
Техническая записка
**Гендерное
равенство**

29 ОКТЯБРЯ 2019

ЖЕНЕВА, ШВЕЙЦАРИЯ

 **Глобальный фонд**

Содержание

1. Вводная часть

1.1 Цель и аудитория

2. Что такое гендерное равенство?

3. Почему гендерное равенство имеет значение для Глобального фонда?

3.1 Гендерное равенство и стратегия Глобального фонда

4. Почему гендерное равенство имеет значение для ВИЧ, туберкулеза и малярии?

4.1 Гендерное равенство и здоровье

4.2 Гендерное равенство и ВИЧ

4.3 Гендерное равенство и туберкулез

4.4 Гендерное равенство и малярия

4.5 Гендерное равенство: устойчивость, переход на собственное финансирование, работа в сложных оперативных условиях

4.6 Гендерное равенство и программы для ключевых групп

4.7 Гендерное равенство и программы по правам человека

4.8 Гендерное равенство и формирование жизнеспособных устойчивых систем здравоохранения

5. Как интегрировать гендерное равенство в гранты Глобального фонда?

5.1 Гендерное равенство и грантовый цикл Глобального фонда

6. Как гендерное равенство вписывается в модульную систему ГФ?

7. Усиление вопросов гендерного равенства в страновых программах

7.1 Оценка ситуации и работа с проблемами гендерного равенства в рамках национальных стратегий

7.2 Гендерное равенство и партнерства с участием Глобального фонда

7.3 Значимое вовлечение сообществ в работу по укреплению гендерного равенства

Приложение 1. Индикаторы для отчетности

Глобального фонда с использованием данных с разбивкой по полу

Приложение 2. Поставщики технической помощи по вопросам гендерного равенства

Приложение 3. Ресурсы в области гендерного равенства

Приложение 4. Возможные варианты содействия укреплению гендерного равенства в модульной системе

Список сокращений

АРТ	Антиретровирусная терапия
CD4	Количество клеток CD4 или Т-лимфоцитов (отображаются как число клеток на куб. миллиметр крови)
W4GF	Women4GlobalFund — объединение женщин в поддержку реализации программ Глобального фонда
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
Глобальный фонд (ГФ)	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
ИППП	Инфекции, передающиеся половым путем
МЛУ	Множественная лекарственная устойчивость (к противотуберкулезным препаратам)
НСП	Национальный стратегический план
ПЕПФАР	Чрезвычайный план президента США для оказания помощи в связи со СПИДом
ППМР	Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку
ПРООН	Программа развития Организации Объединенных Наций
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
ТБ	Туберкулез
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций
ЮНЭЙДС	Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу
ЮНФПА	Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения

1. Вводная часть

1.1. Цель и аудитория

В данной Технической записке содержится практическое руководство по применению подхода, основанного на принципах гендерного равенства, для достижения максимального воздействия программ, финансируемых Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (Глобальным фондом). Гендерное равенство означает, что все имеют возможность достижения наивысшего уровня здоровья и благополучия с учетом их потребностей, и никто не оказывается в ущемленном положении в силу гендерных норм, ролей и отношений. Этот документ предназначен в первую очередь для заинтересованных лиц, участвующих в процессах планирования и написания страновых запросов на финансирование Глобального фонда.

Обратите внимание, что данная записка не является мануалом по разработке и реализации программ продвижения гендерного равенства. В ней лишь приводятся ключевые концепции, ресурсы и возможности интеграции этого подхода в рамках грантового цикла Глобального фонда. Записка также не ставит своей целью полное и исчерпывающее перечисление всех возможных точек входа для продвижения и распространения принципов гендерного равенства в рамках программ, поддержанных Глобальным фондом.

Эта записка дополняет ряд других материалов Глобального фонда в помощь странам в разработке сильных заявок на финансирование. С перечнем этих ресурсов можно ознакомиться в Приложении 3. Обратите внимание, что все документы такого рода можно найти на странице сайта фонда «Для претендентов на финансирование» (Applicant Guidance).

2. Что такое гендерное равенство?

Гендер, его влияние на риск заболеваний, на уровень доступа к услугам и на уровень здоровья – это повод для безотлагательных действий. Наше устремление – это гендерное равенство в доступе к сервисам, находящее свое отражение в показателях уровня здоровья. Программы, учитывающие особенности гендера – это то, как мы этого достигнем. Глобальный фонд пользуется определением

1. Основные термины

Гендер отсылает к ролям, поведению, действиям, атрибутам и возможностям, которые любое общество считает подходящим для девочек и мальчиков, женщин и мужчин. Гендер взаимодействует, но отличается от бинарных категорий биологического пола.

Гендерное равенство означает, что все имеют равные возможности достижения полной реализации потенциала своего здоровья и благополучия, принимая во внимание и разные потребности; при этом ничьи интересы не ущемляются под влиянием гендерных норм, ролей и отношений.

Гендерное равноправие — это отсутствие дискриминации по признаку пола в возможностях, в распределении ресурсов и льгот, либо в доступе к услугам.

Разработка программ, учитывающих гендерную проблематику: программы, принимающие во внимание различные аспекты гендерного неравенства, нормы, роли и неравноправия, и включающие в себя меры активного решения этих проблем. Эти программы не ограничиваются повышением гендерной чувствительности и осведомленности, а целенаправленно решают проблемы гендерного неравноправия. Это означает настройку программ таким образом, чтобы обеспечить всеобщий доступ к высококачественным и учитывающим особые потребности услугам профилактики, лечения и ухода. Это также означает, что программы включают набор достижимых целей и измеряемых показателей, разбитых по возрасту и полу.

ВОЗ, согласно которому гендер — это социальный конструкт, относящийся к женщинам, мужчинам, девочкам, мальчикам и гендерно-разнообразным сообществам (теми, кто не согласен с традиционными гендерными идентичностями, например, трансгендерные и небинарные персоны или те, кто предпочитает не обозначать свою гендерную идентичность). Биологический пол человека во взаимодействии с социально-сконструированным гендером продуцируют различия в рисках заболеваний, в уровне обращения за помощью и, в конечном итоге, в уровне здоровья.

Гендерное равенство подразумевает, что все имеют возможность достижения наивысшего уровня здоровья и благополучия с учетом своих потребностей, и никто не оказывается в ущемленном положении в силу гендерных различий. На практике это может выражаться как в том, что с людьми обращаются одинаково, как и в том, что с ними обращаются по-разному.

В то время как данная техническая записка посвящена гендерному равенству, Глобальный фонд признает, что для достижения результатов в области здоровья необходимы подходы на основе равенства, когда каждая и каждый имеют равные возможности для полной реализации потенциала своего здоровья. Глобальный фонд продолжает поддерживать программы по продвижению гендерного равноправия как подход для достижения равенства в области здоровья. К этому относится решение таких проблем, как то, что из-за культурных гендерных норм женщинам и девочкам приходится преодолевать более высокие барьеры в получении информации и сервисов здравоохранения. Часто они не могут полноценно влиять на распределение ресурсов как на уровне своих домохозяйств, так и общества в целом, хотя в определенные периоды жизни испытывают бóльшую потребность в уходе, например, в сервисах репродуктивного здоровья.

Глобальный фонд продвигает гендерное равенство путем поддержки программ, учитывающих гендерную проблематику. В их числе активные меры по борьбе с пагубными проявлениями гендерного неравенства, гендерных норм, ролей и отношений. В некоторых случаях программы могут пойти дальше и стать гендерно-преобразовательными, меняющими гендерные нормы, роли и отношения.

3. Почему гендерное равенство имеет значение для Глобального фонда?

3.1 Гендерное равенство и стратегия Глобального фонда

Равенство лежит в сердцевине Глобального фонда и его видения «мира, свободного от бремени СПИДа, туберкулеза и малярии, с лучшим здоровьем для всех». Приверженность Глобального фонда продвижению гендерного равенства отражена в «Прекращении эпидемий» - его стратегии на 2017–2022. Стратегия впервые включила четко обозначенную цель «продвигать и защищать права человека и гендерное равноправие», с операционными задачами:

- Расширять программы поддержки женщин и девочек, в том числе программы продвижения сексуального и репродуктивного здоровья и прав. Одна из целей — сократить на 58% число новых ВИЧ-инфекций среди женщин (15–24 лет) в 13 странах Африки к югу от Сахары с учетом непропорционального риска, с которым сталкиваются девочки-подростки и молодые женщины.
- Инвестировать в сокращение неравенства в сфере здоровья, учитывая гендерные и возрастные различия. Сюда входят меры в диапазоне спектра программ, финансируемых Глобальным фондом — направленных на ВИЧ,

туберкулез, малярию, и развитие жизнеспособных и устойчивых систем здравоохранения.

Гендерное равенство является важнейшей составляющей и условием достижения других трех ключевых целей стратегии Глобального фонда «Прекращение эпидемий»: («обеспечить максимальный уровень воздействия против ВИЧ, туберкулеза и малярии»; «формировать жизнеспособные и устойчивые системы здравоохранения»; и «мобилизовать увеличенный объем ресурсов», а также связанных с ними операционных задач («увеличивать масштаб научно-обоснованных интервенций, с фокусом на странах с самым высоким бременем заболеваний и самым низкими экономическими возможностями, и на ключевых и уязвимых группах, непропорционально затронутых бременем трёх заболеваний»).

4. Почему гендерное равенство имеет значение для ВИЧ, туберкулеза и малярии?

4.1 Гендерное равенство и здоровье

Гендерное равенство — одна из ключевых детерминант здоровья и благополучия. Оно оказывает огромное влияние на то, кто больше подвергается риску заболеваний, кто может получать необходимые услуги, чьи жизни окажутся наиболее затронутыми (в социально-экономическом плане и т.д.) и насколько сильно. Подход гендерного равенства позволяет нам быть эффективными и результативными в наших инвестициях путём выявления и использования ключевой стратегической информации. Используя анализ данных и проводя содержательные консультации с затронутыми сообществами, можно действительно «знать свою эпидемию» и «знать свой ответ». Это дает понимание гендерно-ассоциированных факторов (социальных, культурных, экономических и др.), которые влияют не только на уязвимость людей к заболеваниям, но и на их возможности обращаться за услугами профилактики, тестирования, лечения, ухода и поддержки, получать и пользоваться этими услугами, а в случае наличия заболевания — жить с ним благополучно. В конечном итоге, подобный подход формирует силу воздействия ответных мер, выраженную в предотвращенных или излеченных заболеваниях, предотвращенных вредных последствиях, спасенных жизнях.

Подход гендерного равенства может задействовать синергии ВИЧ, туберкулеза и малярии. Примеры включают влияние гендера на: принятие связанных со здоровьем решений в семье (когда обращаться за помощью и кого лечить в первую очередь); ожидания сообществ относительно роли ухаживающей (на женщин и девочек ложится непропорциональное бремя ухода за другими нуждающимися членами семьи); и барьеры для получения основных услуг для ключевых групп (например, стигма и дискриминация со стороны работников здравоохранения).

Однако, даже там, где есть сходства, есть и различия в том, как гендер по-разному влияет на три заболевания. Эти различия будут более подробно рассмотрены в следующем разделе.

Рамка 2. Примеры программ в области ВИЧ, принимающих во внимание гендер

- Повышение способностей страны или программы получать и использовать данные с разбивкой по гендеру и возрасту через национальные системы информации о здоровье.
- Использование дифференцированных подходов к профилактике ВИЧ-инфекции, включая: тестирование и консультирование по ВИЧ с учетом гендерной и возрастной специфики; распространение мужских и женских презервативов; правозащитные вмешательства с учетом гендера.
- Меры, направленные против пагубных гендерных норм, включая гендерное насилие, из-за которого люди остаются вне сферы доступности услуг или им тяжело соблюдать приверженность к лечению.
- Интеграция комплексных услуг по сексуальному и репродуктивному здоровью в сервисы по ВИЧ.
- Проведение дифференцированных программ поддержки приверженности к лечению, отвечающих гендерным реалиям.

4.2 Гендерное равенство и ВИЧ

Гендер уже давно был признан мощным фактором распространения ВИЧ, с эпидемиями, особенности которых обусловлены укоренившимися в обществе пагубными нормами, ролями и отношениями. Например, в 2017-м, в 13 странах Африки к югу от Сахары с самыми масштабными эпидемиями, 70% новых ВИЧ инфекций среди 15–24-летних приходилось на долю женщинⁱ. В то же время люди из ключевых и уязвимых групп по всему миру принимают на себя большее бремя заболеваний в силу многих факторов, в числе которых и пагубные гендерные нормы. Более половины новых случаев ВИЧ сегодня появляется среди ключевых групп и их сексуальных партнеров. Например, трансгендерные женщины в 12 раз более подвержены риску инфицирования ВИЧ, чем генеральная популяция.

Гендерное равенство влияет на весь каскад профилактики, тестирования, лечения, ухода и поддержки по ВИЧ. Всё начинается с того, может ли человек получить доступ к информации о профилактике, использовать презерватив или сдать анализ на ВИЧ. Опыт реализации программ показывает, что в ключевых группах населения, таких, как секс-работницы/ки или трансгендерные женщины, — высокая распространенность насилия связана с высоким уровнем ВИЧⁱⁱ. Исследования на другом конце каскада услуг указывают что, например, женщины, живущие с ВИЧ, и испытывающие насилие со стороны интимного партнера реже начинают придерживаться режима лечения АРТ, и достигают меньших клинических результатовⁱⁱⁱ. Между тем, гендер обуславливает и то, что мужчины реже обращаются за тестированием на ВИЧ, реже ищут, принимают лечение или соблюдают приверженность АРТ, и из-за поздней диагностики чаще имеют более низкие показатели кластера дифференциации 4 (CD4) при начале АРТ^{iv}.

Применяя оптику гендерного равенства и его воздействия на цели в отношении заболеваний, Глобальный фонд идентифицировал специфический пробел в предыдущих циклах финансирования, влияющий на сокращение новых инфекций среди девочек-подростков и молодых женщин. Теперь стратегия Глобального фонда включает конкретную цель: снизить на 58% риск инфицирования ВИЧ для девочек-подростков и молодых женщин в 13 приоритетных странах Африки к югу от Сахары.

В целом Глобальный фонд ожидает, что страны будут выявлять барьеры в области прав человека и гендера, влияющие на программы по ВИЧ и принимать меры для их устранения в рамках национальных стратегий и запросов на финансирование. Проведение качественных оценок для обрисовки гендерных барьеров к услугам здравоохранения помогает определить, какие вмешательства должны применяться в конкретном контексте для достижения гендерного равенства и целей здравоохранения. Примеры таких вмешательств приведены в Рамке 2.

Для дополнительной информации см.: [Информационный листок о ВИЧ](#); [Техническая записка «ВИЧ, права человека и гендерное равноправие»](#); [Техническая записка «Девочки-подростки и молодые женщины в странах с высоким бременем ВИЧ»](#).

4.3 Гендерное равенство и туберкулез

Гендер все чаще признается в качестве ключевого измерения понимания и ответа на туберкулез. Во всем мире 64 % новых случаев ТБ появляется среди мужчин, что отражает сложившиеся в обществах и культурах гендерные паттерны, например, занятость профессиях/работах с повышенным риском заболевания, и плохие навыки заботы о здоровье^v. Однако более глубокий анализ выявляет сложную динамику влияния гендера на риск и доступ к услугам. Например, туберкулез у беременных женщин, живущих с ВИЧ, повышает риск материнской и младенческой смертности почти на 400 %^{vi}. Ключевые и уязвимые группы населения, к которым в контексте туберкулеза относятся заключенные, мигранты, беженцы и коренные народы, которые часто сталкиваются с социальной маргинализацией, усугубляющейся из-за гендера.

Некоторые профессии, например, профессия шахтера, часто связаны с переполненными условиями проживания, что повышает риски туберкулеза для мужчин. В то же время те, кто работает в швейной промышленности, или проживает в поселках при горнодобывающих предприятиях или в переполненных фабричных общежитиях тоже сталкиваются с подобным фактором. Большинство из этих людей — это женщины.

Гендерное равенство актуально для всех аспектов противодействия туберкулезу. В области профилактики ТБ гендерные барьеры могут повлиять на то, кто участвует в мобилизации сообщества или имеет доступ к имеющимся услугам. В отношении выявления случаев и диагностики, они могут повлиять на то, кто хочет сдать мокроту на анализ или пройти рентген. Что касается лечения, они могут повлиять на то, у кого больше шансов успешно завершить курс лечения и для кого лечение туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью окажется более эффективным. Гендер является особо критичным фактором в поиске «не выявленных» четырех миллионов человек в год, которые, по оценкам, живут с недиагностированным, непролеченным и неучтенным туберкулезом. Ключевые и уязвимые популяции часто сталкиваются с интенсивной социальной маргинализацией, усугубляемой гендером.

Глобальный фонд требует, чтобы страны выявляли правозащитные и гендерные барьеры к реализации программ по ТБ и устраняли их в рамках национальных стратегий и заявок. В дополнение к проведению гендерных оценок и обеспечению, чтобы их выводы повлияли на национальные программы, гендерного равенства можно добиваться посредством широкого спектра вмешательств, например, вмешательств, направленных на выявление и диагностику случаев заболевания; предоставление ухода по ТБ на базе сообществ; снижение стигмы и дискриминации; мобилизацию сообществ и адвокацию.

Например: Африканская коалиция по борьбе с ТБ (African Coalition to Fight TB), получившая поддержку в рамках Стратегической инициативы Глобального фонда «Сообщество, права и гендер» (CRG), накладывает правозащитную и гендерную повестку на осуществление противотуберкулезных мер в странах Африки к югу от Сахары с наибольшим числом неучтенных случаев. Среди них Демократическая Республика Конго, Гана, Кения, Мозамбик, Нигерия, Южно-Африканская Республика и Танзания. Коалиция включает внимание к гендеру в таких вмешательствах, как усиление голосов сообществ в национальных программах по ТБ; обучение сообществ инструментам гендерной оценки; планирование противотуберкулезных программ; и разработка стратегий поиска не выявленных случаев ТБ под руководством сообществ.

Для дополнительной информации см.: Информационный листок о туберкулезе; и Техническая записка «Туберкулез, права человека и гендерное равенство».

4.4 Гендерное равенство и малярия

В глобальном масштабе смертность от малярии снизилась на 60 % с 2000-го года — что в переводе на количество спасенных жизней означает миллионы^{vii}. Однако, после многих лет прогресса, сегодня заболевание растёт. В 2017 году было известно о 219 миллионах случаев и 435 000 смертей, из них почти 80 % — в странах Африки к югу от Сахары. В глобальном масштабе риску инфицирования малярией подвержено больше мужчин, чем женщин.

Разнообразные гендерные факторы и динамики необходимо принимать во внимание как при борьбе с переносчиками, так и при кейс менеджменте. Гендерные барьеры оказывают большое влияние на уязвимость людей и на их доступ к поддержке и услугам. Когда данные разбиты по гендеру, можно заметить различия в: доступе к информации и здравоохранению; паттернах сна; разделении труда (и, соответственно, подверженности рискам); особенностях проведения досуга; доступе к сеткам, обработанным инсектицидами длительного действия (LLINs) и в их использовании;

барьерах к применению специфических профилактических мер, таких как остаточное распыление инсектицидов в помещениях (IRS).

По сравнению с другими взрослыми, беременные женщины более уязвимы к малярии, что может приводить к тяжелой анемии и смерти. Несмотря на огромные усилия по интеграции противомаларийной помощи в систему дородового ухода и усилия для улучшения доступа к дородовому уходу, по данным ВОЗ, лишь 19% женщин получают все три рекомендованные дозы периодического профилактического лечения во время беременности (IPTp)^{viii}. В то же время, другие уязвимые к малярии группы (например, дети младше 5 лет, люди, живущие с ВИЧ, мигранты и мобильные популяции) сталкиваются с гендерными проблемами, которые вкупе с другими факторами (такими как стигма и нарушения прав человека в отношении этих групп) повышают их риск и снижают доступ к услугам.

Глобальный фонд требует, чтобы страны выявляли правозащитные и гендерные барьеры к реализации противомаларийных программ, и принимали меры для их устранения в рамках национальных стратегий и заявок на финансирование. Помимо проведения соответствующих оценок, гендерное равенство можно продвигать через поддержку гендерно-реагирующих, человеко-центрированных подходов при выполнении всех противомаларийных вмешательств, включая кампании по LLIN и IRS, кейс-менеджмент в учреждениях и на базе сообществ; противомаларийные мероприятия во время беременности; программы по изменению поведения; и адвокацию.

Для примера, национальный ответ на малярию в Нигере все больше использует гендерную и правозащитную оптику для заострения своей стратегии^{ix}. Для оценки равенства и качества существующих противомаларийных сервисов и поиска решений, направленных на устранение барьеров, был использован инструмент Malaria Matchbox (см. ниже). Работая совместно с международной организацией «Malaria No More» и местными сообществами, Национальная программа по контролю над малярией использовала этот инструмент сбора данных и выявления пробелов в регионах Ниамея и Маради. Анализ указал на специфические популяции — такие как беременные женщины или женщины с детьми в сельских районах, — которые сталкиваются с уникальными барьерами к услугам, в том числе и из-за гендерных норм. На основе полученных результатов в Нигере был разработан план улучшения работы с недостаточно охваченными группами, и общего усиления участия сообществ в борьбе с малярией.

Для дополнительной информации см.: [Информационный листок о малярии](#); [Техническая записка «Малярия, права человека и гендерное равенство»](#).

4.5 Гендерное равенство: устойчивость, переход на собственное финансирование, работа в сложных оперативных условиях

Гендерное равенство имеет большое значение для стран, находящихся в процессе перехода на самостоятельное финансирование, работающих над обеспечением устойчивости и снижением зависимости от ресурсов Глобального фонда. Здесь внимание к гендерному равенству является жизненно важным в ходе таких процессов, как разработка реалистичных планов перехода, основанных на понимании гендерных барьеров; формирование поддерживающей правовой, политической и нормативной среды для продвижения гендерной справедливости, равенства и доступа к правосудию; разработка эпидемиологического надзора, включающего индикаторы с разбивкой по полу и по возрасту, для проведения программ профилактики, тестирования, лечения и ухода с соблюдением принципов гендерного равенства; и обеспечения самостоятельного финансирования приоритетных гендерно-восприимчивых

мероприятий, например, программ для ключевых и уязвимых групп, наиболее уязвимых к пагубным гендерным нормам.

В странах, классифицированных как «сложные оперативные условия» — в таких контекстах, как гуманитарные чрезвычайные ситуации, политическая нестабильность или постконфликтный период, гендерное неравенство может проявляться особенно сильно, например, в повышенной распространенности гендерного насилия. В подобных условиях, программы, направленные на предупреждение гендерного насилия, и услуги по оказанию помощи, защиты и доступа к правосудию для переживших насилие имеет решающее значение для результатов здравоохранения. Для оценки изменившихся условий жизни людей жизненно важно использование подхода гендерного равенства. Он также дает ключ к пониманию того, какую роль в данном контексте могут сыграть уже существующие группы и организации, занимающиеся гендерными вопросами, такие как женские организации или сети ключевых групп населения.

Для дополнительной информации см.: Техническая записка «Устойчивость, переход и со-финансирование программ», «Программная деятельность по правам человека и гендерным проблемам в сложных оперативных условиях», краткое руководство.

4.6 Гендерное равенство и программы для ключевых групп

Гендер, в сочетании со стигмой и дискриминацией по признаку идентичности или поведения, усугубляют риски для ключевых групп населения. Это может послужить дополнительным барьером для оказания уместных, качественных, человеко-ориентированных услуг. Гендерные факторы могут сделать некоторые подгруппы ключевых популяций особенно уязвимыми. Пример — женщины, употребляющие наркотики инъекционным путём: зачастую, даже тогда, когда программы снижения в целом доступны, эти женщины выпадают из охвата. Гендерное выражение и жесткие гендерные нормы, касающиеся мужественности и женственности, могут оказывать негативное воздействие на мужчин, занимающихся сексом с мужчинами, и на трансгендерных людей. Воздействие может затрагивать их поведение, связанное со здоровьем и принятие решений о том, заниматься более безопасным сексом или нет. Другие особо-затронутые гендерным неравенством подгруппы ключевых групп включают: мужчин и трансгендерных людей, занимающихся секс-работой; женщин-партнерок мужчин, занимающихся сексом с мужчинами; женщин, употребляющих наркотики; и женщин, живущих с ВИЧ.

В Грузии Глобальный фонд поддерживает отдельные сайты снижения вреда для женщин, употребляющих наркотики. Там предоставляется кейс-менеджмент, юридическая помощь, защита сексуального и репродуктивного здоровья, профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку, психосоциальные сервисы, плюс направления к профессионалам здравоохранения, работающим на базе сообществ (например, гинекологу). Для интеграции подобных сервисов организациям, предоставляющим мейнстримовые услуги снижения вреда, пришлось внести коррективы в свою работу — например, в пунктах получения метадона для заместительной терапии сделать отдельные входы для женщин-клиенток.

Для дополнительной информации см.: Техническая записка «Работа с людьми, занимающимися секс-работой, мужчинами, занимающимися сексом с мужчинами, трансгендерными людьми, людьми, употребляющими наркотики, заключенными в МЛС и другие закрытые учреждения, в контексте эпидемии ВИЧ».

4.7 Гендерное равенство и программы по правам человека

В Стратегии Глобального фонда четко сформулирована приверженность продвижению и защите прав человека, в том числе, гендерного равенства. Страны должны проводить работу по устранению барьеров доступа к услугам в области ВИЧ, туберкулеза и малярии, связанных с нарушением прав человека. Наряду с программами, учитывающими гендерную проблематику, эти обоснованные правозащитные вмешательства будут иметь большое значение для продвижения гендерного равенства. Следует рассмотреть возможность проведения (по мере необходимости) всех программных мероприятий, направленных на устранение правозащитных барьеров для ключевых и уязвимых групп населения. Круг этих мероприятий в рамках программ по ВИЧ, ТБ и малярии уже был определен (см. технические записки по правам человека по всем трем болезням).

Пример. В Ботсване Глобальный фонд финансирует программы для снижения связанной с ВИЧ дискриминации женщин. Они включают в себя целый ряд мероприятий в школах и сообществах, направленных на критику и преобразование гендерных норм. Например: программы расширения прав и возможностей девочек; обучение для повышения чувствительности к гендерным вопросам; мобилизация мужчин и мальчиков для понимания и изменения пагубных представлений о мужественности.

Для дополнительной информации см.: Техническая записка «Права человека»; Техническая записка «ВИЧ, права человека и гендерное равенство»; Техническая записка «Туберкулез, права человека и гендерное равенство»; Техническая записка «Малярия, права человека и гендерное равенство».

4.8 Гендерное равенство и программы формирования жизнеспособных и устойчивых систем здравоохранения

Развитие жизнеспособных и устойчивых систем здравоохранения является одной из четырех стратегических целей Глобального фонда. Такие системы, консолидирующие усилия формальных и общественных инфраструктур для предоставления комплексной, человеко-ориентированной помощи жизненно важны для подходов, продвигающих гендерное равенство. Примеры соответствующих вмешательств включают кадровые мероприятия (тренинги по гендерному разнообразию в рамках обучения по правам пациентов и медицинской этике, и т.д.), и настройку информационных систем управления здравоохранением (например, улучшение сбора и использования данных с разбивкой по гендеру).

Для укрепления гендерного равенства также важны вмешательства, направленные на укрепление систем сообществ, особенно проводимые самими сообществами и для сообществ. Примерами могут быть: мониторинг силами сообществ; адвокаты и исследования под эгидой сообществ; социальная мобилизация; программы институционального развития и лидерства.

В Афганистане программы, поддержанные Глобальным фондом, направлены на расширение доступа к услугам здравоохранения для уязвимых групп населения (включая тех, кто подвержен гендерной несправедливости) и повышение качества медицинской помощи. Работа включает мероприятия по развитию кадрового потенциала системы здравоохранения и сообществ путем обучения женщин-медсестер, работающих в сообществах. С помощью этих кадров расширяется базовый пакет услуг (связанных с ВИЧ, туберкулезом, малярией и охраной здоровья матери и ребенка) для женщин и девочек, которые раньше не могли обращаться за услугами без сопровождения родственников-мужчин.

В качестве другого примера: В 11 странах Западной Африки Глобальный фонд предоставил ресурсы для работы обсерваторий лечения ВИЧ-инфекции, созданных на

базе сообществ национальными сетями людей, живущих с ВИЧ. Работая прежде всего с ключевыми и уязвимыми группами населения, они уделяют большое внимание и проблемам гендерного равенства. Обсерватории предоставляют данные по наличию, приемлемости, ценовой и другой доступности и адекватности лечения и выявляют проблемные области. Например, анализ в Гане выявил очень низкое качество помощи молодым женщинам и мужчинам, занимающимся сексом с мужчинами. Это указало на необходимость дополнительной подготовки работников здравоохранения по предоставлению услуг для людей с разными гендерными потребностями, а также услуг с учетом конкретных нужд и потребностей ключевых групп населения и молодежи. Кроме того, это привело к активизации адвокативной деятельности — прошли встречи с имамами, местными лидерами и вождями, представительницами женских групп с целью организации диалога о снижении барьеров, связанных с нарушением прав человека и гендером в получении доступа к услугам.

Для дополнительной информации см.: Информационный листок «Формирование жизнеспособных и устойчивых систем здравоохранения»; Техническая записка «Укрепление систем сообществ».

5. Как интегрировать гендерное равенство в гранты Глобального фонда?

5.1 Гендерное равенство и грантовый цикл Глобального фонда

Глобальный фонд рассматривает продвижение гендерного равенства не как единую программу, политику или вмешательство. Это, скорее, подход — метод изучения, приоритезации и обучения, применяемый в отношении всех трех болезней и на всех этапах грантового цикла.

Глобальный фонд стремится, чтобы все гранты, политики и системы были серьезно настроены на решение гендерных проблем, и эта настройка не прерывалась на протяжении всего грантового цикла. Это в свою очередь стимулирует инвестиции в ощутимые результаты — сокращение гендерного неравенства и увеличение воздействия мер против ВИЧ, туберкулеза и малярии.

Этап 1: Запросы на финансирование с учетом гендерной проблематики

Глобальный фонд требует, чтобы страновая заявка описывала и предлагала решения проблем гендерной несправедливости для достижения целей национальных стратегий.

В соответствии с принципами страновой ответственности и научной обоснованности подходов, акцент делается на сборе информации, полезной для расстановки правильных приоритетов. Для этого становые запросы основываются на данных с разбивкой по возрасту и гендеру, включают качественные данные анализа в области гендерных барьеров и норм для определения, какие группы являются наиболее уязвимыми и затронутыми заболеваниями, и больше других ограничены в доступе к услугам. Это, в свою очередь, определяет приоритетность программных направлений, мероприятий и географических регионов, включенных в запрос. Данные с разбивкой по гендеру могут выявить, например, действительно ли женщины и девочки непропорционально подвержены негативным результатам здоровья по сравнению с мужчинами. Аналогично, данные с разбивкой по возрасту могут выявить, например, что подростки (10–19 лет) нуждаются в более целенаправленной поддержке для удержания их в программах здравоохранения, по сравнению с молодежью более старшего возраста или взрослыми.

Запросы на финансирование должны основываться на национальных стратегических планах (НСП), которые, в свою очередь, задействуют данные национальных оценок. Глобальный фонд призывает страны использовать инструменты оценки для понимания гендерного контекста, пробелов и возможностей, влияющих на ВИЧ, туберкулез и малярию, и определения оптимальных мер. Подобные оценки могут быть сфокусированы на гендере, или включать гендерное равенство в более широкую повестку. В любом случае, они должны основываться на ключевых принципах. В качестве примеров можно привести сочетание количественных и качественных данных, и продвижение принципа участия в данных оценках групп (например, женщин и девочек, ключевых и уязвимых групп), которые больше всего затронуты пагубными гендерными нормами, ролями и отношениями.

На основании своих оценок страны могут воспользоваться разработанной Глобальным фондом рамочной системой модулей для составления плана и бюджета самых адекватных программ продвижения гендерного равенства. Как подробнее разбирается в Главе 6, страны могут выбрать те модули и мероприятия, которые лучше всего подходят к их контексту. Некоторые примеры распространенных «точек входа», такие как программы для девочек-подростков и молодых женщин, а также для ключевых и уязвимых групп уже приводились в данной технической записке.

Этап 2: Выделение и реализация грантов с учетом гендерной проблематики

Чтобы обеспечить максимально достижимый уровень воздействия, разработка и реализация программ должны учитывать гендерную проблематику. Консультации, направленные на информирование разработки и внедрения программ должны включать широкий спектр заинтересованных лиц. Благодаря этому можно обеспечить, чтобы инвестирование по всем компонентам и вмешательствам было согласовано и инклюзивно, синергично и скоординировано и шло на пользу всем нуждающимся. Например, программы по борьбе с гендерным насилием зачастую не учитывают отдельные потребности гендерно неконформных людей или других ключевых групп. Они могут проводиться в виде обособленных программ, не включенных в более широкие программы профилактики, что приводит к исключению таких сообществ.

Планы реализации должны строиться на локальных процессах планирования, которые проводятся на этапе выделения грантов, и должны учитывать потребности подгрупп, особенно в рамках ключевых и уязвимых сообществ. Все стандартные операционные процедуры и ключевые рамочные структуры должны разрабатываться с учетом рисков, с которыми сталкиваются специфические подгруппы, их доступа к услугам, а также наличия соответствующих услуг. В качестве примеров можно привести наличие четко описанных пакетов услуг для всех групп и подгрупп, интеграцию модальностей, механизмов и систем перенаправления.

Глобальный фонд призывает страны обеспечить необходимый потенциал всем лицам, задействованным в реализации программ, гарантирующий внедрение высококачественных программ, учитывающих гендерную проблематику. Для этого необходимо, в частности, чтобы исполнители (основные реципиенты и субреципиенты) были компетентны в предоставлении высококачественных услуг, которые не только свободны от дискриминации, но и разработаны совместно с теми группами, для которых они предназначены. Обеспечение гендерной направленности является важным аспектом качества программ и услуг. Например, поставщики услуг, работающие с трансгендерными сообществами, должны обеспечить транс-компетентную заботу, не только технически адекватную, но и предоставляемую в уважительной и поддерживающей тональности, без предубеждения, стигмы и дискриминации, но с пониманием нужд и потребностей трансгендерных людей.

При отсутствии необходимого потенциала для разработки и осуществления гендерно-реагирующих программ, можно запросить техническую помощь и создать партнерства

с организациями, обладающими компетенциями в данной области (см. раздел о партнерских отношениях ниже).

Этап 3: Мониторинг, оценка и обучение с учетом гендерной проблематики

Глобальный фонд полагается на своих партнеров в том, что они будут постоянно учиться и повышать эффективность и действенность своей работы. Это особенно касается программ по гендерной проблематике — новой, активно развивающейся области, в которой нам еще многое предстоит узнать.

Мониторинг, оценка и обучение имеют решающее значение для продвижения гендерного равенства, понимания того, как гендер влияет на то, кто подвергается риску трех заболеваний, кто может (и кто не может) обратиться за помощью, а также к каким результатам мы пришли и что можно сделать для их улучшения. В процессе реализации есть возможность учитывать извлеченные уроки для корректировки грантов. Для того, чтобы быстро реагировать на новые данные, гранты должны быть достаточно гибкими и чувствительными к тому, что работает, а что нет.

Глобальный фонд постоянно работает над повышением потенциала стран в отношении «знания своей эпидемии», в том числе и за счет развития сильных информационных систем управления здравоохранением и использования данных с разбивкой по полу и возрасту. В отношении последнего, Глобальный фонд поставил задачу: обеспечить необходимую разбивку данных, предоставляемых странами по трем заболеваниям (см. Приложение 2). Полученные данные служат важнейшим ресурсом для Рамочной программы управления эффективностью — инструмента, с помощью которого Глобальный фонд измеряет кумулятивный эффект своих стратегических задач.

В программах для ключевых групп населения, особенно в контексте ВИЧ, Глобальный фонд рекомендует применять уникальные идентификационные коды и рассмотреть возможность включения небинарного варианта ответа на вопрос о гендере, для включения трансгендерных людей. Благодаря этому можно обеспечить представление данных мониторинга о получателях услуг для трансгендерных людей.

Общий подход Глобального фонда к мониторингу, оценке и обучению изложен в Стратегической рамочной программе использования данных для действий и улучшений на страновом уровне (Strategic Framework for Data Use for Action and Improvement at Country Level (2017–2022 гг.)). В ней указано, как Глобальный фонд поддерживает страны в укреплении их потенциала для сбора высококачественных данных и проведения высококачественного анализа, результаты которого влияют на принятие решений в рамках всего грантового цикла на всех уровнях (от национального до уровня сообществ). Рамочная программа построена на пяти компонентах, каждый из которых можно адаптировать и использовать в рамках гендерно-ориентированных программ:

1. Инвестирование в страновые системы данных и аналитические мощности;
2. Мониторинг программ;
3. Системный анализ и синтез данных;
4. Оценки;
5. Использование данных.

6. Как гендерное равенство вписывается в модульную систему?

В Модульной системе Глобального фонда — инструменте, с помощью которого страны представляют свои запросы на финансирование, — представлено множество разнообразных возможностей для продвижения гендерного равенства путем инвестиций в устранение рисков и барьеров для получения услуг.

В таблице ниже в качестве пояснительного примера приводятся «точки входа» для укрепления гендерного равенства (из раздела в «Модуле профилактики» модульной

системы по ВИЧ). В Приложении 4 приводится более полная таблица, включающая полные модульные системы по таким компонентам, как ВИЧ, туберкулез, малярия, и развитие жизнеспособных и устойчивых систем здравоохранения. На рассмотрение предлагается широкий спектр мер. Некоторые из них (например, предупреждение гендерного насилия в отношении девочек-подростков и молодых женщин) могут быть общими для всех и быстро идентифицируемыми возможностями продвижения гендерного равенства. Другие (например, выявление и диагностика туберкулеза) могут быть менее широко известными.

Таблица не стремится дать четкий исчерпывающий список возможностей, но вдохновить стратегическое и творческое мышление. На практике страны могут включать программы по другим модулям и мероприятиям, отличающимся от предложенных в таблице.

Пример вариантов продвижения гендерного равенства в модульной системе приводится в качестве иллюстрации. Цель перечня не исчерпать, а предложить возможные «точки входа» для гендерного подхода.

Модульная система: ВИЧ	
Модули	Примеры потенциальных стартовых мероприятий
Профилактика	<ul style="list-style-type: none"> • Программы распространения презервативов и смазок • Доконтактная профилактика
Приоритетные группы населения: <ul style="list-style-type: none"> • Мужчины, занимающиеся сексом с мужчинами • Секс-работницы/ки и их клиенты/ки • Трансгендерные люди • Люди, употребляющие инъекционные наркотики и их партнеры/ки • Люди в МЛС и других учреждениях закрытого типа 	<ul style="list-style-type: none"> • Вмешательства, направленные на изменение поведения • Расширение прав и возможностей сообществ, развитие лидерства среди людей с разнообразной гендерной идентичностью, продвижение их на руководящие должности в программах, работающих со специфическими ключевыми группами • Сервисы сексуального и репродуктивного здоровья, включая ИППП, гендерно-аффирмативную помощь для трансгендерных людей • Меры по снижению вреда, связанного с наркотиками • Борьба со стигмой, дискриминацией и насилием (напр., скрининг для выявления насилия, предоставление первой помощи жертвам насилия, клиническая помощь пережившим насилие, построение системы перенаправлений и предоставление направлений в клинические, психосоциальные и юридические сервисы, или создание кризисных систем реагирования) • Мероприятия для молодежи из ключевых групп

Полная таблица с возможными гендерными вмешательствами приводится в Приложении 4.

7. Усиление внимания к вопросам гендерного равенства в страновых программах

В этом разделе рассматриваются основные пути и мероприятия по укреплению гендерного равенства, которые страны могут использовать в своих запросах на финансирование в Глобальный фонд. В совокупности это поможет сделать инвестиции наиболее технически убедительными, с соблюдением принципа национальной ответственности, и четко сформулированными, что, в свою очередь, повысит вероятность достижения весомых результатов. Дополнительные материалы и ресурсы приводятся в приложениях.

7.1 Оценка ситуации и работа с проблемами гендерного равенства в рамках национальных стратегий

Национальные стратегии противодействия ВИЧ, туберкулезу и малярии, а также стратегии здравоохранения, стратегии обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, и стратегии работы в конкретных областях (например, по сексуальному и репродуктивному здоровью и правам, по охране здоровья подростков) составляют фундамент запросов на финансирование Глобального фонда. Стратегии должны разрабатываться на основе гендерного анализа и, в свою очередь, подкрепляться комплексом гендерно-ориентированных политик, программ и руководящих принципов.

Глобальный фонд в сотрудничестве с техническими партнерами разработал инструменты оценки неравенств, в том числе гендерного неравенства, которые можно применять в ходе разработки или пересмотра национальных стратегий. Каждый из них предполагает интерактивный процесс, в рамках которого все заинтересованные стороны могут сообща заниматься сбором качественных и количественных (с разбивкой по полу и возрасту) данных; анализом характера и последствий гендерного неравенства; выявлением программных пробелов и их восполнением. Результаты имеют решающее значение при принятии решений — например, какие группы и мероприятия будут приоритетными.

Инструменты гендерной оценки в сфере ВИЧ, туберкулеза и малярии

Инструмент гендерной оценки в сфере ВИЧ

Новая версия инструмента^x была выпущена ЮНЭЙДС в 2018 году для обеспечения всестороннего партисипаторного процесса выявления гендерных рисков по ВИЧ и барьеров в доступе к сервисам. Информация, полученная с его помощью, может использоваться для информирования Национального стратегического плана по ВИЧ; расширения возможностей организаций женщин во всем их разнообразии; подключения политической поддержки для гендерной повестки. Инструмент является важным звеном странового диалога и процессов, связанных с подготовкой запросов в Глобальный фонд.

UNAIDS GHA
UNAIDS Gender
Assessment Tool
Towards a gender-transformative HIV response



Инструмент гендерной оценки для национальных программ по ВИЧ и туберкулезу

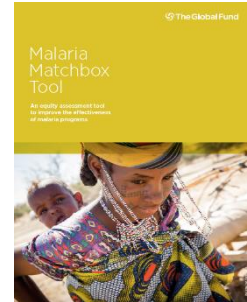
Инструмент^{xi} был разработан Партнерством «Остановить ТБ» и ЮНЭЙДС, для продвижения партисипаторного процесса, в ходе которого страны рассматривают ситуацию по обоим заболеваниям с гендерного ракурса. Он направлен на переход от гендерно-слепых к гендерно-чувствительным, а потом и гендерно-преобразовательным программам. Результаты оценки помогут национальным партнерам определить и согласовать стратегические приоритеты будущих национальных стратегий и запросов на финансирование.



Инструмент Malaria Matchbox

Этот инструмент был разработан Глобальным фондом и партнерством Roll Back Malaria для укрепления равенства и улучшения качества противомалярийных мер, с учетом социальных, экономических, культурных, правозащитных и гендерных барьеров, влияющих на риски и доступ к услугам. Он помогает партнерам сообща выявлять, какие группы и подгруппы наиболее подвержены рискам тяжелой формы заболевания и имеют наименьший доступ к услугам. Malaria Matchbox может использоваться национальными программами по борьбе с малярией вместе с ключевыми партнерами — включая гражданское общество, группы сообществ и технических партнеров. Полученные данные помогают определить стратегические приоритеты при разработке национальных стратегий по борьбе с малярией и запросов на финансирование в Глобальный фонд.

Ссылки на инструменты гендерной оценки приведены в Приложении 3: «Ресурсы по гендерному равенству».



7.2 Гендерное равенство и партнерства с участием Глобального фонда

Как финансовый институт без представительства на местах, Глобальный фонд сотрудничает с техническими агентствами и другими ключевыми партнерами, привносящими экспертизу и ресурсы в конкретных областях, например, в противодействии заболеваниям и различных аспектах программной деятельности. В целях укрепления гендерного равенства Глобальный фонд задействует целый ряд различных партнеров, таких как:

- **Технические агентства.** В качестве примера можно привести сотрудничество с Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС), Программой развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), структурой ООН по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин «ООН-женщины» и Детским фондом ООН (ЮНИСЕФ). Так, в рамках Стратегической инициативы по развитию жизнеспособных и устойчивых систем здравоохранения, Глобальный фонд сотрудничает с ЮНИСЕФ и ВОЗ. Работа включает использование взаимного рецензирования в партнерстве «юг–юг» и обучение для определения научно-обоснованных вмешательств, исследований и обмена передовым опытом по программам для девочек-подростков и молодых женщин.
- **Партнерства, работающие с конкретными заболеваниями.** Глобальный фонд работает в тесном сотрудничестве с ЮНЭЙДС, партнерством «Остановить ТБ» и партнерством Roll Back Malaria для разработки вышеперечисленных инструментов оценки, поддержки в практической реализации и интеграции рекомендаций на страновом уровне. Так, ЮНЭЙДС проводит гендерные оценки, обеспечивает согласованность при разработке новых национальных стратегических планов (НСП) и грантов Глобального фонда на 2020–2022 годы. В некоторых случаях выполнение таких оценок финансируется в рамках грантов Глобального фонда.
- **Организации сообществ и организации и сети гражданского общества,** фокусирующиеся непосредственно на ключевых группах населения и сообществах, подверженных наибольшему риску и последствиям гендерного неравенства. Среди них Сеть проектов по секс-работе Network of Sex Work Projects; Форум глобальных действий по вопросам здоровья и прав мужчин-геев IMPACT: Global Action for Gay Men's Health and Rights (бывший MSMGF); Глобальная сеть трансгендерных женщин и ВИЧ (A Global Network of Transgender Women and HIV / IRGT); GATE (за гендерную идентичность, гендерное выражение, свободу телесных форм); Международная сеть людей, употребляющих наркотики (International Network of People who Use Drugs/INPUD); Международная сеть женщин, употребляющих наркотики (International Network of Women who Use Drugs/ INWUD), молодежная организация

людей, употребляющих наркотики «Youth RISE»; Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ (Global Network of People Living with HIV/ GNP+); Международная коалиция по готовности к лечению (International Treatment Preparedness Coalition/ ITPC). Включением женщин и девочек в процессы Глобального фонда занимается сеть гражданского общества Women4GlobalFund (W4GF).

- **Доноры.** Например, Глобальный фонд координирует работу с инициативным проектом DREAMS, который реализуется Чрезвычайным планом президента США для оказания помощи в связи со СПИДом (ПЕПФАР), для определения приоритетных направлений программ для девочек-подростков и молодых женщин в 13 странах.
- **Частный сектор.** Глобальный фонд сотрудничает с частным сектором для привлечения дополнительных ресурсов, компетенций и квалифицированной поддержки в ключевых областях — в частности для решения проблем гендерного неравенства в сфере охраны здоровья. Например, Глобальный фонд запустил в 2018 году инициативу HER: HIV Epidemic Response (ответные меры на ВИЧ для женщин). Цель — оптимизировать выполнение принятых обязательств и привлечь уникальный потенциал ресурсов частного сектора для повышения эффективности грантов в отношении девочек-подростков и молодых женщин. В число партнеров входят (RED), Standard Bank, The Coca-Cola Company, Unilever и ViiV Healthcare. Например, в рамках своего партнерства с (RED) Durex пообещал выделить не менее 5 млн. долл. США для реализации программы Keeping Girls in School («Пусть девочки ходят в школу») в ЮАР.

7.3 Полноценное вовлечение сообществ в продвижение гендерного равенства

Инвестиционный подход Глобального фонда базируется на том, что люди, наиболее сильно затронутые ВИЧ, туберкулезом и малярией, в том числе из-за влияния гендерных норм, ролей и отношения, принимают активное участие во всех этапах каждого грантового цикла.

Это имеет отношение ко всем этапам процесса — при проведении странового диалога, составлении запроса на финансирование, выделении грантов, реализации грантов, и при мониторинге и оценке. Вовлечение является ключевым требованием к страновым координационным механизмам — в их работе должно быть представлено все разнообразие сообществ, затронутых ВИЧ, туберкулезом и малярией и занятых реализацией ответных мер, связанных в том числе и с гендерным равенством. В условиях, когда женщины, девочки и гендерно-разнообразные сообщества сталкиваются с серьезными проявлениями неравенства, для поддержания таких действий требуется много сил и энергии, большое внимание обучению и развитию потенциала, а также построение поддерживающих политик.

Конструктивное участие — это больше, чем просто «место за столом». Это когда сообщества могут играть активную роль, высказывать свое мнение и отстаивать свои приоритеты, что, в свою очередь, влияет на принимаемые решения. Такое участие особенно важно для того, чтобы обеспечить соответствующее внимание проблемам гендерного равенства в запросах на финансирование — ведь в некоторых случаях специфика данных мероприятий может быть не совсем понятной всем остальным ключевым партнерам.

Глобальный фонд осуществил ряд инициатив, направленных на более активное вовлечение людей, затронутых гендерным неравенством, в те или иные конкретные условия или процессы.

Для сообществ и гражданского общества важным источником технической помощи в сфере гендерного равенства является [Стратегическая инициатива по вопросам сообществ, прав и гендера \(CRG\)](#). Это программа технической помощи, цель которой

— обеспечить конструктивное участие сообществ и гражданского общества в процессах, имеющих отношение к Глобальному фонду. Программа дает возможность гражданскому обществу и группам сообществ получать прямую техническую помощь для обеспечения конструктивного участия в этих процессах.

Приложение 1. Показатели Глобального фонда для отчетности с использованием данных с разбивкой по полу/гендеру

Заболевание	Показатели
Туберкулез	ТСР-1 (М): Количество зарегистрированных случаев туберкулеза в любых формах (т.е. подтвержденных с помощью бактериологических методов и клинически диагностированных), включая впервые выявленные случаи и рецидивные случаи ТБ.
	ТСР-2 (М): Показатель эффективности лечения — по всем формам: Процент случаев туберкулеза в любых формах (подтвержденных с помощью бактериологических методов плюс клинически диагностированных) успешно пролеченных (с излечением плюс полным завершением курса лечения), среди случаев туберкулеза в любой форме, зарегистрированных для лечения за определенный период, включая впервые выявленные случаи и рецидивные случаи ТБ.
	МЛУ-ТБ 2 (М): Число случаев заболевания туберкулезом с устойчивостью к рифампицину (РР-ТБ) и/или число зарегистрированных случаев МЛУ-ТБ.
	МЛУ-ТБ 3 (М): Число случаев туберкулеза с устойчивостью к рифампицину (РР-ТБ) и/или МЛУ-ТБ, которые начали лечение препаратами второго ряда.
Малярия	Малярия I-5: Распространенность малярийного паразита: Процент детей в возрасте от 6 до 59 месяцев, инфицированных малярией.
	Малярия I-6: Уровень смертности у детей в возрасте до 5 лет на 1000 родов, закончившихся появлением живого ребенка.
	Малярия O-1a: Процент людей среди населения, которые прошлой ночью спали под противомоскитными сетками, обработанными инсектицидом.
	Малярия O-3: Процент людей среди населения, которые пользуются противомоскитными сетками, обработанными инсектицидом, от общего числа людей, у которых есть возможность воспользоваться такой сеткой.
ВИЧ-инфекция	ВИЧ I-13: Число и % людей, живущих с ВИЧ.
	ВИЧ I-14: Число новых случаев ВИЧ-инфекции на 1000 человек неинфицированного населения.
	ВИЧ I-4: Смертность вследствие СПИДа, число умерших на 100 000 населения.
	ВИЧ O-1(М): Процент взрослых и детей с ВИЧ, о которых известно, что они находятся на лечении, через 12 месяцев после начала антиретровирусной терапии.
	ВИЧ O-5(М): Процент работников секс-бизнеса, которые указали, что пользовались презервативом со своим последним клиентом.
	ВИЧ O-9: Процент людей, употребляющих инъекционные наркотики, которые указали, что пользовались презервативом во время последнего полового акта.
	ВИЧ O-11: Процент (оценочный) людей, живущих с ВИЧ, которые были протестированы на ВИЧ с положительным результатом.
	HTS-1: Число людей, прошедших тест на ВИЧ и получивших свои результаты в течение отчетного периода.
	TCS-1 (М): Процент людей, живущих с ВИЧ, которые в настоящее время получают антиретровирусную терапию.

	TCS-3.1: Процент людей, живущих с ВИЧ и получающих антиретровирусную терапию, которые имеют подавленную вирусную нагрузку через 12 месяцев (<1000 копий/мл).
--	--

Приложение 2. Поставщики технической помощи в вопросах гендерного равенства

Поставщики технической помощи глобального уровня

На веб-сайте Глобального фонда публикуется информация о технической помощи в вопросах гендерного равенства, предоставляемой на международном уровне. Здесь описано какого рода помощь можно получить, кто ее предоставляет, в какой период и каким образом. Приводится перечень соответствующих технических партнеров — например, ЮНЭЙДС, Партнерство «Остановить ТБ» и партнерство по борьбе с малярией «Roll Back Malaria».

Более подробная информация опубликована на веб-странице «*Technical Cooperation*» («Техническое сотрудничество»): <https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/throughout-the-cycle/technical-cooperation/>.

Поставщики технической помощи регионального уровня

В рамках Стратегической инициативы по CRG, Глобальный фонд предоставляет сообществам и представителям гражданского общества информацию, как получить доступ к технической помощи и поддержке — в том числе в связи с включением гендерно-ориентированных мероприятий в процессы, связанные с подготовкой запросов на финансирование в Глобальный фонд (например, получить техническую поддержку для участия в диалоге сообществ).

Более подробную информацию можно найти на веб-странице «*Community, Rights & Gender Technical Assistance*» («Техническая поддержка по вопросам сообществ, прав и гендера»): <https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/throughout-the-cycle/community-rights-gender-technical-assistance-program/>

В рамках Стратегической инициативы CRG, Глобальный фонд обеспечивает ресурсы для функционирования шести Региональных платформ коммуникации и координации. Они могут проконсультировать представителей сообществ и гражданского общества относительно источников технической помощи, имеющихся на региональном и национальном уровнях, в том числе и в сфере гендерного равенства.

- **Платформа для франкоязычных стран Африки (Francophone Africa Platform)**
Хост: Réseau Accès aux Médicaments Essentiels (RAME), Буркина-Фасо
Веб-сайт: <http://www.prf-fondsmondial.org/>
- **Платформа для Латинской Америки и Карибского региона (Latin America and the Caribbean Platform)**
Хост: Via Libre, Перу
Веб-сайт: <http://plataformalac.org>
- **Платформа для Азиатско-Тихоокеанского региона (Asia and the Pacific Platform)**
Хост: APCASO, Таиланд
Веб-сайт: <http://apcaso.org/>
- **Платформа для Ближнего Востока и Северной Африки (Middle East and North Africa Platform)**

Хост: региональное представительство Международной коалиции по готовности к лечению: International Treatment Preparedness Coalition-MENA (ITPC-MENA), Марокко
Веб-сайт: www.facebook.com/PlateformeRegionalMENA

- **Платформа для англоязычных стран Африки (Anglophone Africa Platform)**
Хост: Национальные сети СПИД-сервисных организаций: Eastern Africa National Networks of AIDS Service Organizations (EANNASO) Танзания
Веб-сайт: www.eannaso.org/anglorccp
- **Платформа для Восточной Европы и Центральной Азии (Eastern Europe and Central Asia Platform)**
Хост: Евразийская ассоциация снижения вреда: Eurasian Harm Reduction Association (EHRA), Литва
Веб-сайт: www.eecapplatform.org

Приложение 3. Ресурсы по гендерному равенству

Гендерное равенство и Глобальный фонд:

- *Women and Girls* («Женщины и девочки») (веб-страница). Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. URL: <https://www.theglobalfund.org/en/women-girls/>
- *Key Populations* («Ключевые группы населения») (веб-страница). Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. URL: <https://www.theglobalfund.org/en/key-populations/>
- *Human Rights* («Права человека») (веб-страница). Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. URL: <https://www.theglobalfund.org/en/human-rights/>
- *HER: HIV Epidemic Response* («ОНА: Ответ на эпидемию ВИЧ для женщин и девочек») (веб-страница). Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. URL: <https://www.theglobalfund.org/en/her/>
- *Investing in the Future: Women and Girls in All Their Diversity* («Инвестиции в будущее: женщины и девочки во всем разнообразии», на англ.). Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. 2019. URL: https://www.theglobalfund.org/media/8484/crg_investinginthefuturewomengirls_report_en.pdf
- *Step Up The Fight: Ending HIV Among Adolescent Girls and Young Women* («Усилить борьбу: искоренение ВИЧ среди девочек-подростков и молодых женщин», на англ.). Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. 2019. URL: https://www.theglobalfund.org/media/1296/publication_womengirls_focuson_en.pdf
- *Malaria and Gender Literature Review* («Обзор публикаций по малярии и гендеру»). Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. 2019.
- *The Global Fund Measurement Framework for Adolescent Girls and Young Women Programs* («Глобальный фонд: Рамочная структура для измерения программ для девочек-подростков и молодых женщин», на англ.). Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. 2018. URL: https://www.theglobalfund.org/media/8076/me_adolescentgirlsandyoungwomenprograms_frameworkmeasurement_en.pdf?u=636979130640000000

Инструменты оценки в сфере гендерного равенства, ВИЧ, туберкулеза и малярии:

- *Gender Assessment Tool: Towards a Gender-Transformative HIV Response* («Инструмент гендерной оценки: гендерно-трансформативный подход для реализации программ противодействия ВИЧ»). ЮНЭЙДС. 2018. URL: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/unaidsgenderassessment-tool_en.pdf
- *Gender Assessment Tool For National HIV and TB Responses: Towards Gender Transformative HIV and TB Responses* («Инструмент гендерной оценки для национальных программ противодействия ВИЧ и туберкулезу: гендерно трансформативный подход для реализации программ противодействия ВИЧ и туберкулезу»). Партнерство «Остановить ТБ» и ЮНЭЙДС. URL: http://www.stoptb.org/assets/documents/communities/Gender_Assessment_Tool_TB_HI_V_UNAIDS_FINAL_2016%20ENG.pdf
- *Malaria Matchbox Tool: A Person-Centered Approach to Fighting Malaria* («Инструмент Malaria Matchbox: человеко-ориентированный подход в борьбе с малярией»). Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Ноябрь 2018. https://endmalaria.org/sites/default/files/Malaria%20Matchbox_v4.pdf

Ресурсы Глобального фонда для поддержки в подготовке запросов на финансирование:

- *Информационный листок о ВИЧ (на англ.)*. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. 2019.
URL: https://www.theglobalfund.org/media/4765/core_hiv_infonote_en.pdf?u=63706654593000000.
- *Информационный листок о туберкулезе (на англ.)*. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. 2019.
URL: https://www.theglobalfund.org/media/4762/core_tuberculosis_infonote_en.pdf?u-63706545780000000.
- *Информационный листок о малярии (на англ.)*. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. 2019.
URL: https://www.theglobalfund.org/media/4768/core_malaria_infonote_en.pdf?u-63706545970000000
- *Information Note: Resilient and Sustainable Systems for Health (Информационный листок «Формирование жизнеспособных и устойчивых систем здравоохранения», на англ.)*. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. 2019.
URL: https://www.theglobalfund.org/media/4759/core_resilientsustainablestemsforhealth_infonote_en.pdf?u-63706545980000000.
- *Техническая записка: Addressing Sex Workers, Men who have Sex with Men, Transgender People, People who use Drugs, and People in Prison and Other Closed Settings in the Context of the HIV Epidemic («Работа с людьми, занятыми в секс-работе, мужчинами, занимающимися сексом с мужчинами, трансгендерными людьми, людьми употребляющими наркотики, людьми, находящимися в местах лишения свободы и других учреждениях закрытого типа, в контексте эпидемии ВИЧ-инфекции», на англ.)*. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. 2019.
URL: <https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/applying/resources/>
- *Техническая записка: Community Systems Strengthening («Укрепление систем сообществ», на англ.)*. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. 2019. URL: <https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/applying/resources/>.
- *Техническая записка: «Девочки-подростки и молодые женщины [в странах с высоким бременем ВИЧ]»*. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. 2019. URL: <https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/applying/resources/>.
- *Техническая записка: Human Rights («Права человека»)*. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. 2019.
URL: <https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/applying/resources/>.

Приложение 4. Возможные варианты мероприятий по укреплению гендерного равенства в модульной системе

Модульная система: ВИЧ	
Модули	Примеры вмешательств/мероприятий
<p>Профилактика</p> <p>Приоритетные группы населения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Мужчины, занимающиеся сексом с мужчинами • Люди, вовлеченные в секс-бизнес и их клиенты/ки • Трансгендерные люди • Люди, употребляющие инъекционные наркотики, и их партнеры/ки • Люди в МЛС и других учреждениях закрытого типа 	<ul style="list-style-type: none"> • Программы распространения презервативов и лубрикантов • Доконтактная профилактика • Вмешательства, направленные на изменение поведения • Расширение прав и возможностей сообществ, включая развитие лидерских способностей людей с различной гендерной идентичностью на руководящих должностях в программах, работающих с конкретными основными группами населения • Услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья, включая ИППП, гендерно-аффирмативную медицинскую помощь и уход для трансгендерных людей • Меры по снижению вреда от употребления наркотиков • Борьба со стигмой, дискриминацией и насилием (т.е. скрининг для выявления насилия, предоставление первой помощи жертвам насилия, клиническая помощь пережившим насилие, создание системы направления к специалистам и выдача направлений для получения клинических, психосоциальных и юридических услуг, или создание систем реагирования в кризисных ситуациях) • Мероприятия для молодежи из ключевых групп населения
<p>Профилактика</p> <p>Целевая группа населения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Девочки-подростки и молодые женщины в странах с высокой распространенностью ВИЧ 	<ul style="list-style-type: none"> • Программы распространения презервативов и лубрикантов • Вмешательства, направленные на изменение поведения • Комплексное сексуальное воспитание • Доконтактная профилактика • Услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья, включая ИППП • Профилактика гендерного насилия и оказание помощи для переживших насилие • Борьба со стигмой, дискриминацией и насилием (т.е. устранение возрастных барьеров для получения услуг — например, когда услуги предоставляются только с согласия третьих лиц) • Меры социальной защиты
<p>Профилактика</p> <p>Целевая группа населения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Мужчины в странах с высокой 	<ul style="list-style-type: none"> • Услуги по проведению добровольного медицинского мужского обрезания

распространенностью ВИЧ	
Профилактика Целевая группа населения: • Неопределенные группы населения	<ul style="list-style-type: none"> • Привязка программ по ВИЧ и программ по репродуктивному, материнскому, неонатальному и детскому здоровью
Профилактика вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку (ППМР)	<ul style="list-style-type: none"> • Компонент 1. Первичная профилактика ВИЧ-инфекции среди женщин детородного возраста • Компонент 2. Предотвращение нежелательной беременности у женщин, живущих с ВИЧ • Компонент 3. Профилактика вертикальной передачи • Компонент 4. Лечение, уход и поддержка для матерей, живущих с ВИЧ, их детей и членов семьи <p>Следует отметить, что чтобы пройти валидацию по ЕМТСТ (искоренение передачи ВИЧ от матери ребенку), необходимо продемонстрировать, что вопросам прав человека, гендера и вовлечения сообществ уделяется внимание. Страны не пройдут согласование, если налицо наличие барьеров, связанных с нарушением прав человека и гендером.</p>
Дифференцированный подход к тестированию на ВИЧ Целевые группы населения: • Мужчины, занимающиеся сексом с мужчинами • Люди, вовлеченные в секс-бизнес и их клиенты/ки • Трансгендерные люди • Люди, употребляющие инъекционные наркотики, и их партнеры/ки • Люди в МЛС и других учреждениях закрытого типа • Партнеры людей, живущих с ВИЧ • Девочки-подростки и молодые женщины в странах с высокой распространенностью ВИЧ • Мужчины в странах с высокой распространенностью ВИЧ	<ul style="list-style-type: none"> • Тестирование в медицинских учреждениях (=> уменьшение барьеров, связанных с нарушением прав человека и гендерными факторами, при обращении в учреждения здравоохранения для проведения теста) • Тестирование на уровне сообществ (=> оказание услуг консультирования и тестирования на ВИЧ на уровне сообществ) • Самотестирование

<p>Лечение, уход и поддержка</p> <p>Целевая группа населения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Все люди, живущие с ВИЧ • Взрослые, живущие с ВИЧ (в возрасте 15 лет и старше) • Дети, живущие с ВИЧ (в возрасте до 15 лет) 	<ul style="list-style-type: none"> • Дифференцированный подход к предоставлению АРТ и помощи, связанной с ВИЧ • Профилактика, диагностика и лечение на продвинутых стадиях заболевания • Консультирование и психосоциальная поддержка
<p>ТБ/ВИЧ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Скрининг, тестирование и диагностика • Лечение • Профилактика • Вовлечение всех поставщиков услуг здравоохранения • Предоставление услуг, связанных с оказанием помощи при ТБ/ВИЧ, на уровне сообществ • Уязвимые группы — заключенные • Уязвимые группы — мобильные группы, беженцы, мигранты и внутренне перемещенные лица • Уязвимые группы — шахтеры и сообщества, связанные с горнодобывающими отраслями
<p>Снижение барьеров, связанных с нарушением прав человека при получении услуг в связи с ВИЧ/ТБ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Уменьшение стигмы и дискриминации • Повышение грамотности в правовых вопросах («знай свои права») • Вопросы прав человека и медицинской этики, связанные с ВИЧ и ВИЧ/ТБ, для подготовки работников здравоохранения • Юридические услуги, связанные с ВИЧ и ВИЧ/ТБ • Разъяснительная работа с законодателями и сотрудниками правоохранительных органов • Совершенствование законов, нормативных положений, правил и политик, связанных с ВИЧ и ВИЧ/ТБ • Уменьшение гендерной дискриминации, связанной с ВИЧ, пагубных гендерных норм и насилия в отношении женщин и девочек в любых формах
<p>Модульная система: туберкулез (ТБ)</p>	
<p>Модули</p>	<p>Примеры вмешательств/мероприятий</p>
<p>Противотуберкулезная помощь и профилактика туберкулеза</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Выявление и диагностика случаев заболевания • Лечение • Профилактика • Вовлечение всех поставщиков услуг здравоохранения • Предоставление услуг, связанных с оказанием противотуберкулезной помощи, на уровне сообществ • Уязвимые группы— заключенные • Уязвимые группы — мобильные группы населения, беженцы, мигранты и внутренне перемещенные лица • Уязвимые группы — шахтеры и сообщества, связанные с горнодобывающими отраслями

	<ul style="list-style-type: none"> • Уязвимые группы — прочие
ТБ/ВИЧ	<ul style="list-style-type: none"> • Лечение • Профилактика • Вовлечение всех поставщиков услуг здравоохранения • Предоставление услуг, связанных с ТБ/ВИЧ, на уровне сообществ • Уязвимые группы — заключенные • Уязвимые группы — мобильные группы населения: беженцы, мигранты и внутренне перемещенные лица • Уязвимые группы — шахтеры и сообщества, связанные с горнодобывающими отраслями • Уязвимые группы — прочие
МЛУ ТБ	<ul style="list-style-type: none"> • Лечение • Профилактика • Вовлечение всех поставщиков услуг здравоохранения • Предоставление услуг, связанных с оказанием помощи при туберкулезе с множественной лекарственной устойчивостью, на уровне сообществ • Уязвимые группы — заключенные • Уязвимые группы — мобильные группы населения, беженцы, мигранты и внутренне перемещенные лица • Уязвимые группы — шахтеры и сообщества, связанные с горнодобывающими отраслями • Уязвимые группы — прочие
Устранение правозащитных и гендерных барьеров при предоставлении противотуберкулезных услуг	<ul style="list-style-type: none"> • Уменьшение стигмы и дискриминации • Права человека, медицинская этика и правовая грамотность • Правовая помощь и юридические услуги • Реформирование законов и политики • Мобилизация сообществ и адвокаты

Модульная система: Малярия	
Модули	Примеры вмешательств/мероприятий
Борьба с переносчиками инфекции	<ul style="list-style-type: none"> • Противомоскитные сетки, обработанные инсектицидом длительного действия — массовые кампании — универсальные (для всех) • Противомоскитные сетки, обработанные инсектицидом длительного действия — массовые кампании — определенные группы риска • Противомоскитные сетки, обработанные инсектицидом длительного действия — распространение на постоянной основе — в учреждениях антенатальной/дородовой помощи • Противомоскитные сетки, обработанные инсектицидом длительного действия — распространение на постоянной основе — на уровне сообществ • Обработка помещений распыляемыми инсектицидами длительного действия • Информационно-образовательные и коммуникационные материалы/ программы, направленные на изменение поведения • Устранение барьеров, связанных с нарушением прав человека и с гендерными факторами, при проведении программ по борьбе с переносчиками инфекции
Ведение пациентов (кейс-менеджмент)	<ul style="list-style-type: none"> • Лечение в учреждениях здравоохранения • Интегрированное ведение пациентов на уровне сообществ • Активное выявление и расследование случаев заболевания (фаза ликвидации) • Информационно-образовательные и коммуникационные материалы/ программы, направленные на изменение поведения • Устранение барьеров, связанных с нарушением прав человека и с гендерными факторами, для надлежащего ведения пациентов
Особые профилактические мероприятия	<ul style="list-style-type: none"> • Периодическое профилактическое лечение малярии — в течение беременности • Информационно-образовательные и коммуникационные материалы/ программы, направленные на изменение поведения • Устранение барьеров, связанных с нарушением прав человека и с гендерными факторами, для проведения особых профилактических мероприятий
Модульная система: развитие жизнеспособных и устойчивых систем здравоохранения	
Модули	Примеры вмешательств/мероприятий
Информационные системы управления здравоохранением; мониторинг и оценка	<ul style="list-style-type: none"> • Рутинный сбор данных • Качество программ и данных • Анализ, оценки, обзор выполнения и прозрачность

	<ul style="list-style-type: none"> • Обследования
Укрепление кадровой базы здравоохранения, в том числе подготовка общественных работников здравоохранения (на уровне сообществ)	<ul style="list-style-type: none"> • Обучение без отрыва от производства (кроме общественных работников здравоохранения) • Общественные работники здравоохранения: образование и производство • Общественные работники здравоохранения (на уровне сообществ): обучение на рабочих местах
Интегрированная система оказания услуг и улучшение качества	<ul style="list-style-type: none"> • Качество медицинской помощи
Управление и планирование в секторе здравоохранения	<ul style="list-style-type: none"> • Национальные стратегии сектора здравоохранения и финансирование • Политика и планирование национальных программ по борьбе с заболеваниями
Укрепление систем сообществ	<ul style="list-style-type: none"> • Мониторинг на уровне сообществ • Адвокация и исследования под эгидой сообществ • Социальная мобилизация, формирование связей между сообществами и координация • Обучение и развитие организационного кадрового потенциала, планирование и программы развития лидерства
Управление и планирование в секторе здравоохранения	<ul style="list-style-type: none"> • Национальные стратегии сектора здравоохранения и финансирование • Политика и планирование национальных программ по борьбе с заболеваниями

ⁱ Данные ЮНЭЙДС, 2017 год.

ⁱⁱ Prevention Gap Report («Пробелы в профилактике ВИЧ»). Доклад ЮНЭЙДС, 2016.

ⁱⁱⁱ Intimate Partner Violence And Engagement In HIV Care And Treatment Among Women: A Systematic Review And Meta-Analysis, Hatcher AM, Smout EM, Turan JM, Christofides N and Stöckl H, AIDS, 2015.

^{iv} «Участие мужчин в улучшении доступности лечения и обеспечении равенства в рамках противодействия ВИЧ». ЮНЭЙДС, июль 2016. URL: https://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2016/july/20160719_maleinvolvement.

^v Доклад о глобальной борьбе с туберкулезом за 2018 г. ВОЗ, 2018.

^{vi} Доклад о глобальной борьбе с туберкулезом за 2018 г. ВОЗ, 2018.

^{vii} Если не указано иное, приводимые данные по малярии взяты из веб-ресурса: Malaria. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. URL: <https://www.theglobalfund.org/en/malaria/>.

^{viii} Intermittent Preventive Treatment In Pregnancy (IPTp). WHO.

URL: https://www.who.int/malaria/areas/preventive_therapies/pregnancy/en/

^{ix} Доклад по вопросам сообществ, прав и гендера (Community, Rights and Gender Report). 41-е заседание Правления Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Май 2019.

^x Gender Assessment Tool: Towards a Gender-Transformative HIV Response («Инструмент гендерной оценки: гендерно трансформативный подход для реализации программ противодействия ВИЧ»). ЮНЭЙДС. 2018.

^{xi} Gender Assessment Tool For National HIV and TB Responses: Towards Gender Transformative HIV and TB Responses («Инструмент гендерной оценки для национальных программ противодействия ВИЧ и туберкулезу: гендерно трансформативный подход для реализации программ противодействия ВИЧ и туберкулезу»). Партнерство «Остановить ТБ» и ЮНЭЙДС.