



Стратегия Глобального фонда после 2022 года:

Отчет по итогам консультации с представителями сообществ и гражданского общества в Восточной Европе и Центральной Азии

Отчет подготовлен Раминтой Штуиките для Региональной платформы по координации и коммуникации ВЕЦА

Данный документ является адаптированным переводом оригинального документа, доступного на английском языке по ссылке: <https://eecapatform.org/en/gf-post-2022-strategy-ehra-report/>

ЕАСВ, Декабрь 2020

Цель

Департамент по вопросам сообществ, прав и гендера (СПГ) Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией поручил Региональной платформе по координации и коммуникации ВЕЦА провести консультации с сообществами и группами гражданского общества в регионе ВЕЦА по шести заранее определенным темам, которые в настоящее время обсуждаются в ходе глобальных консультаций, касающихся стратегии Глобального фонда на период после 2022 года.

Методика

Вклад в консультационный процесс внесли около 80 представителей заинтересованных сторон из 18 стран региона, посредством четырех онлайн-подходов:

- В онлайн-опросе приняли участие 37 респондентов на русском и 7 на английском языках.
- Четыре (4) обсуждения в фокус-группах были проведены в следующих субрегионах: Центральная Азия и Азербайджан; Восточная Европа; Россия; и Юго-Восточная Европа.
- Было проведено девять (9) интервью с региональными экспертами в области здравоохранения, прав человека, гражданского общества и деятельности Глобального фонда.
- Была организована консультация с представителями региональных сетей сообществ и других партнеров из числа организаций гражданского общества в целях согласования и приоритизации полученных в ходе консультации рекомендаций.

Консультация была проведена в декабре 2020 года. В приложении представлена информация о респондентах.

Использование данного отчета

Отчет будет направлен Региональной платформой в Секретариат Глобального фонда. Представители гражданского общества из стран региона могут использовать итоговый документ для информирования соответствующих делегаций в Правлении Глобального Фонда, а также для подготовки к участию в региональном Партнерском форуме в феврале 2021 года.

Содержание и темы консультации

Содержание этого документа отражает основные темы консультации:

Общие рекомендации	4
Тема 1. Роль Глобального фонда в обеспечении глобальной безопасности в области здравоохранения на основе уроков, извлеченных из COVID-19	9
Тема 2. Будущая роль Глобального фонда в создании жизнеспособных и устойчивых систем здравоохранения (ЖУСЗ) в целях достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ)	11
Тема 3. Равенство, права человека и гендер	14
Тема 4. Вовлечение и лидерство сообществ и гражданского общества	16
Тема 5. Устойчивость ответа на ВИЧ и туберкулез и переход к местному и национальному финансированию	17
Тема 6. Укрепление партнерства для повышения эффективности программ	22
Приложение: Респонденты	24

Список сокращений

АРТ	антиретровирусная терапия
ВВП	валовой внутренний продукт
ВЕ	Восточная Европа
ВЕЦА	Восточная Европа и Центральная Азия
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВОУЗ	Всеобщий охват услугами здравоохранения (Universal Health Coverage)
ЕС	Европейский союз
ЖУСЗ	Жизнеспособные и устойчивые системы здравоохранения (Resilient Sustainable Systems for Health)
МЛУ-ТБ	мультирезистентный туберкулез
ОЗТ	опиоидная заместительная терапия
ОП	основной получатель средств Глобального фонда
ПЧГ	Права человека и гендерная проблематика
СКМ	Страновой координационный механизм
СПГ	сообщества, права человека и гендер
УПС	Устойчивость, переход и со-финансирование
УСС	Укрепление систем сообществ
ФГД	фокус-групповая дискуссия
ЦУР	Цели устойчивого развития (Sustainable Development Goal)
FPM	портфолио менеджер проекта Глобального Фонда (Fund Portfolio Manager)
PEPFAR	Чрезвычайный план Президента США для оказания помощи в связи со СПИДом/The [U.S.] President's Emergency Plan For AIDS Relief
USAID	Агентство США по международному развитию/United States Agency for International Development
VfM	ценность за деньги/Value-for-Money
VOT	терапия с видео наблюдением/Video-Observed Therapy

Общие рекомендации

Комплексный контекст

Консультация проходила в тот момент, когда во нескольких государствах региона Юго-Восточной и Восточной Европы были зарегистрированы одни из самых высоких показателей заболеваемости COVID-19 в мире. COVID-19 уже оказывает разрушительное воздействие на Восточную Европу и Центральную Азию (ВЕЦА). Прогнозируется, что экономический рост стран сократится так же, как и государственные расходы на здравоохранение в 2021 и 2022 годах. Таким образом, способность финансировать и приоритезировать цели устойчивого развития по здоровью будет снижена во всех странах, что отбросит их назад в усилиях по обеспечению устойчивых мер в ответ на ВИЧ и туберкулез.

Пандемия COVID-19 выявила пробелы в относительно сильных системах здравоохранения в странах ВЕЦА, включая недостаточно разработанные подходы в области общественного здравоохранения. Она углубила неравенство: наиболее уязвимые группы населения, играющие ключевую роль в эпидемии ВИЧ и туберкулеза, - люди, употребляющие инъекционные наркотики, секс-работники, геи и другие мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, трансгендерные люди, люди, находящиеся в тюрьмах, трудящиеся-мигранты, имеющие документы и не имеющие документов, особенно женщины в Центральной Азии и сельских районах, - были еще больше ввергнуты в нищету и маргинализацию.

Национальные меры реагирования на COVID-19 часто не достигают уязвимых групп населения без специального вмешательства гражданского общества и систем сообществ. Однако правительства региона зачастую не рассматривают сообщества и гражданское общество, а также оказываемые ими услуги, в качестве важнейших в период изоляции и, таким образом, не включают их в более широкие мероприятия по планированию и защите работников, находящихся на передовой линии, за исключением случаев, когда это делается в рамках грантов Глобального фонда. Перспективы вакцинации и, в частности, охвата уязвимых групп и ключевых групп населения в связи с ВИЧ и туберкулезом - от рабочих-мигрантов в России до людей, употребляющих инъекционные наркотики, по всему региону - остаются неясными.

Еще до пандемии COVID-19 регион отставал от глобальных целей по прекращению эпидемий ВИЧ и туберкулеза - во многом из-за отсутствия системных реформ и охвата ключевых и уязвимых групп населения. Более 90% всех новых случаев ВИЧ-инфекции приходится на ключевые группы населения, которые остаются криминализованными в законодательстве или на практике. ВЕЦА остается одним из немногих регионов, где ВИЧ продолжает расти, с одним из самых низких показателей охвата АРТ в мире, в то же время регион мобилизовал одну из самых высоких долей инвестиций в борьбу с ВИЧ за счет внутренних ресурсов. В регионе зарегистрирована четверть всех случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ), при этом в нем слишком медленно проводятся определяющие и крайне необходимые реформы по пересмотру моделей помощи при туберкулезе.

Гражданское общество и сообщества находятся в авангарде усилий по оказанию услуг, установке связей с системами здравоохранения и другими системами и по адвокации декриминализации ключевых и уязвимых групп населения.

В отчете говорится о необходимости рассмотрения общих сквозных компонентов в дополнение к другим замечаниям и рекомендациям, структурированным в соответствии с шестью областями консультаций. Во всех шести областях необходимо рассмотреть более сложные условия и причины, препятствующие реальному прогрессу.

1. Для достижения большей устойчивости и воздействия Глобальный фонд должен переосмыслить свою роль и стать способным решать долгосрочные и системные проблемы в системах здравоохранения, защиты прав человека и гендерного равенства.

Неспособность распространить в значительном объеме системы здравоохранения на ключевых и маргинализированных людей и декриминализировать их поведение подрывает ответные меры в отношении эпидемий ВИЧ, туберкулеза и МЛУ-ТБ и усилия, направленные на то, чтобы сделать их устойчивыми в регионе. Путь к преодолению этих барьеров в системах требует долгосрочной перспективы инвестирования, более активного использования политических рычагов (и партнерств) и перераспределения ответственности. Нынешний подход, ориентированный на результат и сосредоточенный на заболеваниях, не достаточен для отслеживания прогресса (а не только процесса) в системах здравоохранения, в сообществах и правосудии, а также культурных изменений и устойчивости. 3-летний грантовый цикл ограничивает возможности Глобального фонда по сохранению институциональной памяти и оказанию системной поддержки странам в преодолении повторяющихся препятствий, известных из предыдущих циклов, и без реальной подотчетности в переходе от одного цикла к другому.

Если Глобальный фонд решит серьезно заняться устранением системных препятствий, потребуется внести ряд изменений: более долгосрочная перспектива и инвестиции; более активное использование политических рычагов; пересмотр стимулов и коммуникации со странами в сочетании с технической помощью; и перераспределение отчетности. Некоторые меры выделены в приведенных ниже рекомендациях.

2. Глобальный фонд может и должен более использовать свои потенциальные политические рычаги влияния на правительства и партнеров.

Респонденты из стран, находящихся в процессе перехода, уделяли особое внимание этому вопросу. Глобальный фонд не стремится использовать свой потенциал в диалоге со странами и в привлечении других партнеров, таких как Европейский союз (ЕС), к увеличению инвестиций в программы для ключевых групп населения, а также к выполнению функций контроля и участия в принятии решений со стороны гражданского общества в странах, которые ведут переговоры о членстве в ЕС. Партнерство со Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), Всемирным банком или с пользующимися доверием лидерами может быть использовано для усиления стратегического диалога и дипломатии, в частности, в области реформ здравоохранения и всеобщего охвата населения услугами здравоохранения (ВОУЗ). Некоторые респонденты упоминали о необходимости привлечения высшего руководства, широко уважаемых лидеров на уровне стран или международных дипломатов. Ситуация в странах различна, и поэтому подходы должны быть более гибкими. Портфолио менеджеры грантов (FPM) должны ориентироваться на ценности Глобального фонда, но, возможно, они не являются лучшими лидерами в области адвокации. Данный политический диалог особенно важен для обеспечения устойчивости, устранения барьеров в области прав человека, гендерных и возрастных барьеров там, где остается мало партнеров.

"Важно не переоценивать и не недооценивать [потенциальное] влияние Глобального фонда даже в контексте Российской Федерации. Глобальный фонд должен действовать политически продуманно". (ФГД России)

"Расширение адвокационных функций потребует оценки того, что делать и кто будет делать это. Необходимо включить человека, пользующегося доверием общества, чувствительного в политическом и культурном отношении, высококвалифицированного и

имеющего репутацию на кону, может быть, из этой страны, или кого-то вроде Мишеля Казачкина". Давайте будем честными, не у всех портфолио менеджеров (FPM) есть такие способности". (Ключевой респондент)

3. Глобальный фонд должен больше инвестировать в политический диалог и адвокацию, используя мультистрановые гранты и техническую поддержку. Приоритетными для региона ВЕЦА являются следующие вопросы:

- a. устойчивость мер в ответ на ВИЧ и туберкулез при соответствующих изменениях в системах здравоохранения;**
- b. усилия в пост-переходный период;**
- c. декриминализация групп населения;**
- d. реформирование моделей оказания помощи в связи с ТБ;**
- e. сохранение пространства для гражданского общества в России и других странах с аналогичными условиями; и,**
- f. адвокация более масштабных инвестиций в здравоохранение при большей прозрачности, более динамичных систем, вовлекающих гражданское общество и сообщества в оказание услуг и мониторинг.**

Страновые гранты не позволяют финансировать разнообразные действия по адвокации в отношении органов власти. Сокращается финансирование других доноров на адвокацию в области наркополитики, декриминализации секс-работы или инфраструктуры гражданского общества. Полезны специальные и каталитические инициативы, но в регионе ВЕЦА они ограничены очень небольшим количеством стран. Мультистрановые инициативы имеют больше возможностей для поддержки адвокации. Для признания и устранения нынешних ограничений в подходе Глобального фонда к мультистрановым инициативам и финансированию адвокационной деятельности в связи с ВИЧ и туберкулезом необходимо глубокое изучение их возможностей, особенно в плане сосредоточения внимания на долгосрочных изменениях, а не только на быстрых результатах.

"Финансирование адвокационной деятельности слишком ограничено и не распределяется стратегически. Адвокация не должна быть второстепенной. Нам нужна другая система для мониторинга ее успеха и неудач". (ФГД России)

"У страновых грантов мало денег на адвокацию - СКМ не будет просить денег на адвокацию, направленную на них самих". (Ключевой респондент)

4. Системы мониторинга и оценки Глобального фонда должны быть адаптированы для адвокационной деятельности и обеспечения подотчетности в целях продвижения реформ.

Нынешний подход, ориентированный на результат и ориентированный на борьбу с заболеваниями, недостаточен для отслеживания прогресса (а не только процесса) в системах, а также культурных изменений и устойчивости. Реформы и адвокация требуют времени и, в большинстве случаев, не могут дать краткосрочных результатов. Нынешняя система мониторинга, оценки и обучения плохо приспособлена для проведения реформ и адвокационной деятельности, т. е. для планирования, мониторинга и установления адекватной подотчетности в целях устранения хорошо известных систематических барьеров. Часто для измерения реформ и адвокации используются показатели процесса и деятельности, дающие неверные стимулы, например, стимулы к разработке планов, а не фактический прогресс в их реализации.

- 5. Устойчивость и переход на местное финансирование должны быть приоритетными, более системными, снижая существующую фрагментарность в политике и инициативах Глобального фонда.**

Устойчивость в контексте перехода Глобального фонда и других доноров, а также ограниченный прогресс в достижении глобальных целей является приоритетом для региона ВЕЦА. Она тесно взаимосвязана с многочисленными областями, в том числе с 6 темами данной консультации. В то время как политика в области УПС содержит ссылки на другие направления работы в области прав человека, систем здравоохранения, систем сообществ и т.д., на практике эти направления являются вертикальными и разобщенными в работе секретариата, в коммуникации со странами и в системах обучения. Эта фрагментарность не позволяет достичь потенциальной синергии для преодоления глубинных причин и барьеров на пути систематических барьеров.

- 6. Глобальный фонд должен оставаться катализатором национального и межстранового диалога, партнерства и мультисекторальности – с сильным гражданским обществом и сообществами.**

Основополагающий принцип Глобального фонда – страновой диалог, а также СКМ имеют решающее значение для поддержки и расширения систем здравоохранения, при этом гражданское общество, затронутые сообщества, местные органы власти и местные научные круги должны и в дальнейшем выделяться в документах и инструментах Глобального фонда.

- 7. Поддержка гражданского общества и сообществ станет еще более важной, но должна быть более гибкой, отражающей время, в котором мы живем, и повышенную токсичность пространства для гражданского общества.**

COVID-19 предоставил дополнительное доказательство жизнестойкости и гибкости гражданского общества и общинных систем для решения проблем и установления приоритетов в отношении уязвимых групп населения. Многие изменения в ВОУЗ, устойчивость и политическая приверженность были обусловлены гражданским обществом. В странах, находящихся на продвинутом этапе перехода, гражданское общество и местные сообщества получают меньшее финансирование или имеют меньше возможностей для финансирования за пределами ресурсов, предоставляемых властями. Таким образом, небольшие стратегические инвестиции Глобального фонда в гражданское общество и затронутые сообщества могут принести большую пользу.

Тема 1. Роль Глобального фонда в обеспечении глобальной безопасности в области здравоохранения на основе уроков, извлеченных из COVID-19

Основные уроки COVID-19 в отношении роли Глобального фонда в обеспечении глобальной безопасности в области здравоохранения

- *"Роль Глобального фонда должна быть вспомогательной, а не ведущей в обеспечении глобальной безопасности в области здравоохранения. <...> Он уже играет важную роль [в обеспечении глобальной безопасности в области здравоохранения] не только благодаря своей работе по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией, но и благодаря своему вкладу в укрепление систем сообществ (УСС), важность которого стала хорошо заметна в контексте COVID-19. COVID-19 показал, что уязвимые группы населения остаются вне систем здравоохранения, и именно здесь системы сообществ имеют решающее значение". (Восточноевропейская ФГД)*
- *"Если говорить о глобальной безопасности в области здравоохранения, то сначала нужно определить ее и убедиться, что речь не идет о том, чтобы богатые страны закрывали свои границы от других, чтобы защитить себя от болезней". (Ключевой респондент)*
- *"До тех пор, пока доноры не согласятся с некоторыми едиными стандартами систем общественного здравоохранения для информирования различных донорских инициатив по вопросам ВИЧ, здоровья, у нас будет много стран, которые, как артисты балета, тренируют некоторые мышцы, но не наращивают общую силу". (Ключевой респондент)*

1.1. Глобальному фонду следует не становиться лидером в вопросах глобальной безопасности в области здравоохранения, а, скорее, поддерживать диалог, отстаивая свои "особые" сильные стороны, особенно в отношении прав, уязвимых групп населения и центральной роли затронутых сообществ и гражданского общества.

Глобальная безопасность в области здравоохранения уже имеет сильных партнеров. Глобальному фонду следует продвигать следующие принципы и практики, которые отстают в национальных системах, в ответных мерах в рамках COVID-19 и в глобальном здравоохранении:

- важность многосекторального управления и действий;
- системы сообществ с акцентом на наиболее уязвимых людях, которые зачастую остаются вне фокуса систем здравоохранения;
- соблюдение принципов и практики в области защиты прав человека; и,
- продемонстрированная способность к быстрой мобилизации и распределению средств для осуществления ответных мер в странах.

Продвижение этих принципов и практики должно осуществляться в рамках глобальных инициатив и на основе последовательных позиций сотрудников Глобального фонда в странах.

1.2. Реагирование Глобального фонда на COVID-19 и смягчение воздействия пандемии на программы по ВИЧ и туберкулезу имеет жизненно важное значение, особенно для динамичных ответных мер гражданского общества, направленных на охват уязвимых групп населения вне формальных систем здравоохранения в регионе ВЕЦА. Однако, Глобальный фонд сможет также сыграть решающую роль в осуществлении следующих

шагов в рамках ответных мер и оказания помощи в связи с COVID-19, используя извлеченные уроки и не оставляя позади Россию и страны, находящиеся в процессе перехода.

Глобальный фонд мог бы оказать поддержку странам в направлении дальнейших мер, связанных с COVID-19, изучить возможность поддержки вакцинации ключевых и уязвимых групп населения и возглавить усилия по оказанию помощи в связи с COVID-19 среди таких групп. Эти группы населения часто пересекаются с ключевыми и уязвимыми группами населения, живущими с ВИЧ и туберкулезом - мигрантами, потребителями наркотиков, секс-работниками, бездомными, женщинами и девочками, подвергающимися гендерному насилию, сельскими женщинами и другими. Глобальному фонду следует извлечь уроки из неудач в осуществлении ответных мер в рамках COVID-19. Например, в трех странах региона ВЕЦА даже в период действия ограничений на перемещение в связи с COVID-19 выдача препарата опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) была невозможной на период более одного дня и за пределами специализированных учреждений. Россия и некоторые страны перехода до сих пор остались позади, например, российские НПО, которые не получили поддержку по состоянию на декабрь 2020 г., в то время как консультации относительно их потребностей проводились еще весной 2020 года.

1.3. Сохраняя свой основной мандат, Глобальный фонд должен поддерживать системы здравоохранения, в частности обеспечение готовности ответа на заболевания и укрепление общественного здравоохранения для наиболее маргинализированных и уязвимых групп населения.

С одной стороны, ответные меры в рамках COVID-19 в значительной степени опирались на лабораторные системы и усилия гражданского общества, однако они выявили существенные недостатки в системах здравоохранения. Глобальный фонд располагает хорошими возможностями для усиления недостающей разработки концепций и практики "общественного здравоохранения и пропаганды здорового образа жизни" в регионе ВЕЦА с вышеупомянутыми сильными сторонами "специализации".

1.4. Дополнительные задачи для Глобального фонда должны сопровождаться дополнительным финансированием.

Уже в настоящее время существуют пробелы в ответных мерах и финансировании, особенно в странах, не имеющих приоритетов. Добавление новых задач не должно производиться в ущерб текущим и за счет сокращения финансирования в рамках утвержденного мандата. Доноры должны дать четкий ответ, готовы ли они внести большой вклад в расширение мандата Глобального фонда. В ходе обсуждения предыдущих стратегий Глобального фонда были предложения расширить мандат Глобального фонда и включить в него вирусные гепатиты. Не только потому, что эта сфера является частью целей ЦУР, но и потому, что гепатиты В и С являются причиной большего числа смертей в Европе и Центральной Азии, чем ВИЧ и туберкулез вместе взятые. Респонденты высказали предположение, что работа по вирусному гепатиту может быть высоко эффективной в связи со значительным совпадением целевых групп для интервенций.

Основные уроки, извлеченные из мер реагирования на COVID-19 для механизмов Глобального фонда:

1.5. Глобальному фонду следует применять более гибкие, ориентированные на людей и быстрые способы реагирования, чтобы иметь возможность вовремя реагировать на кризисы и изменения окружающей среды и осуществлять интервенции в странах, охваченных его деятельностью (пандемии, новые конфликты, изменения в области

лекарственных средств или изменения в тенденциях, связанных с ВИЧ, туберкулезом и малярией).

Например:

- a) Возможности быстрого реагирования с такими партнерами, как Красный Крест и ООН, необходимы в новых кризисных ситуациях, когда меры противодействия ВИЧ и туберкулезу находятся под угрозой (например, опыт Крыма).
- b) «Инновационные» решения (цифровые инструменты, мобильные приложения и онлайн-сервисы, такие как терапия с видео наблюдением (VOT), маркетинговые подходы, многомесячная выдача лекарственных средств, многодневная выдача и упрощение приема ОЗТ и т. д.) должны быть сохранены в период после пандемии COVID-19.
- c) Обеспечить возможность пересмотра пакетов мер по ВИЧ и туберкулезу для включения в них основных потребностей, связанных с контактом с COVID-19, таких как продукты питания, приюты, дроп-ин центры, особенно в холодное время года, и с возросшим запросом на помощь по сохранению психического здоровья.

1.6. Глобальный фонд должен быть готов уже сейчас к решению вопроса о платежеспособности стран в текущем цикле и более быстрому пересмотру квалификационных критериев после пандемии COVID-19, чтобы возобновить усилия по прекращению эпидемии СПИДа и МЛУ-ТБ в странах ВЕЦА.

Как уже подчеркнуто выше, COVID-19 повлияет на ВВП и государственные инвестиции в здравоохранение, ВИЧ и туберкулез, которые служат ключевыми параметрами, используемыми Глобальным фондом в своей политике в отношении квалификационных критериев, совместного финансирования и условий предоставления грантов. Глобальному фонду необходимо будет применять более нюансированные, учитывающие конкретные страны, подходы, чтобы сбалансировать потребности в генерировании более значительных страновых инвестиций для осуществления мер в ответ на заболевания, реалии экономики и положение уязвимых групп населения, затронутых ВИЧ, туберкулезом и малярией. Более быстрые решения в отношении новых эпидемий ВИЧ, туберкулеза и малярии должны привести к тому, что страны вновь получат право на участие в программах, а средства будут выделяться даже в середине трехлетнего цикла.

Тема 2. Будущая роль Глобального фонда в создании жизнеспособных и устойчивых систем здравоохранения (ЖУСЗ) в целях достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ)

- *"Настало время для новой роли организаций гражданского общества в подходе к общественному здравоохранению и ответных мерах общественного здравоохранения. Гражданское общество приближает нас к ВОУЗ". (Ключевой респондент)*
- *"Центры СПИДа и лидерство были источником инноваций, теперь они являются барьерами для изменений, барьерами для интегрированных систем". (Ключевой респондент)*
- *"Нам нужны более быстрые и эффективные системы здравоохранения в дополнение к тому, что они являются устойчивыми и жизнестойкими". (Восточная Европа ФГД)*

- *"Если Глобальный фонд когда-либо получит медаль за что-либо в сфере жизнеспособных и устойчивых систем здравоохранения, то это будет его работа по укреплению систем сообществ (УСС) - разработка концепции и ее позиционирование в рамках системы здравоохранения". (Ключевой респондент)*

2.1. Несмотря на то, что страны ВЕЦА имеют относительно сильные системы здравоохранения, данный регион нуждается в большей поддержке системных изменений - большей интеграции вертикальных систем ВИЧ и туберкулеза, поэтому в более долгосрочной перспективе необходимо работать над вопросами жизнеспособности и устойчивости систем здравоохранения (ЖУСЗ), всеобщего доступа к услугам здравоохранения (ВОУЗ) в синхронизации с реформами здравоохранения.

Страны региона ВЕЦА реформируют свои системы здравоохранения, некоторые из них переходят на модели систем здравоохранения, основанные на страховании. Необходимо, с одной стороны, улучшить позиции доноров в отношении определенных стандартов и подходов к укреплению систем здравоохранения (с "специализированными вопросами" Глобального фонда), а с другой - повысить предсказуемость донорской поддержки в области здравоохранения, снизив число стран, в которых доноры принимают решения по принципу «сверху вниз» в отношении того, что должно быть поддержано, или внезапно уходят из страны даже в 2020 году. Координация и взаимодействие с другими донорами и партнерами в области здравоохранения в регионе ВЕЦА должны быть осуществимы, так как в регионе их остается незначительное количество. Кроме того, поддержка со стороны Глобального фонда должна быть четко сбалансирована между вертикальным (борьба с заболеваниями) и горизонтальными подходами. В рамках своих грантов Глобальный фонд должен настаивать на более системных и устойчивых решениях, а не на краткосрочных, направленных на борьбу с заболеваниями и неустойчивых подходах без поддержки доноров, даже если это создает дополнительные трудности. Примерами могут служить поэтапный переход от закупок товаров, связанных с ВИЧ и туберкулезом, к государственным закупочным организациям (при адекватной поддержке и подотчетности) в дополнение к содействию международным закупкам; интеграция лабораторий в рамках центров СПИДа в объединенные лабораторные системы; поддержка общих систем медицинской информации вместо дорогостоящих специализированных баз данных по ВИЧ и туберкулезу, которые не всегда являются взаимосовместимыми или являются пережитком реализации прошлых донорских проектов. Кроме того, быстро растет частный сектор. Частное медицинское страхование часто дискриминирует людей, живущих с ВИЧ, или людей с наркотической зависимостью; однако такие вопросы выходят за рамки текущих страновых или многострановых грантов.

2.2. Более активное реальное участие в формировании ВОУЗ требует приверженности в сочетании с технической помощью, новых партнерских связей, некоторого финансирования, переосмысления мониторинга и собственных экспертных знаний.

До сих пор Глобальный фонд не позиционировал себя в качестве одного из основных игроков в реализации ВОУЗ, в то время как в регионе ВЕЦА эта роль необходима. Часто гражданскому обществу приходится выступать за включение вопросов ВИЧ, туберкулеза, снижения вреда и уязвимых групп в схемы финансовой защиты и страхования и текущие реформы здравоохранения, в то время как многим группам гражданского общества может не хватать хороших знаний о системах здравоохранения и ВОУЗ. Определенная работа была проделана в рамках мультистранового гранта Глобального фонда для проекта TB-REP, но не в продолжение проекта TB-REP 2.0 на период 2019-2022, главным образом потому, что Глобальный фонд определил задачи, отойдя от подхода, основанного на системе здравоохранения.

Кроме того, Глобальный фонд не располагал возможностями для системной работы по укреплению жизнеспособной и устойчивой системы здравоохранения (ЖУСЗ), поддержке ВОУЗ, по крайней мере в странах ВЕЦА. Необходим диалог с группами по адвокации реформ здравоохранения, национальными органами медицинского страхования, органами финансирования здравоохранения и министерствами финансов (или национальными агентствами, отвечающими за организацию государственных закупок). По словам одного из ключевых респондентов,

"Взаимодействие с органами здравоохранения и интеграция в них мер защиты, связанных с ВИЧ, туберкулезом и уязвимыми группами, может потребовать дополнительного финансирования и различных показателей для мониторинга результатов, но это не повлечет за собой дополнительных затрат в размере еще одного миллиарда долларов США (глобально); для этого потребуются стратегическая и более широкая техническая поддержка в целях разработки политики в области здравоохранения и медицинского страхования и привлечения новых игроков, которых раньше не было, а также проведения адвокационной деятельности".

2.3. Системы сообществ имеют решающее значение для усилий ВОУЗ и вопросов сообществ, прав и гендерного равенства (СПГ), и поэтому они должны получить еще большую видимость, инвестиции и институционализацию, особенно после того, как сообщества доказали свою эффективность в ответе на пандемию COVID-19.

В стратегии на период после 2022 г. УСС должно стать сквозным вопросом. Оно играет важную роль не только по отношению к системам здравоохранения, но и к другим системам, включая правосудие, права человека и гендерную проблематику. Как отметил один из респондентов - специалист по правам человека - инвестирование в УСС может стоить меньше, чем в крупные программы по правам человека, и может изменить конкретные жизни. Инвестиции необходимы для того, чтобы лучше показать ценность ответных мер со стороны сообществ. Один из вариантов заключается в том, что они могут быть интегрированы в формальные системы мониторинга и оценки в области здравоохранения, а также повышать спрос на услуги, обслуживать и помогать преодолевать правовые, физические и другие барьеры. Финансирование УСС улучшилось, но оно все еще осуществляется по остаточному принципу – из того, что осталось после финансирования ключевых услуг, товаров и других элементов. Декларация ООН о приверженности делу борьбы с ВИЧ 2016 г., предусматривающая выделение 30% средств на борьбу с ВИЧ на основе подходов на базе сообществ, не была принята к сведению и не была подкреплена Глобальным фондом.

2.4. Необходимо более активно пропагандировать и разъяснять правительствам, техническим партнерам, гражданскому обществу и сообществам, что такое системы сообществ и как их укрепить.

Хотя Глобальный фонд разработал концепции систем здравоохранения и УСС, они не были подхвачены другими донорами или техническими партнерами, такими как ВОЗ, или даже некоторыми сотрудниками Глобального фонда. Они нуждаются в повышении видимости, ясности и включении в нормативные руководства и ключевые показатели эффективности. Глобальный фонд должен рассмотреть вопрос об обновлении рамочного документа по УСС на основе извлеченных уроков, неправильных представлений и вновь полученных фактических данных. Многие респонденты считают, что системы сообществ и системы гражданского общества дублируют друг друга, но по-разному понимают терминологию, используемую Глобальным фондом в отношении сообществ. Следует признать некоторые пробелы и недостатки существующих подходов - несмотря на инвестиции, видение

устойчивого развития УСС отсутствует, так же присутствует недостаточное обновление в руководстве Глобального фонда.

- 2.5. Инвестиции необходимы для того, чтобы сделать ЖУСЗ более динамичным и подотчетным, т. е. работающим с данными в режиме реального времени, более отзывчивым персоналом, более быстрым и прозрачным процессом закупок и динамичным управлением.**

Существует несколько примеров, в том числе в области ВИЧ и в ответе на пандемию COVID-19, когда процессы управления стали более прозрачными и подотчетными для людей (например, оценочная карточка Молдовы или панель COVID-19 с эпидемиологическими данными, данными по закупкам и распределением ресурсов). Существуют инструменты прав человека для онлайн-мониторинга, которые можно интегрировать в информационные системы. Технологии позволяют Глобальному фонду и поддерживаемой им работе лучше отражать текущие реалии и быстрее устранять неполадки, связанные с изменением потребностей, обновлением услуг, поставкой товаров и т. п.

- 2.6. Глобальный фонд должен продолжать играть важную роль в реализации более широких инициатив в области здравоохранения, таких как тройная элиминация вертикальной передачи ВИЧ, гепатита В и сифилиса.**

Тема 3. Равенство, права человека и гендер

- *"Правозащитная деятельность часто рассматривается как оппозиционная, не только в России. Глобальный фонд мог бы способствовать изменению ценности и переопределению правозащитной деятельности как функции мониторинга и оценки в своих документах". (ФГД России)*
- *"Мы следим за каскадом помощи, но не за правами человека и гендерным равенством." (ФГД ВЕ)*
- *"Должны появляться индикаторы эффективности [работы в области прав человека и гендерной проблематики], а не только индикаторы процесса. Они должны обеспечиваться достаточными ресурсами". (ФГД ВЕ)*
- *"Я бы хотел видеть инициативу «Устранение барьеров» в каждой стране, потому что это переносит дискуссию с правозащитной на техническую. Я вижу эту эволюцию в Украине, но не, скажем, в Азербайджане или в некоторых странах Центральной Азии - даже по гендерным вопросам. Инструментами должны быть техническая поддержка, стратегические инициативы, инициативы в сфере сообществ, прав и гендера и мультистрановая работа; после анализа выяснилось, кто из партнеров имеет наилучшие возможности для того, чтобы возглавить ту или иную работу." (Ключевой респондент)*

- 3.1. Глобальному фонду следует и далее уделять пристальное внимание вопросам прав человека, гендерного и возрастного равенства, не допуская при этом компромиссов в отношении нарушения прав человека. Показатели мониторинга - как Фонда, так и грантов - могли бы лучше отражать эту правозащитную направленность.**

Данный подход следует и далее продвигать среди других доноров и технических партнеров. Метод Глобального фонда по включению поддержки прав человека в страновые гранты был правильным подходом и показывает первые результаты, особенно в Украине.

3.2. Реформы наркополитики, криминализация работников секс-бизнеса, геев и других мужчин, практикующих секс с мужчинами, трансгендерных лиц, людей, живущих с ВИЧ, незарегистрированных мигрантов и изменение гендерных ролей требуют более разумных и долгосрочных инвестиций.

Криминализация затронутых групп населения является долгосрочным барьером и требует стратегического диалога и долгосрочной работы. Препятствия хорошо известны; на национальном уровне их часто рассматривают не как барьеры к предоставлению услуг, а как среду, которая заставляет ключевые группы населения быть невидимыми, и как вопрос национальной политики вне сектора ВИЧ (или ТБ). Декриминализация получает меньше инвестиций и внимания в правозащитной деятельности, в отличие от краткосрочных проблем, рассматриваемых в качестве прямых барьеров на пути оказания услуг. Странам сложнее признать криминализацию в качестве барьера и запрашивать донорскую поддержку для финансирования грантов в своих странах. Глобальный фонд мог бы переосмыслить способы поощрения стран к работе над этими вопросами в рамках своей системы страновой поддержки и подотчетности, а также других форм работы. Он должен использовать различные инструменты, имеющиеся в его распоряжении, и анализировать, кто может руководить этой работой и поддерживать ее. Работа должна перейти от документирования проблем к их решению. Некоторые респонденты предложили синхронизировать и использовать более совершенные процессы и рекомендации ООН и регионального мониторинга в области прав человека с поддержкой, оказываемой Глобальным фондом странам для выполнения этих рекомендаций.

3.3. Необходимо более согласованное сотрудничество в странах не только между партнерами по ВИЧ и ТБ, но и с заинтересованными сторонами, инициативами и донорами в области прав человека, а также синхронизация с текущими реформами в сфере правосудия и в соответствующих областях.

Были приведены примеры неиспользованных возможностей для усиления синергии поддержки Глобального фонда с другими инициативами со стороны других доноров или примеры других доноров, решивших не поддерживать специализированные НПО, занимающиеся вопросами ВИЧ, в работе по защите прав человека в связи с предполагаемым дублированием. Даже среди заинтересованных сторон, связанных с ВИЧ и туберкулезом, вопросы, связанные с СПГ, становятся не приоритетными. Например, в Украине один из респондентов прокомментировал, что запланированное расширение программ по гендерным вопросам было отменено в процессе обсуждения гранта. Изменения в области справедливости, прав человека, гендера и *возраста* требуют большей синхронизации не только с системами здравоохранения, но и с более широкими стратегиями и реформами - образованием, социальной политикой и децентрализацией.

3.4. Следует признать и уменьшить географические различия, а также разницу в ответе на те или иные заболевания, в работе по правам человека и гендерным вопросам (ПЧГ).

Работа программ по правам человека (возглавляемая Глобальным фондом программа "Устранение барьеров" *Breaking Down Barriers*) реализуются только в Украине и Кыргызстане. Другие страны могли бы извлечь значительную пользу из подобной работы. В области ТБ работа по защите прав человека, ключевых групп населения, по признанию и снижению стигмы, а также по устранению гендерных барьеров только начинается и потребует большего обучения, а также политической и технической поддержки.

Тема 4. Вовлечение и лидерство сообществ и гражданского общества

- *"Туберкулез — это поздний ребенок в плане ответа со стороны гражданского общества. Гражданское общество по борьбе с туберкулезом только что сформировалось в большинстве стран". (Ключевой респондент)*
- *"Люди и организации, которые позиционируют себя как общественные лидеры и организации, имеют определенный конфликт интересов. Они теряют объективность. Сейчас они разговаривают с правительствами и ездят на встречи. Но именно так сейчас выглядит общая картина сообществ. Нужно получать обратную связь от реальных пользователей и аудиторий услуг, для которых они предназначены". (Ключевой респондент)*

4.1. Ценности и модель Глобального фонда, включающая страновые координационные механизмы (СКМ) и двухканальное финансирование, сохраняют свою высокую актуальность. Их реализация требует дальнейшего укрепления, в том числе в странах, которые переходят на местное финансирование.

«Финансирование Глобального фонда поступает в страны, но недостаточно привносит свои ценности», - отметил один из членов региональной сети. Модель Глобального фонда позволила привлечь больше представителей гражданского общества, а в последние годы и сообществ за стол переговоров, однако на практике это участие было не столь значимым, как следовало бы. В некоторых странах ВЕЦА участие криминализированных сообществ на практике не обеспечено. Гражданское общество и сообщества должны быть не только в СКМ, но и в других надзорных органах, различных рабочих группах по ВИЧ, туберкулезу и другим вопросам. Большое значение по-прежнему имеет двухканальное финансирование. Однако, Глобальный фонд призвал по меньшей мере одну страну отказаться от этой формы финансирования в регионе. Роль двухкомпонентного механизма в странах, приближающихся к переходному периоду, должна рассматриваться в каждом конкретном случае. Высказывались также мнения о том, что основные получатели (ОП) от НПО не должны заменять собой государственные структуры, и что в долгосрочной перспективе, возможно, это может стать препятствием для необходимых изменений, если НПО будут руководствоваться своей собственной повесткой в области устойчивого развития.

4.2. У Глобального фонда должна быть стратегия для России и других стран с сильно закрытым пространством возможностей для гражданского общества и превращением гражданского общества в иностранных агентов.

В процессе проведения консультации планируемый основной получатель гранта Глобального фонда для НПО в России был объявлен «иностранным агентом». В связи с тем, что Государственная Дума (парламент) России рассматривает возможность дальнейшего расширения определений и ограничений деятельности иностранных агентов, создаются дополнительные риски для НПО, которые получают поддержку Глобального фонда (включая основного получателя). Законодательные инициативы, ограничивающие пространство и свободы гражданского общества, могут еще более расшириться в регионе, как это уже наблюдалось до и во время COVID-19 в ряде стран региона ВЕЦА.

4.3. Необходимость поддержки в развитии гражданского общества и сообществ, занимающихся вопросами туберкулеза.

Развитие гражданского общества в области туберкулеза или интеграция туберкулеза в сферу интересов общественных организаций началось значительно позже, и его необходимо

продвигать и дальше с помощью различных инструментов, не оставляя этот вопрос на усмотрение только государственных грантов.

4.4. Необходимо предоставить группам гражданского общества возможности создавать свою инфраструктуру в целях обеспечения устойчивости.

Глобальному фонду следует поддержать своих долгосрочных партнеров из числа НПО в приобретении помещений, особенно в тех случаях, когда арендная плата за многие годы почти равна рыночной стоимости этих помещений (есть прецедент в Кыргызстане). Должны быть сделаны инвестиции для повышения профессионализма, выходящего за рамки нескольких тренингов, как некоторые отмечали, а также для поддержки систем цифровизации и их использования НПО. Несмотря на крупные инвестиции Глобального фонда и других доноров в гражданское общество и сообщества, за последние 10 лет появилось очень мало новых лидеров. Движение по борьбе с ВИЧ стареет, и ему не хватает новой энергии. Оно требует активных действий не только со стороны доноров, но и со стороны гражданского общества и сообществ, чтобы давать возможности новым лидерам, поддерживать и привлекать их.

4.5. Глобальный фонд и заинтересованные стороны в борьбе с ВИЧ и туберкулезом могут сделать больше для вовлечения сообществ в планирование программ различных заинтересованных сторон - групп гражданского общества, правозащитников или научных кругов, а не только для их вовлечения в реализацию. Глобальный фонд мог бы сыграть каталитическую роль и напомнить о центральной роли сообществ, затронутых проблемой ВИЧ и туберкулеза.

4.6. Механизмы обратной связи со стороны сообществ крайне важны для того, чтобы лидеры сообществ были подотчетны и учитывали реалии большинства маргинализированных групп населения на местах, а также для того, чтобы услуги отвечали текущим потребностям.

Конфликты присущи нынешним лидерам и организациям, которые становятся слишком отличающимися и/или далекими от обычных представителей своего сообщества. Требуются механизмы для того, чтобы консультации и обратная связь по вопросам оказания услуг предоставлялись членами сообщества, которые часто проигнорированы и/или находятся за пределами столиц, являясь при этом важной частью в концепции подотчетного лидерства сообществ и систем информирования о заболеваниях.

Тема 5. Устойчивость ответа на ВИЧ и туберкулез и переход к местному и национальному финансированию

- *"Во многих странах произошло изменение мышления: пришло время иметь собственные программы по ВИЧ и туберкулезу. Не во всех, а во многих". (Ключевой респондент)*
- *"За последние 10 лет Глобальный фонд перешел от первоначальной модели реагирования на чрезвычайные ситуации к устойчивому подходу. Однако в странах перехода именно чрезвычайная поддержка необходима". (ФГД Восточная Европа)*
- *"Трехлетний план перехода слишком короток для целей, поставленных перед грантами на переходный период". (ФГД Юго-Восточная Европа)*

- "ГФ имеет больше рычагов воздействия для того, чтобы ставить условия правительствам по конкретным этапам; больше рычагов воздействия, чем используется на практике. Эти показатели могут отслеживать, насколько эффективно страна интегрирует программу, поддерживаемую донорами, в национальные программы и национальные системы. Во многих случаях мы создавали параллельные системы. Когда финансирование прекращается, это действительно трудно. Глобальный фонд должен инвестировать в гражданское общество, чтобы обеспечить подотчетность правительств. Необходимо обеспечить более высокий уровень координации на переходном этапе и в течение всего процесса ГФ, особенно с партнерами ООН для того, чтобы иметь четкую повестку или план работы, и чтобы общие усилия были направлены на достижение одних и тех же целей. Мы являемся свидетелями разногласий, при которых каждый преследует свои более частные цели ООН и ГФ". (ФГД Юго-Восточная Европа)

Как упоминалось выше, экономическое воздействие COVID-19 на страны и усиление неравенства должны будут учитываться при оценке устойчивости, перехода и со-финансирования. Как и ожидалось, у респондентов было особенно большое количество предложений и реальных свидетельств на эту тему.

5.1. Устойчивость, переход и со-финансирование (УПС) требуют повышенного внимания, дальнейшей ре-концептуализации и переосмысления практических подходов к внедрению со стороны Глобального фонда.

Глобальный фонд взял узкую перспективу переходного периода и устойчивости, сосредоточив внимание на программных мероприятиях и общих финансовых потребностях, упустив при этом из виду связь с реформами в области прав человека и RSSH. Кроме того, в осуществлении Политики устойчивости, перехода и совместного финансирования (УПС) в ее нынешнем виде имеются серьезные пробелы. Как правило, за последние 6 лет начальный этап оценки готовности и планирования переходного периода не привел к включению этих планов в запросы стран и в мониторинг хода их осуществления. Срок действия многих из этих планов истекает. Отмечается ограниченное видение, руководство и поддержка усилий по обеспечению устойчивости и системного мышления в области ТБ. Необходимы более четкие рамки со стороны Глобального фонда, в которых поддерживаются некоторые стандарты и модели, а также более активный обмен опытом между странами вместо того, чтобы каждая страна сама изобретала новые решения. Обязательства Украины по финансированию ответа на ВИЧ в пропорции 20-50-80 (в предыдущем 3-годичном цикле финансирования) могут стать примером более четкого планирования финансовой устойчивости и видения. Вместе с тем, необходим более долговременный, превышающий 3 года цикл финансирования. Например, один респондент поделился своими сомнениями относительно того, совпадают ли амбиции Украины в отношении реальной устойчивости и реформ, продемонстрированные в цикле 2018-2021 годов, с амбициями в новом цикле, и был ли Глобальный фонд достаточно настойчив во время недавнего процесса предоставления грантов, чтобы сохранить приверженность страны реформам. Многие респонденты поделились своими сомнениями относительно соответствия грантов на переходный период поставленным целям, в том числе слишком коротким срокам (3 года) для решения проблем и задач, стоящих перед странами.

5.2. Прогресс в регионе ВЕЦА неоднозначен, с запаздыванием из-за ограниченного участия в политических процессах в отношении устойчивости и неудач в «политически значимых областях», таких как программы для ключевых групп населения, а также знание эпидемии и реформы в системах.

На техническом уровне в регионе ВЕЦА наблюдается сдвиг в более серьезном отношении к вопросам устойчивости и перехода. Это стало возможным благодаря тому, что гражданское общество, Глобальный фонд и все технические партнеры говорили на одном языке, который был усилен в рамках региональных платформ; однако такая согласованность достигается не во всем регионе и не всегда. Регион не является примером успеха с точки зрения построения устойчивости. Во многом это объясняется политическими барьерами и достижением политической приверженности в ходе диалога лишь в немногих странах. В то время как некоторые успехи были достигнуты в Северной Македонии, Украине и других странах, например, программы в области ключевых групп населения, по-прежнему в значительной степени зависят от Глобального фонда. Рекомендуемые 25% инвестиций в профилактику ВИЧ в рамках местных инвестиций, вероятно, достигаются только в Северной Македонии. Государственные модели заключения контрактов на услуги для ключевых групп населения развиваются и требуют времени для апробации и практического применения, то самое же касается устойчивых государственных систем планирования, финансирования и мониторинга программ для ключевых групп населения даже в странах, добившихся успеха. Еще одним слабым местом является эпиднадзор за ВИЧ и сбор данных (информации об эпидемии). Например, такая работа была прекращена после прекращения поддержки со стороны Глобального фонда в Хорватии, где, по иронии судьбы, находится Центр ВОЗ по эпиднадзору за ВИЧ-инфекцией. В Боснии и Герцеговине значительно сократилось тестирование после окончания реализации последнего гранта и отсутствует понимание того, остается ли страна на низком уровне распространенности или имеет какие-либо вспышки среди ключевых групп населения, как это происходит, например, в соседних странах, а также отсутствуют данные по набору услуг по уходу в связи с ВИЧ.

5.3. Горизонтальный обмен опытом и улучшение знаний самого Глобального фонда должно быть более системным.

Укрепление устойчивости — это процесс. В регионе (и во всем мире) существуют определенные успехи и извлеченные уроки; и страны могут учиться друг у друга. Фонду следует лучше контролировать, оценивать и учиться, а также включать в свою деятельность показатели успешности переходных процессов (например, в странах, переживших переходный период, таких как Болгария). Была выражена озабоченность в связи с тем, что исследования Глобального фонда о предыдущих переходных периодах не публикуются, что снижает способность к обучению. Лишь немногие знали об опыте, полученном в рамках действующих грантов на переходный период. Глобальный фонд не должен позиционировать возвращение в Черногорию и Сербию как успех, а должен извлечь из этого уроки и посмотреть, как реагировать на ситуацию в странах, находящиеся в аналогичной ситуации. Только честное и регулярное извлечение уроков из прошлого и текущие усилия могут обеспечить надлежащую подготовку и реагирование партнерства Глобального фонда, а именно стран, реализующих программы, и Правления.

5.4. Глобальный фонд может более эффективно использовать требования и условия софинансирования, не в качестве наказания, а как вознаграждение за успехи в инвестициях в программы для ключевых групп, реформирование моделей ухода за больными туберкулезом, а также инвестиций в мониторинг и оценку и осуществление эпиднадзора.

Выделение Глобальным фондом 50% или 100% средств на программы в области ключевых групп населения имеет непредусмотренные последствия для стран, которые не заинтересованы в том, чтобы взять на себя осуществление программ в области ключевых групп населения. Необходимо провести более тщательную предварительную переоценку и использовать ее в качестве условий или способов совместного финансирования в тех областях, в которых национальные инвестиции оказались менее успешными, таких как разработка программ по ключевым группам населения и осуществление эпиднадзора.

5.5. Только несколько стран, переходящих на местное финансирование, близки к выполнению глобальных целей. Более тонкий подход, предусматривающий использование мультистрановых грантов и техническую помощь дополнительно к страновым программам, необходим для обеспечения баланса пробелов и перехода.

Страны, находящиеся в процессе перехода, нуждаются в большей интеграции своих ответных мер по борьбе с заболеваниями, но испытывают нехватку инвестиций в свои системы из-за небольших грантов, особенно грантов на переходный период. Одним из успешных примеров устойчивости является Северная Македония, которая ежегодно инвестирует более 1 миллиона долларов США в профилактику ВИЧ среди ключевых групп населения. Ее последний грант закончился. Однако в каскаде имеются серьезные пробелы; доконтактная профилактика (PrEP) начнется сейчас только при мультистрановой поддержке. В области туберкулеза происходит революция в области новых подходов к активному выявлению случаев туберкулеза и компьютерной диагностике, что потребует применения различных подходов (и инвестиций), в основном, в рамках сотрудничества сообщества/гражданского общества и государственных учреждений. Нынешняя политика Глобального фонда по вопросу устойчивости, перехода и со-финансирования не имеет адекватных путей устранения этих недостатков.

5.6. Несмотря на то, что политика Глобального фонда по квалификационным критериям определяет окончание предоставления страновых грантов, она не должна препятствовать использованию экономически эффективных "более легких/более мягких" и более гибких инструментов в странах, которые находятся в процессе перехода, таких как расширенное «правило НПО», финансирование СКК, мульти-страновые гранты, техническая поддержка в сферах СПГ и УПС, а также предоставление услуг по профилактике и тестированию.

Переход стран от поддержки Глобального фонда или их переквалификация до сих пор не приносили пользы в плане повышения устойчивости или защиты инвестиций Глобального фонда и его репутации. Например, Черногория и Сербия получили право на переквалификацию после перерыва в 3-4 года, а восстановление утраченной инфраструктуры и систем услуг потребовало дополнительного времени и замедлило принятие ответных мер в связи с продолжающимся ростом заболеваемости.

Небольшие инвестиции принесли свои плоды. Например, Черногория (но не Сербия) получала финансирование по линии СКМ от Глобального фонда как минимум в течение года после того, как перешла от поддержки Глобального фонда в первый раз, что в значительной степени способствовало продолжению усилий экспертов в области ВИЧ и гражданского общества по взаимодействию с органами власти и позволило выделить 100 000 евро в утвержденном парламентом государственном бюджете на программы в области ВИЧ для ключевых групп населения.

В последние годы мультистрановые гранты помогли вновь привлечь Черногорию и некоторых других "выпускников", таких как Босния и Герцеговина и Северная Македония, к целенаправленной адвокации и инновациям. Тем не менее, некоторые страны, не имеющие права на участие в программе, или страны, находящиеся в процессе перехода, не получили поддержку в рамках мультистрановых грантов без достаточных на то оснований, отчасти в связи необходимостью обеспечения соответствия требованию для мультистрановых заявок о том, что как минимум 50% стран, охваченных заявкой, должны соответствовать квалификационным критериям для получения национального финансирования. В странах перехода Глобальный фонд мог бы поддержать адвокатию гражданского общества и символическое присутствие услуг (и, возможно, привнести новые инновации, которые могли

бы значительно улучшить ответные меры), как это происходит в России благодаря применению «правила НПО».

Символическое присутствие услуг означает следующее: несмотря на то, что услуги могут не влиять на эпидемию, их наличие позволит сохранить некоторые технические знания и опыт, накопленные в стране, и укрепить адвокационную деятельность. Глобальный фонд мог бы также вести переговоры с органами власти о предоставлении неденежной поддержки гражданскому обществу или о предоставлении основных средств для профилактики и тестирования на уровне сообществ. Для применения различных подходов потребуются различные ожидания и методы. Такая поддержка при относительно небольших объемах инвестиций повысит подотчетность и будет способствовать продолжению диалога в целях обеспечения более эффективных переходных процессов. Такая поддержка должна быть более гибкой и ориентированной на наиболее проблемные области и на партнерство с гражданским обществом.

5.7. Должна быть осуществлена передача управления грантами от международных организаций государственным структурам.

ПРООН и другие международные основные получатели средств (ОП) сыграли значительную роль в регионе, однако, переход к управлению грантами местными структурами должен быть осуществлен быстрее. Подход к отбору ОП мог бы предусматривать более поэтапное наращивание потенциала и оценку государственных структур, как, например, в Кыргызстане. Приоритетность деятельности ПРООН и международных организаций должна оцениваться с использованием дополнительных индикаторов по управлению для наращивания национального потенциала и обеспечения передачи полномочий.

5.8. Доноры должны поддерживать и не мешать внедрению устойчивых решений.

Переходный период выявляет некоторые системные проблемы, такие как большая разница между зарплатами социальных работников в государственных системах, получающими 40 долларов США, и в программах Глобального фонда в 100 долларов США, что не может быть устойчивым подходом. Был приведен пример одной из стран PEPFAR, где недавно Агентство США по международному развитию (USAID) решило профинансировать поиск кейсов. В то время как *"страна внедряет переход к системе государственных контрактов и финансирования ключевых программ в области групп риска с более низкими, но обоснованными тарифами, донор настаивал на своей модели, несмотря на искажение и вступление в конкуренцию с государственной системой и предоставление неверных стимулов для групп гражданского общества"*.

5.9. Улучшение коммуникации Глобального фонда с бизнесом, местными органами власти и обществом, чтобы продемонстрировать и обеспечить поддержку вовлечению гражданского общества.

Глобальный фонд должен работать с бизнес-корпорациями в регионе ВЕЦА не только для привлечения собственного финансирования, но и для поощрения бизнеса к инвестированию в национальные НПО, работающие в области целей устойчивого развития. Это потребует улучшения коммуникации Глобального фонда с аудиториями стран-исполнителей, включая демонстрацию социального воздействия проделанной работы и более активное вовлечение местных органов власти, которые часто не участвуют в СКМ. Коммуникация Глобального фонда, включая его веб-сайт, должна быть лучше ориентирована на аудиторию страны-исполнителя, например, на аудиторию, подчеркивающую социальное воздействие работы, проводимой при поддержке гражданского общества.

Тема 6. Укрепление партнерства для повышения эффективности программ

- *"Партнерства лучше всего работают в странах с высоким уровнем отдачи, а не в тех странах, которые не достигают глобальных целей на протяжении нескольких циклов и даже не приближаются к ним." (Ключевой респондент)*
- *"Можно увидеть явное различие между странами, имеющими основную донорскую поддержку технической помощи со стороны PEPFAR, и странами, не имеющими такой поддержки. Первые сильнее в плане данных, качества, инноваций и прогресса на пути к 90-90-90". И есть другие страны. Нереально ожидать, что страны будут выделять большую часть своих инвестиций на техническую поддержку. Нужен другой механизм". (Ключевой респондент)*

Партнерство могло бы способствовать повышению эффективности программ, однако для проведения настоящих реформ необходимо дополнительное расширение круга партнеров. Как указано в других областях, Глобальному фонду следует стратегически продвигать свои ценности и вопросы "специализации" в других глобальных и региональных партнерствах.

6.1. Страновые координационные механизмы являются подходящим инструментом для объединения заинтересованных сторон из различных секторов и областей. Для достижения успеха эти механизмы должны включать в свой состав омбудсменов, представителей министерств финансов и местных органов власти, а также групп, работающих в области обеспечения подотчетности и прозрачности.

6.2. Глобальному фонду следует активизировать работу с техническими партнерами - внутренними, региональными и глобальными - в интересах стран, испытывающих трудности с достижением прогресса в решении стратегических задач, направленных на ускорение прогресса в достижении глобальных целей.

Наблюдается значительное глобальное неравенство между странами, получающими основную техническую поддержку, и странами, пытающимися добиться прогресса (а также ограниченный доступ к партнерской поддержке и поддержке со стороны Глобального фонда). В настоящее время в регионе остается очень мало партнеров. PEPFAR осуществляет свою деятельность в Украине и некоторых странах Центральной Азии, принося туда важную техническую помощь и инновации, в то время как аналогичной помощи нет в других странах. В то же время, систематические проблемы, которые мешают странам ВЕЦА (и, возможно, другим) быстрее продвигаться к прекращению эпидемий ВИЧ и МЛУ-ТБ, остаются схожими от одного цикла к другому. Группу технической оценки (и технических партнеров) можно было бы лучше использовать для выявления "хронических" проблем и для выработки направлений деятельности Глобального фонда по оказанию технической поддержки. Нельзя ожидать, что страны с меньшими выделяемыми средствами будут финансировать оказание технической помощи в значительных объемах. Однако инструменты, которые могли бы помочь в преодолении проблем могут быть различными; это могут быть стратегические инициативы, поддержка в рамках работы по СПГ, мультистрановые гранты и техническая поддержка. Добавленная стоимость и эффективность небольших инвестиций могут быть выше, чем в странах с высоким уровнем воздействия.

6.3. Необходимо инвестировать в усиление исследовательского потенциала в странах реализации программ и налаживать партнерские связи с местными и региональными научными кругами в целях проведения более аналитической, научно обоснованной политики и демонстрации социальной отдачи от проделанной работы.

В настоящее время в ВЕЦА существуют серьезные пробелы, в частности в социальных и экономических науках, а также в обеспечении связи клинических наук с практикой и реалиями ключевых сообществ. Такие связи должны быть прозрачными. В настоящее время существует ограниченное видение того, как будет институционализована текущая весьма внушительная аналитическая работа.

6.4. ВОЗ, Всемирный Банк и ООН должны быть важнейшими партнерами в выработке рекомендаций и политическом диалоге по реформам здравоохранения, наркополитике, правам человека, гендерному равенству и другим вопросам.

Необходимо укреплять партнерские отношения с агентствами ООН, которые активно занимаются вопросами сообществ, справедливости, прав, гражданского общества и гендерными вопросами, а также вопросами наркотиков и коррупции, и с теми, кто непосредственно участвует в реформах в области здравоохранения и финансировании здравоохранения.

Приложение: Респонденты

Интервью – представители структур Глобального фонда и эксперты по вопросам здравоохранения, прав и устойчивого развития.

1. Виталий Джума, Делегация НПО развитых стран – член-альтернат Правления Глобального Фонда
2. Стела Бивол, Группа технической оценки - бывший заместитель председателя и возвращающийся член в 2020 году, член делегации НПО развивающихся стран Правления Партнерства "Остановить туберкулез".
3. Профессор Наталья Низова, делегация ВЕЦА - член Правления Глобального фонда
4. Михаил Голиченко, Референс-группа по правам человека
5. Максим Демченко, Институт публичной политики - Школа бюджетной адвокации
6. Екатерина Лукичева, член Делегации частных фондов в Правлении Глобального фонда; донор, поддерживающий вопросы устойчивости и гражданское общество
7. Антон Басенко, член Делегации Сообществ в Правлении Глобального фонда
8. Андрей Клепиков, Делегация НПО развивающихся стран - член Правления Глобального фонда
9. Аида Куртович, Региональная сеть сообществ по ВИЧ и туберкулезу в Юго-Восточной Европе, бывший Председатель Правления Глобального фонда

Фокусные дискуссионные группы (ФГД)

Средняя Азия и Азербайджан

1. Айсулуу Болотбаева, независимый консультант по правам человека и общественному здравоохранению, Кыргызстан
2. Анна Дерябина, ICAP в Колумбийском университете - Центральная Азия, Казахстан
3. Нурали Аманжолов, Центральноазиатская ассоциация ЛЖВ, Казахстан
4. Д-р Катюен Фаромузова, Партнерство "Остановить туберкулез", Таджикистан.
5. Татьяна Никитина, НПО "Интилиш", Узбекистан
6. Наталья Жолнерова, НПО "Амелия", Талдыкорган, Казахстан
7. Батма Естебесова, НПО "Социум", Кыргызстан
8. Айбек Мукамбетов и Илим Садыков, Сорос Кыргызстан
9. Эльчин Мухтарли, НПО "Сагламлига Хидмат" / Секретариат по Азербайджану Коалиция НПО по борьбе с туберкулезом, Азербайджан

Восточная Европа

10. Елена Стрижак, "Позитивные женщины", Украина & Председатель правления, EWNA
11. Кетеван Чхатарашвили, независимый консультант, Грузия
12. Лилиана Караулан, Центр PAS и мультистрановой проект TB REP 2.0, Молдова
13. Виталий Слабодзян, Сорос Молдова
14. Руслан Поверга, Позитивная инициатива, Молдова
15. Евгения Кувшинова, Convictus Ukraine
16. Наталья Исаева, член ГО "Легалайф Украина" и SWAN
17. Татьяна Дешко, Альянс общественного здоровья и мультистрановой проект #SoS по ВИЧ, Украина
18. Валерий Жураковский, НПО АСТ, Беларусь

Россия

19. Геннадий Рощупкин, ЕКОМ
20. Шона Шоннинг, независимый консультант, поддержала оценку работы УСС в России.

21. Денис Камалдинов, НПО Гуманитарный проект
22. Евгений Писемский, НПО "Феникс ПЛЮС
23. Виктория Доллен, AFEW Россия, бывший секретарь СКМ

Юго-Восточная Европа

24. Эдона Дева, Фонд развития общин (Косово) и Делегация НПО развивающихся стран в Правлении Глобального фонда
25. Кристина Энаш, Romanian Angel Appeal (RAA)
26. Милутин Милошевич, Сеть по наркополитике Юго-Восточной Европы
27. Андрей Сених, Сильнее вместе, Северная Македония (также консультировался с Елизаветой Божиновской, HERA, которая не смогла присутствовать).

Участники региональной консультации

1. Андрей Клепиков, Делегация НПО развивающихся стран - член Правления Глобального фонда, директор Альянса общественного здравоохранения, ОП мультистранового проект SoS
2. Анна Катасонова, Европейская коалиция по борьбе с туберкулезом (ТБЕС)
3. Ганна Довбах, EHRA.
4. Гемма Оберт, Департамент Глобального фонда по вопросам сообществ, прав и гендера (подрядчик консультации)
5. Георгий Гоцадзе, Фонд Курацио.
6. Иван Варенцов, EHRA & Региональная платформа
7. Ольга Беляева, Евразийская сеть людей, употребляющих наркотики (ENPUD)
8. Сташа Плекас, SWAN - Сеть по защите прав работников секс-бизнеса
9. Стела Бивол, Группа технической оценки - бывший заместитель председателя и возвращающийся член в 2020 году, член делегации гражданского общества развивающихся стран в Партнерстве "Остановить ТБ", мультистрановой проект TB-REP 2.0.
10. Виталий Джума, Делегация НПО из развитых стран - альтернативный член Правления
11. Раминта Штуиките (консультант Региональной платформы)

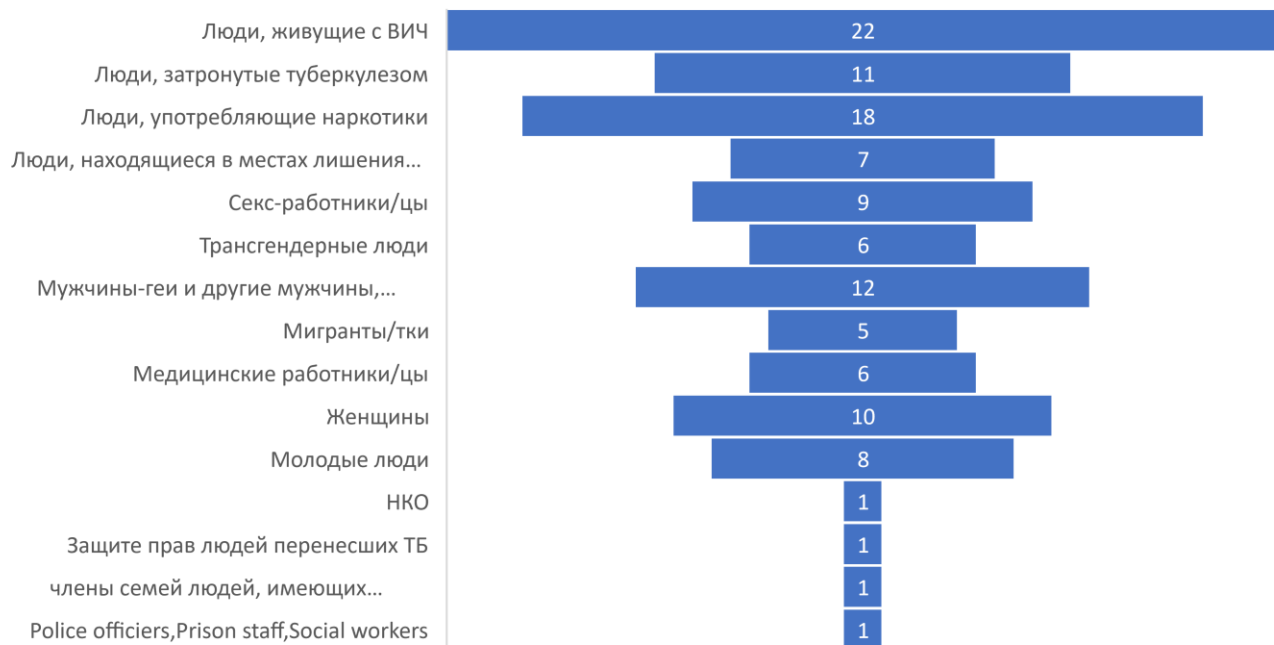
Респонденты исследования

Страны-респонденты

Кыргызстан 9
Азербайджан 8
Казахстан 8
Россия 8
Украина 6
Таджикистан 5
Беларусь 3
Молдова 3

Армения 2
Босния и Герцеговина 1
Эстония 1
Черногория 1
Северная Македония 1
Сербия 1

Populations represented or populations of expertise



Type of organization and key areas of work

