

Combater as pandemias e construir um mundo mais saudável e equitativo

Estratégia do Fundo Global
(2023–2028)



Moustarida, de 3 anos, é uma entre os mais de quatro milhões de crianças com menos de 5 anos, somente no Níger, que recebem quimioprevenção sazonal da malária (QSM). Durante a estação chuvosa, quando a malária ataca mais, os agentes de saúde comunitária ministram a QSM para proteger as crianças de tenra idade da doença.
Fundo Global /David O'Dwyer

Índice

1. Resumo	04
2. Breve panorâmica do processo de desenvolvimento da Estratégia	08
3. Contexto: metas, progresso e desafios globais	09
4. Visão e missão	15
5. Objetivo principal: erradicar a SIDA, a TB e a malária	16
A. Erradicação da SIDA	18
B. Erradicação da TB	22
C. Erradicação da malária	26
6. Reforço mútuo dos objetivos contributivos	30
A. Maximizar os sistemas de saúde integrados centrados nas pessoas para providenciar impacto, resiliência e sustentabilidade	30
B. Maximizar o envolvimento e a liderança das comunidades mais afetadas a fim de não deixar ninguém para trás	40
C. Maximizar a equidade sanitária, a igualdade de género e os direitos humano	44
D. Mobilização de recursos acrescidos	48
7. Objetivo em evolução: contribuir para a preparação e a resposta contra as pandemias	52
8. Facilitadores da parceria: como trabalhamos	58
9. Implementação, desempenho e um apelo à ação	66
10. Glossário	67
11. Referências	70

O texto desta publicação é a Narrativa da Estratégia (GF/B46/03 – Revisão 1), aprovada pelo Conselho de Administração do Fundo Global (GF/B46/DP03) em 8 de novembro de 2021, com pequenas atualizações não substantivas para garantir a exatidão, inclusive em termos de ortografia, gramática, harmonização da terminologia, harmonização de todos os dados sobre VIH, TB e malária até 2020 e formatação gráfica.

Este documento contém uma tradução não oficial e de cortesia do original em inglês. Em caso de qualquer ambiguidade ou discrepância entre este documento e o original em inglês, prevalecerá a versão em inglês.

1. Resumo

Nos últimos 20 anos, a parceria do Fundo Global salvou 44 milhões de vidas e reduziu a mortalidade anual por VIH, tuberculose (TB) e malária em 46% desde o seu máximo nos países onde o Fundo Global investe.¹ Nós, a parceria de governos implementadores do Fundo Global,¹ a sociedade civil, os parceiros técnicos, os parceiros de desenvolvimento,² o sector privado e as pessoas e comunidades³ afetadas pelas três doenças demonstrámos que, agindo em conjunto, podemos superar barreiras, salvar vidas e mudar drasticamente o curso dessas três pandemias terríveis.

Agora, estamos numa encruzilhada. O impacto do COVID-19 foi devastador, agravando as desigualdades existentes, desviando recursos cruciais, desacelerando o acesso a atividades críticas de prevenção e tratamento do VIH, da TB e da malária e pondo as pessoas vulneráveis em maior risco. Em 2020, pela primeira vez na nossa história, os principais resultados programáticos pioraram em todas as três doenças.¹ Com apenas oito anos pela frente, o COVID-19 desviou-nos ainda mais do rumo para atingir a meta dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) de erradicar as três epidemias até 2030.

Para responder a esses desafios, o Fundo Global desenvolveu uma nova e ambiciosa Estratégia a fim de voltar ao progresso no combate ao VIH, à TB e à malária e de contribuir para a meta dos ODS de atingir a cobertura universal da saúde (CUS). Para aumentar o nosso impacto, estaremos ainda mais focados na equidade, na sustentabilidade, na qualidade programática e na inovação, tomaremos medidas determinadas para combater as barreiras relacionadas com os direitos humanos e o género e potenciaremos o combate ao VIH, à TB e à malária a fim de construir sistemas para a saúde resilientes e sustentáveis (SSRS) mais inclusivos e mais capazes de providenciar saúde e bem-estar, e de prevenir, identificar e fazer face a pandemias. A nossa visão é a de um mundo livre do fardo da SIDA, da tuberculose e da malária, com saúde melhor e mais equitativa para todos.

Para concretizar a nossa missão de erradicar o VIH, a TB e a malária enquanto ameaças de saúde pública, temos de nos centrar ainda mais na realização de investimentos catalisadores, centrados nas pessoas e que estimulem um progresso mais rápido. Prestaremos especial atenção à redução de novas infeções pelas três doenças, enfrentando as barreiras estruturais e potenciando inovações nas ferramentas e abordagens de prevenção. Contra o VIH, centraremos atenções na eliminação de lacunas de cobertura da prevenção e do tratamento através de modelos de prestação de serviços mais equitativos e mais bem adaptados às necessidades das pessoas, com particular ênfase nas populações-chave e noutros grupos mais vulneráveis. Contra a TB, temos de combater as vulnerabilidades, barreiras e lacunas demasiado persistentes que limitam o acesso e a qualidade dos programas de prevenção e tratamento. Contra a malária, dedicar-nos-emos à realização de mais intervenções integradas e centradas nas pessoas, mais bem alinhadas com o contexto e as necessidades das comunidades individuais, sem deixar de enfrentar as barreiras ao acesso equitativo, melhorar a qualidade dos serviços, combater a resistência e demonstrar o caminho para a erradicação. Não há meio termo na luta contra patógenos tão poderosos como o VIH, a TB e a malária: ou ganhamos ou perdemos. A nossa nova Estratégia tem a ver com o reforço do nosso compromisso e o redobramento dos nossos esforços coletivos, para que finalmente derrotemos o VIH, a TB e a malária, três pandemias que ainda matam milhões de pessoas, em especial as das comunidades mais pobres, mais vulneráveis e mais marginalizadas. Assegurar que

1 Os governos implementadores incluem administrações públicas nacionais, subnacionais e autónomas.

2 Os parceiros de desenvolvimento abrangem as organizações bilaterais e multilaterais que contribuem com recursos e conhecimento técnico (muitas vezes, na qualidade de implementadores no terreno), incluindo doadores do Fundo Global, doadores com programas bilaterais e organizações que contribuem com conhecimento técnico. Não incluem os parceiros técnicos do Fundo Global, que têm a sua própria categoria.

3 Comunidades que vivem com o VIH, a TB e a malária ou são por eles afetadas, incluindo as populações-chave e vulneráveis.

todos, em todos os lugares, jamais tenham de enfrentar a ameaça do VIH, da TB e da malária é o motivo pelo qual o Fundo Global foi fundado e o critério em função do qual as nossas conquistas serão, em última análise, avaliadas. Temos de voltar ao rumo certo e atingir esse objetivo.

O sucesso na concretização do nosso objetivo principal será sustentado por quatro objetivos contributivos que se reforçam mutuamente e que potenciam os principais pontos fortes e vantagens comparativas da nossa parceria única.

Em primeiro lugar, desenvolveremos a resiliência e a sustentabilidade dos sistemas de saúde através de investimentos que promovem o impacto contra o VIH, a TB, a malária e as condições relacionadas, incluindo as coinfeções e comorbidades. Procuraremos acelerar a transição de intervenções mais isoladas para modelos de prevenção, tratamento e cuidados mais integrados e centrados nas pessoas, para satisfação das necessidades individuais de saúde holística. Com o nosso foco nos mais pobres e mais marginalizados, apoiaremos os países no seu progresso com vista a uma verdadeira CUS.

Em segundo lugar, a nova Estratégia baseia-se nos pontos fortes específicos da parceria do Fundo Global, introduzindo um objetivo explícito de maximização do envolvimento e da liderança das comunidades afetadas, para assegurar que ninguém seja deixado para trás e que os serviços sejam concebidos para responder às necessidades das pessoas em maior risco. Este princípio, de que as comunidades estão no cerne de tudo o que fazemos, é essencial para a nova Estratégia.

Em terceiro lugar, a Estratégia reitera e reforça o imperativo de maximizar a equidade da saúde, a igualdade de género e os direitos humanos, aprofundando a integração dessas dimensões nas nossas intervenções contra o VIH, a TB e a malária, inclusive pela expansão da utilização de dados para identificar e responder a desigualdades, pelo alargamento de programas abrangentes para eliminar barreiras relacionadas com os direitos humanos e o género e pela potenciação da voz do Fundo Global no sentido de contestar leis, políticas e práticas nocivas.

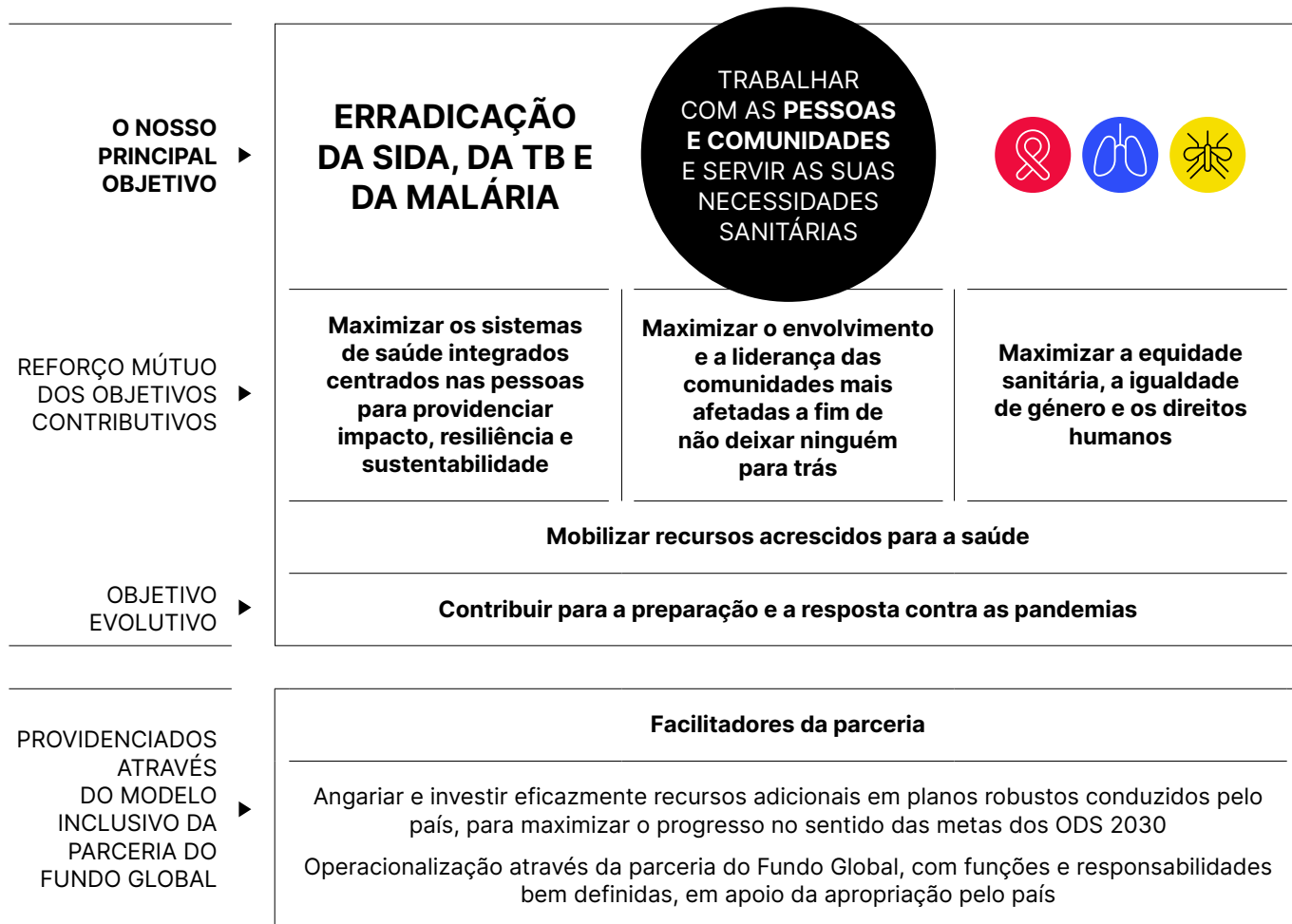
Em quarto lugar, a Estratégia reconhece a necessidade de mobilizar recursos acrescidos, em particular à luz dos retrocessos causados pelo COVID-19. Reconhecendo os desafios fiscais sem precedentes enfrentados pelos países implementadores e doadores devido à pandemia, seremos determinados e inovadores nos nossos esforços para desbloquear fundos internos e doados adicionais, sem deixar de ambicionar incansavelmente a maior eficiência económica.

Além disso, a nova Estratégia responde diretamente às mudanças drásticas no contexto sanitário global, introduzindo um objetivo evolutivo na preparação e na resposta contra pandemias (PRP) a fim de podermos incorporar o conhecimento e o modelo inclusivo da nossa parceria neste novo imperativo e, ao fazê-lo, ajudarmos a proteger o progresso em matéria de VIH, TB e malária. O nosso objetivo de PRP permite ao Fundo Global desempenhar o seu papel ao lado dos parceiros na resposta global ao COVID-19, fortalecer a resiliência dos sistemas de saúde e dos programas de VIH, TB e malária às ameaças pandémicas, apoiar os países e comunidades na prevenção, na deteção e na resposta em relação a novos patógenos com potencial pandémico e enfrentar as multifacetadas ameaças à saúde decorrentes das alterações climáticas.

Por último, a aplicação desta Estratégia e a realização dos nossos objetivos implicarão que cada interveniente na nossa extraordinária parceria desempenhe o seu papel diferenciado e complementar. O sucesso do modelo do Fundo Global baseia-se nos princípios da apropriação pelo país e da parceria. Os governos implementadores são responsáveis pela função crucial de estabelecer sistemas de saúde e programas de doenças robustos, equitativos e que respondam às necessidades das pessoas e comunidades; e as comunidades são responsáveis por facultar orientação quanto ao modo como as suas necessidades podem ser mais bem atendidas e por aplicar programas para assegurar que ninguém seja deixado para trás. A sociedade civil, os parceiros técnicos, os parceiros de desenvolvimento e o sector privado todos desempenham o seu papel único. A nova Estratégia estabelece funções e responsabilidades explícitas para cada parceiro a fim de assegurar clareza e responsabilização partilhada pelo nosso sucesso coletivo. A Estratégia também realça as áreas em que temos de mudar a maneira de trabalhar e de fortalecer a nossa colaboração para maximizar o impacto e acelerar o ritmo de implementação. Com apenas 8 anos até 2030, não há tempo a perder.

Panorâmica do Quadro Estratégico do Fundo Global 2023-2028

O Quadro Estratégico completo, incluindo uma panorâmica dos objetivos secundários, está disponível no sítio web do Fundo Global.ⁱⁱ



O que existe de diferente nesta nova Estratégia?

Em primeiro lugar, é importante sublinhar o que se mantém igual. O principal objetivo do Fundo Global continua a ser a **erradicação da SIDA, da TB e da malária**. Foi para isso que a parceria do Fundo Global foi criada e é em função desse padrão de referência que o nosso êxito será avaliado. A nossa filosofia fundamental também se mantém igual: o Fundo Global funciona como uma parceria e alcança o sucesso apoiando os governos implementadores, as comunidades afetadas e outras partes interessadas dos países para que tenham as ferramentas que eles próprios consideram necessárias no combate às três doenças. O nosso incessante foco nos resultados permanece inalterado: em última análise, o nosso desempenho será aferido pelo número de vidas salvas e infeções evitadas.

Porém, também há muitos aspetos que mudaram; tantos que a apresentação de uma lista exaustiva obrigaria a repetir grande parte do que é descrito na narrativa da Estratégia. Ainda que meramente ilustrativos, eis dez exemplos de aspetos da Estratégia da parceria do Fundo Global que mudarão o nosso trabalho para acelerar o ritmo de implementação:

1. Em todas as três doenças, um foco intensificado na prevenção. Fizemos mais progressos no salvamento de vidas do que na redução de infeções, mas, para acabar com as pandemias, temos que reduzir drasticamente as infeções novas, inclusive no seio das populações-chave e vulneráveis.	6. Maior ênfase na sustentabilidade programática e financeira, para assegurar que o progresso que alcançamos possa resistir a choques e retrocessos e que a dinâmica possa ser sustentada.
2. Ênfase muito maior nos serviços integrados e centrados nas pessoas, afastando-nos da compartimentação das doenças para criar SSRS que protejam as pessoas de vários patógenos, satisfaçam as suas necessidades holísticas e sustentem a saúde e o bem-estar para todos.	7. Maior foco na aceleração da implementação equitativa e do acesso a inovação, trabalhando com os parceiros para uma visão integrada a fim de enfrentar rapidamente os obstáculos à implementação para os mais carenciados.
3. Uma abordagem mais sistemática para apoiar o desenvolvimento e integração de sistemas comunitários para a saúde, reconhecendo o papel vital que desempenham no combate às três doenças e no reforço da resiliência e da sustentabilidade dos sistemas.	8. Ênfase muito maior na tomada de decisões orientada por dados, investindo em sistemas e capacidades para possibilitar a produção, a análise e a utilização rápidas de dados desagregados de alta qualidade.
4. Um papel e uma voz mais robustos para as comunidades que vivem com as doenças e são por elas afetadas, reforçando esse ponto forte único da parceria do Fundo Global e enfrentando as barreiras à participação e à liderança eficazes, a fim de posicionar as comunidades mais afetadas no cerne de tudo o que fazemos.	9. Reconhecimento explícito do papel que a parceria do Fundo Global pode e deve desempenhar na preparação e na resposta contra pandemias, dado o seu impacto indireto no VIH, na TB e na malária, o posicionamento único do Fundo Global nesta arena e o reconhecimento da necessidade de definir funções e responsabilidades em colaboração com os nossos parceiros.
5. Ação intensificada para fazer face às desigualdades e às barreiras relacionadas com os direitos humanos e o género, expandindo e reforçando as atividades atuais, tirando partido da nossa experiência e elevando o nosso nível de ambição.	10. Clareza acerca das funções e responsabilidades dos parceiros do Fundo Global em todos os aspetos da Estratégia a fim de assegurar a responsabilização mútua na aplicação da mesma.

2. Breve panorâmica do processo de desenvolvimento da Estratégia

A Estratégia do Fundo Global (2023-2028) foi desenvolvida por meio de um processo altamente consultivo de dois anos, orientado pelo Comité de Estratégia e pelo Conselho de Administração do Fundo Global. O processo de desenvolvimento da Estratégia baseou-se em contributos, ensinamentos obtidos e dados concretos recolhidos de toda a parceria para determinar como pode o nosso impacto coletivo ser rapidamente expandido num ambiente global em mutação, a fim de erradicar as VTM e contribuir para o ODS 3 de 2030 de assegurar vidas saudáveis e bem-estar para todos.

Este processo inclusivo à escala da parceria incluiu uma consulta aberta em 2020,ⁱⁱⁱ através da qual mais de 5500 pessoas contribuíram com ideias e perspetivas. Para entender os sucessos e os principais desafios até à data, foi recolhida uma profusão de dados concretos e ensinamentos obtidos de fontes que incluíram a revisão intercalar da Estratégia 2017-2022 (a Revisão da Estratégia de 2020)^{iv} pelo Grupo de Referência de Avaliação Técnica (GRAT) do Fundo Global, outros relatórios relevantes do GRAT, do Painel de Análise Técnica (PAT) do Fundo Global e do Gabinete do Inspetor Geral (GIG), estratégias e relatórios de parceiros, declarações de patrocínio, o Secretariado e literatura revista por pares. Estes foram complementados por consultas em toda a parceria, inclusive junto dos governos implementadores, da sociedade civil, das comunidades, dos grupos de jovens e das redes de populações-chave. O Comité de Estratégia e o Conselho de Administração reuniram-se para períodos intensivos de debate a fim de refletir sobre esses contributos e determinar como pode o Fundo Global adaptar-se e responder melhor ao ambiente em rápida mutação para acelerar o seu impacto.

No início de 2021, o Sexto Fórum da Parceria do Fundo Global^v reuniu cerca de 350 pessoas de toda a parceria para analisar os contributos, ensinamentos e dados recolhidos e sugerir áreas de incidência futuras. Foi utilizada toda a profusão de recomendações e perspetivas recolhidas ao longo do processo de desenvolvimento da Estratégia para desenvolver o Quadro da Estratégia, sendo os contributos pormenorizados subsequentemente utilizados para elaborar esta Narrativa da Estratégia, que destaca as principais áreas de ação coletiva da parceria necessárias para realizar os principais objetivos e finalidades da Estratégia. Este documento de Narrativa da Estratégia destina-se a ser lido por aqueles que interajam regularmente com o Fundo Global, a fim de orientar o trabalho e o desempenho da nossa parceria ao longo do período 2023-2028.



Participantes na consulta nacional do Butão com pessoas que vivem com o VIH sobre a Estratégia do Fundo Global pós-2022. As consultas foram promovidas pela organização Lhak-Sam, a Rede Nacional de Pessoas que Vivem com o VIH e a SIDA do Butão, em fevereiro de 2021. *Lhak-Sam - Rede Nacional de Pessoas que Vivem com o VIH e SIDA do Butão.*

3. Contexto: metas, progresso e desafios globais

Os esforços da nossa parceria são, em última análise, orientados pelos ODS 2030, em particular pelas metas do ODS 3 de erradicação da SIDA, da TB e da malária e de concretização da CUS.^{vi} Também são orientados pelas estratégias dos parceiros técnicos e respetivas metas, incluindo a Estratégia Global para a SIDA do ONUSIDA^{vii} e a Estratégia Global do Sector da Saúde para o VIH, a Hepatite Viral e as Doenças Sexualmente Transmissíveis da Organização Mundial da Saúde (OMS);^{viii} a Estratégia Fim da TB da OMS^{ix} e o Plano Global para Erradicar a TB da Parceria Stop TB;^x a Estratégia Técnica Global para a Malária da OMS^{xi} e o Plano Estratégico da Parceria RBM pelo Fim da Malária;^{xii} o Quadro sobre serviços de saúde integrados e centrados nas pessoas da OMS;^{xiii} e no âmbito do Plano de Ação Global (PAG) para Vidas Saudáveis e Bem-Estar para Todos.^{xiv} O nosso trabalho sustenta-se nas Declarações Políticas das Nações Unidas (ONU) sobre VIH e SIDA,^{xv} TB^{xvi} e CUS^{xvii} e defende o Princípio do Maior Envolvimento das Pessoas que Vivem com o VIH/SIDA (GIPA)^{xviii} e a Declaração dos Direitos das Pessoas Afetadas pela TB.^{xix}



Mulheres transportam mosquiteiros na vila de Bienything, no Estado do Alto Nilo, Sudão do Sul.
© UNICEF/Naftalin

Com menos de uma década pela frente, o mundo está fora do rumo para atingir as metas de 2030, em especial na redução dos números de novas infeções por VTM.^{vi} Alguns dos progressos obtidos em áreas críticas nos últimos 20 anos foram invertidos pelo COVID-19. Há agora um imperativo de acelerar a escala e o ritmo dos nossos esforços para reduzir o número de novas infeções e assegurar que as pessoas que vivem com as três doenças e são por elas afetadas tenham acesso a serviços de qualidade e que salvem vidas.

Esses desafios foram agravados por debilidades perenes nos sistemas de saúde. Em muitos contextos, os serviços são fragmentados, sem as ligações cruciais necessárias para facilitar a programação eficiente e eficaz a fim de melhor atender às necessidades de saúde holísticas das pessoas, inclusive em relação a coinfeções e comorbidades de VTM. As crescentes desigualdades e as generalizadas barreiras estruturais em matéria de direitos humanos, de género e de outra natureza continuam a agravar a vulnerabilidade à infeção por VTM e a limitar o acesso a serviços. O fracasso no posicionamento das comunidades no cerne da conceção, da implementação e da supervisão dos programas resultou em programação e efeitos sanitários inferiores aos ideais.

O cenário mais geral da saúde e do desenvolvimento está a evoluir com rapidez, desafiando ainda mais o progresso no combate às três doenças. Para lá do seu devastador impacto direto, a pandemia de COVID-19 e as desigualdades na resposta mundial estão a gerar inversões acentuadas noutras prioridades da saúde, a deixar cicatrizes profundas nas sociedades e economias e a desafiar as noções de solidariedade global, o que, sem dúvida, forçará a uma reformulação significativa da arquitetura sanitária mundial. Leis e políticas que limitam o espaço da sociedade civil e criminalizam as comunidades estão a impedir respostas sanitárias eficazes, pondo em risco a segurança, a proteção e o bem-estar dos mais marginalizados. Mudanças demográficas, como o crescimento da população, o envelhecimento populacional e as bolhas demográficas de jovens, aumentam a procura e a pressão sobre sistemas de saúde sobrecarregados. As alterações climáticas estão a aumentar a vulnerabilidade das populações em risco e, em muitos contextos, a urbanização está a afetar os padrões de transmissão de infeções. O aumento dos deslocamentos, migrações, fragilidades das nações, agitação e crises económicas está a ter um impacto profundo nos esforços de combate às três doenças.

4 Apesar dos extensos esforços até à data, as VTM continuam a ser “pandémicas”, afetando um grande número de pessoas em vastas áreas geográficas de todo o mundo.

Neste contexto em rápida evolução, temos de nos manter adaptativos e ambiciosos. Há um manancial de inovações que tem o potencial de possibilitar uma aceleração acentuada no ritmo do progresso contra as três pandemias⁴ e de alcançar as metas sanitárias globais. Só potenciando os pontos fortes e vantagens comparativas da parceria poderemos atingir o nosso objetivo de erradicar a SIDA, a TB e a malária e contribuir para uma saúde melhor e mais equitativa para todos.

VIH

Desde que foi detetado pela primeira vez há quase 40 anos, o VIH evoluiu até se tornar uma pandemia global que levou à perda de mais de 36 milhões de vidas,^{xx} estigmatizou comunidades e retardou o progresso de muitas nações. Contudo, o VIH também catalisou um movimento e um combate que mudaram o curso da saúde global. O ativismo, o patrocínio e um movimento global sem precedentes produziram resultados extraordinários, incluindo o fornecimento de tratamento contra o VIH a mais de 27 milhões de pessoas por ano,^{xx} a prevenção de milhões de infeções pelo VIH e a redução da mortalidade relacionada com a SIDA em 64% desde o seu pico em 2004.^{xx}



Pessoas acendem velas durante as comemorações do Dia Mundial de Luta contra a Sida, no parque central da Cidade da Guatemala. *Fundo Global/James Rodriguez/Panos*

Apesar dessas enormes conquistas, o mundo não está no rumo certo para atingir o objetivo global de erradicar a SIDA até 2030 e as metas do ONUSIDA para 2025,^{vii} inclusive quanto a prevenção por combinação, conhecimento do estado, início de tratamento, supressão viral, eliminação da transmissão vertical, ligação a serviços, acesso das mulheres a serviços de VIH e saúde sexual e reprodutiva, leis punitivas, políticas, estigma, discriminação, desigualdades de género, violência sexual e baseada no género (VSBG) e respostas conduzidas pelas comunidades. Apesar do progresso nalgumas regiões, são necessárias reduções drásticas em novas infeções pelo VIH para atingir a meta dos ODS.^{vi} Há variações geográficas acentuadas em curso, com aumentos gerais do número de novas infeções pelo VIH e mortes relacionadas com a SIDA na Europa do Leste e Ásia Central (ELAC) e reduções das novas infeções na África Subariana (ASS), na Ásia e Pacífico e nas Caraíbas.^{xxi} Embora se tenham realizados progressos na redução da transmissão vertical do VIH devido a maior cobertura da testagem e do tratamento, há diferenças significativas na disponibilidade de serviços para evitar a transmissão vertical na ASS.^{xxii} O COVID-19 agravou esses desafios, levando a interrupções nos serviços de VIH, particularmente em matéria de prevenção e testagem, apesar dos esforços de atenuação.^{xxiii}

A pandemia do VIH é alimentada pelas desigualdades. Em 2020, 65% das novas infeções pelo VIH ocorreram globalmente entre as populações-chave⁵ e respetivos parceiros sexuais, subindo para 93% das novas infeções fora da ASS.^{xxi} As populações-chave (PC) – homens homossexuais e outros homens que fazem sexo com homens, trabalhadores do sexo, pessoas transgénero, pessoas que injetam drogas e pessoas em prisões e noutros ambientes confinados – enfrentam um risco até 35 vezes maior de aquisição do VIH do que a população em geral,^{xxi} com as PC jovens especialmente vulneráveis e a enfrentarem os maiores obstáculos no acesso aos serviços. Em quase todas as regiões, os homens são menos propensos a aceder a serviços de VIH do que as mulheres e têm piores resultados relacionados com o VIH, incluindo taxas inferiores de iniciação da terapia antirretroviral (TARV) e supressão viral. As mulheres, no entanto, continuam a enfrentar um risco maior de aquisição, em particular na ASS, onde as raparigas adolescentes e mulheres jovens (RAMJ, dos 15 aos 24 anos) e as mulheres dos 25 aos 49 anos são respetivamente até 3 vezes e 1,4 vezes mais propensas

a adquirir o VIH do que os seus homólogos masculinos.^{xxi} As crianças também estão a ser deixadas para trás à escala global, com apenas 54% das crianças (dos 0 aos 14 anos) que vivem com o VIH sob tratamento e somente 40% com cargas virais suprimidas.^{xxi}

A concretização das nossas metas requer ação urgente e transformadora para fazer face a essas desigualdades e acelerar o ritmo do progresso. Apoiaremos um foco renovado na prevenção primária, abordando os motores estruturais da infeção pelo VIH e das mortes relacionadas com a SIDA, e combatendo as desigualdades e as barreiras aos serviços relacionadas com os direitos humanos e o género, incluindo o estigma, a discriminação e a criminalização. A resposta global tem de potenciar os avanços na investigação do VIH, incluindo novas modalidades de prevenção e tratamento e abordagens de precisão à saúde pública, bem como sinergias de apoio entre os serviços de VIH e áreas da saúde conexas, como a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos (SDSR), a saúde materno-infantil, a saúde mental e os programas de TB e de doenças não transmissíveis (DNT).



Nos últimos 20 anos, o mundo fez progressos significativos na luta contra a TB, com mais de 23% e mais de 65% de redução nas mortes por TB respetivamente entre as pessoas seronegativas e seropositivas desde 2002.^{xxiv} A expansão do diagnóstico e do tratamento da TB poupou 66 milhões de vidas e evitou milhões de infeções.^{xxv} Apesar dessas conquistas, a TB continua a ser uma das maiores causas infecciosas de morte em todo o mundo; estima-se que 1,5 milhões de pessoas tenham perdido a vida devido à TB em 2020.^{xxv} A TB resistente a fármacos (TB-DR) continua a ser uma crise de saúde pública, estimando-se que apenas cerca de um terço das pessoas com TB-DR tenha recebido tratamento em 2020.^{xxv} Além disso, embora cerca de 10 milhões de pessoas contraíam TB todos os anos, houve apenas cerca de seis milhões de notificações em 2020, o que resulta na omissão de quase metade dos casos de TB estimados.^{xxv} Uma vez que se estima que cada pessoa com TB ativa não tratada infete até 15 outras pessoas no prazo de um ano,^{xxvi} encontrar as pessoas com TB omissas continua a ser uma prioridade. O COVID-19 inverteu anos de progresso.

5 Conforme definição do ONUSIDA: homens homossexuais e outros homens que fazem sexo com homens, trabalhadores do sexo, pessoas transgénero, pessoas que injetam drogas e pessoas em prisões e noutros ambientes confinados. Fontes: UNAIDS Terminology Guidelines. ONUSIDA, 2015; e conforme usado em: HIV and People in Prisons and Other Closed Settings. Human Rights Factsheet Series. ONUSIDA, 2021.

Em 2020, houve um declínio de 18% no número de pessoas recém-notificadas com TB (um declínio de 22% no caso da TB-DR), as mortes por TB aumentaram pela primeira vez em mais de uma década e o tratamento preventivo da TB (TPT) caiu 21%.^{xxv} Mesmo antes do COVID-19, o mundo já não estava no rumo para atingir as metas de Erradicação da TB,^{ix} as metas da reunião de Alto Nível da ONU sobre a TB,^{xxvii} as metas do Plano Global para Erradicar a TB,^{xxviii} e as metas dos ODS relativas à TB.^{xxix}

A carga de TB varia significativamente entre regiões, com a maioria das pessoas que desenvolveram TB em 2020 a viver na Ásia e Pacífico e em África, ao passo que a TB-DR se concentra na Ásia e Pacífico, em África e na região EECA.^{xxx} Os trinta países com maior carga representam quase 86% dos casos de TB em termos mundiais.^{xxv} A TB continua a ser um desafio especialmente duradouro para os grupos vulneráveis e em risco, como as crianças, as pessoas que vivem com o VIH (PVVIH) e outras condições clínicas, como a diabetes, os refugiados e outras populações móveis, as pessoas que vivem na pobreza, as pessoas que vivem e trabalham em ambientes concentrados, como os prisioneiros e os mineiros, as pessoas que consomem drogas e os subnutridos. As PVVIH são 18 vezes mais

propensas a desenvolver TB do que a população em geral^{xxvi} e a TB é a maior causa de morte entre aqueles que vivem com o VIH.^{xxi} Em muitos contextos, as pessoas enfrentam estigma, discriminação, obstáculos legais, políticos e de género e outras barreiras socioeconómicas e relacionadas com os direitos humanos no acesso a serviços de testagem e tratamento. Aqueles a quem é diagnosticada TB são confrontados com tratamentos complexos e morosos, com quase metade (47%) de todas as pessoas que adoeceram com TB a serem sujeitas a custos catastróficos devido à sua doença.^{xxv} Em vários países com carga elevada, a maior parte do tratamento contra a TB é procurada através do sector privado, com resultados de tratamento comparativamente piores num conjunto de casos.^{xxxi}

Ao mesmo tempo, ferramentas e tecnologias novas e entusiasmantes oferecem oportunidades para acelerar o impacto. Entre elas, contam-se as possibilidades de encurtar os regimes para a TB suscetível a fármacos (TB-DS) e o TPT, regimes mais curtos e completamente orais para a TB-DR, testes de diagnóstico mais sensíveis e módicos e novos candidatos potenciais a vacinas para a TB, bem como novos modelos de prestação de serviços, incluindo modelos público-privados e modelos baseados nas comunidades e por elas conduzidos. O foco acrescido nas intervenções e nos diagnósticos de prevenção e controlo de infeções durante o COVID-19 pode, a prazo mais longo, robustecer o impacto contra a TB. Os esforços acrescidos para prevenir a transmissão de TB, incluindo a abordagem das determinantes estruturais, um foco renovado na deteção e no tratamento de todas as pessoas com TB-DS e TB-DR, a integração de serviços, os modelos diferenciados e adaptados de prestação de serviços e o maior recurso a parcerias em todos os sectores, serão cruciais para fazer o mundo voltar ao rumo certo no sentido das metas de 2030.



Uma profissional de saúde examina uma radiografia numa clínica de tratamento de tuberculose, no distrito de Novohrad-Volynskyi, Ucrânia. *Oksana Parafeniuk/MSF*



Malária

Desde 2000, o mundo fez progressos dramáticos na luta contra a malária. Globalmente, a incidência de malária diminuiu 27% e a mortalidade caiu 49% entre 2000 e 2020.^{xxxii} Nos países onde o Fundo Global investe, as mortes por malária diminuíram 45% desde 2002.ⁱ As regiões de ELAC, América Latina e Caraíbas, Médio Oriente e África do Norte e Sudeste Asiático demonstraram esforços de eliminação da malária com êxito. No entanto, nos últimos anos, o progresso em relação à redução da incidência e a outras metas estagnou.^{xxxiii} Apesar dos esforços concertados e dos sucessos na adaptação da programação da malária ao COVID-19, as perturbações retardaram o progresso e o mundo não está no caminho certo para cumprir muitas das metas da estratégia técnica global da OMS para 2030^{xi} e dos ODS relacionados com a malária.^{xxxiii}

O progresso em relação à malária também tem sido desigual. Embora 23 países tenham eliminado a malária desde 2000, África registou 95% dos casos e 96% das mortes globais por malária em 2020.^{xxxii} O progresso continuará ameaçado por exacerbações rápidas se não for mantida uma cobertura eficaz das intervenções, o que realça a necessidade de ação global sustentada e robustecida. As crianças com menos de 5 anos e as mulheres grávidas, bem como as populações rurais e móveis, continuam desproporcionalmente afetadas pela malária e enfrentam barreiras no acesso a serviços preventivos, diagnóstico e tratamento. Enquanto doença altamente ligada à pobreza, as desigualdades baseadas na riqueza afetam os resultados no combate à malária. Apesar das recentes reduções nas desigualdades baseadas na riqueza no acesso a serviços de prevenção, há disparidades persistentes para aqueles que ocupam os quintis de riqueza inferiores no que toca ao atendimento pronto de crianças com menos de 5 anos com febre.^{xxxiv}

A crescente resistência a inseticidas e medicamentos antimaláricos, bem como as adaptações dos parasitas para evitar a deteção por testes de diagnóstico comuns, dificultam o impacto contra a malária. O crescimento populacional, a pobreza, a mudança na composição e nos comportamentos dos vetores e a transmissão residual são todos fatores que desafiam o progresso, agravados pelas desigualdades e barreiras associadas ao género, à idade e aos estatutos socioeconómico e jurídico. As mudanças climáticas e outros fatores ambientais, as migrações, as emergências complexas e a instabilidade política afetam a dinâmica de transmissão da malária, o que resulta em mudanças na distribuição e na carga local

da doença. A malária está concentrada nos países de rendimento baixo, com margem limitada para aumentos rápidos nos recursos internos, um desafio agravado por sistemas de saúde frequentemente débeis e pelos choques económicos resultantes do COVID-19.

Ferramentas e tecnologias novas, um foco mais forte na definição de prioridades dos programas e uma melhor adaptação dos mesmos ao contexto local oferecem oportunidades para um impacto robustecido. Tais oportunidades incluem um pacote de ferramentas diversificadas para controlo de vetores, orientação evolutiva da OMS e geração de dados geograficamente estratificados por meio de monitorização e avaliação (M&A) aperfeiçoadas. Esforços mais bem coordenados, reforço da vontade política, aumento do financiamento global e interno e envolvimento significativo das comunidades são essenciais para robustecer o progresso. A integração dos serviços e a expansão e otimização do alcance e da qualidade dos serviços do sector público e de âmbito comunitário, bem como a melhoria do acesso a meios de diagnóstico e cuidados da malária com qualidade em contextos onde haja um grande número de pessoas que procurem serviços no sector privado, serão cruciais para que o mundo regresse ao rumo certo no sentido das metas de 2030.



As comunidades no centro: trabalhar com as pessoas e as comunidades e servir as suas necessidades de saúde

As pessoas e as comunidades estão no cerne da Estratégia do Fundo Global. Tal significa que todos os atores da nossa parceria têm de trabalhar em conjunto com as pessoas e comunidades que vivem com as três doenças e são por elas afetadas, a fim de servir conjuntamente as suas necessidades de saúde. São essas pessoas que estão mais bem colocadas para orientar e, em alguns casos, conduzir a implementação de programas adaptados às suas circunstâncias únicas. Os mais afetados pelas três doenças, incluindo as populações-chave e vulneráveis (PCV), são os que mais dependem do sucesso da nossa parceria e, por conseguinte, é perante eles que, em última

análise, somos responsáveis. O posicionamento das pessoas e comunidades no centro requer um trabalho colaborativo para fazer face às suas necessidades de saúde holísticas através de uma combinação de abordagens biomédicas, comportamentais, psicológicas e estruturais, respondendo aos requisitos de informação e removendo as barreiras sociais, legais e estruturais que têm um impacto negativo na sua saúde. Tal implicará uma mudança no modo como abordamos os programas para erradicar as três doenças e desenvolver SSRS. Parte dessa mudança consiste em trabalhar para assegurar o envolvimento significativo das comunidades mais afetadas em todos os processos relacionados com o Fundo Global e em remover as barreiras ao cumprimento do respetivo papel. Também está inerente um compromisso de escuta ativa das pessoas e comunidades nas linhas da frente das respostas às VTM e daqueles que enfrentam os maiores riscos, tanto os que prestam como os que utilizam os

serviços e programas, bem como de valorização e ação com base nas suas perceções especializadas. Para que tal se torne realidade, as comunidades têm de ser apoiadas para conduzir os serviços em termos de planeamento, implementação, monitorização, patrocínio e fornecimento de apoio técnico especializado. Por último, o posicionamento das pessoas e comunidades no centro pressupõe solidariedade; em particular, solidariedade e ação no sentido de enfrentar e assumir uma posição contra as leis, políticas e práticas que põem em risco a sua saúde, segurança e proteção e obstruem o progresso no combate às VTM.



A organização não governamental ruandesa ANSP+ (Association Nationale de Soutien aux Personnes vivant avec le VIH/SIDA) trabalha com as comunidades em atividades geradoras de rendimento. *Fundo Global /Vincent Becker*



4. Visão e missão

A visão e a missão da Estratégia do Fundo Global (2023-2028) são:

Visão da estratégia 2023-2028

Um mundo livre do fardo da SIDA, da tuberculose e da malária, com saúde melhor e equitativa para todos.

Missão da estratégia 2023-2028

Atrair, alavancar e investir recursos adicionais para acabar com as epidemias de VIH, tuberculose e malária, reduzir as desigualdades sanitárias e apoiar a concretização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

5. Objetivo principal: erradicar a SIDA, a TB e a malária

Para atingir as ambiciosas metas dos ODS para as VTM, apoiaremos investimentos em VTM catalisadores e centrados nas pessoas que sejam diferenciados em função do contexto nacional e adaptados às necessidades das pessoas, em particular das PCV. Para maximizar o impacto, a equidade e a qualidade e para desenvolver a sustentabilidade, tais investimentos serão baseados em planos determinados pelos países e alinhados com a orientação dos parceiros técnicos e incluirão um foco redobrado na redução da incidência e no combate às barreiras estruturais aos efeitos em matéria de VTM.



Profissionais de saúde do Centro Médico Comunitário, Clínica Les Flamboyants, em Conacri, Guiné. © Dominic Chavez/Banco Mundial

Foco redobrado na redução da incidência de VTM

Nos últimos 20 anos, foram conseguidos ganhos enormes na redução da mortalidade por SIDA, TB e malária. Porém, essa melhoria não foi acompanhada pelos mesmos níveis de progresso na redução dos números anuais de novas infeções, com as três doenças longe do rumo certo para cumprir as metas do ODS 3 para 2030. A concretização dos objetivos globais obrigará a um progresso acelerado na redução da incidência de VTM fazendo face a uma imensidade de fatores que diferem grandemente em função da população e da localização. Tal é crucial, não apenas para erradicar as três doenças, mas para evitar os devastadores custos pessoais, sociais e económicos que, com frequência, acompanham a infeção por VTM, a fim de aliviar a carga sobre os sistemas de saúde e possibilitar a prosperidade de sociedades saudáveis, produtivas e inclusivas.

Para reduzir rapidamente os números de novas infecções por VTM, é necessária uma mudança profunda na escala e na eficácia dos programas de prevenção. Cada ator da parceria tem de se confrontar consigo mesmo no sentido de ponderar como podem os programas existentes centrar-se melhor na resposta às vulnerabilidades específicas sentidas pelas diferentes populações. As comunidades afetadas têm de ajudar a orientar as intervenções e abordagens que terão maior probabilidade de sucesso. As intervenções de prevenção biomédica são cruciais, mas, por si só, insuficientes. São necessárias abordagens comportamentais e estruturais para assegurar que a implantação dessas intervenções leve em conta as barreiras que impedem a sua adoção e utilização e para fazer face aos comportamentos e fatores sociais mais gerais que aumentam o risco de infecção das pessoas. Teremos de fazer um melhor uso das ferramentas existentes e do trabalho para expandir e adaptar equitativamente as inovações assim que elas fiquem disponíveis. Os programas de prevenção terão de ser cada vez mais ágeis e adaptativos para responder às necessidades diversas e evolutivas das pessoas num ambiente em rápida mutação, potenciando os avanços tecnológicos e aumentando a conectividade. No âmbito de cada um dos objetivos de *Erradicação da SIDA, da TB e da malária* abaixo, estão enumeradas áreas de prevenção específicas em que o nosso foco concertado será crucial para acelerar o progresso na redução de novas infecções por VTM.

Enfrentar as barreiras estruturais aos efeitos em termos de VTM

Os motores estruturais são os fatores sociais, económicos, legais, políticos e culturais que afetam a vulnerabilidade das pessoas à infecção por VTM ou que afetam o seu acesso ou a sua retenção em programas de tratamento e cuidados. Os motores estruturais estão entre os motivos predominantes pelos quais as pessoas adquirem ou morrem com uma infecção por VTM. Diferem significativamente por razões de contexto, população e doença e podem incluir leis, práticas religiosas e culturais prejudiciais, restrições políticas, normas de género, estigma, discriminação, carência de escolaridade e oportunidades económicas, condições de habitação deficientes, condições precárias em prisões e noutros ambientes confinados, instabilidade política e emergências complexas.^{xxxv, xxxvi, xxxvii} Não podem ser resolvidos com intervenções biomédicas, como medicamentos. No entanto, enfrentar essas barreiras é fundamental para obter uma mudança profunda no progresso e conseguir um impacto duradouro contra as três doenças. Enquanto parceria inovadora de

várias partes interessadas, com ênfase na redução das desigualdades sanitárias, na sustentabilidade e no impacto, a nossa alavancagem será mais bem utilizada na abordagem às barreiras estruturais aos efeitos em termos de VTM.

Temos várias ferramentas à nossa disposição para o fazer, as quais devem ser diferenciadas para responder ao contexto do país e às necessidades locais. Podemos investir, coinvestir ou aplicar requisitos de cofinanciamento adaptados ou investimentos catalisadores a fim de incentivar parceiros nacionais ou globais a realizarem ou expandirem programas de abordagem às barreiras estruturais aos efeitos em termos de VTM. Exemplos disso podem ser os coinvestimentos em regimes de proteção social ou seguros de saúde providenciados pelos governos para lidar com as barreiras ao tratamento de malária entre os migrantes, refugiados e pessoas deslocadas internacionalmente ou para lidar com os custos catastróficos associados ao tratamento da TB para melhorar a retenção nos cuidados. Poderemos coinvestir em regimes de empoderamento para RAMJ que frequentem ou não a escola, a fim de reduzir o sexo comercial e diminuir o risco de VIH, ou usar financiamento catalisador para promover reduções nas barreiras de direitos humanos aos serviços. Também faremos melhor uso da voz diplomática da nossa parceria para contestar leis, políticas e práticas nocivas, como a criminalização das PC ou a brutalidade policial. Para fazer face às barreiras estruturais aos efeitos em termos de VTM e obter uma mudança acentuada no curso das pandemias, os países serão incentivados a aproveitar melhor o apoio do Fundo Global ao longo do ciclo de vida das subvenções e a reforçar parcerias com outros sectores para conseguir sinergias e eficiências em programas com sobreposição de objetivos. Várias dessas áreas prioritárias para apoio estão descritas no objetivo de *Erradicação da SIDA, da TB e da malária* e nos objetivos da Estratégia abaixo. Tais esforços serão sustentados por um entendimento de que os programas que combatem as barreiras estruturais mostram habitualmente progresso num horizonte mais longo do que o ciclo de três anos das subvenções.

A. Erradicação da SIDA



Para atingir as metas relativas ao VIH para 2025 e 2030, apoiaremos os países e as comunidades no sentido de suprir as lacunas na cobertura da prevenção e do tratamento contra o VIH, com ênfase nas populações mais afetadas. A redução substancial da incidência do VIH requer um foco reforçado na aceleração do acesso e do uso da prevenção combinada do VIH de precisão, adaptada aos riscos e contextos locais das pessoas. Apoiaremos a melhoria do bem-estar para as PVVIH, a prevenção da mortalidade prematura e a eliminação da transmissão do VIH pela expansão de serviços acessíveis, com qualidade e centrados nas pessoas para diagnóstico, tratamento e cuidados contra o VIH, prestados onde as pessoas procuram cuidados e adaptados às necessidades das PVVIH, incluindo as PC e outros grupos mais vulneráveis. Para acelerar o progresso, promoveremos a introdução de novas ferramentas, abordagens de diagnóstico, terapias, tecnologias e inovações na prestação de serviços; e a integração dos serviços de VIH com serviços de áreas da saúde conexas, realçando as abordagens centradas nas pessoas que melhor apoiem as necessidades de saúde holísticas das pessoas. Apoiaremos e incentivaremos a ação para eliminar o estigma, a discriminação e a criminalização relacionados com o VIH a fim de reduzir as barreiras relacionadas com os direitos humanos e o género no acesso a serviços de VIH, potenciando a monitorização e o patrocínio conduzidos pelas comunidades (MCC).

Ativistas marcham pelo centro da cidade de Durban, África do Sul, para assinalar a 21.ª Conferência Internacional sobre a SIDA.

© Sociedade Internacional de Sida/Rogan Ward

1. Acelerar o acesso e o uso eficaz da prevenção combinada de precisão, com componentes comportamentais, biomédicos e estruturais adaptados às necessidades das populações em risco elevado de infecção pelo VIH, em especial as PCV

- **Suprir as lacunas na cobertura da prevenção do VIH** expandindo a escala e o alcance de opções eficazes de prevenção centradas nas pessoas para indivíduos em risco de infecção pelo VIH. Tal implicará um foco no aumento da precisão e da priorização na conceção e na aplicação dos programas, centrado nas necessidades das pessoas em alto risco e com adoção de abordagens biomédicas, comportamentais e estruturais. Será atribuída especial importância ao benefício das PC e dos respetivos parceiros sexuais em todas as geografias, bem como das RAMJ e dos homens da ASS, com esforços particulares para dar resposta a vulnerabilidades interseccionais entre grupos. Os programas nacionais de VIH serão apoiados para lidarem de maneira eficaz e sustentável com os fatores que promovem a aquisição e a transmissão do VIH (acesso especialmente limitado a abordagens e ferramentas de prevenção cruciais, como redução de danos, preservativos e profilaxia pré-exposição [PPrE]) e com os fatores que aumentam a vulnerabilidade, como o estigma, a discriminação, a violência, a criminalização, a desigualdade de género e outras barreiras aos serviços de saúde pública relacionadas



No Nepal, a epidemia do VIH concentra-se nas populações-chave, incluindo pessoas que injetam drogas, homens que fazem sexo com homens, pessoas transgénero e trabalhadoras do sexo.
Fundo Global/Sarah Hoibak

com os direitos humanos e o género. Coordenaremos melhor os nossos investimentos com programas multisectoriais, incluindo a proteção social e a educação (por exemplo, para apoiar a educação sexual abrangente) a fim de fazer face a barreiras estruturais que promovem a infecção pelo VIH, como a pobreza e o baixo acesso à educação. Conforme descrito no subobjetivo *Maximizar os sistemas de saúde para Reforçar a geração e a utilização de dados*, os países serão apoiados no robustecimento dos sistemas de dados para a prevenção do VIH a fim de melhorar a monitorização da qualidade e da eficácia dos programas, da dinâmica de transmissão do VIH e dos fatores estruturais e comportamentais que influenciam as vulnerabilidades.

- **Acelerar o acesso e a utilização de novas opções de prevenção do VIH.** Baseando-nos nas áreas de trabalho descritas no subobjetivo *Maximizar os sistemas de saúde sobre a Formação do mercado NextGen*, apoiaremos a preparação do mercado e a aceleração do acesso a novas opções módicas de prevenção do VIH, como novas formulações de PPrE e tecnologias que oferecem proteção dupla contra o VIH e a gravidez, em paralelo com as opções existentes, como os preservativos e a redução de danos. Será adotada uma abordagem total do mercado pela mobilização de capacidades dos sectores público e privado a fim de aumentar de maneira sustentável o acesso a produtos e serviços de saúde prioritários. Colaboraremos em toda a parceria para prever e planear novas ferramentas de prevenção e apoiar o desenvolvimento de viabilizadores políticos, regulatórios e programáticos. Também apoiaremos a criação de procura para essas ferramentas, incluindo novas abordagens à comunicação de mudança comportamental que aumentem o conhecimento, as competências e o poder das pessoas em risco de infecção pelo VIH para escolherem e usarem as opções de prevenção do VIH que considerem melhores.
- **Desenvolver e expandir o leque de plataformas para acesso e fornecimento de prevenção do VIH centrada nas pessoas** a fim de dar resposta às necessidades individuais, incluindo as de homens e mulheres em toda a sua diversidade e de jovens em risco de infecção pelo VIH. Potenciaremos os pontos fortes dos sistemas de prestação de serviços do sector público, das comunidades, da sociedade civil e do sector privado para maiores diferenciação, inovação e sustentabilidade dos esforços de prevenção do VIH. Para promover uma maior escolha para as pessoas e aumentar a sustentabilidade, apoiaremos abordagens de prevenção através de plataformas não tradicionais

nem baseadas nas unidades, em especial serviços baseados e conduzidos pelas comunidades, serviços de SDR e serviços *online*, baseados em farmácias e outros de fácil acesso. As novas tecnologias serão aproveitadas para melhorar a comunicação de saúde, a criação de procura para novas opções de prevenção do VIH e a educação e o apoio por pares. Esses esforços fundamentar-se-ão em ensinamentos do nosso trabalho de atenuação do efeito do COVID-19 nos programas do VIH.

2. Fornecer serviços de diagnóstico, tratamento e cuidados com qualidade e centrados nas pessoas, para melhorar o bem-estar das PVVIH, prevenir a mortalidade prematura e eliminar a transmissão do VIH

- **Otimizar as vias de diagnóstico** para aumentar a disponibilidade e o acesso de testagem, diagnóstico e início de tratamento imediato contra o VIH e atender às necessidades individuais. Os esforços centrar-se-ão na deteção e no apoio de PVVIH que não conheçam o seu estado por meio de maior diferenciação das estratégias de testagem do VIH em todo o *continuum* das unidades de saúde e das comunidades e por meio de autotestes, potenciando o encaminhamento assistido pelos prestadores de serviços e as abordagens baseadas nas redes sociais. Como parte desse esforço, será crucial assegurar que os serviços centrados nas pessoas cumpram as normas éticas, de direitos humanos e de qualidade (incluindo o direito à privacidade e à confidencialidade), sejam sustentados em abordagens orientadas por dados e estejam ligados ao acesso imediato a tratamento.
- **Diferenciar e expandir serviços de tratamento do VIH com qualidade** para suprir as lacunas de cobertura, sustentar a continuidade do tratamento, atingir a supressão viral durável e eliminar todas as formas de transmissão do VIH. Apoiaremos estratégias que visem reduzir as interrupções do tratamento e incluam abordagens eficazes de regresso aos cuidados, adaptadas às necessidades das pessoas ao longo da sua vida, incluindo as necessidades únicas de crianças e adolescentes. Tal inclui uma maior diferenciação dos modelos de prestação de serviços e adaptação ao tratamento do VIH a longo prazo, incluindo o aviamento multimensal e o apoio à adesão e à prestação de TARV comunitária. Aproveitaremos a nossa plataforma para combater as barreiras das políticas aos serviços diferenciados, como a delegação de tarefas ou a elegibilidade para pacotes de CUS. Para sustentar a supressão viral para

mulheres grávidas e lactantes que vivem com o VIH, que é fundamental para eliminar a transmissão vertical, apoiaremos a prestação de serviços integrados de cuidados antenatais e pós-natais (CAN e CPN) e de VIH.

- **Integrar os serviços para prevenir, identificar e tratar a doença, as comorbidades e as coinfeções avançadas de VIH.** Tal inclui a promoção da integração dos serviços de VIH com os de TB, hepatite viral, sífilis, outras infeções sexualmente transmissíveis, cancro cervical, DNT e saúde mental e como parte dos serviços de CAN e CPN, SDR e redução de danos, com vias de cuidados adaptadas para populações envelhecidas, conforme melhor descrito no subobjetivo *Maximizar a equidade da saúde, a igualdade de género e os direitos humanos sobre Apoiar programas de SDR abrangentes.*
- **Desenvolver vias de cuidados para fortalecer alianças terapêuticas entre as pessoas em tratamento e os sistemas de saúde e das comunidades** e expandir os autocuidados para assegurar que os serviços atendam às necessidades das pessoas ao longo da sua vida, incluindo as de crianças e adolescentes.
- **Acelerar a introdução de inovações de diagnóstico, terapêutica, tecnologia e prestação de serviços** e partir da preparação para pandemias e das adaptações ao COVID-19 para possibilitar que os serviços sejam prestados ao nível comunitário e melhorar o acesso e a retenção nos cuidados, com base no subobjetivo *Maximizar os sistemas de saúde sobre a Formação do mercado NextGen.*



Uma mulher grávida é submetida ao teste de VIH no Estado de Chattisgarth, Índia. © UNICEF/Panjwani

3. Defender e promover mudanças legislativas, práticas, programáticas e políticas para reduzir o estigma, a discriminação, e a criminalização relacionados com o VIH e outras barreiras e desigualdades e defender os direitos das PVVIH e das PCV

- **Robustecer os esforços e incentivar a ação para eliminar o estigma e a discriminação relacionados com o VIH**, bem como as leis, políticas e práticas que dificultam os resultados ideais em termos de VIH. Tal incluirá um foco específico no incentivo a intervenções para acabar com o estigma e a discriminação relacionados com o VIH, em harmonia com as prioridades definidas pela Parceria Global para Erradicar o Estigma e a Discriminação,⁶ inclusive por meio de MCC e investigação para fundamentar a conceção e a avaliação dos programas. É importante salientar que tal incluirá a aceleração dos esforços para contestar leis, políticas e práticas que dificultem respostas eficazes ao VIH, em especial a criminalização das PC. Será prestada especial atenção ao apoio a abordagens baseadas nas comunidades e por elas conduzidas. Também robusteceremos os esforços para abordar os direitos humanos em situações de crise e apoiaremos os esforços que visem garantir a segurança e a proteção dos utentes e prestadores de serviços de VIH apoiados pelo Fundo Global.
- **Integrar respostas eficazes à VSBG, à violência entre parceiros íntimos (VPI) e à violência contra PC nos programas e serviços de VIH.** Em ligação com o subobjetivo *Maximizar a equidade, a igualdade de género e os direitos humanos sobre Apoiar programas de SDR abrangentes*, apoiaremos a adoção de abordagens multisectoriais para prevenir e dar resposta a VSBG e VPI. Tal implicará uma abordagem inclusiva e transformadora em matéria de género que dedica atenção especial à resposta à violência sofrida pelas PC e esforços intensificados para prevenir e dar resposta à violência sexual relacionada com conflitos. Apoiaremos programas reativos ao género que desafiem as normas e os estereótipos de género nocivos e o patrocínio conduzido pelas comunidades para fortalecer as leis, as políticas e o policiamento protetor para respostas à violência centradas na pessoa sobrevivente. Haverá um foco no empoderamento das comunidades para monitorizar, documentar e denunciar casos

de violência, assegurar o encaminhamento para os serviços e apoiar o acesso a serviços de proteção e justiça.

- **Continuar a incentivar o financiamento interno de intervenções que abordem os esforços de prevenção do VIH para PC e as barreiras aos serviços relacionadas com os direitos humanos.** Expandiremos os esforços para incentivar e catalisar o financiamento interno (conforme mais bem descrito no subobjetivo *Mobilizar recursos acrescidos de Catalisar a mobilização de recursos internos*), para apoiar os países no reforço do acompanhamento dos recursos de saúde e para melhorar a colaboração com os parceiros (incluindo as comunidades e a sociedade civil) para o patrocínio e a prestação coordenados de apoio técnico aos governos implementadores a fim de enfrentar obstruções estruturais ao financiamento interno sustentável de intervenções cruciais.

6 A Parceria Global de Ação para Eliminar Todas as Formas de Estigma e Discriminação Relacionados com o VIH centra-se em seis áreas: cuidados de saúde, educação, local de trabalho, sistema de justiça, habitação (comunidades e famílias) e contextos humanitários de emergência. Fonte: Parceria Global de Ação para Eliminar Todas as Formas de Estigma e Discriminação Relacionados com o VIH. UNUSIDA, 2018.

B. Erradicação da TB



Para acelerar o progresso no sentido das metas da TB para 2030 e recuperar o terreno perdido devido ao COVID-19, apoiaremos os países na realização de intervenções de TB equitativas, centradas nas pessoas e económicas que deem resposta a vulnerabilidades, barreiras e lacunas no acesso e na qualidade dos serviços. A deteção e o tratamento de todas as pessoas com TB-DS e TB-DR exigirão um foco renovado na expansão de novas ferramentas e abordagens inovadoras e de serviços mais reativos que sejam adaptados às necessidades e preferências das pessoas e diferenciados em função do contexto. Aceleraremos o progresso na redução de novas infeções por TB, intensificando o apoio a TPT e reforçando a qualidade dos cuidados contra a TB e o controlo das comorbidades. Para atender às barreiras ao acesso e à retenção nos serviços de TB e às barreiras aos efeitos da prevenção, promoveremos ambientes propícios que assegurem que as respostas sejam inclusivas, dinâmicas e fundamentadas em dados para reduzir o estigma e a discriminação relacionados com a TB e as barreiras relacionadas com os direitos humanos e o género e para fazer face aos custos catastróficos causados pela TB.

A pneumologista Dra. Erlina Burhan conferencia com outros profissionais de saúde do Hospital Nacional Pulmonar de Persahabatan, em Jacarta, Indonésia. A Dra. Burhan gere a clínica de tratamento de tuberculose e chefia a respetiva equipa de resposta ao COVID-19. *Fundo Global/Ed Wray*

1. Será dada especial atenção à deteção e ao tratamento de todas as pessoas com TB-DS e TB-DR através de abordagens equitativas e centradas nas pessoas

- **Apoiar o diagnóstico precoce e preciso da TB-DS e da TB-DR**, assegurando que todas as pessoas com TB presumível sejam submetidas a despistagem e teste com as mais recentes ferramentas de despistagem e diagnóstico recomendadas pela OMS e baseadas em dados concretos, incluindo os testes moleculares rápidos e os raios X digitais. O nosso apoio a plataformas de diagnóstico multidoença também contribuirá para o subobjetivo PRP sobre *Reforçar os sistemas laboratoriais, as cadeias de abastecimento e a capacidade de diagnóstico*.
- **Expandir os esforços para detetar e tratar pessoas com TB-DS e TB-DR omissas a fim de assegurar que ninguém seja deixado para trás**. Será dada especial atenção à assegurar a disponibilidade de serviços de despistagem e teste da TB para todos os que deles precisem, incluindo as PC e populações difíceis de alcançar em risco de TB. Tal será sustentado por um foco na colaboração entre programas de diferentes doenças, resolvendo pontos fracos existentes na adesão às políticas e expandindo a despistagem e a testagem, inclusive para as populações mais marginalizadas, de alto risco e vulneráveis.



Um paciente da enfermaria de tuberculose multirresistente a fármacos no Hospital de São Pedro, em Adis Abeba, Etiópia. *Fundo Global/John Rae*

- **Promover o envolvimento efetivo do sector privado na prevenção, no diagnóstico e no tratamento da TB**, expandindo modelos de sucesso de prestação de serviços de TB acessíveis, módicos e de alta qualidade pelo sector privado em integração com os serviços de saúde públicos. A sustentabilidade será promovida através de mecanismos de financiamento inovadores, promovendo a apropriação da resposta à TB por prestadores de serviços privados e fortalecendo a capacidade dos atores nacionais na contratação e na gestão do desempenho.
- **Apoiar os serviços de TB para serem mais reativos às necessidades, aos valores e às preferências das pessoas com TB**, inclusive pela expansão de serviços integrados de prevenção e cuidados da TB baseados nas comunidades e por elas conduzidos (sustentados pelo envolvimento e pelo empoderamento das comunidades e por MCC), pela contratação de prestadores de serviços convenientes e acessíveis, por ligações fortes aos sistemas de saúde e proteção social e pela expansão de modelos de prestação de serviços diferenciados e centrados nas pessoas.
- **Apoiar todas as pessoas com TB no acesso a tratamento adequado e com qualidade contra a TB e na conclusão efetiva das suas medicações** por meio da adoção e da expansão rápidas dos mais recentes medicamentos e regimes recomendados para a TB-DS e a TB-DR; do acesso e uso de produtos farmacêuticos de alta qualidade; da adoção e expansão da mais recente tecnologia de adesão digital, sem deixar de assegurar o nível certo de confidencialidade; da utilização de outros viabilizadores, quando adequado; e da utilização de sistemas para apoiar pessoas não aderentes, por exemplo, através de serviços de proteção social e apoio social.

2. Expansão da prevenção da TB com ênfase no TPT, bem como na prevenção e no controlo de infeções transmitidas pelo ar

- **Privilegiar a despistagem e a testagem das famílias, dos contactos próximos de pessoas com TB e dos grupos vulneráveis e em risco**, como as PVVIH e as crianças, com foco no desenvolvimento de estratégias para atender às suas necessidades específicas. Apoiaremos abordagens inovadoras e económicas para beneficiar as pessoas com serviços de despistagem e testagem da TB ancorados na prestação de TPT. Tal será apoiado pela melhoria das capacidades de testagem para a infeção por TB e a exclusão da doença por TB antes de iniciar o TPT.

- **Melhorar o acesso a TPT** com ênfase na expansão dos regimes de medicamentos que sejam mais curtos, eficazes e fáceis de usar. A aceitabilidade do TPT será aperfeiçoada através da consciencialização entre os prestadores de cuidados de saúde, as comunidades e as pessoas elegíveis.
- **Desenvolver estratégias e políticas para melhorar a prevenção e controlo de infeções transmitidas pelo ar** como parte das estratégias gerais de prevenção e controlo de infeções, a serem implementadas em todos os níveis do sistema de prestação de cuidados de saúde, em ambientes concentrados e ao nível comunitário. Tal incluirá medidas para proteger os trabalhadores da saúde e potenciar as práticas de prevenção e controlo de infeções no sistema de saúde em geral, em conjunto com esforços internos e de outros parceiros. Os ensinamentos obtidos da pandemia de COVID-19 serão adotados para fortalecer as medidas de prevenção e controlo de infeções transmitidas pelo ar, incluindo a utilização melhorada de equipamento de proteção individual (EPI), como respiradores e máscaras, ventilação e educação e reforço de capacidades das comunidades.
- **Apoiar os esforços globais e locais de resistência antimicrobiana (RAM), inclusive através de uma abordagem One Health** (conforme mais bem descrito no subobjetivo PRP sobre *Combater a ameaça da resistência a fármacos e inseticidas e incentivar as abordagens sensíveis ao clima e ao ambiente e do tipo One Health*), assegurando a integração com medidas de prevenção e cuidados de TB.
- **Apoiar a introdução e a distribuição de vacinas eficazes contra a TB**, caso haja candidatos aprovados durante o período da Estratégia, de acordo com o mandato do Fundo Global, a Gavi – Aliança das Vacinas e outros parceiros.

3. Melhorar a qualidade dos serviços de TB em toda a cadeia de cuidados contra a TB, incluindo o controlo de comorbidades

- **Apoiar os programas nacionais de TB na condução de análises de fugas ao longo da cadeia** e aplicar intervenções para melhorar a disponibilidade, a acessibilidade, a aceitabilidade e a qualidade dos serviços e ligações com outros programas de doenças para lidar com as comorbidades da TB. Apoiaremos os países na adoção e na expansão rápidas das mais recentes diretrizes baseadas em dados concretos a fim de destacar as melhores práticas e inovações comprovadas para melhorar os efeitos dos cuidados

contra a TB. Apoiaremos o desenvolvimento de sistemas e abordagens inovadoras para assegurar que todos os prestadores de cuidados de saúde cumpram os padrões internacionais de qualidade dos cuidados contra a TB, independentemente do sector.

- **Promover o desenvolvimento e a implementação de abordagens de melhoria da qualidade para a prevenção e os cuidados contra TB relevantes para o contexto**, com ênfase na eficiência, na economia e na aceitabilidade das intervenções que respondam aos valores, necessidades e preferências das pessoas com TB; e trabalhar em toda a parceria ao nível nacional para avaliar a qualidade dos cuidados, gerar elementos comprovativos e obter ensinamentos.
- **Apoiar serviços de TB abrangentes e com qualidade que sejam baseados nos direitos humanos, reativos ao género, centrados nas pessoas e integrados nos sistemas de saúde e das comunidades** para uma gestão conjunta das condições e comorbidades existentes, incluindo a saúde mental, o VIH, o COVID-19 e a diabetes, em colaboração com outras partes interessadas. Tal incluirá a colaboração entre os sectores das doenças e sectores não sanitários relevantes para combater as determinantes sociais da TB. Haverá um foco no apoio a ligações a cuidados crónicos adequados, inclusive através de avaliações exaustivas das pessoas que concluem o tratamento.



Marist Apelu, radiologista no Hospital Princesa Margarida, em Funafuli, Tuvalu, utiliza uma máquina portátil de raios X para obter uma imagem do peito de um paciente na ilha de Amatuku, Tuvalu. © PNUD/Aurelia Rusek

4. Adaptar a programação da TB para responder à evolução da situação, inclusive através da aplicação rápida de novas ferramentas e inovações

- **Integrar os serviços de TB nos principais serviços e plataformas de saúde**, como os pacotes de proteção social e cobertura da saúde, a fim de maximizar os recursos, bem como o âmbito e o impacto dos serviços de TB.
- **Promover uma cultura de aprendizagem, documentação e partilha de experiências**, inclusive baseada na investigação sobre a implementação, para identificar melhores práticas, promover adaptações das políticas e melhorar a qualidade dos cuidados.
- **Adotar e expandir rapidamente novas recomendações, aprendizagens, ferramentas e inovações**, adaptadas aos contextos locais, para abordar os valores, direitos humanos, preferências e necessidades das pessoas afetadas pela TB (incluindo as crianças) e priorizadas no sentido de apoiar a eficácia económica e a RCB.
- **Fortalecer a geração e a utilização de sistemas de vigilância e dados digitalizados em tempo real e a monitorização e avaliação dos programas** em todos os níveis e pontos de prestação de serviços, incluindo o relato baseado em casos em tempo real e os dados desagregados por idade e género em todas as fases da cadeia de cuidados contra a TB, para apoiar a deteção atempada de alterações e a atenuação imediata e para apoiar o patrocínio do empenho político (conforme mais bem descrito no subobjetivo *Maximizar os sistemas de saúde para Reforçar a geração e a utilização de dados*).



Um técnico de laboratório prepara um chip com uma amostra para diagnóstico do COVID-19, usando uma ferramenta de diagnóstico de alta tecnologia que permite uma testagem dupla de COVID-19 e TB. Fundo Global/Atul Loke/Panos

- **Potenciar o papel único do Fundo Global na formação do mercado para melhorar o acesso aos tratamentos e ferramentas mais recentes e eficazes contra a TB**, conforme descrito no subobjetivo *Maximizar os sistemas de saúde sobre a Formação do mercado NextGen*.

5. Promover ambientes propícios, em colaboração com os parceiros e as comunidades afetadas, para reduzir o estigma e a discriminação relacionados com a TB e as barreiras aos cuidados relacionadas com os direitos humanos e o género; e adotar abordagens para fazer face ao custo catastrófico causado pela TB

- **Conceber, implementar e monitorizar programas que atendam às barreiras no acesso aos serviços de TB**, em parceria com as comunidades e adaptados aos contextos locais e às necessidades de todas as pessoas, em particular os grupos marginalizados, de alto risco e vulneráveis.
- **Promover a equidade, apoiando abordagens diferenciadas à prevenção, ao tratamento e aos cuidados contra a TB** para aproximar os serviços do nível comunitário, sem deixar de levar em conta as diferenças de género e de populações específicas em termos de risco, perceção do risco, acesso a cuidados e utilização dos serviços.
- **Promover a MCC, o relato e o empoderamento jurídico das comunidades** e desenvolver a capacidade das organizações de TB de base e das redes de pessoas afetadas pela TB para aumentar a procura de serviços de TB e responsabilizar os decisores políticos e os prestadores de serviços pela asseguuração da qualidade e do acesso.
- **Defender o uso de recursos internos para reduzir os custos catastróficos diretos e indiretos** relacionados com a TB, inclusive por meio de regimes de proteção social e seguros de saúde.
- **Promover abordagens multisectoriais para lidar com as determinantes sociais**, incluindo os fatores sociais, legais, culturais e biológicos que sustentam a desigualdade de género e contribuem para o risco de aquisição de TB, os efeitos medíocres e outras barreiras aos serviços de TB.



C. Erradicação da malária



Para acelerar o progresso no sentido das metas da malária para 2030, apoiaremos os países a fim de aumentar a eficiência e a eficácia de intervenções integradas contra a malária centradas nas pessoas, baseadas nos direitos humanos e reativas ao género, adaptadas aos níveis subnacionais e reativas aos contextos locais e às barreiras ao acesso e à qualidade dos serviços. A abordagem do agravamento da resistência a inseticidas e medicamentos, a transmissão residual e a prevenção do ressurgimento exigirão que o apoio aos programas da malária se centrem na otimização do controlo de vetores, na expansão do acesso equitativo a diagnóstico e tratamento precoces e na adoção de inovações eficazes para atender às necessidades das pessoas onde quer que procurem cuidados e melhorar os resultados onde os cuidados forem procurados através do sector privado. Aceleraremos o progresso no sentido da eliminação, apoiando os países com carga baixa para fazer face aos custos crescentes das intervenções e à concentração da transmissão entre populações e em áreas geográficas com acesso limitado a serviços e desenvolvimento económico. Também estamos bem posicionados para demonstrar o caminho para a erradicação e assegurar que a eliminação e a erradicação se mantenham como prioridades nacionais e globais.

Uma mãe brinca com o filho sob um mosquiteiro na sua residência, na província de Battambang, Camboja.
Nyberg/USAID

1. Assegurar a otimização da cobertura do controlo de vetores

- **Promover a tomada de decisões subnacional, a priorização baseada em dados concretos e a expansão da vigilância entomológica** para assegurar uma cobertura ideal e o reforço da eficácia dos programas.
- **Enfrentar as barreiras que dificultam a expansão rápida de novos produtos para combater o impacto atual e futuro da resistência a inseticidas e da transmissão residual.** Tal pode incluir esforços de apoio para catalisar a adoção precoce de novas ferramentas, potenciando a nossa influência na formação do mercado e trabalhando com a indústria para acelerar a introdução de produtos inovadores eficazes, e investigação sobre a implementação para fundamentar a tomada de decisões e a expansão de ferramentas comprovadas nos países, conforme descrito no subobjetivo *Maximizar os sistemas de saúde sobre a Formação do mercado NextGen*.
- **Fomentar discussões à escala da parceria, inclusive com partes interessadas das comunidades, para harmonização sobre os desafios de toda a parceria,** como a importância de manter uma cobertura eficaz do controlo de vetores, a gestão de resíduos, as novas espécies invasivas de mosquitos e o reforço da M&A.
- **Desenvolver indicadores para melhorar o acompanhamento da cobertura eficaz do controlo de vetores,** inclusive em áreas rurais carenciadas, para reforçar a adaptação e a otimização de ferramentas eficazes em função do contexto.
- **Assegurar a qualidade dos produtos de controlo de vetores,** trabalhando com parceiros técnicos, criadores de produtos, fabricantes, fornecedores e compradores para reforçar o entendimento da vida útil inferior à ideal dos produtos e, se adequado, introduzir alterações ao financiamento, à aprovação acelerada, ao aprovisionamento, à implementação e à M&A.

2. Expandir o acesso equitativo a meios de diagnóstico e tratamento precoces da malária com qualidade, através das unidades de saúde, ao nível comunitário e no sector privado

- **Expandir o acesso a cuidados, assegurando a qualidade dos serviços e a promoção de abordagens centradas nas pessoas e reativas ao género, no contexto dos serviços de saúde primários.** Tal implicará o aproveitamento da geração contínua de dados com qualidade provenientes da cadeia de abastecimento e dos sistemas de informação da saúde, inclusive do sector privado e do nível comunitário. Será necessária a integração entre os sistemas nacionais e comunitários de saúde e um foco no levantamento da acessibilidade dos serviços para melhorar o sistema de encaminhamento da malária grave e fundamentar a implantação ideal da força de trabalho da saúde, incluindo os agentes de saúde comunitária (ASC) e outros quadros das comunidades. Tal potenciará os ensinamentos da atenuação dos efeitos da resposta ao COVID-19 na malária, que demonstraram o impacto de grande alcance das inovações conduzidas pelas comunidades, como a distribuição de mosquiteiros de porta a porta.¹



Mães levam os seus filhos para receberem o tratamento da malária de baixo custo como parte de um programa de quimioprevenção sazonal da malária (QSM) no Níger. A QSM é ministrada a crianças com menos de 5 anos para as proteger da malária durante a estação alta da malária. *Fundo Global/David O'Dwyer*

- **Melhorar a qualidade e a capacidade dos serviços privados de cuidados de saúde**, incluindo as farmácias e o sector informal, particularmente em contextos onde uma parte significativa das pessoas procure cuidados no sector privado. Tal visa assegurar uma gestão melhorada das doenças febris agudas, incluindo os diagnósticos parasitológicos, o acesso a melhores diagnósticos e medicamentos, a regulamentação adequada e o relato e o registo aperfeiçoados nos sistemas nacionais.
- **Desenvolver a capacidade dos programas nacionais para incorporar avaliações contínuas da adesão e da utilização dos serviços de malária, bem como das principais barreiras ao acesso**, e aproveitar essas avaliações para fundamentar intervenções adaptadas ao contexto local e específico da população, trabalhando em estreita colaboração com as comunidades para orientar a aplicação de novas ferramentas e abordagens e assegurar o acesso aos serviços pelas populações difíceis de alcançar.
- **Promover a adoção de inovações eficazes na resposta a ameaças biológicas, incluindo a resistência dos parasitas aos medicamentos e a eficácia do diagnóstico**. Tal implicará a colaboração em toda a parceria para catalisar o desenvolvimento de produtos a montante, gerando dados concretos para fundamentar o desenvolvimento de políticas e acelerando a adoção de inovação nos programas, conforme mais bem descrito no subobjetivo *Maximizar os sistemas de saúde sobre a Formação do mercado NextGen*.

3. Implementar intervenções da malária, adaptadas ao nível subnacional, utilizando dados granulares e capacitando a tomada de decisões e a ação

- **Reforçar a vigilância**, apoiando o estabelecimento e a manutenção de repositórios de dados da malária com informações quantitativas e qualitativas extraídas dos sistemas nacionais de informação existentes nos vários sectores relevantes e geradas a partir de fontes novas e mais granulares, a fim de fazer face às barreiras ao acesso e ao uso dos serviços. Para melhorar o planeamento e a prestação, investiremos em sistemas gerais de informação da saúde e apoiaremos esforços

para digitalizar os dados de vigilância e promover o uso de ferramentas digitais das comunidades ao nível nacional; e centrar-nos-emos nas melhorias da qualidade e da tempestividade dos dados, potenciando a análise dos repositórios de dados para melhorar o planeamento e a M&A granulares.

- **Desenvolver capacidade de utilização de dados para a tomada de decisões pelo empoderamento das chefias das unidades e dos distritos a fim de tomarem decisões localmente relevantes com base na estratificação subnacional**, inclusive através da seleção da combinação de ferramentas e modalidades adequadas, em harmonia com a abordagem “Da carga elevada ao impacto elevado” (HBHI, ou high burden to high impact)⁷ de utilização de dados locais para a tomada de decisões locais. Tal implicará um foco no reforço do acesso e da análise de dados em todos os níveis e de retroinformação processável, tempestiva e com qualidade para melhorar a prestação de serviços e incentivar inovações baseadas em dados.
- **Trabalhar em toda a parceria para assegurar que os indicadores se adequem ao acompanhamento do progresso**, incluindo o registo do desempenho nos níveis inferiores de cuidados e com uma frequência relevante para facilitar a adaptação programática e a harmonização das prioridades e dos recursos disponíveis, para identificar populações difíceis de alcançar e reforçar a medição da cobertura e do impacto efetivos.
- **Realçar a voz das partes interessadas da malária nas discussões sobre as prioridades nacionais da saúde**, inclusive reforçando as capacidades de liderança e gestão; promovendo o envolvimento dos programas nacionais de malária e das comunidades nos esforços de mobilização de recursos internos (MRI); integrando as principais intervenções contra a malária nos regimes nacionais de seguros de saúde; empoderando as comunidades e organizações da sociedade civil (em particular as que se centram nas mulheres e nas crianças) para defender as necessidades em termos de malária; e robustecendo a coordenação entre os programas da malária e de SSRS para reforçar o acesso a cuidados contra a malária como parte da prestação de serviços de cuidados primários com qualidade.

7 A abordagem “Da carga elevada ao impacto elevado” (HBHI, ou high burden to high impact) foi introduzida em 2018 pela OMS em conjunto com a Parceria RBM pelo Fim da Malária. A resposta é conduzida por 11 países e afasta-se de uma abordagem universal ao controlo da malária, promovendo respostas adaptadas com base em dados e informações locais. Fonte: Relatório Mundial sobre a Malária 2021. OMS, 2021.

- **Levar em conta o impacto das alterações climáticas na transmissão da malária, bem como o impacto das intervenções contra a malária no ambiente** facilitando a inclusão de medições meteorológicas relevantes nos repositórios de dados da malária para aprimorar a estratificação, o planeamento, a quantificação e a calendarização das intervenções contra a malária; apoiando estratégias regionais e locais para fazer face ao impacto das alterações climáticas na malária, incluindo, entre outras, a preparação e a resposta epidémicas (com base no subobjetivo PRP sobre *Combater a ameaça da resistência a fármacos e inseticidas e incentivar as abordagens sensíveis ao clima e ao ambiente e do tipo One Health*); reforçando a avaliação do impacto das intervenções contra a malária no ambiente e apoiando medidas de atenuação no âmbito dos processos do Secretariado, bem como ao nível nacional; e facilitando o debate entre as partes interessadas envolvidas na malária, nas alterações climáticas e no ambiente, como os serviços meteorológicos nacionais e internacionais e os ministérios da agricultura.
- **Implantar intervenções direcionadas adequadas a perfis epidemiológicos específicos.** Tal incluirá intervenções para todos os indivíduos em risco, incluindo a gestão acessível de casos e as ferramentas intencionalmente concebidas para abordar a morbilidade e a mortalidade, com base na expansão bem-sucedida da quimioprevenção. Também



O consórcio Malaria Zero, em parceria com o Ministério da Saúde do Haiti, formou um grupo de agentes de saúde comunitária em Grand'Anse sobre diagnóstico, tratamento e vigilância da malária durante a pandemia de COVID-19. *Dalireel Productions/Nothing But Nets*

serão aplicadas abordagens flexíveis e adaptadas aos contextos humanitários onde as situações epidemiológicas possam mudar rapidamente.

4. Avançar no sentido da eliminação e facilitar a prevenção do restabelecimento

- **Apoiar abordagens nacionais e regionais elegíveis para acelerar o progresso no sentido da eliminação**, com um foco na prestação de serviços centrados nas pessoas e destinados a prevenir, detetar e dar resposta à reintrodução da malária; e catalisar o desenvolvimento rápido de coligações de grande escala centradas na eliminação da malária e na prevenção do seu restabelecimento. Tal exigirá esforços de financiamento conjuntos com os parceiros de desenvolvimento; envolvimento significativo das comunidades; fomento da colaboração transectorial e transnacional efetiva; e apoio ao patrocínio da prestação de serviços equitativos a populações em risco, incluindo as comunidades que vivem em áreas fronteiriças, os refugiados e as populações migrantes.
- **Expandir abordagens para a partilha de experiências e melhores práticas** entre países e regiões próximos da eliminação da malária.
- **Continuar a apoiar os países na busca da obtenção da certificação de eliminação da malária da OMS.**

5. Acelerar as reduções da malária em áreas com carga elevada e alcançar a eliminação sub-regional em áreas selecionadas da África Subsariana, para demonstrar o caminho para a erradicação

- **Atribuir recursos fungíveis para a malária a fim de alcançar reduções significativas da morbilidade e da mortalidade** como pré-requisito para uma abordagem concentrada.
- **Criar um esforço de grande escala para eliminar a malária numa área contígua na ASS** para demonstrar a vontade e a capacidade para eliminar a malária num contexto local da ASS no caminho para a sua erradicação.
- **Assegurar a utilização otimizada das ferramentas atuais, a gestão robusta e o trabalho colaborativo a fim de garantir financiamento suficiente** para a abordagem.

6. Reforço mútuo dos objetivos contributivos

A. Maximizar os sistemas de saúde integrados centrados nas pessoas para providenciar impacto, resiliência e sustentabilidade

Os sistemas de saúde resilientes e sustentáveis são cruciais para apresentar resultados contra as VTM, para atender às necessidades de saúde mais gerais das pessoas e das comunidades, para desenvolver as capacidades de PRP e para atingir o ODS 3. Os SSRS abrangem não apenas o sistema nacional de saúde, mas também os serviços prestados pelas comunidades, pelo sector privado e por outros prestadores de serviços que, em conjunto, devem assegurar que as necessidades de saúde das pessoas sejam atendidas onde quer que procurem cuidados.



A agente de saúde comunitária Caroline Wasonga fala com um grupo de jovens durante uma sessão de formação sobre direitos de saúde sexual e reprodutiva num centro de juventude em Sirembe, condado de Siaya, Quênia. *Fundo Global/Brian Otieno*

Em apoio ao objetivo principal da Estratégia de acabar com as três doenças, pretendemos maximizar sistemas de saúde integrados e centrados nas pessoas a fim de catalisar os efeitos sobre as VTM e mais em geral, no sentido de obter impacto, resiliência e sustentabilidade e de promover a concretização da CUS. Apoiaremos os investimentos em SSRS que sejam catalisadores de acordo com o contexto nacional, centrados nas pessoas e integrados a fim de considerar holisticamente as necessidades de saúde das pessoas, com ligações claras aos resultados em relação às três doenças e a áreas da saúde mais gerais. Privilegiaremos o reforço dos sistemas em detrimento do apoio sempre que adequado para promover uma maior sustentabilidade e o impacto a longo prazo dos investimentos.

A experiência demonstrou que não há um modelo universal e que os sistemas de saúde mais robustos são de países que dão prioridade política e financeira à saúde e que colaboram com os diferentes sectores e implementadores para prestar cuidados equitativos e com qualidade, trabalhando com as pessoas e comunidades para servir as respetivas necessidades de saúde. Os investimentos do Fundo Global continuarão a ser adaptados às necessidades locais prioritárias, para assegurar uma boa RCB e incentivar investimentos dos governos implementadores e de outros parceiros em prol de planos robustos conduzidos pelos países. Na maioria dos contextos, tal implicará investimentos em SSRS em áreas onde o Fundo Global desfruta de preponderância e vantagem comparativa, como o reforço dos sistemas comunitários (RSC), a geração e utilização de dados, as cadeias de aprovisionamento e abastecimento, incluindo a formação de mercado, e as redes laboratoriais e de diagnóstico para apoiar o controlo de casos e a vigilância das doenças. Noutros contextos, os investimentos em SSRS podem desenvolver a sustentabilidade dos recursos humanos para a saúde (RHS); por exemplo, através do robustecimento dos planos nacionais de RHS, do planeamento estratégico da força de trabalho, da criação de competências, do reforço de capacidades específicas, como a contratação social para apoiar as transições sustentáveis do financiamento de doadores, ou do investimento em ASC para fortalecer as capacidades de deteção e resposta multipatogénicas, conforme estabelecido no objetivo *Contribuir para a PRP*. Em contextos onde haja uma liderança nacional de saúde forte e planos estratégicos nacionais (PEN) orçamentados robustos, o Fundo Global pode adotar investimentos mais flexíveis baseados nos PEN, juntamente com os parceiros.

A fim de contribuir para o objetivo principal de acabar com a SIDA, a TB e a malária, de apoiar efeitos sanitários mais gerais e de desenvolver a PRP, maximizaremos os sistemas de saúde integrados centrados nas pessoas com foco em sete subobjetivos. O impacto dos investimentos em SSRS será medido e terá de ser sentido a prazo mais longo, com utilização de elementos comprovativos para apoiar a geração de orientação técnica atualizada e melhores práticas. Tais esforços requerem que se potencie os papéis complementares, as sinergias e o alinhamento de todos os atores que contribuem para reforçar os SSRS aos níveis nacional e global. Esses esforços visam alcançar a CUS e a saúde para todos.

1. Prestar serviços integrados de qualidade centrados nas pessoas

Os serviços integrados de qualidade centrados nas pessoas (SIQCP) não são prestados apenas em torno de uma doença, mas organizados de uma forma que considere holisticamente as necessidades de saúde individuais, posicionando as pessoas e as comunidades no centro dos serviços. Tal requer apoio e incentivo à integração dos serviços de VTM, segundo a sua relevância, juntamente com os serviços para dar resposta a coinfeções e comorbidades das três doenças, outras áreas de saúde adjacentes, como a de SDSR e serviços de saúde reprodutiva, materna, neonatal, infantil e adolescente (SRMNIA) e a dos serviços de COVID-19 relevantes, e integração nos cuidados de saúde primários (CSP). Esses esforços têm de ser empreendidos de uma forma alinhada com o Quadro da OMS sobre Serviços de Saúde Integrados Centrados nas Pessoas^{xiii} e complementam a transição do país para a CUS. Os SIQCP podem proporcionar melhores resultados específicos das doenças, bem como benefícios de saúde mais gerais, reforçar a RCB, aumentar a eficiência e a eficácia dos investimentos e desenvolver a sustentabilidade.

- **Programar os recursos de uma forma que promova os SIQCP** e aperfeiçoe as parcerias para assegurar uma prestação de serviços eficaz e eficiente, inclusive pela integração da prestação de serviços de VTM nos CSP, bem como com outros serviços relevantes, como SDSR, SRMNIA, DNT, CAN e CPN, saúde mental, serviços de cuidados crónicos relevantes e gestão integrada das doenças infantis (GIDI). Tal será apoiado pela promoção da utilização de análises da cadeia



Mulheres aguardam por uma consulta médica no Centro de Saúde de Cissela, na Guiné. *Albert Masias/MSF*

de cuidados, apoiando abordagens diferenciadas à integração dos serviços (conforme mais bem descrito no objetivo *Acabar com a SIDA, a TB e a malária*), realizando análises de levantamento de parceiros para maximizar sinergias e potenciando a abordagem de formação de mercado de próxima geração para fortalecer a disponibilidade de produtos e equipamento (inclusive através de diagnósticos multidoença e abordagens integradas de testagem). O empoderamento das pessoas e comunidades para um envolvimento mais significativo na conceção, na prestação e na monitorização dos serviços de saúde serão cruciais para uma prestação eficaz dos SIQCP. Serão definidas expectativas para os investimentos do Fundo Global a utilizar no apoio aos SIQCP ao longo dos pontos de entrada do ciclo de vida das subvenções, incluindo o diálogo nacional, os pedidos de financiamento, a elaboração das subvenções, a orientação operacional e outros processos e ferramentas relevantes.

- **Aumentar o acesso e a utilização equitativos dos SIQCP**, inclusive pelo apoio sistemático à geração de dados de qualidade para melhorar o entendimento da utilização dos serviços ao longo do percurso de cuidados do doente; pela promoção do envolvimento significativo das pessoas e comunidades na conceção, na prestação e na monitorização dos serviços; pelo apoio aos governos no envolvimento dos sectores público, comunitário e privado e de outros atores da saúde e transectoriais na prestação de SIQCP, com atenção à subcontratação necessária para melhor atender às necessidades das PCV; e por um foco na redução de barreiras financeiras aos cuidados, incluindo os custos pagos do próprio bolso e as despesas de saúde catastróficas. Tal inclui também o apoio ao acesso equitativo a SIQCP para populações que não são beneficiadas pelos sistemas nacionais de saúde, como os refugiados e migrantes, em harmonia com os esforços descritos no plano de ação global da OMS sobre a promoção da saúde dos refugiados e dos migrantes.^{xxxviii}
- **Apoiar os esforços para melhorar a qualidade do atendimento nas unidades de saúde e na comunidade**, inclusive através da ênfase na manutenção de uma cultura de qualidade em todos os níveis de saúde e sistemas comunitários para melhorar o planeamento e a prestação de serviços; na melhoria do desempenho dos prestadores de cuidados de saúde através de um pacote de intervenções baseadas em dados concretos e mecanismos de financiamento para desenvolver a

responsabilização dos prestadores de serviços; na utilização da MCC para informar os prestadores de serviços sobre como lidar colaborativamente com as barreiras e melhorar a qualidade dos serviços; e no apoio à reforma dos sistemas de gestão pública para fortalecer as decisões da força de trabalho da saúde baseadas em elementos comprovativos.

2. Fortalecer e reforçar os sistemas comunitários e a programação conduzida pelas comunidades, com integração nos sistemas sociais e de saúde nacionais

Os sistemas comunitários fortes e sustentáveis são essenciais para prestar serviços abrangentes centrados nas pessoas, em particular às populações mal servidas pelo sector da saúde formal, que são muitas vezes desproporcionalmente afetadas por VTM.^{xxi, xxvi, xxxix} É necessária a expansão dos programas baseados nas comunidades e por elas conduzidos para alcançar e satisfazer as necessidades dessas comunidades e dar uma resposta eficaz à proporção crescente de infeções novas e resultados piores que ocorrem no seu seio. A melhor integração dos sistemas comunitários nos sistemas sociais e de saúde nacionais e as ligações mais fortes entre serviços baseados nas unidades e nas comunidades permitirão o planeamento conjunto, a otimização dos programas e o aumento do impacto.

- **Integrar o desenvolvimento de estratégias abrangentes de saúde comunitária nas respostas nacionais às doenças e na implementação das subvenções**, reforçando as ligações entre os sectores público, privado e comunitário. Para apoiar os programas conduzidos pelas comunidades a fim de serem financiados sustentavelmente e implementados à escala como parte do ecossistema nacional de saúde, fortaleceremos as ligações programáticas entre as plataformas de prestação de serviços baseadas nas unidades e as baseadas nas comunidades e por elas conduzidas. Apoiaremos os planos estratégicos de saúde nacionais e comunitários para melhorar as suas interligações e assegurar que as respostas conduzidas pelas comunidades sejam claramente articuladas e orçamentadas, com metas e medições claras em termos de desempenho; e para fortalecer as sinergias entre os sectores comunitário, público e privado a fim de realizar planeamento conjunto e integração programática otimizada.



Uma mãe leva o filho ao Centro de Saúde de Welenchiti, na Etiópia, para aceder a serviços integrados de saúde materno-infantil. *Fundo Global/David O'Dwyer*

- **Expandir as abordagens de MCC melhorada** a fim de gerar, utilizar e partilhar dados para fundamentar a tomada de decisões estratégicas, financeiras e programáticas aos níveis nacional e subnacional e assegurar a responsabilização pelos resultados, incluindo o apoio aos programas para monitorização e relato sistemáticos sobre a disponibilidade e a qualidade dos serviços de saúde, bem como sobre as barreiras aos serviços relacionadas com os direitos humanos e o género. Será dada especial atenção ao apoio às PCV para identificar e monitorizar as barreiras locais e defender a melhoria da qualidade, da acessibilidade e da modicidade dos serviços. Será dada prioridade ao fortalecimento do uso de dados para a tomada de decisões por organizações baseadas nas comunidades e por elas conduzidas. A integração dos dados gerados pelas comunidades nos sistemas nacionais de monitorização programática de rotina, incluindo os sistemas de informação de gestão da saúde (SIGS), bem como os sistemas de dados do próprio Secretariado, será procurada para melhorar a compreensão sobre o desempenho dos serviços em prol das comunidades.
- **Apoiar o patrocínio de políticas, reformas e mecanismos de sustentabilidade inovadores** para permitir que os grupos e redes conduzidos pelas comunidades prestem serviços dirigidos por pares, particularmente em contextos onde as PCV enfrentem barreiras substanciais no acesso aos serviços. Tal inclui o apoio ao seu registo como entidades legais e o recurso à nossa voz diplomática para contestar leis, políticas e práticas que restrinjam o trabalho das organizações baseadas nas comunidades e por elas conduzidas e das organizações da sociedade civil (conforme mais bem descrito no subobjetivo *Maximizar a equidade sanitária, a igualdade de género e os direitos humanos para Aproveitar a voz diplomática do Fundo Global*). Também participaremos em esforços para criar mecanismos de financiamento agrupado com parceiros para apoiar a legitimidade e o patrocínio da sociedade civil; e contribuiremos para esforços que visem avaliar, analisar e reformar leis e políticas que impeçam o acesso aos serviços entre as PCV.
- **Fornecer apoio abrangente e diferenciado para reforço de capacidades institucionais de organizações baseadas nas comunidades e por elas conduzidas.** Tal será sustentado por meio de melhor coordenação e alinhamento de recursos e de conhecimento facultado por parceiros bilaterais e técnicos, inclusive ferramentas de avaliação e fundamentação da governação, da gestão do desempenho, das políticas financeiras e dos sistemas e práticas.

3. Fortalecer a geração e a utilização de dados digitais e seguros desagregados, transparentes, tempestivos e com qualidade em todos os níveis, em harmonia com os princípios de direitos humanos

A geração, a análise e a utilização de dados desagregados, transparentes, tempestivos e com qualidade são imperativas para ajustar e adaptar adequadamente os programas às necessidades das pessoas no combate às VTM, a fim de promover a equidade e apoiar a programação de saúde mais geral. Porém, esses dados não estão muitas vezes disponíveis de maneira suficiente, no momento certo, com a qualidade certa, e não são integrados entre sistemas ou fontes diferentes nem são utilizados no seu pleno potencial máximo para apoio da tomada de decisões em todos os níveis da prestação de serviços. Tal também se aplica à geração e à utilização de dados desagregados de fontes sanitárias e não sanitárias relevantes; por exemplo, por gênero, idade, geografia, situação socioeconômica e educativa e conforme adequado para dar resposta às necessidades das PCV, apesar dos nossos esforços nos últimos anos. Os dados digitalizados e as plataformas digitais oferecem a oportunidade para acelerar, integrar e aumentar as eficiências na recolha e na utilização de dados, mas não se mantêm amplamente disponíveis em todos os níveis dos sistemas de saúde e das comunidades. Assegurar que a recolha, o armazenamento e a utilização de dados cumpram os princípios de direitos humanos e sejam geridos em segurança é imperativo para garantir a proteção e a saúde das pessoas e para criar confiança em torno da recolha de dados. Para melhorar a monitorização, a avaliação, a supervisão e a qualidade dos programas, é crucial que potenciemos as nossas principais competências para apoiar os países no desenvolvimento de ecossistemas de dados abrangentes, seguros e orientados para as necessidades que facilitem a recolha, a partilha e a utilização de dados tempestivos, exatos e desagregados entre as partes interessadas de todos os níveis.

- **Promover a geração e a disponibilidade de dados desagregados, centrados nas pessoas e com qualidade** pelo apoio a sistemas nacionais integrados de dados e M&A a fim de melhorar a disponibilidade de dados desagregados centrados nas pessoas para planear e fundamentar respostas equitativas, apoiar a tomada de decisões e melhorar

a gestão dos programas e a qualidade nos pontos de cuidados. Embora tal implique investimentos continuados em SIGS de rotina,⁸ análises, inquéritos às unidades e comunidades e avaliações, será dada maior atenção à melhoria da integração de dados comunitários (incluindo os sistemas de informação sanitária das comunidades [SISC] e a MCC) e dados do sector privado. Também será dada ênfase ao apoio à digitalização, à transparência, à integração e à interoperabilidade entre fontes de dados, incluindo sistemas de vigilância das doenças e fontes não rotineiras, para melhorar a tempestividade, a transparência e a disponibilidade dos dados necessários.

- **Apoiar a análise e a utilização ativas de dados de rotina para melhorar o desempenho e a qualidade dos programas** aos níveis local, nacional e global pelas partes interessadas dos sistemas nacionais da saúde, das comunidades e do sector privado. Tal inclui a criação de capacidade local para a análise geoespacial e a estratificação subnacional a fim de apoiar a tomada de decisões sobre combinações de intervenções otimizadas e afetação eficiente dos recursos. Esses esforços serão apoiados por revisões e avaliações regulares dos programas conjuntos; parcerias diversificadas para envolver as instituições técnicas locais e regionais no fortalecimento do conhecimento técnico nacional; promoção de abordagens digitais inovadoras para melhorar o planeamento; asseguar a utilização de mecanismos e plataformas de garantia da qualidade dos dados de rotina; e promoção da utilização de resultados analíticos e revisões dos programas em todos os níveis para aprendizagem e melhoria contínuas.
- **Reforçar a monitorização das desigualdades e iniquidades da saúde** para fundamentar e melhorar a programação e os resultados equitativos e baseados nos direitos humanos, em conformidade com os princípios de inclusão dos grupos populacionais no planeamento, na recolha, na análise e na disseminação de dados. A monitorização reativa ao género será reforçada pela integração de uma ótica de género em todos os níveis da M&A, com base em dados desagregados. As iniciativas de desagregação de dados existentes servirão de base para melhorar a geração e a utilização de dados desagregados quantitativos e qualitativos granulares, para identificar

8 Tal inclui, entre outros: sistema de informação de gestão da saúde (SIGS), sistemas de informação sanitária das comunidades (SISC), sistemas de informação de gestão logística (SIGL), sistema de gestão da informação laboratorial (SGIL), sistemas de gestão financeira, sistemas de gestão de recursos humanos, dados dos sectores de saúde público e privado.

e dar resposta às desigualdades e iniquidades. As plataformas, as abordagens e a adaptação de ferramentas de monitorização serão potenciadas em toda a parceria, juntamente com análises e avaliações regulares para apoiar esses objetivos.

- **Fortalecer a governação, a liderança e a gestão dos dados** para promover a adesão às estratégias, normas e políticas nacionais de dados de saúde; assegurar a proteção de dados adequada, a interoperabilidade, o acesso, a partilha e a utilização; e apoiar respostas programáticas rápidas. Trabalharemos coletivamente para apoiar e reforçar os padrões de recolha e gestão de dados, conforme descrito pelos parceiros técnicos. Os países serão apoiados no desenvolvimento e no reforço de estruturas de governação de dados, regulamentação nacional, políticas e procedimentos, incluindo a privacidade, a segurança, a confidencialidade e a partilha de dados. A garantia da qualidade dos dados de rotina será reforçada através da supervisão de apoio nas unidades de saúde e nos locais comunitários e da implementação de análises de qualidade dos dados e planos de melhoria. Serão promovidas tecnologias digitais para apoiar a validação e a supervisão de dados, em especial nas unidades e nos locais comunitários.

4. Fortalecer o ecossistema de cadeias de abastecimento com qualidade para melhorar a gestão integral dos produtos de saúde e serviços laboratoriais nacionais

O acesso equitativo a produtos, diagnósticos e inovações nos cuidados de saúde médicos e com qualidade é uma componente crucial dos serviços de saúde das VTM e mais em geral. O impacto dos programas está dependente da alta qualidade desses produtos, diagnósticos e inovações, bem como da sua disponibilidade para atender às necessidades de saúde das pessoas onde e sempre que procurem cuidados. Porém, em muitos contextos, ruturas de existências, problemas de qualidade e abastecimento insuficiente constituem um desafio para o progresso contra as três doenças. Para melhorar o acesso oportuno e equitativo a produtos de qualidade, centrar-nos-emos no trabalho em estreita colaboração com os países para fortalecer as capacidades e a resiliência dos ecossistemas da cadeia de abastecimento.

- **Criar capacidades nacionais e regionais no aprovisionamento, na cadeia de abastecimento e nos serviços laboratoriais**, com ênfase em cadeias de abastecimento integrais mais ágeis, reativas e localizadas, fundamentadas nos ensinamentos do COVID-19. Apoiaremos esse trabalho pela expansão do apoio técnico e de programas de formação para uma colocação otimizada de RHS no aprovisionamento, na cadeia de abastecimento e nos sistemas laboratoriais nacionais, sustentados em apoio contínuo para reforçar a infraestrutura nacional da cadeia de abastecimento e respaldados pelo eficaz e eficiente Mecanismo de Aquisições Agrupadas (MAA) do Fundo Global. Tais esforços serão facilitados através da partilha de melhores práticas entre as plataformas regionais e nacionais; da promoção de colaborações sul-sul; do fomento de redes de prestadores de apoio técnico no país; da promoção do desenvolvimento de estratégias robustas, económicas, sustentáveis, eficientes e eficazes para a cadeia de abastecimento nacional; e do apoio ao desenvolvimento e implementação de quadros de governação e mecanismos de responsabilização para os produtos de saúde. Sempre que possível e com base em considerações de qualidade relevantes e outros compromissos, riscos e barreiras, apoiaremos o aumento do fornecimento nacional de produtos de saúde, facilitando parcerias entre os sectores público e privado para promover a localização da cadeia de abastecimento e a aproximação entre o fabrico dos produtos e as comunidades que vivem com as três doenças e são por elas afetadas.
- **Desenvolver redes de abastecimento de produtos de saúde resilientes** para melhorar a exatidão das previsões, a visibilidade da procura originada pelo país, o planeamento de recursos e a compreensão das tendências do mercado, bem como a visibilidade e os serviços da cadeia de abastecimento integral, sem deixar de fortalecer as capacidades de M&A da cadeia de abastecimento e de reduzir as ruturas de existências e o desperdício. Com base no trabalho descrito no subobjetivo *Maximizar os sistemas de saúde para Reforçar a geração e a utilização de dados*, tal será realizado pelo apoio à digitalização das cadeias de abastecimento e pelo reforço da gestão de dados e dos sistemas de gestão do conhecimento.

- **Fortalecer os sistemas reguladores regionais e nacionais para produtos e serviços de saúde**, a fim de melhorar a qualidade dos sistemas de gestão nas diferentes cadeias de abastecimento de produtos de saúde e de melhorar a prescrição, o aviamento, o uso racional e a farmacovigilância dos produtos de saúde. Apoiaremos a harmonização dos quadros reguladores através do aumento da colaboração entre agências reguladoras regionais e nacionais, doadores e parceiros de aprovisionamento, definindo objetivos partilhados desde o registo de produtos à vigilância pós-comercialização.

5. A formação do mercado NextGen centra-se no acesso equitativo a produtos de saúde com qualidade através de inovação, parcerias e promoção de cadeias de fornecimento e abastecimento sustentáveis aos níveis global, nacional e comunitário

O Fundo Global é um dos principais intervenientes nos mercados globais de produtos de saúde, investindo mais de 2 mil milhões de USD por ano.^{xl} O Fundo Global desempenhou um papel ativo na formação do mercado ao longo dos seus 20 anos de história, procurando moldar deliberada e estrategicamente os mercados globais para reforçar o impacto e a sustentabilidade dos programas de VTM e assegurar a disponibilização de medicamentos e produtos de saúde para aqueles que deles necessitam. Com base no sucesso dos nossos esforços de formação

do mercado até à data, a abordagem de formação do mercado da próxima geração implicará um maior foco de ponta a ponta nas atividades integradas a montante, intermédias e a jusante, com o objetivo de fornecer produtos e serviços inovadores e com qualidade de maneira mais inclusiva, eficiente e sustentável, além de permitir a introdução e a expansão mais eficazes das inovações que podem ter impacto na trajetória para acabar com as três doenças e contribuir para a realização do ODS 3.

- **Potenciar o poder de formação do mercado do Fundo Global, aproveitando e expandindo sinergias em todo o portefólio**, a fim de maximizar o acesso a produtos de qualidade assegurada nos termos de aquisição mais favoráveis. Tal implicará esforços continuados para facilitar a transparência e a concorrência no mercado, alavancando o MAA, as soluções avançadas de plataformas de aprovisionamento e as intervenções de reforço da cadeia de abastecimento nacional; trabalhando com parceiros dos sectores público e privado para mudar o mercado e providenciar acesso equitativo e soluções de cuidados de saúde sustentáveis para as pessoas e comunidades que deles necessitam; e defendendo objetivos de disponibilidade, acessibilidade, modicidade, aceitabilidade, qualidade e sustentabilidade na formação do mercado, bem como um foco nas inovações a fim de facilitar mercados globais mais saudáveis para produtos de saúde.



Autoridades sanitárias sudanesas e elementos do PNUD e do PAM inspecionam aprovisionamentos médicos do Fundo de Suprimentos Médicos Nacionais do Sudão, que é apoiado pelo Fundo Global. © PNUD Sudão/Will Seal

- **Facilitar o acesso equitativo e sustentável a produtos e serviços de saúde com qualidade**, apoiando os países na transição para uma gestão otimizada e diferenciada do portfólio de produtos de saúde e alavancando a combinação mais eficaz de aprovisionamento agrupado centralizado juntamente com os mecanismos regionais e nacionais de aprovisionamento. Para assegurar que os produtos de saúde chegam àqueles que deles necessitam, apoiaremos os países no desenvolvimento de cadeias de abastecimento e redes laboratoriais centradas nas pessoas e nas comunidades e centrar-nos-emos na conexão de plataformas de aprovisionamento, na melhoria da orientação sobre aprovisionamento e no apoio ao reforço de capacidades em relação às VTM e às áreas de produtos de saúde conexas. Para promover a sustentabilidade e apoiar os países no planeamento da transição para o financiamento interno de produtos de saúde por meio de canais de aprovisionamento nacionais e regionais, haverá uma ênfase na resposta às barreiras políticas, legais e regulatórias ao aprovisionamento interno eficaz de produtos de saúde módicos e com qualidade. O Secretariado cultivará parcerias com entidades como as agências regionais e nacionais de saúde pública, os parceiros do desenvolvimento e os bancos multilaterais de desenvolvimento (BMD) para promover o domínio regional e nacional do aprovisionamento, as estruturas de coordenação reforçadas, os mecanismos de governação melhorados e a intensificação do reforço de capacidades das cadeias de abastecimento.
- **Fomentar a inovação por meio de parcerias, conectando a indústria, os decisores nacionais sobre aprovisionamento, as comunidades, as instituições académicas e os parceiros do desenvolvimento e de outras áreas** a fim de melhorar o ajuste, a adoção, o uso e a economia por parte dos utilizadores de produtos. Tais esforços potenciarão os mecanismos, como o Painel de Análise Pericial, para agilizar a avaliação e a aprovação de inovações e visam expandir essas inovações incentivando o cofinanciamento pelos sectores público e privado.
- **Defender o aprovisionamento e o abastecimento ambientalmente sustentáveis**, como parte dos nossos esforços para incentivar abordagens éticas e sensíveis ao clima e ao ambiente, agindo como catalisador para promover o aprovisionamento responsável, ético e sustentável e as cadeias de abastecimento resilientes. Usaremos a nossa influência para introduzir e assegurar a conformidade com as normas, políticas e orientações sobre práticas de fabrico sustentáveis que incluam a gestão ecológica, económica e segura

dos resíduos. Em colaboração com atores da saúde globais, regionais e nacionais e peritos no sector, será promovida uma contratação mais descentralizada e local, sempre que possível, levando em conta as considerações de qualidade, riscos e barreiras.

6. Como parte dos esforços do Fundo Global para fortalecer a supervisão nacional do sistema de saúde em geral, envolver e aproveitar melhor o sector privado a fim de melhorar a escala, a qualidade e a modicidade dos serviços onde quer que os doentes os procurem

Em muitos contextos, o sector privado desempenha um papel crucial na aplicação de programas de VTM, na prestação de serviços de cuidados de saúde e na implantação de sistemas de saúde.^{xii} Por exemplo, na ASS, estima-se que 31% das crianças com menos de 5 anos que recebem tratamento contra a febre o recebam no sector privado,^{xxii} e em sete países com carga elevada de TB, uma média de 76% dos cuidados iniciais contra a TB são procurados no sector privado.^{xxxi} Porém, em alguns contextos, os efeitos dos programas ficam aquém do desejável, e os dados programáticos podem ser limitados ou não estar bem integrados nos sistemas nacionais.^{xxxi} O sector privado também constitui uma fonte de capacidades, infraestruturas e financiamento que podem ser alavancados para catalisar novos modelos de prestação de serviços e eficiência sistémicas. Como parte dos esforços para apoiar a supervisão nacional dos sistemas de saúde e melhorar a escala, a qualidade, a equidade e a modicidade dos serviços onde quer que os pacientes os procurem, envolveremos e aproveitaremos mais sistematicamente o sector privado no sentido de:

- **Melhorar a supervisão, o acesso, a qualidade e a acessibilidade económica dos serviços onde forem procurados cuidados no sector privado.** Os países serão apoiados no desenvolvimento e implementação de estratégias de envolvimento do sector privado; na realização de análises situacionais para melhor compreender e dar resposta às escolhas dos doentes; na mobilização de abordagens de financiamento inovadoras destinadas a fortalecer os efeitos dos programas (com base no nosso trabalho no âmbito do subobjetivo *Mobilizar recursos acrescidos para Aumentar os recursos financeiros e programáticos internacionais*); e no desenvolvimento e implementação de quadros de políticas que definam padrões de qualidade para a prestação de serviços de VTM. Tal será apoiado através do uso de mecanismos para reforçar a conformidade com as normas nacionais por parte de todos os prestadores de serviços de

saúde, incluindo um maior uso da acreditação por órgãos profissionais ou organizações de acreditação independentes; da monitorização eficaz do desempenho das unidades de saúde pelos governos, comunidades e órgãos profissionais; do fortalecimento da garantia da qualidade dos produtos; do apoio à geração e partilha de elementos comprovativos relacionados com modelos eficazes de prestação de serviços pelo sector privado; e da inclusão da prestação de serviços de VTM nos regimes de seguros de saúde nacionais relevantes.

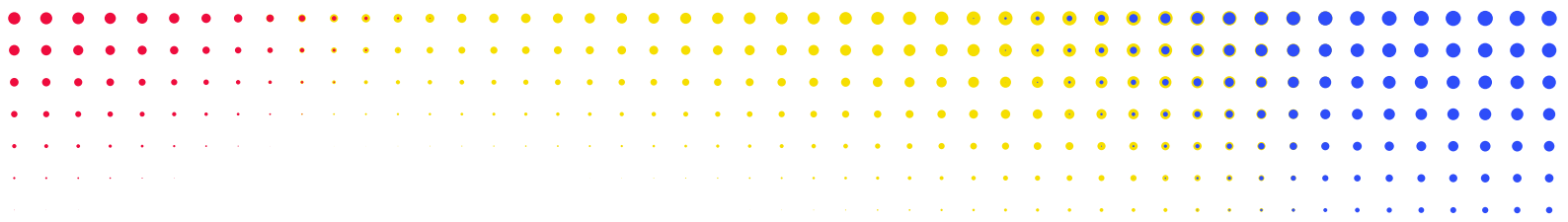
- **Desenvolver a capacidade interna para melhorar a eficácia e a resiliência da contratação e do envolvimento diretos do sector privado** para a prestação de serviços e os serviços dos sistemas de saúde, incluindo a cadeia de abastecimento, os sistemas laboratoriais, os serviços de tecnologia e a saúde digital. Os esforços centrar-se-ão no apoio às capacidades governamentais para a contratação eficaz do sector privado, os modelos de envolvimento, a gestão do desempenho e a alavancagem do sector privado para reforço de capacidades em áreas relevantes. Para criar diversidade e resiliência e reduzir o impacto ambiental das cadeias de abastecimento de produtos, os países serão apoiados para alavancar o sector privado no sentido de robustecer o aprovisionamento interno e melhorar a capacidade de fabrico e fornecimento locais de produtos básicos.
- **Melhorar a eficiência e a eficácia dos sistemas de saúde através de modelos melhores de envolvimento público-privado.** Tal implicará o desenvolvimento, a avaliação e a expansão de modelos eficazes de envolvimento público-privado, de contratação e externalização que suportem acesso equitativo, boa relação custo-eficácia e qualidade de atendimento, com foco particular nos países em processo de transição do financiamento do Fundo Global. Para aumentar a resiliência, a competitividade e a eficácia das cadeias de abastecimento, haverá uma ênfase na diversificação dos respetivos fornecedores e nos serviços de apoio, como a armazenagem e a distribuição. Para aumentar a tempestividade, a eficiência e a escala dos serviços laboratoriais, a capacidade do sector privado será alavancada através de mecanismos eficazes para a compra de serviços a laboratórios acreditados do sector privado, transportadores de amostras e mecanismos de acompanhamento, modelos inovadores de aluguer de equipamento e reforço de capacidades para o robustecimento dos sistemas laboratoriais nacionais. Na saúde digital, o foco do envolvimento do sector

privado incidirá na expansão de soluções eficazes para aumentar a disponibilidade, a qualidade e a tempestividade de dados e a interoperabilidade dos sistemas, em particular a integração dos dados do sector privado nos sistemas de dados nacionais, sem deixar de assegurar a implementação das políticas relevantes de privacidade e segurança dos dados.

7. Aprofundar as parcerias entre governos e atores que não do sector público para melhorar a sustentabilidade, a prontidão para a transição e o alcance dos serviços, inclusive através de contratação social

O sucesso sustentado da luta contra as três doenças depende do reforço progressivo das parcerias entre atores dos sectores público e não público a fim de alcançar objetivos de saúde comuns. A alavancagem dos respetivos pontos fortes complementares dos atores dos sectores público e não público é essencial para alcançar as populações certas, com os serviços certos, e para dar uma resposta eficaz às iniquidades que dificultam o acesso a esses serviços. Em muitos contextos, os atores não públicos, em especial as organizações conduzidas pelas comunidades, baseadas nas comunidades e da sociedade civil, são os mais bem posicionados para alcançar as populações mais desproporcionalmente afetadas e negligenciadas e satisfazer as suas necessidades específicas. O financiamento e a contratação públicos de tais organizações para a prestação de serviços de saúde, conhecidos como contratação social, é crucial para expandir e sustentar respostas eficazes, bem como para assegurar a sustentabilidade a longo prazo dos serviços prestados, incluindo os destinados às PCV. Porém, em alguns contextos, fatores fiscais, legais, políticos e governativos e restrições de capacidade criam barreiras à contratação governamental de atores do sector não público, limitando o papel crucial desses parceiros nas respostas nacionais. Centrar-nos-emos em abordagens para forjar parcerias mutuamente benéficas e duradouras entre governos e atores do sector não público, com o objetivo de dar sustentabilidade de longo prazo ao financiamento para atores do sector não público e programas das doenças, incluindo após a transição dos países do apoio do Fundo Global.

- **Criar capacidade governamental para envolver e contratar atores não públicos** e, quando necessário, apresentar argumentos para defender a necessidade de parcerias fortes entre os sectores público e não público com vista a cumprir as metas nacionais das doenças e construir sistemas de saúde. Com base



numa descrição das necessidades conduzida pelo país, prestaremos apoio técnico direcionado para a gestão de desempenho e a contratação de atores do sector não público, em particular organizações baseadas nas comunidades, conduzidas pelas comunidades e da sociedade civil que implementem programas para as PCV. Serão explorados mecanismos para incentivar e catalisar parcerias entre governos e atores do sector não público, com abordagens direcionadas intensificadas em contextos onde estejam projetadas transições a médio prazo.

- **Trabalhar com governos e parceiros das comunidades e da sociedade civil** para identificar e promover a remoção de barreiras legais e políticas ao financiamento público de atores do sector não público, incluindo leis que afetem as aquisições, o aprovisionamento e a contratação, bem como a capacidade de as organizações baseadas nas comunidades, conduzidas pelas comunidades e da sociedade civil se registarem formalmente e serem reconhecidas pelo governo. Haverá também um foco na potenciação de vozes diplomáticas em toda a parceria para contestar as restrições que limitem o espaço da sociedade civil (conforme mais bem descrito no subobjetivo *Maximizar a equidade sanitária, a igualdade de género e os direitos humanos para Aproveitar a voz diplomática do Fundo Global*).
-

B. Maximizar o envolvimento e a liderança das comunidades mais afetadas a fim de não deixar ninguém para trás

A liderança das comunidades que vivem com as três doenças e são por elas afetadas tem sido fulcral para o sucesso do modelo único do Fundo Global desde a sua fundação. De facto, a criação do Fundo Global deve muito à liderança dessas comunidades. É frequente que as comunidades estejam mais bem posicionadas para orientar e implementar programas de saúde a fim de dar uma resposta eficaz às suas necessidades diversas e para identificar e contribuir para enfrentar as barreiras estruturais aos resultados em matéria de VTM. O envolvimento robusto das comunidades ajuda a assegurar que os investimentos sejam baseados em dados concretos e nos direitos, reativos ao género e à idade, equitativos e sustentáveis. Perante a crescente concentração das epidemias entre as PCV e aqueles que são frequentemente mal servidos pelo sector da saúde formal, fortalecer a liderança, o envolvimento e a capacidade dessas comunidades para fundamentar, conceber e realizar intervenções é crucial para maximizar o impacto e reforçar a responsabilização local. Porém, em alguns contextos, as comunidades enfrentam barreiras persistentes e crescentes ao seu envolvimento igual na tomada de decisões, inclusive em torno da alocação de recursos financeiros e da priorização das intervenções. Centrar-nos-emos no reforço do envolvimento e da liderança das comunidades mais afetadas como peritos na tomada de decisões, na prestação de serviços e na supervisão, facilitando os processos inclusivos dos Mecanismos de Coordenação dos Países (MCP), desenvolvendo os processos e diretrizes do Fundo Global para apoiar a prestação de serviços conduzida pelas comunidades e expandindo parcerias comunitárias em apoio de respostas às VTM e sistemas de saúde mais inclusivos, reativos e sustentáveis.

1. Acelerar a evolução dos MCP e das plataformas conduzidas pelas comunidades para reforçar a tomada de decisões, a supervisão e a avaliação inclusivas nos processos relacionados com o Fundo Global

Em consonância com as áreas de foco do MCP descritas em *Facilitadores da parceria*, e com base na experiência do trabalho da Evolução dos MCP, centrar-nos-emos nas áreas seguintes:

- **Assegurar o envolvimento melhorado das comunidades nos MCP, continuando a reforçar a sua capacidade para facilitar processos inclusivos** que proporcionem pedidos de financiamento equitativos e de alta qualidade e supervisão robusta dos investimentos. Tais esforços serão robustecidos através de atualizações dos Acordos-Quadro de Financiamento dos MCP e dos Acordos de Recipientes de Financiamento dos MCP, bem como pelo desenvolvimento de normas mínimas para

o envolvimento à escala da parceria no diálogo nacional. O envolvimento melhorado das comunidades também será apoiado através da formalização de subcomités do MCP para as PC; do desenvolvimento de orientação em torno do envolvimento de longo prazo de não-membros do MCP e de revisões anuais da composição e da representação do MCP. Para apoiar as comunidades a fim de se sentirem seguras, respeitadas e empoderadas na sua participação, o papel dos pontos focais de ética dos MCP será reforçado para salvaguardar os direitos humanos e a não-discriminação, inclusive para os membros dos MCP que representem populações criminalizadas. Os ensinamentos da iniciativa da Evolução dos MCP serão potenciados para fortalecer reformas dos secretariados dos MCP e proporcionar orientação e apoio adaptados para o envolvimento das comunidades ao longo do ciclo de vida das subvenções.



Participantes numa reunião do diálogo nacional sobre a tuberculose, organizada pelo Mecanismo de Coordenação do País da Mongólia, em Ulaanbaatar, janeiro de 2020, para elaborar o pedido de financiamento do país ao Fundo Global.
Fundo Global/Ed Wray

- **Apoiar os MCP e os representantes das comunidades no acesso, na análise e na aplicação de informações estratégicas granulares.** Tal implicará um foco na expansão da disponibilidade e da acessibilidade públicas de dados programáticos e financeiros granulares dos programas nacionais e das subvenções do Fundo Global; e na promoção de parcerias para criar capacidade nas comunidades e na sociedade civil com vista à análise e à utilização de dados para influenciar os processos e a tomada de decisões relacionados com o Fundo Global, com incidência nas abordagens entre homólogos e sul-sul.
- **Catalisar o acesso e a utilização mais equitativos de tecnologia e ferramentas virtuais para facilitar o envolvimento das comunidades,** melhorar a eficiência e a transparência, atenuar a dinâmica desigual de poder e fortalecer o funcionamento dos MCP. Tal basear-se-á nas áreas de trabalho descritas no subobjetivo *Maximizar os sistemas de saúde para Reforçar a geração e a utilização de dados* e será suportado por esforços transversais à parceria para atender às necessidades de conectividade à Internet.
- **Inovar e adaptar as abordagens atuais para apoiar o envolvimento das comunidades e da sociedade civil a fim de fortalecer os resultados ao nível nacional.** Serão exploradas abordagens novas, como o trabalho em toda a parceria para estabelecer abordagens mais sustentáveis ao reforço de capacidades para as redes de PC e ao apoio técnico para as comunidades, fortalecendo as Plataformas Regionais de Comunidade, Direitos e Género,⁹ e potenciando as parcerias existentes com as comunidades de VTM para envolver as populações e subpopulações carenciadas (como os jovens, as pessoas em prisões e noutros ambientes confinados, os migrantes e os refugiados). Haverá uma ênfase na acessibilidade dos documentos para a tomada de decisões pelos MCP nos formatos e idiomas relevantes e no apoio aos países a fim de desenvolverem normas mínimas para o envolvimento das comunidades na elaboração e na supervisão dos PEN. Nos contextos com o maior potencial para catalisar a cobertura e a qualidade acrescidas dos serviços para PCV, será identificada uma coorte de países para investimentos em plataformas de coordenação e patrocínio para as PC e a sociedade civil.

9 As Plataformas Regionais de CDG fortalecem o conhecimento e a coordenação das comunidades nos processos do Fundo Global e em processos conexos e melhoram o acesso a apoio técnico; as Plataformas Regionais de CDG são organizadas por seis organizações regionais da sociedade civil e das comunidades.

2. Desenvolver os processos, diretrizes, ferramentas e práticas de negócios do Fundo Global para apoiar as organizações conduzidas pelas comunidades na prestação e na supervisão dos serviços e para participar como fornecedores de conhecimento técnico

- **Avaliar e rever as políticas do Fundo Global existentes para melhor acomodar e incentivar as disposições de financiamento das subvenções para organizações baseadas nas comunidades, conduzidas pelas comunidades e da sociedade civil autóctone.** Com o envolvimento dos parceiros das comunidades e da sociedade civil, o Secretariado analisará as suas políticas, práticas e processos de negócios em todo o ciclo de vida das subvenções para identificar e remover barreiras e desincentivos à implementação de programas do Fundo Global relevantes por organizações baseadas nas comunidades, conduzidas pelas comunidades e da sociedade civil autóctone em todos os níveis. Para promover a contratação de organizações mais pequenas, será introduzida uma abordagem de risco partilhado a fim de aliviar a carga total de risco dos Recipientes Principais (RP).
- **Fortalecer a capacidade do Secretariado e dos RP para acompanhar e relatar os investimentos efetuados através de organizações conduzidas pelas comunidades,** incluindo grupos liderados por PC, jovens e mulheres. Para apoiar o relato sistemático sobre investimentos em organizações conduzidas pelas comunidades, o Secretariado trabalhará com toda a parceria para estabelecer definições e critérios claros para esses tipos de implementadores. Tais definições serão utilizadas para atualizar a orientação e os sistemas relevantes a fim de reforçar a visibilidade e apoiar a implementação de investimentos pelos atores mais bem posicionados para alcançar aqueles que estão em maior risco num contexto específico.
- **Elevar o conhecimento das comunidades que vivem com as três doenças** e são por elas afetadas para fundamentar as discussões técnicas, promover a qualidade dos programas e conseguir o devido alcance ao longo do ciclo de vida das subvenções. Promoveremos o envolvimento das comunidades como prestadores de apoio técnico e o reconhecimento da MCC como fonte crucial de dados ao nível nacional para a tomada de decisões. Será dada atenção à promoção dos resultados do patrocínio orientado pelas comunidades e à utilização da voz diplomática do Fundo Global, em particular para desafiar leis, políticas e práticas nocivas (conforme mais bem descrito

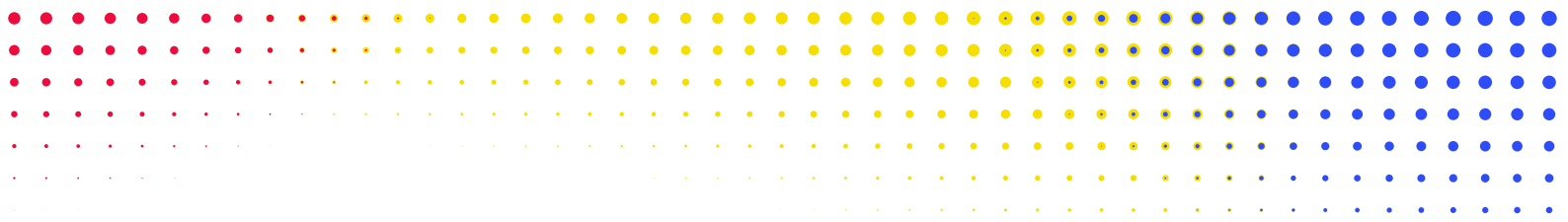
no subobjetivo *Maximizar a equidade sanitária, a igualdade de género e os direitos humanos para Aproveitar a voz diplomática do Fundo Global*).

3. Apoiar o patrocínio conduzido pelas comunidades e pela sociedade civil a fim de reforçar a priorização dos investimentos na saúde e avançar no sentido da CUS

- **Construir e fortalecer o patrocínio da mobilização de recursos das redes da sociedade civil e das comunidades.** Promover o patrocínio das comunidades para catalisação de financiamento internacional e MRI para a saúde é fundamental para cumprir o objetivo *Mobilizar recursos acrescidos* da Estratégia e atender às necessidades urgentes de saúde nos termos do ODS 3. Tal implicará o fomento de parcerias de patrocínio aos níveis nacional, regional e global entre as redes e organizações conduzidas pela sociedade civil e pelas comunidades, os governos e outros defensores (como a comunicação social, o poder judicial e o sector privado); a promoção da disponibilidade e da utilização de dados nacionais para o patrocínio da MRI; o desenvolvimento de planos diferenciados de vários parceiros para apoiar o aumento do envolvimento da sociedade civil e das comunidades no patrocínio da mobilização de recursos em todos os níveis; e a promoção de dados concretos em torno dos benefícios do financiamento público melhorado dos serviços prestados pelas organizações baseadas nas comunidades, conduzidas pelas comunidades e da sociedade civil.

4. Expandir parcerias com as comunidades que vivem com áreas de saúde emergentes e conexas ou são por elas afetadas, para apoiar sistemas de saúde mais inclusivos, reativos e eficazes

- **Envolver proativamente as pessoas que vivem com deficiência e a comunidade da saúde mental** aos níveis nacional, regional e global para assegurar que os programas apoiados pelo Fundo Global e nacionais se tornem mais reativos e acessíveis a pessoas que vivem com deficiência e problemas de saúde mental e deem maior atenção às numerosas interseccionalidades entre essas comunidades e as afetadas pelas três doenças, incluindo os esforços para prevenir e abordar deficiências associadas às VTM e ao seu tratamento. Conforme as consequências de longo prazo do COVID-19 na saúde comecem a ser mais bem compreendidas, trabalharemos para envolver aqueles que sofram de condições pós-COVID-19 (“COVID longo”).

- 
- **Apoiar a sociedade civil e as comunidades no patrocínio da sua saúde e dos seus direitos, para responsabilizar os decisores e dar uma resposta rápida às pandemias.** Responsabilizaremos os países pela sustentação de princípios de coordenação e governação inclusivas com várias partes interessadas, aproveitando os seus compromissos de CUS, inclusive no percurso anterior e posterior à transição do apoio do Fundo Global. Serão envidados esforços transversais à parceria para promover a centralidade das pessoas e comunidades, em especial as mais marginalizadas, excluídas e vulneráveis, no cerne das respostas às doenças e de saúde. Continuaremos a desenvolver um registo partilhado de plataformas globais e regionais das comunidades e da sociedade civil que possam ser aproveitadas em toda a nossa parceria para o envolvimento em patrocínio e programação. Conforme estabelecido no objetivo em evolução *Contribuir para a PRP*, apoiaremos as comunidades e a sociedade civil quanto ao envolvimento em sistemas de alerta precoce para surtos de doenças, na monitorização do impacto dos surtos sobre os serviços de VTM e outros serviços de saúde existentes e no patrocínio para respostas equitativas às pandemias.
 - **Apoiar o envolvimento e a liderança continuados das comunidades nos processos existentes e novos,** incluindo o Acelerador do Acesso a Ferramentas contra o COVID-19 (ACT) e o PAG, e com parceiros existentes e novos, inclusive pelo reforço das plataformas comunitárias que contribuem para a coordenação interorganizacional e o desenvolvimento de políticas.
 - **Aumentar o alinhamento com grupos de patrocínio liderados por doentes nos sectores de saúde relevantes,** inclusive com grupos focados em SDSR, DNT, saúde mental, COVID longo, justiça social e saúde e bem-estar dos trabalhadores da linha da frente dos cuidados de saúde, para fortalecer e sustentar a adoção de abordagens integradas e centradas nas pessoas às VTM e à programação de saúde em geral.
-

C. Maximizar a equidade sanitária, a igualdade de gênero e os direitos humanos

Persistem grandes iniquidades no acesso aos serviços de saúde e nos efeitos sobre as VTM relacionados entre os países que o Fundo Global apoia e internamente aos mesmos. As barreiras relacionadas com os direitos humanos e o gênero, incluindo o estigma, a discriminação e a criminalização aumentam a vulnerabilidade à aquisição de VTM e limitam o acesso aos serviços. O potencial do Fundo Global para ter um impacto sustentado nas três doenças e catalisar o progresso significativo para atingir as metas globais depende da sua capacidade para promover respostas mais equitativas e efetivamente alcançar os mais afetados, incluindo as PCV e os jovens. É necessário um esforço concertado, coordenado e intensificado em toda a parceria para originar a mudança duradoura, a fim de melhor alcançar os mais vulneráveis a infecções, salvaguardar os direitos das comunidades e pessoas afetadas e realizar resultados de saúde mais equitativos. Centrar-nos-emos na expansão de programas e abordagens para remover as barreiras relacionadas com os direitos humanos e o gênero e aproveitar a voz diplomática do Fundo Global para respostas mais equitativas, reativas ao gênero e baseadas em direitos.

1. Expandir programas e abordagens abrangentes para remover barreiras relacionadas com os direitos humanos e o gênero em todo o portfólio

- **Adotar uma abordagem diferenciada à escala do portfólio com vista a incentivar compromissos acrescidos para com programas abrangentes e baseados em dados concretos, a fim de remover as barreiras relacionadas com os direitos humanos nos serviços de VTM.** Tal implicará a adoção de abordagens diferenciadas para implantar alavancagem financeira e política que incentive esses investimentos, tanto através de subsídios do Fundo Global como de recursos internos. Serão envidados esforços específicos para abordar o estigma e discriminação generalizados e outras barreiras relacionadas com os direitos humanos e o gênero enfrentadas pelas pessoas com TB.
- **Fortalecer o domínio, o compromisso e a capacidade do país para implementar, monitorizar e avaliar o impacto de programas baseados em dados concretos para reduzir as barreiras relacionadas com os direitos humanos e o gênero.** Tal implicará uma abordagem diferenciada baseada na experiência e nos ensinamentos da iniciativa Breaking Down Barriers^{xiii} para assegurar que a programação seja sustentada e incorporada nas respostas nacionais às doenças. Trabalharemos com os governos implementadores

e um grupo expandido de partes interessadas dos direitos humanos e da justiça social nos países a fim de assegurar que estejam em vigor planos ou estratégias dos países para fazer face a essas barreiras com mecanismos eficazes de supervisão. Também apoiaremos os países na melhoria progressiva da sua capacidade para monitorizar, avaliar e relatar, periódica e sistematicamente, os resultados e impactos da programação relacionada com direitos humanos e gênero, inclusive apoiando a MCC. Sempre que adequado, serão procuradas abordagens regionais para apoiar as comunidades, a sociedade civil e os seus aliados na defesa coletiva e segura dos respetivos direitos.

- **Catalisar um compromisso renovado à escala da parceria para enfrentar a criminalização das comunidades mais afetadas pelas três doenças e apoiar ambientes legais e políticos propícios.** Potenciaremos a influência e os recursos da parceria para contestar leis, políticas e práticas que criem barreiras a respostas eficazes às três doenças e ponham em risco a segurança e a proteção das comunidades afetadas. Tal incluirá o apoio a investimentos em patrocínio e a monitorização das reformas de leis, políticas e práticas nocivas, incluindo a criminalização do trabalho sexual, das comunidades lésbica, gay, bissexual, transgénero, *queer* e intersexual (LGBTQI), do consumo de drogas e da transmissão de doenças, as leis sobre a idade

de consentimento que limitem o acesso a serviços de VIH e SDR, as restrições à saúde e aos direitos das mulheres, a negação da identidade de género e as políticas que limitem o espaço da sociedade civil. Será dada atenção renovada à monitorização da aplicação de leis e políticas, incluindo os processos judiciais e o abuso policial. Apoiaremos o patrocínio entre redes parlamentares para uso estratégico das funções de legislação, orçamentação e supervisão.

- **Iniciar um foco à escala da parceria de apoio à programação transformativa de género para promover a igualdade de género e reduzir as barreiras relacionadas com o género nos serviços de VTM.** Tal implicará o apoio acrescido a intervenções, mecanismos e processos que abordem e reduzam barreiras e desigualdades relacionadas com o género; o desenvolvimento de abordagens transformativas de género que sejam inclusivas das diversas identidades de género; a promoção do papel das organizações baseadas nas comunidades e conduzidas pelas comunidades (incluindo organizações lideradas por mulheres e LGBTQI) na conceção e na implementação de programas dedicados a contestar as normas, os preconceitos e os estereótipos de género nocivos; o apoio à integração de planos de ação nacionais sensíveis ao género nas estratégias multisectoriais de saúde e VTM; o envolvimento mais proativo dos ministérios do género e da proteção social nos processos do Fundo Global; e o estabelecimento

de parcerias inovadoras com parceiros do desenvolvimento, órgãos governamentais nacionais e organizações baseadas nas comunidades, conduzidas pelas comunidades e da sociedade civil para apoiar a concretização de resultados contra as três doenças.

2. Apoiar programas de SDR abrangentes e a sua integração reforçada com serviços de VIH para mulheres em toda a sua diversidade e para os seus parceiros

- **Fortalecer as parcerias de SDR para apoiar as ligações intrínsecas entre VIH e SDR** nas políticas, nos sistemas e na prestação de serviços para melhorar os resultados de VIH. Serão procuradas parcerias expandidas para aumentar a cobertura e a qualidade dos serviços integrados; envolver significativamente a comunidade SDR ao nível nacional e nos processos do ciclo de vida das subvenções; promover a participação e o patrocínio dos jovens sobre questões relacionadas de prevenção, cuidados e tratamento do VIH; e envolver os fóruns parlamentares a fim de influenciar as políticas.
- **Apoiar o aumento de investimentos em áreas prioritizadas selecionadas da integração dos serviços de VIH nos programas de SDR**, para expandir a gama de serviços holísticos adaptados às necessidades das pessoas onde elas procurem cuidados. Tal será apoiado pela expansão de intervenções baseadas em



Samira é uma assistente comunitária de Vihaan, um projeto com base na comunidade que presta aconselhamento e apoio relacionados com o VIH a membros da comunidade hijra (pessoas transgénero) em Nova Deli, Índia. Os hijras enfrentam discriminação generalizada na Índia e apresentam taxas elevadas de infeção pelo VIH. Os projetos apoiados pelo Fundo Global, como o Vihaan, visam assegurar cuidados e tratamento contra o VIH a grupos vulneráveis. *Fundo Global/Atul Loke/Panos*

dados concretos, como abordagens conduzidas pelas comunidades para envolver os homens no acesso a serviços de SDRS enquanto utentes, parceiros iguais e defensores; geração de elementos comprovativos; e implantação de ferramentas inovadoras e com qualidade para fortalecer a integração ao nível dos serviços.

- **Apoiar intervenções e sistemas de prevenção e resposta direcionados para a VSBG** através da aplicação de programas de resposta de VSBG/VPI abrangentes e com qualidade; do fortalecimento dos sistemas e mecanismos de referência, inclusive em contextos operacionais complexos (COC); do apoio a políticas multisectoriais de género inclusivas; e da promoção do envolvimento dos fóruns parlamentares no apoio à mudança das leis e das políticas (conforme descrito no subobjetivo *Erradicação da SIDA para Defender e promover mudanças legislativas, práticas, programáticas e políticas*).

3. Promover a programação reativa aos jovens, inclusive para RAMJ, PCV jovens e respetivos parceiros

- **Acelerar o acesso e o uso eficaz de opções de prevenção combinada de precisão do VIH para RAMJ e seus parceiros** a fim de obter efeitos melhorados em termos de prevenção em países com incidência elevada. Tal implicará a colaboração em toda a parceria para apoiar o acesso das RAMJ a abordagens de prevenção combinada adaptadas e eficazes que abrangem componentes estruturais, comportamentais e biomédicas; o apoio a plataformas integradas de prestação de serviços de VIH-SDSR adaptadas às necessidades das RAMJ; o apoio à inclusão das RAMJ como prioridade nas estratégias e políticas nacionais relevantes; o desenvolvimento de ferramentas de avaliação da qualidade dos serviços; e o apoio a homens que sejam parceiros sexuais de RAMJ para acederem a serviços integrados de combinação de VIH e SDRS.
- **Apoiar os países no desenvolvimento de abordagens programáticas adaptadas e adequadas à idade para RAMJ e PC jovens.** Tal implicará o apoio à geração de estimativas dimensionais da população, inquéritos e dados desagregados por idade com o envolvimento de RAMJ e PC jovens; a implementação de estudos em torno da eficácia dos serviços conduzidos por PC e/ou jovens; e a exploração de mecanismos para acompanhar os programas nacionais de RAMJ e PC jovens relacionados com o VIH em toda a cadeia de implementação.

- **Melhorar a sensibilidade da prestação de serviços de saúde para com as RAMJ e as PC jovens,** incluindo os jovens LGBTQI, com um foco na expansão de serviços integrados e baseados em pares eficazes (inclusive quanto a SDRS e saúde mental) como parte da abordagem nacional. Tal será apoiado pelo fomento de ligações mais fortes entre os programas de prevenção para RAMJ e PC que reconheçam as suas interseccionalidades; pelo investimento em apoio técnico e formação para prestadores de serviços de saúde; pelo apoio a esforços para lidar com leis sobre a idade de consentimento que limitem o acesso a serviços de VIH e SDRS; pelo alargamento das parcerias nacionais e globais a fim de apoiar o envolvimento significativo e ético das RAMJ e das PC jovens na tomada de decisões; e pelo reforço da sua capacidade para o fazerem.



Uma jovem participante levanta a mão num seminário sobre saúde sexual e reprodutiva, promovido pela Ihata Shelter, na Cidade do Cabo, África do Sul. Tais encontros são oportunidades cruciais para fornecer cuidados de VIH e TB, testagem de VIH e serviços de profilaxia pré-exposição (PPrE) a jovens do sexo feminino da região. (RED)/Jonx Pillemer

4. Utilizar dados quantitativos e qualitativos para identificar motores de iniquidade em matéria de VTM e fundamentar respostas direcionadas, inclusive em termos de género, idade, geografia e rendimento e para PCV

- **Recolher, analisar e utilizar dados quantitativos e qualitativos desagregados aos níveis nacional e subnacional** para identificar motores de iniquidade e fundamentar respostas equitativas e centradas nas pessoas. Com base nas áreas de trabalho descritas no subobjetivo *Maximizar os sistemas de saúde para Reforçar a geração e a utilização de dados*, e sustentados pelo princípio de “não causar danos”, tais esforços serão apoiados por diligências transversais à parceria no sentido de fortalecer ferramentas de investigação qualitativas e respetiva adaptação, a fim de identificar barreiras relacionadas com os direitos humanos e o género nos serviços de VTM; de fortalecer os inquéritos e os dados programáticos para refletir as iniquidades da saúde e integrá-las nos sistemas nacionais; e de promover uma cultura de utilização de dados melhorados e desagregados para fundamentar a tomada de decisões.

5. Aproveitar a voz diplomática do Fundo Global para contestar leis, políticas e práticas que limitem o impacto nas VTM.

- **Defender, de maneira proativa e eficaz, os valores fundamentais do Fundo Global ao nível nacional e nos fóruns diplomáticos de alto nível relevantes.** Tal será efetuado contestando leis, políticas e práticas discriminatórias que dificultem as respostas às doenças através de abordagens sensíveis ao contexto; responsabilizando os parceiros do Fundo Global pelo seu papel partilhado neste esforço; elevando a fasquia da importância de salvaguardar, proteger e assegurar o espaço da sociedade civil; e assumindo posições públicas efetivas nas discussões globais sobre leis, políticas e práticas que prejudiquem e aumentem o risco de infeção para as comunidades mais afetadas pelas três doenças, incluindo a criminalização do consumo de drogas, das relações homossexuais, do trabalho sexual e da transmissão de doenças e a VSBG/VPI. O uso da nossa voz diplomática tem de ser explicitamente sustentado pelo envolvimento regular das comunidades locais, da sociedade civil e das organizações regionais que trabalham nos países e fundamentado pela respetiva avaliação de como a parceria do Fundo Global pode dar o contributo mais positivo.

- **Mobilizar as parcerias existentes e forjar outras novas para catalisar a ação coletiva sobre questões de prioridade e preocupação mútuas.** Tal basear-se-á no trabalho descrito no subobjetivo *Maximizar os sistemas de saúde para Aprofundar as parcerias entre governos e atores que não do sector público*. Tal implicará uma maior colaboração com os órgãos internacionais e regionais a fim de promover prioridades e valores comuns; uma abordagem mais intencional ao trabalho com os parceiros existentes com uma forte presença no país; o estímulo de uma base mais vasta de parcerias para lá do sector da saúde e do desenvolvimento sobre questões adjacentes que afetem o sucesso dos programas apoiados pelo Fundo Global; e o fomento de ciclos de retroinformação mais robustos entre o patrocínio apoiado pelas subvenções e a parceria mais geral para fortalecer a visibilidade de como as comunidades e a sociedade civil estão a mobilizar e fundamentar a ação diplomática transversal à parceria.

D. Mobilização de recursos acrescidos

No contexto dos enormes desafios económicos decorrentes da pandemia de COVID-19, temos de ser incansáveis nos nossos esforços para catalisar e expandir os recursos internos e internacionais a fim de fazer regressar a luta contra as VTM ao caminho certo, com vista a cumprir a Estratégia 2023-2028 e acelerar o progresso no sentido do ODS 3. As sétima e oitava reposições do Fundo Global que sustentarão o período da Estratégia ocorrerão no contexto da crescente pressão sobre os orçamentos da ajuda pública ao desenvolvimento e da ajuda ao desenvolvimento para a saúde, de desafios fiscais internos significativos e de um nível de incerteza sem precedentes no cenário mundial, emergente da pandemia de COVID-19. Não obstante, é um momento oportuno para alavancar o aumento da atenção para com a saúde global, a valorização da ligação entre a saúde da população e o crescimento económico e o dinamismo acrescido entre os atores globais da saúde em apoio à missão do Fundo Global, em que as VTM se mantêm como três das maiores pandemias em termos mundiais.

Teremos de redobrar os nossos esforços para aumentar os recursos financeiros e programáticos internacionais para a saúde de fontes públicas e privadas atuais e novas. Ao mesmo tempo, a colaboração renovada em toda a parceria será crucial para catalisar MRI e assegurar a sustentabilidade e a expansão da cobertura e da prestação dos serviços. Como parte do seu compromisso para com esta abordagem, o Fundo Global está ativamente envolvido no trabalho de financiamento sustentável no âmbito do PAG do ODS 3. Teremos de ser inovadores, estendendo os nossos esforços para lá das abordagens convencionais, a fim de fazer face a lacunas financeiras e programáticas, promover o domínio pelos países e melhorar a harmonização com as abordagens de financiamento de outros doadores com vista a assegurar a complementaridade.

Tão importante como mais dinheiro para a saúde é mais saúde pelo dinheiro. Um uso mais eficiente, eficaz e equitativo dos recursos existentes e um foco renovado na RCB serão cruciais para atingir os objetivos da Estratégia e para a sustentabilidade dos investimentos. Tal incluirá a abordagem dos riscos para o financiamento adequado à saúde, como a fragmentação dos recursos e a debilidade dos sistemas de gestão das finanças públicas (GFP), e a promoção de reformas das políticas de financiamento da saúde em apoio à CUS. No contexto de níveis de dívida crescentes nos países de rendimento baixo e médio, será importante fomentar os esforços no sentido de canalizar a dívida e os empréstimos para resultados de saúde mais equitativos e sustentáveis^{xviii}. Para atingir o nosso principal propósito de acabar com as VTM e apoiar resultados de saúde mais gerais, trabalharemos em toda a parceria para

reforçar a escala, a sustentabilidade, a eficiência, a equidade e a eficácia do financiamento da saúde para as respostas nacionais e comunitárias, com um foco nos cinco subobjetivos.

1. Aumentar os recursos financeiros e programáticos internacionais para a saúde de fontes públicas e privadas atuais e novas

- **Sustentar o envolvimento com os principais doadores públicos do Fundo Global**, continuando a alimentar as relações com os principais doadores, demonstrando progresso no sentido do principal propósito e dos objetivos da Estratégia e mantendo uma coordenação robusta com os programas bilaterais. Tal exigirá a mobilização da parceria de ponta a ponta para defender o apoio contínuo dos doadores, o desenvolvimento de argumentos baseados em dados concretos adaptados às necessidades dos doadores, a conceção de novas abordagens para apelar à opinião pública em geral e a comunicação eficaz sobre o impacto e o papel do Fundo Global na arquitetura mundial da saúde. Tais esforços serão sustentados por uma colaboração mais estreita com os parceiros globais da saúde e um apoio mais ativo para a expansão das organizações amigas do Fundo Global e de outras organizações e redes da sociedade civil e conduzidas pelas comunidades, que abrangem países doadores de gama alta e média conforme necessário.



O Presidente de França, Emmanuel Macron, saúda representantes de doadores no início da sessão de compromisso da Sexta Conferência de Reposição do Fundo Global, em Lyon, França, no dia 10 de outubro de 2019. *Fundo Global/ Nicolas Rodet*

- **Atrair e reter doadores novos e mais recentes e interagir com economias emergentes não pertencentes ao CAD da OCDE¹⁰ e outros doadores menores**, a fim de expandir, alargar e diversificar a base de doadores públicos do Fundo Global e posicionar o Fundo Global como bem público mundial inclusivo. O Secretariado desenvolverá e alimentará relações fortes com esses governos através de interações mais frequentes aos níveis diplomático, técnico e governativo aproveitando o sucesso de experiências recentes ou em curso como implementadores de programas e abordagens de financiamento da saúde; explorando modalidades de colaboração, como os investimentos, as parcerias público-privadas e a cooperação técnica entre pares; e desenvolvendo ou fortalecendo relações com comunidades nacionais ou regionais relevantes, sociedade civil e outros parceiros de patrocínio para reunir informações, apoiar as políticas e a análise financeira, alavancar as plataformas políticas e oportunidades de visibilidade relevantes e criar alianças e parcerias com influenciadores.
- **Aumentar os recursos mobilizados por meio do envolvimento do sector privado**, alavancando o potencial de crescimento do financiamento do sector privado e reforçando o reconhecimento da saúde global e das pandemias globais como questões de relevância para as empresas e a economia aos níveis nacional e mundial. Tais esforços basear-se-ão em modelos de parcerias com sucesso e na diversificação adicional da gama de parceiros entre as fundações privadas, os indivíduos de elevado rendimento líquido, os parceiros público-privados e outras plataformas de angariação de fundos não governamentais. Faremos parcerias com atores do sector privado em espaços inovadores e com apetência para um risco mais elevado, bem como em áreas temáticas da Estratégia que vão das inovações digitais à intensificação da capacidade da força de trabalho da linha da frente da saúde e às cadeias de fornecimento e abastecimento sustentáveis. Para lá dos recursos, os esforços de mobilização procurarão potenciar as capacidades, as infraestruturas, o apoio técnico e a voz do sector privado na sensibilização do público, dos consumidores e dos governos. Os envoltimentos serão alicerçados em administração responsável, impacto, equidade e transparência, bem como no Quadro sobre o Envolvimento do Sector Privado aprovado.^{xiv}

10 O Comité de Ajuda ao Desenvolvimento da Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Económicos (CAD da OCDE) é um fórum internacional de muitos dos maiores fornecedores de ajuda ao desenvolvimento. Fonte: <https://www.oecd.org/dac/>

2. Catalisar a mobilização de recursos internos para a saúde a fim de atender às necessidades sanitárias urgentes do ODS 3

- **Fortalecer os esforços de cofinanciamento para mobilizar recursos internos adicionais equitativos e eficientes a fim de melhorar o impacto e a sustentabilidade e de apoiar transições bem-sucedidas do financiamento do Fundo Global.** Tal incluirá a alavancagem continuada da abordagem de cofinanciamento do Fundo Global para mobilizar recursos adicionais a fim de combater as três doenças e desenvolver SSRS em apoio da CUS. A implementação aperfeiçoada de esforços de cofinanciamento centrar-se-á na melhoria da quantidade e da qualidade dos investimentos internos; no cofinanciamento de intervenções direcionadas para reforçar a equidade e enfrentar as barreiras estruturais aos resultados de VTM (conforme descrito no objetivo *Erradicação da SIDA, da TB e da malária*), inclusive para as PCV; na continuação do incentivo a investimentos internos adicionais em SSRS; e na redução gradual das dependências do financiamento externo para as intervenções essenciais. Defenderemos os princípios nucleares da flexibilidade e da adaptação ao contexto nacional, sem deixar de aumentar a monitorização dos riscos do cofinanciamento por meio da integração melhorada nas abordagens de gestão do risco institucional do Fundo Global. Fortaleceremos os esforços em toda a parceria, inclusive junto das comunidades e da sociedade civil, para assegurar a realização dos compromissos de cofinanciamento existentes e futuros, como parte de esforços mais gerais para criar sustentabilidade, maximizar o impacto programático e enfrentar desafios relacionados com a transição do financiamento externo.
- **Reforçar o patrocínio do financiamento interno para argumentar em favor de investimentos mais elevados, eficientes, equitativos e sustentáveis na saúde e nas três doenças.** Fortaleceremos parcerias globais para atingir o financiamento sustentável nos termos do ODS 3 e reforçaremos parcerias regionais e nacionais para catalisar e promover o patrocínio de investimentos internos, inclusive pelo trabalho com ministérios das finanças e da saúde, chefes de Estado, parlamentos nacionais, outros defensores governamentais, comunicação social, poder judicial, sector privado e organizações da sociedade civil e conduzidas pelas comunidades (conforme descrito no subobjetivo *Maximizar o envolvimento e a liderança das comunidades mais afetadas para Apoiar o patrocínio conduzido pelas comunidades e pela sociedade civil*).

3. Reforçar o foco na RCB para melhorar a economia, a eficiência, a eficácia, a equidade e a sustentabilidade dos programas e sistemas de saúde nacionais apoiados pelo Fundo Global

- **Continuar a incorporar as abordagens de RCB ao longo do ciclo de vida das subvenções e apoiar os países na implementação de reformas de RCB aos níveis nacional e regional.** Tal incluirá um foco acrescido nos principais motores da RCB, como os esforços de custeamento, o fortalecimento das instituições e o reforço de capacidades para apoiar decisões de alocação e utilização de recursos mais eficientes, compras estratégicas e a instituição de processos de aperfeiçoamento da RCB ao longo da cadeia de produção da saúde. Tal incluirá a incorporação de avaliações de tecnologia da saúde no âmbito da tomada de decisões sobre a aquisição de produtos, utilizando dados concretos adaptados sobre eficácia económica e distribuição para definir prioridades das intervenções e modalidades de prestação de serviços e aperfeiçoar a equidade e o acesso centrando os recursos no apoio aos mais afetados. Continuaremos a apoiar os países na realização e no aproveitamento de análises de eficiência atributiva e técnica para fundamentar as decisões de investimento aos níveis programático e sistémico, a fim de maximizar a rendibilidade do investimento das várias fontes de financiamento. Haverá uma nova ênfase na realização dessas análises no âmbito de cada uma e no conjunto das três doenças, bem como em áreas mais gerais da saúde relevantes, para melhorar a integração dos programas e fortalecer o impacto e a eficiência. Também haverá um foco no incentivo e na medição da qualidade do cofinanciamento interno; por exemplo, fazendo ligações ao rastreador do financiamento da saúde da União Africana.^{xiv}
- **Utilizar como base os esforços de custeamento existentes para melhorar a eficiência, a eficácia, a equidade e a sustentabilidade dos investimentos do Fundo Global e nacionais,** inclusive através do custeamento baseado nas atividades, do custeamento dos PEN e dos pedidos de financiamento ao Fundo Global, das modalidades de pagamento por resultados (PpR) devidamente custeadas, do acompanhamento do alinhamento entre o orçamento e as despesas em todos os parceiros do desenvolvimento e pela colaboração com os ministérios das finanças para a argumentação em favor de uma despesa interna mais eficiente com a saúde.

- **Aperfeiçoar a utilização de modalidades de PpR para fortalecer a eficiência e o impacto**, inclusive como ferramenta para alavancar recursos adicionais por meio de disposições de financiamento misto e para apoiar o financiamento direto das unidades onde tal for útil para fazer face aos desafios das devoluções. As operações serão agilizadas para apoiar a utilização de modalidades de PpR onde as mesmas possam ajudar a atingir objetivos programáticos.

4. Alavancar o financiamento misto e as conversões de dívida para traduzir níveis sem precedentes de dívida e empréstimos em resultados sanitários tangíveis

- **Reforçar o uso de mecanismos de financiamento inovadores**, incluindo o financiamento misto e o Debt2Health, aproveitando o papel do Fundo Global para canalizar a dívida e os empréstimos para resultados de saúde equitativos e sustentáveis, inclusive para serviços destinados a PCV. No financiamento misto, haverá um foco no aumento do recurso a empréstimos com redução da taxa inicial e investimentos conjuntos direcionados, devendo os parceiros incentivar o investimento em sistemas de saúde e na luta contra as três doenças, sustentados pelo uso de mecanismos de desembolso eficazes baseados no desempenho. No que toca ao Debt2Health, usaremos como base o nosso registo como principal organização multilateral na conversão de “dívida por desenvolvimento” para a saúde a fim de expandir e reproduzir o mecanismo. Tal inclui o trabalho em estreita colaboração com o Banco Mundial para alinhar o apoio em áreas prioritárias, forjando novas relações com bancos regionais de desenvolvimento e procurando novos investimentos conjuntos com outros parceiros do financiamento, como a Gavi.
- **Agilizar os processos do Secretariado para realizar e melhorar as transações de financiamento misto e os investimentos conjuntos**, em associação com esforços continuados para desenvolver acordos robustos com os BMD.

5. Apoiar os sistemas nacionais de financiamento da saúde para melhorar a sustentabilidade, incluindo a redução das barreiras financeiras ao acesso e o reforço da eficiência de aquisição

- **Melhorar o apoio técnico abrangente sobre o financiamento da saúde**, trabalhando em toda a parceria e com os principais parceiros do financiamento da saúde para melhorar a geração, o desenvolvimento e a utilização de dados de financiamento da saúde e aperfeiçoar o acompanhamento dos recursos; apoiando a integração dos programas de VTM nos mecanismos de financiamento da CUS, como o seguro nacional de saúde; reduzindo as barreiras financeiras no acesso aos serviços, inclusive através da redução das taxas moderadoras, em especial para as PCV; fortalecendo a eficiência de aquisição, inclusive por meio de modalidades de financiamento baseadas nos resultados; e melhorando o financiamento público dos serviços prestados por organizações da sociedade civil e conduzidas pelas comunidades (ou seja, contratação social, conforme descrita no subobjetivo *Maximizar os sistemas de saúde para Aprofundar as parcerias entre governos e atores que não do sector público*).
- **Fortalecer os sistemas de GFP para impulsionar o desempenho financeiro, a sustentabilidade e a eficiência atributiva e operacional**, com o objetivo de haver mais subvenções do Fundo Global geridas através de sistemas de financiamento nacionais. Será aplicada uma abordagem diferenciada para apoiar a adoção progressiva das componentes mais robustas da GFP, de acordo com os níveis de maturidade da GFP dos países, desde a formulação e a priorização dos orçamentos à aquisição e à monitorização estratégicas, alavancando as aptidões da nossa parceria para criar capacidade local. Processos de políticas mais inclusivos e baseados em dados concretos serão suportados pelo reforço dos processos de conceção e execução dos orçamentos; pelo robustecimento de fontes de dados cruciais para o acompanhamento dos recursos, como as contas nacionais da saúde; e pelo incentivo ao aumento da transparência, da responsabilização e da coordenação e do alinhamento dos doadores em torno dos fluxos de financiamento para os esforços de monitorização e patrocínio dos orçamentos.

7. Objetivo em evolução: contribuir para a preparação e a resposta contra as pandemias

A pandemia de COVID-19 tem sido o maior revés para a nossa missão de acabar com as três doenças.¹ A pandemia está a sobrecarregar os sistemas de saúde, a reduzir o crescimento económico e a limitar a mobilização de recursos internos e será a maior causa de mortalidade por doença infecciosa no mundo em 2021. É imperativo que ajudemos os países a responder com eficácia a esta crise sanitária, porque o controlo desta pandemia é um pré-requisito para voltar ao rumo certo nos esforços contra as VTM e nos ODS em geral. É também crucial que ajudemos os países a prepararem-se melhor para ameaças pandémicas futuras, a fim de reduzir o risco de que pandemias subsequentes atrasem ainda mais o progresso contra as VTM e os objetivos globais da saúde em geral.



A pandemia de COVID-19 exerceu uma grande pressão sobre o sistema de saúde de Madagáscar e afetou a capacidade do país para lutar contra outras doenças, como o VIH, a TB e a malária. *Banco Mundial/Henitsoa Rafalia*

Enquanto maior fornecedor multilateral de subvenções na saúde mundial e única agência multilateral criada especificamente para combater pandemias, a parceria do Fundo Global ocupa uma posição única para colaborar com parceiros no apoio aos países com vista à prevenção, à preparação e à resposta em relação a pandemias. A nossa experiência no combate às maiores doenças infecciosas e a nossa capacidade para criar sinergias entre intervenções específicas das doenças serão cruciais para o desenvolvimento de esforços de PRP de uma forma integrada e centrada nas pessoas. Enquanto o mundo define uma abordagem nova e mais eficaz para a prevenção, a preparação e a resposta em relação a pandemias, temos de assegurar que essa agenda e as prioridades de PRP não se centrem apenas na proteção contra surtos de doenças daqueles que vivem em países ricos, mas que sejam concebidas para proteger a todos, onde quer que vivam, das maiores ameaças de doenças infecciosas, sejam a atual pandemia de COVID-19, pandemias mais antigas como as VTM ou potenciais pandemias futuras. A menos que seja definida para abranger as maiores ameaças à saúde das pessoas da atualidade, a PRP provavelmente agravará as desigualdades globais da saúde em vez de as resolver.

Os investimentos em respostas às VTM e em SSRS, inclusive em laboratórios, vigilância de doenças, sistemas comunitários para a saúde, sistemas de informação e cadeias de abastecimento, criaram a base para PRP em muitos contextos. Os nossos princípios de apoio ao envolvimento das comunidades e abordagem das barreiras ao acesso relacionadas com os direitos humanos e o género também originaram trabalho de base essencial, mas há muito mais trabalho a fazer. A ligação dos esforços para fortalecer a PRP com a luta contra as doenças existentes, incluindo o COVID-19 e as VTM, será mais eficaz do que uma abordagem compartimentada, uma vez que permite que a PRP seja desenvolvida numa base de custo marginal, adicionando capacidades multipatogénicas a intervenções específicas das doenças, e porque a melhor maneira de manter robustas as capacidades do mundo para detetar e dar resposta a doenças é utilizando-as. Por conseguinte, a resposta ao COVID-19 e a nossa missão de acabar com as pandemias de VTM têm de ser integradas na agenda de PRP no âmbito de um compromisso abrangente para com a proteção de todos, em todos os lugares, contra as doenças infecciosas mais letais.

Dada a atual emergência da pandemia de COVID-19 e o amplo debate em curso em vários fóruns sobre a melhor forma de lidar com a PRP no contexto da arquitetura global da saúde, este objetivo é descrito como “em evolução” no âmbito da nossa Estratégia. De forma única, este objetivo é designado como “em evolução” para refletir, em simultâneo, a necessidade de responder aos requisitos imediatos relativos à pandemia de COVID-19 e as discussões mais gerais sobre a arquitetura global da saúde no seio do G7 e do G20 e por grupos de peritos como o Painel Independente sobre a Preparação e a Resposta em relação a Pandemias. Qualquer resposta futura a uma nova pandemia exigiria decisões adicionais e futuras do Conselho de Administração com base no contexto específico.

Reconhecendo a necessidade de incluir a PRP na nossa Estratégia, mas descrevendo-a como um “objetivo em evolução”, podemos continuar a ajudar o mundo a combater a COVID-19 e a procurar proteger os ganhos em termos de VTM e criar SSRS, sem deixarmos de nos envolver nas discussões globais em curso com parceiros e com o G7/G20 sobre funções futuras, responsabilidades e como construir um sistema melhor para a preparação e a resposta em relação a pandemias. Há sinergias significativas que podem ser obtidas integrando a PRP em todo o nosso trabalho, mas serão necessários fundos novos e adicionais se quisermos concretizar plenamente esse objetivo em evolução e evitar enfraquecer o nosso trabalho de combate às VTM.

A pandemia de COVID-19 mudou o mundo e reconfigurará a saúde global. A nossa parceria responderá ao COVID-19 sem deixar de interagir com os parceiros para assegurar que as VTM não sejam deixadas para trás no meio de uma agenda da saúde global em mutação, aproveitará o nosso modelo de parceria orientado para os países no sentido de reforçar a PRP e os sistemas de saúde nos quais se baseiam esses esforços e assegurará que as pessoas e comunidades passem para o centro dos esforços de PRP. Esse objetivo em evolução será considerado de maneira holística e sinérgica com o nosso principal propósito e em reforço mútuo com os objetivos contributivos. Trabalharemos em parceria com outros atores cruciais da saúde global sobre subobjetivos que refletem áreas onde estamos bem posicionados para contribuir para a PRP.

1. Expandir investimentos que criam resiliência dos programas de VTM contra ameaças atuais e futuras

É necessário assegurar a aplicação contínua e segura dos programas de VTM essenciais durante as pandemias e outras emergências, a fim de salvar vidas, reduzir as infeções novas e proteger as pessoas e comunidades que servimos. O aumento da resiliência vai além dos programas específicos das doenças e é uma parte essencial do reforço dos sistemas de saúde. Com base nas áreas de foco descritas no âmbito do objetivo *Erradicação da SIDA, da TB e da malária* e nos ensinamentos do COVID-19, desenvolveremos a eficácia e a sustentabilidade da prestação de serviços essenciais, aumentando o uso de modelos de prestação de serviços diferenciados centrados nas pessoas, otimizando os modelos de serviços descentralizados e de base comunitária/domiciliária, efetuando testes de prontidão através de exercícios de simulação e expandindo as capacidades de contramedidas médicas (como a distribuição de produtos de saúde armazenados) e as medidas de prevenção e controlo de infeções (incluindo a aplicação dupla dos investimentos em VTM e PRP, como em EPI para os trabalhadores de saúde). Tais esforços aumentarão a resiliência para lá da duração do COVID-19 ou de pandemias futuras e apoiarão os países para evitar ruturas de existências de ferramentas de prevenção, meios de diagnóstico e medicamentos para as VTM. No caso da malária, por exemplo, é crucial melhorar a escala e a qualidade do controlo de casos, não apenas para uma gestão melhorada da malária, mas também para detetar e diagnosticar diferencialmente novos surtos que muitas vezes se apresentam como doenças febris. O apoio a um sistema de saúde primária e comunitária digitalizado e com recursos adequados melhorará os resultados específicos das doenças, é uma parte crucial da PRP e desenvolve sistemas resilientes que atendem às necessidades holísticas de saúde das pessoas.

2. Desenvolver a capacidade da linha de frente para deteção e resposta rápida em relação a epidemias e pandemias aos níveis das unidades e das comunidades

É essencial apoiar os esforços de criação de capacidade da linha de frente para deteção e resposta rápida em relação a epidemias e pandemias, em especial entre os ASC, a fim de detetar novas pandemias, bem como de acompanhar e dar resposta a mudanças nas pandemias atuais. Também é necessário o reforço de capacidade dos ASC para combater declínios na utilização dos serviços de saúde essenciais, que acompanham frequentemente as epidemias e pandemias e que muitas vezes matam mais pessoas do que os próprios surtos. O apoio aos países no desenvolvimento de capacidade dos trabalhadores da saúde da linha da frente baseados nas comunidades e nas unidades de saúde, a fim de prevenir, detetar e dar resposta a ameaças de doenças e de manter os serviços de saúde essenciais em todos os níveis, é uma componente fulcral do reforço da PRP e da criação de resiliência nos sistemas de saúde. Com base no objetivo *Maximizar os sistemas de saúde* e em linha com as diretrizes da OMS para ASC,^{xvii} as áreas de incidência específicas incluirão a melhoria da exatidão dos diagnósticos, da gestão da qualidade e do relato atempado sobre doenças febris; a expansão do número de epidemiologistas da linha da frente especializados em diferentes patógenos e do pessoal de resposta rápida em áreas como a vigilância, a gestão da resposta, a investigação dos contactos, os aspetos da prevenção de doenças zoonóticas e a One Health; e a criação de parcerias com organizações especializadas para desenvolver capacidades de identificação de patógenos emergentes ou tendências sanitárias incomuns.



Agentes de saúde comunitária entram numa aldeia do estado de Meghalaya, nordeste da Índia, para aferir o estado de saúde das pessoas registadas como doentes de malária. *Fundo Global/Vincent Becker*

3. Expandir e integrar a capacidade dos sistemas comunitários para detecção e resposta

Expandir e incentivar a integração das atividades de RSC é fundamental para acelerar o impacto sobre as VTM e melhorar a detecção e a resposta em relação a novas ameaças. Quando são parte integrante de um sistema de saúde, as comunidades podem fornecer alertas precoces de novos surtos, inclusive como parte da vigilância baseada em eventos, monitorizar o impacto dos surtos nos serviços existentes de VTM e outros serviços de saúde e prestar serviços essenciais. Também funcionam como canal fiável para informações de saúde e para a comunicação de mudança comportamental, a fim de evitar a “infodemia” e a desconfiança que cada vez mais caracterizam e desafiam as respostas às doenças. O reforço dos sistemas comunitários para detetar e responder a ameaças futuras incluirá o apoio à MCC em termos de preparação, implementação, interrupções de serviços, ruturas de existências e violações de direitos humanos e o desenvolvimento de capacidades das organizações baseadas nas comunidades a fim de contribuir para SSRS por via da prestação de serviços e informações a populações vulneráveis, negligenciadas e em risco. Essas áreas de incidência basear-se-ão nos esforços de RSC descritos no objetivo *Maximizar os sistemas de saúde*. O aumento de capacidade dos sistemas comunitários beneficia o combate às VTM, bem como a PRP, e representa uma vantagem comparativa única do modelo e da parceria do Fundo Global.

4. Reforçar os sistemas de vigilância de doenças, incluindo o uso de dados digitais e capacidade de detecção em tempo real

Para detetar e gerir surtos de doenças em harmonia com o quadro do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), os países necessitam de um sistema de vigilância funcional que possa identificar eventos potenciais de preocupação em termos de saúde pública, apoiados por ferramentas de relato eletrónicas e comunitárias e equipados com a capacidade de análise sistemática dos dados de vigilância para a tomada de decisões atempadas. Historicamente, tais sistemas de PRP não têm sido bem integrados nos sistemas nacionais de saúde ou das comunidades mais gerais. Com base no subobjetivo *Maximizar os sistemas de saúde para Reforçar a geração e a utilização de dados*, aproveitaremos o nosso trabalho de maximização de sistemas de saúde integrados e centrados nas pessoas para acelerar o impacto contra as três doenças e contribuir para a PRP pelo reforço da integração, da interoperabilidade e do funcionamento dos SIGS; pela promoção do relato de uso duplo

específico das doenças e da vigilância de doenças em geral nos sistemas de dados nacionais; pela expansão das plataformas digitais de dados de saúde; e pela promoção da formação sobre vigilância de surtos para trabalhadores da saúde, incluindo os ASC, que vivem e trabalham nas comunidades onde é mais provável que comecem por ocorrer os surtos de doenças infecciosas conhecidas ou emergentes.

5. Fortalecer os sistemas laboratoriais, cadeias de abastecimento e capacidades de diagnóstico para atender à procura dos programas de VTM e responder a surtos

Os sistemas laboratoriais, cadeias de abastecimento e capacidades de diagnóstico robustos constituem grande parte das infraestruturas e capacidades necessárias para prevenir, detetar e responder a novos surtos. Para melhorar a eficácia e as eficiências dos serviços e redes laboratoriais, basear-nos-emos nas áreas de incidência estabelecidas no subobjetivo *Maximizar os sistemas de saúde para Fortalecer o ecossistema de cadeias de abastecimento com qualidade* a fim de apoiar e defender o aumento do financiamento interno para sistemas laboratoriais e o empoderamento das direções laboratoriais nacionais; apoiar investimentos que privilegiem a vigilância integrada e os serviços de diagnóstico centrados nos doentes (sistema de “balcão único”), em particular as plataformas de diagnóstico



Aya Awade, técnica laboratorial no Centro de Tratamento de Tuberculose de Karantina, em Beirute, Líbano, utiliza uma máquina GeneXpert adquirida com o apoio do Fundo Global e que eleva a capacidade de testagem de TB do centro, reduzindo drasticamente o tempo para obter um diagnóstico. Esta tecnologia pode ser igualmente adaptada para testar o COVID-19. *Fundo Global/Sarah Hoibak*

multipatogénico (como o GeneXpert); e apoiar os laboratórios no desenvolvimento de capacidade de confirmação rápida dos patógenos mais comuns e encaminhamento de amostras, conforme necessário, para diagnóstico e investigação adicionais. Para apoiar sistemas e meios de análise avançados de dados de diagnóstico laboratorial que impulsionem o desempenho dos programas de VTM e a PRP, fortaleceremos a recolha de dados clínicos e de vigilância de rotina ao nível das unidades de saúde através da promoção de melhorias direccionadas em dispositivos ligados à internet, integração e interoperabilidade dos sistemas de informação laboratorial, sistemas de informação de gestão logística (SIGL), registos de saúde eletrónicos e SIGS. Por último, deve ser estabelecida capacidade de sequenciação genómica para avaliar patógenos e variantes novos, conforme surjam, nos níveis nacionais ou supranacionais adequados. Apoiaremos os esforços para combater produtos de saúde falsificados e de má qualidade a fim de promover o progresso contra as VTM e apoiar as melhorias de PRP.

6. Enfrentar a ameaça da resistência a fármacos e inseticidas e incentivar as abordagens sensíveis ao clima e ao ambiente e do tipo One Health

A resistência a fármacos e inseticidas é uma das maiores ameaças ao avanço do progresso em relação às três doenças e à saúde global em geral. As alterações climáticas ameaçam cada vez mais o progresso contra as três doenças e da saúde em geral. Por exemplo, as alterações climáticas podem contribuir para a migração ou o deslocamento forçados para áreas com transmissão elevada de malária, levando a um aumento nas novas infeções da doença. Os preços altos dos alimentos e a insegurança alimentar acarretam riscos únicos para a propagação do VIH através da iniciação sexual precoce ou do sexo comercial. A poluição atmosférica associada às alterações climáticas pode aumentar a propagação e a gravidade da TB. Enfrentar a ameaça da resistência a fármacos e inseticidas e incentivar as abordagens sensíveis ao clima e ao ambiente e do tipo One Health¹¹ são vias cruciais para assegurar respostas mais holísticas às VTM que reforçam as ligações entre a saúde e o ambiente, contribuem para prevenir e combater as pandemias e minimizam o impacto das nossas operações no clima e no ambiente.

Apoiaremos os países na atenuação e na adaptação em relação às ameaças criadas pelas alterações climáticas quanto às VTM e a áreas da saúde mais gerais, inclusive continuando a ser reativos a situações de emergência causadas por catástrofes relacionadas com o clima e apoiando os países na criação de programas de doenças e sistemas de saúde mais reativos ao clima (inclusive através das respetivas áreas de trabalho descritas no subobjetivo *Erradicação da malária para Implementar intervenções da malária adaptadas ao nível subnacional*). Expandir esforços para acompanhar e responder à resistência a fármacos e inseticidas e ligar esses esforços à monitorização da RAM mais geral e às abordagens do tipo One Health que melhor acompanhem ameaças novas, patógenos novos e variantes de doenças perigosas. O Secretariado também tem de desempenhar o seu papel e atenuar ainda mais o impacto do Fundo Global no clima e no ambiente, inclusive pelo trabalho para promover práticas de aprovisionamento ambiental e socialmente responsáveis (conforme descrito no subobjetivo *Maximizar os sistemas de saúde sobre Formação do mercado NextGen*), pela continuação do apoio aos países a fim de assegurar uma gestão sustentável e responsável dos fornecimentos e uma gestão segura dos resíduos de produtos de saúde e pela monitorização e redução da pegada ambiental do Secretariado.



Desde as ilhas ao largo até às aldeias do Moçambique rural profundo, as equipas de distribuição estão incumbidas de entregar mosquiteiros às famílias em risco de malária. *Fundo Global/John Rae*

¹¹ A One Health é uma abordagem colaborativa, multisectorial e transdisciplinar, que trabalha aos níveis local, regional, nacional e global, com o objetivo de alcançar resultados de saúde otimizados reconhecendo a interligação entre pessoas, animais, plantas e o seu ambiente partilhado. Fonte: <https://www.cdc.gov/onehealth/index.html>

7. Aproveitar a plataforma do Fundo Global a fim de desenvolver solidariedade para abordagens equitativas, reativas ao gênero e baseadas nos direitos humanos

Como já vemos há muito com as VTM e o COVID-19, as pandemias e epidemias são alimentadas por iniquidades enraizadas existentes nas sociedades. Com demasiada frequência, o modo como os países respondem às pandemias reproduz e agrava essas iniquidades, com os mais vulneráveis a sofrerem mais. Dados os ensinamentos do COVID-19 e o que foi aprendido na luta contra as VTM, é imperativo que nos posicionemos como um defensor veemente da promoção da equidade, dos direitos humanos e da igualdade de gênero como características centrais da PRP.

Com base nas áreas de trabalho descritas no âmbito do objetivo *Maximizar a equidade sanitária, a igualdade de gênero e os direitos humanos*, apoiaremos a promoção de uma perspectiva baseada nos direitos humanos e no gênero na PRP, defenderemos as necessidades das comunidades afetadas e desenvolveremos o entendimento do impacto das ameaças de doenças emergentes novas no progresso contra as VTM e nas PCV para fundamentar a elaboração ou atualização de orientação e abordagens a fim de melhor atender às respectivas necessidades no contexto da PRP. Fortaleceremos a capacidade dos países para a recolha e o relato rápidos de dados epidemiológicos desagregados por idade e gênero sobre ameaças de doenças novas e emergentes para reforçar a equidade das respostas. Aproveitando a extraordinária rede



Pessoas de várias populações-chave de Durban, África do Sul, marcham juntamente com militantes e ativistas antes do lançamento do novo plano trienal da África do Sul para combater a desigualdade de gênero e as barreiras relacionadas com os direitos humanos nos serviços de saúde do VIH e da tuberculose do país. *Fundo Global/Vincent Becker*

do Fundo Global de parcerias com as comunidades e a sociedade civil, defenderemos a melhoria e a modernização dos quadros técnicos e operacionais globais e a sua expressão nos planos de ação nacionais para a segurança da saúde, a fim de privilegiar as considerações de direitos humanos, gênero e equidade de maneira mais robusta. Reconhecendo o dramático aumento de VSBG/VPI que ocorre habitualmente durante e na sequência de pandemias e surtos de doenças, incluindo o COVID-19, expandiremos o nosso apoio a atividades de prevenção e resposta de VSBG/VPI.

8. Defender a liderança e a participação das comunidades e da sociedade civil no planeamento, na tomada de decisões e na supervisão da preparação e da resposta em relação às pandemias

A liderança e o envolvimento das comunidades e da sociedade civil têm sido fulcrais para apoiar respostas fortes às VTM e têm de estar no cerne dos esforços futuros para fazer face a novas ameaças sanitárias. Porém, as comunidades e a sociedade civil não são rotineiramente incluídas nos órgãos de governação, planeamento, implementação e responsabilização da PRP, em detrimento das respostas de saúde pública às ameaças pandémicas. Para apoiar o êxito da deteção, da prevenção e da resposta em relação a pandemias, defenderemos que os representantes das comunidades e da sociedade civil disponham de “lugares à mesa” em pé de igualdade nas plataformas, nos órgãos de governação e nos mecanismos de supervisão da PRP. Expandiremos o nosso compromisso para com as comunidades desproporcionalmente afetadas por pandemias e surtos e defenderemos consistentemente os direitos dos mais afetados pelas VTM nos espaços de PRP. Asseveraremos a importância do envolvimento robusto das comunidades e da sociedade civil nos processos relacionados com PRP, bem como o trabalho com outros parceiros multilaterais e internacionais a fim de apoiar os respetivos esforços para melhorar o envolvimento das comunidades e da sociedade civil nos seus próprios processos. Trabalhando diretamente com a nossa extensa rede de parceiros das comunidades e da sociedade civil, apoiaremos o reforço de capacidades e a aprendizagem para assegurar que os mais afetados pelas VTM estejam preparados para o envolvimento ativo nas discussões nacionais, regionais e globais relacionadas com PRP.

8. Facilitadores da parceria: como trabalhamos

A parceria inclusiva do Fundo Global angaria e investe recursos adicionais em planos robustos dos próprios países para maximizar o progresso no sentido das metas dos ODS 2030. O modelo de financiamento usado para aplicar programas eficazes em mais de cem países é um ponto forte único do Fundo Global e depende da colaboração de vários parceiros que trabalham em conjunto, com funções e responsabilidades distintas e complementares, a fim de obter resultados otimizados. Esta secção da Estratégia visa descrever resumidamente o modelo do Fundo Global para conceber, implementar, monitorizar e avaliar as subvenções e as funções e responsabilidades essenciais que são exigidas a todos os parceiros para que o modelo forneça resultados ideais. Também estabelece as principais alterações que os atores em toda a nossa parceria têm de efetuar para acelerar urgentemente o ritmo do impacto no sentido de voltarmos ao rumo certo para a realização das metas de 2030.

Como trabalhamos para aplicar a nossa Estratégia

O modelo de financiamento único utilizado pelo Fundo Global permite a disponibilização efetiva e responsável de financiamento adicional significativo aos países com maior carga de doenças e menor capacidade económica, para implementar programas de combate às VTM e melhorar a saúde em mais de cem contextos nacionais distintos.

O modelo de financiamento baseia-se num princípio central de **domínio pelo país**, o que significa que os países determinam como aplicar esses fundos e assumem a responsabilidade pelo combate às três doenças por meio de respostas conduzidas por cada país e adaptadas ao seu contexto único. O domínio pelo país é um conceito inclusivo que respeita não apenas aos governos implementadores, mas também às comunidades que vivem com as doenças e são por elas afetadas, incluindo as PCV, bem como à sociedade civil e a outras partes interessadas. O domínio pelo país é essencial para o impacto e a sustentabilidade dos programas de saúde.

A cada três anos, o Fundo Global realiza uma reposição de recursos para aplicar a sua Estratégia e os países elegíveis são convidados a elaborar um pedido de financiamento com base nas suas estratégias nacionais, nas mais recentes provas científicas e na orientação dos parceiros técnicos. As alocações aos países

são calculadas usando uma fórmula de alocação aprovada pelo Conselho de Administração com base em parâmetros rigorosos e amplamente disponíveis que privilegiam o financiamento para os países com a maior carga de doença e a menor capacidade económica. Crucialmente, os recursos do Fundo Global não se destinam a projetos autónomos, sendo fundos adicionais e catalisadores a aplicar na aceleração do progresso no sentido dos objetivos sanitários do país e programados em estreita coordenação com os recursos internos e de outros doadores. O Fundo Global também aplica financiamento catalisador para complementar as subvenções aos países e incentivar a programação em áreas prioritárias, a fim de apoiar abordagens plurinacionais para fazer face a desafios críticos e apoiar iniciativas estratégicas críticas para a missão com os parceiros.

Os **parceiros técnicos** do Fundo Global são responsáveis por orientar a resposta global através das estratégias globais para acabar com as três doenças e para fornecer orientação normativa e de priorização de alta qualidade e liderança política. Também são responsáveis por facultar apoio técnico para ajudar a adaptar as respostas aos contextos locais, com base nos pedidos de apoio dos países (e não nas prioridades dos parceiros externos). Essa orientação é utilizada pelos **governos implementadores** para desenvolver e implementar PEN e políticas a fim de acabar com as três doenças e fortalecer SSRS equitativos. Os governos implementadores desempenham um papel crucial na assegurar de

que esses esforços satisfaçam o melhor possível as necessidades de saúde das pessoas e comunidades e são responsáveis por aumentar progressivamente os recursos internos para a saúde e forjar parcerias inclusivas com o leque de atores envolvidos na resposta, incluindo as comunidades que vivem com as três doenças e são por elas afetadas.

Os **MCP** desempenham um papel crucial na realização do princípio do domínio pelo país através da tomada de decisões inclusiva, transparente, entre diferentes partes interessadas e entre diferentes sectores. Os MCP são constituídos por governos implementadores, representantes de comunidades que vivem com as três doenças e são por elas afetadas, sociedade civil, parceiros técnicos, parceiros do desenvolvimento, incluindo parceiros doadores (particularmente os que têm investimentos bilaterais na saúde e presença diplomática no país), sector privado e outros parceiros nacionais relevantes. Os MCP são responsáveis por supervisionar a coordenação desses parceiros a fim de desenvolver e implementar o uso mais eficaz e catalisador dos recursos do Fundo Global, para cumprir os objetivos da Estratégia de acordo com o contexto do país, e por seleccionar os implementadores mais adequados para atender às necessidades das pessoas e comunidades. Quando essas responsabilidades não puderem ser cumpridas, por exemplo, devido a falta de envolvimento significativo, risco externo ou carência de processos transparentes, podem ser implementadas medidas para fazer face a tais preocupações.

A incorporação nos processos do Fundo Global da liderança e do envolvimento das comunidades mais afetadas pelas três doenças, incluindo as PCV, é um valor central da parceria. As **comunidades e a sociedade civil** desempenham um papel fulcral como parte dos programas nacionais para acabar com as três doenças. São responsáveis por contribuir para a tomada de decisões dos MCP ao longo do ciclo de vida das subvenções para assegurar que os programas estejam mais bem posicionados para atender às necessidades das pessoas e comunidades, inclusive através da MCC, como implementadores de subvenções do Fundo Global, como prestadores de apoio técnico, como defensores da justiça social, dos direitos humanos e da igualdade de género e pelo patrocínio do aumento do financiamento interno e internacional.

As subvenções do Fundo Global são implementadas pelos **RP**, que podem ser qualquer tipo de organização, governo implementador e governo não implementador. Os RP são seleccionados e supervisionados pelo MCP do país. Na maioria dos casos, os RP desembolsam fundos

para outras organizações menores que funcionam como **sub-recipientes** ou mesmo sub-sub-recipientes.

Os **parceiros de desenvolvimento, incluindo os doadores**, são os principais parceiros responsáveis por contribuir para o sucesso dos programas apoiados pelo Fundo Global e da resposta nacional por meio de recursos financeiros e conhecimento técnico, colaborando em toda a parceria para defender os objetivos da Estratégia, assegurando a coordenação dos investimentos com outros doadores em apoio à resposta nacional e, em contextos como os COC, podem implementar subvenções do Fundo Global. As entidades do **sector privado (incluindo as fundações)** são responsáveis por contribuir com recursos financeiros e conhecimento técnico, ferramentas e abordagens inovadoras e patrocínio e, em muitos contextos, são importantes prestadores de cuidados de saúde e fornecedores de sistemas.

Desde que os programas conduzidos pelos países e desenvolvidos e supervisionados pelos MCP sejam alinhados com orientação técnica e apresentem resultados passíveis de prestação de contas, há uma flexibilidade significativa para procurar investimentos diferentes que melhor previnam, tratem e cuidem das pessoas com VTM, fortaleçam SSRS, maximizem a equidade da saúde, a igualdade de género, os direitos humanos e os resultados da saúde, trabalhando com as pessoas e comunidades e para servir as suas necessidades. Esta abordagem de domínio pelo país é o que permite que a nossa parceria funcione de maneira adaptada e eficaz, desde os COC aos países de rendimento médio-alto que se aproximam da transição do financiamento dos doadores.

Para assegurar o rigor técnico e o foco estratégico das propostas dos MCP, o **PAT** independente, constituído por peritos técnicos sobre VTM, direitos humanos e género, sistemas de saúde e financiamento sustentável, revê e emite recomendações sobre os pedidos de financiamento. Os pedidos de financiamento e as recomendações do PAT são também revistos por um **Comité de Aprovação de Subvenções (CAS)**, constituído por peritos do Secretariado, parceiros técnicos e doadores, a fim de assegurar a harmonização com a Estratégia do Fundo Global e a mais recente orientação dos parceiros técnicos, bem como a coordenação com investimentos internos e de parceiros doadores, antes de serem recomendados e aprovados pelo Conselho de Administração do Fundo Global.

Depois de alocadas as verbas e de revistos e aprovados os pedidos determinados pelos países, começa a crucial fase de preparação e implementação. Esta é empreendida através de um processo inclusivo do ciclo de vida das subvenções, com várias “alavancas” em cada etapa para apoiar a implementação eficaz e inclusiva. Essas “alavancas” incluem o diálogo nacional contínuo, as melhorias dos acordos de subvenções e da gestão financeira, atualizações e revisões periódicas do progresso, relato, atividades de M&A, decisões anuais de financiamento e reprogramação de poupanças e de quaisquer fundos adicionais para reforçar a eficácia dos programas, sob a condução das Equipas dos Países do Secretariado.

O Fundo Global não mantém escritórios nos países, mas aproveita um conjunto de órgãos independentes para assegurar a responsabilização e a supervisão do uso das verbas. Os **Agentes Locais do Fundo (ALF)** são organizações independentes que agem como “olhos e ouvidos” do Fundo Global no terreno, trabalhando em estreita colaboração com as Equipas dos Países para prestar serviços independentes de avaliação, verificação, aconselhamento e recomendações sobre as disposições de implementação e o desempenho das subvenções em todo o seu ciclo de vida. O **GIG** salvaguarda os ativos, investimentos, reputação e sustentabilidade do Fundo Global efetuando auditorias, investigações e trabalhos de consultoria para promover boas práticas, reduzir riscos e relatar irregularidades. O âmbito do trabalho do GIG inclui todos os sistemas, processos, operações, funções e atividades do Fundo Global e dos programas que o mesmo apoia. O GIG relata os resultados do seu trabalho de forma transparente através do sítio web do Fundo Global, em linha com a política de divulgação definida pelo Conselho de Administração. Por último, um grupo consultivo de avaliação independente subordinado ao Fundo Global supervisiona a avaliação independente do modelo de negócios, dos investimentos e do impacto do Fundo Global.

As peças restantes do modelo do Fundo Global são o Conselho de Administração e o Secretariado. O **Conselho de Administração** do Fundo Global corporiza a nossa inovadora abordagem de parceria para a melhoria da saúde e inclui vinte membros com direito de voto, com igual representação de implementadores e doadores e com uma forte representação de organizações não governamentais, comunidades afetadas pelas VTM, sector privado e fundações privadas. O Conselho de Administração é o órgão máximo de governação do Fundo Global e é responsável em matéria de direção estratégica e decisões do Fundo Global, afetação de recursos financeiros, avaliação do desempenho organizacional,

gestão do risco, envolvimento da parceria, mobilização de recursos e patrocínio, bem como supervisão da governação. Por último, o **Secretariado** é constituído por uma equipa de peritos sediada em Genebra que é responsável pelas operações quotidianas do Fundo Global ao longo do ciclo de financiamento, facultando apoio aos implementadores por meio de equipas nacionais e técnicas, implementando a Estratégia e as políticas do Fundo Global e angariando fundos para disponibilidade de verbas continuadas e adicionais. Como tal, o Secretariado assume uma importante função operacional, coordenando e assegurando o funcionamento efetivo das várias partes da nossa parceria com vista a cumprir os objetivos da Estratégia. Tal inclui o trabalho crucial, inclusive com os governos implementadores e a sociedade civil, para mobilizar recursos internacionais e internos acrescidos ao longo dos ciclos trianuais de reposição, aproveitando a parceria para defender os ambientes propícios baseados nos direitos fundamentais que são cruciais para o sucesso dos programas nacionais.

Este modelo de financiamento único, que combina domínio pelo país, transparência, inclusão, revisão técnica independente e colaboração estreita entre parceiros, demonstrou ser eficaz e altamente adaptável para providenciar resultados nos mais de cem contextos nacionais diferentes. Com ajustes razoáveis, o modelo também provou conseguir responder rapidamente a emergências sanitárias nacionais, fossem elas catástrofes naturais, crises políticas ou a pandemia de COVID-19. Porém, o modelo do Fundo Global é, em simultâneo, forte e vulnerável, porque depende do funcionamento eficaz de vários parceiros para proporcionar resultados ideais. O mau desempenho de qualquer parceiro prejudica a eficácia de toda a parceria, e temos de trabalhar em conjunto melhor do que nunca para concretizar esta ambiciosa Estratégia.

Mudanças à escala da parceria para acelerar o ritmo do impacto

A realização dos propósitos da Estratégia e dos objetivos de 2030 num ambiente global em rápida mutação requer a reorientação e o reenquadramento dos esforços de cada parceiro para acelerar o ritmo do impacto em todos os aspetos desta Estratégia. Essas adaptações necessárias, ainda que não exaustivas, são as principais alterações destacadas através dos contributos para o processo de desenvolvimento da nossa Estratégia, desde a participação no Acelerador ACT, a resposta até a data ao COVID-19, e fundamentadas em ensinamentos de vinte anos de implementação do modelo do Fundo Global. **Este é um apelo à ação urgente para atores de toda a nossa parceria** (parceiros enumerados por ordem alfabética abaixo).

Todos os parceiros

devem fortalecer a colaboração em toda a arquitetura global da saúde e do desenvolvimento para:

- **Melhorar a coordenação, o alinhamento e a complementaridade dos esforços.** A resposta global em evolução ao COVID-19 e o Acelerador ACT realçaram a capacidade de vários atores globais da saúde para acelerar rapidamente a coordenação, o relato de dados e a aplicação de novas ferramentas de saúde pública para combater o COVID-19. Temos de transportar essas características de rapidez, urgência e maior coordenação para todo o nosso trabalho.



Participantes numa reunião do Conselho de Administração do Fundo Global, no Global Health Campus, Genebra.
Fundo Global/Vincent Becker

Tal implicará ligações intensificadas e coordenação sistemática entre organizações globais da saúde, com base nas funções e responsabilidades distintas e complementares de cada ator, e o envolvimento conjunto no PAG, no âmbito dos ODS. Será necessário que todos os atores se harmonizem em termos de propósitos, objetivos e resultados do apoio, com base na descrição de necessidades conduzida pelos países, assegurando a responsabilização mútua pela concretização em função desses compromissos e, em particular, a responsabilização para com as pessoas cujas necessidades de saúde a parceria procura servir;

- **Acelerar a introdução e a utilização equitativas de inovações** (produtos, ferramentas e abordagens) para maximizar o impacto, potenciando a nossa posição única como parceria de várias partes interessadas na interseção da ciência, do financiamento e do patrocínio para influenciar as agendas de investigação, os desenvolvimentos do mercado, o calendário entre a geração de dados concretos, a aprovação regulatória e as diretrizes da OMS, com um foco nas soluções locais e de chegada ao utente final;
- **Acelerar a geração, a partilha e a utilização de dados em tempo real para a tomada de decisões programáticas** com base nos ensinamentos do COVID-19, aumentando a digitalização de dados e as ferramentas digitais de saúde móvel em todos os níveis dos sistemas de saúde, promovendo abordagens e mecanismos inovadores para a recolha mais oportuna de dados quantitativos e qualitativos e expandindo as parcerias para apoiar a integração dos sistemas nacionais de informação da saúde, pela catalisação das áreas de incidência descritas no subobjetivo *Maximizar os sistemas de saúde para Reforçar a geração e a utilização de dados* e no subobjetivo *Contribuir para a PRP sobre Reforçar os sistemas de vigilância de doenças*;
- **Interagir significativamente com as comunidades em todo o nosso trabalho** para que os programas estejam mais bem posicionados para atender às necessidades de saúde das pessoas e para assegurar que ninguém seja deixado para trás.

O Conselho de Administração

deve **1) continuar a providenciar orientação estratégica, definição de prioridades e decisões que reforcem a parceria e permitam a realização de todos os aspetos desta Estratégia.**

Os MCP

devem **1) atualizar a representação para assegurar o alinhamento com o principal propósito e os objetivos da Estratégia;** por exemplo, fazendo ajustes temporários ou permanentes da composição, atualizando os estatutos e os subcomités em áreas como as de determinantes estruturais, SIQCP, adaptações ao clima, interligações de PRP e prestação de serviços do sector privado e assegurando um foco suficiente na malária e na TB; **2) acelerar o alinhamento e a integração com as estruturas nacionais e os órgãos de governação existentes** para desenvolver a sustentabilidade sem deixar de salvaguardar princípios essenciais, como a inclusividade, a transparência e os direitos; **3) continuar a reforçar a eficácia da função de supervisão,** inclusive através de um foco acrescido no desempenho dos programas, na qualidade dos programas e na RCB (incluindo a equidade), bem como na conduta dos implementadores (por exemplo, quanto à proteção contra exploração sexual, abuso e assédio sexual) – além do trabalho descrito no objetivo *Maximizar o envolvimento e a liderança das comunidades mais afetadas* para **4) assegurar a tomada de decisões inclusiva.**

As comunidades e a sociedade civil

devem **1) aumentar o envolvimento como especialistas em conceção, aplicação e supervisão de programas (incluindo MCC) para não deixar ninguém para trás,** com ênfase na prestação de serviços baseados nas comunidades e conduzidos pelas comunidades, em particular para as PCV; **2) defender a adoção de abordagens equitativas, transformativas de género e baseadas nos direitos humanos à programação de VTM e saúde,** inclusive pela promoção de uma cultura de utilização de dados qualitativos e desagregados para orientar a tomada de decisões; e pelo patrocínio e condução de programas reativos para jovens, PC jovens e RAMJ e respetivos parceiros; **3) identificar necessidades e barreiras e defender o acesso equitativo e módico a SIQCP;** **4) colaborar nos esforços para fortalecer o envolvimento significativo na tomada de decisões,** incluindo as necessidades das populações sub-representadas; e **5) aproveitar o conhecimento técnico próprio para prestar apoio técnico.**

Os parceiros do desenvolvimento

devem **1) colaborar sobre as prioridades de financiamento,** incluindo a realização de investimentos coordenados que apoiem os SIQCP e sistemas nacionais integrados de dados da saúde e das comunidades; **2) utilizar adequadamente a sua voz diplomática e o seu envolvimento para patrocínio,** no sentido de contestar leis, políticas e práticas que prejudiquem a saúde pública; **3) difundir inovações,** inclusive através de investimentos direcionados, garantias, esforços de formação de mercado e colaboração sobre a introdução e a expansão de inovações da saúde; e **4) colaborar para alavancar fundos internos e de doadores adicionais, promover uma melhor RCB e um impacto sustentável na saúde,** inclusive através da participação e do cofinanciamento em modelos de financiamento misto e financiamento inovador. Tal inclui a colaboração com:

Gavi, para apoiar a distribuição equitativa de vacinas novas e económicas, de acordo com os respetivos mandatos, caso haja candidatos aprovados relevantes durante o período da Estratégia;

Plano de Emergência do Presidente para Auxílio contra a SIDA (PEPFAR) e Iniciativa Presidencial contra a Malária (PMI) dos EUA, para continuar com a parceria estratégica estreita com o Fundo Global a fim de alinhar investimentos nacionais e subnacionais contra o VIH e a malária e planos de sustentabilidade com vista à concretização das metas globais, catalisar a introdução de produtos, alinhar as estratégias de formação de mercado e continuar a colaborar para enfrentar o estigma, a discriminação e outras leis e políticas nocivas;

BMD, para parcerias sobre conversões de dívida, câmbios, financiamentos mistos e reforço das colaborações gerais para melhorar o financiamento dos sistemas de saúde; e

Unitaid, para continuar com a parceria estratégica com o Fundo Global sobre acesso equitativo a produtos de saúde, identificar inovações de saúde de elevado potencial e acelerar o desenvolvimento, a introdução e a adoção dessas inovações por meio de investimentos direcionados e esforços coordenados de formação de mercado.

Os amigos das organizações do Fundo Global

devem **1) exercer patrocínio junto de governos doadores específicos, parlamentares, influenciadores-chave e sector privado** com vista ao aumento do financiamento internacional para o Fundo Global.

Os governos implementadores

são, em última instância, responsáveis por cuidar da saúde dos seus povos e comunidades, incluindo o acesso à CUS equitativa e com qualidade, e, como parte disso, por: **1) reforçar a eficácia, a responsabilização e a sustentabilidade dos programas e sistemas de saúde** que satisfaçam as necessidades de saúde mais urgentes das populações, incluindo a prestação por meio de SIQCP, através da governação da saúde eficaz, assegurando que as VTM mantenham uma posição elevada na agenda e criando parcerias ao nível nacional para apoiar a sustentabilidade dos programas de VTM; **2) possibilitar o envolvimento significativo das pessoas e comunidades, do sector privado e de outros atores** na conceção, na prestação e na monitorização dos serviços, incluindo as PCV, os jovens e as PC jovens; **3) promover a integração dos sistemas e serviços comunitários prestados pelo sector privado e por outros atores** e dos respetivos dados nos sistemas nacionais sociais e de saúde e respetivos processos de planeamento e avaliação; **4) forjar uma colaboração mais forte entre os sectores relevantes** e os ministérios para colaboração sobre a resposta às barreiras estruturais aos resultados de VTM; **5) enfrentar as políticas, práticas e leis discriminatórias, as violações de direitos humanos e o estigma** que afastam as populações mais vulneráveis dos serviços de saúde; **6) aproveitar a respetiva voz diplomática** para resolver problemas às escalas nacional e regional; **7) identificar e remover barreiras legais, políticas e de outra natureza** que dificultam o registo, a prestação de serviços, o financiamento e a contratação de sectores não públicos em relação à prestação de serviços de saúde ou limitam o envolvimento da sociedade civil e das comunidades nos processos nacionais; **8) aumentar o financiamento interno para a saúde e as três doenças**, incluindo a realização de compromissos específicos de cofinanciamento e o reforço do foco na RCB nos PEN, bem como na conceção e na implementação dos programas; e **9) desenvolver e implementar planos de ação nacionais para a segurança da saúde**, financiar e implementar as obrigações governamentais no âmbito do RSI e/ou a revisão da legislação, dos regulamentos ou dos instrumentos existentes para facilitar a implementação e o cumprimento do RSI (2005).

As fundações privadas

devem **1) difundir inovações**, inclusive através de investimentos direcionados e garantias e colaborar sobre a introdução e a expansão equitativa de inovações de saúde; **2) fornecer financiamento e apoio a modelos inovadores de prestação de serviços**; e **3) encabeçar**

parcerias inovadoras e fornecer cofinanciamento para promover objetivos de equidade, igualdade de género e direitos humanos nos países.

O sector privado

deve **1) gerar estratégias para apoiar a introdução e a aplicação de abordagens, ferramentas e intervenções programáticas inovadoras, eficazes e com qualidade**, alinhadas com os padrões nacionais e integradas nos sistemas nacionais de saúde; **2) colaborar sobre a prestação de serviços de saúde equitativos, económicos, baseados nos direitos e com qualidade e fortalecer os resultados de saúde, cumprindo os padrões de qualidade e mecanismos de garantia e integrando os dados e serviços** nos sistemas nacionais; **3) prestar serviços logísticos para apoiar as estratégias das cadeias de abastecimento**; **4) apoiar a sustentabilidade de longo prazo dos mercados de produtos de saúde**; **5) contribuir para reforçar as capacidades nacionais e regionais de aprovisionamento, cadeia de abastecimento, fornecimento de produtos e sistemas reguladores conexos** para produtos e serviços de saúde; e **6) apoiar os financiamentos mistos e outros modelos de financiamento inovadores** e expandir as contribuições financeiras e não financeiras.

Os criadores, fabricantes e fornecedores de produtos

devem **1) desenvolver meios de diagnóstico, fármacos, regimes de tratamento e vacinas novos e mais eficazes** e apoiar a disponibilidade equitativa e à escala de inovações e produtos médicos; **2) assegurar uma cadeia de abastecimento de produtos robusta e assegurar a qualidade** com prazos de validade adequados; **3) envolver a parceria nos prazos e preços dos canais de produtos relevantes** para introdução rápida e expansão equitativa; e **4) apoiar compras estratégicas que promovam as prioridades de RCB**. Tal inclui:

Os parceiros de aprovisionamento (por exemplo: OMS, Global Drug Facility da Stop TB, UNICEF, Plataforma Africana de Abastecimentos Médicos, Organização Pan-Americana da Saúde [OPAS] e Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento [PNUD]) devem colaborar através das áreas de produtos de saúde relevantes para facultar o maior acesso através de conexões entre plataformas.

O Secretariado,

em colaboração com toda a parceria, deve **1) reforçar a flexibilidade, a agilidade e a adaptabilidade dos processos do ciclo de vida das subvenções, diferenciados em função do contexto nacional**, melhorando a utilização dos resultados dos países, dos sistemas nacionais e de abordagens inovadoras para diferenciar ainda mais os processos de candidatura e aprovação das subvenções; promovendo a utilização de avaliações programáticas periódicas, inclusivas, de várias partes interessadas nacionais e ao nível local; e promovendo a adoção das flexibilidades das políticas e dos programas do Fundo Global, inclusive conforme descritas nas Políticas sobre Coinfecções e Comorbidades^{xlvii} e sobre Contextos Operacionais Complexos;^{xlviii} **2) interagir com novos parceiros aos níveis global e regional para apoiar a concretização dos propósitos da Estratégia** em áreas como os SIQCP, as inovações programáticas, a RAM, o One Health, o clima, a PRP e as parcerias intersectoriais, como as da educação e da proteção social, para coordenar e procurar eficiências em programas com propósitos ou resultados sobrepostos; **3) explorar modelos inovadores de apoio técnico e reforço de capacidades de mais longo prazo**, para criar sustentabilidade, inclusive fomentando a colaboração sul-sul sustentável e as soluções locais, como as plataformas regionais ou o uso de ferramentas de mercado, e promovendo os provedores locais, como as comunidades, a sociedade civil, as instituições académicas, o sector privado e as instituições nacionais, bem como a aprendizagem entre pares; **4) assegurar o incentivo das prioridades da Estratégia** através dos processos, da orientação, das políticas e do financiamento relevantes do ciclo de vida das subvenções, incluindo o envolvimento mais intencional para apoiar o planeamento dos países e a monitorização do progresso em matéria de SIQCP, CSP e CUS; **5) mobilizar recursos internos e internacionais adicionais**, inclusive pelo apoio aos esforços dos parceiros de patrocínio, incluindo as comunidades e as organizações amigas e da sociedade civil, pelo apoio aos países para empreenderem reformas do financiamento à saúde, enfrentarem as barreiras do financiamento à saúde e construírem instituições fortes e pela continuação do reforço da implementação e da realização de compromissos de cofinanciamento; **6) promover o desenvolvimento de planos de ação nacionais para a segurança da saúde** que implementem obrigações nos termos do RSI; e **7) incentivar as abordagens do tipo One Health e sensíveis ao clima e ao ambiente** ao longo do ciclo de vida das subvenções.

O Secretariado e o Conselho de Administração,

em conjunto com todos os parceiros, têm de colaborar para **1) incentivar e aceitar os riscos da programação e das inovações de saúde eficazes a fim de obter impacto**, implementando um modelo de gestão do risco que crie um ambiente propício para a parceria obter qualidade e impacto nos programas e que incentive inovações para voltar ao rumo certo no sentido dos objetivos para 2030. Tal inclui a criação de um ambiente propício para áreas dos programas que demonstrem impacto em horizontes de tempo mais longos (como programas estruturais ou SSRS), programas não baseados em produtos, programas para beneficiar populações carenciadas, a fim de facilitar a inovação programática ou a investigação sobre implementação, e em COC (inclusive para apoiar a transição do uso de salvaguardas adicionais).^{xlix} Tal exigirá que a parceria adapte o seu quadro de gestão do risco, os limiares de apetência pelo risco do Conselho de Administração e o modelo de garantia sobre risco, para incentivar o impacto dos programas, e reveja os processos de gestão financeira para assegurar que os incentivos de absorção fiquem vinculados aos efeitos programáticos e à RCB. Os processos do Secretariado, dos MCP e dos RP serão atualizados para facilitar a contratação com as comunidades, em especial ao nível das bases.

Os parceiros técnicos

devem **1) reforçar a orientação normativa e de definição de prioridades** para atender às necessidades programáticas, como na prevenção do VIH e da malária, e apoiar a implementação de áreas mais recentes de incidência da Estratégia; **2) desenvolver o apoio técnico e o reforço de capacidades com base numa descrição de necessidades conduzida pelos países** em contextos onde o apoio nem sempre esteja disponível ou tenha qualidade suficiente; **3) reforçar os padrões de qualidade do apoio técnico, incluindo a tempestividade, o alinhamento, a transparência e a responsabilização**, com base no Quadro de Garantia da Qualidade do Apoio Técnico conjunto dos parceiros, em conjugação com os parceiros do desenvolvimento; **4) apoiar a investigação e gerar dados concretos e melhores práticas** para fortalecer as respostas às VTM e implementar abordagens de SIQCP robustas; **5) apoiar os países na melhoria dos mecanismos e plataformas de garantia da qualidade dos dados de rotina** e expandir as ferramentas digitais; **6) apoiar a prontidão dos países na utilização experimental e na introdução/supressão gradual de produtos de saúde novos**; **7) reforçar a orientação**

sobre áreas relevantes do sector privado em matéria de envolvimento, governação e padrões de qualidade; **8) apoiar o reforço de capacidades das organizações comunitárias e da sociedade civil** e promover as comunidades e outros atores locais relevantes como fornecedores de conhecimento técnico; **9) aproveitar a respetiva voz diplomática** aos níveis local, regional e global; e **10) apoiar a tradução de diretrizes técnicas, incluindo a implementação eficaz do RSI/Avaliações Externas Conjuntas (AEC) ao nível nacional**, inclusive para apoiar abordagens de PRP equitativas, reativas ao género e baseadas nos direitos humanos. Tal inclui:

A Parceria RBM deve convocar, coordenar e mediar os países afetados pela malária, os doadores e os parceiros para atingir as metas de controlo e erradicação da malária;

A parceria Stop TB deve mobilizar vontade política e financiamento adequado; apoiar e promover os esforços dos países sobre as componentes de comunidade, direitos e género relevantes; apoiar a aplicação inicial de elementos comprovativos em torno de novas ferramentas e inovações na prestação de serviços; assegurar a abastecimento ininterrupto de medicamentos, meios de diagnóstico, produtos laboratoriais e apoio técnico para a TB com qualidade garantida, para adesão a ferramentas inovadoras;

O Programa Conjunto do ONUSIDA deve reforçar os dados e informações estratégicos necessários para orientar eficazmente a resposta; providenciar liderança, coordenação e apoio para um patrocínio eficaz quanto ao desenvolvimento de políticas, particularmente as respeitantes ao estigma e à discriminação relativos ao VIH e às leis e políticas nocivas; promover os direitos humanos, a igualdade de género, o empoderamento das mulheres e raparigas, das comunidades e das PC e a defesa das respostas conduzidas pelas comunidades; e aproveitar a presença nos países para fazer avançar esta Estratégia em conjunto com outros atores nos países;

A OMS deve reforçar a orientação normativa e de definição de prioridades e o apoio técnico; moldar as agendas de investigação e inovação; promover e apoiar o desenvolvimento pelos países de quadros multissetoriais e de responsabilização; reforçar os sistemas reguladores regionais e nacionais e a colaboração no desenvolvimento de quadros reguladores; convocar discussões colaborativas regionais e nacionais em torno da garantia da qualidade dos produtos de saúde; trabalhar em estreita colaboração com o Secretariado para explorar formas de agilizar a avaliação de inovações por meio de pré-qualificação ou do Painel de Análise Pericial; apoiar

parcerias eficazes entre atores governamentais e do sector não público; continuar a desenvolver e atualizar o RSI e outros quadros técnicos e operacionais globais sobre pandemias e convocar e coordenar os esforços de PRP; conduzir vigilância e monitorização globais; apoiar a avaliação da preparação sanitária de emergência dos países e o desenvolvimento de planos nacionais para suprir as lacunas; apoiar a continuidade de serviços de saúde seguros.

9. Implementação, desempenho e um apelo à ação

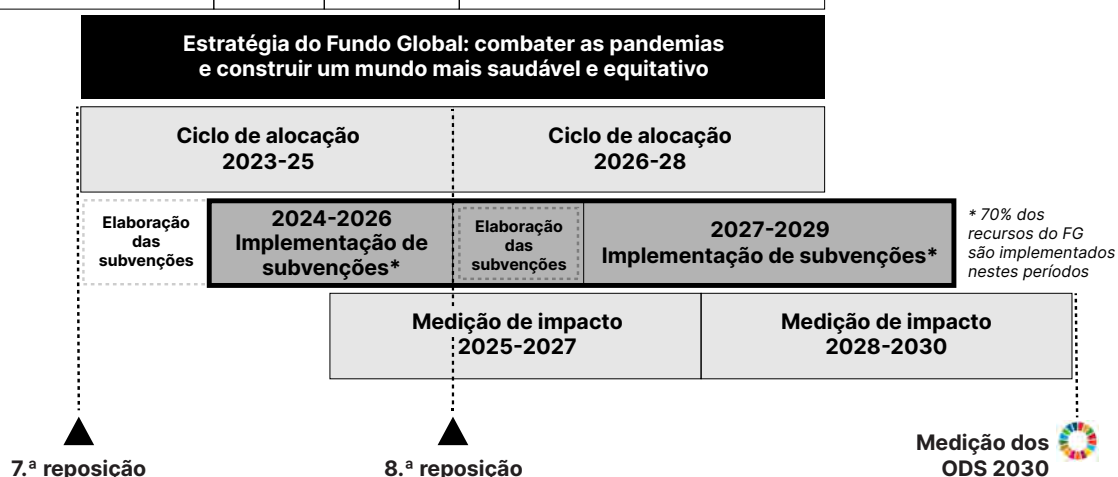
Esta nova Estratégia para a parceria do Fundo Global foi concebida para recuperar o progresso no sentido da nossa missão primária de acabar com a SIDA, a TB e a malária, abordar os novos desafios pandémicos e aprofundar o nosso compromisso de melhoria equitativa da saúde das pessoas e comunidades. O sucesso desta Estratégia será determinado pela qualidade da sua implementação, mais do que pela qualidade do seu texto.

Será usado um quadro de M&A abrangente e responsável, incluindo indicadores fundamentais de desempenho, para medir o sucesso da parceria do Fundo Global na concretização do principal propósito e dos objetivos da Estratégia. O sucesso da Estratégia será também medido pela realização dos planos dos parceiros globais e dos objetivos e metas relevantes do ODS 3.

Há vinte anos, o VIH, a TB e a malária pareciam imbatíveis. A parceria do Fundo Global foi criada para enfrentar esse desafio e salvou 44 milhões de vidas. Porém, esse combate ainda não acabou, e enfrentamos desafios adicionais e sem precedentes. Será necessário que toda a parceria do Fundo Global trabalhe em conjunto melhor do que nunca em prol do intuito desta Estratégia e se adapte continuamente para superar esses desafios. Temos de obter resultados, pelas pessoas e comunidades que servimos. Não temos tempo a perder.

A Estratégia do Fundo Global providenciará impacto até 2030

2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Desenvolvimento da Estratégia		Desenvolvimento do Quadro de M&A e KPI, atualizações de políticas, preparativos para o ciclo de subvenções seguinte			Análise e atualizações para o ciclo de subvenções seguinte	Agilidade para adaptar a Estratégia à evolução do contexto e corrigir o rumo				



10. Glossário

Acelerador ACT	Acelerador do Acesso a Ferramentas contra o COVID-19
RAMJ	Raparigas adolescentes e mulheres jovens, dos 15 aos 24 anos
RAM	Resistência antimicrobiana
CAN	Cuidados antenatais
TARV	Terapia antirretroviral
Coinfeções e comorbidades	Coinfeções e comorbidades do VIH, da TB e da malária, conforme estabelecido na Política sobre Coinfeções e Comorbidades do Fundo Global. ^{xlvii}
COC	Contexto operacional complexo. Consultar a Política sobre Contextos Operacionais Complexos do Fundo Global. ^{xlviii}
Cofinanciamento	Financiamento interno adicional para a saúde e as três doenças. Consulte a Política de Sustentabilidade, Transição e Cofinanciamento do Fundo Global. ⁱ
MCP	Mecanismo de Coordenação do País
ASC	Agente de saúde comunitária
MCC	Monitorização conduzida pelas comunidades Consulte Monitorização Conduzida pelas Comunidades: uma panorâmica. ¹
Comunidades	Comunidades que vivem com o VIH, a TB e a malária ou são por eles afetadas, incluindo as populações-chave e vulneráveis.
CDG	Comunidade, direitos e género
RSC	Reforço dos sistemas comunitários. Consulte o Resumo Técnico: Reforço dos sistemas comunitários. ⁱⁱⁱ
Domínio pelo país	Os países determinam como aplicar as verbas do Fundo Global e assumem a responsabilidade pelo combate às três doenças por meio de respostas conduzidas pelos países e adaptadas ao seu contexto único. O domínio pelo país é um conceito inclusivo que respeita não apenas aos governos implementadores, mas também às comunidades que vivem com as doenças e são por elas afetadas, incluindo as populações-chave e vulneráveis, a sociedade civil e a outras partes interessadas.
Parceiros do desenvolvimento	Organizações bilaterais e multilaterais que contribuem com recursos e conhecimento técnico (muitas vezes, na qualidade de implementadores no terreno), incluindo doadores do Fundo Global, doadores com programas bilaterais e organizações que contribuem com conhecimento técnico.
TB-DR	Tuberculose resistente a fármacos
MRI	Mobilização de recursos internos
TB-DS	Tuberculose suscetível a fármacos
ELAC	Europa do Leste e Ásia Central
Equidade	A equidade é a ausência de diferenças evitáveis ou remediáveis entre grupos de pessoas, sejam eles definidos em termos sociais, económicos, demográficos ou geográficos. ^{liii}
CAS	Comité de Aprovação de Subvenções
PAG	O Plano de Ação Global para Vidas Saudáveis e Bem-Estar para Todos ^{xliv}
Igualdade de género	A igualdade de género é a ausência de discriminação com base no sexo de uma pessoa quanto a oportunidades, atribuição de recursos e benefícios ou acesso a serviços. ^{liv}

HBHI	Da carga elevada ao impacto elevado (ou High Burden to High Impact) ⁷
SIGS	Sistema de informação de gestão de saúde
RHS	Recursos humanos para a saúde
VTM	VIH, tuberculose e malária
RSI	Regulamento Sanitário Internacional ^{iv}
Governo implementador	Inclui administrações públicas nacionais, subnacionais e autónomas.
SIQCP	Serviços integrados de qualidade centrados nas pessoas <ul style="list-style-type: none"> • Os <i>serviços centrados nas pessoas</i> consideram a saúde dos indivíduos de forma holística. Os cuidados são organizados em torno das necessidades de saúde e expectativas das pessoas, que são vistas como participantes e beneficiários de sistemas de saúde fiáveis.^{xiii} • Os <i>serviços de saúde integrados</i> são geridos e prestados de uma forma que dá resposta à gama de necessidades de saúde das pessoas, assegurando que elas recebam um continuum de serviços de promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, controlo de doenças, reabilitação e cuidados paliativos, nos diferentes níveis, prestadores de cuidados e unidades de saúde no âmbito do sistema de saúde.^{xiii} • A <i>qualidade dos cuidados</i> é a medida do grau em que os serviços de saúde prestados às pessoas melhoram os resultados de saúde pretendidos. Para o conseguir, os cuidados de saúde têm de ser seguros, eficazes, oportunos, eficientes, equitativos e centrados nas pessoas.^{vi}
VPI	Violência entre parceiros íntimos
Populações-chave (PC)	No contexto do VIH, as populações-chave são: homens homossexuais e outros homens que fazem sexo com homens, trabalhadores do sexo, pessoas transgénero, pessoas que injetam drogas e pessoas em prisões e noutros ambientes confinados. ^{lviii, lix}
AEC	Avaliações Externas Conjuntas ^{lvii}
PCV	Populações-chave e vulneráveis
ALF	Agente Local do Fundo
LGBTQI	Pessoas lésbicas, gays, bissexuais, transgénero, <i>queer</i> e intersexuais.
SIGL	Sistemas de informação de gestão logística
M&A	Monitorização e avaliação
BMD	Bancos multilaterais de desenvolvimento
DNT	Doenças não transmissíveis
PEN	Plano Estratégico Nacional
GIG	Gabinete do Inspetor Geral
GFP	Gestão das finanças públicas
PpR	Pagamento por resultados
CSP	Cuidados de saúde primários
PVVIH	Pessoas que vivem com o VIH
CPN	Cuidados pós-natais
EPI	Equipamento de proteção individual

MAA	Mecanismo de aprovisionamento agrupado Consulte Foco na Contratação e no Aprovisionamento. ^{lx}
PRP	Preparação e resposta em relação a pandemias
RP	Recipiente Principal
PPrE	Profilaxia pré-exposição
SRMNIA	Saúde reprodutiva, materna, neonatal, infantil e adolescente
SSRS	Sistemas de saúde resilientes e sustentáveis. Abrangem o sistema nacional de saúde e os serviços prestados pelas comunidades, pelo sector privado e por outros prestadores de serviços.
ODS	Objetivo de Desenvolvimento Sustentável
VSBG	Violência sexual e baseada no género
Contratação social	O financiamento público das organizações da sociedade civil, baseadas nas comunidades e/ou conduzidas pelas comunidades na prestação de serviços. Consulte a Nota de Orientação: Sustentabilidade, Transição e Cofinanciamento. ^{lxi}
SDSR	Saúde e direitos sexuais e reprodutivos
ASS	África Subsariana
Barreiras estruturais	As barreiras estruturais são motivadas por fatores sociais, económicos, legais, políticos e culturais que afetam a vulnerabilidade das pessoas à infeção por VTM ou que afetam o seu acesso ou a sua retenção em programas de prevenção, tratamento e cuidados.
GRAT	Grupo de Referência de Avaliação Técnica
Programa Conjunto ONUSIDA	Programa Conjunto das Nações Unidas para o VIH/SIDA
TPT	Tratamento preventivo da tuberculose
PAT	Painel de Análise Técnica
CUS	Cobertura universal da saúde
RCB	Relação custo-benefício. Consulte o Resumo Técnico sobre a Relação Custo-Benefício. ^{lxii}
Populações vulneráveis	Pessoas cujos contextos ou situações as tornam especialmente vulneráveis ou que sofrem desigualdade, preconceito, marginalização e limitações aos seus direitos sociais, económicos, culturais e de outra natureza. ^{lxiii}

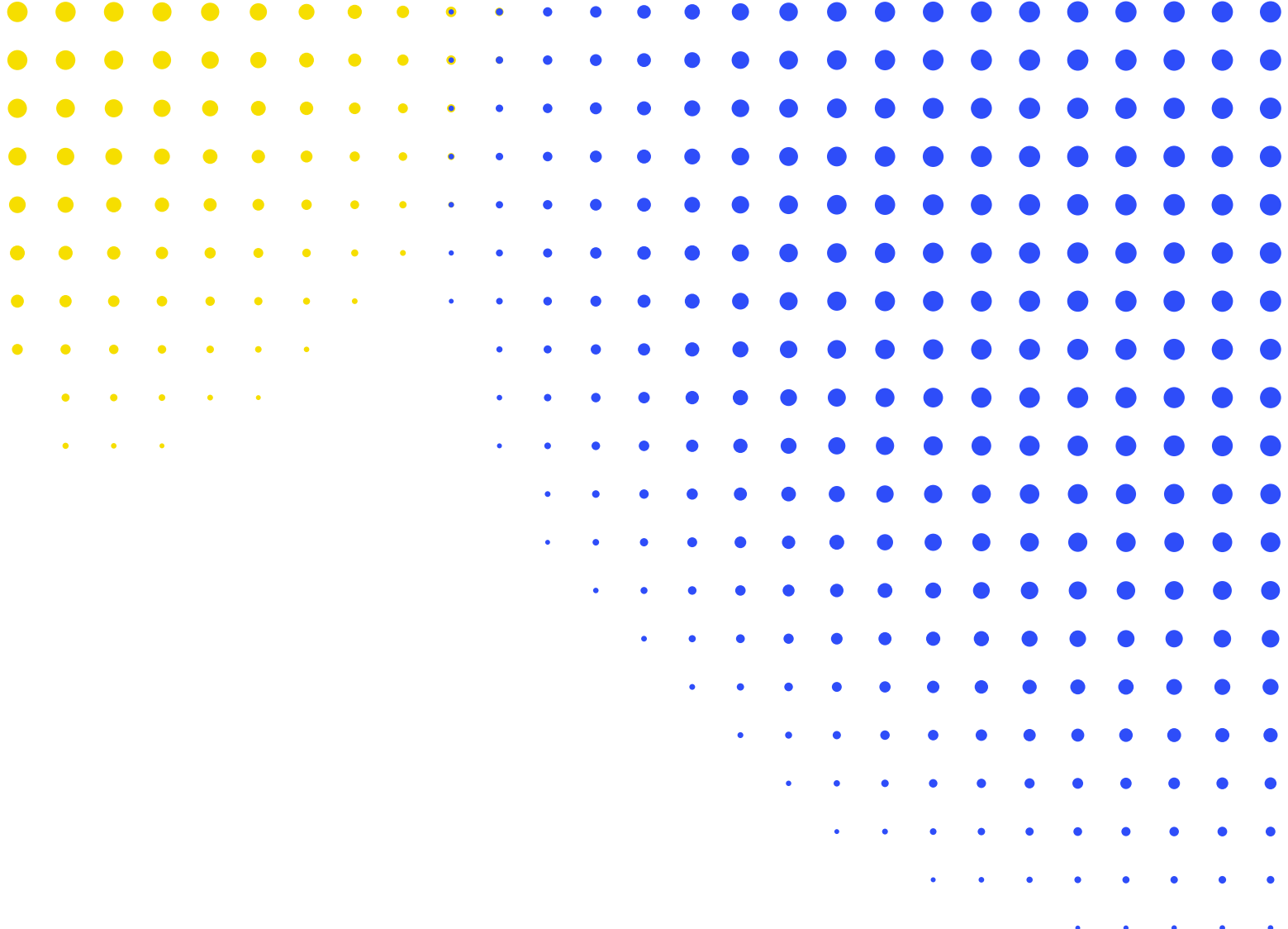
11. Referências

- i Relatório de Resultados do Fundo Global 2021. Fundo Global, 2021.
- ii https://www.theglobalfund.org/media/11223/strategy_globalfund2023-2028_framework_en.pdf
- iii Síntese Final dos Contributos da Consulta Aberta sobre o Desenvolvimento da Estratégia. Fundo Global, 2020.
- iv Revisão da Estratégia de 2020. Grupo de Referência de Avaliação Técnica, 2020.
- v Estatutos do Fundo Global de Luta contra a SIDA, a Tuberculose e a Malária (GF/B38/DP05). Fundo Global, 2017.
- vi <https://sdgs.un.org/goals/goal3>
- vii Estratégia Global para a SIDA 2021-2026 – Acabar com as desigualdades. Acabar com a SIDA. ONUSIDA, 2021.
- viii Estratégia Global do Sector da Saúde para o VIH, a Hepatite Viral e as Doenças Sexualmente Transmissíveis 2022-2030. OMS, a publicar.
- ix Estratégia Fim da TB. OMS, 2015.
- x Plano Global para Erradicar a TB 2023-2030. Parceria Stop TB, a publicar.
- xi Estratégia Técnica Global para a Malária 2016-2030, atualização de 2021. OMS, 2021.
- xii Plano Estratégico da Parceria RBM pelo Fim da Malária 2021-2025. Parceria RBM pelo Fim da Malária, 2020.
- xiii Quadro sobre Serviços de Saúde Integrados e Centrados nas Pessoas. OMS, 2016.
- xiv Colaboração Mais Forte, Saúde Melhor – Plano de Ação Global para Vidas Saudáveis e Bem-Estar para Todos. OMS, 2019.
- xv Declaração Política sobre VIH e SIDA: Acabar com as Desigualdades e Entrar no Rumo Certo para Acabar com a SIDA até 2030. Assembleia Geral das Nações Unidas, 2021.
- xvi Declaração Política da Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral da ONU sobre a Luta contra a Tuberculose. Assembleia Geral das Nações Unidas, 2018.
- xvii Declaração Política da Reunião de Alto Nível sobre a Cobertura Universal da Saúde: Cobertura Universal da Saúde: Juntos vamos construir um mundo mais saudável. Assembleia Geral das Nações Unidas, 2019.
- xviii Resumo de política: O Maior Envolvimento das Pessoas que Vivem com o VIH/SIDA (GIPA). ONUSIDA, 2007.
- xix Declaração dos Direitos das Pessoas Afetadas pela Tuberculose. Parceria Stop TB e TBpeople, 2019.
- xx Ficha Informativa 2021. ONUSIDA, 2021.
- xxi Global AIDS Update 2021. ONUSIDA, 2021.
- xxii <https://data.unicef.org/topic/hivaids/emtct/>
- xxiii The impact of COVID-19 on HIV, TB and malaria services and systems for health. Fundo Global, 2021.
- xxiv Aplicação do Relatório Mundial sobre a Tuberculose. OMS, 2021. Acessível em <https://play.google.com/store/apps/details?id=uk.co.adappt.whotbreport&hl> ou <https://apps.apple.com/us/app/tb-report/id1483112411>
- xxv Relatório Mundial sobre a Tuberculose 2021. OMS, 2021.
- xxvi Tuberculosis Fact Sheet. OMS, 2021.
- xxvii UN High-level Meeting on TB Key Targets & Commitments for 2022. Stop TB, 2018.
- xxviii The Global Plan to End TB 2018-2022: The Paradigm Shift. Parceria Stop TB, 2019.
- xxix <https://sdg.tracking-progress.org/indicator/3-3-2-tuberculosis-incidence/>
- xxx <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/data>
- xxxi Engaging Private Health Care Providers in TB Care and Prevention: A Landscape Analysis. OMS, 2021.
- xxxii Relatório Mundial sobre a Malária 2020. OMS, 2021.
- xxxiii <https://sdg.tracking-progress.org/indicator/malaria-incidences/>
- xxxiv State of Inequality: HIV, Tuberculosis and Malaria. OMS e Fundo Global, 2021.
- xxxv Addressing the Structural Drivers of HIV: A STRIVE Synthesis. London School of Hygiene & Tropical Medicine, 2019.
- xxxvi Malaria Matchbox Tool. The RBM Partnership to End Malaria and the Global Fund, 2019.
- xxxvii Towards TB elimination: how are macro-level factors perceived and addressed in policy initiatives in a high burden country? Adu, P.A., Spiegel, J.M., e Yassi, A. Globalization and Health, 2021.
- xxxviii Promoting the health of refugees and migrants: Draft global action plan, 2019-2023: Report by the Director-General, OMS, 2019
- xxxix Malaria Fact Sheet. OMS, 2021.
- xl Market Shaping Strategy (GF/B34/17). Fundo Global, 2015.
- xli Private Sector Utilization: Insights from Standard Survey Data. OMS, 2019.

- 
- xlii <https://www.theglobalfund.org/en/human-rights>
- xliiii International Debt Statistics. Banco Mundial, 2021.
- xliv Framework on Private Sector Engagement. Fundo Global, 2019.
- xlv <https://scorecard.africa>
- xlvi WHO Guideline on Health Policy and System Support to Optimize Community Health Worker Programmes. OMS, 2018
- xlvii Global Fund Support for Coinfections and Co-morbidities (GF/B33/11). Fundo Global, 2015.
- xlviii The Challenging Operating Environments Policy do, (GF/B35)/03. Fundo Global, 2016.
- xlx Additional Safeguard Policy (GF/B7/7 Annex 4). Fundo Global, 2004.
- l Community-based monitoring: An Overview. Fundo Global, 2020.
- li The Global Fund Sustainability, Transition and Co-financing Policy (GF/B35/04). Fundo Global, 2016.
- lii Technical Brief: Reforço dos sistemas comunitários. Fundo Global, 2019.
- liii <https://www.who.int/health-topics/health-equity>
- liv <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/gender/gender-definitions>
- lv <https://www.who.int/health-topics/international-health-regulations>
- lvi <https://www.who.int/health-topics/quality-of-care>
- lvii <https://extranet.who.int/sph/jee>
- lviii UNAIDS Terminology Guidelines. ONUSIDA, 2015.
- lix HIV and People in Prisons and Other Closed Settings. Human Rights Factsheet Series.
- lx Focus on Sourcing and Procurement. Fundo Global, 2018.
- lxi Guidance Note: Sustainability, Transition and Co-financing. Fundo Global, 2020.
- lxii Value for Money Technical Brief. Fundo Global, 2019.
- lxiii Key Populations Action Plan 2014-2017. Fundo Global, 2014.

A empregada doméstica Seynat, da Etiópia, sentada com outras doentes de TB sob tratamento através de um programa apoiado pelo Fundo Global no Líbano.
Fundo Global/Sarah Hoibak





**Fundo Global de Luta contra a SIDA,
a Tuberculose e a Malária**

Global Health Campus
Chemin du Pommier 40
1218 Grand-Saconnex
Genebra, Suíça

Telefone: +41 58 791 1700
Fax: +41 22 544 1283

