

ما زلنا نريد الصندوق العالمي الذي نريده

بيان مواقف مجتمعات آسيا والمحيط الهادئ والمجتمع المدني بشأن استراتيجية ما بعد عام 2022 للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا (الصندوق العالمي)

ما زلنا نريد الصندوق العالمي

نريد أن يستمر الصندوق العالمي في إنقاذ الأرواح؛ تجنب الملايين من عدوى فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا؛ وتحسين حياة الناس والمجتمعات المتعاشين مع و / أو المتأثرين بالأمراض الثلاثة. نريد من الصندوق العالمي أن يواصل الاستثمار في مناهج وتدخلات المجتمع والحقوق والنوع الاجتماعي (CRG) ومناصرتها كمكونات أساسية للاستجابات الصحية. وبنفس القدر من الأهمية، نريد أن يواصل الصندوق العالمي الاستثمار في تعزيز أنظمة المجتمع (CSS) ومناصرتها كحجر زاوية لأنظمة المرنة والمستدامة للصحة (RSSH). ساعدت استثمارات الصندوق العالمي في CRG و CSS في بناء حركات وشبكات ديناميكية للمجتمعات التي تعيش مع الأمراض الثلاثة وتتأثر بها والتي تدفع من أجل تحسين أنظمة الصحة في منطقتنا وتساهم فيها. لقد كانت هذه الشبكات نفسها مفيدة في الوصول إلى السكان الرئيسيين والضعفاء الذين هم في أمس الحاجة إلى التدخلات الصحية الذين هم في أمس الحاجة إلى التدخلات الصحية الذين سيتركون وراءهم، بما في ذلك في سياقات الطوارئ الصحية¹. ولكن على الرغم من التقدم الكبير، فإن أجندة القضاء على الأمراض الثلاثة، وتعزيز أنظمة المجتمع، وتحقيق المساواة بين الجنسين، والنهوض بحقوق الإنسان لا تزال غير مكتملة. ما زلنا نحتاج ونريد أن يساعدنا الصندوق العالمي في هذه المعركة.

ما زلنا نريد من الصندوق العالمي

عند الدخول في استراتيجيتها التالية، نعلن دعواتنا التالية نحو إنشاء صندوق عالمي يخدم بشكل أكثر فاعلية أولئك الذين يهدف حقًا إلى خدمتهم - الأشخاص والمجتمعات المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا والأكثر تضررًا منه. لقد طرحنا هذه الدعوات بروح الرغبة في رؤية الصندوق العالمي يساهم قدر الإمكان في تحقيق خطة عام 2030، والحذر من الانتكاسات التي تم إحرازها حتى الآن، وعدم المساس بفاعلية واستدامة البرامج التي يمولها، وعدم تركها. المجتمعات المهمشة بالفعل في الخلف.

1. نريد من الصندوق العالمي أن يضع الأموال في مكانه على CRG و CSS. نريد أن يحافظ

الصندوق العالمي على تحقيق المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان على أعلى مستوى من أهدافه الاستراتيجية؛ نريد أيضًا أن نرى CSS مدمجًا بقوة في هدف استراتيجي عالي المستوى لـ RSSH. لم يستثمر الصندوق العالمي بعد بشكل كافٍ في CSS والمشاركة المجتمعية عبر الأمراض الثلاثة، ويختلف المستوى الذي تقدم به برنامج CSS اختلافًا كبيرًا بين مجتمعات فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا. على الرغم من أن CRG تم تمويلها للتشغيل من قبل الصندوق العالمي، إلا أنها لا تزال غير متكاملة بشكل فعال ومتكامل داخل البلد، وغالبًا ما يتم التعامل معها على أنها منفصلة (يتم تحويلها إلى أموال مطابقة فقط) عن المنح الرئيسية (والتي تظل في الغالب موجهة نحو تقديم الخدمات). على هذا النحو، وبعيدًا عن الأهمية في الاستراتيجية، نريد أن نرى أهمية CRG و CSS في مخصصات تمويل الصندوق العالمي وأن يعمل الصندوق العالمي بشكل أكثر جدوى مع المجتمعات والمجتمع المدني لمعالجة الاختناقات والعوائق التي تحول دون التنفيذ الفعال للمنح، بما في ذلك من خلال الإشراف الفعال والمشاركة المجتمعية الهادفة في آليات التنسيق القطرية (CCMs)، ودعم أكبر للتنفيذ بقيادة المجتمع ورصد منح وعمليات الصندوق العالمي. وبالمثل، نرغب في رؤية استثمارات أكبر نحو تعزيز المؤسسي للمجتمع المحلي والإقليمي وشبكات المجتمع المدني كركائز أساسية للاستراتيجية المقبلة.

1 See [APCASO/APCRG and GFAN AP 2020 report, Key and Emerging Issues of HIV, TB, and malaria affected communities and civil society during the COVID-19 Pandemic](#) for case examples of effective community and civil society advocacy, mobilisation and services outreach in a pandemic context

علاوة على ذلك، نريد أن نرى استثمارات ملموسة على النساء والفتيات (أثناء معالجة القضايا عبر الطيف الجنساني) ولتحقيق المساواة بين الجنسين في منطقتنا. لا توجد حدود جغرافية للعنف القائم على النوع الاجتماعي والتمييز والعوائق الأخرى التي تحول دون الوصول إلى خدمات صحية جيدة، ولا ينبغي تمويل معالجتها. تشير كل هذه الأمور إلى الحاجة إلى مزيد من الاستثمارات الاستراتيجية في خدمات الدعم المجتمعي، بما في ذلك التعبئة والمشاركة، ورصد المناصرة وقيادة المجتمع في تنفيذ المنح التي يتم توجيهها من خلال المجتمع المحلي والمستوى الإقليمي وشبكات ومنظمات المجتمع المدني.

2. نريد أن ينظر الصندوق العالمي في توسيع صلاحياته فقط عندما يكون قد أنجز مهمته الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا بنجاح. نرى مساهمات الصندوق العالمي وشراكاته في فيروس نقص المناعة البشرية، والسل، والملاريا، وRSSH، ونحو CRG وCSS كمساهمات في تحقيق أهداف التنمية المستدامة (SDGs) المتعلقة بالصحة وخارجها. قدم الصندوق العالمي للوفاء بولايته بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا نموذجًا للوفاء بالشروط الأساسية الثلاثة للتغطية الصحية الشاملة (UHC): التغطية السكانية الموسعة، وتغطية التكاليف، وتغطية الخدمة / الحماية من الإفلاس المالي بسبب مرض. يتم تمكين كل ذلك من خلال الاستثمار في CSS كجزء لا يتجزأ من RSSH، ومن خلال التمسك بمبدأ إدراج الفئات الأكثر تهميشًا - وهي المتطلبات الأساسية للتغطية الصحية الشاملة. هذا السجل الحافل، جنبًا إلى جنب مع قدرته على العمل مع القطاعات المختلفة، يضع الصندوق العالمي في وضع جيد لأخذ دور قيادي في عمليات تطوير إطار التغطية الصحية الشاملة العالمية. على هذا النحو، نريد من الصندوق العالمي أن يناصر ويعزز داخل مجتمع الصحة العالمي الأوسع نموذج التمويل متعدد الأطراف الذي يركز على المجتمع ويدفعه.

في إطار ولايته الحالية، ينبغي تضمين الحماية الاجتماعية، وتغطية الأمراض المرافقة، والصحة العقلية والتدخلات النفسية والاجتماعية الأخرى في برمجة الصندوق العالمي وتقديم المنح حتى تكون الاستثمارات فعالة حقًا.

3. نريد من الصندوق العالمي أن يواصل وضع نهج CRG وCSS كحجر زاوية للاستجابات الوبائية والطوارئ الصحية. يتحمل الصندوق العالمي مسؤوليات أخلاقية في المساعدة في معالجة الأوبئة الجديدة والتهديدات الصحية العالمية الناشئة، ولكن عند القيام بذلك يجب ألا يغفل عن الحاجة إلى تركيز جهوده على الوقاية من: تراجع المكاسب في الأمراض الثلاثة، وزيادة الإنسان. انتهاكات الحقوق ضد الفئات السكانية الرئيسية والضعيفة، وزيادة هشاشة النظم التي تدعم الفئات الأشد فقرًا وتهميشًا. نريد من الصندوق العالمي ألا يغيب عن بالنا الأوبئة غير الطبية الحيوية التي تؤدي إلى تفاقم ضعف بعض السكان بسبب الأوبئة الطبية الحيوية وحالات الطوارئ الصحية: هناك معركة قديمة لا يزال يتعين كسبها ضد أوبئة انتهاكات حقوق الإنسان والتمييز، والعنف ضد المجتمعات الرئيسية والضعيفة والمهمشة، بما في ذلك النساء والفتيات.

لقد كشف COVID-19 وعظم التحديات الهيكلية والنظامية لدعم حقوق الإنسان للمجتمعات المهمشة والمتضررة الرئيسية، والتي بدورها تؤثر بشكل غير متناسب على تعرضهم للأمراض وقدرتهم على الوصول إلى الخدمات الصحية اللازمة. وهذا يعطي مزيدًا من الزخم للاستثمارات في CRG وCSS التي تعالج الأسباب الجذرية، وليس الأعراض فقط، لنقاط الضعف الصحية وعدم المساواة في الوصول. سيكون COVID-19 جزءًا من واقعنا من الآن فصاعدًا ويجب أن يعامله الصندوق العالمي باعتباره تهديدًا جديدًا للاستجابات الفعالة للأمراض الثلاثة. على هذا النحو، ينبغي زيادة الموارد لتشمل معالجة الأوبئة كحاجز إضافي أمام إنهاء الأمراض الثلاثة بدلاً من وضع جدول أعمال منفصل.

نظرًا للاستجابة الدولية التي لا تزال متطورة وقاصرة للأسف تجاه COVID-19، فإننا ندعو الصندوق العالمي إلى الدعوة مع منظمة الصحة العالمية ووكالات الأمم المتحدة والجهات المانحة الدولية والمجتمع الدولي لضمان أن استجابات COVID-19 تستند إلى حقوق الإنسان والاستثمار المجتمعي، والوصول العادل والميسور إلى الاختبارات والعلاجات واللقاحات. يمكن للمجتمع الدولي أن يتعلم من أكثر من عقدين من الخبرة التي اكتسبها الصندوق العالمي في التعامل مع ثلاثة أوبئة ولا سيما الدرس الأكثر أهمية وهو أن الاستجابات الصحية التي لا تتضمن حقوق الإنسان وقيادة المجتمعات في مركزها محكوم عليها بالفشل.

علاوة على ذلك، نريد من الصندوق العالمي أن يضع خططًا ضمن استراتيجيته الشاملة وأن يتيح المرونة في المنح التي تسمح بالاستجابة في الوقت المناسب للأوبئة الناشئة (التي تركز على المجتمعات الرئيسية والضعيفة). نريد أن نرى خطط الاستجابة لسياق الطوارئ كمتطلبات للتمويل القطري للصندوق العالمي.

4. نريد صندوقًا عالميًا كامل الموارد. نؤكد على الأهمية المستمرة للصندوق العالمي، سواء كان ذلك في الأوبئة الجديدة، أو الأوبئة الجديدة، أو سياق الأوبئة الحالية. ندعو مجتمع المانحين إلى الحفاظ على الالتزامات وتوسيع نطاق التمويل للصندوق العالمي وإلى البلدان المنفذة لزيادة استثماراتها المحلية في مجال الصحة، بما في ذلك استجابة CRG لفيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا.

عند الدخول في عملية التجديد القادمة بعد COVID-19، سيستمر الصندوق العالمي المزود بالموارد الكاملة والمتجددة في إنقاذ الأرواح وتجنب الوفيات وحماية مكاسبه الكبيرة. يجب دعم أي إجراءات أو اعتبارات من قبل الصندوق العالمي

للسيوط داخل البلدان للتمويل المبتكر للصحة من خلال مبادئ العدالة الإنمائية والإنصاف ومشاركة المجتمع في صنع القرار والتنفيذ والرصد والتقييم.

5. ما زلنا نريد صندوقاً عالمياً حَقاً. صندوقاً لا يترك المجتمعات الرئيسية والضعيفة والمهمشة وراء ظهره، بغض النظر عن تصنيف دخل بلدانهم. ندعو جميع الحكومات، بما في ذلك في منطقتنا، إلى زيادة التمويل المحلي والمستدام للصحة. من أجل الفعالية والإنصاف، نتوقع أن تتجه هذه الاستثمارات نحو التدخلات القائمة على الحقوق التي تستجيب لاحتياجات السكان المهمشين والمجتمعات. في عالم مثل عالمنا حيث لم يصبح هذا حقيقة واقعة بعد، ندعو الصندوق العالمي إلى مواصلة تصميم مخصصات لعدم إهمال المجتمعات والسكان الرئيسيين المحتاجين حتى في البلدان والمناطق التي لم تعد مؤهلة للحصول على تمويل من الصندوق العالمي. كما ندعو الصندوق العالمي إلى تلبية احتياجات المجتمعات المتضررة بشكل أكثر فعالية عبر دورة الحياة، مع إيلاء اهتمام خاص لاحتياجات الأطفال والمراهقين. وهذا يتطلب آليات تميز بين إجراءات تقديم الخدمات التي تلبى مختلف الفئات العمرية وتخصيص التمويل المخصص للمجتمع على المستويين القطري والإقليمي ومشاركة المجتمع المدني، والتعبئة، والدعوة، ودعم الأقران، خارج حدود أهلية حكومات الدول للوصول إلى الصندوق العالمي للتمويل.

نواصل دعوة الصندوق العالمي إلى ضمان توافر الأدوية والتشخيصات المنقذة للحياة، والقدرة على تحمل تكاليفها، وإمكانية الوصول إليها، بما في ذلك الأدوات الجديدة والعلاجات الوقائية القائمة على مبادئ حقوق الإنسان، والمشاركة المجتمعية الهادفة، والوصول العادل والميسور التكلفة إلى الاختبارات والعلاجات، واللقاحات، من خلال معالجة الملكية الفكرية والحواجز ذات الصلة، بما في ذلك من خلال دعم تطبيق كامل جوانب المرونة في اتفاق ترييس، ودعم البلدان في مراجعة ومراجعة قوانين البراءات الوطنية والتشريعات والأطر. على وجه التحديد، نريد من الصندوق العالمي أن يمول وصول المجتمع المحلي والمجتمع المدني إلى جهود مناصرة العلاج داخل الدولة والمنح الإقليمية.

ندعو إلى الحاجة الماسة إلى استمرار الصندوق العالمي في تعزيز جهوده لضمان استراتيجيات خروج مسؤولة وطويلة الأجل ومستدامة من البلدان. إن التراجع في المكاسب أمر لا مفر منه دون تأمين البيانات التمييزية لحماية الحقوق والنهوض بالسكان الرئيسيين والمجتمعات المهمشة، بما في ذلك إلغاء تجريم القوانين العقابية ضد السكان الرئيسيين، وإنشاء آليات فعالة، والحصول على إرادة سياسية وإجراءات للحكومات لتمويل المجتمعات المحلية والمدنية. تعبئة المجتمع، والمناصرة، وتقديم الخدمات، من بين أمور أخرى.

ما زلنا نريد الصندوق العالمي. ما زلنا نريد من الصندوق العالمي. نحن على ثقة من أن الصندوق العالمي سيستمع إلى أصواتنا ويعكس مواقفنا واهتماماتنا في استراتيجية طموحة لما بعد عام 2022.

هذا البيان هو نتيجة لسلسلة من المشاورات المجتمعية والمجتمع المدني التي عقدت في الفترة من ديسمبر 2020 حتى فبراير 2021 حول استراتيجية ما بعد عام 2022 للصندوق العالمي، بقيادة ودعم APCASO، مضيف APCRG، و GFAN AP، بالشراكة مع الإقليمية وشبكات ومنظمات المجتمع المدني المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا.

تم إجراء 14 استشارة إجمالاً بمشاركة 330 فرداً يمثلون المجتمعات التي تعيش مع و / أو المتأثرة بفيروس نقص المناعة البشرية، وباء، والملاريا، أو منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال فيروس نقص المناعة البشرية، والسل، والملاريا. لقد حاول بيان منطقة آسيا والمحيط الهادئ بشأن الصندوق العالمي الذي ما زلنا نريده أن يلتقط الأرضية المشتركة / عبر البلدان / الموضوعات والأولويات التي أثبتت في المشاورات المختلفة ولكن ليس من العملي تضمين وثيقة واحدة الفروق الدقيقة في جميع المناقشات أو كل بلد أو مجتمع بعينه. بالنسبة لهذا الأخير، يرجى الرجوع إلى تقارير التوثيق للمشاورات المختلفة المرفقة والمرققة أدناه:

- [All Asia-Pacific, across the three diseases community and civil society consultation](#) led by APCASO, host of APCRG, and GFAN AP (9 December 2020, virtual)
- [TB community regional consultation](#) led by ACT! AP and APCASO (12 February 2021, virtual)
- [PLHIV community regional consultation](#) led by APN+ (15 February 2021, virtual)
- [Greater Mekong Subregion \(GMS\) Malaria CSOs consultation](#) led by the Malaria CSOs Platform, GMS (15 February 2021, virtual)
- [Bhutan](#) country consultation of HIV key population network representatives led by Lhak-Sam, Bhutan Network of PLHIV (13 February 2021, in-person)
- [Cambodia](#) community and CS consultation across the three diseases led by Khmer HIV/AIDS NGO Alliance (KHANA) (12 February 2021, in-person)
- [India](#) community and CS consultation across the three diseases led by National Coalition of PLHIV (NCPI+) (3 and 4 February 2021, virtual)
- [Indonesia](#) community consultation of HIV and TB community led by Jaringan Indonesia Positif (JIP) (11 February 2021, virtual)
- [Nepal](#) community and CS consultation across the three diseases jointly led by Trisuli Plus & CCM Nepal (7 February 2021, in-person)
- [Pakistan](#) community and CS consultation across the three diseases led by Association of People Living with HIV (APLHIV) (3 and 11 February 2021, in-person)
- [The Philippines](#) community and CS consultation of HIV and TB community led by Action for Health Initiative, Inc. (ACHIEVE) (1 to 12 February 2021, series of individual and group virtual meetings and in-person interviews)

- [Papua New Guinea](#) community consultation across the three diseases led by the PNG KP Advocacy Consortium (15 and 17 February 2021, in-person)
- [Sri Lanka](#) community and CS consultation across the three diseases led by CARE Consortium (5 February 2021, virtual)
- [Viet Nam](#) community and CS consultation across the three diseases led by SCDI (February 2021, in-person)

بالإضافة إلى ذلك، يسترشد البيان بنتائج المناقشات والعمليات الإقليمية التي يسرتها APCASO / APCRG على مدار السنوات الأخيرة بشأن CRG و / أو الصندوق العالمي أو المتعلقة بهما:

- [APCRG Partners' Learning Meeting on CRG Bottlenecks to Effective Global Fund Grant Implementation, 2019](#)
- [APCASO/APCRG & GFAN AP South-to-South Learning: Lessons Learnt From Virtual Country Dialogues for Global Fund Funding Request Development in the Asia-Pacific, Virtual, 19 August 2020](#)
- [APCASO CCM \(R\)Evolution Report: Lessons and Inspirations from Nepal, Pakistan, Papua New Guinea, and Sri Lanka, 2020](#)
- [About the APCASO-GIZ Backup Health Project on KP and CS Engagement in CCMs, a 5-minute video, 2020](#)
- [APCASO/APCRG and GFAN AP Report, "Asia-Pacific Rapid Assessment on Key and Emerging Issues of HIV, TB, and Malaria Affected Communities and Civil Society During the COVID-19 Pandemic, 2020](#)
- [APCASO Advocacy Brief - The UHC That We Want and Need - Before, During and Post-Pandemics](#)
- [An Asia-Pacific Series of Regional Community and Civil Society Dialogue on the UHC That We Want and Need - Before, During and Post-Pandemics.](#)

تقدر APCASO المستضافة من طرف APCRG ، و GFAN AP دعم قسم المجتمعات والحقوق والنوع الاجتماعي التابع للصندوق العالمي ، وقسم العلاقات الخارجية والاتصالات ، ومركز الإستراتيجيات والسياسات. وبالمثل ، نقدر المدخلات التي تلقيناها خلال المشاورة الإقليمية عبر الإنترنت التي عقدت في 9 ديسمبر 2020 - حول الصندوق العالمي الذي ما زلنا نريده ، من وفود المنظمات غير الحكومية في المجتمعات والدول النامية إلى مجلس إدارة الصندوق العالمي.

لمزيد من المعلومات حول عملية تطوير استراتيجية الصندوق العالمي لما بعد 2022 في منطقة آسيا والمحيط الهادئ ، يرجى الاطلاع على خارطة طريق المشاركة الاستراتيجية للصندوق العالمي لما بعد 2022 APCASO والشركاء .

للحصول على معلومات حول هذا البيان ، الرجاء الاتصال بجنيفر هو ، نائب مدير APCASO على jenho@apcaso.org / أو راشيل أونج ، المنسق الإقليمي لـ GFAN AP على rachel.ong@gfanasiapacific.org.



تمت ترجمة هذا البيان بدعم من



المنصة الإقليمية بمنطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا
MENA Regional platform
Plateforme Régionale MENA

