

---

# Прогресс, проблемы и приоритеты на глобальном уровне

---

ШЕСТЫЕ ФОРУМЫ ПАРТНЕРСТВА

# Содержание

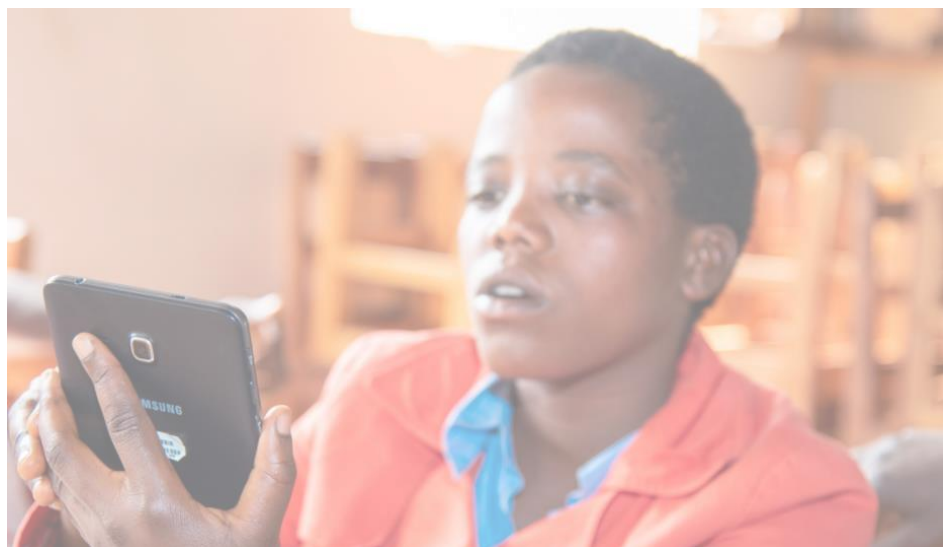
- Форумы партнерства: цели и подготовка условий
- Прогресс, проблемы и приоритеты в области борьбы против ВИЧ, туберкулеза и малярии на глобальном уровне
- Прогресс, проблемы и приоритеты в области укрепления ЖУССЗ, справедливости, прав человека и гендерного равенства на глобальном уровне
- Глобальный 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.

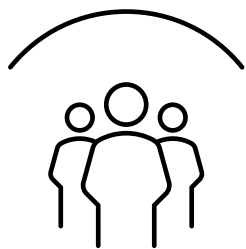


## Цели региональных Форумов партнерства

В этом региональном Форуме партнерства примут участие представители стран ВЕЦА и ЛАК, которые будут активно делиться своим региональным опытом, чтобы содействовать разработке целей и направлений будущей деятельности для следующей Стратегии Глобального фонда.

# Достижения Партнерства Глобального фонда на сегодняшний день

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.

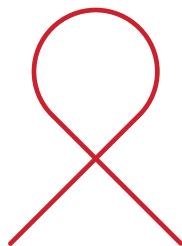


**38**

**МИЛЛИОНОВ**

**СПАСЕННЫХ  
ЖИЗНЕЙ**

Благодаря Партнерству  
Глобального фонда

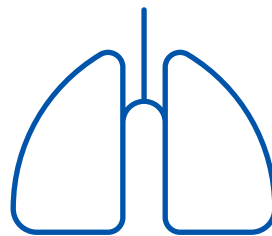


**20,1**

**МИЛЛИОНА**

**ЧЕЛОВЕК ПОЛУЧАЛИ  
АНТИРЕТРОВИРУСНУЮ  
ТЕРАПИЮ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ  
ВИЧ**

в 2019 г.

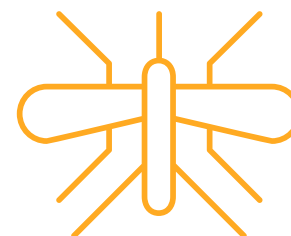


**5,7**

**МИЛЛИОНА**

**ЧЕЛОВЕК ПОЛУЧАЛИ  
ЛЕЧЕНИЕ ТБ**

в 2019 г.

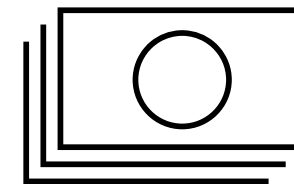


**160**

**МИЛЛИОНОВ**

**ПРОТИВОМОСКИТНЫХ  
СЕТОК  
РАСПРОСТРАНЕНО**

в 2019 г.



**45,4**

**МИЛЛИАРДА**

**ДОЛЛ. США  
ВЫПЛАЧЕНО**

по состоянию  
на июнь 2020 г.\*

\* Источник: анализ стратегической информации Глобального фонда.

# Прогресс в достижении Целей в области устойчивого развития (ЦУР), 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 тропических болезней, которым не уделяется должного внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями.

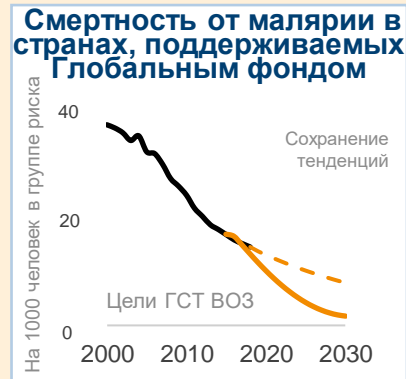
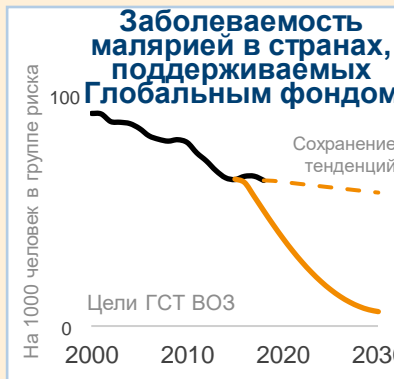
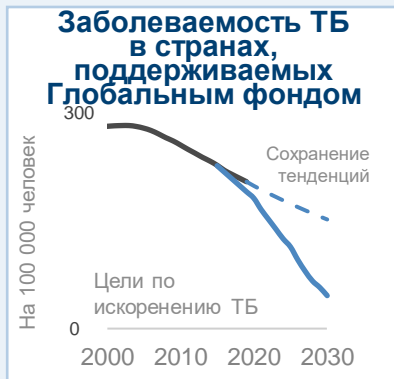
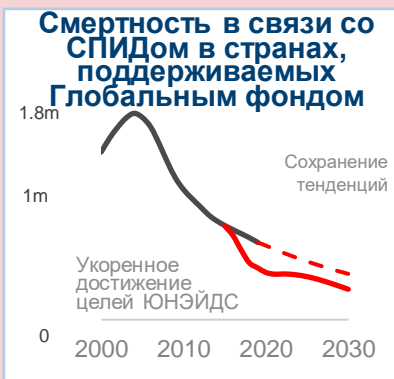
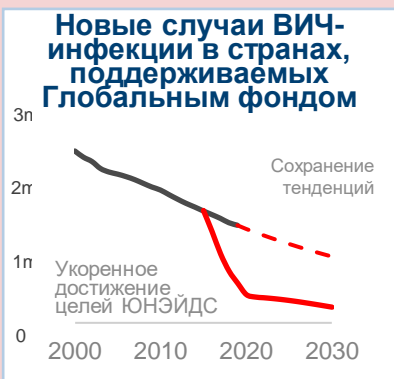
Задача 3.8

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.



\* Только страны, имеющие право на получение средств от Глобального фонда



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

# ВИЧ: прогресс, проблемы, приоритеты на глобальном уровне

## Прогресс в достижении целевых показателей 95-95-95 (2019 г.)



Система непрерывного оказания медицинской помощи «90-90-90» по регионам Глобального фонда (2019 г.) в странах, имеющих право на получение средств от Глобального фонда



Источники: ЮНЭЙДС; анализ Глобального фонда региональных систем оказания медпомощи на основе данных по странам, имеющим право на получение средств от Глобального фонда

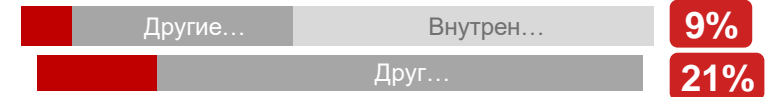
## Региональная доля общей численности ЛЖВ, 2019 г.



Источники информации: ЮНЭЙДС; анализ Глобального фонда  
Сокращения: ЛЖВ – люди, живущие с ВИЧ; СВН – сниженная вирусная нагрузка у всех ЛЖВ; ППМР – профилактика передачи от матери ребенку; ДКП – доконтактная профилактика; FDA – Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США



На долю Глобального фонда приходится 9% глобального финансирования мер по борьбе с ВИЧ и 21% **международного финансирования**

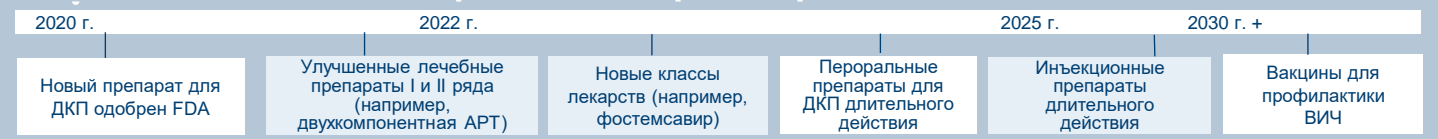


## Ключевые тезисы

- Отставание от графика достижения целевых показателей, намеченных на 2030 г.** Необходимо резкое (90%) сокращение числа новых случаев инфицирования для достижения целевых показателей в области заболеваемости и смертности.
- Профилактика.** Значительные пробелы в охвате основными профилактическими программами. Необходимо дальнейшее расширение программ и устранение структурных факторов и барьеров для ускорения прогресса в снижении уровня заболеваемости.
- ППМР и педиатрическое лечение.** Прогресс в разных регионах неодинаков; необходимо решать основополагающие проблемы, связанные с новыми детскими инфекциями.
- Тестирование и лечение.** Значительный прогресс в глобальном масштабе, но неодинаковый в разных регионах и в разных группах населения. Необходимо расширять масштабы адаптированных и дифференцированных подходов к предоставлению услуг, в том числе подходов на уровне сообществ.
- Ключевые группы населения и партнеры остаются непропорционально затронуты** 1-я Приблизительно 62% новых ВИЧ-инфекций во всем мире в 2020 г. Необходимо 90% расширять масштабы программ и охвата программами.
- Усилить интеграцию мероприятий в области прав человека в услуги по профилактике, тестированию и лечению в связи с ВИЧ.** Необходим существенный прогресс для достижения цели «нулевой дискриминации», включая устранение узких мест и барьеров в области предоставления основных услуг.
- Устранение сопутствующих инфекций и сопутствующих заболеваний.** Достигнут прогресс в предоставлении противотуберкулезного лечения людям, живущим с ВИЧ, однако необходимо уделять больше внимания сопутствующим инфекциям и сопутствующим заболеваниям в рамках общего пакета услуг по лечению и уходу в связи с ВИЧ.
- Возможность сосредоточить внимание на мероприятиях/ подходах, имеющих более стимулирующее воздействие,** в странах, в которых увеличивается внутреннее финансирование мер по борьбе против ВИЧ.

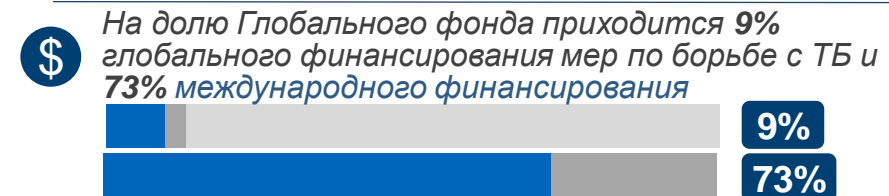


## Инновационный процесс в борьбе против ВИЧ





# ТБ: прогресс, проблемы, приоритеты на глобальном уровне



## Прогресс в достижении целей, намеченных на Сессии высокого уровня ГА ООН



## Неучтенные лица с ТБ: прогресс по регионам, 2019 г. (страны, имеющие право на получение поддержки от ГФ)



Источники информации: Доклад о глобальной борьбе с туберкулезом, 2019 г. (ВОЗ); анализ Глобального фонда. Сокращения: ЛЧ – лекарственной чувствительный; ЛУ – лекарственно устойчивый; УР – устойчивый к рифампицину; МЛУ – множественная лекарственная устойчивость; РПП – резистентность к противомикробным препаратам; ПЛТ – профилактическое лечение туберкулеза; ТОР – Тихоокеанский регион; CP – Средиземноморье.

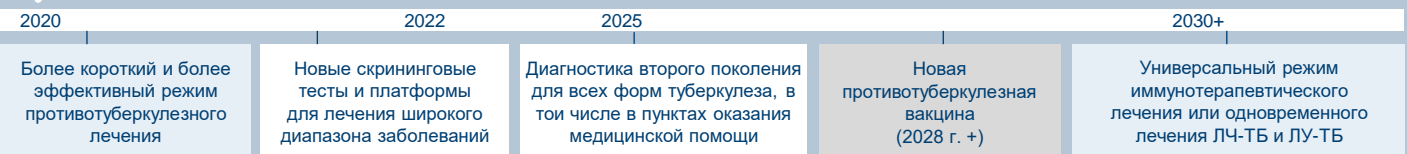
## Ключевые тезисы

- Отставание от графика достижения целевых показателей стратегии «Остановить туберкулез» в отношении заболеваемости и смертности от ТБ.
- Нехватка инвестиций для решения проблем, связанных с правами человека и гендерными барьерами в области доступа к услугам в связи с туберкулезом.
- Позитивные тенденции в достижении целей, намеченных на Сессии высокого уровня Организации Объединенных Наций в отношении людей, получающих лечение от туберкулеза, и целей Глобального плана в отношении результатов лечения.
- Сохраняются пробелы в отношении результатов выявления и лечения МЛУ-ТБ; прогресс в области внедрения сокращенных схем лечения МЛУ-ТБ, проводимых перорально.
- Отмечается прогресс в реализации мероприятий по ТБ/ВИЧ, но пробелы в скрининге на ТБ и профилактическом лечении ТБ (ПЛТ) среди ЛЖВ сохраняются.
- Недостаточный охват мерами по профилактике ТБ для ключевых и уязвимых групп населения во многих странах.
- Стабильное увеличение финансирования на цели борьбы с ТБ, но при этом значительные пробелы в достижении целей (на международном и внутреннем уровнях).
- Сосредоточение усилий на выявлении и лечении неучтенных лиц с ТБ и ЛУ-ТБ, особенно в группах населения, подверженных высокому риску, и уязвимых группах населения путем взаимодействия с частным сектором и затронутыми сообществами.
- Возможность решения проблем в области РПП, глобальной медицинской безопасности и новых угроз путем инвестирования мер борьбы с ТБ, в том числе в укрепление жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья (ЖУССЗ).
- Перспективный процесс разработки новых инструментов, в том числе в области лекарственных средств, диагностики и вакцин.

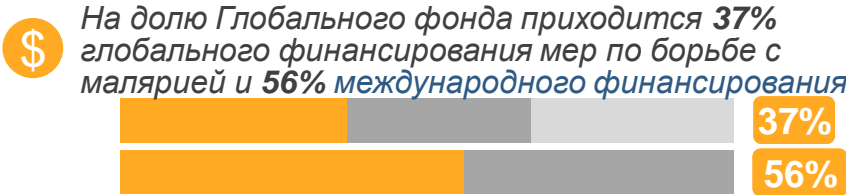


## Инновационный процесс в борьбе с ТБ

Диагностика Лечение Профилактика



# Малярия: прогресс, проблемы, приоритеты на глобальном уровне

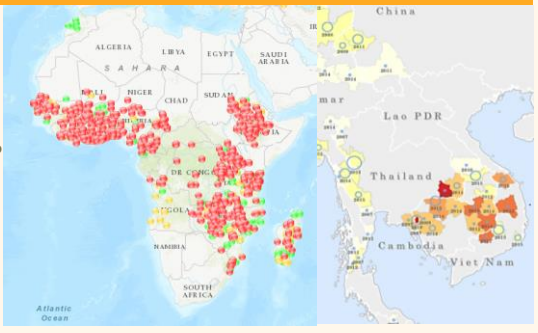


## Прогресс в деле ликвидации малярии



## Резистентность к пиретроидным инсектицидам и лекарственная устойчивость

**Широко распространенная устойчивость к инсектицидам.** Устойчивость к инсектицидам на основе пиретроидов распространилась в каждом эндемичном по малярии регионе. В 2017 г. почти четверть из 80 стран, представивших доклады, сообщили о резистентности ко всем 4 классам инсектицидов.



**Концентрированная лекарственная устойчивость.** Устойчивость к противомаларийным препаратам сохраняет концентрированный характер в восточном субрегионе Большого Меконга; три или более АКТ-препаратов на действуют.

**Растущие расходы.** Ожидаемый рост удельных расходов на ССОИД с новыми АИ ограничит эффективный охват при нынешней ситуации.

Источники информации: ВОЗ; Всемирный доклад ВОЗ о малярии, 2020 г.; IHME Financing Global Health; ИК-карта по программам; База данных WWARN; Глобальная техническая стратегия борьбы с малярией на 2016–2030 гг. (ВОЗ); Global Fund's Malaria Landscape Analysis.  
Сокращения: СООИД – Сети, обработанные инсектицидами длительного действия; БДТ – быстрый диагностический тест; АКТ – артемизин-комбинированная терапия; АИ – активный ингредиент; АЮС – Африка к югу от Сахары; ЮВА – Юго-Восточная Азия.

## Ключевые тезисы

- Во всем мире достигнут прогресс в сокращении заболеваемости малярией и смертности от малярии благодаря расширению охвата эффективными мероприятиями и увеличению объема ресурсов.
- Однако в настоящее время мы отстаем от графика достижения целевых показателей Глобальной технической стратегии (ГТС) по показателям заболеваемости и смертности, намеченным на 2030 г.
- Малярия особенно распространена в странах с низким уровнем дохода и с низкими объемами внутренних ресурсов.
- На будущую эффективность мер по борьбе с малярией огромное влияние оказывают внешние факторы, включая рост численности населения, миграцию, бедность, несправедливость, сложные чрезвычайные ситуации и изменение климата в сочетании со слабыми системами здравоохранения и биологическими угрозами, такими как резистентность к инсектицидам и лекарственным средствам.
- Сокращение эффективного охвата населения мероприятиями сопряжено с высоким риском роста передачи малярии до прежних уровней и распространения эпидемий.
- Инвестиции в базовый эпидемиологический и энтомологический потенциал стран имеют важнейшее значение для определения потребностей и развертывания мероприятий.
- Для ускорения прогресса потребуются оптимизация стратегий и внедрение инноваций в осуществление имеющихся мероприятий и в новые инструменты и подходы, а также увеличение финансовых инвестиций.





# ЖУССЗ: прогресс, проблемы, приоритеты на глобальном уровне

## Ключевые тезисы

### Инвестиции Глобального фонда, 2017–2019 гг.: 3,3 млрд долл. США в укрепление ЖУССЗ \*



\* Выделенные ресурсы, фонды встречного финансирования, стратегические инициативы

### Приоритетные мероприятия по укреплению систем сообществ (УСС)



Источники: Global Fund Results Report 2019; UN global SDG database; WHO Universal Health Coverage Report; World Bank High Performing Health Financing report; IHME; The Lancet Global Health; Monitoring UHC 2018.

Сокращения: ЖУССЗ — жизнеспособные и устойчивые системы для сохранения здоровья; ВОУЗ — всеобщий охват услугами здравоохранения.

- Пандемия COVID-19 создает значительные и до сих пор неизвестные проблемы для систем здравоохранения и мобилизации внутренних ресурсов. Хотя государственные расходы растут, а COVID-19 стимулирует внимание к здравоохранению, он также создает дополнительную нагрузку на имеющиеся ресурсы, как внутренние, так и международные.
- **Отставание от графика достижения целевых показателей, намеченных на 2030 г. в отношении ВОУЗ и трех заболеваний.** Использование внутренних ресурсов, имеющих решающее значение для расширения охвата услугами, повышения качества услуг, финансовой защиты.
- **Огромный пробел в финансировании ВОУЗ.** Глобальный фонд и Программа помощи в целях развития в сфере здравоохранения обеспечивают небольшую долю общего объема ресурсов, необходимых для того, чтобы ликвидировать к 2030 г. нехватку средств в размере 176 млрд долл. США. Инвестиции Глобального фонда должны носить каталитический характер и показывать ощутимые результаты.
- **Системы сообществ играют важнейшую роль, в том числе в охвате наиболее уязвимых групп населения и осуществлении проекта «Последняя миля».** Глобальный фонд является ключевым партнером и обладает уникальными возможностями для усиления ответных мер на уровне сообществ.
- **Необходимо активное вовлечение частного сектора** в странах со средним уровнем дохода и высокой нагрузкой на частный сектор; укрепление взаимодействия и более эффективные модели осуществления программ.
- **Своевременные и стратифицированные данные повышают воздействие.** Возможности для дальнейшего улучшения результатов в области здравоохранения путем улучшения сбора данных, качества и использования данных для принятия решений и определения целей. Инвестирование в системы данных является одним из ключевых направлений инвестиций Глобального фонда в ЖУССЗ.
- **Влияние на формирование рынка.** Использование системы объединения закупок для стимулирования доступа к недорогим товарам и лекарствам гарантированного качества за счет внутренних ресурсов.
- **ЖУССЗ поддерживает медицинскую безопасность.** Все больше данных свидетельствует о повышении безопасности в области здравоохранения благодаря инвестициям Глобального фонда в программы по заболеваниям в целях укрепления ЖУССЗ.

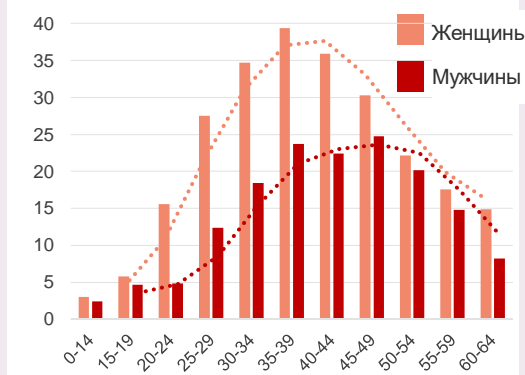
# Справедливость, права человека и гендерное равенство: прогресс, проблемы, приоритеты на глобальном уровне

## Ключевые тезисы

Увеличение инвестиций на компоненты по правам человека в грантах Глобального фонда в 2014–2016 по 2017–2019 гг.

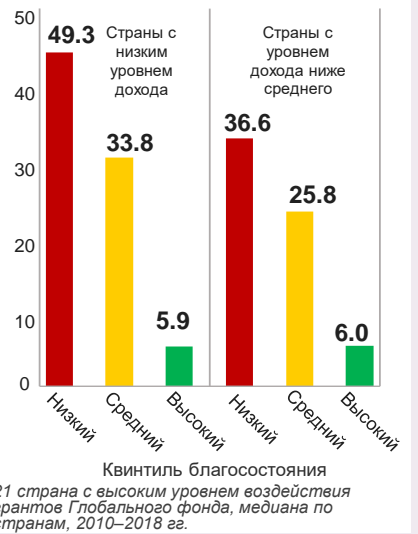


Распространенность ВИЧ (%) по возрасту и полу в Южной Африке, 2018 г.



Источник: Рекомендации ОГИ по правам человека. Указанные страны получили встречное финансирование в период выделения ассигнований в области прав человека в период доступа к выделенным ресурсам 2017–2019 гг.  
DHS/MIS; UNAIDS; 2020 report Global Fund Strategic Performance Report mid-2019; ABSSM V.  
Сокращения: ДПМЖ – девочки-подростки и молодые женщины; БДТ – быстрый диагностический тест.

Доля (%) детей в возрасте 6–59 месяцев, протестированных с помощью БДТ с положительным результатом на малярию, 2018 г.



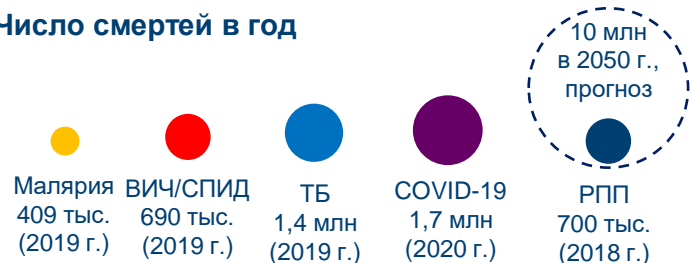
- **Сохраняется** значительное **неравенство** по доходам, между странами, по возрасту, полу и т.д., что увековечивает барьеры в области доступа к качественным услугам по профилактике, уходу и лечению.
- Более 60% новых случаев ВИЧ-инфицирования во всем мире приходится на ключевые группы населения и их сексуальных партнеров; индивидуальный риск заражения ВИЧ значительно выше среди ключевых и уязвимых групп населения, чем среди населения в целом.
- Заболеваемость ВИЧ в странах Африки к югу от Сахары в **2,7 раза** выше среди женщин, чем среди мужчин в возрасте 15–24 лет.
- **Несмотря** на сокращение числа новых случаев ВИЧ-инфицирования ДПМЖ в 2010–2018 гг. на **25%** во всем мире, каждую неделю **5500** ДПМЖ в возрасте 15–24 лет заражаются ВИЧ.
- Вероятность заражения ВИЧ среди женщин-транссексуалов в **13 раз** выше, чем среди населения в целом.
- **Мужчины чаще, чем женщины, болеют туберкулезом**, но реже обращаются за противотуберкулезными услугами.
- Необходимо безотлагательно расширить масштабы программ с учетом гендерных факторов.
- **Преодоление барьеров, обусловленных нарушением прав человека**, имеет ключевое значение для сокращения числа новых случаев инфицирования, улучшения результатов лечения и достижения целевых показателей, намеченных на 2030 г.
- Основные принципы прав человека присутствуют на протяжении всего срока действия грантов Глобального фонда: участие, справедливость, подотчетность, прозрачность.
- Программы Глобального фонда направлены на устранение барьеров, обусловленных нарушением основных прав человека и препятствующих доступу к медицинским услугам, включая: стигматизацию и дискриминацию; гендерное неравенство и насилие; карательную практику, политику и законодательство; социальную и экономическую несправедливость.
- Средства и интенсивная поддержка предоставлялась 20 странам – участницам **инициативы** Глобального фонда «**Разрушая барьеры**» в целях устранения барьеров, обусловленных нарушением основных прав человека и препятствующих доступу к медицинским услугам, на основе национальных планов.

# COVID-19 и глобальная медицинская безопасность (ГМБ)

## Медицинская безопасность в глобализированном мире

Люди сейчас как никогда взаимосвязаны, что способствует быстрому распространению болезней по всему миру и требует скоординированных и всеохватывающих ответных мер по обеспечению глобальной медицинской безопасности.

### Число смертей в год



Источник: Всемирная организация здравоохранения; Обзор антимикробной устойчивости, Джим О'Нилл.

COVID-19 быстро превратился в одну из самых смертоносных пандемий инфекционных болезней на сегодняшний день, оказывая непропорционально сильное воздействие на наиболее уязвимые группы населения во всем мире.

Источники: The Lancet Global Health, September 2020 - Volume 8 Issue 9, "A vulnerability index".

Сокращение: РПП – резистентность к противомикробным препаратам.

## Случаи COVID-19 в сравнении с индексом уязвимости в Индии

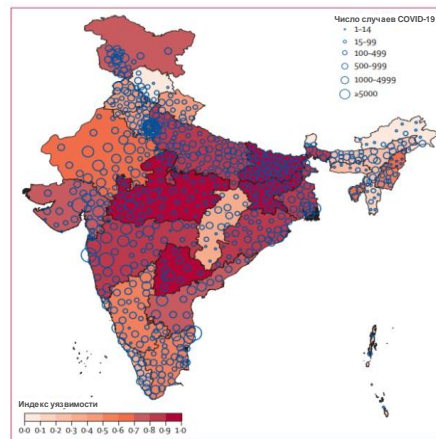


Рисунок 1. Общий индекс уязвимости в штатах и союзных территориях Индии, а также число лабораторных случаев по состоянию на 17 июня 2020 г. Эта карта не отражает изменений, произошедших в штатах Джамму и Кашмир (в настоящее время союзная территория) в августе 2019 г.

## Ключевые тезисы

- Пандемия COVID-19 оказывает катастрофическое воздействие на **наиболее уязвимые сообщества** и **угрожает прогрессу** в области борьбы против **ВИЧ, ТБ и малярии**.
- Глобальная архитектура здравоохранения и национальные программы недостаточно устойчивы**, чтобы выдержать сейсмический удар COVID-19.
- Пандемия подчеркивает **важность программ, основанных на правах человека и учитывающих гендерные аспекты** (повышенный риск гендерного насилия и другие нарушения прав человека).
- По состоянию на Январь 2021 г. Глобальный фонд выделил 980 миллион долл. США более чем 100 странам и 14 многострановым программам для усиления национальных мер в ответ на COVID-19 для смягчения последствий воздействия COVID-19 на программы по ВИЧ, ТБ и малярии и поддержки неотложных мер по укреплению систем здравоохранения и систем сообществ.
- В будущем Глобальному фонду необходимо **рассмотреть вопрос о том, каким образом он может внести уникальный вклад в укрепление глобальной медицинской безопасности**, в том числе в повышение устойчивости программ по ВИЧ, туберкулезу и малярии.
- Глобальный фонд имеет возможность играть лидирующую роль в качестве **посла всеобъемлющей концепции Глобальной медицинской безопасности (ГМБ)**, основанной на солидарности и справедливости в отношении сообществ.
- Укрепление устойчивости путем повышения готовности является ключевым условием** для поддержания основных услуг здравоохранения в приоритетных планах действий системы здравоохранения.
- Сильные стороны Глобального фонда, которые можно использовать для поддержки устойчивости к будущим угрозам в сфере ГМБ, включают:** укрепление систем сообществ; уделение особого внимания вопросам справедливости, прав человека, гендерным вопросам и наиболее уязвимым группам населения; укрепление внутристрановых систем закупок и снабжения, а также систем лабораторий; укрепление систем данных; людские ресурсы для здравоохранения; и Партнерство Глобального фонда.



### Надвигающаяся угроза резистентности к противомикробным препаратам (РПП)

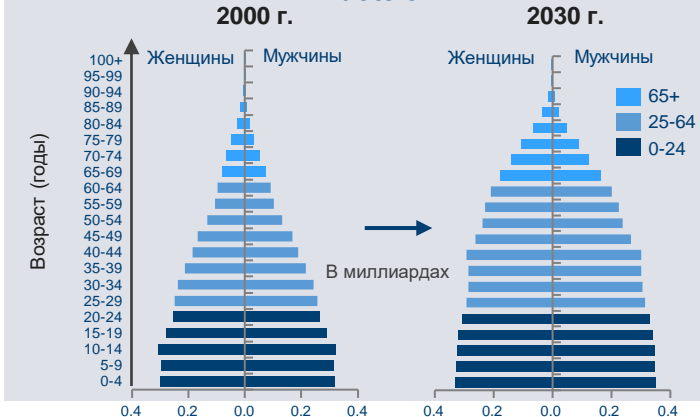
По прогнозам, к 2050 г. без принятия мер РПП станет причиной смерти 10 млн человек в год. На ТБ с лекарственной устойчивостью приходится 1/3 смертей из-за РПП, а резистентность к противомаларийным, антиретровирусным и инсектицидам препятствует прогрессу в борьбе против ВИЧ и малярии.

# Более широкий взгляд на ситуацию в области здравоохранения и развития



## Демографические сдвиги

### Изменение возрастной структуры населения



Население мира растет, что вызывает повышенный спрос на системы здравоохранения. Преобладание молодежи наблюдается в странах Африки к югу от Сахары, тогда как **быстрый рост численности населения в возрасте 65 лет и старше** происходит во всех регионах.

Источник: ООН, Перспективы мирового населения, пересмотр 2019 г.

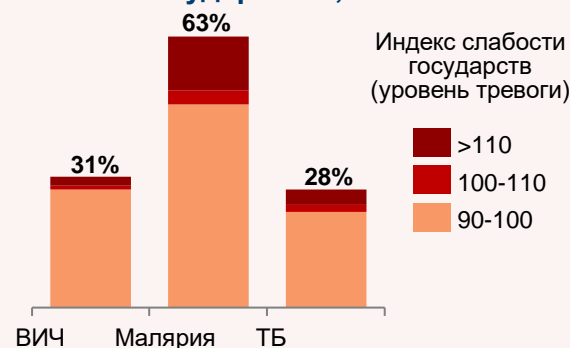


## Перемещение населения, неустойчивость и нестабильность

Более 1% мирового населения вынуждено покинуть свои дома.

На наиболее уязвимые государства приходится **2/3 бремени малярии** и **менее 1/3 бремени ВИЧ и ТБ**.

### Бремя болезней (%) в нестабильных государствах, 2019 г.

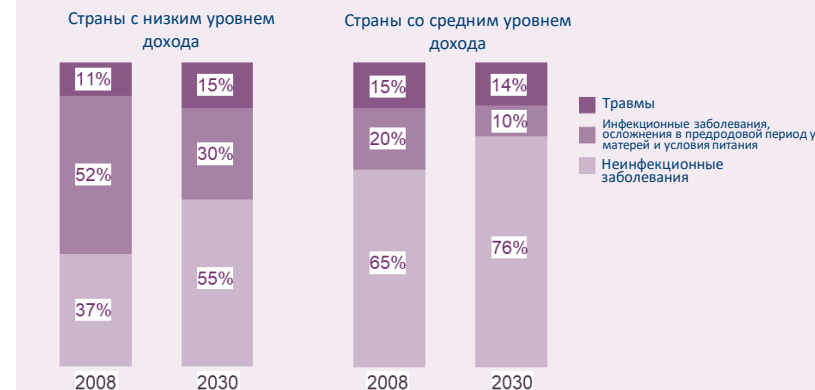


Источники: Индекс слабости государств (Фонд мира); Глобальный фонд; Измерение бремени болезней в соответствии с методикой распределения бремени на 2020–2022 гг.



## Распределения бремени болезней

### Соотношение (%) сроков жизни с поправкой на инвалидность (DALY) по различным причинам



Источник: Всемирный банк

С учетом перспектив до 2030 г. можно ожидать, что в мире произойдет эпидемиологический переход от инфекционных заболеваний к **неинфекционным (НИЗ)** в качестве основного фактора распространения болезней.

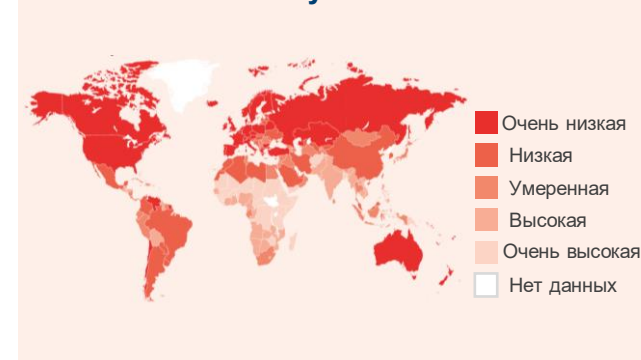


## Климат и окружающая среда

Ожидается, что **изменение климата** (потепление, изменение количества осадков, экстремальные погодные условия и загрязнение воздуха) повлияет на осуществление мер по борьбе с тремя заболеваниями.

**Отсутствие продовольственной безопасности и нехватка воды** в результате глобального потепления, экстремальных погодных явлений может привести к повышению уязвимости и без того подверженного риску населения.

### Климатическая уязвимость



Источник: Salas and Jha, 2019. BMJ, 366, p.15302



# БЛАГОДАРИМ ВАС!

Ждем вашего участия в работе  
шестых Форумов партнерства