



Глобальный фонд, который нам нужен

всё ещё



Заявление о позиции сообществ и гражданского общества Азиатско-Тихоокеанского региона в отношении Стратегии Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией на период после 2022 года (Глобальный фонд)

Нам всё ещё нужен Глобальный фонд

Нам нужно, чтобы Глобальный фонд продолжал спасать жизни, предотвращать миллионы новых случаев ВИЧ-инфекции, туберкулеза и малярии и помогал повысить уровень жизни людей и сообществ, живущих с этими тремя заболеваниями и/или затронутых ими. **Нам нужно, чтобы Глобальный фонд продолжал вкладывать средства в подходы и интервенции, ориентированные на вопросы сообществ, прав и гендера (СПГ), и отстаивал их** как основополагающие компоненты ответных мер в сфере здравоохранения. **Нам так же нужно, чтобы Глобальный фонд продолжал вкладывать средства в укрепление систем сообществ (УСС) и отстаивать этот подход** в качестве краеугольного камня жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья (ЖУССЗ). Инвестиции Глобального фонда в СПГ и УСС уже позволили создать энергичные движения и сети сообществ людей, которые живут с тремя заболеваниями и/или затронуты ими, и которые теперь борются за улучшение систем здравоохранения в странах нашего региона. Благодаря работе этих сетей ключевые и уязвимые группы населения, которые иначе были бы брошены на произвол судьбы, получили доступ к наиболее нужным им медицинским услугам, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения¹. Однако, несмотря на значительный прогресс, поставленные цели по борьбе с тремя заболеваниями, укреплению систем сообществ, достижению гендерного равенства и продвижению прав человека пока довольно далеки от достижения. **Нам всё ещё нужна помощь Глобального фонда в этой борьбе.**

Нам ещё многое нужно от Глобального фонда

В преддверии начала реализации новой Стратегии, мы заявляем наши требования к Глобальному фонду, фонду, который должен приносить наибольшую пользу именно тем группам населения, которым он призван служить - людям и сообществам, живущим с ВИЧ, туберкулезом и малярией и в наибольшей степени затронутым этими заболеваниями. Мы заявляем эти требования, руководствуясь стремлением увидеть, как Глобальный фонд вносит максимальный вклад в реализацию Повестки до 2030 года, не допускает отката назад в тех сферах, где уже были достигнуты результаты, не ставит под угрозу эффективность и устойчивость финансируемых программ, и не бросает на произвол судьбы и без того маргинализированные сообщества.

1. Мы хотим, чтобы Глобальный фонд подкреплял слова делами и инвестировал в СПГ и УСС.

Мы хотим, чтобы Глобальный фонд **продолжал рассматривать вопросы гендерного равенства и прав человека в качестве своих наиболее приоритетных стратегических целей**; мы также хотим, чтобы **УСС стало прочной составляющей стратегической цели высокого уровня по ЖУССЗ**. Мы пока не видели адекватных инвестиций со стороны Глобального фонда в УСС и в участие сообществ в борьбе с тремя заболеваниями, и уровень прогресса в отношении УСС значительно отличается между сообществами, затронутыми ВИЧ, туберкулезом и малярией. Несмотря на то, что Глобальный фонд финансирует реализацию компонентов по СПГ, эти компоненты пока не интегрированы полноценно в страновые гранты, и часто рассматриваются в качестве дополнительных (которые поддерживаются только в рамках канала встречного финансирования (Matching Funds)), нежели являются составной частью основных грантов (которые по-прежнему в основном ориентированы на предоставление услуг). В связи с этим, в дополнение к их признанию в рамках Стратегии, нам нужно, чтобы **компонентам по СПГ и УСС отводилось значимое место в рамках распределения средств Глобального фонда**, и чтобы **Глобальный фонд более конструктивно сотрудничал с сообществами и гражданским**

¹ Примеры эффективной адвокации на уровне общин и гражданского общества, мобилизации и охвата услугами в контексте пандемии приведены здесь [APCASO/APCRG and GFAN AP 2020 report, Key and Emerging Issues of HIV, TB, and malaria affected communities and civil society during the COVID-19 Pandemic](#)



обществом для устранения проблем и препятствий на пути эффективной реализации грантов. В этом может помочь надзор за деятельностью страновых координационных комитетов (СКК), обеспечение значимого участия представителей сообществ в деятельности СКК, а также более значимая поддержка реализации и мониторинга грантов и процессов Глобального фонда силами сообществ. Мы также хотим увидеть большие вложения в институциональное укрепление страновых и региональных сетей сообществ и гражданского общества, как фундаментальной опоры для реализации следующей Стратегии.

Кроме того, нам нужно увидеть **реальные инвестиции в женщин и девочек (в рамках решения вопросов в контексте всего гендерного спектра) и достижение гендерного равенства и справедливости в нашем регионе.** Гендерное и сексуальное насилие, дискриминация и другие препятствия, преграждающие доступ к качественным медицинским услугам, не имеют географических границ, поэтому их не должно иметь и финансирование, выделяемое на их преодоление. Поэтому УСС нуждается в большем количестве **стратегических инвестиций, в том числе в мобилизацию и вовлечение, в адвокацию мониторинга силами сообществ и в укрепление ведущей роли сообществ в реализации грантов,** поступающих сетям и организациям гражданского общества на страновом и региональном уровне.

2. Мы хотим, чтобы Глобальный фонд начал рассматривать возможность расширения своего мандата только после того, как он успешно завершит свою миссию по ВИЧ, туберкулезу и малярии.

Мы рассматриваем вклад Глобального фонда и его партнерств в борьбу с ВИЧ, туберкулезом и малярией, в создание ЖУССЗ, а также в СПГ и УСС как вклад в достижение Целей в области устойчивого развития в сфере здравоохранения и за ее пределами. Глобальный фонд, выполняя свой мандат по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией, создал модель соответствия трем основным условиям, необходимым для достижения Всеобщего охвата медицинским услугам: расширение доступа населения к медицинскому обслуживанию, покрытие расходов на медицинские услуги и покрытие / защита услуг в случае финансового банкротства по причине болезни. Это становится возможным благодаря **инвестированию в УСС в качестве составной части ЖУССЗ,** а также благодаря приверженности принципу включения наиболее маргинализированных групп населения – что является необходимым условием для обеспечения Всеобщего охвата медицинскими услугами. Эти успехи в сочетании со способностью Глобального фонда работать с различными секторами позволяет ему играть ведущую роль в процессах обеспечения всеобщего охвата медицинским услугами во всем мире. **С учетом этого мы хотим, чтобы Глобальный фонд отстаивал и продвигал среди более широкого круга глобальных партнеров в сфере здравоохранения свою модель многостороннего финансирования, которая ориентирована на сообщества и реализуется при поддержке сообществ.**

Чтобы инвестиции были по-настоящему эффективными, в рамках своего текущего мандата **Глобальному фонду следует включить в свою программную деятельность, поддерживаемую в рамках грантов, вопросы социальной защиты, сопутствующих инфекций, психического здоровья и другие психосоциальные интервенции.**

3. Мы хотим, чтобы в основу ответных мер на пандемии и чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, Глобальный фонд продолжал ставить СПГ и УСС.

Глобальный фонд несет моральную ответственность за помощь в борьбе с новыми пандемиями и возникающими глобальными угрозами здоровью, но при этом он не должен упускать из виду необходимость **сосредотачивать свои усилия на борьбе с: откатом назад достижений в борьбе с тремя заболеваниями, увеличением числа нарушений прав человека в отношении ключевых и уязвимых групп населения, и ослаблением систем, поддерживающих беднейшие и наиболее маргинализированные слои населения.** Мы хотим, чтобы Глобальный фонд не упускал из виду не биомедицинские пандемии, которые усугубляют уязвимость некоторых групп населения от биомедицинских пандемий и чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения: **идёт давняя борьба с такими пандемиями как нарушения прав человека, дискриминация, а также насилие в отношении ключевых, уязвимых и маргинализированных сообществ, включая женщин и девочек. Эту борьбу еще предстоит выиграть.**



Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) выявила и усугубила структурные и системные проблемы в области защиты прав представителей маргинализированных и ключевых сообществ, затронутых тремя эпидемиями. Эти проблемы несоразмерно повышают уязвимость этих групп к заболеваниям и мешают им получить доступ к необходимым медицинским услугам. Это ещё более обостряет потребность в инвестициях в СПГ и УСС, которые помогли бы устранить причины неравного доступа и уязвимости в отношении сохранения здоровья, а не просто снять симптомы. COVID-19 теперь является частью нашей повседневной реальности, и Глобальный фонд должен рассматривать его как новую угрозу эффективным мерам по борьбе с тремя заболеваниями. **В связи с этим пандемии следует рассматривать не как отдельную проблему, а как дополнительное препятствие на пути к искоренению трех заболеваний, и необходимо нарастить ресурсы для борьбы с ними.**

Учитывая, что международные меры реагирования на COVID-19 все еще находятся в стадии развития и, к сожалению, являются недостаточными, мы призываем Глобальный фонд вести адвокационную работу среди ВОЗ, других агентств ООН, международных доноров и международного сообщества для обеспечения того, чтобы **меры реагирования на COVID-19 основывались на соблюдении прав человека, на инвестициях в сообщества, на равном доступе к тестированию, лечению и вакцинам, которые должны также быть доступны по цене.** Международное сообщество может многому научиться из более чем двадцатилетнего опыта Глобального фонда в борьбе с тремя пандемиями, где наиболее важным уроком является то, что ответные меры, которые не ставят во главу угла права человека и лидерство сообществ, обречены на неудачу.

Кроме того, **мы хотим, чтобы Глобальный фонд включил в свою стратегию соответствующие планы, а также допустил гибкость в рамках грантов в целях обеспечения своевременного реагирования на возникающие пандемии (уделяя при этом особое внимание ключевым и уязвимым сообществам).** Мы хотим, чтобы создание плана реагирования на чрезвычайные ситуации стало необходимым условием для получения странами грантов Глобального фонда.

4. хотим, чтобы Глобальный фонд был полностью обеспечен ресурсами.

Мы подтверждаем непреходящую важность Глобального фонда, будь то в контексте текущих, новых пандемий, или в пост-пандемийный период. Мы призываем **донорское сообщество соблюдать свои обязательства и наращивать финансирование Глобального фонда, а страны, реализующие гранты Глобального фонда - увеличивать внутренние инвестиции в здравоохранение,** в том числе в меры по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией, ориентированные на СПГ.

Вступая в новый, пост-COVID-19 этап пополнения ресурсов, полностью профинансированный Глобальный фонд продолжит спасать жизни людей, предотвращать смерти и защищать то, что уже было достигнуто. Глобальный фонд должен основывать свои действия и соображения относительно посредничества в области **инновационного финансирования здравоохранения на принципах развития справедливости, равенства и участия сообществ** в принятии решений, реализации, мониторинге и оценке.

5. Мы всё ещё хотим, чтобы Глобальный фонд был по-настоящему глобальным - таким, который не бросает на произвол судьбы ключевые, уязвимые и маргинализированные сообщества, независимо от классификации их стран по уровню доходов.

Мы призываем все правительства, в том числе и в нашем регионе, наращивать внутреннее и устойчивое финансирование здравоохранения. Чтобы быть эффективными и справедливыми, инвестиции в здравоохранение должны идти на поддержку мероприятий, ориентированных на соблюдение прав человека, и отвечающих потребностям маргинализированных и криминализированных групп населения. В таком мире, как наш, где такой подход пока не стал реальностью, **мы призываем Глобальный фонд продолжать разработку мер, которые не позволят оставить без внимания сообщества и ключевые группы населения, нуждающиеся в финансировании, даже в тех странах и регионах, которые более не имеют права на получение финансирования со стороны Глобального фонда.** Мы призываем Глобальный фонд более эффективно удовлетворять потребности затронутых сообществ на протяжении всего жизненного цикла, уделяя особое внимание потребностям детей и подростков. Для этого требуются **механизмы, которые разграничивают меры по оказанию услуг, учитывая потребности различных возрастных групп; сообществам и гражданскому**



обществу на страновом и региональном уровнях необходимо целевое финансирование для поддержки мер по мобилизации, адвокации и работы по принципу «равный равному», вне зависимости от того, отвечает ли страна критериям для получения доступа к финансированию со стороны Глобального фонда, или нет.

Мы продолжаем призывать Глобальный фонд обеспечить доступность, в том числе ценовую, жизненно важных лекарственных средств и средств диагностики, включая новые инструменты и превентивную терапию, исходя из принципов защиты прав человека, значимого участия сообществ, равного доступа к тестированию, лечению и вакцинам. Этого можно достичь путем решения проблем, связанных с защитой прав интеллектуальной собственности (ИС), в том числе с помощью применения всех гибких положений Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС), и путем оказания странам помощи в пересмотре национальных патентных законов и правовых систем. В частности, нам нужно, чтобы Глобальный фонд финансировал усилия по адвокации, предпринимаемые сообществами и гражданским обществом, за доступ к лечению в рамках страновых и региональных грантов.

Мы считаем критически важным, чтобы Глобальный фонд продолжал наращивать **усилия по обеспечению ответственных, долгосрочных и устойчивых стратегий перехода** от поддержки Глобального фонда на национальное финансирование. Откат назад в достигнутых результатах неизбежен, если не будет создана благоприятная среда для защиты прав человека, и не будет улучшено положение ключевых групп населения и маргинализированных сообществ, например, путём изменения законодательства, криминализирующего представителей ключевых групп населения, создания эффективных механизмов **финансирования мобилизации сообществ и гражданского общества, адвокации и предоставления услуг**, и формирования политической воли и решительных действий со стороны правительств в этом направлении.

Нам всё ещё нужен Глобальный фонд. Нам ещё многое нужно от Глобального фонда. Мы верим, что Глобальный фонд услышит нас, и наши позиции и интересы найдут отражение в амбициозной Стратегии на период после 2022 года.

Это заявление было составлено по результатам серии консультаций с участием представителей сообществ и гражданского общества, которые проходили в период с декабря 2020 года по февраль 2021 года, и были посвящены Стратегии Глобального фонда на период после 2022 года. Консультации проходили под руководством и при поддержке Азиатско-Тихоокеанского совета организаций по обслуживанию больных СПИДом (APCASO), в который входят Азиатско-Тихоокеанская Региональная платформа по СПГ (APCRG) и Global Fund Advocates Network Asia-Pacific (GFAN AP), и в партнерстве с региональными и страновыми сообществами и организациями гражданского общества, занимающимися проблемами ВИЧ, туберкулеза и малярии.

В общей сложности было проведено 14 консультаций с участием 330 человек, представляющих сообщества, живущие с ВИЧ, туберкулезом и малярией и/или затронутые ими, или представляющих организации гражданского общества, работающие в области ВИЧ, туберкулеза и малярии. В Азиатско-тихоокеанском заявлении о «Глобальном фонде, который нам всё ещё нужен» была предпринята попытка отразить общую позицию, вопросы и приоритеты, которые были озвучены в ходе консультаций, важные для всех стран региона и относящиеся ко всем заболеваниям. Представляется нецелесообразным включать нюансы всех обсуждений или конкретные проблемы отдельно взятых стран или сообществ в один документ. Их можно найти в докладах с различных консультаций, ссылки на которые прилагаются к настоящему документу:

- [All Asia-Pacific, across the three diseases community and civil society consultation](#) led by APCASO, host of APCRG, and GFAN AP (9 December 2020, virtual)
- [TB community regional consultation](#) led by ACT! AP and APCASO (12 February 2021, virtual)
- [PLHIV community regional consultation](#) led by APN+ (15 February 2021, virtual)
- [Greater Mekong Subregion \(GMS\) Malaria CSOs consultation](#) led by the Malaria CSOs Platform, GMS (15 February 2021, virtual)
- [Bhutan](#) country consultation of HIV key population network representatives led by Lhak-Sam, Bhutan Network of PLHIV (13 February 2021, in-person)
- [Cambodia](#) community and CS consultation across the three diseases led by Khmer HIV/AIDS NGO Alliance (KHANA) (12 February 2021, in-person)
- [India](#) community and CS consultation across the three diseases led by National Coalition of PLHIV (NCPI+) (3 and 4 February 2021, virtual)
- [Indonesia](#) community consultation of HIV and TB community led by Jaringan Indonesia Positif (JIP) (11 February 2021, virtual)
- [Nepal](#) community and CS consultation across the three diseases jointly led by Trisuli Plus & CCM Nepal (7 February 2021, in-person)
- [Pakistan](#) community and CS consultation across the three diseases led by Association of People Living with HIV (APLHIV) (3 and 11 February 2021, in-person)
- [The Philippines](#) community and CS consultation of HIV and TB community led by Action for Health Initiative, Inc. (ACHIEVE) (1 to 12 February 2021, series of individual and group virtual meetings and in-person interviews)

- [Papua New Guinea](#) community consultation across the three diseases led by the PNG KP Advocacy Consortium (15 and 17 February 2021, in-person)
- [Sri Lanka](#) community and CS consultation across the three diseases led by CARE Consortium (5 February 2021, virtual)
- [Viet Nam](#) community and CS consultation across the three diseases led by SCDI (February 2021, in-person)

Кроме этого, при составлении Заявления были использованы результаты региональных консультаций и процессов, проходивших в последние годы при содействии APCASO/APCRG по вопросам СПГ и/или Глобального фонда или связанных с ними:

- [APCRG Partners' Learning Meeting on CRG Bottlenecks to Effective Global Fund Grant Implementation, 2019](#)
- [APCASO/APCRG & GFAN AP South-to-South Learning: Lessons Learnt From Virtual Country Dialogues for Global Fund Funding Request Development in the Asia-Pacific, Virtual, 19 August 2020](#)
- [APCASO CCM \(R\)Evolution Report: Lessons and Inspirations from Nepal, Pakistan, Papua New Guinea, and Sri Lanka, 2020](#)
- [About the APCASO-GIZ Backup Health Project on KP and CS Engagement in CCMs, a 5-minute video, 2020](#)
- [APCASO/APCRG and GFAN AP Report, "Asia-Pacific Rapid Assessment on Key and Emerging Issues of HIV, TB, and Malaria Affected Communities and Civil Society During the COVID-19 Pandemic, 2020](#)
- [APCASO Advocacy Brief - The UHC That We Want and Need - Before, During and Post-Pandemics](#)
- [An Asia-Pacific Series of Regional Community and Civil Society Dialogue on the UHC That We Want and Need - Before, During and Post-Pandemics.](#)

[APCASO](#), принимающая организация [APCRG](#), и [GFAN AP](#) выражают благодарность Департаменту по вопросам сообществ, прав и гендера Глобального фонда, Отделу внешних связей и коммуникаций, а также Центру стратегии и политики. Мы также благодарим Делегации сообществ и НПО развивающихся стран в Правлении Глобального фонда за их вклад, представленный в ходе региональной онлайн-консультации "На пути к Глобальному фонду, который нам всё ещё нужен" 9 декабря 2020 года.

Для получения дополнительной информации о процессе разработки стратегии Глобального фонда на период после 2022 года в Азиатско-Тихоокеанском регионе, пожалуйста, ознакомьтесь с ["Дорожной картой по вовлечению в стратегию Глобального фонда на период после 2022 года"](#), разработанной APCASO и партнерами.

За информацией об Заявлении обращайтесь к Дженифер Хо, заместителю директора APCASO по адресу jenho@apcaso.org и/или к Рейчел Онг, региональному координатору GFAN AP по адресу rachel.ong@gfanasiapacific.org.



Текст данного заявления был переведен на русский язык при поддержке Евразийской ассоциации снижения вреда в рамках проекта Региональной Платформы ВЕЦА по коммуникации и координации.

