

ICW & Women4GF позиция себе

УКРЕПЛЕНИЕ РЕАГИРОВАНИЯ СО СТОРОНЫ СООБЩЕСТВА

УКРЕПЛЕНИЕ СИСТЕМ СООБЩЕСТВ (УСС) В СТРАТЕГИИ ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА 2017 – 2021

По определению Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (далее – Глобальный Фонд), Рамочная программа укрепления систем сообществ (УСС) была создана и разработана, чтобы поддержать развитие организаций на базе сообществ и сетей, а также наращивать потенциал этих организаций для мониторинга услуг и программ в области прав человека и здоровья; выступать за изменения и подотчетность; укреплять структуру и мобилизацию сообщества; способствовать эффективному оказанию услуг.

Текущая ситуация с ВИЧ, туберкулезом и малярией

Несмотря на беспрецедентный прогресс в глобальной борьбе с ВИЧ, экономическое неравенство, социальная маргинализация и другие структурные факторы по-прежнему способствуют распространению эпидемии ВИЧ,¹ включая такие факторы, как стигма и дискриминация, гендерное неравенство, гендерное насилие, карательные законы против представителей ключевых групп. В глобальном масштабе, 70% живущих в бедности людей проживают в странах со средним уровнем дохода. ВИЧ/СПИД и туберкулез по-прежнему входят в 10 основных причин смерти у женщин в странах со средним и низким уровнем дохода. Внутренние инвестиции в здравоохранение в странах с низким и средним доходом значительно различаются и часто не соответствуют потребностям сообществ, особенно маргинализированных, что в результате приводит к тому, что осуждаемые и уязвимые ключевые группы остаются в стороне. Это еще больше усугубляется, когда ключевые сообщества в целом дискриминируются или уголовно преследуются.

Считается, что из 35 миллионов людей, которые живут с ВИЧ, 16 миллионов – это женщины.² Между тем, туберкулез является ведущей причиной смерти женщин. Ежегодно около 700 тысяч женщин умирают от туберкулеза, и более 3 миллионов заболевает. На всех этих женщин приходится около 17 миллионов потенциальных лет жизни, утраченных из-за преждевременной смерти и нетрудоспособности (годы жизни, скорректированные по нетрудоспособности (DALY)). Это влияет на их детей и семьи, так как туберкулез поражает женщин, в наиболее экономически активном и репродуктивном возрасте. Показатели смертности, заболеваемости и DALY не отражают это скрытое бремя и социальные последствия.³ Кроме того, беременные женщины и их дети особенно рискуют заразиться малярией, особенно во время беременности, что может привести к мертворождению, низкому весу младенца при рождении и другим осложнениям.⁴

1 <http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2014/january/20140115wb>

2 http://www.who.int/gho/hiv/epidemic_status/cases_adults_women_children/en/

3 <http://www.who.int/tb/challenges/gender/en/>

4 <http://data.unicef.org/resources/world-malaria-day-2015-infographic-malaria-and-pregnancy>

Настоятельная необходимость

Существует срочная необходимость обеспечить ресурсами и инвестировать стратегически в поддержку интервенций и популяций, которые вносят наибольший вклад в прогрессирование ВИЧ, туберкулеза и малярии. За три последних десятилетия ответ сообщества был важной частью глобального ответа на вызовы в области здравоохранения. Инвестиции, направленные на вовлечение и участие сообществ, сформировали и продвинули ответ, который привел к нескольким приобретениям, включая выгодное использование «жизненного опыта» сообщества и понимания того, что работает, а что нет в сообществе женщин. Сообщества людей, живущих с или затронутых ВИЧ, туберкулезом, малярией имеют хорошо организованные услуги, которые способны достичь маргинализированные и скрытые группы. Эти приобретения не могут быть потеряны и должны только усиливаться, чтобы продолжать оказывать влияние на эпидемии, и, конечно, требуется увеличение инвестиций в программы и интервенции, имеющие связь с эффективным ответом сообщества, особенно среди групп и сообществ женщин и девочек.

Системы сообществ, например, группы поддержки для женщин, живущих с ВИЧ, являются неотъемлемой частью программ, основанных на помощи равный-равному, куда также входят психологическая поддержка, поддержка приверженности лечению, изменение социальных норм и снижение стигмы, создание осведомленности о программах и инициативах и создание спроса на них. Инвестирование в эффективную систему сопровождения и перенаправления между сообществом и службами здравоохранения обеспечивает то, что никто не останется в стороне. Подход, основанный на сообществе, соединяет людей и услуги, он гибок и отвечает нуждам сообщества, направлен на преодоление серьезных барьеров в доступе сообщества к услугам и поддержке, что иногда имеет место в стенах медицинских учреждений. Организации на основе сообщества поддерживают континуум ухода и связь людей с системой здравоохранения от момента постановки диагноза, через лечение и непрерывный уход и поддержку. Что важно, ответ на эпидемию, который дает сообщество, позволяет снижать риск, донося до людей информацию простым и доступным языком и поддерживая осознанное отношение к собственному здоровью.

Les investissements du RSC par le fonds mondial du 10ème tour

Les investissements en RSC restent globalement très inférieure un dixième tour. Lorsque les candidats sont parvenu leur demande pour la première fois, ils ont fait allusion à ce que le cadre de RSC de comprenait le soutien de RSC dans leur projets des maladies ou bien dans les questions transversale. Dans l'ensemble des demande reçus, dont 65 sur 150 des projets des maladies (43%) et 6 sur 28 abordaient les questionnes transversales (21%) en incluant les interventions de RSC d'une somme totale se remontre a US\$251 million pour la première tranche et US\$623 million toute au cours de la durée du projet. La demande du financement de RCS remonte seulement à 6% au cours de 2 ans et a 5 % dans l'ensemble de 5 ans au dixième tour.

Il n'y a eu aucune étude d'analyse de genre au de-là de la prévention de la transmission de mère-enfant de la part de fonds mondial. Jusqu'à présent il n'y eu aucun financement visant le RSC en matière de genre en provenance de fonds mondial

Женщины, как основные агенты первичной медико-санитарной помощи, играют важную роль в поддержании здоровья семьи и сообщества. Мы осведомлены о болезнях и страданиях сообщества из-за нашей социальной роли воспитателей и опекунов молодых, старых, больных и инвалидов. Именно женщины оказывают существенное влияние на здоровые привычки здоровья в пределах семьи. Часто говорится о том, что первичная медико-санитарная помощь должна реагировать на потребности людей, и что женщины имеют большую осведомленность в этих потребностях, при этом наше мнение обесценивается и не учитывается, когда создаются программы поддержки здоровья.

Движение вперед

Для того, чтобы в ответных мерах на эпидемии можно было воспользоваться нашими знаниями, программы здравоохранения должны поощрять участие людей на самом низовом уровне, особенно женщин и организации, занимающиеся защитой прав женщин и девочек, в принятии решений, затрагивающих здоровье как отдельных людей, так и сообщество.⁵ Для обеспечения такого включения, критически важно, чтобы государственная система здравоохранения имела очень тесную связь с сообществом и сетями женщин. Чтобы достичь влияния, нужны ресурсы и целенаправленные усилия для значимого участия женщин и девочек, включая ресурсы для мониторинга и отчетности, адвокации, социальной мобилизации, связи с сообществом, сотрудничеством, оказанием услуг, выстраиванием институциональной структуры, планировании и развитии лидерства.

Рамочный документ ЮНЭЙДС по стратегическому инвестированию выделяет мобилизацию сообщества как необходимое условие для успеха всей программы ответа на эпидемию ВИЧ. Кроме того, Рамочная программа Глобального фонда по укреплению систем сообщества предлагает стратегию для эффективных и устойчивых инвестиций в сообщество. Постоянная поддержка для укрепления систем сообществ связанная с финансированием со стороны международных агентств, имеет важное значение для обеспечения эффективного, качественного и широкого ответа на эпидемии ВИЧ, туберкулеза и малярии. Эти мероприятия должны включать на национальном уровне голос сообщества и быть сформулированы в национальных стратегиях с полной поддержкой международных агентств на протяжении их создания и внедрения, чтобы они были эффективными и таким образом, чтобы система здравоохранения и усилия сообщества дополняли друг друга.

В Рамочной программе укрепления систем сообщества обосновывается необходимость всеобъемлющей поддержки организаций сообщества, включая финансирование функционирования организации, ее развития, а также прямое финансирование внедрения программ. Роль, которую играет сообщество, в оказании непосредственных услуг неоспорима, однако сообщества нуждаются в хорошем финансировании, чтобы не только выжить, но и чтобы влиять на процесс принятия решений и формирования политик, продолжать предоставления услуги, которые они уже предоставляют в рамках своих небольших бюджетов. Сообщества, а особенно сети женщин, живущих с ВИЧ или затронутых ВИЧ, туберкулезом, малярией занимают как раз то место, чтобы обозначить основные проблемы, сложности во внедрении новых подходов и предоставить конкретные предложения для улучшения ситуации. Именно по этой причине Стратегия и план действий Глобального Фонда по обеспечению гендерного равенства отмечает в задаче 2.2. необходимость укрепления партнеров из гражданского общества, включая женские организации и организации женщин, живущих с или напрямую затронутых тремя заболеваниями, для эффективной интеграции гендерной составляющей в гранты Глобального Фонда. Рамочную программу по укреплению

5 <https://www.bic.org/statements/health-education-and-role-women>

систем сообщества необходимо внедрять наряду со Стратегией по обеспечению гендерного равенства и Стратегией Глобального Фонда по вопросам сексуальной ориентации и гендерной идентичности, а укрепление систем сообщества является тем инструментом, благодаря которому женщины, особенно из ключевых групп, могут получить поддержку и усилить свой вклад в борьбу с ВИЧ, туберкулезом и малярией.⁶

Рекомендации по формированию стратегии Глобального Фонда на 2017 – 2021 гг

Мы призываем Глобальный фонд гарантировать, что наши проблемы направлены в разработку Стратегии Глобального фонда в 2017 – 2021:

- Секретариат Глобального фонда совместно с техническими партнерами должны поддерживать страны в обеспечении активного участия женщин, живущих с ВИЧ, пострадавших от туберкулеза и малярии на всех этапах развития, реализации и оценки программы. Это поможет добиться эффективного внедрения интервенций. Треть грантов Глобального фонда используются организациями гражданского общества (CSO). При этом Глобальный фонд должен работать вместе с правительствами и партнерами, чтобы гарантировать наличие опытных сетей женщин, живущих с ВИЧ. Эти женщины должны выступать в качестве исполнителей для взаимодействия в рамках структур Глобального фонда, так как организацию гражданского общества в настоящее время осуществляют, как правило, международные неправительственные организации. У них часто не хватает опыта/знаний/мотивации для работы с женщинами и девочками.
- Правление Глобального фонда должно убедиться, что его новая стратегия рассматривает важность инвестирования в реагирование со стороны сообщества. В частности, в пропагандистскую деятельность и мониторинг того, что устойчивые системы для обеспечения гендерного равенства могут быть достигнуты.
- Четкие и достижимые Ключевые показатели эффективности (KPI) должны измерять успехи инвестиций Глобального фонда в реагирование со стороны сообщества, в том числе в УСС. Кроме того, следует также обратить внимание на последствия УСС. Как минимум, это должно быть решено путем планирования национальных программ с учётом таких данных, как пол и возраст. Таким образом, инвестиции для женщин и девочек для УСС могут быть учтены с максимальной точностью.
- Глобальный фонд и правительства должны поддерживать реализацию всех компонентов Инвестиционной стратегии для программ ВИЧ в качестве модели на основе фактических данных, чтобы ввести приоритетность усилий. Инвестиционная стратегия также релевантна для туберкулёза и малярии, чтобы ввести приоритетность усилий. Мобилизация сообщества является критически важным компонентом стратегии, так как она позволит значительно повысить эффективность и гарантирует, что интервенции основаны на реальных фактах и построены на принципах всеобщих прав человека. Обеспечение гендерного равенства и прав человека являются ключевыми компонентами инвестиционной стратегии. Глобальный Фонд должен укреплять системы сообществ, в том числе сети пострадавших женщин, инвестируя в институциональное и структурное укрепление их сетей при помощи финансирования и предоставления технической поддержки для сетей и организаций за пределами развития концепции. Это включает в себя инвестиции в лидерство женщин и девушек, которое гарантирует устойчивость сообществ организаций и групп, работающих с ключевыми

пострадавшими сообществами посредством основного финансирования. Такой подход будет поддерживать пропаганду и участие в разработке, осуществлении, мониторинге и оценке программ и политики, которая непосредственно затрагивает их, обеспечивая постоянные усилия и инвестиции в странах со средним уровнем дохода. Сюда входят и программы, которые работают с ключевыми пострадавшими группами населения, в том числе с женщинами, задействованными в секс-индустрии, потребительницами наркотиков, заключенными, и трансгендерными людьми, а также их партнерами. В них включены планы, которые соответствуют эпидемиологическим и поведенческим данным в среде, построенной на основе прав.

- Оказывать поддержку в укреплении потенциала страновых координационных механизмов (СКМ)/ключевых государственных учреждений и других, заинтересованных в ВИЧ/туберкулёзе и малярии, сторон по вопросам гендерного равенства и УСС. Создавать благоприятную среду для УСС, гендерной программы и бюджета в виде грантов Глобального фонда (и участие сообщества, женщин и девушек в деятельности Глобального фонда).

Рекомендации правительствам увеличивать масштаб и ответы сообществ и УСС

- Правительства должны обеспечить достаточное пространство и возможность для участия сетей женских общественных организаций в процессе принятия политических решений, а не только в диалоге, но и в принятии решений в страновых координационных механизмах, а также во время разработки национального стратегического плана.
- Реагирование со стороны сообщества и УСС (которое включает в себя основное финансирование и организационное развитие), должно быть понято и в целом одобрено правительствами, так что оно может быть актуализировано Глобальным фондом для поддержки женщин. Реагирование подразумевает не только предоставление услуг, но и контроль, анализ эффективности служб здравоохранения и внесение данных в документы, чтобы в дальнейшем подобная информация использовалась в качестве основы для отчетности, а также пропагандистских и политических начинаний.
- Обратить внимание и соответствовать требованиям Глобального фонда к квотам для участия представителей гражданского общества, сообществ ключевых групп и женщин в страновых координационных механизмах.
- Использовать внутренние ресурсы, инвестируя их для поддержки гражданского общества, в первую очередь, на программы гендерного равенства женщин и девочек.
- Укрепление всех законов и политики по защите прав пострадавших женщин и девочек, в том числе для женщин и девочек, живущих с ВИЧ. Обеспечить благоприятные условия по декриминализации секс-работниц, женщин и девочек употребляющих Обеспечить женщинами и девочками доступ к непредвзятым юридическим услугам и услугам, помогающим обеспечить гендерное здоровье. Уменьшить стигму и дискриминацию в медицинских учреждениях по отношению к пострадавшим женщинам и девочкам, а также прекратить принудительную стерилизацию, принудительный аборт и принудительное тестирование на ВИЧ среди женщин и девочек.

Рекомендации техническим партнерам в странах

- Технические партнеры, особенно ЮНЭЙДС и его соучредители, должны активно работать с женщинами, живущими и пострадавшими от трех заболеваний, а также содействовать в расширении их прав и возможностей. Технические партнёры также должны работать над улучшением условий участия этих женщин в следующих процессах: разработка национального стратегического плана, ведение диалогов на уровне стран, которые должны проходить после принятия грантов и в ходе их реализации.
- В процессе диалогов на уровне стран и развития концептуальной ноты, роль технических партнеров необходимо поощрять для интеграции более эффективной гендерной и транс-гендерной деятельности на основе анализа пробелов и доказательств, где гендерное равенство необходимо рассматривать во всех областях, имеющих отношение к услугам.

#theglobalfundthatwewant

***The International Community of Women Living with HIV/AIDS (ICW)** является своеобразным голосом всех женщин, живущих с ВИЧ. МСЖ работает в 120 странах через 10 региональных сетей.⁷ ICW стремится к решению глобальных притеснений, которые испытывают женщины, живущие с ВИЧ. Для получения более подробной информации свяжитесь с директором МСЖ Ребеккой Метусон на globaldirector@iamicw.org.*

***Women4GlobalFund (W4GF)** это движение, которое объединяет защитников прав женщин, особенно тех кто, живут с ВИЧ и пострадали от туберкулеза и малярии, с целью продвижения гендерного равенства через Глобальный фонд. W4GF мобилизует женщин при всем их многообразии, чтобы обеспечить самый важный в мире механизм финансирования программ, поддерживающих ВИЧ, туберкулез и малярию. Эти программы обеспечивают права и потребности женщин и девочек в улучшении состояниях их здоровья. Для получения более подробной информации, пожалуйста, посетите наш веб-сайт или свяжитесь с нами info@women4gf.org or <https://www.facebook.com/women4globalfund>.*

⁷ Азиатско-Тихоокеанский, Карибский бассейн, Центральная Африка, Восточная Африка, Европа и Центральная Азия, Латинская Америка, Ближний Восток и Северная Африка (MENA), Северная Америка Южная Африка, и Западная Африка.

