

РАБОЧИЙ ВАРИАНТ

Вклад гражданского общества в разработку стратегии Глобального фонда: краткий отчет о рекомендациях по итогам вступительной встречи (29 апреля, Амстердам)

Введение

Глобальный фонд (ГФ) находится в процессе разработки стратегического плана на 2017-21 годы, который определит направления работы ГФ в период после ЦРТ. В ходе обсуждения с Секретариатом, организации «Международный совет СПИД-сервисных организаций» ICASO и «Поддержка международного гражданского общества» (ICSS) инициировали консультации, чтобы помочь разработать и обосновать стратегические приоритеты, которые, по мнению гражданского общества (ГО), должны быть включены в новую стратегию ГФ. Деятельность и рекомендации Группы Глобального фонда по вопросам сообществ, прав и гендера направлены на обеспечение вклада инициативы ICASO/ICSS в процессы и деятельность ГФ и других организаций. Первый шаг состоял в проведении первой встречи глобального и регионального гражданского общества и сетей основных затронутых групп. Эта встреча состоялась в Амстердаме 29 апреля 2015 года. Участники встречи рассмотрели и обсудили рабочий вариант итогового документа, разработанного делегациями от сообществ и НГО, а также рассмотрели доклад по итогам консультаций по вопросам гендера и прав человека. Информация, содержащаяся в этом докладе, основана на рекомендациях, ранее согласованных партнерами.

Итоговый документ по результатам этой встречи будет направлен участникам Форумов партнеров ГФ, представляющим гражданское общество. Их комментарии будут внесены в документ. ICASO также поддержит проведение электронных глубинных опросов и консультаций в разных регионах и сообществах в целях детальной проработки приоритетов гражданского общества. Результаты этой работы будут направлены в сообщества и в две делегации от НГО в Правлении Глобального фонда к моменту обсуждения новой стратегии в этом году.

В ходе подготовки к встрече ее участники получили общую информацию о других процессах консультаций и исследований, проведенных в рамках подготовки стратегии. Повестка встречи и технические материалы находятся на сайтах www.icss.org и [Open](#)

Секретариат Глобального фонда представил детальное содержание процесса разработки стратегии и ее текущее состояние, согласованное с Комитетом по стратегии, воздействию и инвестициям (SIIC).

Представитель НГО в SIIC Ася Рассел рассказала о дискуссиях в SIIC на сегодняшний день и о приоритетах, которые обсуждали сообщества и делегации НГО. Эти приоритеты отражали основные области, в которых существуют сложности и может потребоваться адвокация. После кратких представлений участников попросили рассмотреть следующие шесть тем:

1. Укрепление стратегии продвижения, защиты и охраны прав человека и гендерного равенства
2. Усиление поддержки работы сообществ и УСС
3. Анализ модели финансирования, определение степени ее эффективности и необходимости изменений
4. Рассмотрение проблем ко-инфекции и сопутствующих заболеваний в рамках мандата ГФ
5. Обсуждение того, как ГФ должен воздействовать на повестку решения проблемы доступа к лечению
6. Продвижение вопроса мобилизации ресурсов

Дискуссии рабочей группы были очень продуктивными – ее участники представили много замечательных предложений. Отмечено значительное пересечение между группами по вопросам приоритетов и рекомендаций, а также соответствие вкладу, полученному ранее в ходе других консультаций.

Комментарии по существующему рабочему варианту стратегии (апрель 2015 года)

Есть опасение, что в Стратегии использован бюрократический и медицинский язык. Так, фраза «развить и улучшить результативность модели распределения средств» лишена смысла даже для посвященных. Было бы уместно использовать более понятный язык, направленный на людей и вопросы здоровья.

Несмотря на то, что вопросы гендера и прав человека обсуждаются в рамках стратегической задачи 2 (*Соблюдать и продвигать права человека и гендерное равенство*), есть опасение, что такой подход изолирует и маргинализирует эти приоритеты. Участники предложили включить язык защиты прав человека и гендерного равенства во все задачи (дополнительно к тексту, уже содержащемуся в задаче 2). Также они предложили пересмотреть миссию и видение; предложения по редакции этой и других тем содержатся в Приложении 1.

Стратегия не отражает важности роли сообщества в противодействии трем заболеваниям. Взамен объединения вопросов здоровья и укрепления систем сообществ в рамках задачи 3 (*Создать устойчивые системы здравоохранения и сообществ*) участники рекомендовали несколько изменений, которые помогут прояснить связь ГФ с сообществами. Новая стратегия должна являться подтверждением приверженности деятельности на основе сообществ, направленной на противодействие эпидемиям, развитию потенциала и поддержке роли гражданского

общества в вопросах адвокации и подотчетности. Важное место, занимаемое вопросами прав человека и гендера в последней на сегодняшний день стратегии, позволило ускорить прогресс ГФ по этим вопросам с 2013 года. Мы надеемся, что такая же ясность окажется столь же полезной в вопросе расширения понимания и приверженности противодействию эпидемиям со стороны сообществ.

Было отмечено, что стратегическая задача 3с) (*Укрепить системы сбора страновых данных и поддержать сбор данных, дезагрегированных по гендеру и возрасту*) может быть усилена за счет ссылки на доступ к дезагрегированным данным по уязвимым и затронутым группам населения. В основе этого требования находится принцип расширения потенциала соответствующих групп для сбора и анализа данных, относящихся к этим сообществам.

Участники встречи рекомендуют четко обозначить в стратегии вопросы, связанные с бедностью, неравенством и неравноправием. Стратегия должна четко указывать, что в функции ГФ входит поддержка доступа к уходу, лечению и поддержке людей, которым это необходимо, а также поддержка групп населения, получающих недостаточные услуги, включая нуждающихся по причине бедности, нарушений прав или в связи с другими проблемами.

Участники приветствовали упоминание поддержки ответственного перехода стран к национальному финансированию, обозначенное в пункте 4с) (*Поддержать ответственный переход стран к национальному финансированию*), однако они хотели убедиться в том, что в стратегию внесены принципы, связанные с этой идеей. Ответственный переход связан с принципом «Не отказывать в лечении никому», и необходимо предпринять все возможные усилия для этичного перехода в рамках страновых диалогов, поддержки ответственного перехода, региональных подходов, заявок от организаций, не являющихся членами СКК, и других механизмов, позволяющих соблюдать этические нормы в процессе перехода. При этом необходимо принимать во внимание готовность стран, соответствующие временные рамки, права человека и воздействие на уязвимые и затронутые группы. Кроме того, в рамках задачи 5, посвященной привлечению ресурсов, необходимо отразить принцип учета стоимости этичного перехода к национальному финансированию при работе по адвокации и привлечению ресурсов.

Рекомендации гражданского общества: внедрение новой стратегии

После утверждения Правлением Глобального фонда стратегии высокого уровня в ноябре будет разработан детальный план внедрения этой стратегии. Участники консультации определили ряд приоритетных мероприятий, которые будет необходимо включить в план внедрения стратегии, чтобы обеспечить выполнение задач, приоритетных для гражданского общества.

В рамках внедрения стратегии гражданское общество рекомендует Глобальному фонду:

- Продолжать и расширять целевые программы повышения потенциала гражданского общества для обеспечения доступа к программам ГФ через каналы технической поддержки, включая фонд специальных инициатив ГФ и Фонд поддержки сетей гражданского общества имени Роберта Карра (RCNF), а также расширять эти каналы, чтобы включить вопросы прав человека и гендерного равенства.
- Работать с гражданским обществом, сетями основных затронутых групп и партнерами в странах для обеспечения более четкого и последовательного понимания того, что означают качественные программы гражданского общества и УСС. Сюда относится сбор свидетельств для обоснования финансирования сообществ и УСС.
- Повысить доступ сообществ к механизму финансирования из средств, не относящихся к страновым координационным комитетам, особенно в рамках программ, предназначенных для устранения основных пробелов в страновых заявках.
- Способствовать тому, чтобы сообщества наблюдали за процессами СКК и ГФ, включая улучшение их навыков мониторинга и оценки силами сообществ.
- Улучшить качество обратной связи, чтобы сообщества, испытывающие сложности на уровне стран при работе с СКК, идентифицировали проблемы и стремились найти решения.
- Улучшить понимание прав человека и гендерного равенства, отражающее проблемы на уровне конкретных стран и сообществ, и продвигать стратегии улучшения качества жизни и состояния здоровья.
- Разработать более качественные инструменты и найти ресурсы для углубления опыта стран в контексте программ сообществ и УСС.
- Оказать техническую поддержку и финансировать гражданское общество, чтобы оно смогло участвовать в «страновых диалогах» для планирования ответственного перехода к национальному финансированию.
- Поддерживать и расширять «региональные подходы» к работе с уязвимыми группами.
- Предоставить срочную целевую поддержку организационного развития, чтобы помочь НГО работать с альтернативными донорами в странах с растущим ВВП и сокращением поддержки ГФ.
- Сформулировать заранее протокол с учетом ситуации в конкретных странах, правительства которых не соблюдают взятые ими на себя обязательства по ответственному переходу к национальному финансированию, чтобы оказать поддержку уязвимым и основным затронутым группам населения.

Ключевые показатели эффективности (КПЭ)

Помимо этих конкретных предложений по вопросам технической поддержки и развития программ, участники встречи представили рекомендации по разработке ключевых показателей эффективности (КПЭ), которые лучше продемонстрируют прогресс в решении задач. КПЭ Глобального фонда должны измерять качество услуг и уровень укрепления сообществ. Показатели успеха нужно изменить – необходимо не только подсчитывать количество шприцев, презервативов, противомаларийных сеток или выданных лекарственных средств, но и обозначать, кто использует эти средства. КПЭ должны учитывать оказание услуг наиболее бедным слоям населения, жителям сельских местностей, женщинам и молодежи.

Другие рекомендации и комментарии

Участники отметили высокое качество сбора научных данных, позволяющих обосновать биомедицинские мероприятия в борьбе с тремя заболеваниями. Однако информация об эффективной деятельности программ, осуществляемых силами сообществ, представлена не так хорошо – СКК иногда не принимают во внимание деятельность гражданского общества. Также было признано, что пока не удалось добиться установившегося понимания укрепления систем сообществ (УСС) и отличия УСС от укрепления систем здравоохранения. ГФ должен возглавлять усилия по разъяснению роли программ сообществ, развивая и укрепляя базу научных данных, демонстрирующих пользу программ на основе сообществ. Участники встречи предложили ряд исследовательских мероприятий для сокращения этого информационного пробела, включая документирование успешных программ по оказанию услуг, защите прав человека и гендерного равенства, осуществляемых гражданским обществом при поддержке ГФ. Программы гражданского общества в Индии, Украине и Сенегале являются примерами успешной практики, рекомендованными для воспроизведения в других условиях. Кроме того, государственные структуры мало заинтересованы в привлечении гражданского общества для выполнения проектов на контрактной основе. Однако успехи таких программ в Южной Африке могут использоваться как пример для других стран.

Модель распределения средств позволяет стране решить, куда и как распределить партнерское финансирование, таким образом избегая негативного стимула к отказу от финансирования программ защиты прав человека и основных затронутых групп под предлогом того, что такую работу может финансировать Глобальный фонд.

Расширение возможностей привлечения ресурсов и ГФ

Пожалуй, наиболее серьезное опасение в связи с новой стратегией состоит в том, что упражнение по примерной оценке текущих расходов для выработки цели на следующие три года приведет к неточному измерению

реальной потребности в противодействии трем заболеваниям. Эта оценка потребностей должна включать оценку стремления страны остановить эпидемии и отражать это стремление. Необходимо учесть масштаб необходимых остаточных расходов при переходе от низкого уровня дохода (НУД) к среднему уровню доходов (СУД). Особенно это относится к стоимости адвокации расширения национальных инвестиций и внедрения плана действий в непредвиденных обстоятельствах, чтобы не допустить отказа в предоставлении услуг каким-либо группам населения.

Как говорилось в докладе рабочей группы по вопросам континуума развития, а также в дискуссии о целях устойчивого развития, в глобальной сфере финансирования программ здравоохранения происходит много изменений. В свете этого участники встречи рекомендовали ГФ срочно разработать и осуществить план мобилизации ресурсов, который позволит улучшить координацию и взаимодействие с другими инициативами по финансированию программ здравоохранения, включая ГАВИ, ЮНИТЭЙД и Всемирный банк. Между этими агентствами по финансированию существует значительная синергия, которую можно использовать для улучшения результатов при сокращении финансирования. Участники встречи также рекомендовали ГФ более активно взаимодействовать с инновационными механизмами финансирования, включая налог на финансовые операции (FTT), позволяющими формировать будущее инновационного финансирования программ здравоохранения.

Участники встречи рекомендовали определить стоимость мероприятий по обеспечению дополнительных преимуществ в сфере здравоохранения для решения проблемы сопутствующих заболеваний у людей, живущих с любым из трех заболеваний, и включить эти мероприятия в целевые показатели привлечения ресурсов.

Коинфекции и сопутствующие заболевания и полномочия ГФ

Существующие рекомендации не могут быть интегрированы в новую стратегию без значительного роста финансирования мероприятий по противодействию коинфекции и сопутствующим заболеваниям. Участники встречи в целом согласились с тем, что при наличии дополнительных ресурсов полномочия ГФ могут быть расширены в сторону поддержки мероприятий по противодействию гепатиту С. Однако в нынешнем финансовом климате это не входит в полномочия ГФ.

Роль ГФ в оказании воздействия на повестку обеспечения доступа к лечению

Участники встречи признали, что с начала своей деятельности ГФ поощряет страны соблюдать национальное законодательство и выполнять соответствующие международные обязательства в сфере интеллектуальных прав, включая гибкие возможности, заложенные в соглашении ТРИПС относительно принудительного лицензирования. Эта

информация входит в рекомендации ГФ по закупкам; однако для выполнения этих обязательств отсутствует техническая поддержка.

Существует согласие относительно расширения усилий ГФ по поддержке стран для использования гибких возможностей ТРИПС. ГФ должен усилить воздействие в сфере доступа к лечению. ГФ находится в идеальном положении для того, чтобы предоставлять экспертное мнение о потенциальном воздействии соглашений о свободной торговле на охрану здоровья.

Приложение 1

Видение

Мир, свободный от бремени ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии, с соблюдением **права на** здоровье для всех

Миссия

Международные инвестиции для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и для поддержки достижения целей устойчивого развития

Рабочий вариант стратегии за апрель 2015 года

РАБОЧИЙ ВАРИАНТ стратегических целей — редакция, предложенная гражданским обществом

Апрель 2015 года

1. Приближение конца эпидемий ВИЧ, туберкулеза и малярии

- a) Направлять инвестиции на страны с наиболее тяжелым бременем болезни, наименьшей возможностью платить и группами населения, непропорционально затронутыми тремя заболеваниями, **на основе принципа Глобального фонда «не оставлять никого без лечения»**
- b) Дифференцировать инвестиции для воздействия в различных эпидемиологических, политических и экономических контекстах стран
- c) Комбинировать усилия по профилактике, лечению и уходу, направляя их на страны с высокой распространенностью заболеваний и на основные затронутые группы населения, включая **девушек подросткового возраста, для сокращения заболеваемости ВИЧ, вне зависимости от ВВП стран**
- d) Сократить заболеваемость туберкулезом и распространение МЛУ-туберкулеза путем инноваций и оптимизации профилактики и лечения
- e) Использовать синергии программ здравоохранения, **укрепления систем сообществ и вовлечения гражданского общества** для решения проблемы коинфекции туберкулеза и ВИЧ
- f) Сократить передачу малярии, предотвратить резистентность и инвестировать в искоренение малярии
- g) Обеспечить равные возможности соблюдения **права на** здоровье

2. Соблюдать и продвигать права человека и гендерное равенство

- a) Укреплять программы, снижающие барьеры соблюдения прав человека в контексте использования услуг по ВИЧ, туберкулезу и малярии

- b) Инвестировать в женщин и детей для сокращения гендерного неравенства в доступе к услугам здравоохранения
- c) Убедиться в том, что Глобальный фонд не финансирует программы, нарушающие права человека
- d) Поддержать основные затронутые и уязвимые группы населения и сетевые объединения, а также их значимое участие в процессах и программах, связанных с Глобальным фондом

3. Создать устойчивые системы здравоохранения и сообществ, а также обеспечить вовлечение сообществ

- a) Максимально повысить инвестиции в воздействие на системы здравоохранения
- b) Максимально повысить инвестиции в программы на базе сообществ и в укрепление систем сообществ
- c) Усилить воздействие на репродуктивное, материнское, детское здоровье, а также на здоровье новорожденных и подростков (RMNCAH), включая платформы для оказания интегрированных услуг по трем заболеваниям
- d) Укрепить системы сбора данных в странах и поддержать сбор данных, дезагрегированных по гендеру, возрасту и основным затронутым группам населения с направленностью на развитие потенциала сообществ в сборе и анализе их собственных данных.
- e) Укрепить цепочки закупок и поставок и поддержать развитие человеческих ресурсов для системы здравоохранения
- f) Повысить гибкость и расширить партнерства при работе в сложных условиях
- g) Поддержать усиление программ на основе сообществ, значимое вовлечение и УСС
- h) Поддержать и повысить информированность по вопросам прав человека и гендерного равенства, а также развивать программы в этих сферах.

4. Внедрять инновации для устойчивого воздействия

- a) Развивать и совершенствовать модель распределения средств, чтобы обеспечить воздействие
- b) Интегрировать устойчивость в течение всего грантового цикла
- c) Поддержать этичный переход стран к национальному финансированию на основе принципа «не оставить никого без лечения»
- d) Поддержать создание рынка и внедрение и расширение эффективных новых технологий в сфере здравоохранения

5. Обеспечить устойчивость достижений, привлечь ресурсы

- a) Привлечь дополнительные финансовые и программные ресурсы из новых государственных и частных источников
- b) Повысить устойчивость программ, используя эффективное софинансирование и привлекая все больше национальных ресурсов
- c) Расширить сотрудничество и взаимодействие с другими механизмами финансирования программ здравоохранения, чтобы повысить синергию программ здравоохранения
- d) Представить научно обоснованную информацию относительно воздействия соглашений о свободной торговле на системы здравоохранения и обеспечить лидерство в процессе инновационного финансирования программ здравоохранения