

## Часто задаваемые вопросы

### Сообщества, права и гендер и цикл финансирования на 2017-2019 годы

Октябрь 2016 г.

Этот список часто задаваемых вопросов могут использовать кандидаты и их партнеры при подготовке запросов на финансирование, представляемых в Глобальный фонд на цикл финансирования с 2017 по 2019 год.

#### 01 Права человека

##### **1. Почему Глобальный фонд придает большое значение правам человека?**

Глобальный фонд исходит из того, что научно обоснованные программы, направленные на устранение барьеров, обусловленных нарушением прав человека, увеличивают охват и воздействие наших грантов путем расширения прав и возможностей людей, наиболее затронутых ВИЧ, туберкулезом и малярией, чтобы они могли иметь свободный доступ к медицинским услугам и пользоваться этими услугами. Наш подход основан на данных, которые свидетельствуют о том, что нарушения прав человека в области здравоохранения, связанные со здоровьем – «барьеры, препятствующих соблюдению прав человека», – способствуют распространению этих трех болезней и не позволяют людям получать жизненно необходимые услуги.

Для людей, живущих с ВИЧ или подверженных риску ВИЧ-инфицирования, барьеры, препятствующие соблюдению прав человека, включают, в частности, стигматизацию и дискриминацию, гендерное неравенство, несправедливые законы, неправомерные действия работников правоохранительных органов, ограничительную политику и насилие, в том числе по признаку пола, а также насилие со стороны сексуальных партнеров.

Аналогичным образом, мы стремимся устранить барьеры, препятствующие соблюдению прав человека, которые ограничивают доступ к услугам в связи с туберкулезом, включая стигматизацию и дискриминацию, карательные законы и политику, допускающие принудительное содержание под стражей людей с туберкулезом или с подозрением на туберкулез, ненадлежащий доступ к лечению лиц, находящихся в местах заключения, а также криминализированных групп населения, таких как потребители наркотиков.

Наконец, мы учитываем, что многие факторы, увеличивающие уязвимость к малярии, возникают в результате неспособности людей реализовать свои права человека. Например, гендерные нормы и гендерные роли, которые ограничивают независимость женщин, могут

влиять на эффективность использования надкроватных сеток в домашнем хозяйстве и на получение доступа беременных женщин к периодическому профилактическому лечению.

## **2. Какие обязательства, соответствующие нашей приверженности защите прав человека, должны выполнять кандидаты, представляющие запросы на финансирование, и получатели грантов?**

Во-первых, Глобальный фонд стремится увеличивать финансирование программ, направленных на устранение барьеров, обусловленных нарушением прав человека и гендерным неравенством, которые препятствуют доступу к услугам. В соответствии с нашей *Политикой в отношении устойчивости, перехода и совместного финансирования*<sup>1</sup>, запросы на финансирование должны включать программы, направленные на удовлетворение потребностей основных затронутых и уязвимых групп населения, на устранение барьеров, обусловленных нарушением прав человека и гендерным неравенством, и факторов уязвимости во всех странах, независимо от уровня дохода. Что касается прав человека, то кандидатам настоятельно рекомендуется предпринять следующие шаги.

1. Определить людей, живущих с ВИЧ, туберкулезом и малярией или подверженных риску заражения этими заболеваниями, и определить программы, необходимые для устранения барьеров, препятствующих соблюдению прав человека и ограничивающих доступ к медицинским услугам.
2. Разрабатывать все программы с использованием правозащитного подхода к охране здоровья<sup>2</sup>.
3. Запрашивать финансирование для поддержки программ, направленных на устранение барьеров, препятствующих соблюдению прав человека и ограничивающих доступ к медицинским услугам.

Во-вторых, Глобальный фонд стремится не допускать нарушения прав человека в рамках поддерживаемых нами программ. Согласно нашим требованиям, исполнители программ должны соблюдать пять минимальных стандартов в области прав человека, которые включены во все соглашения о предоставлении грантов Глобального фонда. Основные реципиенты грантов Глобального фонда должны сообщать о любых известных рисках, которые могут привести к нарушению этих стандартов, а также разработать совместно с соответствующей страновой командой стратегию по смягчению рисков. Согласно этим стандартам исполнители должны:

1. Предоставлять недискриминационный доступ к услугам всем людям, включая лиц, находящихся в заключении.
2. Использовать только проверенные научно обоснованные методы и официально утвержденные лекарственные средства или виды медицинской практики.
3. Не применять методы, допускающие пытки, жестокое, бесчеловечное или унижающее достоинство обращение.
4. Соблюдать и защищать принципы осознанного согласия, конфиденциальности и права на неприкосновенность частной жизни в связи с медицинскими обследованиями, лечением или получением услуг здравоохранения.
5. Не допускать содержания под стражей в целях принудительного лечения и принудительной изоляции, которые, согласно соответствующим руководящим

---

<sup>1</sup> См. *Политику Глобального фонда в отношении устойчивости, перехода и совместного финансирования* [GF/V35/04 – Rev. 1], стр. 6, 11-12 текста на английском языке [в режиме онлайн](#).

<sup>2</sup> Ознакомиться с принципами правозащитного подхода к охране здоровья можно в издании ВОЗ и УВКБ – *WHO and OHCHR, 2008: A Human Rights-Based Approach to Health* [в режиме онлайн](#).

указаниям Всемирной организации здравоохранения, должны использоваться только в качестве крайней меры.

Любое лицо, которое испытало на себе нарушение одного или нескольких из этих стандартов, предписанных получателям грантов Глобального фонда, или лично было свидетелем таких нарушений, может обратиться в офис Генерального инспектора (ОГИ) – независимый орган, подчиняющийся непосредственно Правлению Глобального фонда<sup>3</sup>.

## 02 Гендерное равенство

### **3. Почему устранение рисков и препятствий в доступе к услугам, обусловленных гендерным неравенством, имеет важное значение для осуществления стратегических инвестиций?**

Гендерные риски и барьеры в области предоставления услуг значительно подрывают усилия по прекращению трех заболеваний. Общины, в которых не соблюдаются права женщин, девочек и гендерное равенство, несут непомерное бремя гендерной несправедливости. Устранение этих видов неравенства в отношении рисков для здоровья и доступа к медицинским услугам является одним из важнейших элементов инвестиционной стратегии, предусматривающей сбор, анализ и использование данных с разбивкой по полу и возрасту, а также документирование случаев создания препятствий в доступе к услугам по признаку пола и связанных с правами человека барьеров в области доступа к услугам. Этот тип анализа может выявить области, в которых существуют гендерно обусловленные различия в состоянии здоровья, а также социально-экономические и культурные факторы, способствующие или препятствующие доступу к медицинским услугам на основе гендерной идентичности.

### **4. Что нового внесено в механизмы выделения грантов на цикл финансирования с 2017 по 2019 год?**

В рамках усилий Глобального фонда по увеличению инвестиций в эффективные программы мы обновляем механизмы выделения грантов и методические указания, направленные на повышение внимания гендерным вопросам. Вопросы, касающиеся гендерного равенства и гендерной справедливости, будут включены во все механизмы выделения грантов. Глобальный фонд будет обеспечивать отражение его приверженности принципам гендерного равенства во всех мероприятиях, процессах, процедурах и структурах и будет устранять препятствия доступу к услугам по признаку пола и возраста.

### **5. Почему девочки-подростки и молодые женщины находятся в центре внимания новой стратегии?**

Во многих странах Африки к югу от Сахары девочки-подростки и молодые женщины в первую очередь страдают от ВИЧ в связи с гендерным и возрастным неравенством, которое повышает риски и препятствует доступу к соответствующим медицинским и социальным услугам. Без повышения внимания профилактике передачи ВИЧ среди девочек-подростков и молодых женщин в странах Африки к югу от Сахары и быстрого расширения охвата мерами профилактики будет труднее ускорить прогресс в борьбе против эпидемии, и успехи, достигнутые в борьбе против ВИЧ в течение последних 15 лет, могут оказаться под угрозой.

---

<sup>3</sup> Ознакомиться с порядком информирования Офиса Генерального инспектора о случаях нарушения прав человека можно по адресу: <http://www.theglobalfund.org/en/oig/reportfraudabuse/>. Бланк информирования можно заполнить анонимно; никакие личные данные осведомителя не будут никому сообщаться без предварительного согласия этого лица.

## **6. Каким гендерным вопросам придается особое значение в связи с туберкулезом и малярией в новой стратегии?**

В то время как во всем мире общины, в которых не соблюдаются права женщин, девочек и гендерное равенство, несут непомерное бремя гендерной несправедливости, гендерные барьеры в области предоставления услуг негативно отражаются на всех людях. Гендерные нормы и модели поведения часто играют значительную роль в определении рисков для здоровья людей, препятствий в области оказания услуг и порядка получения необходимых услуг. В большинстве частей мира туберкулез чаще диагностируется среди мужчин, чем среди женщин, и мужчины чаще умирают от связанных с туберкулезом причин. Мужчины в большей степени подвержены таким факторам риска развития туберкулеза, как курение; они чаще подвержены воздействию туберкулеза на рабочих местах, например в шахтах.

В области борьбы против малярии Глобальный фонд осуществляет значительные инвестиции в целях обеспечения условий, при которых услуги в связи с малярией доступны для беременных женщин; некоторых аспекты мер в ответ на малярию можно улучшить путем более глубокого понимания гендерного измерения, включая принятие решений в домашних хозяйствах. Глобальный фонд осуществляет сотрудничество с техническими партнерами в разработке Информационного бюллетеня по правам человека и гендерным вопросам в контексте борьбы против малярии.

## **7. Какие вопросы, касающиеся гендерных барьеров и гендерного равенства, имеют большое значение для основных затронутых групп населения?**

В некоторых случаях основные затронутые группы населения по определению сталкиваются с крайними рисками и значительными препятствиями в области ухода в связи с гендерной идентичностью, как это имеет место в случае трансгендерных лиц. Однако гендерное неравенство повышает риски и препятствует удовлетворению потребностей всех сообществ/получению ими доступа к услугам, и этот вопрос должен иметь ключевое значение для инвестиционных и программных стратегий Глобального фонда. Слишком часто работниками секс-бизнеса считаются только женщины, тогда как гендерные измерения, имеющие отношение к мужчинам, женщинам и трансгендерным лицам, являющимся работниками секс-бизнеса, во внимание не принимаются. Это же относится и к мужчинам, женщинам и трансгендерным лицам, употребляющим наркотики. Криминализация, дискриминационные законы, отсутствие подготовленных и опытных медицинских работников, принудительные медицинские процедуры, а также насилие со стороны интимного партнера и гендерное насилие являются примерами гендерных барьеров и препятствий, обусловленных гендерным неравенством, которые существенно влияют на основные затронутые группы населения и не позволяют им получать доступ к качественным медицинским услугам.

## **03 Основные затронутые группы населения**

## **8. Почему удовлетворение потребностей и соблюдение прав основных затронутых и уязвимых групп населения имеет большое значение для осуществления стратегических инвестиций?**

В 2015 году более трети новых случаев ВИЧ-инфицирования во всем мире имело место среди основных затронутых групп населения и их сексуальных партнеров. Однако на профилактику ВИЧ-инфекции среди основных затронутых групп населения в странах с низким и средним уровнем дохода тратится менее 10% общего объема ресурсов,

предназначенных для профилактики, и осуществление этих мер в значительной степени зависит от внешнего финансирования<sup>4</sup>.

В области борьбы против ВИЧ основные затронутые группы населения, такие как работники секс-бизнеса, потребители инъекционных наркотиков, геи и другие мужчины, практикующие секс с мужчинами, и трансгендерные лица часто подвергаются значительной стигматизации, дискриминации и насилию. Страх перед дискриминацией и возможными правовыми последствиями, обусловленными пагубными законами, устанавливающими уголовное преследование по признаку сексуальной ориентации, возраста, участия в секс-бизнесе или употребления наркотиков, приводит к тому, что многие люди не желают проходить тестирование на ВИЧ и получать дальнейший уход. В результате этого поздняя диагностика оказывает негативное влияние на их собственное здоровье и здоровье их сексуальных партнеров. Подростки в основных затронутых группах населения также подвергаются более высокому риску и вступают в половую жизнь или принимают модели рискованного поведения в более молодом возрасте, однако имеется недостаточно глобальных данных и исследований в отношении этой подгруппы населения<sup>5</sup>. Дополнительные политические и правовые барьеры, такие как возраст согласия, ограничивают их доступ к этим основным услугам, включая услуги по снижению вреда. Дополнительные меры политики и правовые барьеры, такие как возраст для вступления в брак, ограничивают их доступ к основным услугам, включая услуги по снижению вреда.

Что касается туберкулеза, то в значительной степени распространению этого заболевания способствует переполненность тюрем; риск заражения туберкулезом в тюрьмах в среднем в 23 раза выше, чем среди населения в целом. Людям, устойчивым к препаратам первого ряда, требуется более продолжительное лечение с использованием более дорогих препаратов второго ряда для лечения туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью.

Малярия остается одной из основных причин заболеваемости и смертности среди беженцев и внутренне перемещенных лиц, находящихся в нечеловеческих условиях, что увеличивает их уязвимость. Беременные женщины и маленькие дети также подвергаются высокому риску; вероятность заражения малярией среди беременных женщин в четыре раза выше, чем среди других взрослых людей.

Существует бесспорная необходимость в обеспечении инвестиций в расширение научно обоснованных программ тестирования, профилактики, лечения и ухода, основанных на соблюдении прав человека и направленных на удовлетворение потребностей основных затронутых и уязвимых групп населения; в то же время следует мобилизовать и внутренние ресурсы для поддержки таких программ в целях обеспечения постоянных усилий для эффективного противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза и малярии.

Главное заключается в том, что для удовлетворения потребностей и соблюдения прав основных затронутых и уязвимых групп населения требуется признать ключевую роль основных затронутых групп населения, которую они могут играть путем предоставления ценной информации, выполнения руководящих функций и надзора за деятельностью организаций-исполнителей и Глобального фонда, в частности, Правления, сотрудников Секретариата, получателей грантов, организаций, предоставляющих техническую поддержку, и бенефициаров, поскольку они обладают непосредственным опытом,

---

<sup>4</sup> UNAIDS. *Prevention Gap Report, 2016*. См. по адресу:

[http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2016-prevention-gap-report\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2016-prevention-gap-report_en.pdf).

<sup>5</sup> Baggaley R et al. *Journal of the International AIDS Society* 2015, 18(Suppl 1):19438. См. по адресу:

<http://www.jiasociety.org/index.php/jias/article/view/19438>.



практическими техническими знаниями и навыками и вносят личный вклад в реализацию мер в ответ на три заболевания.

## **9. Кто относится к всемирно признанным основным затронутым и уязвимым группам населения в контексте борьбы против трех заболеваний?**

Глобальный фонд использует определение основных затронутых и уязвимых групп населения, приведенное в Плане действий в отношении основных затронутых групп населения на 2014-2017 годы, который был разработан в процессе консультаций с техническими учреждениями, гражданским обществом и группами сообществ.

Основные затронутые группы населения – это люди, которые подвержены повышенному риску заражения ВИЧ-инфекцией, туберкулезом и малярией и которые испытывают ограничения в доступе к услугам, подвергаются криминализации, маргинализации или сталкиваются с нарушениями прав человека. В контексте борьбы против ВИЧ к основным затронутым группам населения относятся геи, бисексуалы и другие мужчины, практикующие секс с мужчинами; потребители инъекционных наркотиков; работники секс-бизнеса; трансгендерные лица; лица, находящиеся в заключении; и люди, живущие с ВИЧ. Что касается туберкулеза, то к основным затронутым группам населения относятся заключенные, люди, живущие с коинфекцией ТБ/ВИЧ, мигранты, беженцы, коренное население и люди, перенесшие туберкулез. Что касается малярии, то определение основных затронутых групп населения разработано менее четко, однако они могут включать беженцев, мигрантов, внутренне перемещенных лиц и коренное население, находящиеся в эндемичных по малярии районах, и лица, перенесшие малярию.

Люди, которые не подпадают под приведенное выше определение основных затронутых групп населения, но в значительной степени уязвимы к ВИЧ, туберкулезу и малярии и испытывают их воздействие, такие как девочки-подростки и молодые женщины в Восточной и Южной Африке, считаются уязвимыми группами населения.

## **10. Какие уроки были извлечены в ходе реализации действующей политики Глобального фонда/ планов действий<sup>6</sup>, ориентированных на основные затронутые группы населения?**

В 2016 году Департамент Глобального фонда по сообществам, правам и гендеру провел оперативный обзор политики и планов действий по гендерным вопросам и по вопросам основных затронутых групп населения [\*Результаты, пробелы и уроки, извлеченные в ходе реализации стратегий и планов действий\*](#)<sup>7</sup>. Оперативный обзор показал, что несмотря на значительный достигнутый прогресс, серьезную обеспокоенность вызывает практическое использование этих принципов для оперативной или масштабной разработки дополнительных или усовершенствования существующих программ по вопросам гендерного равенства и программ, ориентированных на основные затронутые группы населения. По-прежнему существуют трудности со сбором и интерпретацией соответствующих дезагрегированных данных.

---

<sup>6</sup> Например, Стратегия по вопросам сексуальной ориентации и гендерной идентичности, Стратегия гендерного равенства, План действий по продвижению гендерного равенства на 2014-2016 гг., План действий в отношении основных затронутых групп населения на 2014-2017 гг.

<sup>7</sup> *The Global Fund. Gender Equality and Key Populations: Results, Gaps and Lessons from the implementation of strategies and action plans, 2016.* См. по адресу: [http://www.theglobalfund.org/documents/publications/other/Publication\\_GenderEqualityKeyPopulations\\_Review\\_Report\\_en/](http://www.theglobalfund.org/documents/publications/other/Publication_GenderEqualityKeyPopulations_Review_Report_en/).

Кроме того, в течение периода использования выделенных ресурсов с 2014 по 2016 год не были устранены некоторые конкретные пробелы в таких областях, как а) обеспечение конструктивного участия основных затронутых и уязвимых групп населения в процессах, связанных с деятельностью Глобального фонда, и привлечение внимания этих групп населения к деятельности Глобального фонда; б) повышение внимания на основные затронутые группы населения и гендерные вопросы в приоритизированных программах и инвестициях в рамках подписанных грантов; и с) обеспечение устойчивого участия основных затронутых групп населения и устойчивых инвестиций в странах, которые будут переходить на финансирование без поддержки со стороны Глобального фонда.

Обзор содержит рекомендацию для Глобального фонда интегрировать деятельность, ориентированную на поддержку гендерного равенства и удовлетворение потребностей основных затронутых групп населения в оперативный план, включающий конкретные меры по укреплению подотчетности и по устранению конкретных пробелов в стратегических данных (например, касающихся доступа к лечению основных затронутых групп населения, живущих с ВИЧ), укреплению поддержки групп населения, которые меньше всего привлечены к работе (например, в процессы составления НСП или выделения и реализации грантов), и поддержке основных затронутых и уязвимых групп населения в целях расширения их участия в подготовке к переходу на внутреннее финансирование и в мониторинге. Обзор отражает также необходимость в наращивании потенциала Секретариата Глобального фонда и в более четком определении стратегического сотрудничества с техническими партнерами, и партнерами, представляющими гражданское общество и сообщества, для повышения эффективности существующих механизмов/ имеющихся знаний и укрепления принципов и практики для укрепления гендерного равенства и в интересах уязвимых групп населения в рамках программ по туберкулезу и малярии.

#### **11. Какие меры введены/ вводятся Глобальным фондом для расширения участия основных затронутых и уязвимых групп населения и для наращивания инвестиций в их интересах?**

Чтобы обеспечить разработку странами эффективных ответных мер, Глобальный фонд предписывает включение основных затронутых групп населения в состав СКК. [Квалификационные требования, минимальные стандарты и обновленное Руководство для СКК применительно к основным затронутым группам населения и людям, живущим с заболеваниями](#)<sup>8</sup>, по-прежнему должны выполняться. Согласно требованиям Глобального фонда, при представлении запроса на финансирование СКК должны показать, что страновой диалог – процесс с участием основных заинтересованных сторон – проводится на непрерывной и инклюзивной основе и включает основные затронутые группы населения, которые вносят свой вклад в определение потребностей и наиболее эффективных мероприятий в области здравоохранения. СКК должны провести оценку выполнения квалификационных требований и оценку деятельности СКК, а также всеобъемлющую диагностику, включая содействие самооценке и оценке выполнения страновым координационным комитетом квалификационных требований и минимальных стандартов, в целях установления уровня функциональности СКК.

В целях увеличения объема стратегических инвестиций в интересах основных затронутых и уязвимых групп населения требования в отношении целевой направленности запросов на финансирование, которые ранее были частью *Политики Глобального фонда в отношении определения права на получение финансирования*, в настоящее время включены в [Политику в отношении устойчивости, перехода и совместного финансирования](#)<sup>9</sup>.

<sup>8</sup> <http://www.theglobalfund.org/ru/ccm/guidelines/>.

<sup>9</sup> [http://www.theglobalfund.org/documents/board/35/BM35\\_04-SustainabilityTransitionAndCoFinancing\\_Policy\\_en/](http://www.theglobalfund.org/documents/board/35/BM35_04-SustainabilityTransitionAndCoFinancing_Policy_en/).

Согласно требованиям этой политики, не менее 50% объема запрашиваемого финансирования должно быть направлено на расширение охвата мероприятиями для основных затронутых и уязвимых групп населения в странах со средним уровнем дохода, и 100% в странах с уровнем дохода выше среднего. Требования предполагают также, что по мере осуществления перехода на внутреннее финансирование страны должны постепенно брать на себя расходы по поддержке основных программ, включающих мероприятия для основных затронутых и уязвимых групп населения, и ориентировать инвестиции на устранение возможных препятствий для обеспечения устойчивости.

## **12. Как Глобальный фонд и партнеры могут продолжать расширение научно обоснованных программ, ориентированных на продвижение прав человека, для основных затронутых и уязвимых групп населения в области борьбы против всех трех заболеваний?**

Глобальный фонд строит свою деятельность на основе партнерства с участием широкого круга заинтересованных сторон на страновом уровне, которое разрабатывает и представляет запросы на гранты в Глобальный фонд в соответствии с приоритетными национальными потребностями. Технические партнеры оказывают поддержку заинтересованным сторонам на национальном уровне в целях разработки и расширения комплексных программ для основных затронутых и уязвимых групп населения, используя имеющиеся инструменты и руководящие указания, фактические данные и признанные на международном уровне методы передовой практики. Это означает, что, например в контексте борьбы против ВИЧ, Глобальный фонд рекомендует странам финансировать меры по расширению охвата научно обоснованными мероприятиями, основанными на соблюдении прав человека, включая клинические мероприятия и стимулирующие факторы, необходимые для успешной реализации программ для основных затронутых групп населения, согласно [Сводному руководству ВОЗ 2014 года по ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения](#)<sup>10</sup>. Руководящие и информационные материалы Глобального фонда согласованы с *руководствами по осуществлению программ по ВИЧ для основных затронутых групп населения* (например, *Руководством по осуществлению программ для работников секс-бизнеса (SWIT)*<sup>11</sup>, *Руководством по осуществлению программ для мужчин, практикующих секс с мужчинами (MSMIT)*<sup>12</sup>, *Руководством по осуществлению программ для трансгендерных лиц (TRANSIT)*<sup>13</sup> и готовящимся к опубликованию *Руководством по осуществлению программ для потребителей инъекционных наркотиков (IDUIT)*). Во всех этих материалах отмечается важность финансирования мер по расширению прав и возможностей сообществ, устранению насилия в отношении основных затронутых групп населения, расширению услуг, осуществляемых силами сообществ, и предоставлению других видов поддержки, в частности более интегрированным способом.

Аналогичным образом, в области борьбы против туберкулеза Глобальный фонд рекомендует партнерам поддерживать разработку и расширение ориентированных на людей программ с учетом конкретных потребностей основных затронутых групп населения, живущих с

<sup>10</sup> Сводное руководство по ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения: профилактика, диагностика, лечение и уход. См. по адресу: <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations/ru/>.

<sup>11</sup> *Implementing comprehensive HIV/STI programmes for and with sex workers: Practical approaches from collaborative interventions, 2013*. См. по адресу: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/90000/1/9789241506182\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/90000/1/9789241506182_eng.pdf).

<sup>12</sup> *Implementing comprehensive HIV/STI programs with men who have sex with men: Practical guidance for collaborative interventions, 2015*. См. по адресу: <http://www.who.int/hiv/pub/toolkits/msm-implementation-tool/en/>.

<sup>13</sup> *Implementing comprehensive HIV/STI programs with transgender people: Practical guidance for collaborative interventions, 2016*. См. по адресу: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/TRANSIT\\_report\\_UNFPA.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/TRANSIT_report_UNFPA.pdf).



туберкулезом, как указывается в [Технических материалах Партнерства «Остановить туберкулез» в отношении основных затронутых групп населения](#)<sup>14</sup>.

Кроме того, учитывая политические и социальные условия, а также ограниченность финансовых ресурсов, Глобальный фонд опирается на поддержку со стороны технических партнеров в целях предоставления технической помощи, содействия в расширении политического пространства для основных затронутых и уязвимых групп населения, а также обеспечения участия основных затронутых и уязвимых групп населения в непрерывном страновом диалоге в безопасных и конструктивных условиях.

Наконец, в связи с тем, что для создания благоприятной среды для основных затронутых и уязвимых групп населения, требуются адекватные инвестиции в системы сообществ и программы на уровне сообществ, устранение факторов, обусловленных нарушением прав человека и препятствующих доступу к услугам, Глобальный фонд рекомендует всем партнерам мобилизовать дополнительные ресурсы для финансирования мер по укреплению систем сообществ и ответных мер на уровне сообществ, а также по расширению информационно-разъяснительной деятельности и программ по правам человека, направленных на устранение факторов, препятствующих доступу к услугам.

## 04 Ответные меры на уровне сообществ

### 13. Что означает «укрепление ответных мер на уровне сообществ и систем на базе сообществ» с точки зрения направления инвестиций Глобального фонда?

Глобальный фонд исходит из того, что большинство эффективных услуг и мероприятий по борьбе против трех заболеваний могут предоставляться более эффективно и более рационально при участии сообществ. Поэтому научно обоснованные мероприятия, которые осуществляются организациями сообществ или общинными медработниками, отвечают критериям для получения финансирования в такой же мере, как и деятельность, реализуемая профессиональными медицинскими работниками и медучреждениями.

Кроме того, группы сообществ играют важную роль в введении отчетности в области предоставления услуг, поэтому Глобальный фонд будет также поддерживать механизмы независимого мониторинга, наблюдения и обратной связи, а также информационно-разъяснительную деятельность на уровне сообществ. И наконец, Глобальный фонд будет поддерживать укрепление потенциала и укрепление организаций сообществ и общинных медработников.

### 14. Каким образом кандидаты должны включать системы сообществ и ответные меры на уровне сообществ в свои запросы на финансирование?

Если запрашивается поддержка систем предоставления услуг силами сообществ, то запрос следует интегрировать в соответствующие модули или мероприятия. Например, во многих странах тестирование на ВИЧ проводится медицинскими учреждениями и организациями сообществ. Поэтому в модуль по тестированию на ВИЧ следует включить оба варианта. Аналогичным образом, деятельность по поддержке приверженности лечению СПИДа, туберкулеза или малярии силами сообществ следует включать в программы лечения в рамках этого модуля. Многие мероприятия по всем трем заболеваниям предполагают мобилизацию сообществ и формирование спроса на уровне сообществ, поэтому запросы на

<sup>14</sup> *Stop TB Partnership. 7 key population briefs, 2016.* См. по адресу: [http://www.stoptb.org/news/stories/2016/ns16\\_018.asp](http://www.stoptb.org/news/stories/2016/ns16_018.asp)

финансирование для поддержки этой деятельности следует включать в соответствующие мероприятия.

Поддержку информационно-разъяснительной деятельности, мониторинг силами сообществ, координацию и укрепление потенциала ответных мер на уровне сообществ следует включать в модуль по «укреплению систем сообществ», относящийся к модулю по укреплению «жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья».