

---

# Прогресс, проблемы и приоритеты на региональном уровне

Западная и Центральная Африка (ЗЦА), Восточная и Южная Африка (ВЮА) и  
Ближний Восток и Северная Африка (БВСА)

---

ШЕСТЫЕ ФОРУМЫ ПАРТНЕРСТВА

# Содержание

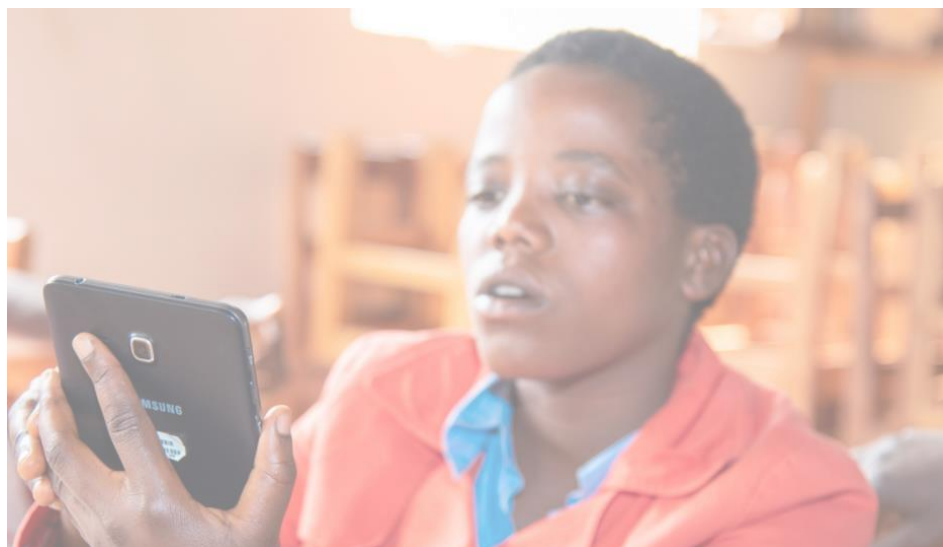
- Форумы партнерства: цели и подготовка условий
- Прогресс, проблемы и приоритеты в области борьбы против ВИЧ, туберкулеза и малярии на региональном уровне
- Прогресс, проблемы и приоритеты в области укрепления ЖУССЗ, справедливости, прав человека и гендерного равенства на региональном уровне
- Региональный контекст: COVID-19, глобальная медицинская безопасность\*\* и более широкий взгляд на ситуацию в области здравоохранения и развития

\*\*С момента подготовки настоящего документа Глобальный фонд перешел от терминологии «глобальная медицинская безопасность» (ГМБ) на терминологию, ориентированную на понятие «готовности к пандемиям и реагирования на них» (ГПР), чтобы отразить непрерывную выработку рекомендаций и регулярное проведение дискуссий в процессе разработки Стратегии.

# Цели Форумов партнерства

## Следующая Стратегия Глобального фонда

Глобальный фонд разрабатывает смелую, амбициозную и гибкую Стратегию на период после 2022 года в целях ускорения прогресса в борьбе против ВИЧ, туберкулеза и малярии и улучшения состояния здоровья населения мира.



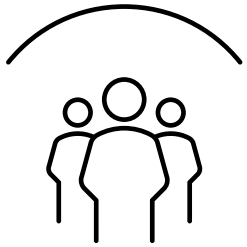
## Цели региональных Форумов партнерства

В этом региональном Форуме партнерства примут участие представители стран Африки к югу от Сахары (АЮС), Ближнего Востока и Северной Африки (БВСА), которые будут активно делиться своим региональным опытом, чтобы содействовать разработке целей и направлений будущей деятельности для следующей Стратегии Глобального фонда.

# Партнерство Глобального фонда

Партнерство Глобального фонда призвано ускорить процесс ликвидации ВИЧ, туберкулеза и малярии как угроз общественному здравоохранению, вкладывая более 4 млрд. долл. США в год в форме грантов более чем в 120 странах. Глобальный фонд работает в партнерстве с правительствами, гражданским обществом, сообществами людей, живущих с тремя заболеваниями и затронутых ими, донорами, техническими агентствами, другими финансирующими организациями и частным сектором. Глобальный фонд играет ключевую роль в достижении Целей в области устойчивого развития, в первую очередь ЦУР 3.

## Успехи, достигнутые на сегодняшний день в странах Африки к югу от Сахары и БВСА 1\*



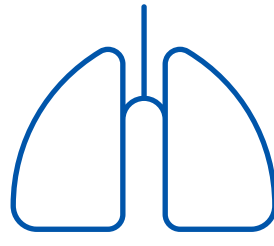
**17,8**  
миллиона

**СПАСЕННЫХ  
ЖИЗНЕЙ**  
В СТРАНАХ АФРИКИ  
К ЮГУ ОТ САХАРЫ  
И БВСА 1



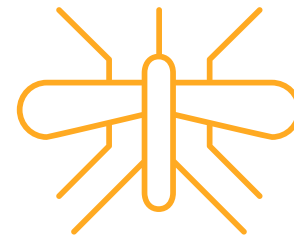
**17,1**  
миллиона

**ЧЕЛОВЕК ПОЛУЧАЛИ  
АНТИРЕТРОВИРУСНУЮ  
ТЕРАПИЮ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ  
ВИЧ**  
В СТРАНАХ АФРИКИ  
К ЮГУ ОТ САХАРЫ И БВСА 1 В 2019 г.



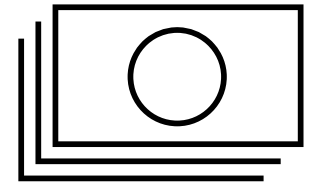
**1,45**  
миллиона

**ЧЕЛОВЕК ПОЛУЧАЛИ  
ЛЕЧЕНИЕ ТБ**  
В СТРАНАХ АФРИКИ  
К ЮГУ ОТ САХАРЫ И БВСА 1  
В 2019 г.



**134**  
миллиона

**ПРОТИВОМОСКИТНЫХ  
СЕТОК РАСПРОСТРАНЕНО**  
В СТРАНАХ АФРИКИ  
К ЮГУ ОТ САХАРЫ И БВСА 1  
В 2019 г.



**30,1**  
миллиарда

**ДОЛЛ. США  
ВЫПЛАЧЕНО**  
СТРАНАМ АФРИКИ  
К ЮГУ ОТ САХАРЫ И  
БВСА 1, по состоянию на  
июнь 2020 г.\*

\* Источники: анализ стратегической информации Глобального фонда. Африка к югу от Сахары: страны Западной Африки, Центральной Африки, Восточной Африки и Южной Африки. БВСА 1 включают Алжир, Джибути, Египет, Эритрею, Мавеританию, Марокко, Сомали, Южный Судан, Судан и Тунис. 17,8 млн жизней, спасенных благодаря Партнерству Глобального фонда, составляют 49% от общемирового показателя; 17,1 млн человек, получающих антиретровирусную терапию, – 85%; 1,45 млн человек, получающих лечение от туберкулеза, – 25%. 134 млн противомоскитных сеток – 84% от общемирового показателя; 30,1 млрд долл. США – 66% от общемирового показателя.

\* Сумма в долл. США не включает выплаты в рамках многострановых грантов.

# Прогресс в достижении Целей в области устойчивого развития, намеченных на 2030 г.

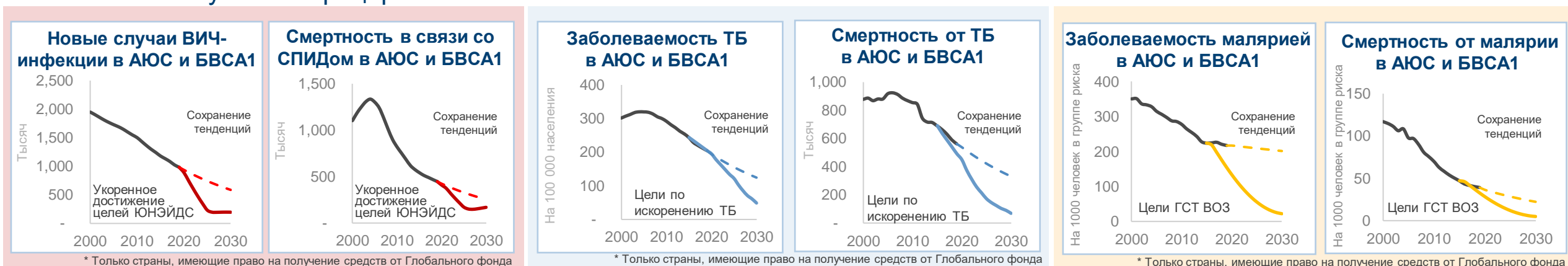
## ЦУР 3: обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте

**Задача 3.3** К 2030 году положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии и тропическим болезням, которым не уделяется должного внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями.

**Задача 3.8** Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения (ВОУЗ), в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех.

### Прогресс в достижении Задачи 3.3 – Мы отстаем от графика достижения целевых показателей по ВИЧ, туберкулезу и малярии, намеченных на 2030 г.

Несмотря на впечатляющие успехи, существенные недостатки еще сохраняются, особенно в сокращении числа новых случаев инфицирования.



Источник: анализ стратегической информации Глобального фонда



**COVID-19 угрожает свести на нет достигнутые результаты и подорвать прогресс в достижении целей, намеченных на 2030 г.**

Пандемия COVID-19 угрожает свести на нет внушительные достижения Партнерства Глобального фонда, поскольку системы здравоохранения и системы сообществ перегружены, программы лечения и профилактики нарушены, а ресурсы отвлечены.

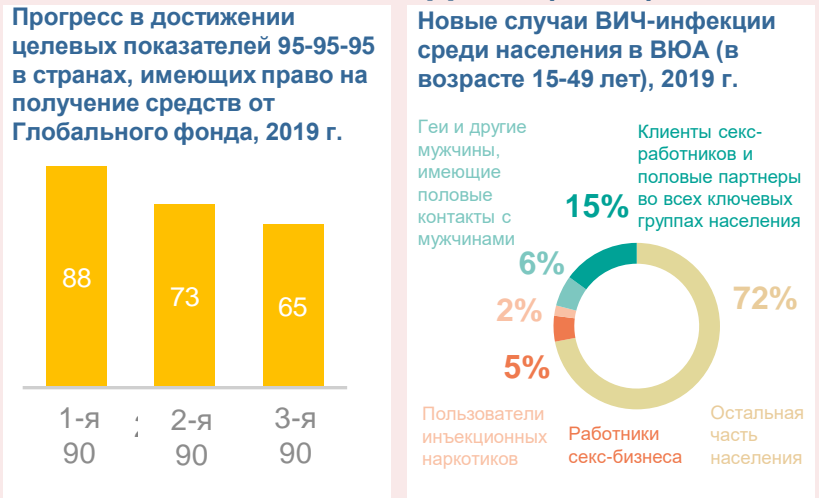


# ВИЧ: прогресс, проблемы, приоритеты в АЮС и БВСА на региональном уровне

## Западная и Центральная Африка (ЗЦА)



## Восточная и Южная Африка (ВЮА)



Источники: UNAIDS 2020; анализ Глобального фонда.  
Сокращения: ППМР – профилактика передачи от матери ребенку; ДПМЖ – девушки-подростки и молодые женщины; АРТ – антиретровирусная терапия; СВН – сниженная вирусная нагрузка у всех ЛЖВ.

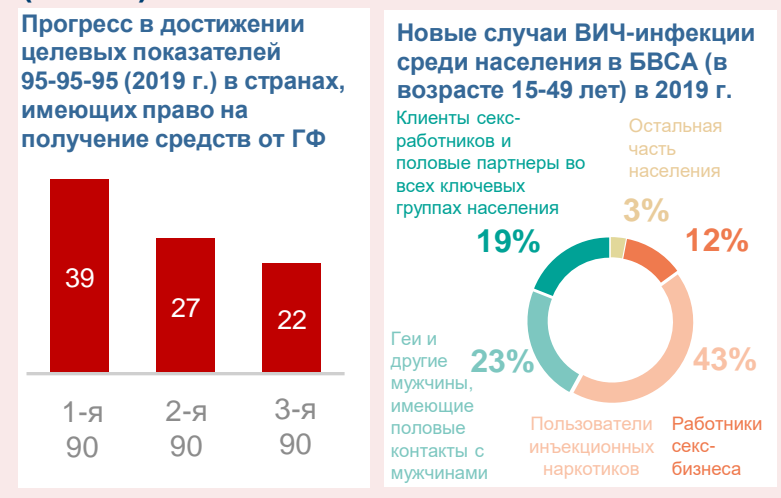
## Ключевые тезисы – АЮС

- Прогресс в достижении целей, намеченных на 2030 г., неоднозначен. В ВЮА отмечается наибольшее уменьшение числа новых случаев инфицирования с 2010 г. (на 38%); достижение целей находится в пределах досягаемости, но для этого требуется устойчивый импульс. На ЗЦА приходится меньшее бремя ВИЧ, но регион отстает от сроков достижения поставленных целей, несмотря на сокращение числа новых ВИЧ-инфекций на 25%. Диапазон прогресса включает Эсватини, который выполнил задачи, и другие страны, в которых отмечается еще большее отставание.
- Для достижения целевых показателей необходимо учитывать гендерную динамику. В 2019 г. вероятность ВИЧ-инфицирования ДПМЖ была в 2,5 раза выше, чем среди их сверстников-мужчин в ВЮА и в 2,3 раза - в ЗЦА.
- Профилактика. Необходимо устранить пробелы в охвате профилактикой и структурные факторы, способствующие распространению инфекции, чтобы снизить показатели заболеваемости.
- Ключевые группы населения и партнеры остаются непропорционально затронутыми. 28% новых случаев инфицирования в рамках ВЮА и 69% в ЗЦА.
- Необходимо устранить пробелы в ППМР и педиатрическом лечении. В ЗЦА только 58% беременных женщин, живущих с ВИЧ, получали АРТ в 2019 г.
- Усилить интеграцию мероприятий в области прав человека для предотвращения насилия в отношении женщин и девочек, а также дискриминации как барьеров в области предоставления услуг в связи с ВИЧ.

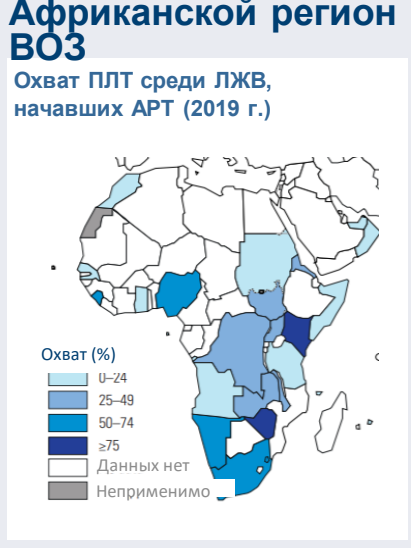
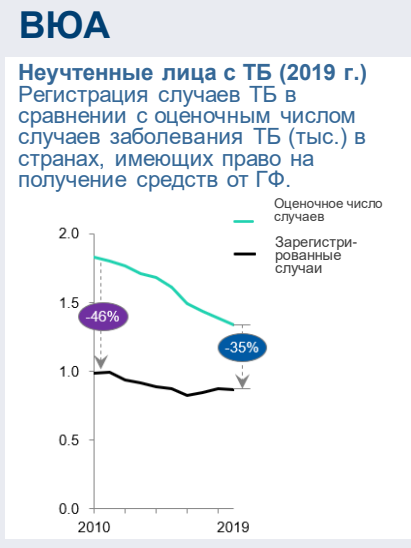
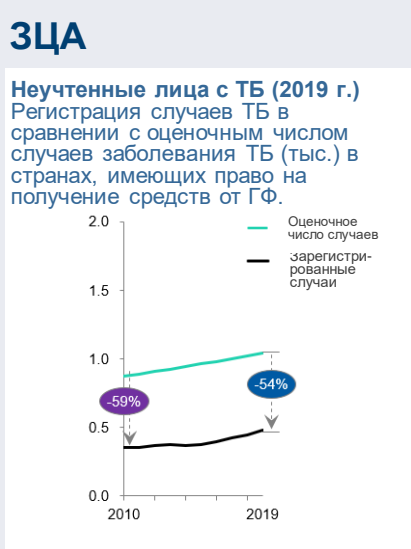
## Ключевые тезисы – БВСА

- Отставание от графика достижения целевых показателей, намеченных на 2030 г. Число новых случаев инфицирования возросло в БВСА на 22% по сравнению с 2010 г.
- Ключевые группы населения и партнеры остаются непропорционально затронутыми. На них приходится 97% новых случаев ВИЧ-инфицирования.
- Укрепление интеграции мероприятий в области прав человека и расширение программ профилактики. Необходимо устранить карательные законы, стигматизацию и дискриминацию как барьеры в области доступа к услугам, а также устранить социальные детерминанты, способствующие росту заболеваемости.

## Ближний Восток и Северная Африка (БВСА)

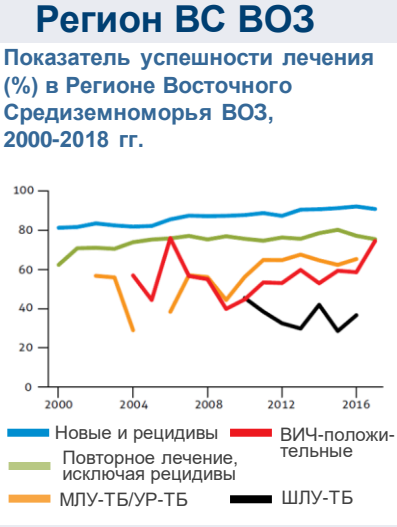
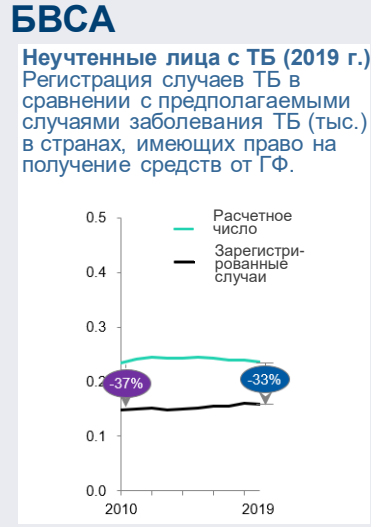


# ТБ: прогресс, проблемы, приоритеты в АЮС и БВСА на региональном уровне



- ## Ключевые тезисы – АЮС
- Несмотря на существенный прогресс, мы отстаем от графика достижения целевых показателей стратегии «Остановить туберкулез» на 2020 г. С 2010 по 2019 г. в Африканском регионе ВОЗ заболеваемость снизилась на 16%, смертность - на 19%. Сокращение смертности в значительной степени обусловлено расширением охвата АРТ (24%-70%).
  - Смертность от ТБ по-прежнему остается проблемой из-за поздней диагностики и ненадлежащего качества услуг.
  - Самые высокие показатели коинфекции ТБ-ВИЧ среди регионов ВОЗ.
  - Расширение масштабов ПЛТ является сложной задачей, необходимо укрепить системы предоставления услуг и отчетности.
  - Недостаточное расширение охвата лечением от ТБ и мерами профилактики ключевых и уязвимых групп населения, недоедание и коинфекция ВИЧ остаются основными факторами риска для больных туберкулезом.
  - Необходимо сосредоточить усилия на выявлении и лечении неучтенных лиц, живущих с ТБ и ЛУ-ТБ, путем взаимодействия с частным сектором и сообществами. Несмотря на достигнутый прогресс, все еще существуют пробелы в выявлении составляют, по оценкам, 51%; наблюдается отставание в регистрации охвата лечением, особенно детей.

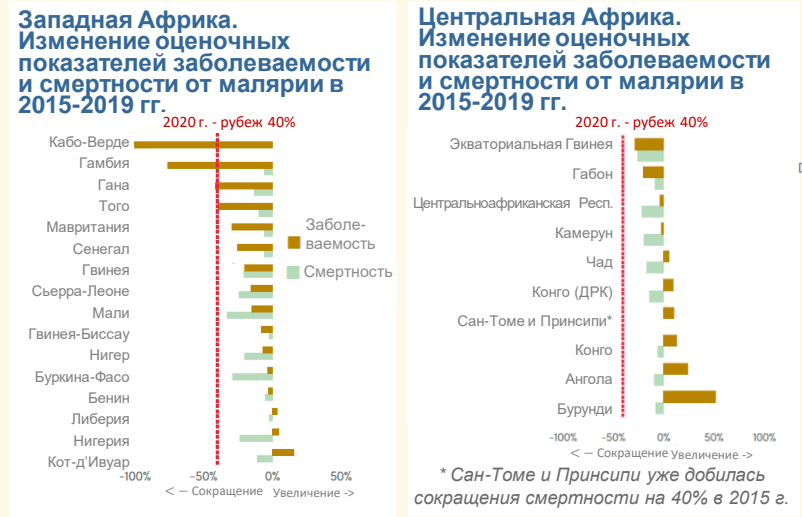
- ## Ключевые тезисы – БВСА
- Отставание от графика достижения целевых показателей, намеченных на 2030 г. С 2010 по 2019 г. в Регионе Восточного Средиземноморья ВОЗ заболеваемость ТБ снизилась на 3,5%, смертность – на 11%.
  - Показатель успешности лечения высок и составляет 91%, однако сохраняются пробелы в диагностике ТБ и предоставлении ПЛТ для ЛЖВ. Основное внимание уделяется выявлению и лечению неучтенных больных, особенно в группах, подверженных высокому риску, и уязвимых группах населения. 75% людей с ВИЧ-ассоциированным ТБ не сообщают о таких случаях. В Регионе Восточного Средиземноморья доля ВИЧ-позитивных пациентов, умерших во время лечения ТБ, составила 10% по сравнению с 2% от всех новых и рецидивирующих случаев ТБ.



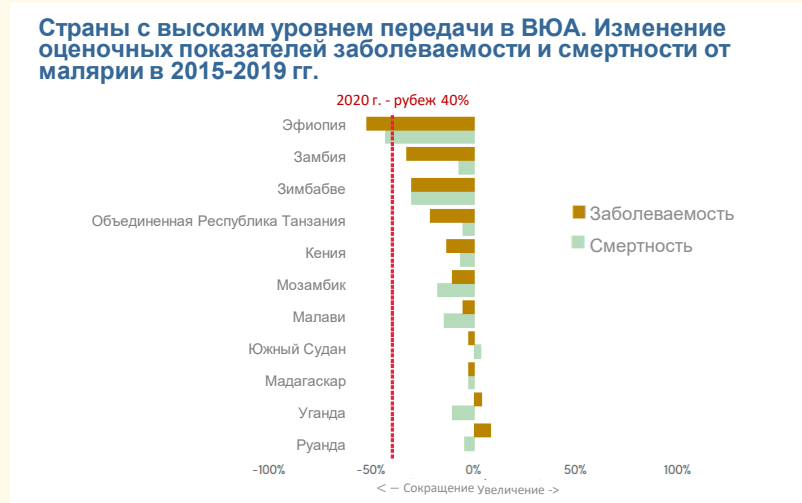
Источники: Доклад о глобальной борьбе с туберкулезом, 2020 г. (ВОЗ); Доклад о глобальной борьбе с туберкулезом, 2019 г. (ВОЗ); анализ Глобального фонда.  
Сокращения: ВСМ – Восточно-Средиземноморский; ЗЦА – Западная и Центральная Африка; ВЮА – Восточная и Южная Африка; БВСА – Ближний Восток и Северная Африка; ТБ – туберкулез; ЛУ – лекарственно устойчивый; МЛУ – множественная лекарственная устойчивость; УР – устойчивый к рифампицину; ШЛУ – широкая лекарственная устойчивость; ЛЖВ – люди, живущие с ВИЧ; ПЛТ – профилактическое лечение туберкулеза.

# Малярия: прогресс, проблемы, приоритеты в АЮС и БВСА на региональном уровне

## Западная и Центральная Африка (ЗЦА)



## Восточная и Южная Африка (ВЮА)



Источники: Всемирный доклад ВОЗ о малярии, 2020 г.  
Сокращения: ГТС – Глобальная техническая стратегия ВОЗ борьбы с малярией; ТБВВ – страны с тяжелым бременем болезней и высоким уровнем воздействия: Буркина-Фасо, Гана, Камерун, ДРК, Мали, Мозамбик, Нигер, Нигерия, Уганда, Танзания и Индия.

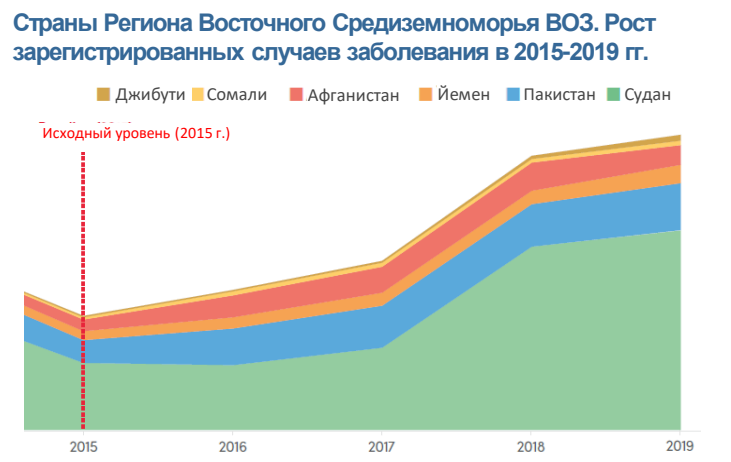
## Ключевые тезисы – АЮС

- Прогресс в достижении целей, намеченных на 2030 г., неоднозначен. Ботсвана, Эфиопия, Намибия, Кабо-Верде, Гамбия, Гана и Того достигли к 2020 г. цели ГТС на 40%; Замбия и Зимбабве добились хороших результатов, 33% и 30% соответственно. В Бурунди, на Коморских Островах, в Эсватини и Эритрее, напротив, наблюдался рост заболеваемости более чем на 40%.
- 10 из 11 стран ТБВВ находятся в АЮС.
- Ускорение прогресса потребует оптимизации стратегий и внедрения инноваций в осуществляемые мероприятия и в новые инструменты и подходы, а также увеличения финансовых инвестиций и повышения качества данных и отчетности.
- Устойчивость к лекарственным препаратам и инсектицидам влияет на будущие меры по борьбе с малярией. В странах ВЮА с высоким уровнем передачи устойчивость переносчиков к пиретроидам, хлорорганическим веществам и карбаматам была подтверждена во всех странах, представивших отчетность.
- Мобилизация внутренних ресурсов имеет решающее значение для устранения дефицита финансирования борьбы с малярией.

## Ключевые тезисы – БВСА

- Отставание от графика достижения целевых показателей, намеченных на 2030 г. Заболеваемость малярией в Регионе Восточного Средиземноморья с 2010 по 2019 г. увеличилась на 15%; смертность за тот же период выросла на 16%. В 2019 г. Алжир сертифицирован как страна, свободная от малярии.
- Гуманитарные чрезвычайные ситуации, перемещение населения и нестабильность повлияли на прогресс в борьбе с малярией в БВСА наряду с изменением климата, при этом часто происходили наводнения, особенно в Сомали, Судане и Йемене.

## Ближний Восток и Северная Африка (БВСА)





# ЖУССЗ: прогресс, проблемы, приоритеты в АЮС и БВСА на региональном уровне

## Ключевые тезисы – АЮС

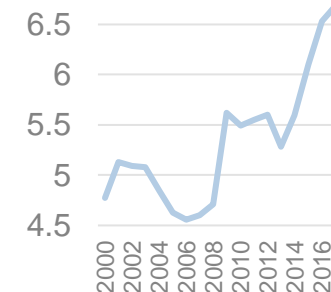
- Пандемия COVID-19 создает значительные и до сих пор неизвестные проблемы для систем здравоохранения и мобилизации внутренних ресурсов.
- Африканский регион ВОЗ отстает от графика достижения целевых показателей, намеченных на 2030 г., и имеет самый низкий из всех регионов индекс охвата ВОУЗ.
- Качество данных остается серьезной проблемой; ГФ в приоритетном порядке инвестировал средства в системы данных в АЮС, например в РИСЗ-2 и Zensyis в Руанде.
- Важнейшую роль в охвате наиболее уязвимых групп населения играют системы сообществ. Основные возможности и проблемы связаны с национальными стратегиями в отношении общинных медицинских работников, мониторингом, осуществляемым под управлением сообществ, и социальным контрактом.
- Качество медицинской помощи варьируется в зависимости от региона и представляет собой обширную и сложную область инвестиций Глобального фонда и внутренних инвестиций.
- По оценкам, в 2017 г. 36% всех расходов на здравоохранение оплачивалось за счет собственных средств в АЮС; катастрофические медицинские расходы непропорционально сильно повлияли на домохозяйства, затронутые ТБ.
- Важнейшее значение имеет участие частного сектора. Согласно обследованию, проведенному в 2015-2019 гг., 30% домохозяйств в АЮС сообщили, что обращаются за лечением для детей в возрасте младше 5 лет с повышенной температурой в частный сектор.

## Ключевые тезисы – БВСА

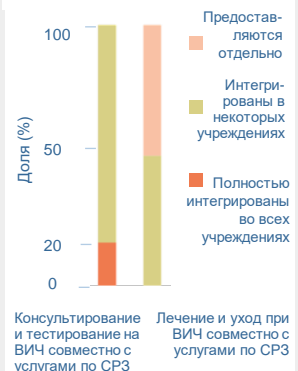
- Отставание от графика достижения целевых показателей, намеченных на 2030 г. Индекс охвата ВОУЗ в БВСА составляет 68,52 (из 100), что показывает рост по сравнению с 66,8 в 2015 г. Это ставит БВСА чуть выше среднемирового уровня.
- По оценкам, в 2017 г. 34% всех медицинских расходов в БВСА оплачивалось за счет собственных средств; 13,5% населения столкнулись с катастрофическими медицинскими расходами на пороговом уровне 10%, что несколько выше среднемирового показателя.

## Ближний Восток и Северная Африка (БВСА)

Медицинские расходы в процентах к ВВП в БВСА, 2000-2017 гг., исключая страны с высоким уровнем дохода



Доля (%) стран БВСА, предоставляющих услуги по охране СРЗ, интегрированные с услугами в связи с ВИЧ

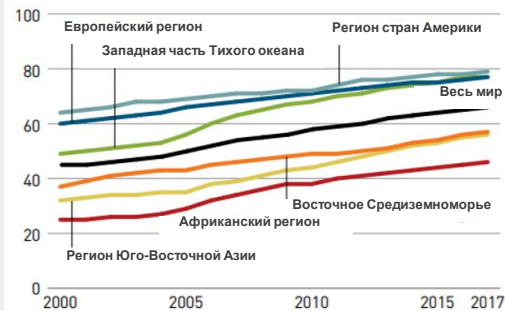


Консультирование и тестирование на ВИЧ совместно с услугами по СРЗ

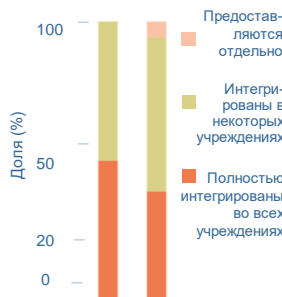
Лечение и уход при ВИЧ совместно с услугами по СРЗ

## Африканский регион ВОЗ

Значение индекса охвата ВОУЗ по регионам ВОЗ, 2000-2017 гг.



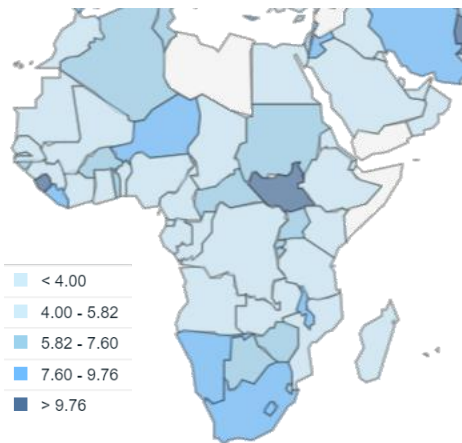
Доля (%) стран ЗЦА, предоставляющих услуги по охране СРЗ, интегрированные с услугами в связи с ВИЧ



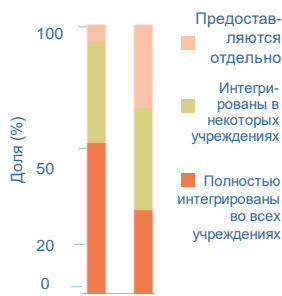
Консультирование и тестирование на ВИЧ совместно с услугами по СРЗ

Лечение и уход при ВИЧ совместно с услугами по СРЗ

Медицинские расходы в процентах от ВВП, 2017 г.



Доля (%) стран ВЮА, предоставляющих услуги по охране СРЗ, интегрированные с услугами в связи с ВИЧ



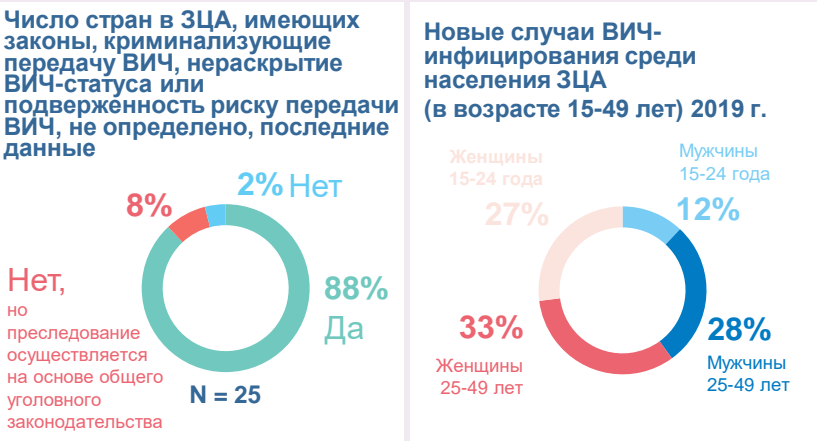
Консультирование и тестирование на ВИЧ совместно с услугами по СРЗ

Лечение и уход при ВИЧ совместно с услугами по СРЗ

Источники: WHO UHC 2019 Monitoring report; UNAIDS 2020; база данных Всемирного банка; Всемирный доклад ВОЗ о малярии, 2020 г.; Доклад ВОЗ о глобальной борьбе с туберкулезом, 2019 г. Сокращения: ВОУЗ – всеобщий охват услугами здравоохранения; ВВП – валовой внутренний продукт; СРЗ – услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья; 10%-й порог – 10% доходов домохозяйств тратится на оплату медицинских расходов из собственных средств.

# Справедливость, права человека и гендерное равенство: прогресс, проблемы, приоритеты в АЮС и БВСА на региональном уровне

## Западная и Центральная Африка (ЗЦА)



## Восточная и Южная Африка (ВЮА)



Источники: UNAIDS 2020; база данных ЮНЭЙДС по законодательству и политике; Глобальный доклад ВОЗ о борьбе с ТБ, 2020 г. В инициативе «Разрушая барьеры», участвуют следующие страны АЮС: Бенин, Камерун, Демократическая Республика Конго, Кот-д'Ивуар, Гана, Кения, Мозамбик, Сенегал, Сьерра-Леоне, Уганда и Южная Африка.

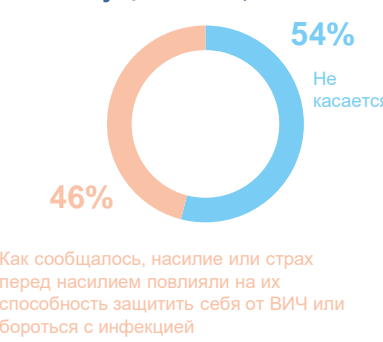
## Ключевые тезисы – АЮС Ключевые тезисы – БВСА

- Сохраняется значительное неравенство по доходам, между странами, по возрасту, полу и т.д., что увековечивает барьеры в области доступа к качественной профилактике, уходу и лечению, а также показатели состояния здоровья.
- Глобальный фонд стремится использовать свое финансирование для устранения барьеров в области справедливости и прав человека, в том числе путем работы в партнерстве с организациями сообществ и организациями гражданского общества в целях охвата групп населения, не получающих необходимых услуг в полном объеме. 11 из 20 стран, участвующих в инициативе Глобального фонда «Разрушая барьеры», находятся в АЮС.
- Необходимо обратить внимание на гендерную динамику. В АЮС уровень заболеваемости ВИЧ среди женщин в 2,7 раза выше, чем среди мужчин в возрасте 15-24 лет. В ЗЦА на долю женщин и девочек приходилось 58% новых случаев инфицирования в 2019 г. В ВЮА они составляют 60%.
- Преодоление барьеров, обусловленных нарушением прав человека, имеет ключевое значение. В ЗЦА на мужчин-геев и других мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, приходится 21% от общего числа новых случаев ВИЧ-инфицирования. Ключевые группы населения часто подвергаются стигматизации; существуют проблемы в решении вопросов, связанных с социальными нормами и моделями поведения.

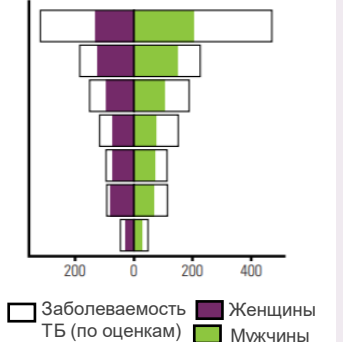
- Необходимо устранить стигматизацию и дискриминацию как барьеры для получения медицинских услуг. Женщины, живущие с ВИЧ и затронутые ВИЧ, в этом регионе особенно уязвимы к гендерному насилию и стигматизации.
- Барьеры, обусловленные нарушением прав человека, включая карательные законы и политику, затрагивают женщин и ключевые группы населения. Следует активизировать адвокационную деятельность. Тунис принимает участие в осуществлении инициативы Глобального фонда «Разрушая барьеры», которая оказывает поддержку в устранении этих и других барьеров.

## Ближний Восток и Северная Африка (БВСА)

По сообщениям из стран БВСА о стигматизации, дискриминации и насилии среди женщин из групп риска или живущих с ВИЧ, 2018 г.



Регистрация случаев в разбивке по возрасту и полу в Восточном Средиземноморье, 2019 г. На 100 000 населения в год



# COVID-19 и глобальная медицинская безопасность (ГМБ) в АЮС и БВСА

## Ключевые тезисы – АЮС

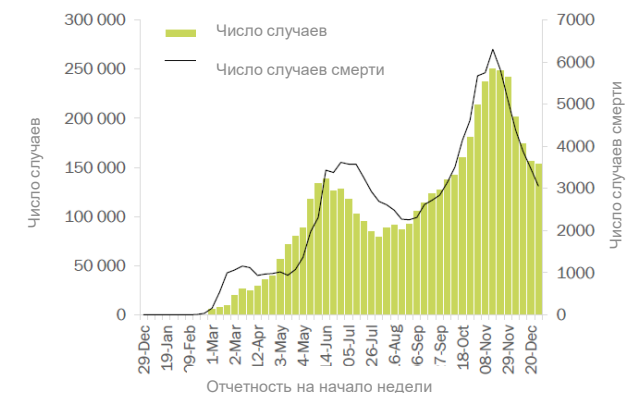
- COVID-19 оказывает катастрофическое воздействие на **наиболее уязвимые сообщества** и угрожает прогрессу в борьбе с ВИЧ, ТБ и малярией.
- В Южной Африке показатель ежемесячной регистрации случаев ТБ снизился на 50% в период с марта по июнь 2020 г.
- Через Механизм реагирования Глобального фонда на COVID-19 утверждено приблизительно 616,7 млн долл. США для финансирования стран АЮС, по состоянию на январь 2021 г.
- Хотя смертность от COVID-19 в АЮС ниже, чем первоначально прогнозировалось, уязвимые группы населения **затронуты в непропорциональной степени**.
- Доступность медицинских услуг затруднена для наиболее подверженных риску групп населения:** 15,9% человек в возрасте 60 лет или старше, охваченные недавним исследованием в странах АЮС, сообщили, что время на поездку в любое медицинское учреждение превышает 2 часа.
- Уроки, извлеченные из опыта борьбы с Эболой, показали, что в случае вспышек инфекционных заболеваний важнейшее значение имеют **инвестиции в обеспечение готовности**, особенно в медицинский надзор и наращивание потенциала.

## Ключевые тезисы – БВСА

- Пандемия COVID-19 оказывает давление на **наиболее хрупкие системы здравоохранения в БВСА**. Через Механизм реагирования Глобального фонда на COVID-19 утверждено финансирование на сумму приблизительно 3,3 млн долл. США, по состоянию на январь 2021 г.
- Недавняя вспышка БВРС-КоВ продемонстрировала эффективность инвестиций в обеспечение готовности.
- Наиболее уязвимые страны региона БВСА** были затронуты в непропорциональной степени, что усугубляется нестабильностью, перемещением населения и потоками беженцев.

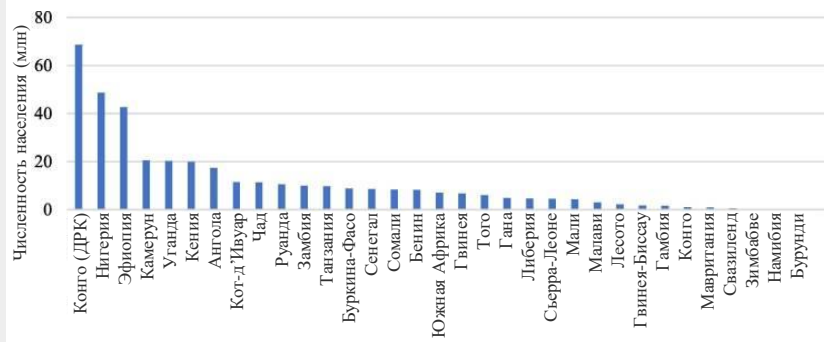
### Ближний Восток и Северная Африка (БВСА)

Число случаев COVID-19 и случаев смерти, о которых сообщается еженедельно Восточно-Средиземноморском регионе ВОЗ, Январь 2021 г.



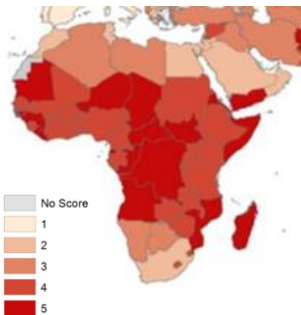
## Африка к югу от Сахары

Население, не имеющее возможности мыть руки (2017 г.)



Индекс готовности к эпидемии (ИГЭ), 2019 г.

1 - наиболее подготовленные, 5 - наименее подготовленные



Еженедельное изменение числа подтвержденных случаев смерти в связи с COVID-19, декабрь 2020 г.



Источники: UNAIDS 2020; Глобальный доклад ВОЗ о борьбе с ТБ, 2020 г.; World Development Volume 135 November 2020; The Lancet 2020 Volume 1 Issue 1 October; BMJ Global Health 2019; John Hopkins Data; OECD COVID-19 crisis response in MENA; Nature Asia June 2020.

Сокращение: БВРС-КоВ – коронавирус ближневосточного респираторного синдрома.



# БЛАГОДАРИМ ВАС!

Ждем вашего участия в работе  
шестых Форумов партнерства