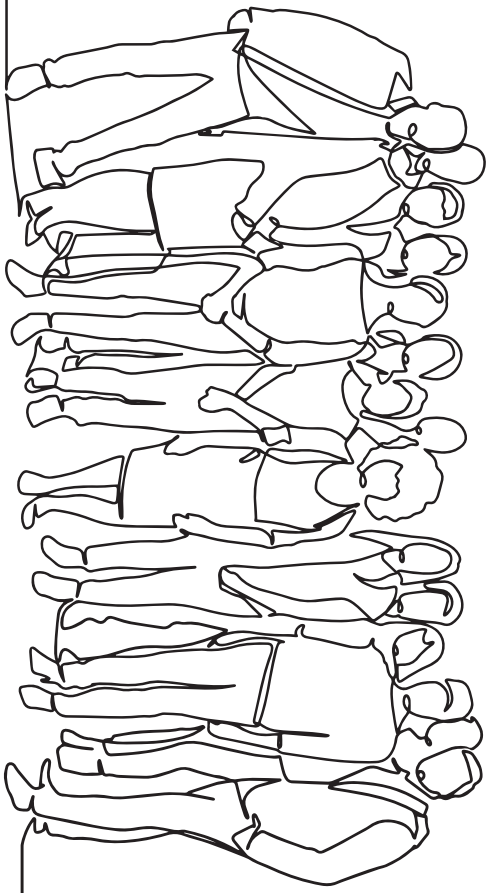
СТОЛЬКО, СКОЛЬКО НУЖНО

ФИНАНСИРОВАНИЕ ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА В ЭПОХУ COVID-19 ДЛЯ ВОЗВРАЩЕНИЯ НА ПУТЬ ИСКОРЕНЕНИЯ ВИЧ, ТБ И МАЛЯРИИ

23 НОЯБРЯ 2021 Г.



gfan global fund advocates network

СТОЛЬКО, СКОЛЬКО НУЖНО: ФИНАНСИРОВАНИЕ ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА В ЭПОХУ COVID-19 ДЛЯ ВОЗВРАЩЕНИЯ НА ПУТЬ ИСКОРЕНЕНИЯ ВИЧ, ТБ И МАЛЯРИИ

В рамках шестого цикла пополнения ресурсов Глобального фонда в 2019 году была собрана беспрецедентная для многосторонней организации здравоохранения сумма: на борьбу с ВИЧ, туберкулезом и малярией было обещано более $14 млрд. Доноры сели за стол переговоров и выделили средства благодаря репутации Фонда как организации, которая добивается результатов. Глобальный фонд отличается уникальным подходом к партнерству, так как использует опыт других организаций и агентств, всесторонне вовлекает сообщества, наиболее пострадавшие от трех заболеваний, и применяет страновые модели финансирования, что позволяет ему быстро реагировать на изменения, адаптироваться и быть высокоэффективным.

С тех пор прошло всего два года, но ситуация значительно изменилась. Простыми словами, вспышка коронавирусной инфекции COVID-19 разорила программы профилактики и лечения[1]. В 2020 году, впервые с момента основания Глобального фонда, мир сдал позиции в борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией.

Количество людей, прошедших тестирование на все три заболевания, снизилось в странах, получающих поддержку от Глобального фонда. Лечение туберкулеза, лекарственно-устойчивого туберкулеза и туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью сократилось на 18%, 19% и 37% соответственно. Число ВИЧ-положительных пациентов с туберкулезом, получающих как антиретровирусную терапию, так и проходящих лечение туберкулеза, сократилось на 16%. Число людей, охваченных программами профилактики ВИЧ, снизилось на 11%, а число медицинских обрезаний у мужчин сократилось на 27%[2]. Программы профилактики и лечения малярии остались относительно стабильными, но общее число случаев заболевания и смертности перестало снижаться. Кроме этого, пандемия COVID-19 усугубила неравенство, которое подвергает риску ключевые группы населения, и поставила новые преграды на пути к получению основных услуг перед наиболее маргинализированными и уязвимыми группами населения, такими как потребители наркотиков, работники секс-бизнеса, мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, трансгендеры, девочки-подростки и молодые женщины, мигранты, беженцы и люди, находящихся в тюрьмах или закрытых учреждениях. В то же время общий объем донорской помощи на борьбу с тремя заболеваниями снизился.[3]

Глобальный фонд быстро среагировал на вспышку COVID-19 и её влияние на профилактику и лечение трёх заболеваний. Средства были перенаправлены на удовлетворение неотложных нужд и адаптацию программ, было задействовано дополнительное финансирование. Но несмотря на это, именно сейчас крайне важно принять меры для возвращения к положительной динамике в борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией. **Мир стоит перед выбором.**

gfan global fund advocates network

Мировые лидеры могут приложить усилия, чтобы помочь миру вернулся на правильный путь. Они могут возобновить движение к Целям устойчивого развития 2030 года и одновременно вести борьбу с COVID-19. Они могут сделать выбор в пользу будущего, где ВИЧ, туберкулез и малярия перестанут быть смертным приговором, а системы здравоохранения будут работать во благо всех людей, в том числе представителей сообществ. Мы переживаем поворотный момент в борьбе с тремя заболеваниями. Нам стали доступны самые эффективные технологии лечения, диагностики и профилактики, и если внедрить их в широких масштабах, можно изменить траекторию развития пандемий. Мы имеем больше доказательных данных о том, какие методы профилактики и поддержки людей, пострадавших от трех заболеваний и живущих с ними, особенно наиболее затронутых сообществ, наиболее эффективны. Мы можем создать приспосабливаемость и жизнестойкость перед лицом пандемий и помочь сообществам, наиболее пострадавшим от трех заболеваний и от COVID-19, жить и развиваться в благополучии. Или же мы можем продолжать наблюдать, как прогресс идет вспять, пока мы пытаемся восстановить системы здравоохранения и смягчить негативное воздействие COVID-19 на борьбу с ВИЧ, туберкулезом и малярией. **Какой выбор мы сделаем?**

Требование The Global Fund Advocates Network (GFAN, Сеть сторонников Глобального фонда) таково: нам нужны смелые и решительные действия. Настало время для значительных инвестиций в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией - проверенный временем и заслуживший доверие механизм финансирования. Пандемия COVID-19 показала, что сотрудничество и инвестиции на глобальном уровне необходимы для быстрого выявления и сдерживания вспышек заболеваний в странах, а также для реагирования на возникающие пандемии, смягчения их последствий и предотвращения их распространения. Чтобы добиться успеха, нам необходимо вернуться на путь искоренения ВИЧ, туберкулеза и малярии. Для этого нужно увеличить инвестиции в укрепление систем здравоохранения и в создание жизнестойких систем сообществ, которые помогают принимать эффективные меры сейчас и закладывают основу для реагирования на возможные проблемы в области здравоохранения в будущем.

Чтобы устранить пробелы и вернуться на правильный путь, **Глобальному фонду потребуется не менее $28,5 млрд на период с 2023 по 2025 гг.,** что составит около $3 млрд в год на борьбу с ВИЧ, $2,4 млрд в год на борьбу с ТБ, $2,6 млрд в год на борьбу с малярией и $1,5 млрд в год на создание жизнеспособных и устойчивых систем здравоохранения и поддержку программ под началом сообществ, что является залогом успеха. Эта сумма составит всего около 20% от общего объема финансирования, необходимого странам, которые отвечают критериям Глобального фонда, для борьбы с ВИЧ, туберкулезом и малярией. Однако и эта сумма значительно облегчит осуществление странами и сообществами эффективных и устойчивых ответных мер на три заболевания.

ТРЕБОВАНИЕ THE GLOBAL FUND ADVOCATES NETWORK ТАКОВО:

НАМ НУЖНЫ СМЕЛЫЕ И РЕШИТЕЛЬНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. НАСТАЛО ВРЕМЯ ДЛЯ ЗНАЧИТЕЛЬНЫХ ИНВЕСТИЦИЙ В ГЛОБАЛЬНЫЙ ФОНД ДЛЯ БОРЬБЫ СО СПИДОМ, ТУБЕРКУЛЕЗОМ И МАЛЯРИЕЙ - ПРОВЕРЕННЫЙ ВРЕМЕНЕМ И ЗАСЛУЖИВШИЙ ДОВЕРИЕ МЕХАНИЗМ ФИНАНСИРОВАНИЯ.

ГЛОБАЛЬНОМУ ФОНДУ ПОТРЕБУЕТСЯ НЕ МЕНЕЕ $28,5 МЛРД НА ПЕРИОД С 2023 ПО 2025 ГГ.

	ОБЩАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В РЕСУРСАХ, СТРАНЫ С НИЗКИМ И СРЕДНИМ УРОВНЕМ ДОХОДА, В ГОД	ОБЩАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В РЕСУРСАХ, СТРАНЫ, ОТВЕЧАЮЩИЕ ТРЕБОВАНИЯМ ГФ, В ГОД	ДОЛЯ ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА, В ГОД
ВИЧ	$29 МЛРД/ГОД К 2025[4]	$21 МЛРД/ГОД[5]	$3 МЛРД[6]
ТУБЕРКУЛЕЗ	$22 МЛРД/ГОД К 2022[7]	$16.5 МЛРД/ГОД 2022[8]	$2.4 МЛРД[9]
МАЛЯРИЯ	$9.3 МЛРД/ГОД К 2025[10]	$8.4 МЛРД/ГОД[11]	$2.6 МЛРД[12]
УКРЕПЛЕНИЕ ОТВЕТНЫХ МЕР СИЛАМИ СООБЩЕСТВ			$1.5 МЛРД
			$9.5 МЛРД/ГОД

ВСЕГО: $28.5 МЛРД

(ДИАПАЗОН ОТ 26.85 ДО $30 МЛРД/ГОД)

УСТРАНЕНИЕ ПРОБЕЛОВ

В течение последних нескольких лет Глобальный фонд выделил больше средств, чем когда-либо прежде. Однако страны, в наибольшей степени пострадавшие от ВИЧ, туберкулеза и малярии, по-прежнему сталкиваются со значительными пробелами в финансировании, которые к тому же увеличиваются. Поскольку имеющиеся ресурсы никогда полностью не отвечали потребностям, пробелы в финансировании начали расти еще до начала пандемии COVID-19[17]. АВ то время как страны с высоким уровнем дохода тратят триллионы на борьбу с последствиями COVID-19, финансирование глобальной системы здравоохранения и Глобального фонда должно быть на высоте. И спрос есть: на данный момент и в текущем цикле[18] пополнения ресурсов в Глобальный фонд были поданы качественные заявки[19] на более чем $5 млрд, которые пока не были профинансированы.

Требуемая нами для Глобального фонда сумма - $28,5 млрд - более чем в два раза превышает сумму, собранную Глобальным фондом в ходе Шестого цикла пополнения - $14 млрд. Несмотря на это, сумма представляет собой справедливую оценку того, сколько денег необходимо странам, отвечающим критериям Глобального фонда, чтобы сократить пробелы в финансировании. Официальная помощь в целях развития (ОПР) по-прежнему должна играть важнейшую роль в пополнении Глобального фонда. Однако масштаб финансовых нужд требует инновационных стратегий выделения средств, которые **выйдут за рамки традиционных механизмов оказания помощи.** Наряду с увеличением ОПР, страны-доноры должны отдать приоритет расширению инновационных стратегий финансирования, таких как Debt2Health, налоги на финансовые операции, пожертвования в виде специальных прав заимствования и другие.

Очевидно, что более **эффективное инвестирование сейчас позволит компенсировать потребность в еще больших ресурсах в будущем.**[20]

ВИЧ

В июне 2021 года, в соответствии с «Политической декларацией по ВИЧ и СПИДу: искоренение неравенства и становление на путь, позволяющий искоренить СПИД к 2030 году», правительства взяли на себя обязательства ежегодно, до 2025 года, выделять по $29 млрд на борьбу с ВИЧ в странах с низким и средним уровнем дохода.[13] Было решено, что из этой суммы $9,5 млрд будет выделено на профилактику, основанную на правах человека, в том числе на услуги по расширению прав и возможностей девочек-подростков и молодых женщин и удовлетворению потребностей в первичной профилактике среди наиболее затронутых сообществ, которые по-прежнему остаются изолированными и маргинализированными. Кроме этого, $3,1 млрд было решено направить на социальные меры, такие как расширение доступа к правосудию и реформирование законодательства, а также улучшение гендерного равенства. Правительства также обязались полностью удовлетворить потребности Глобального фонда в пополнении средств.

Борьба с ВИЧ по-прежнему в основном полагается на международную помощь: например, в 2017 году 48% от общего объема расходов на борьбу с ВИЧ пришлось на международное финансирование, причем большая часть этих средств была направлена странам с низким уровнем дохода и уровнем дохода ниже среднего, которые по-прежнему остро нуждаются в средствах.[14] В том же 2017 году правительства стран с низким и средним уровнем дохода предоставили $9,57 млрд из $20,2 млрд на ответные меры в связи с ВИЧ, или 47,4% от необходимой суммы. В 2020 году объем помощи на цели развития в связи с ВИЧ снизился до $9 млрд, что на 3,4% меньше, чем в 2019 году, и на 7% меньше, чем в 2017 году.[15] ТОколо 17% этих средств были предоставлены Глобальным фондом, что соответствует историческому среднему показателю в 15-20% от международного финансирования мер противодействия ВИЧ на страновом и региональном уровнях.[16] Но можно было бы сделать и больше. **Три миллиарда в год на эффективную профилактику ВИЧ, лечение и поддержку людей, живущих с ВИЧ, устранение неравенства и возвращение к нормальной жизни – это скромный размер инвестиций в Глобальный фонд.**

ТУБЕРКУЛЕЗ

В 2018 году правительства заявили о том, что к 2022 году мировые инвестиции в борьбу с туберкулезом будут увеличены до $13 млрд в год. Эти обязательства, однако, с тех пор так и не были выполнены.[24] В 2020 году на борьбу с туберкулезом было выделено в общей сложности $6,5 млрд, что составляет менее половины от прогнозируемой потребности.[25] Около 85% средств поступили из внутренних источников.[26] С тех пор, в связи с увеличением бремени МЛУ-ТБ и воздействием пандемии COVID-19, потребность в средствах значительно возросла. В настоящее время ожидается, что в 2022 году будет необходимо $22 млрд, из которых $16,3 млрд в год нужно странам, имеющим право на финансирование Глобальным фондом.[27]

В ближайшие месяцы должны быть пересмотрены оценки потребностей на борьбу с ТБ. Ожидается, что с учетом отката в борьбе с ТБ, вызванного COVID-19, потребность в ресурсах будет расти. Глобальный фонд является наиболее значимым источником финансирования борьбы с ТБ для стран с низким и средним уровнем дохода. В 2020 году фонд выделил 77% из менее чем $1 млрд общей официальной помощи в целях развития, выделенной на борьбу с ТБ.[28] Если срочно не увеличить инвестиции в профилактику и лечение ТБ, потребность будет продолжать расти. **Глобальному фонду необходимо не менее $2,4 млрд в год, чтобы помочь странам с самым высоким бременем ТБ увеличить финансирование ответных мер в связи с туберкулезом и повысить их эффективность.**

МАЛЯРИЯ

Разрыв между тем, сколько средств необходимо на профилактику и лечение малярии, и имеющимися ресурсами увеличился более чем в два раза - с $1,3 млрд в 2017 г. до $2,6 млрд в 2019 году. Трех миллиардов, которые были вложены в борьбу с малярией в 2019, явно не хватает для движения к достижению глобальных целей.[21] IОколо 70% всех средств, выделенных на борьбу с малярией в 2019 году, поступило из международных источников; $1,2 млрд из них было направлено через Глобальный фонд.[22] Остальная часть приходится на внутренние источники, причем правительства стран, где малярия широко распространена, предоставили около $900 млн.[23] К 2025 году, по оценкам Глобальной технической стратегии борьбы с малярией, ежегодная потребность в финансировании возрастет до $9,3 млрд в год. Малярия остаётся эндемическим заболеванием в беднейших странах, причем в непропорционально большой степени страдают самые бедные и наиболее маргинализированные слои населения. Все большую озабоченность вызывает устойчивость к артемизинину, наиболее широко используемому средству лечения, как и растущая устойчивость комаров к инсектицидам и адаптация их поведения. Потребность в значительных объемах международной помощи остается высокой. **Глобальному фонду необходимо не менее $2,6 млрд в год, чтобы устранить значительные пробелы в охвате основными мероприятиями по профилактике и лечению малярии, особенно среди бедных и маргинализированных сообществ.**

МОБИЛИЗАЦИЯ ВНУТРЕННИХ РЕСУРСОВ И СОВМЕСТНОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ

Мы оцениваем потребность Глобального фонда в ресурсах, основываясь на предположении, что страны, наиболее пострадавшие от трёх заболеваний, продолжат самостоятельно финансировать значительную часть мероприятий, и принимая во внимание, что степень финансирования будет значительно различаться в зависимости от уровня дохода и возможностей каждой отдельной страны. Исторически сложилось так, что правительства стран с низким и средним уровнем дохода выделяли в среднем 50% всех средств на борьбу с ВИЧ; 85% - на борьбу с туберкулезом; и 30% - на борьбу с малярией.[29]

Однако реальность такова, что данный уровень финансирования, скорее всего, уже не является возможным. Уже сейчас мы понимаем, что некоторые страны, возможно, будут не в состоянии справиться с увеличением объемов совместного финансирования, которое прописано в последнем Инвестиционном проекте Глобального фонда.[30]

Претерпевающие самые серьезные неудачи в борьбе с тремя заболеваниями страны также переживают тяжелый экономический кризис. По данным Международного валютного фонда, в 2020 году в результате пандемии COVID-19 ВВП в странах Латинской Америки снизился на 7,0%, Южной Азии - более чем на 6%, в странах Африки к югу от Сахары - на 1,8% и во многих странах Восточной Азии и Тихоокеанского региона с низким и средним уровнем дохода (за исключением Китая) - на 3% и более.[31] Более того, восстановление, скорее всего, будет медленным. Несмотря на то, что в 2021 году возобновился глобальный экономический рост, по прогнозам МВФ, экономические последствия пандемии будут ощущаться, по крайней мере, до 2025 года.[32] МВФ также предсказывает возможный рост бедности 80 миллионам человек.[33] В результате экономического коллапса, вызванного пандемией, долговое бремя развивающихся стран в 2020 году также резко возросло.

В эпоху COVID-19, когда ресурсы, выделяемые на здравоохранение, направляются на удовлетворение срочных потребностей, когда страдает экономика и когда растущее долговое бремя грозит еще больше ограничить фискальное пространство для инвестиций в общественные блага, разрыв между инвестиционными возможностями и потребностями, скорее всего, будет увеличиваться. В предстоящем Инвестиционном проекте Глобального фонда будет необходимо использовать реалистичные прогнозы мобилизации внутренних ресурсов, а требования к совместному финансированию нужно будет пересмотреть с учетом воздействия COVID-19 и возможностей для дальнейшего движения к искоренению трёх заболеваний.

УКРЕПЛЕНИЕ ОТВЕТНЫХ МЕР СИЛАМИ СООБЩЕСТВ

COVID-19 резко высветил критическую важность сильных систем здравоохранения и систем сообществ. Эти системы не просто лежат в основе успеха нашей работы по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией, но и повышают жизнеспособность, способность предотвращать и реагировать на новые пандемии, такие как COVID-19, а также позволяют предоставлять качественные, основанные на правах человека услуги здравоохранения всем, кто в них нуждается. Благодаря финансированию конкретных заболеваний, прямому выделению средств странам на укрепление систем здравоохранения и каталитическим инвестициям, Глобальный фонд ежегодно выделяет около $1 млрд на целевое финансирование систем здравоохранения и систем сообществ.[34]

Начиная с 2019 года, Глобальный фонд инвестировал порядка $827 млн в целевые программы по укреплению систем сообществ. Почти 90% этих средств было направлено на услуги и программы, осуществляемые в рамках формальных систем здравоохранения или связанные с ними, как, например, инвестиции в медицинских работников из числа представителей сообществ, ведение пациентов и санитарное просвещение.[35] Эти программы крайне важны: они расширяют охват формальной системы здравоохранения, укрепляя доверие и обеспечивая доступ к медицинскому обслуживанию сельским сообществам и сообществам, живущим в труднодоступных районах. Медицинские работники на уровне сообществ сыграли особенно важную роль в ходе пандемии COVID-19 – зачастую совмещая свою работу по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией со скринингом на COVID-19, обучением, поддержкой людей, находящихся на карантине, и обеспечением ухода.

Глобальный фонд также выделяет средства на каталитические инвестиции, призванные помочь достичь успеха в искоренении трех заболеваний. Они охватывают наиболее маргинализированные, изолированные и уязвимые сообщества. Организации, возглавляемые и управляемые сообществами, живущими с тремя заболеваниями и пострадавшими от них, играют особенно важную роль: их работа по установлению контактов и поддержке женщин, людей, употребляющих наркотики, работников секс-бизнеса, трансгендерных лиц, мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, молодежи, беженцев, мигрантов, заключенных и других людей, которые часто остаются за бортом формальных мер реагирования, радикально изменила эффективность программ профилактики и лечения. Проводимая ими адвокация за такие изменения в законах, политике и программах, которые сделали бы их способными наиболее полно удовлетворять потребности людей, обеспечивать равенство и соблюдение права человека, обеспечивать участие основных затронутых и уязвимых сообществ в принятии решений в сфере здравоохранения на всех уровнях, а также улучшать подотчетность систем здравоохранения повысили эффективность усилий по профилактике и лечению.[36] А во время пандемии COVID-19 они сыграли критически важную роль “спасательных кругов” для сообществ, которые в противном случае были бы отрезаны от основных услуг. Однако организациям, возглавляемым сообществами, зачастую труднее всего получить доступ к необходимому финансированию. В текущем цикле им было направлено всего 10% от общего объема финансирования, выделенного на укрепление систем сообществ, и менее 1% от общего объема финансирования, выделенного с 2019 года.

Будучи одним из крупнейших многосторонних спонсоров здравоохранения (Глобальный фонд выделяет около 8% от общего объема финансирования)[37] и единственной многосторонней организацией здравоохранения, чьё основное преимущество заключается в возможности масштабно внедрять мероприятия по борьбе с заболеваниями, Глобальный фонд имеет уникальную возможность увеличить инвестиции в укрепление систем сообществ и обеспечить эффективность и устойчивость систем здравоохранения. Это так же важно для борьбы с ВИЧ, туберкулезом и малярией, как и для COVID-19. ГФАН и ее члены регулярно призывают Глобальный фонд увеличить объем инвестиций в эту область, в последний раз призыв был сделан в рамках процесса разработки

стратегии, именно потому, что Глобальный фонд больше всего подходит для выполнения этой работы. Инклюзивное управление Фонда, его приверженность правам человека, поддержка научно обоснованных вмешательств, принцип «местной собственности» и десятилетия опыта работы с наиболее маргинализированными и оставленными за бортом сообществами позволят активизировать меры по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией и обеспечить готовность реагировать на новые и будущие пандемии, такие как COVID-19. Как писал бывший директор Центров по контролю и профилактике заболеваний Том Фриден, "важнейшим уроком 20 лет работы по обеспечению готовности стало понимание того, что самые эффективные системы реагирования на чрезвычайные ситуации базируются на надежных, адаптируемых системах, реагирующих на повседневные события."[38] **С ростом потребностей Глобальному фонду необходимо не менее $1,5 млрд в год, чтобы инвестировать в укрепление систем сообществ и здравоохранения.**

ПАНДЕМИЯ COVID-19

ПАНДЕМИЯ COVID-19

Пандемия COVID-19 уничтожила меры лечения и профилактики трех заболеваний на уровне стран, поскольку правительствам и другим организациям пришлось сделать непростой выбор - куда вложить ограниченные ресурсы и направить и без того дефицитный медицинский персонал. Многим странам пришлось перенаправить финансирование, выделенное на борьбу с тремя заболеваниями, на чрезвычайные меры по укреплению хрупких систем здравоохранения и удовлетворению неотложных потребностей. Первые жесты солидарности привели к созданию COVAX и Инициативы ACT, а также помогли использовать существующие эффективные механизмы, такие как Глобальный фонд, для направления ресурсов туда, где они больше всего нужны. Сейчас правительства должны уделять первоочередное внимание системным изменениям, необходимым для борьбы с текущими пандемиями, например, пересмотру правил интеллектуальной собственности, чтобы обеспечить справедливый доступ к вакцинам и другим товарам здравоохранения, а также укрепить текущие усилия, в том числе путем их полного финансирования.

Несмотря на это, пандемия COVID-19 доказала, что Глобальный фонд справляется с задачей эффективного распределения большего объема ресурсов. Прочные отношения со странами и способность адаптироваться к меняющимся обстоятельствам позволили Глобальному фонду быстро мобилизовать ресурсы для смягчения воздействия COVID-19 на программы по ВИЧ, туберкулезу и малярии. За последние 18 месяцев фонд выделила странам более $2,43 млрд на обеспечение непрерывности основных услуг, защиты медицинских работников и оказания экстренной поддержки системам здравоохранения и сообществам, находящимся на передовой борьбы с COVID-19 и тремя заболеваниями.[39] Способность Фонда укреплять системы здравоохранения и системы сообществ, чтобы те могли принимать эффективные ответные меры в связи с ВИЧ, туберкулезом и малярией, уже распространилась на пандемию COVID-19.

GFAN хочет, чтобы Глобальный фонд расширил применение ответных мер, которые доказали свою эффективность в рамках Механизма реагирования на COVID-19 Глобального фонда, и довел финансирование до того уровня, который будет необходим в ближайшие годы.

ЧЕГО МОЖНО ДОСТИЧЬ С ПОМОЩЬЮ $28.5 МЛРД?

Необходимая Глобальному фонду сумма в $28,5 млрд может определить, достигнем ли мы значительного прогресса в течение следующих пяти лет, или сдадим позиции. Если мировые лидеры полностью удовлетворят потребность в финансировании, мы сможем изменить ход эпидемии ВИЧ, и добиться снижения числа новых ВИЧ-инфекций до менее 3 на 100 человек, живущих с ВИЧ, что позволит разорвать цикл передачи вируса.[40] Мы могли бы вылечить от туберкулеза более 40 миллионов человек и спасти еще 1,5 миллиона жизней.[41] Мы могли бы искоренить малярию в более чем 20 странах.[42] Мы можем покончить с дискриминационными и карательными законами, которые мешают нам обеспечивать основные затронутые группы населения эффективной профилактикой и лечением. Мы можем создать сильные системы здравоохранения и системы сообществ, которые лежат в основе эффективных мер реагирования на ВИЧ, туберкулез и малярию, обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения и повысить способность предоставлять качественные, основанные на правах человека услуги всем людям, которые в них нуждаются. При этом мы сможем укрепить системы, необходимые для борьбы с COVID-19 и будущими пандемиями. Именно такие инвестиции принесут ощутимые результаты в борьбе с тремя заболеваниями и не только.

Выбор, перед которым стоят доноры, очевиден. Выделить средства, которые позволят вести решительную борьбу с ВИЧ, туберкулезом и малярией, укрепят системы здравоохранения, основанные на правах человека и возглавляемые сообществами, которые эффективно работают на благо людей, наиболее пострадавших от трех заболеваний. Или же наблюдать, как потребности растут, а сообщества, живущие с тремя заболеваниями и затронутые ими, по-прежнему брошены на произвол судьбы.

В ближайшие несколько лет странам не раз предстоит сделать нелегкий выбор. В ходе Седьмого цикла пополнения ресурсов доноры должны принять смелое решение и выделить Глобальному фонду $28,5 млрд.

ПРИМЕЧАНИЯ

1 Results Report 2021. Geneva: The Global Fund, 2021.
2 Там же, 5-6.
3 Financing Global Health 2020: The impact of COVID-19. Seattle: Institute of Health Metrics, 2021, 13.
4 With the right investments AIDS can be over: A US $29 billion investment to end AIDS by the end of the decade. Geneva: UNAIDS, 2020.
5 Там же. По оценкам ЮНЭЙДС, странам, отвечающим критериям на финансирование со стороны Глобального фонда, в 2023 году потребуется $19,7 млрд, в 2024 году - $21 млрд и в 2025 году - $22,4 млрд, то есть в среднем около $21 млрд в год. Распределение по странам, отвечающим критериям Глобального фонда, можно найти в материалах GFAN.
6 Хотя оценки будущих потребностей в помощи на цели развития конкретно для борьбы с ВИЧ ещё не были опубликованы, за последние несколько лет 47% финансирования борьбы с ВИЧ поступало из международных источников, где доля Глобального фонда составляла от 20 до 25%. Если предположить, что в 2025 году международное финансирование понадобится для удовлетворения около 50% глобальных потребностей в ресурсах, или около $14,5 млрд, то доля Глобального фонда составит примерно $2,9 - $3,6 млрд (20-25%).
7 The potential impact of Covid-19 on global resource needs for TB and its impact on the TB Global Plan 2018-2022. Geneva: Stop TB Partnership, 2020.
8 Там же.
9 Хотя оценки будущих потребностей в помощи на цели развития конкретно для борьбы с туберкулёзом ещё не были опубликованы, международное финансирование борьбы с ТБ исторически было низким и составляло лишь 15% от общего объема финансирования. Порядка 60–77% международного финансирования борьбы с ТБ поступает от Глобального фонда. В ближайшем будущем станут доступны значительные новые средства борьбы с ТБ, и активная поддержка Глобального фонда позволила бы быстрее начать их применение. Для некоторых из них, однако, пока не были произведены расчеты потребностей в ресурсах, которые необходимы для того, чтобы обеспечить быстрый и равный доступ к ним. При сохранении текущих тенденций и допуская, что около 85% финансирования на борьбу с ТБ будет поступать из внутренних источников, потребуется не менее $3,3 млрд международных средств, а Глобальному фонду нужно будет выделить $2,31-$2,54 млрд. (70-77%). $2,4 млрд — это 73% от общей потребности в международном финансировании. Использование этих исторических тенденций может быть справедливо истолковано как недооценка роли внешнего финансирования в борьбе с ТБ, в т. ч. роли Глобального фонда (около 50% средств на борьбу с ВИЧ и до 70% средств на борьбу с малярией поступают из внешних источников) и поэтому должно рассматриваться как абсолютный минимум, необходимый Глобальному фонду для инвестирования в ТБ.
10 Global technical strategy for malaria 2016–2030, 2021 update. Geneva: World Health Organization, 2021, 25.
11 Распределение по странам, отвечающим критериям Глобального фонда, можно найти в материалах GFAN
12 Хотя оценки будущих потребностей в помощи на цели развития конкретно для борьбы с малярией пока не были проведены, в 2019 году международное финансирование здравоохранения предоставило около 70% от имеющихся средств на борьбу с малярией, из которых Глобальный фонд направил около 52%. Исторически сложилось так, что Глобальный фонд обеспечивал от 40 до 50% донорских ресурсов. Если предположить, что потребность в международном финансировании сохранится на уровне около 70% из необходимых $9,3 млрд, или $6,51 млрд, то Глобальному фонду нужно будет выделить от $2,6 до $3,4 млрд (40-52%).
13 Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: искоренение неравенства и становление на путь, позволяющий искоренить СПИД к 2030 году, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 9 июня 2021 года, пункт 66.
14 Institute of Health Metrics and Evaluation, 2021, 96.
15 Там же, 96.
16 Там же, таблица B-3, Development Assistance for Health by Focus Area and Program Area 1990-2020; Institute of Health Metrics and Evaluation, Financing Global Health, Viz Hub, доступно по адресу https://vizhub.healthdata.org/fgh/, доступ 4 октября 2021 г.
17 UNAIDS, 2020; Global TB Report, 2020. Geneva: World Health Organization, 2020; WHO, Malaria, 2021.
18 Странам, имеющим право на получение финансирования Глобального фонда, выделяется максимальная сумма, которая может быть выделена в течение цикла финансирования, однако им рекомендуется подавать приоритетные заявки на дополнительные средства. Заявки на дополнительное финансирование рассматриваются Группой технической оценки, которая рассматривает все заявки на финансирование. Заявки на дополнительное финансирование, которые считаются стратегически важными и технически обоснованными, затем помещаются в Реестр качественных непрофинансированных запросов.
19 Register of Unfunded Quality Demand. Geneva: Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, June 28, 2021.
20 UNAIDS, 2020, 4-5.
21 World Malaria Report. Geneva: World Health Organization, 2020, 52.
22 Там же, 52
23 Там же, 52
24 Политическая декларация заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по борьбе с туберкулезом, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 10 октября 2018 г., параграф 46.
25 WHO, TB 2020, p. 131.
26 WHO, TB 2020, p. 132.
27 Stop TB Partnership, 2020, p 8-9.
28 WHO, TB 2020, p. 129.
29 Funding for global health 2019: Tracking health spending in a time of crisis. Seattle: Institute of Health Metrics and Evaluation, 2020.
30 The Global Fund, 2021, p75.
31 World Economic Outlook. International Monetary Fund, July 2021, 1, 6.
32 Emmerling, Johannes, Davide Furceri, Francisco Líbano Monteiro, Prakash Loungani, Jonathan D. Ostry, Pietro Pizzuto and Massimo Tavoni, Will the Economic Impact of COVID-19 Persist? Prognosis from 21st Century Pandemics. IMF Working Paper No. 2021/119. April 30, 2021.
33 International Monetary Fund, 2021, 7.
34 The Global Fund, 2021, p 59.
35 The Global Fund, 2021, p 64.
36 Power to the People, Geneva: UNAIDS, 2019; A Deadly Divide: TB Commitments v. TB Realities, Geneva: Stop TB Partnership, 2020.
37 Institute of Health Metrics and Evaluation, Financing Global Health, Viz Hub, доступно по адресу https://vizhub.healthdata.org/fgh/, доступ 4 октября 2021 г. Ежегодные расходы Глобального фонда в размере около $4,4 млрд ставят его в один ряд с Всемирной организацией здравоохранения.
38 "The Global Fund: A Foundation for Health Equity." Statement by RESULTS, Health GAP, Partners in Health, AVAC, Treatment Action Group, and Friends of the Global Fight against AIDS, Tuberculosis and Malaria. Washington, DC. September 9, 2021. https://results.org/blog/the-global-fund-a-foundation-for-health-equity/
39 Funding approved for COVID-19 Response. Geneva: Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria; August 30, 2021.
40 UNAIDS, 2020.
41 The Paradigm Shift: Global Plan to End TB 2018-2022. Geneva: Stop TB Partnership; 2019, p152.
42 WHO Malaria, 2021, p vii.

КРЕДИТ

РУКОВОДИТЕЛЬ ПРОЕКТА:

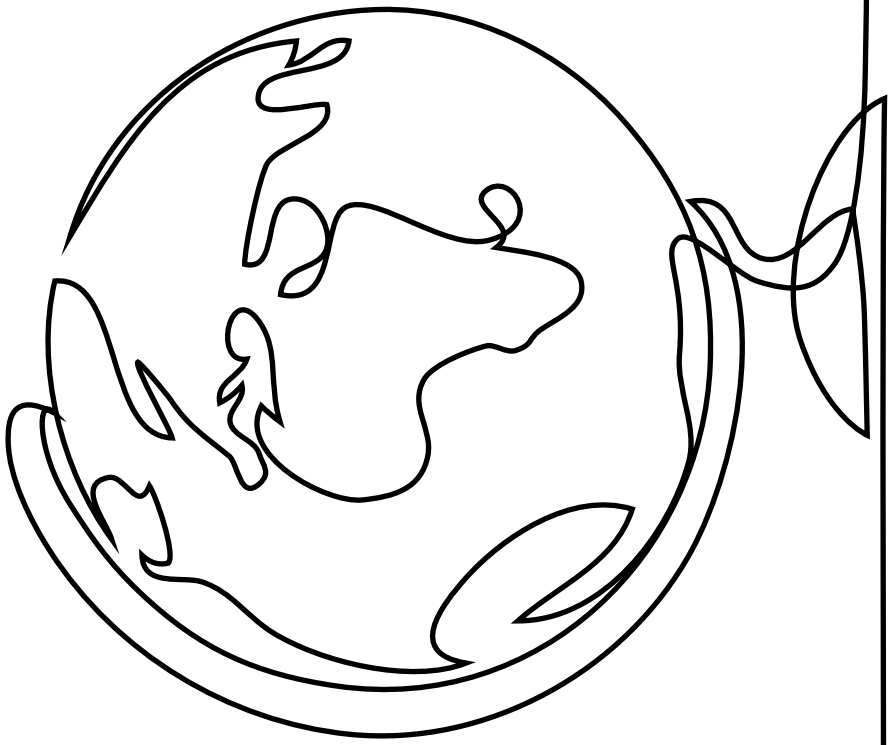
Кэти Кайд Райт

РЕДАКТИРОВАНИЕ И ВЕРСТКА:

Квентин Батро и Тара Хогетерп

АВТОР И КОНСУЛЬТАНТ:

Шеннон Ковальски

БЛАГОДАРНОСТЬ:

В ходе подготовки данного отчета в августе и сентябре небольшая референтная группа из числа членов GFAN собиралась несколько раз, чтобы высказать свое мнение и дать рекомендации, и мы благодарим их за сотрудничество.