas as **consultas têm de ser documentadas e incluídas na apresentação do pedido de financiamento ao C19RM**, incluindo uma lista de sugestões de financiamento dos membros das comunidades e da sociedade civil, mesmo que estas não sejam priorizadas no orçamento final apresentado. O Fundo Global utilizará esta informação para avaliar os pedidos e dar um panorama mais completo do envolvimento e das prioridades das comunidades.

5

Os pedidos de financiamento do **CS7** devem estar concebidos para demonstrar a **complementaridade com os contributos dos representantes das comunidades e da sociedade civil**.

MCP e envolvimento comunitário

Financiamento do MCP

- ***Incrementar em 25 % o montante de financiamento do MCP**, para aumentar o envolvimento da sociedade civil, das comunidades e de outras partes interessadas competentes*

Requisitos de elegibilidade

- Coordenar a elaboração de todos os pedidos de financiamento através de **processos transparentes e documentados**, que envolvam um vasto leque de partes interessadas — incluindo membros e não membros do MCP — na solicitação e na análise das atividades a incluir nos pedidos; e
- Documentar claramente os esforços de **envolvimento das populações-chave** na elaboração dos pedidos de financiamento — **Anexo das prioridades comunitárias**

Outras partes interessadas

- **Envolver o mais possível todas as partes interessadas no MCP**, nomeadamente os membros da sociedade civil;
- Alcançar os **não membros do MCP** como as populações comunitárias gravemente afetadas pela pandemia; e
- **Apostar no alinhamento e na coordenação com os organismos nacionais de resposta à COVID-19/preparação e resposta a pandemias, os organismos afins** para os programas de VIH, TB e malária, sistemas de saúde resilientes e sustentáveis e preparação para a pandemias (conforme o caso), e com outros parceiros bilaterais e multilaterais que apoiam o país.

Reforço dos sistemas comunitários: organizações comunitárias e lideradas pela comunidade

Reforço dos sistemas comunitários

- Reforço da liderança e das capacidades comunitárias
- Monitorização liderada pela comunidade
- Sensibilização e investigação lideradas pela comunidade
- Envolvimento, coordenação e ligações comunitárias

Reforço dos sistemas de saúde e das capacidades para lidar com a violência de género se/quando ocorrer uma nova pandemia:

- Reforço dos sistemas que denunciam, respondem e protegem as comunidades contra a violência de género e a violência entre parceiros íntimos
- Baseados nas comunidades e com ligação/encaminhamento para centros de saúde
- Sistemas de planeamento de emergência para manter o acesso aos serviços pelas comunidades marginalizadas e/ou criminalizadas

Monitorização liderada pela comunidade para a preparação para pandemias:

- Reforço das capacidades do sistema de monitorização liderado pela comunidade para que este se adapte e responda a surtos de doença; monitorização dos impactos relacionados com os direitos humanos e o género
- Reforço da política de saúde, das decisões sobre recursos e/ou dos mecanismos de queixa e reclamação
- Capacidades do sistema para avaliar e mitigar as possíveis implicações relacionadas com os direitos humanos, a equidade na saúde e o género



As áreas de intervenção aqui destacadas são específicas dos recursos e capacidades do sistema para as organizações comunitárias e lideradas pela comunidade. É fundamental reforçar que os aspetos da preparação para pandemias relacionados com o género e os direitos humanos têm de ser tidos em conta em todos os domínios relevantes do sistema. Por exemplo: integrar capacidades relacionadas com a violência de género, o estigma e a discriminação na formação de recursos humanos para a saúde/agentes de saúde comunitários. Desenvolver estratégias de prevenção e controlo de infeções que sejam inclusivas e respondam às necessidades de todos os agentes de saúde, incluindo a aproximação aos pares, etc.

Exemplos de intervenções de monitorização liderada pela comunidade no contexto da COVID-19

Modelo de monitorização de emergência liderada pela comunidade, da Coligação Internacional de Preparação para o Tratamento (ITPC), aplicada à COVID-19 em cinco países

(China, Guatemala, Índia, Nepal e Serra Leoa)

As adaptações incluem:

- implementação rápida através de processos transparentes e inclusivos.
- maximização do uso de ferramentas e tecnologias digitais na recolha e análise de dados
- alargamento dos indicadores para incluir novas infeções
- promoção de serviços de qualidade, acessíveis e aceitáveis

O observatório regional de tratamento apoiado pelo Fundo Global na África Ocidental e Central contribuiu para os seguintes resultados nos primeiros 2 anos de implementação:

Em Serra Leoa:



Os dados da monitorização liderada pela comunidade de setembro a novembro de 2020 mostraram a sobrecarga dos equipamentos GeneXpert pelos testes à COVID-19 e a escassez significativa de medicamentos para a TB.

- **RESULTADO:** sensibilização das equipas distritais de gestão da saúde através do Programa Nacional de Luta contra a Tuberculose para reforçarem a monitorização do fornecimento de medicamentos e a isenção de direitos aduaneiros sobre produtos essenciais para a TB no desalfandegamento.



Os dados desagregados por idade da monitorização liderada pela comunidade revelaram que um terço das pessoas que estavam a receber terapêutica antirretroviral e que foram perdidas no seguimento eram jovens.

- **RESULTADO:** foi criada uma estratégia para reter os adolescentes perdidos no seguimento, utilizando mensagens de texto e outras plataformas de redes sociais destinadas a acompanhar e localizar pessoas perdidas no seguimento e a reintroduzi-las nos cuidados de saúde.



Viral load suppression improved from 48% to 77% across 11 countries in less than two years of CLM implementation.¹

In Kenya, advocates used CLM to collect evidence on barriers to accessing health services, and successfully referred 757 cases for legal support to a network of pro bono lawyers or to the HIV Tribunal.²

In the Democratic Republic of the Congo, TB medication stock-outs were drastically reduced from 95% at the beginning of 2019 to 5% in December 2019, thanks to a CLM Observatory on the Quality of Care for HIV/TB.

Resultados das assistências técnicas de curto prazo à monitorização do C19RM liderada pela comunidade (2022-2023)

Investimento limitado gerido centralmente na monitorização do C19RM liderada pela comunidade: assistência técnica de curto prazo mediante solicitação, para criar mecanismos de monitorização liderada pela comunidade, reforçar os sistemas e fazer adaptações à COVID-19, bem como para apoiar a implementação da monitorização liderada pela comunidade nas subvenções do C19RM — 22 assistências técnicas prestadas em 13 países.

País	Resultados e relatórios de progresso da assistência técnica
Moldova	Elaboração de um questionário para identificar os obstáculos e o acesso aos serviços pelas populações-chave afetadas durante a COVID-19; adaptação de um registo eletrónico para monitorizar os serviços de VIH e os serviços de vacinação e tratamento da COVID-19 para as populações-chave afetadas: https://scorecard-hiv.md/
Quênia	- Análise do atual conjunto de dados de monitorização liderada pela comunidade para identificar as principais tendências (era pré-COVID vs. COVID), e recomendações preliminares para novos indicadores ou reforço dos existentes - Criação de indicadores de desempenho da monitorização liderada pela comunidade para a subvenção do C19RM, bem como de um quadro de análise e comunicação de dados; adoção do i-monitor e do quadro nacional de monitorização liderada pela comunidade
Índia	Desenvolvimento de uma ferramenta de recolha de dados para seguir a rutura de estoque de antirretrovirais devido às perturbações causadas pela COVID-19; comunicação de dados da comunidade local à Organização Nacional de Controlo da SIDA (NACO)
Tanzânia	Elaboração de um quadro de monitorização liderada pela comunidade com inclusão de indicadores da COVID-19 na ferramenta comunitária de recolha de dados sobre a TB
Libéria	Assistência técnica em curso para a criação de ferramentas de recolha de dados da monitorização liderada pela comunidade e formação da equipa que irá implementar essa monitorização — em preparação para o projeto-piloto de monitorização liderada pela comunidade ao abrigo da subvenção do C19RM

O valor da monitorização liderada pela comunidade no reforço dos sistemas comunitários e na preparação para pandemias

- A COVID-19 realçou o **papel e o valor cruciais de envolver as comunidades no terreno** na vigilância e/ou monitorização e resposta à COVID-19 (e a outras epidemias/pandemias).
 - Compreender o **impacto de qualquer epidemia/pandemia na disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade dos serviços essenciais de VIH, TB e malária** na perspetiva do cliente.
 - Monitorizar, avaliar e mitigar os potenciais **impactos e implicações relacionados com direitos humanos, equidade na saúde e género**.
- É importante reforçar os sistemas comunitários de preparação para pandemias, **estabelecendo e investindo em intervenções e mecanismos liderados pela comunidade**, dado que estes têm acesso direto às comunidades/clientes dos serviços de saúde de VIH, TB e malária mais afetados.
- Os atuais mecanismos/sistemas de monitorização liderada pela comunidade (inicialmente em resposta às perturbações da COVID-19) podem ser **revistos, melhorados e adaptados para se alinharem e institucionalizarem** nos programas/planos nacionais de preparação para epidemias/pandemias (inicialmente como programas/estruturas de resposta à COVID-19).
- As comunidades (através de diálogos/consultas, MCP e outros organismos diretivos) podem **promover a inclusão, o financiamento e o reforço da monitorização liderada pela comunidade nos pedidos de financiamento da segunda vaga de otimização do portfólio C19RM e do CS7**. Existem vários documentos/guias sobre a monitorização liderada pela comunidade disponíveis em linha.
 - Deve haver uma **complementaridade entre os recursos das subvenções do C19RM e do CS7** e um planeamento estratégico para a sustentabilidade e o financiamento interno da **monitorização liderada pela comunidade**.
 - Atualmente, o Departamento de Comunidade, Direitos e Género está a prestar **assistência técnica de curto prazo** aos países para os ajudar a criar, adaptar, reforçar e implementar **programas de monitorização liderada pela comunidade financiados por subvenções do C19RM** e articulados com as estratégias de preparação para pandemias (até 2025).

Documentos de referência e apoio

1. [Quadro modular do C19RM](#): inclui a lista de intervenções e o subconjunto de indicadores necessários para o quadro de desempenho das subvenções
2. **Folhas de referência dos indicadores do C19RM**: incluem a descrição dos indicadores e as orientações para a sua medição no quadro modular. Ligação a disponibilizar brevemente.
3. [Quadro de monitorização e avaliação do C19RM](#): inclui uma lista completa dos indicadores que serão utilizados para seguir os progressos e os relatórios sobre os investimentos do C19RM. Inclui indicadores financeiros, programáticos e de aprovisionamento em todas as 22 intervenções.
4. [Nota de Informação Técnica sobre o C19RM](#): descreve o novo enfoque na resiliência dos sistemas de saúde e nas respetivas intervenções de preparação para pandemias, bem como nas atividades conexas que podem ser apoiadas por subsídios do FG durante o período de extensão do C19RM.
5. O sítio da internet do Fundo Global disponibiliza **orientações gerais sobre a [operacionalização da extensão do C19RM](#)**.

Documentos sobre o reforço dos sistemas comunitários e a monitorização liderada pela comunidade

[Envolvimento Comunitário: Um Guia das Oportunidades ao longo do Ciclo de Subvenções](#)

[Resumo Técnico sobre o Reforço dos Sistemas Comunitários](#)

[Guia de Tomada de Decisões para as Intervenções de Reforço dos Sistemas Comunitários nas Subvenções do Fundo Global](#)

[Resumo Técnico sobre a Igualdade de Género](#)

[Guia para a inclusão da monitorização liderada pela comunidade nos pedidos de financiamento ao Fundo Global \(IAS, 2022\)](#)

[Integrar a monitorização liderada pela comunidade nos pedidos de financiamento ao C19RM](#)

[Plataforma de monitorização liderada pela comunidade](#): vários documentos/guias de monitorização liderada pela comunidade elaborados pela ITPC Global

[Documentos sobre a monitorização liderada pela comunidade do Projeto de Acesso Global à Saúde \(Health GAP\)](#): vários documentos/guias de monitorização liderada pela comunidade elaborados pelo consórcio CLAW

- [Como Orçamentar a Monitorização Liderada pela Comunidade](#)
-



5

Perguntas e respostas



Thank you!

Merci !

¡Gracias!

Obrigado!



The Global Fund to Fight
AIDS, Tuberculosis and Malaria

+41 58 791 1700
theglobalfund.org