

Дискредитация глобальной борьбы

Несоответствие стратегии Глобального фонда и практических последствий новой модели финансирования

В стратегии Глобального фонда на 2012-2016 гг. первостепенное значение отведено продвижению и защите прав человека, а также усилиям, направленным на вовлечение в программы основные группы населения, затронутые эпидемиями. В то же время, фонд принял стратегические решения, касающиеся порядка выделения финансовых средств в рамках новой модели финансирования, при этом сокращая программы в странах со средним уровнем дохода. Эти две цели не согласуются друг с другом. Осознает ли мировое сообщество здравоохранения в полной мере, к каким последствиям это приведет?

Настало время рассмотреть эти последствия.

Уход Глобального фонда из стран со средним уровнем дохода оставляет без внимания основные группы населения, затронутые эпидемиями.

Большинство бедных людей проживает в странах со средним уровнем дохода:

70% самых бедных людей в мире – более миллиарда – живут в странах со средним уровнем дохода, согласно классификации Всемирного банка (График 1).

Большинство людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, проживает в странах со средним уровнем дохода:

К 2020 году доля людей, живущих с ВИЧ в странах с низким уровнем дохода, может составить лишь 13% (График 2).

На страны со средним уровнем дохода приходятся концентрированные эпидемии в основных затронутых группах:

Кроме масштабного неравенства в доходах населения, в странах, отнесенных к категории среднего уровня дохода, эпидемии ВИЧ концентрируются среди социально маргинализированных групп, таких как мужчины, имеющие секс с мужчинами, люди, употребляющие наркотики, и секс-работники.

По мере финализации концептуальных документов в рамках новой модели финансирования наблюдаются тревожные признаки того, что финансирование программ по ВИЧ для основных затронутых групп будет существенно сокращено.

График 1: Процент бедного населения мира в странах со средним уровнем дохода

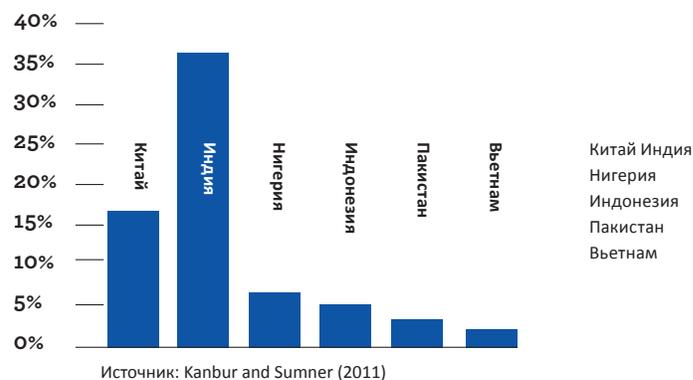
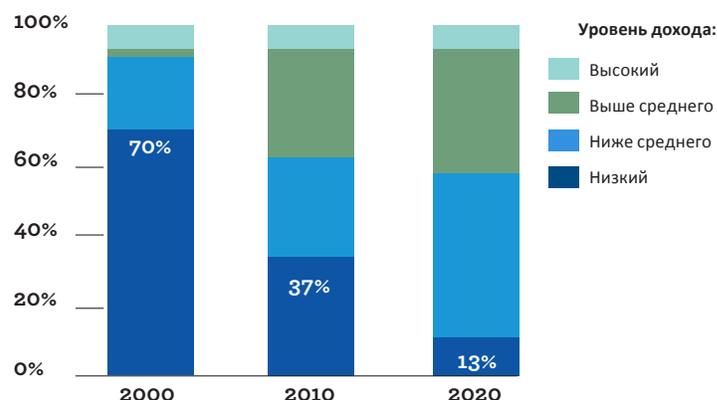


График 2: Доля людей, живущих с ВИЧ, в странах с разными уровнями дохода



Украина



Общие расходы Глобального фонда на ВИЧ в 2014-2015 гг.

↓ 50%



Государственный бюджет на профилактику ВИЧ в 2014 г.

↓ 71%

Украина: тревожное сокращение финансирования

В Украине, где поддержка Глобального Фонда использовалась для расширения масштабов услуг снижения вреда и снижения заболеваемости ВИЧ...

- Расходы Глобального фонда на ВИЧ снизятся более чем на 50% с 2014 по 2015 гг
- Сюда же относится снижение удельных расходов на людей, употребляющих наркотики на 37%, на секс-работников – на 24% и на мужчин, имеющих секс с мужчинами, – на 50%
- В то же время, в условиях конфликта, политического кризиса и обесценивания местной валюты государственный бюджет на профилактику ВИЧ был урезан на 71% в 2014 г

Источник: Брифинг по вопросам финансирования снижения вреда для Делегации Сообществ Правления Глобального фонда, Международная сеть людей, употребляющих наркотики (INPUD)/Международная ассоциация снижения вреда (HRI)/ Международный Альянс по ВИЧ/СПИД / ФОО/ Международный Консорциум по наркополитике (IDPC). Дата: 18 октября 2014 г.

Вьетнам



Общие расходы Глобального фонда на ВИЧ к 2016 г.

↓ 70%



Сокращение государственного бюджета на профилактику ВИЧ в 2014 г.

↓ 65%

Вьетнам: снижение финансирования к 2016 г.

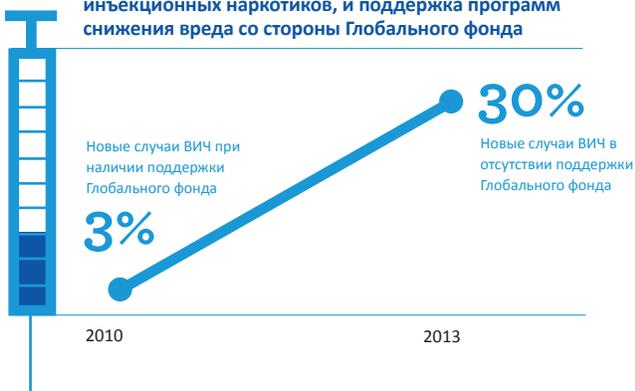
Во Вьетнаме, где благодаря финансированию услуг снижения вреда со стороны Глобального фонда, Чрезвычайной программы Президента США по оказанию помощи в борьбе со СПИДом (PEPFAR) и Департамента Великобритании по международному развитию (DFID) удалось предотвратить, предположительно, 31 тысячу случаев ВИЧ-инфекции...

- Общие расходы Глобального фонда на ВИЧ, вероятно, будут сокращены на 70% в 2016 г
- С 2013 по 2014 гг. бюджет правительства на программы по ВИЧ был урезан на 65%

Источник: Брифинг по вопросам финансирования снижения вреда для Делегации Сообществ Правления Глобального фонда, Международная сеть людей, употребляющих наркотики (INPUD) / Международная ассоциация снижения вреда (HRI) / Международный Альянс по ВИЧ/СПИД / ФОО / Международный Консорциум по наркополитике (IDPC). Дата: 18 октября 2014 г.

Румыния

Новые случаи ВИЧ, связанные с употреблением инъекционных наркотиков, и поддержка программ снижения вреда со стороны Глобального фонда



Румыния: предвестник беды?

После ухода Глобального фонда в 2010 г. в Румынии наблюдается резкий всплеск ВИЧ-инфекции среди людей, употребляющих наркотики...

- В 2013 г. около 30% новых случаев ВИЧ были связаны с употреблением инъекционных наркотиков, тогда как в 2010 году – только 3%
- Некоторые наблюдатели рассматривают ситуацию в Румынии как предвестника многих последующих вспышек эпидемии ВИЧ, которыми, по всей вероятности, будет сопровождаться уход Глобального фонда из других стран Восточной Европы

Источник: Government of Romania. Country progress report on AIDS, January-December 2013. Bucharest, 2014. At: <http://bit.ly/1sCyRhj>

Модель финансирования идет вразрез со стратегией защиты прав

В стратегии Глобального фонда на 2012-2016 гг. определены четкие принципы и цели защиты прав человека. Отказ от работы с основными затронутыми группами в странах со средним уровнем дохода противоречит стратегии, направленной на «интеграцию вопросов, касающихся прав человека, во все этапы грантового цикла».

Несоответствие новой модели финансирования принципам правозащитной стратегии проявляется, главным образом, в резком сокращении финансирования для людей, чьи права ущемляются наиболее систематически. Отказ от защиты прав этих групп катастрофически скажется на эффективности программ по ВИЧ, а также подорвет результаты многолетних инвестиций Глобального фонда.

В рамках правозащитной стратегии ресурсы должны быть направлены организациям гражданского общества, причем незамедлительно

С огромным трудом выживают организации, чье лидерство в программах по защите прав человека создает благоприятную среду для устойчивости услуг профилактики, лечения и ухода при ВИЧ-инфекции и туберкулезе. Без правозащитных программ инвестиции в лечение и уход неэффективны.

Правозащитные цели в стратегии Глобального фонда на 2012-2016 гг.:

- 1) Интеграция вопросов, касающихся прав человека, во все этапы грантового цикла;
- 2) Увеличение инвестиций в программы, которые решают проблемы доступа к услугам, связанные с правами человека;
- 3) Отказ Глобального фонда от поддержки программ, ущемляющих права человека.

«На сегодняшний день под угрозой будущее «Кампании действий в поддержку лечения» - самого показательного и успешного со времен падения апартеида южноафриканского движения в защиту здоровья и прав человека. И в то же время нам видны новые масштабные проблемы в противодействии эпидемии ВИЧ в Южной Африке: перебои с лекарственными препаратами, ослабление систем здравоохранения, растущие доказательства низкой приверженности лечению и распространение лекарственно-устойчивого туберкулеза».

- Архиепископ Дезмонд Туту, 4 ноября 2014 г.

Источник: <http://bit.ly/1EtRnzb>

Финансирование правозащитных мер в ответ на эпидемию ВИЧ ничтожно мало: Глобальный фонд может восполнить этот пробел

→ По оценкам специалистов, в 2012 г. 137 млн. долларов США было израсходовано на правозащитные меры в ответ на эпидемию ВИЧ. Эта сумма составляет менее 1% от 18,9 млрд. долларов США, потраченных в том же году в рамках глобального ответа на эпидемию ВИЧ

→ Как показал опрос 123-х организаций гражданского общества, которые играют ведущую роль в глобальном правозащитном ответе на эпидемию ВИЧ, у большинства из них сократилось финансирование

\$18,9 млрд

Всего израсходовано в 2012 г. в рамках глобального ответа на эпидемию ВИЧ



Менее 1%

От общего финансирования глобального ответа на эпидемию ВИЧ было потрачено на защиту прав человека



Источник: UNAIDS Discussion Paper: Sustaining the Human Rights Response to HIV, 2014

Поддержка правозащитных программ

В 2014 г. Глобальный фонд выделил 15 млн. долларов США для оказания технической помощи группам гражданского общества, которые пытаются добиться включения программ по защите прав человека, мобилизации сообществ, а также по вопросам гендера в общенациональные планы по борьбе с ВИЧ и в концептуальные документы Глобального фонда. Однако нереалистично предполагать, что эти скромные объемы финансирования приведут к существенному росту поддержки правозащитных программ со стороны Глобального фонда, что необходимо для устойчивости всех остальных ответных мер на эпидемию ВИЧ.

Следующая 5-летняя стратегия Глобального фонда: возможность скорректировать курс

По мере развертывания дискуссий о «непрерывности развития» и «равном доступе», связанных с разработкой новой стратегии, Глобальный фонд должен обсудить совместно с лидерами гражданского общества следующие вопросы:

1 Повлечет ли уход фонда из стран со средним уровнем дохода пробелы в охвате услугами основных затронутых групп, что не позволит выполнить глобальные цели преодоления эпидемии?

2 Глобальный фонд должен проводить дальнейшие стратегические изменения в соответствии с реальными данными. Как Глобальный фонд оценивает последствия текущего выхода из стран со средним уровнем дохода, в том числе мониторинг сокращения жизненно-важных услуг и планов реагирования на непредвиденные дефициты?

3 Можно ли усовершенствовать меры снижения бедности и бремени заболевания таким образом, чтобы учитывать последствия эпидемий, сконцентрированных в основных затронутых группах, а также задокументированное бездействие государств, криминализирующих эти группы? (Вставка 1)

4 Будет ли правозащитная деятельность в достаточной мере заметна, обеспечена кадрами и профинансирована в рамках всех программ Глобального фонда в течение последующих 5-ти лет?

5 Можно ли в рамках общенациональных планов по ВИЧ приоритизировать амбициозные цели финансирования правозащитной деятельности – сформулированные в соответствии с семью ключевыми правозащитными программами, рекомендованными ЮНЭЙДС для снижения стигмы и повышения доступа к правосудию (Вставка 2) - и должным образом оценить их стоимость?

Вставка 1: Методология выделения средств, используемая Глобальным фондом, – неадекватный инструмент

Новая модель финансирования использует показатель бремени болезней и бедности (валовой национальный доход), чтобы предварительно определить объемы средств, выделяемых странам на борьбу со СПИДом, туберкулезом и малярией. Данная формула не только искажает основополагающую цель реагирования на индивидуальные потребности стран, но и не принимает во внимание последние глобальные данные и прогнозы о местах проживания людей, живущих с ВИЧ, людей, наиболее подверженных риску инфицирования ВИЧ и туберкулезом, и людей, живущих в бедности.

Вставка 2: Семь ключевых программ ЮНЭЙДС, направленных на снижение стигмы и дискриминации и повышение доступа к правосудию в рамках общенационального ответа на ВИЧ

1. Снижение стигмы и дискриминации
2. Предоставление юридических услуг, связанных с ВИЧ
3. Мониторинг и реформирование законодательства, нормативной базы и государственных программ, относящихся к области ВИЧ
4. Правовая грамотность («знай свои права»)
5. Повышение осведомленности законодателей и сотрудников правоохранительных органов
6. Обучение работников здравоохранения вопросам прав человека и медицинской этики в области ВИЧ
7. Снижение дискриминации в отношении женщин в контексте ВИЧ

Источник: <http://bit.ly/1pRcfiG>