

БОРОТЬСЯ ЗА ТО, ЧТО ВАЖНО.

Инвестиционный проект

Седьмой цикл пополнения ресурсов. 2022 г.

Резюме



Обложка: Сафи Уанго и ее двухлетняя дочь Удима Аулайу, получившие сезонную химиопрофилактику малярии (СХПМ), профилактическое лечение малярии. Наряду с применением различных мер предосторожности во время пандемии COVID-19 в Буркина-Фасо продолжается осуществление программы СХПМ, чтобы защитить успехи, достигнутые в борьбе с малярией.

Глобальный фонд / Олимпия де Мэзмонт

БОРОТЬСЯ ЗА ТО, ЧТО ВАЖНО.

В 2002 г, проявив необычайную солидарность и лидерство, международное сообщество учредило Глобальный фонд для борьбы с самыми смертоносными пандемиями того времени: ВИЧ и СПИДом, туберкулезом и малярией.

В последующие 20 лет это уникальное партнерство инвестировало более 53 млрд долл. США, **сохранив 44 миллиона** жизней и снизив совокупный уровень смертности от трех заболеваний более чем наполовину в странах, в которые Глобальный фонд инвестирует средства.

За этими огромными цифрами стоит множество историй конкретных людей. В число этих 44 миллионов человек, чьи жизни были спасены, входят родители, которые заботятся о своих детях, работодатели и работники, которые строят процветающую экономику, соседи и друзья, которые вносят вклад в свои сообщества. Это и дети, которые пережили малярию или были защищены от ВИЧ и сейчас стали молодыми взрослыми людьми. Это и лидеры сообществ, которые стремятся каждый день сделать жизнь людей в их сообществах лучше, здоровее и долгие. Каждая спасенная жизнь и каждая предотвращенная инфекция имеют мультипликативный эффект.

В 2022 г. нам нужен новый импульс солидарности и лидерства в глобальном масштабе. COVID-19 продолжает уносить много человеческих жизней, причинять людям страдания и сеять хаос в экономике и обществе во всем мире. С трудом достигнутые успехи в борьбе против ВИЧ, туберкулеза и малярии были утрачены, что привело к разрушительным последствиям для самых бедных и уязвимых сообществ. Вся программа действий по достижению Целей в области устойчивого развития может оказаться сорванной, в то время как усугубляется несправедливость, раскручиваются спирали нищеты и усиливается социальная и политическая напряженность.

Настал момент, когда мир должен подтвердить свою приверженность защите каждого человека от самых смертоносных инфекционных заболеваний.

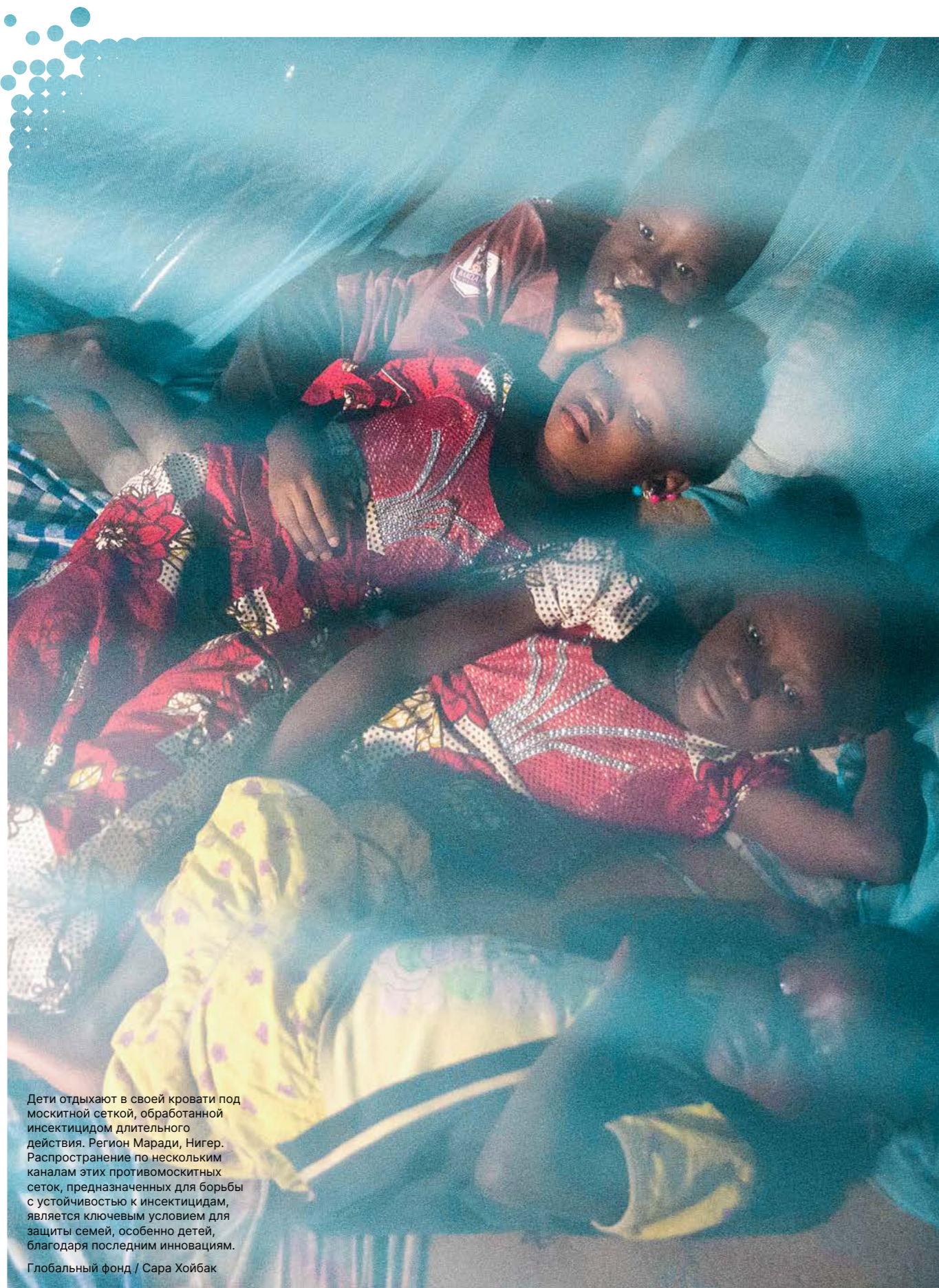
Это означает защитить людей во всем мире, кем бы они ни были и где бы они ни жили, от давно известных пандемий, которые нам еще предстоит устранить, – ВИЧ, туберкулез и малярию; нынешней пандемии – COVID-19; и будущих пандемий, которых мы еще не видели, но знаем, что они придут.

Защита мира от таких пандемий не является несбыточной мечтой. Благодаря науке, деньгам и лидерству мы доказали, что можем бороться и побеждать даже самые серьезные инфекционные угрозы. Но это будет нелегко. И если никто не застрахован от инфекционных заболеваний до тех пор, пока все не будут в безопасности, защита всех нас от пандемий потребует поистине глобальных усилий. Поскольку для предотвращения и выявления пандемий и реагирования на них требуются гораздо более всеобъемлющие и эффективные системы и возможности, нам необходимо увеличить инвестиции в важнейшие компоненты систем здравоохранения и устранить барьеры для доступа. Наиболее затронутые пандемией сообщества, особенно самые маргинализированные группы населения, должны быть в центре внимания, заявляя о своих потребностях и разрабатывая ответные меры, которые действительно никого не оставят без внимания.

Изменение климата и ущерб окружающей среде делают эту проблему еще более актуальной. Изменение климата повлияет на эпидемиологию существующих

заболеваний и будет способствовать возникновению новых болезней. Изменение количества осадков, температуры и влажности уже переносит распространение малярии в новые районы. Изменение климата изменит также динамику туберкулеза и ВИЧ, например в результате принудительного перемещения или миграции уязвимых групп населения и усиления экономической незащищенности. Более того, изменение климата и другие экологические факторы изменят также динамику распространения зоонозов, процесса, посредством которого болезни, поражающие животных, переходят к людям. В связи с тем, что три четверти угроз появления новых заболеваний исходят от животных, любое увеличение распространения зоонозов увеличит вероятность возникновения новых пандемических угроз.

Седьмой цикл пополнения ресурсов Глобального фонда создает возможность для всего мира принять вызов и предпринять смелые действия. Мы можем ускорить прогресс в борьбе против ВИЧ, туберкулеза и малярии, восстановив утраченные во время пандемии позиции и вернуться на путь окончательного прекращения этих трех пандемий к 2030 г. Мы можем также внести заметные изменения в нашу готовность к пандемиям, укрепляя общую устойчивость систем здравоохранения путем инвестирования в их возможности по предотвращению и выявлению новых угроз здоровью, а также реагированию на эти угрозы. Применяя комплексный подход к достижению этих двух взаимодополняющих целей, мы можем повысить воздействие каждого вложенного доллара. ●



Дети отдыхают в своей кровати под москитной сеткой, обработанной инсектицидом длительного действия. Регион Маради, Нигер. Распространение по нескольким каналам этих противомоскитных сеток, предназначенных для борьбы с устойчивостью к инсектицидам, является ключевым условием для защиты семей, особенно детей, благодаря последним инновациям.

Глобальный фонд / Сара Хойбак

Влияние COVID-19 на программы по ВИЧ, туберкулезу и малярии

Прогресс в борьбе против ВИЧ, туберкулеза и малярии замедлился еще до появления COVID-19. Именно поэтому в ходе шестого цикла пополнения ресурсов Глобального фонда три года назад мы призвали весь мир «активизировать борьбу».

Ответом доноров было громкое «да»: мы собрали рекордную сумму в размере 14 млрд долл. США, достаточную для значительного увеличения финансирования программ по ВИЧ, туберкулезу и малярии и дальнейших инвестиций в системы здравоохранения и сети здравоохранения на уровне сообществ в течение периода реализации 2021–2023 гг.

Но в начале 2020 г., как раз когда мы начали осуществлять это увеличенное финансирование, появилась COVID-19. Каждая последующая волна COVID-19 отвлекает ресурсы, вызывает сбои в предоставлении услуг и угрожает перегрузить системы

здравоохранения и системы сообществ, увеличивая ущерб программам по ВИЧ, туберкулезу и малярии. Несмотря на масштабные усилия партнерства Глобального фонда, поддерживаемые механизмом реагирования на COVID-19 (C19RM), суровая реальность такова, что мы стали отступать.

В 2020 г. впервые в истории Глобального фонда мы наблюдали снижение ключевых программных результатов по всем трем

заболеваниям в странах, в которых мы осуществляем инвестиции. Тестирование на ВИЧ сократилось на 22%, а предоставление профилактических услуг – на 11%. В то время как услуги по лечению ВИЧ показали более высокую устойчивость и адаптируемость, сократилось число новых пациентов, получающих жизненно важную антиретровирусную терапию, – лекарство, которое позволяет ВИЧ-положительным людям вести здоровую жизнь и не передавать болезнь. Возросла смертность от туберкулеза, чему способствовал

Наша стратегия заключается в борьбе с пандемиями и построении более здорового и справедливого мира.

резкий рост числа недиагностированных и нелеченых случаев. Число людей, получающих лечение от лекарственно устойчивого туберкулеза, уменьшилось на 19%, а число получающих лечение пациентов с широкой лекарственной устойчивостью сократилось на 37%. В целом количество лиц, проходящих лечение от туберкулеза, сократилось более чем на 1 миллион человек. В 2020 г. значительно возросли

уровни смертности от малярии и заболеваемости малярией, главным образом из-за сбоя в предоставлении услуг в связи с COVID-19. По последним оценкам, почти каждую минуту этот паразит, переносимый комарами, убивает одного ребенка. Тестирование на малярию сократилось на 4%. Вместо того чтобы наращивать усилия в борьбе с тремя заболеваниями, мы были вынуждены упорно защищать с трудом завоеванные результаты.

Последние два года стали яркой демонстрацией того, как взаимодействуют старые и новые пандемии. ССCOVID-19 стал катастрофой для тех, кто больше всего страдает от ВИЧ, туберкулеза и малярии. В очередной раз мы стали свидетелями того, как в условиях пандемии процветает и усугубляется несправедливость. Во многих частях мира кризис, вызванный COVID-19, увеличил связанные с правами человека барьеры для доступа к медицинским услугам, усугубил гендерное неравенство и привел к росту гендерного насилия. Однако мы наблюдали также проявления чрезвычайной гибкости и новаторства, когда страны адаптировались к новым условиям и внедряли инновации, используя эффект синергизма¹ между существующими инвестициями в борьбу против ВИЧ, туберкулеза и малярии и новыми мероприятиями по противодействию COVID-19. Во многих странах лаборатории, сети общинных медработников, цепочки поставок и системы эпиднадзора за болезнями, созданные для борьбы с прежними пандемиями, стали основой для принятия мер в ответ на COVID-19. ●

¹ [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30420-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30420-4/fulltext)

Необходимость инвестировать в системы для сохранения здоровья

Двадцатилетний опыт борьбы с самыми смертоносными инфекционными заболеваниями научил нас, что инвестирование в основные компоненты систем здравоохранения, такие как лабораторные сети, квалифицированные медицинские работники и системы поставок, является важным дополнением к мероприятиям по борьбе с заболеваниями, таким как применение обработанных инсектицидами противомоскитных сеток или антиретровирусная терапия для лечения ВИЧ. Инвестиции в укрепление официальных систем здравоохранения и сетей здравоохранения на уровне сообществ уже составляют почти треть общего объема грантов Глобального фонда. Мы инвестируем более 1 млрд долл. США в год для создания жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья, поэтому Глобальный фонд является крупнейшим многосторонним источником грантов для этой цели. Благодаря этим инвестициям мы оказали

поддержку странам в наращивании потенциала не только для борьбы против ВИЧ, туберкулеза и малярии, но и для борьбы с COVID-19, а также для выявления будущих пандемий и реагирования на них. Поддерживая и расширяя доступ к жизненно важным услугам, в том числе посредством прямой поддержки ответных мер, осуществляемых под управлением сообществ, мы помогли укрепить сотрудничество и доверие между сообществами, гражданским обществом, частным сектором и правительствами.

При описании систем для сохранения здоровья слишком удобно ограничиться технологиями и инфраструктурами, такими как системы эпиднадзора за болезнями, медицинские учреждения, устройства молекулярной диагностики или инструменты для секвенирования генома. Все это чрезвычайно важно, однако основу любой системы здравоохранения составляют именно люди.

Обученные, оснащенные, должным образом оплачиваемые и защищенные работники здравоохранения, будь то врачи, медсестры, лаборанты или общинные медработники, являются незаменимыми компонентами эффективной и устойчивой системы здравоохранения. Инвестирование в системы здравоохранения и системы сообществ и, в частности, в обеспечение готовности к пандемиям, является прежде всего осуществлением разумных и устойчивых инвестиций в развитие людских ресурсов.

Устойчивые, инклюзивные системы здравоохранения являются основой для обеспечения готовности к пандемиям.

COVID-19 привлек внимание к жизненно важной роли, которую сети и системы сообществ, включая общинных медработников, играют в качестве стражей здравоохранения на уровне сообществ. В процессе борьбы против ВИЧ, туберкулеза и малярии мы поняли, что только путем расширения прав и возможностей сообществ, наиболее подверженных риску, мы можем обеспечить доступ к жизненно важным услугам для наиболее уязвимых групп населения, в том числе людей, подвергающихся маргинализации из-за бедности, стигматизации, дискриминации или криминализации. Более того, поместив людей и сообщества в центр внимания, мы можем укрепить доверие, которое является важнейшей (и слишком часто отсутствующей) основой для любых мер реагирования на пандемию.

Чтобы покончить с ВИЧ, туберкулезом и малярией, победить COVID-19 и создать более надежную защиту от будущих угроз здоровью, мы должны ускорить внедрение на более справедливой основе самых эффективных инструментов и мероприятий по борьбе с существующими заболеваниями, а также создать более устойчивые, жизнеспособные и инклюзивные системы здравоохранения и системы сообществ для профилактики и выявления инфекционных заболеваний и эффективного противодействия им в любое время и в любом месте. Нам необходимо и то, и другое: одно без другого не может оказать необходимого нам воздействия. ●



Аппараты GeneXpert, такие как установленные в Центре диагностики и лечения туберкулеза ICDDR,B в Дакке, Бангладеш, могут использоваться для диагностики туберкулеза и COVID-19.
Глобальный фонд / Юсуф Тушар

Новая стратегия Глобального фонда

Эти темы и приоритеты отражены в новой амбициозной стратегии Глобального фонда «Борьба с пандемиями и построение более здорового и справедливого мира». В рамках интенсивного, инклюзивного и тщательного организованного процесса все партнерство Глобального фонда, включая правительства, сообщества, гражданское общество, партнеров в области развития, частный сектор и технических партнеров, совместно приняли участие в разработке новой стратегии, которая отражает нашу общую решимость покончить с ВИЧ, туберкулезом и малярией. Для достижения целевого показателя Цели 3 Организации Объединенных Наций в области устойчивого развития: хорошее здоровье и благополучие для всех (ЦУР 3) – положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза и малярии как угрозы общественному здравоохранению к 2030 г. – необходимо будет ускорить прогресс в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ), что, в свою очередь, потребует увеличения инвестиций в жизнеспособные и устойчивые системы здравоохранения, более активного участия и руководящей роли затронутых сообществ, а также повышения внимания к устранению несправедливости в отношении здоровья, барьеров в области прав человека и гендерного неравенства. Реальный «универсальный» охват услугами здравоохранения будет достигнут не автоматически, а путем целенаправленных, последовательных действий по созданию ориентированных на потребности людей и инклюзивных систем, а также по устранению барьеров для доступа к медицинским услугам.

2 <https://www.economist.com/graphic-detail/coronavirus-excess-deaths-estimates>
3 <https://www.economist.com/finance-and-economics/2021/01/09/what-is-the-economic-cost-of-covid-19>
4 <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2820%2930420-4>

Воплощение этой новой стратегии в жизнь потребует значительного увеличения финансовых ресурсов. Учитывая масштабы неудач в борьбе против ВИЧ, туберкулеза и малярии из-за COVID-19, продолжение финансирования на нынешнем уровне не позволит нам вернуться в нужное русло – даже с учетом амбициозных прогнозов в отношении мобилизации внутренних ресурсов. Выбор прост: мы либо увеличиваем финансирование мер борьбы против трех заболеваний, либо отказываемся от достижения целевых показателей ЦУР 3 – окончательной победы над этими пандемиями к 2030 г. С человеческой точки зрения аргумент в пользу увеличения инвестиций убедителен, поскольку на карту поставлено много жизней. С экономической точки зрения логика столь же убедительна: затягивание борьбы против ВИЧ, туберкулеза и малярии в конечном итоге обойдется значительно дороже, чем увеличение инвестиций сейчас. В борьбе с такими опасными патогенами, как ВИЧ, туберкулез и малярия, нет середины: мы либо выигрываем, либо проигрываем. В данный момент, учитывая воздействие COVID-19, мы рискуем проиграть.

Убедительны также и аргументы в пользу увеличения инвестиций в обеспечение готовности к пандемиям. Моделирование, проведенное журналом Экономист², показывает, что от COVID-19 уже погибло более 19 миллионов человек (намного больше, чем официально заявленная цифра в 5,6 миллиона человек), по состоянию на 20 января 2022 г., и может привести к совокупным экономическим потерям в размере более 10 трлн долл. США³. Изменение климата и другие глобальные тенденции означают, что частота появления инфекционных угроз, вероятно, будет увеличиваться. Появление следующего патогена с пандемическим потенциалом или нового варианта – это вопрос «когда», а не «если».

В то время как Глобальный фонд уже вносит существенный вклад в обеспечение готовности к пандемиям благодаря нашим постоянным инвестициям в жизнеспособные и устойчивые системы для сохранения здоровья, достижение поэтапного изменения потенциала стран с низким и средним уровнем дохода (СНСД) для предотвращения вспышек инфекционных заболеваний с пандемическим потенциалом и подготовки к ним потребует значительного дополнительного финансирования для расширения и укрепления важнейших компонентов их систем здравоохранения.

Сочетая увеличение инвестиций в мероприятия по ВИЧ, туберкулезу и малярии и в укрепление систем для сохранения здоровья с дополнительными инвестициями в обеспечение готовности к пандемиям через Глобальный фонд, мы сможем использовать значительный синергетический эффект между борьбой с существующими заболеваниями и подготовкой к новым заболеваниям и, таким образом, повысить воздействие каждого вложенного доллара. Исследование, проведенное Джорджтаунским университетом⁴, показало, что более трети наших инвестиций в борьбу против ВИЧ, туберкулеза и малярии уже способствуют обеспечению готовности к пандемиям, даже если это не являлось основной целью. Учитывая масштабы нашей деятельности, инклюзивную операционную модель и специализацию в борьбе с опаснейшими инфекционными заболеваниями, а также наше неустойчивое внимание к долгосрочным результатам, партнерство Глобального фонда имеет уникальные возможности для поддержки стран в разработке и осуществлении программ, которые одновременно приносят непосредственные преимущества в борьбе против ВИЧ, туберкулеза и малярии и обеспечивают более эффективную защиту от будущих патогенов. ●

Результаты инвестиционного проекта по ВИЧ, туберкулезу и малярии

Диаграмма 1
Совокупные показатели заболеваемости

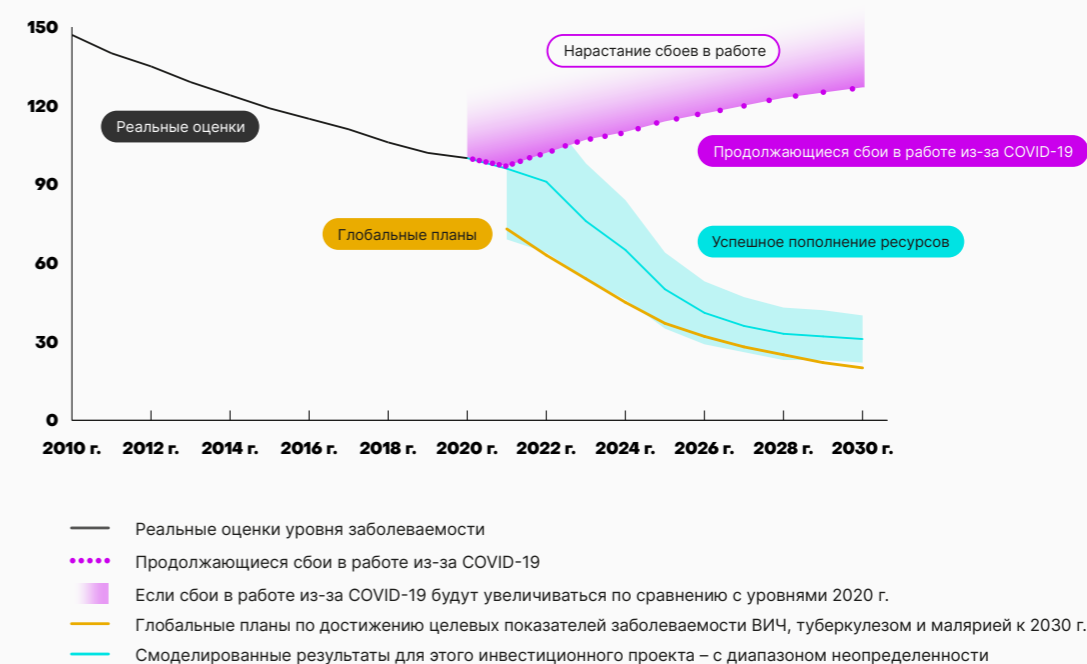
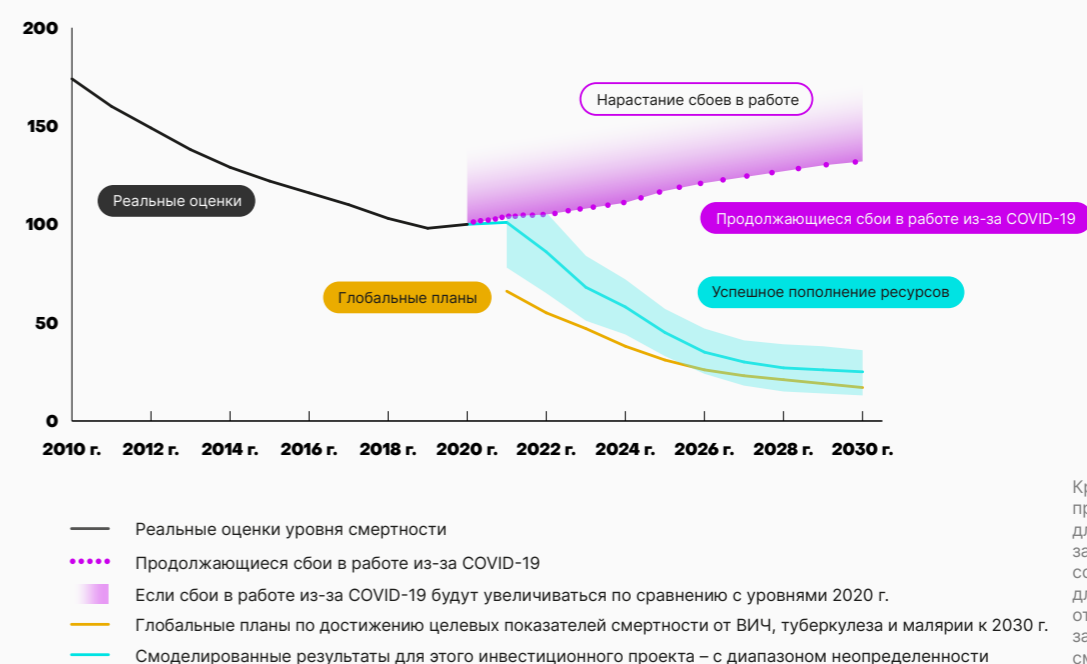


Диаграмма 2
Совокупные показатели смертности



Кривые первоначально приведены к 100 в 2020 г. для каждого заболевания, затем показаны в сочетании с равным весом для трех заболеваний отдельно по показателям заболеваемости и смертности.

Опираться на опыт, приобретенный за 20 лет воздействия

В начале 2022 г. мы столкнулись с беспрецедентными проблемами в области здравоохранения. Но из опыта мы знаем, что когда мировое сообщество действует сообща и мобилизует необходимые ресурсы, мы можем заставить отступить даже самые смертоносные болезни.

Двадцать лет назад СПИД, туберкулез и малярия казались непобедимыми. В то время это были самые смертоносные инфекционные заболевания, уносящие миллионы жизней с разрушительными последствиями для семей и

сообществ, особенно в бедных странах и маргинализированных сообществах.

Глобальный фонд был создан потому, что мир отказался смириться с гибелью миллионов людей каждый год из-за болезней, которые можно предотвратить и которые поддаются лечению. В течение последних двух десятилетий партнерство Глобального фонда позволило сократить совокупный уровень смертности от ВИЧ и СПИДа, туберкулеза и малярии более чем наполовину.

Уникальная модель партнерства Глобального фонда сыграла решающую роль в достижении этого успеха. Наша модель управления, не имеющая аналогов ни в одной другой организации в области глобального здравоохранения или развития, объединяет все заинтересованные стороны, участвующие в борьбе с этими пандемиями, чтобы те, кто лишен прав и маргинализирован, могли участвовать в принятии решений о том, как мы инвестируем. Глобальный фонд объединяет правительства, гражданское общество, частный сектор, затронутые сообщества,



Во время ночного дежурства социальные работники, такие как Наталья Шило (слева), представляют секс-работникам в Киеве информацию о профилактике ВИЧ, тестировании на ВИЧ и презервативах. В Украине, где наблюдается вторая по масштабам эпидемия ВИЧ в регионе, Глобальный фонд сотрудничает с партнерами в целях обеспечения равного доступа к профилактике и лечению ВИЧ и устранения барьеров на пути к качественным медицинским услугам.

Глобальный фонд / Евгений Малолетка

а также технических партнеров и партнеров в области развития на местном и глобальном уровнях. Этот уникальный подход к управлению укрепляет чувство ответственности и доверие, гарантирует возможность выслушать и оценить различные точки зрения, и – что очень важно – воплощается в эффективном осуществлении и воздействии программ.

Чтобы победить ВИЧ, туберкулез и малярию, страны должны устранить несправедливость, барьеры, связанные с правами человека, и гендерное неравенство, которые определяют эпидемиологическую динамику этих трех заболеваний. Когда показатели ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения – геев и других мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, работников секс-бизнеса, людей, употребляющих наркотики, трансгендеров и людей, содержащихся в тюрьмах – в 25-35 раз выше, чем среди населения в целом, и шесть из семи новых случаев инфицирования ВИЧ среди подростков в возрасте от 15 до 19 лет в некоторых странах Африки к югу от Сахары происходят среди девочек, тогда ответ заключается не только в том, что нужно больше денег, но и в необходимости политической воли внести существенные изменения в политику, законы, поведение и отношения. Являясь надежным и преданным партнером, Глобальный фонд может стать катализатором таких важных изменений.

Глобальный фонд выступает также в качестве мощного катализатора мобилизации внутренних ресурсов, используя требование о совместном финансировании, а также расширяя адвокационную деятельность и техническую поддержку в целях увеличения инвестиций в здравоохранение. Около 90% обязательств по совместному финансированию в предыдущих грантовых циклах были выполнены. В текущем цикле Глобальный фонд интенсивно работает со странами и партнерами, чтобы обеспечить выполнение обязательств по совместному финансированию, не смотря на финансовые трудности и конкурирующие потребности, вызванные пандемией COVID-19.

Универсальность Глобального фонда была продемонстрирована быстрым и эффективным реагированием партнерства на новую пандемию. С марта 2020 г. Глобальный фонд в оперативном порядке разрешал странам перенаправить сэкономленные средства существующих грантов на закупку тестов, средств лечения и медицинских принадлежностей, на защиту медицинских работников первой линии средствами индивидуальной защиты (СИЗ), адаптацию спасающих жизни программ по ВИЧ, туберкулезу и малярии, а также на срочное укрепление важнейших компонентов систем здравоохранения, таких как системы поставок и лабораторные сети. В апреле 2020 г. мы ввели в действие механизм C19RM.

В результате этих двух инициатив и благодаря щедрой поддержке со стороны ряда доноров мы выделили дополнительно более 4,1 млрд долл. США для финансирования более чем 108 стран и 20 региональных программ по состоянию на январь 2022 г. Механизм C19RM оказался одним из наиболее прозрачных, инклюзивных и оперативных компонентов общих глобальных мер реагирования на COVID-19 и показал, что Глобальный фонд стал крупнейшим источником грантов для

стран с низким и средним уровнем дохода для всех невакцинальных компонентов ответных мер, включая диагностические тесты, СИЗ и средства лечения, такие как медицинский кислород, а также срочные меры по укреплению важнейших компонентов системы здравоохранения.

Глобальный фонд отличается также высокой эффективностью с точки зрения затрат. Благодаря строгому контролю затрат и экономии за счет масштаба мы продолжаем снижать наши операционные расходы, одновременно совершенствуя и расширяя масштабы нашей работы. Несмотря на значительное увеличение инвестиций в каталитические мероприятия, включая финансирование здравоохранения; в сообщества, права и гендер; и в устранение связанных с правами человека и гендерными факторами препятствий для доступа к услугам здравоохранения, операционные расходы Глобального фонда в процентном выражении по отношению к взносам доноров неуклонно снижались и в настоящее время составляют 5,1%, что значительно ниже показателей большинства сопоставимых организаций. Применительно к механизму C19RM эта доля составляет менее 3%, показывая, как мы использовали основную инфраструктуру и процессы Глобального фонда для реагирования на COVID-19.

Отличительные особенности партнерства Глобального фонда сыграли решающую роль в достижении выдающегося прогресса за последние два десятилетия в борьбе против ВИЧ, туберкулеза и малярии. Именно поэтому мы можем быть уверены и в том, что сможем использовать эту проверенную модель не только для усиления борьбы против ВИЧ, туберкулеза и малярии, но также для победы над COVID-19 и повышения готовности мирового сообщества к реагированию на будущие патогены. ●

Совместными усилиями наше партнерство спасло 44 миллиона жизней.

Глобальному фонду необходимо не менее 18 млрд долл. США

Цель Глобального фонда в ходе седьмого цикла пополнения ресурсов состоит в том, чтобы собрать не менее 18 млрд долл. США для борьбы против ВИЧ, туберкулеза и малярии и построения более эффективных систем для сохранения здоровья. По оценкам, одна треть из 18 млрд долл. США – 6 млрд долл. США – будет использована для инвестиций в системы здравоохранения, которые поддерживают непрерывную борьбу против ВИЧ, туберкулеза и малярии и повышают готовность к пандемиям. Мы наблюдали это во время пандемии COVID-19: лаборатории, цепочки поставок, информационные системы, диагностические инструменты и т.д., созданные для борьбы против ВИЧ, туберкулеза и малярии, использовались для противодействия новой пандемии. Общинные медработники, играющие важнейшую роль в оказании услуг в связи с ВИЧ, туберкулезом и малярией, могут одновременно работать на первой линии обороны для предотвращения и выявления новых вспышек заболеваний и реагирования на них.

Инвестировать нашу долю в прогнозируемые потребности в ресурсах для противодействия ВИЧ, туберкулезу и малярии

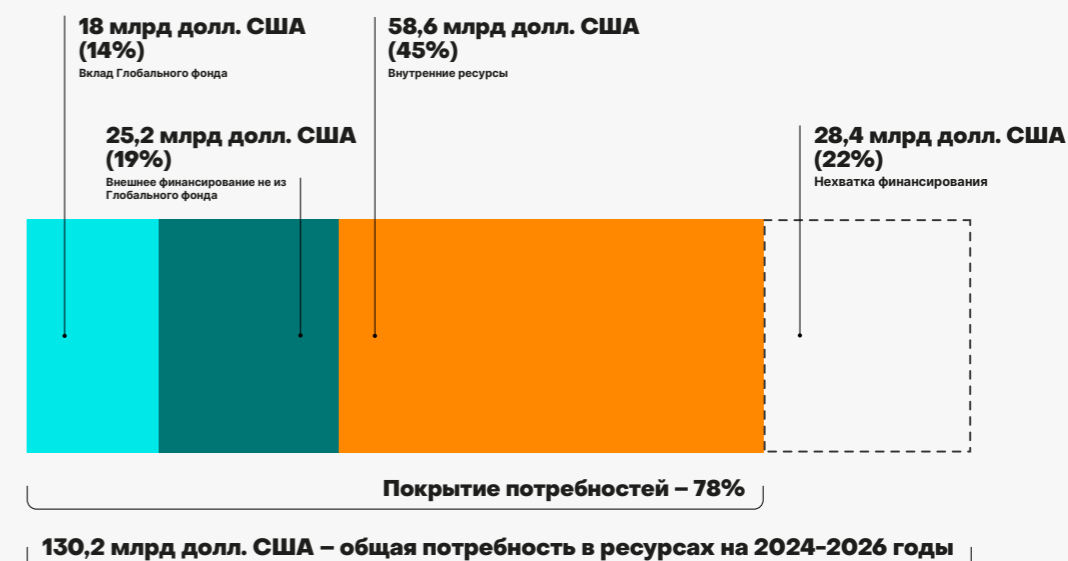
Исходной расчетной точкой для определения целевого показателя для седьмого цикла пополнения ресурсов являются прогнозируемые потребности в ресурсах для поддержки программ по трем заболеваниям, рассчитанные совместно с нашими техническими партнерами, включая Всемирную организацию здравоохранения

(ВОЗ), Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Партнерство «Остановить туберкулез» и Партнерство «Обратим вспять малярию» (ОВМ). Прогнозируемые потребности в ресурсах для программ по ВИЧ, туберкулезу и малярии на 2024-2026 гг. составляют 130,2 млрд долл. США в странах, где Глобальный фонд осуществляет инвестиции (диаграмма 3). Это на 29% больше, чем потребности в ресурсах на уровне 101 млрд долл. США, составляющих расчетный показатель на текущий трехлетний период (2021-2023 г.). Такое значительное увеличение отражает тот факт, что в борьбе со всеми тремя заболеваниями мы отступили или остановились во время пандемии COVID-19. Чтобы достичь целевого показателя ЦУР 3 – покончить со СПИДом, туберкулезом и малярией как угрозой общественному здравоохранению к 2030 г., нам необходимо ускорить прогресс в снижении уровня смертности и числа новых случаев инфицирования. Это неизбежно потребует больше денег.

Три года назад для инвестиционного проекта в рамках шестого цикла пополнения ресурсов для инвестиций Глобального фонда было запрошено 14 млрд долл. США в целях обеспечения приблизительно 14% прогнозируемых потребностей в ресурсах в размере 101 млрд долл. США для поддержки мер в ответ на ВИЧ, туберкулез и малярию в период 2021-2023 г. Чтобы сохранить аналогичную долю прогнозируемых потребностей в ресурсах в размере 130,2 млрд долл. США на следующий

Диаграмма 3

Общие потребности в ресурсах и прогнозируемые доступные ресурсы для программ по ВИЧ, туберкулезу и малярии в странах, в которых Глобальный фонд осуществляет инвестиции



Источник: данные Глобального фонда

цикл реализации (2024-2026 гг.), нам потребуется не менее 18 млрд долл. США для инвестиций в борьбу против ВИЧ, туберкулеза и малярии. Это абсолютный минимум, необходимый для того, чтобы возместить потери, понесенные из-за COVID-19, и вернуться на траекторию достижения целевого показателя ЦУР 3 – покончить с тремя пандемиями к 2030 г. (диаграммы 1 и 2).

Внести вклад в обеспечение готовности к пандемиям

Независимая группа высокого уровня (НГВУ) G20 выступила за выделение дополнительного финансирования в размере 23,4 млрд долл. США в год для обеспечения готовности к пандемиям в целях содействия созданию надежных сетей эпиднадзора и обнаружения и более устойчивых систем здравоохранения и систем сообществ в странах с низким и средним уровнем дохода, включая приблизительно 8 млрд долл. США в виде дополнительного международного финансирования в год.

Мобилизация по крайней мере 18 млрд долл. США в ходе седьмого цикла пополнения ресурсов позволит Глобальному фонду внести значительный вклад в создание жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья и в укрепление готовности к пандемиям. Располагая приблизительно 6 млрд долл. США для инвестиций в укрепление систем здравоохранения и сетей сообществ, или 2 млрд долл. США в год, Глобальный фонд может значительно укрепить свою роль в поддержке усилий стран по созданию комплексных систем для сохранения здоровья, в большей степени ориентированных на потребности людей, лучше подготовленных для предотвращения и обнаружения инфекционных угроз и реагирования на такие угрозы. Однако такой уровень инвестиций не сможет полностью удовлетворить потребности стран с низким и средним уровнем дохода в ресурсах для обеспечения готовности к пандемиям. С учетом широких синергетических связей между инвестициями в системы

здравоохранения, направленными на противодействие существующим пандемиям и подготовку к новым угрозам, Глобальный фонд имеет уникальные возможности для оказания помощи странам в дальнейшем укреплении их потенциала по обеспечению готовности к пандемиям. В соответствии с нашей новой стратегией мы будем стремиться получать дополнительные ресурсы из новых источников или механизмов финансирования, которые могут появиться в результате продолжающихся глобальных дискуссий о том, как защитить мир от будущих угроз, создаваемых болезнями.

Финансирование механизма реагирования на COVID-19 (C19RM)

Целевой показатель седьмого цикла пополнения ресурсов не включает никакого дополнительного финансирования мер реагирования Глобального фонда на COVID-19 с помощью механизма C19RM. Это объясняется тем, что механизм C19RM был разработан для удовлетворения

неотложных потребностей в связи с COVID-19 в 2022 и 2023 гг., в то время как цель седьмого цикла пополнение ресурсов заключается в привлечении денежных средств для финансирования программ, которые будут осуществляться в течение трехлетнего периода, начинающегося в январе 2024 г. Если для финансирования мер в ответ на COVID-19 после 2024 г. средства и могут потребоваться, то в настоящее время невозможно спрогнозировать ни объем, ни характер потребностей. Тем временем Глобальный фонд будет продолжать принимать взносы для механизма C19RM в соответствии со стратегией и бюджетом⁵ Ускорителя доступа к инструментам против COVID-19 (Ускоритель АСТ)⁶. Учитывая, что механизм C19RM уже применяется для финансирования мер по усовершенствованию систем, таких как укрепление лабораторий, инфраструктур снабжения

кислородом и секвенирование генома, этот механизм может быть также использован для запуска срочных инвестиций в обеспечение готовности до начала следующего цикла реализации грантов в январе 2024 г.

Мы не можем позволить себе потерпеть неудачу

Целевой показатель в размере не менее 18 млрд долл. США для седьмого цикла пополнения ресурсов на 4 млрд долл. США больше, чем 14 млрд долл. США, которые нам удалось собрать для шестого цикла пополнения ресурсов, что составляет рост на 29%. Это минимум, который необходим для того, чтобы мировое сообщество возобновило поступательное движение в направлении прекращения эпидемий ВИЧ, туберкулеза и малярии и создания более справедливого мира, лучше защищенного от будущих угроз, и который соответствует прогнозируемым потребностям в ресурсах, определенным глобальными планами.

Если мы не сможем увеличить инвестиции в программы борьбы против ВИЧ, туберкулеза и малярии, мы должны признать, что фактически отказываемся от целевых показателей на период до 2030 г., направленных на ликвидацию этих заболеваний как угрозы общественному здравоохранению. Хуже того,

такой провал грозит перечеркнуть достижения, ради которых мы все вместе так упорно боролись и вложили так много средств, оставив людей умирать и приговорив целые сообщества к печальной участи. Экономические издержки в результате затягивания борьбы с тремя заболеваниями намного перевешивают необходимые дополнительные инвестиции. Цена жизней будет измеряться миллионами.

Точно также, если мы не сможем увеличить инвестиции в системы здравоохранения, чтобы укрепить устойчивость и готовность к пандемиям, мы рискуем вернуться на этап «паники и игнорирования», который слишком долго характеризовал подход к пандемиям в мире. Урок, который можно извлечь из пандемии COVID-19, заключается в том, что недостаточные инвестиции в обеспечение готовности к пандемиям – это ложная экономия. Инвестирование нескольких миллиардов долларов в защиту от угроз, способных убить миллионы людей, что обойдется в триллионы долларов, – это разумное вложение средств. Если мы не решим эту проблему на подлинно глобальной основе, никого не оставив в стороне, мы потерпим неудачу.

Чтобы работать эффективнее, мы должны действовать так, чтобы обезопасить всех от самых смертоносных инфекционных заболеваний. Это значит оставаться верными нашему обязательству покончить с еще не побежденными эпидемиями ВИЧ, туберкулеза и малярии и укрепить нашу защиту от будущих смертельных патогенов, которые неизбежно появятся. Для этого потребуются дальновидность, устойчивое политическое руководство, значительные ресурсы и интенсивное сотрудничество между различными партнерами во всем мире, включая сообщества, наиболее затронутые такими заболеваниями. И это можно сделать. Доказательством является двадцатилетняя история успеха Глобального фонда. Седьмой цикл пополнения ресурсов Глобального фонда – лучший момент, чтобы изменить ситуацию.

Настало время бороться за то, что важно. Ради спасения жизней. Ради здоровых сообществ. Ради более справедливого мира, свободного от страха перед смертельными инфекциями. ●

Сообщества находятся в центре внимания всей нашей работы.

⁵ Взносы для механизма C19RM согласованы с Ускорителем доступа к инструментам против COVID-19 (АСТ).

⁶ <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator>

Мобилизовав не менее 18 млрд долл. США, Глобальный фонд сможет⁷:

Помочь вернуть мир на путь искоренения СПИДа, туберкулеза и малярии:

- **Спасти 20 миллионов жизней**
в период с 2024 по 2026 г., снизив уровень смертности от трех заболеваний на 64% к 2026 г. по сравнению с уровнем 2020 г.
- **Сократить число случаев смерти**
от трех болезней до 950 000 в 2026 г. по сравнению с 2,4 миллиона в 2020 г. и 4 миллионами в 2005 г.
- **Предотвратить более 450 миллионов случаев инфицирования или случаев заболевания,**
снизив уровень заболеваемости тремя болезнями на 58% к 2026 г. по сравнению с уровнем 2020 г.

Ускорить прогресс в достижении ЦУР 3 и всеобщего охвата услугами здравоохранения и повысить готовность к пандемиям:

- **Стимулировать увеличение внутренних инвестиций до 59 млрд долл. США**
в целях искоренения трех заболеваний и укрепления систем для сохранения здоровья на основе требования о совместном финансировании и с помощью технической поддержки в области финансирования здравоохранения.
- **Укрепить системы здравоохранения и готовность к пандемиям,**
вложив около 6 млрд долл. США в поддержку работников здравоохранения; укрепить лаборатории, диагностические инструменты, управление цепочками поставок, информационные и финансовые системы; бороться с устойчивостью к противомикробным препаратам, включая туберкулез с лекарственной устойчивостью; укрепить системы сообществ; и ускорить переход к дифференцированным моделям ухода, ориентированным на потребности пациентов.
- **Обеспечить отдачу инвестиций в соотношении 1:31,**
чтобы каждый доллар, вложенный в борьбу с тремя заболеваниями, приносил пользу здоровью и экономическую выгоду в размере 31 долл. США, что в свою очередь внесет дополнительный вклад в достижение ЦУР.
- **Сократить несправедливость в предоставлении медицинских услуг**
путем устранения гендерных барьеров и препятствий, связанных с правами человека, для доступа к услугам, укрепления сотрудничества с партнерами, включая гражданское общество и затронутые сообщества, в целях создания более инклюзивных систем здравоохранения, которые никого не оставляют без внимания. Например, эти инвестиции позволят сократить глобальное неравенство в ожидаемой продолжительности жизни (поскольку люди в странах с низким уровнем дохода живут намного меньше, чем в странах с высоким уровнем дохода) на 9% в 2026 г.


⁷ Собрав 18 млрд долл. США в седьмом цикле пополнения ресурсов, Глобальный фонд внесет вклад в достижение этих результатов наряду с использованием другого внешнего финансирования на устойчивом уровне, увеличением внутреннего финансирования и расширением инноваций, сотрудничества и строгого соблюдения исполнительской дисциплины.



**The Global Fund to Fight
AIDS, Tuberculosis and Malaria**
Global Health Campus
Chemin du Pommier 40
1218 Le Grand-Saconnex
Geneva, Switzerland

+41 58 791 17 00
theglobalfund.org

БОРОТЬСЯ ЗА ТО, ЧТО ВАЖНО.



Кэролайн Васонга из Сиайи, Кения, является одной из 400 консультантов-сверстников, которые участвуют в поддерживаемой Глобальным фондом программе Общества Красного Креста Кении. Консультанты-сверстники предоставляют девочкам-подросткам и молодым женщинам услуги по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ и оказывают им поддержку в случаях гендерного насилия.

Глобальный фонд / Брайан Отъено