

БЮДЖЕТНАЯ АДВОКАЦИЯ

РУКОВОДСТВО
ДЛЯ АКТИВИСТОВ
СООБЩЕСТВ

Данное руководство было разработано в рамках Региональной программы консорциума, при финансовой поддержке Фонда имени Роберта Карра (RCNF).

Мы планируем регулярно обновлять представленную в руководстве информацию, тем самым предоставляя ключевым сообществам доступ к самым современным и эффективным практикам бюджетной адвокации, при помощи которых можно обеспечить устойчивость континуума услуг.

В основе руководства — опыт лидеров и активистов сообществ из стран Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА), а также документы и рекомендации организаций, работающих в сфере бюджетной адвокации. Задача руководства — систематическое изложение информации, необходимой для достижения устойчивого финансирования высококачественных услуг, направленных на ключевые уязвимые группы населения, а также примеров наиболее эффективной практики в сфере бюджетной адвокации.

При разработке руководства были использованы следующие материалы и публикации:

- [Save the Children. 2012. Health Sector Budget Advocacy: A guide for civil society organisations. London: Save the Children.](#)
- [Mbuya-Brown, R., and H. Sapuwa. 2015. Health Budget Advocacy: a Guide for Civil Society in Malawi. Washington, DC: Futures Group, Health Policy Project;](#)
- The International Budget Partnership [website](#);
- [Friscik J., Antik D. \(2017\). Budget monitoring and advocacy manual for harm reduction. Skopje, Republic of Macedonia: Association for Emancipation, Solidarity and Equality of Women \(ESE\) ;](#)
- Материалы и публикации суб-реципиентов и суб-субреципиентов из шести стран региона Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА), связанные с реализацией программы «Снижение вреда работает — обеспечьте финансирование!»
- Инструменты бюджетной адвокации программ снижения вреда.

Мы благодарим «Школу бюджетной адвокации», организованную при поддержке Open Society Foundation (Нью-Йорк) и Международного фонда «Відродження», Благотворительную ассоциацию помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом людям «Світло надії» (Полтава), национальных субреципиентов и суб-субреципиентов, реализующих программу «Снижение вреда работает — обеспечьте финансирование!», а также консультантов, предоставивших нам набор инструментов бюджетной адвокации программ снижения вреда.

Составители: Лела Серебрякова, Анна Довбах, Игорь Гордон, Ольга Беляева, Мария Плотко.

Если необходима дополнительная информация или возникли вопросы по содержанию руководства, пожалуйста, обращайтесь по адресу info@harmreductioneurasia.org.

Данное издание не защищено авторским правом. Евразийская ассоциация снижения вреда будет признательна за информирование о любом (полном или частичном) использовании или воспроизведении его материалов.

Рекомендуемый формат цитирования: Евразийская ассоциация снижения вреда (2018). Бюджетная адвокция: руководство для активистов сообществ. — Вильнюс, 2018.

СОДЕРЖАНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ	6
ВВЕДЕНИЕ	7
КОНТИНУУМ УСЛУГ В СФЕРЕ ВИЧ В НОВЫХ УСЛОВИЯХ	8
ЧТО ТАКОЕ УЯЗВИМАЯ ГРУППА?	8
ЧТО ТАКОЕ КОНТИНУУМ УСЛУГ И ПОЧЕМУ ОН ВАЖЕН?	9
СЕРВИСЫ ДЛЯ КЛЮЧЕВЫХ УЯЗВИМЫХ ГРУПП В НОВЫХ УСЛОВИЯХ: СНИЖЕНИЕ ВРЕДА	13
БЮДЖЕТНАЯ АДВОКАЦИЯ ДЛЯ КЛЮЧЕВЫХ УЯЗВИМЫХ ГРУПП	16
КАК АНАЛИЗ БЮДЖЕТА ВЛИЯЕТ НА РАБОТУ ОРГАНИЗАЦИИ	16
ПОЧЕМУ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА ВАЖНА БЮДЖЕТНАЯ АДВОКАЦИЯ	17
МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНТЕКСТ БЮДЖЕТНОЙ АДВОКАЦИИ	19
РАЗНОВИДНОСТИ БЮДЖЕТНОЙ АДВОКАЦИИ	20
ПРИКЛАДНОЙ БЮДЖЕТНЫЙ АНАЛИЗ	21
ВНЕШНИЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ БЮДЖЕТНОЙ АДВОКАЦИИ	22
СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ	22
В. РАБОТА С СУДЕБНОЙ ВЛАСТЬЮ	26
СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	27
ПРАВОВЫЕ СИСТЕМЫ	30
МЕЖДУНАРОДНАЯ ПОЛИТИКА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПРАВ ЧЕЛОВЕКА	32
СИСТЕМЫ СООБЩЕСТВ: УЧАСТИЕ СООБЩЕСТВ — КЛЮЧЕВОЙ ПРИНЦИП ЭФФЕКТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ	33
ПОНИМАНИЕ ПРИНЦИПОВ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТИРОВАНИЯ	35
ПОНИМАНИЕ БЮДЖЕТА	35
БЮДЖЕТНЫЙ ЦИКЛ	37
ПРОЗРАЧНОСТЬ БЮДЖЕТА И ПОДОТЧЕТНОСТЬ	41
БЮДЖЕТНАЯ АДВОКАЦИЯ В БЮДЖЕТНОМ ЦИКЛЕ	44
ПРИЛОЖЕНИЕ 1: БЮДЖЕТНАЯ АДВОКАЦИЯ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА	47
ПРИЛОЖЕНИЕ 2: РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВОВЛЕЧЕНИЮ ОРГАНИЗАЦИЙ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА И СООБЩЕСТВ В ПОЛИТИЧЕСКИЕ И БЮДЖЕТНЫЕ ПРОЦЕССЫ	51
ПРИЛОЖЕНИЕ 3: ИНСТРУМЕНТЫ БЮДЖЕТНОЙ АДВОКАЦИИ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА	54
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	56

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

- ECDC — Европейский центр профилактики и контроля заболеваний
- OSF — Фонды «Открытое общество»
- RCNF — Фонд Роберта Карра
- UNGASS — Специальная сессия Генеральной Ассамблеи ООН по мировой проблеме наркотиков
- АРВ-терапия — Антиретровирусная терапия
- ВВП — Валовой внутренний продукт
- ВЕА — Восточная Европа и Азия
- ВЕЦА — Восточная Европа и Центральная Азия
- ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения
- ЕАСВ — Евразийская ассоциация снижения вреда
- ЕС — Европейский союз
- ЕЭЗ — Европейская экономическая зона
- ИПП — Индекс полномочий парламента
- ИППП — Инфекции, передающиеся половым путем
- КЛП — Кодексы лучшей практики
- ЛЖВ — Люди, живущие с ВИЧ
- ЛУИН — Люди, употребляющие инъекционные наркотики
- ЛУН — Люди, употребляющие наркотики
- МБП — Международное бюджетное партнерство
- МВФ — Международный валютный фонд
- НПО — Организации гражданского общества и организации сообществ
- ОЗТ — Опиоидная заместительная терапия
- ООН — Организация Объединенных Наций
- ПИШ — Программа игл и шприцев
- СКК — Страновой координационный комитет
- ЦУР — Цели устойчивого развития
- УНП ООН — Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности
- ЮНЭЙДС — Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу

ВВЕДЕНИЕ

Данное руководство предназначено для активистов ключевых уязвимых групп, организаций гражданского общества и организаций сообществ (далее — НПО) и содержит информацию о том, как принять участие в значимой и прозрачной бюджетной адвокации на национальном и субнациональном уровнях. Руководство также можно использовать в адвокационной работе с уязвимыми группами населения, хотя при разработке документа эта задача не была приоритетной.

Цель руководства: **обеспечить устойчивость и качество услуг для ключевых уязвимых групп населения стран ВЕЦА.** Для одних стран это означает поддержку уже существующих уровней финансирования и предоставления услуг, для других — решение новых проблем, для третьих — необходимость внедрения эффективных услуг или значительное расширение списка услуг.

Руководство обобщает деятельность Евразийской ассоциации снижения вреда (ЕАСВ) по оказанию технической помощи и поддержке, созданию дополнительных возможностей и облегчению переходного периода, связанного с интеграцией услуг снижения вреда в национальные системы здравоохранения и социальной защиты, и обеспечению выделения государственных средств на эти услуги. Может показаться, что в документе слишком много внимания уделено именно услугам снижения вреда, но, как показывает наш опыт, уязвимые группы во многом пересекаются друг с другом и, в данной связи, их объединение

(а не противопоставление или конкуренция) для совместного решения общих проблем является наиболее эффективным подходом.

Основная задача руководства — мотивировать ключевые уязвимые группы и НПО стран ВЕЦА к активному участию в процессах разработки национальных бюджетов, чтобы обеспечить устойчивость программ снижения вреда и увеличить объем средств, выделяемых из государственных источников на эти программы.

Страны ВЕЦА столкнулись с серьезной проблемой резкого сокращения финансирования со стороны Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и, одновременно, ухудшения эпидемиологической ситуации среди наиболее уязвимых групп. Последнее, в частности, связано с низким уровнем выявляемости ВИЧ-инфекции, низким уровнем приверженности к антиретровирусной терапии (АРВ-терапии) и все более усложняющейся ситуацией в отношении вирусных гепатитов и других сопутствующих заболеваний.

КОНТИНУУМ УСЛУГ В СФЕРЕ ВИЧ В НОВЫХ УСЛОВИЯХ

В настоящее время в странах ВЕЦА складывается непростая ситуация с предоставлением услуг ключевым уязвимым группам. Неприятие политиками подхода снижения вреда и недостаточное финансирование программ снижения вреда привели к негативным для жизни последствиям для **3,3 миллионов людей**, употребляющих наркотики, а также других уязвимых групп. Хотя все больше стран ВЕЦА могут быть отнесены к странам, доходы которых определяются как средние или выше среднего, большинство из них по-прежнему нуждаются в финансовой поддержке международных доноров. Но эти ресурсы становятся для них все более недоступными.

Представители ключевых уязвимых групп населения по-прежнему сталкиваются с жестким правовым и социальным неравенством, обусловленным нарушением прав человека. Правительства большинства стран ВЕЦА, несмотря на принятые обязательства соблюдать принципы гуманной наркополитики, не относят употребление наркотиков к сфере общественного здравоохранения. В результате репрессивной наркополитики и отсутствия государственного финансирования программ снижения вреда доступ к медицинским и другим, жизненно важным услугам для людей, употребляющих наркотики, часто оказывается затруднен серьезными правовыми барьерами. Отсутствие доступа к услугам или их низкая доступность — одна из определяющих причин роста заболеваемости, высокой смертности и длительного лишения свободы в этой группе.

На решение данных проблем направлена стратегия¹ Евразийской ассоциации снижения вреда (ЕАСВ). Одной из ее ключевых задач является поиск возможностей для обеспечения устойчивости услуг снижения вреда и постепенного

перехода к финансированию программ снижения вреда из альтернативных источников, включая государственный и муниципальный бюджеты.

ЧТО ТАКОЕ УЯЗВИМАЯ ГРУППА?

При определении «уязвимой группы» мы исходили из формулировки, предложенной Глобальным фондом в его стратегических документах и программах: «социальная группа, испытывающая повышенное эпидемиологическое воздействие заболевания, в сочетании с более низким уровнем доступа к услугам, представители которой принадлежат к криминализируемым или маргинализируемым слоям населения».²

Для идентификации уязвимых групп мы использовали модель, построенную на трех показателях:

- **эпидемиологический** — повышенный риск / повышенная уязвимость в отношении заболеваний, связанных с определенными биологическими, социально-экономическими и структурными причинами;
- **доступность необходимых услуг** — для представителей данных групп более ограничена, чем для представителей общего населения; для повышения доступности необходимы целенаправленные усилия и стратегические инвестиции;
- **права человека** — представители данных групп часто сталкиваются с нарушениями прав человека, социальной и экономической маргинализацией и криминализацией, что, в свою очередь, провоцирует рост уязвимости к заболеваниям и снижение доступности услуг.

Согласно определению Глобального фонда и приведенной модели, к ключевым уязвимым группам относятся:

¹ <https://harmreductioneurasia.org/ru/about-us/#strategy>

² Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. План действий в отношении основных затронутых групп населения: 2014–2017 гг. https://www.theglobalfund.org/media/1268/publication_keypopulations_actionplan_ru.pdf?u=636488964390000000

- гомосексуалы, бисексуалы, мужчины, имеющие сексуальные отношения с мужчинами;
- люди, употребляющие инъекционные наркотики;
- секс-работники;
- трансгендерные люди;
- люди, живущие с ВИЧ.

Следует иметь в виду, что потребности представителей уязвимых групп во многом пересекаются. Более того, принадлежность человека к группе может быть непостоянной, а его поведение и представление о себе со временем меняться.

Уязвимость группы к ВИЧ-инфекции не всегда означает наличие высокого уровня распространенности заболевания среди ее представителей (показатель 1 для определения ключевых уязвимых групп). Уязвимость к ВИЧ-инфекции, маргинализация и неравенство, которые ограничивают социальные, экономические, культурные и другие права, дают основания для того, чтобы отнести такие группы к категории «уязвимых». К ним относятся: дети улиц, сироты, люди с ограниченными возможностями, люди, живущие в условиях крайней нищеты, работники с разъездным характером труда, мигранты, а также дети, женщины и девочки, находящиеся в местах лишения свободы.

ЧТО ТАКОЕ КОНТИНУУМ УСЛУГ И ПОЧЕМУ ОН ВАЖЕН?

Континуум услуг при ВИЧ-инфекции (также называемый «каскад услуг») — это модель непрерывного предоставления

услуг, предполагающая взаимосвязь между тестированием на ВИЧ-инфекцию, лечением ВИЧ-инфекции и мероприятиями, направленными на улучшение здоровья населения. К сожалению, данная модель, которая должна обеспечивать комплексный подход к профилактике и лечению ВИЧ-инфекции для ключевых групп и уязвимых сообществ, часто не срабатывает, так как теряется связь между услугами и людьми, которые в них нуждаются.

Ситуацию можно регулировать посредством механизма вовлечения и удержания людей, включающего следующие компоненты:

1. **Тестирование и диагностика.** Чтобы увеличить уровень охвата ключевых уязвимых групп услугами диагностики ВИЧ-инфекции, необходимо активное участие самих групп, направленное на мотивирование их представителей обратиться за этими услугами. Кроме того, необходимо наличие современных диагностических инструментов, таких как самостоятельное тестирование или тестирование на уровне группы или сообщества. Эти инструменты не требуют посещения специализированных медицинских центров, где всегда есть риск столкнуться с нарушением конфиденциальности, которое может привести к уголовному преследованию: многие страны по-прежнему оправдывают криминализацию и дискриминацию гомосексуальности, употребления наркотиков, секс-работы и т. п.

Рисунок 1. Континуум услуг в связи с ВИЧ

Последовательность шагов, которые проходит человек живущий с ВИЧ от момента постановки диагноза до получения лечения и достижения неопределяемой вирусной нагрузки.



2. **Направление на лечение.** Важно, чтобы после постановки диагноза клиенты сразу же были направлены к специалистам для получения профессиональной консультации и для начала лечения. Большое значение имеет поддержка со стороны членов группы или сообщества. Помимо услуг, связанных с ВИЧ-инфекцией, могут потребоваться и другие виды медицинских услуг — например, связанных с наличием коинфекции: туберкулеза, вирусных гепатитов, ИППП. Клиенты должны получить направления ко всем необходимым специалистам.
3. **Приверженность к лечению.** На сегодняшний день люди, живущие с ВИЧ, нуждаются в пожизненном лечении, чтобы сохранить свое здоровье и снизить риск передачи заболевания.
4. **Прием АРВ-терапии.** Эффективность терапии обеспечивают два фактора: приверженность к терапии и доступ к качественным препаратам. В некоторых странах ВЕЦА по-прежнему существуют проблемы с доступностью АРВ-препаратов; многие страны сталкиваются с перебоями в их поставке и проблемами в закупке (АРВ-препараты могут служить источником коррупции и взяточничества).
5. **Вирусная супрессия.** Подавление вирусной нагрузки является целью АРВ-терапии. При подавлении вирусной нагрузки человек испытывает значительно меньший вред от ВИЧ-инфекции (в идеале — вообще его не испытывает) и не может передавать ее окружающим. Но это не означает полного излечения. Прекращение АРВ-терапии приводит к быстрому повышению вирусной нагрузки, непоправимому ущербу для здоровья и появлению риска передачи заболевания..

Восточная Европа и Центральная Азия — единственный регион вне Африки, в котором продолжает развиваться эпидемия ВИЧ-инфекции. Ряд важных фактов, связанных с особенностями развития эпидемии, представлен в Специальном докладе Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (ECDC).³

В Европейском регионе ВОЗ⁴ продолжается увеличиваться число новых случаев ВИЧ-инфекции, — в основном, за счет стран, не входящих в Европейский союз (ЕС)⁵/Европейскую экономическую зону (ЕЭЗ)⁶. Между 2014 и 2015 годами этот показатель вырос на 5%.

По мере продвижения по каскаду услуг ситуация только ухудшается.. Всего несколько стран достигли или близки к достижению глобальной цели по снижению вирусной нагрузки.

3 European Centre for Disease Prevention and Control. 2017. Thematic report: HIV continuum of care. Monitoring implementation of the Dublin Declaration on Partnership to Fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2017 progress report. Stockholm: ECDC. <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/Continuum-of-HIV-care-2017.pdf>

4 Перечень стран Европейского региона по Всемирной организации здравоохранения: <http://www.euro.who.int/ru/countries>

5 Перечень стран Европейского союза: https://ru.wikipedia.org/wiki/Списки_государств_—_членов_Европейского_союза (NB! в тексте говорится о странах, **не входящих в ЕС**).

6 https://ru.wikipedia.org/wiki/Европейская_экономическая_зона (NB! в тексте говорится о странах, **не входящих в ЕЭЗ**).

Рисунок 2. Процент людей живущих ВИЧ, которые знают свой статус⁷

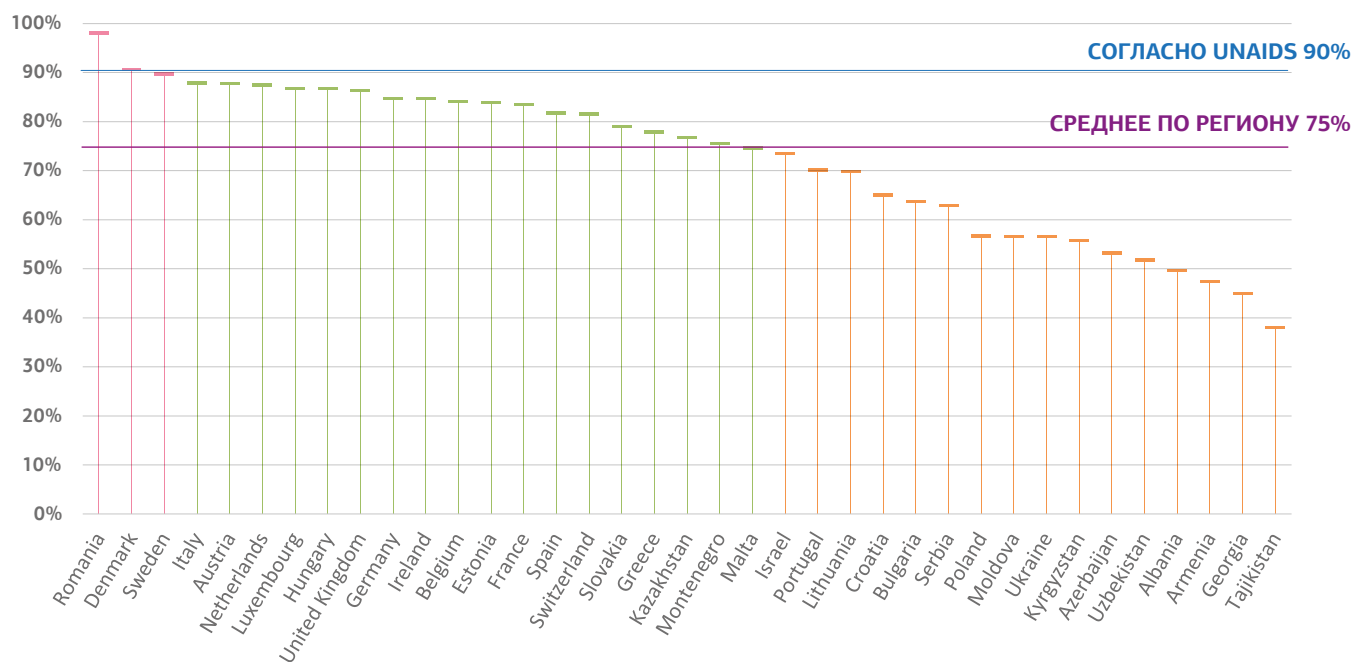
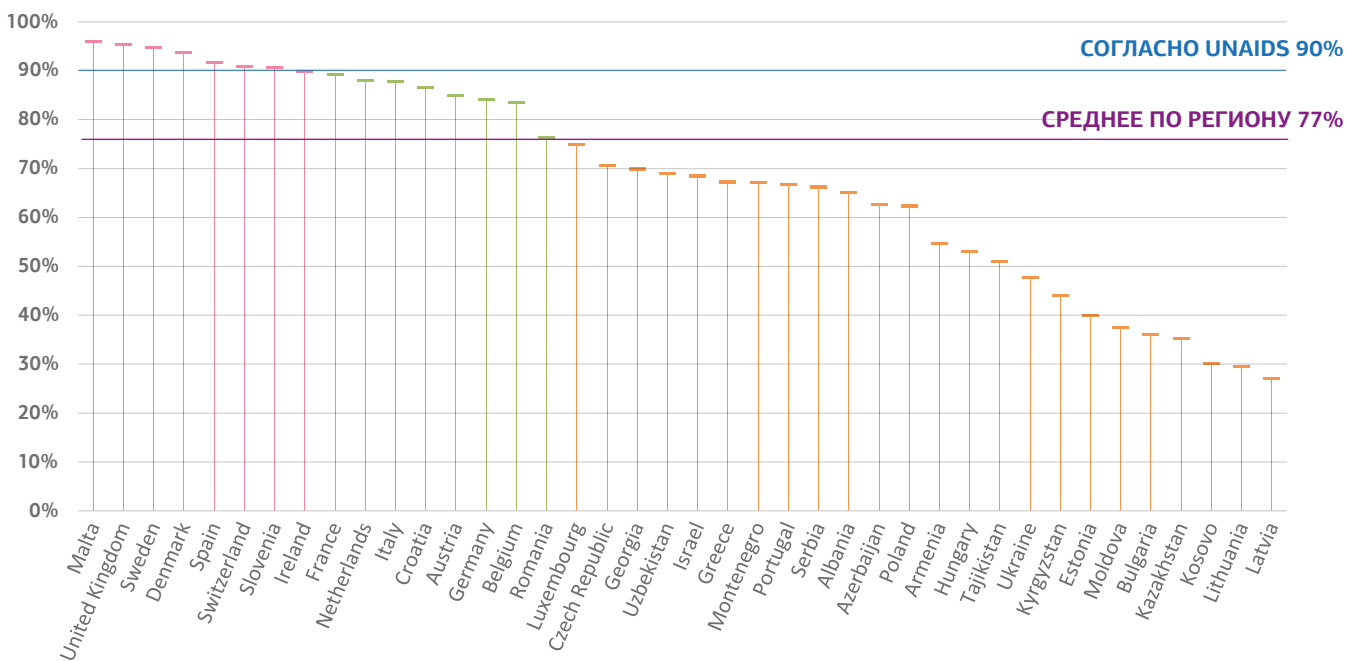


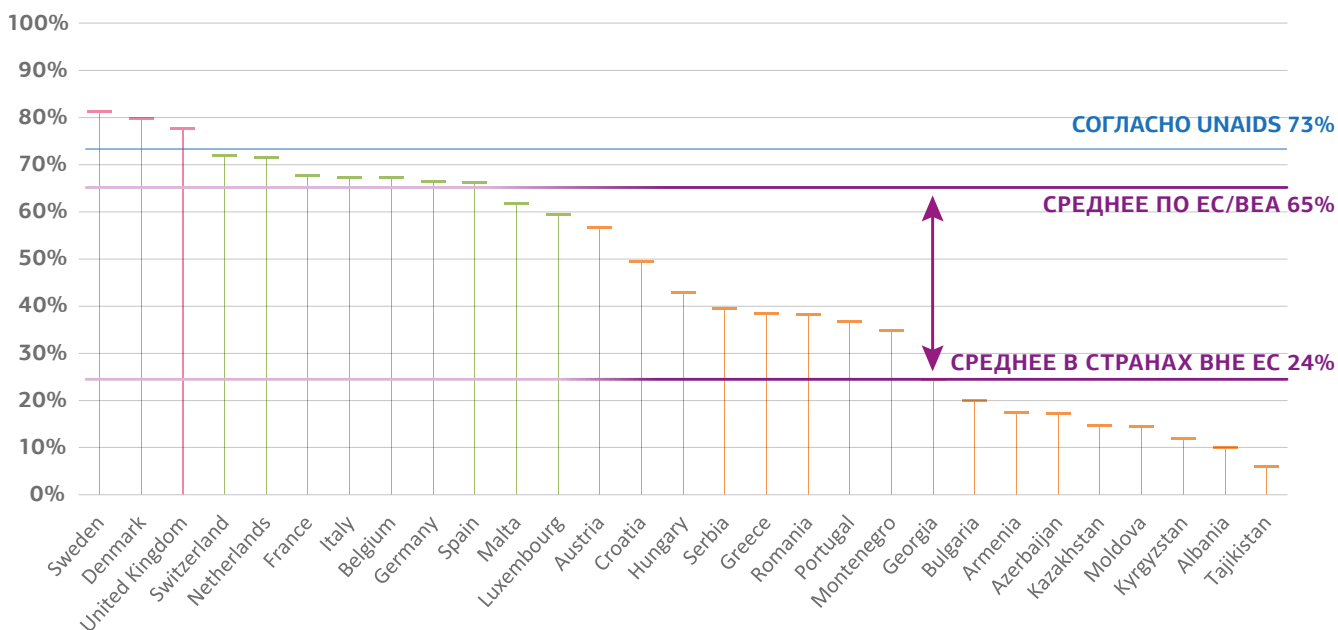
Рисунок 3. Доля людей, имеющих диагноз ВИЧ, получающих АРВ терапию⁸



⁷ European Centre for Disease Prevention and Control. 2017. Thematic report: HIV continuum of care. Monitoring implementation of the Dublin Declaration on Partnership to Fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2017 progress report. Stockholm: ECDC. <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/Continuum-of-HIV-care-2017.pdf>

⁸ Ibid

Рисунок 4. Прогресс в достижении 90–90–90⁹

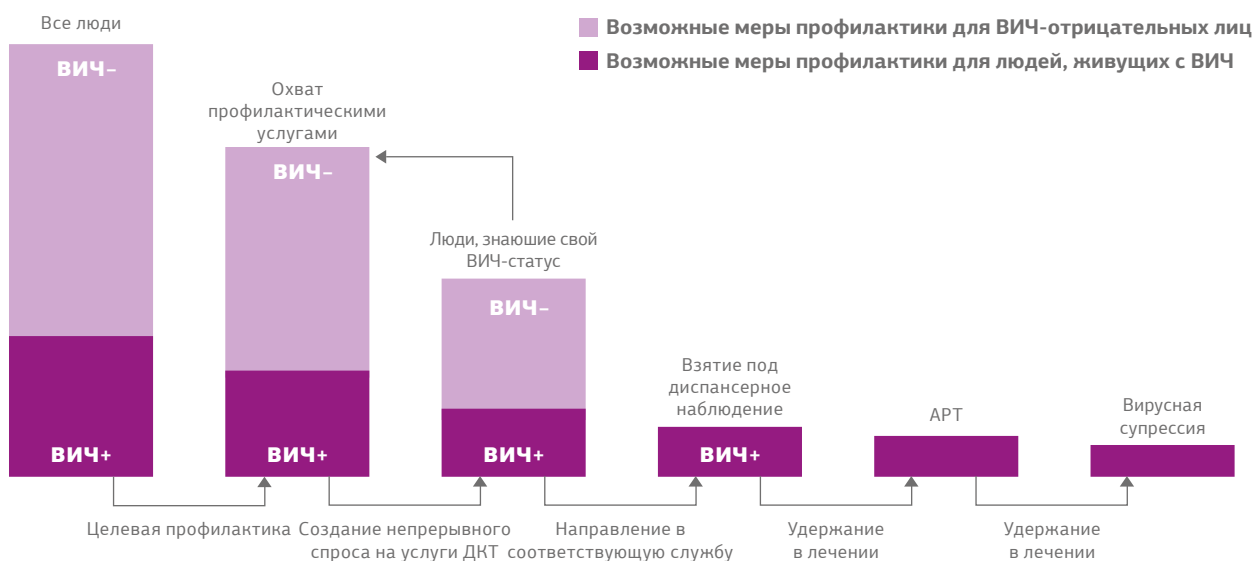


УСЛУГИ ДЛЯ КЛЮЧЕВЫХ УЯЗВИМЫХ ГРУПП

Обратите внимание: если мы говорим об услугах для ключевых уязвимых групп, то, как правило, имеем в виду услуги профилактики и лечения, и именно так это понимают правительства и доноры стран ВЕЦА. Постепенно мы пытаемся выйти за рамки ВИЧ-инфекции. Потребности ключевых групп намного шире, чем лечение ВИЧ-инфекции, гепатита С и туберкулеза. Когда мы говорим о качестве услуг

и устойчивости программ, мы должны иметь в виду, что эти услуги и программы рассчитаны на удовлетворение всех потребностей уязвимых групп и общества в целом. Только таким образом мы реально сможем охватить уязвимые группы населения и обеспечить им соблюдение прав человека, включая право на наивысший достижимый уровень здоровья.

Рисунок 5. Каскад услуг в рамках программы по ВИЧ инфекции: профилактика, диагностика, диспансерное наблюдение и уход¹⁰



9 Ibid
10 http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128048/9789241507431_eng.pdf

Рисунок 6. Комплексный пакет услуг по снижению вреда¹¹

А. Основные меры в области здравоохранения

1. Комплексные программы распространения презервативов и лубрикантов (смазок).
2. Меры снижения вреда в связи с употреблением психоактивных веществ (программы обмена игл и шприцев, опиоидная заместительная терапия и выдача налоксона).
3. Поведенческие вмешательства.
4. Консультирование и тестирование на ВИЧ.
5. Лечение и помощь при ВИЧ-инфекции.
6. Профилактика и лечение коинфекций и других сопутствующих заболеваний, в том числе вирусного гепатита, туберкулеза и психических заболеваний.
7. Меры, направленные на охрану сексуального и репродуктивного здоровья.

Б. Основные стратегии для создания благоприятной среды

1. Поддерживающие законодательные акты, стратегии и финансовые обязательства, в том числе декриминализация видов поведения ключевых групп населения.
2. Снижение стигмы и дискриминации, включая наличие, доступность и качество предоставляемых услуг.
3. Расширение прав и возможностей сообществ
4. Борьба с насилием в отношении людей из ключевых групп населения.

СЕРВИСЫ ДЛЯ КЛЮЧЕВЫХ УЯЗВИМЫХ ГРУПП В НОВЫХ УСЛОВИЯХ: СНИЖЕНИЕ ВРЕДА

ЧТО ТАКОЕ СНИЖЕНИЕ ВРЕДА?

Снижение вреда — это комплекс мер, направленных на уменьшение негативных последствий от употребления наркотиков — в частности, связанных с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом и вирусными гепатитами. Снижение вреда имеет огромное значение, как подход, посредством которого можно предоставить людям, употребляющим наркотики, весь комплекс необходимых медицинских услуг, а также социальной, психологической и юридической помощи. Программы снижения вреда основаны на научно доказательной базе, обеспечивают защиту прав человека и являются экономически эффективной моделью воздействия на эпидемию.

«Техническое руководство по разработке целей в рамках концепции обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией среди людей, употребляющих инъекционные наркотики (далее «Техническое руководство¹²») рекомендует всем странам принять пакет услуг снижения вреда, состоящий из девяти компонентов. При этом, снижение вреда определено, как

научно обоснованный и экономически эффективный подход к профилактике ВИЧ-инфекции и других заболеваний, а также других негативных последствий инъекционного употребления наркотиков.

КОМПОНЕНТЫ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА:

- программа игл и шприцев (ПИШ);
- программа опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) с использованием метадона и бупренорфина, включающая услуги психосоциальной поддержки и другие виды лечения наркотической зависимости;
- консультирование и тестирование на ВИЧ-инфекцию (включая экспресс-тестирование, проводимое на базе НПО);
- программа антиретровирусной терапии (АРВ-терапии) для людей, употребляющих инъекционные наркотики и живущих с ВИЧ, включающая услуги по обеспечению приверженности к терапии;
- профилактика и лечение инфекций, передающихся половым путем (ИППП);
- программа распространения презервативов среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, и их сексуальных партнеров;

¹¹ <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258967/WHO-HIV-2017.05-eng.pdf>

¹² ВОЗ, УНП ООН, ЮНЭЙДС (2013). Техническое руководство по разработке целей в рамках концепции обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией среди людей, употребляющих инъекционные наркотики.

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77969/9789244504376_rus.pdf;jsessionid=F1E0EBAAE9BD6D8842B408F644E6AAA8?sequence=7

- целевые программы по информированию и обучению для людей, употребляющих инъекционные наркотики, и их сексуальных партнеров;
- профилактика, вакцинация, диагностика и лечение вирусных гепатитов (ВГА, ВГВ, ВГС);
- профилактика, диагностика и лечение туберкулеза.

Количество стран в регионе ВЕЦА, предоставляющих услуги снижения вреда, за последние десятилетия существенно не изменилось. Однако изменилась ситуация.

ИЗМЕНЕНИЯ В ПОЛИТИЧЕСКОЙ СРЕДЕ.

Правительства выступили с рядом важных заявлений глобального и регионального уровней, содержащих цели развития стран в отношении ВИЧ-инфекции. Хотя эти заявления не носили обязательного характера, они во многом определили национальную политику и финансирование. Их можно и нужно использовать при планировании и определении адвокационных мероприятий и задач.

Приведенный далее рисунок представляет эти цели в хронологическом порядке.

Международные цели, связанные с ВИЧ-инфекцией, были определены и установлены на самом высоком уровне. Согласно «Целям в области устойчивого развития» (SDGs), борьба с эпидемией ВИЧ-инфекции должна быть завершена к 2030 году, в то время как ЮНЭЙДС призвала к достижению целей «90–90–90» к 2020 году.

Рисунок 7. Хронологическая последовательность ключевых политических решений, касающихся услуг по ВИЧ для ключевых уязвимых групп



В большинстве стран региона проводится репрессивная наркополитика, предусматривающая уголовную ответственность за использование и хранение психоактивных веществ. По данным Глобальной комиссии по вопросам наркополитики, между криминализацией употребления наркотиков и распространением ВИЧ-инфекции есть прямая причинно-следственная связь¹³. Употребление нелегальных наркотиков наблюдается по всему миру. По меньшей мере, в 158 странах зафиксированы случаи употребления инъекционных наркотиков. Употребление инъекционных наркотиков связано с риском передачи ВИЧ-инфекции и других заболеваний, передающихся через кровь.

Программы снижения вреда способствуют распространению среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, менее рискованных практик употребления, увеличивают их мотивацию к обращению за услугами тестирования и лечения ВИЧ-инфекции и других заболеваний, а также услугами ОЗТ для лечения зависимости от опиатов и, тем самым, играют существенную роль в минимизации рисков распространения заболеваний и в улучшении здоровья уже инфицированных людей.

Программы снижения вреда играют важную роль в достижении целей «90–90–90» среди людей, употребляющих наркотики.

¹³ Global Commission on Drug Policy 2012. The War on Drugs and HIV/AIDS: How the Criminalization of Drug Use Fuels the Global Pandemic. Geneva: Global Commission on Drug Policy. https://globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/pdf/GCDP_HIV-AIDS_2012_REFERENCE.pdf

Рисунок 8. Цели 90–90–90



НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ СРЕДА

Все больше стран ВЕЦА предпочитают в регулировании услуг снижения вреда следовать существующим стандартам, которые в значительной степени определяются национальной наркополитикой. Репрессивная наркополитика создает серьезные проблемы с доступностью услуг снижения вреда. Вместе с тем, на международном уровне намечается тенденция к декриминализации употребления наркотиков, что будет способствовать увеличению спроса на услуги снижения вреда. В регионе ВЕЦА эта тенденция прослеживается не везде, но она уже есть.

УСЛОВИЯ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Объем ресурсов, выделяемых на услуги снижения вреда из внутренних (национальных) источников, практически не изменился за последние десятилетия, а постепенный уход из региона одного из основных внешних спонсоров — Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией — привел к дефициту финансирования программ снижения вреда и, как следствие, уменьшению доступности услуг и охвата ключевых групп.

РАЗВИТИЕ СООБЩЕСТВ

Гражданская активность и развитие сообществ играют решающую роль в обеспечении защиты прав людей, употребляющих наркотики, а также в предоставлении им качественных услуг снижения вреда.

Согласно Целям 2 и 3 «Стратегии Глобального фонда 2017–2022: инвестировать в целях полного устранения эпидемий», при инвестировании в целях полной ликвидации эпидемий особое значение имеет роль сообществ и их вовлеченность в борьбу с заболеваниями¹⁴.

Кроме того, как свидетельствуют данные исследований — и Евразийская ассоциация снижения вреда с этим согласна — значимые услуги снижения вреда не могут предоставляться, если в этом процессе не участвуют сообщества и организации неправительственного сектора.

¹⁴ The Global Fund. 2017. The Global Fund Strategy 2017–2022: Investing to End Epidemics. Geneva: The Global Fund. https://www.theglobalfund.org/media/2531/core_globalfundstrategy2017-2022_strategy_en.pdf

БЮДЖЕТНАЯ АДВОКАЦИЯ ДЛЯ КЛЮЧЕВЫХ УЯЗВИМЫХ ГРУПП

Бюджетная адвокация в сфере здравоохранения направлена на лоббирование и проведение кампаний по изменению механизма использования государственных ресурсов, выделяемых на оказание услуг в этой сфере. Если у организаций гражданского общества появится возможность проводить анализ распределения бюджетных средств, а также участвовать в разработке бюджета, они с большей вероятностью смогут оказывать влияние на правительство в выборе приоритетов при планировании бюджета, контролировать расходы и отслеживать результаты.

Бюджетная адвокация для ключевых уязвимых групп — это проведение конкретных стратегических действий со стороны организаций гражданского общества, а также со стороны сообществ, работающих в данном направлении, с целью предоставления услуг ключевым уязвимым группам, защиты их прав и проведения необходимых исследований. Эти действия должны оказать влияние на решения правительств по вопросам, связанным с финансированием общественного здравоохранения, а также способствовать прозрачности и подотчетности государственных учреждений и структур, являющихся поставщиками услуг.

Конечная цель бюджетной адвокации — члены правительств, чиновники высокого уровня, от которых зависят принимаемые решения, а также технические сотрудники, отвечающие за распределение государственных средств. Но это не все. В зависимости от типа бюджетной адвокации, иногда требуется работа с организациями гражданского общества, обществом в целом и отдельными группами населения.

Задачи адвокации: изменения внутри сообществ (повышение осведомленности и мобилизация), написание концептуальных

записок, организация публичных мероприятий, встречи с представителями правительств, создание альянсов и т. д.

Для разработки и проведения мероприятий бюджетной адвокации необходимо иметь информацию о бюджете и государственных расходах, — в частности, касающуюся вопросов: как правительство использует свои средства для финансирования снижения вреда, как вообще расходуются эти средства, по каким критериям устанавливается приоритетность финансирования, на каком месте в этом списке программы снижения вреда, какие ресурсы предназначены для их финансирования и т. д.

КАК АНАЛИЗ БЮДЖЕТА ВЛИЯЕТ НА РАБОТУ ОРГАНИЗАЦИИ

Этот материал был разработан на основе результатов исследования (case study), проведенного в Индии организацией «Development Initiative for Social and Human Action» (DISHA¹⁵), представленных в *«Руководстве по бюджетной работе для НПО»* Международного бюджетного партнерства (IBP).

По мнению директора DISHA, «бюджет разрабатывается очень маленькой группой людей, представляющих бюрократический аппарат. Знание процесса может разрушить их монополию». Если это справедливо для такой большой страны, как Индия, это тем более справедливо для небольших стран, к которым относятся страны ВЕЦА. И действительно, бюджет в странах ВЕЦА (в частности, в сфере здравоохранения), как правило, разрабатывается усилиями всего нескольких лиц. И вовлечение в этот процесс гражданского общества и сообществ может оказаться весьма плодотворным.

¹⁵ <https://www.internationalbudget.org/groups/developing-initiatives-for-social-and-human-action-disha/>

Некоторые выводы, основанные на опыте DISHA:

- государственные служащие обычно против раскрытия информации, или предоставленная информация является неполной;
- бюджет — это не просто цифры. Это еще и заявление о намерениях, политике и программах правительства;
- по мере приобретения опыта вы будете получать все больше информации от «чтения» бюджета. В какой-то момент вам станут очевидны даже скрытые приоритеты и мотивы правительства;
- вам необходимо разработать собственную систему классификации полученных данных по бюджету для дальнейшего их анализа. Это потребует знания системы бухгалтерского учета, используемой правительством;
- все данные следует перепроверять. Люди могут делать ошибки, и эти ошибки лучше обнаружить до выступления или публикации. Убедитесь, что каждая цифра обоснована и подтверждена;
- используйте только ту информацию, которая имеет непосредственное отношение к теме. Подумайте о жанре выступления или публикации (сообщение / аналитическая статья, др.). Постарайтесь не злоупотреблять временем слушателя или читателя.

На что вы можете рассчитывать:

- ваше участие в обсуждениях, связанных с государственным бюджетом, станет более информированным, и вас не легко будет обмануть ложными обещаниями;
- если проведенный вами анализ будет качественным, обоснованным и хорошо структурированным, он может привлечь внимание СМИ;
- правительственные чиновники начнут относиться к вам с большей серьезностью;

- вас начнут воспринимать, как организацию, которая может проводить серьезную аналитическую работу, а не только выступать с лозунгами;
- после публикации (выступления) вы станете более известными. И это расширит для вас доступ к информации и людям, которые помогут вам с использованием полученных результатов анализа в нужном направлении. Постепенно вы станете частью «бюджетной команды»;
- И последнее в этой связи, но не последнее по значимости: ваша работа может влиять на распределение бюджетных средств.

Следует иметь в виду, что работа, проводимая общественными организациями, может приводить к конфронтации, — например, в связи с запросами в правительство объяснить то или иное решение по бюджету. Негативная реакция со стороны правительства может снизить вероятность получения государственного финансирования.

ПОЧЕМУ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА ВАЖНА БЮДЖЕТНАЯ АДВОКАЦИЯ

Бюджет — это основной политический документ. Бюджет является инструментом для реализации международных конвенций и национальных стандартов, способствующих улучшению уровня жизни и здоровья людей, употребляющих наркотики. Высокие показатели в сфере здравоохранения определяются не только количеством выделенных средств. Не менее важно правильное распределение этих средств и надлежащее их использование, что может быть сделано посредством бюджетной адвокации. Бюджетная адвокация предполагает, что организации гражданского общества, работающие в области снижения вреда, и люди, употребляющие наркотики, должны принимать участие в распределении национального бюджета, мониторинге доходов и расходов государства, мониторинге услуг, лоббировании интересов уязвимых групп и т. д.

ЗАЧЕМ ГРАЖДАНСКОМУ ОБЩЕСТВУ ПРИНИМАТЬ УЧАСТИЕ В РАБОТЕ, СВЯЗАННОЙ С БЮДЖЕТОМ?

Бюджет отражает социальные и экономические приоритеты и обязательства страны и является важнейшим инструментом экономической политики. В странах ВЕЦА в настоящее время вряд ли найдется хотя бы одна социальная группа, которая бы не пострадала от этой политики. Люди чувствуют себя бессильными изменить ситуацию и привлечь правительство к ответственности. В этом контексте огромную пользу в защите нужд уязвимых групп населения принесет мобилизация организаций гражданского общества.

Нехватка инвестиций в услуги снижения вреда означает низкую приоритетность этого направления для правительства в процессах планирования и распределения бюджета. Отрицание нужд людей, употребляющих наркотики, при разработке национального бюджета станет делом прошлого, если организации гражданского общества и люди, употребляющие наркотики, будут все активнее принимать участие в бюджетном процессе (формировании, утверждении, реализации и контроле над реализацией бюджета).

Важно помнить, что бюджетная адвокация: 1) это подход, который могут использовать все, кто заинтересован в изменениях; 2) это гибкий инструмент, который можно использовать в различных средах.

Люди, употребляющие наркотики, обладают такими же правами, как и все остальные люди. Они так же платят государству налоги и пошлины в качестве работодателей, владельцев бизнеса, работников и потребителей услуг и товаров. Поэтому, они имеют такие же права на удовлетворение своих нужд и потребностей. Они так же являются электоратом страны, поэтому могут голосовать «за» или «против»

политиков, оказывая влияние на выборы или смену правительства, в зависимости от того, как и в какой мере оно представляет их интересы.

Доказательством намерений правительства удовлетворить конкретные потребности людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), может быть исключительно надлежащее распределение средств национального бюджета. Кроме того, должны быть разработаны и внедрены все необходимые законы и документы, регулирующие и облегчающие использование выделенных средств. Предполагаемые бенефициары политики и бюджетных ассигнований никогда не смогут воспользоваться своими преимуществами или будут иметь к ним ограниченный доступ, если: 1) в стране разработана политика, но не выделяются бюджетные средства для ее реализации; 2) утвержден адекватный бюджет, но нет четкой политики по его регулированию, а также использованию выделенных средств; 3) в стране нет четко сформулированной политики и не выделяется адекватный бюджет на ее реализацию.

Все решения, принятые правительством, а точнее, решения, которые правительство намерено реализовать, должны быть «переведены» в государственный бюджет. Государственный бюджет, в конечном итоге, формируют результаты политики.

Вовлечение организаций гражданского общества в бюджетный процесс имеет важное значение для людей, употребляющих наркотики, как гарантия того, что их мнение будет услышано и учтено в процессе принятия решений.

В большинстве стран ВЕЦА за формирование государственного бюджета в целом и бюджета общественного здравоохранения в частности отвечают правительственные элиты. В своих действиях они руководствуются, в первую очередь, политическими интересами, крайне редко принимая во внимание общественные интересы и, тем более, мнения граждан по поводу

финансирования бюджетных отраслей. В данной связи роль гражданского общества должна состоять в оказании постоянного давления на эти элиты и требования изменений в механизмах формирования и распределения бюджета.

Бюджетная адвокация может быть использована активистами гражданского общества для следующих целей:

- увеличения доли финансирования от общего бюджета на программы снижения вреда и приоритизации программ снижения вреда;
- повышения эффективности средств, выделяемых на снижение вреда;
- выяснения, как работает система принятия решений и каким образом можно вмешаться в процессы разработки бюджета и принятия решений, утверждения политического курса и бюджета, реализации политического курса и бюджета и контроля над их осуществлением;
- повышения прозрачности и подотчетности;
- с целью войти в рабочие группы и советы при государственных структурах, чтобы мнение людей, представляющих уязвимые группы, было услышано, и это бы послужило основой для изменений, связанных с выделением дополнительных бюджетов, поддержкой программ снижения вреда и сменой наркополитики;
- внесения в повестку дня вопросов, которые в противном случае не будут рассмотрены, и привлечения к ним внимания со стороны СМИ и других организаций гражданского общества;
- для противостояния тенденциям в структурах власти к диспропорциональному распределению общественных ресурсов;
- воздействия на государственные учреждения, чтобы улучшить их отношение к уязвимым группам и дать понять, как действия государства увеличивают или уменьшают

количество проблем, с которыми сталкиваются люди, употребляющие наркотики;

- создания новых общественных пространств для вовлечения населения;
- приобретения навыков, необходимых для эффективного участия в общественных дебатах;
- разработки альтернативных вариантов бюджета;
- упрощения бюджета;
- расширения перечня вопросов при обсуждении бюджетной политики и решений.

Бюджет — это большие и довольно сложные документы, которые, как считают активисты, являются результатом совместной деятельности технических специалистов и специалистов в области экономики. Однако в действительности для работы с бюджетом, главным образом, необходимо знание определенных арифметических формул и доступ к определенной информации. Используя этот подход, активисты вполне могут понять и проанализировать, как финансируются услуги снижения вреда. Но если нет уверенности в собственных силах, можно для начала воспользоваться данными по бюджету, полезными для адвокационной работы, а затем либо объединиться в союзы с другими организациями, либо запросить помощь у других организаций, работающих с бюджетом.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНТЕКСТ БЮДЖЕТНОЙ АДВОКАЦИИ

Бюджетная адвокация, как и работа с бюджетом в целом, не являются новой темой. Интерес к этой теме существует давно, особенно в контексте развивающихся стран. Среди процессов, происходящих в разных странах мира, — сокращение помощи от международных доноров, которое требует от национальных правительств проявления активности с тем, чтобы обеспечить финансирование потребностей собственного населения.

Во-первых, глобальный экономический кризис показал, что многие международные донорские организации не могут выполнить принятых на себя обязательств по восполнению пробелов в расходах на здравоохранение развивающихся стран. Не могут этого сделать и сами страны. В результате, в регионе ВЕЦА, как и в других регионах мира, снижается объем финансирования услуг, направленных на ключевые группы населения.

Во-вторых, опыт предоставления иностранной помощи показывает, что при отсутствии выраженной ответственности со стороны государства, иностранная помощь не может гарантировать устойчивого результата. Ничто так не свидетельствует об ответственном отношении правительства, как деньги, потраченные из государственного бюджета на те или иные программы и услуги.

В-третьих, во многих развивающихся и развитых странах ВЕЦА продолжают реформы системы управления государственными расходами, направленные на увеличение прозрачности бюджетного процесса и более активное участие гражданского населения.

В-четвертых, многие страны ВЕЦА стремятся к децентрализации. Децентрализация дает больше полномочий местным органам управления, в том числе в процессе принятия решений, связанных с распределением бюджета. Очень часто потребности ключевых уязвимых групп остаются для национальных правительств или неизвестными, или не вызывающими интерес. Это может привести к нерациональному расходованию и без того ограниченных ресурсов, выделяемых на данные группы. На местном (субнациональном) уровне ситуация еще более критическая.

РАЗНОВИДНОСТИ БЮДЖЕТНОЙ АДВОКАЦИИ

Многие организации гражданского общества занимаются бюджетной адвокацией. Цель бюджетной адвокации — оказать влияние на распределение государственного бюджета. Для достижения

этой цели могут использоваться разные пути и разные виды деятельности. Вы можете выбрать наиболее подходящий для вашей организации.

Некоторые виды деятельности по бюджетной адвокации, способствующие изменению бюджетных ассигнований:

- Усиление потенциала: организации гражданского общества развивают свою экспертизу бюджетной адвокации и предлагают ее другим организациям гражданского общества на тренингах. Также полезной может быть работа с государственными чиновниками и международными организациями, которым не хватает соответствующих навыков и знаний в области бюджетной адвокации.
- Аналитическая работа: гражданское общество использует альтернативный подход к оценке бюджета, то есть может рассматривать данные с другой точки зрения, выявляя важные проблемы страновой политики и предлагая пути их решения. Например, если вы занимаетесь адвокацией повышения охвата людей, употребляющих наркотики услугами программ снижения вреда, и вам говорят, что на эти программы нет денег, вы можете взять данные по численности людей, находящихся в местах лишения свободы за преступления, связанные с наркотиками, определить расходы на содержание этих людей и объяснить, что перенаправление ресурсов с услуг репрессивной наркополитики на услуги медико-социальной поддержки (в частности, на программы снижения вреда) предотвратит перенаселенность тюрем, так как снизит число людей, оказывающихся там из-за преступлений, связанных с наркотиками. Тем самым, деньги налогоплательщиков будут использованы наиболее эффективным способом и окажут однозначно положительное воздействие на качество жизни людей, употребляющих наркотики, а также на здоровье и безопасность общества в целом.

- Сбор информации о наиболее эффективных практиках и обмен опытом: каждый вопрос имеет свои особенности в решении, но работа, выполняемая одной группой, может мотивировать работу других групп и влиять на них.
- Усиление отчетности: когда вы начинаете требовать данные и информацию, вы, тем самым, обеспечиваете публичную отчетность. С одной стороны, государственные службы начнут испытывать давление; с другой стороны, они могут изменить свою практику в ответ на это давление (например, начать собирать данные, которые интересуют гражданское общество).
- Поддержка бюджетных органов (на разных этапах бюджетного цикла — министерств, законодательных органов и т.д.) для интеграции изменений политики, программ и финансирования: в этом случае организации гражданского общества выступают в качестве экспертов и оказывают помощь в разработке определенной части законодательства или нормативных документов, программ, инструментов расчета затрат и т. д.

Организации гражданского общества могут сделать информацию, связанную с бюджетом, более доступной и понятной самому широкому кругу заинтересованных лиц и сторон, которые в ином случае останутся с убеждением, что бюджет — это для них слишком сложно и запутано. Прикладной анализ бюджета помогает, с одной стороны, его «демифологизировать», с другой стороны, — позволяет найти необходимую информацию для публичного (общественного) обсуждения вопросов его распределения.

ПРИКЛАДНОЙ БЮДЖЕТНЫЙ АНАЛИЗ

Прикладной бюджетный анализ — это метод исследования социальных проблем, решение которых финансируется из бюджета.

Цели прикладного бюджетного анализа:

- повышать осведомленность широкой общественности или особо заинтересованных социальных групп о процессе составления бюджета и приоритетах расходов государства;
- предоставлять результаты так, чтобы они были доступны и понятны для широкой общественности и могли оказать влияние на ход политической дискуссии;
- Усиливать подотчетность государственных учреждений и должностных лиц и обеспечивать их открытость для широкой общественности.

ВНЕШНИЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ БЮДЖЕТНОЙ АДВОКАЦИИ

Работа по бюджетной адвокации требует определенных условий и, прежде чем перейти к конкретным деталям ее проведения, необходимо остановиться на ключевых факторах, определяющих данные условия.

Каждая страна имеет свои отличия. Кроме того, адвокационная работа часто бывает ориентирована даже не на страны, а на субнациональные единицы, такие как муниципалитеты, которые отличаются в еще большей степени. Поэтому, адвокация определяется конкретными условиями конкретной ситуации.

В этой главе мы попытаемся обобщить основную информацию об условиях и среде, в которых может проходить работа по бюджетной адвокации.

Информация распределена по следующим разделам:

- система управления;
- система здравоохранения;
- правовая система;
- политическая система;
- система сообществ.

СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ

Система управления определяет, как именно разрабатываются, утверждаются и исполняются все государственные программы и законодательные акты, в том числе касающиеся бюджета. В системе управления имеет смысл разобраться до начала мероприятий по бюджетной адвокации, чтобы определить **цели этой адвокации**.

Как правило, государственная власть распределена по трем ветвям: законодательной, исполнительной и судебной.

- **Законодательная власть:** обычно это парламент или схожая структура, отвечающая за разработку законов и национальных стратегий и осуществляющая контроль над разработкой и исполнением законопроектов и стратегий, которые продвигает исполнительная власть. Здесь принимаются законы о бюджете.

- **Исполнительная власть:** ее могут возглавлять президент или премьер-министр. Включает министерства, а также органы, отвечающие за исполнение принятых парламентом законов, стратегий и других нормативно-правовых актов. Необходимо помнить, что законопроекты, политика, стратегия или бюджет — все это планируется и разрабатывается разными структурами исполнительной власти (могут быть только исключительные случаи, когда подготовка происходит вне этих структур). Примеры субъектов исполнительной власти — министерство финансов, министерство здравоохранения и другие министерства. Здесь происходит разработка (планирование) бюджета и, после утверждения, его выполнение.

К исполнительной власти также относятся агентства, отвечающие за контроль над расходованием бюджетных средств. **Процесс аудита — обязательная и важная часть бюджетного цикла.**

- **Судебная власть:** эта ветвь отвечает за толкование законов, в частности связанных с защитой конституционных прав или других прав, определенных законом (право на информацию, право на здоровье и др.), а также за ответственность правительства перед гражданами и пр.

В современных демократических обществах важную роль играют социальные группы, которые могут оказывать воздействие на все три ветви. Их часто определяют как четвертую ветвь власти. К таким группам относятся средства массовой информации, сообщество журналов, субъекты гражданского общества, гражданские активисты и, в целом, группы, занимающиеся адвокацией и наблюдательной деятельностью (общественным контролем).

Рисунок 9. Ветви государственной власти: 3+1



Одним из ключевых аспектов понимания системы управления является разделение власти и обязанностей между центральным (федеральным) правительством и субнациональными правительствами. В унитарном государстве центральное правительство является правительством национального государства; в федеративном государстве существует не менее двух «слоев» субнационального правительства.

В странах с децентрализованным характером власти большинство обязанностей по планированию бюджета (включая сбор налогов), а также иногда ответственность за утверждение и в определенной степени реализацию бюджета возложены на местные органы власти. В странах с высокой централизацией власти, местные правительства или наделены небольшими полномочиями для принятия решений или вообще их не имеют (как и денег).

Нужно знать, какая система управления и какая организация власти приняты в вашей стране, кто отвечает за сбор доходов и планирование расходов, чтобы понять, к кому обращаться при проведении бюджетной адвокации.

КАРТИРОВАНИЕ СИСТЕМ УПРАВЛЕНИЯ ДЛЯ БЮДЖЕТНОЙ АДВОКАЦИИ

В бюджетной адвокации важно, чтобы деятельность была направлена на все три ветви власти. Вместе с тем, необходимо поддерживать взаимоотношения с другими группами гражданского общества и СМИ, чтобы усилить поддержку и получить дополнительные рычаги давления.

А. Работа с законодательной властью:

Большинство стран ВЕЦА являются парламентскими республиками, в которых законодательная власть представлена парламентом. Рычаги влияния следует использовать, начиная с выборов и на протяжении всего срока деятельности членов парламента.

Не забывайте, что в большинстве стран существуют, минимум, два разных вида бюджетного законодательства (хотя актуальных нормативно-правовых актов может быть значительно больше). Одно из них определяет «правила» для бюджета: как его разрабатывать, как представлять, должен ли он удовлетворять каким-либо условиям (предел государственного дефицита и пр.), в то время как другое представляет собой набор документов, касающихся годового или двухгодичного бюджетов и представляющих фактические данные по ожидаемым доходам и распределению средств.

Индекс полномочий парламента (ИПП)

Индекс полномочий парламента применяется к странам с населением не менее полумиллиона человек. ИПП — это отношение числа конкретных полномочий, которыми обладает тот или иной парламент, к общему числу парламентских полномочий. Прежде чем выбрать парламент целью своих адвокационных стратегий, нужно понять, достаточной ли властью он обладает: чем выше индекс, тем больше власти.

Страна	ИПП
Народное Собрание Албании	0.75
Национальное Собрание Армении	0.56
Парламент Азербайджана	0.44
Национальное Собрание Беларуси	0.25
Парламентская Ассамблея Боснии и Герцеговины	0.63
Народное собрание Болгарии	0.78
Парламент Хорватии	0.78
Парламент Эстонии	0.75
Парламент Грузии	0.59
Парламент Казахстана	0.38
Законодательное собрание Кыргызстана	0.47
Парламент Латвии	0.78
Собрание Республики Македония	0.81
Парламент Молдовы	0.75
Парламент Польши	0.75
Парламент Румынии	0.72
Федеральное Собрание Российской Федерации	0.44
Национальное собрание Сербии	0.69
Парламент Словении	0.75
Верховная Ассамблея Таджикистана	0.31
Народный совет Туркменистана	0.06
Верховный Совет Украины	0.59
Верховная Ассамблея Узбекистана	0.28

Источник: Fish, M. Steven, and Matthew Kroenig. 2009. *The Handbook of National Legislatures: A Global Survey*. New York: Cambridge University Press.

Парламенты могут иметь много разных полномочий, различающихся по странам. Но ключевыми полномочиями для бюджетной адвокации, являются:

1) процедура ежегодного принятия закона о бюджете (в большинстве стран бюджетное законодательство принимается каждый год);

2) парламентский контроль, то есть право и обязанность парламента контролировать исполнительные органы власти.

Парламент может оказать воздействие на бюджет страны посредством:

- определения соответствующих национальных политических и стратегических приоритетов;
- определения национальных приоритетов в отношении отраслевых расходов (например, в здравоохранении — увеличение расходов);
- запроса с целью корректировки первоначальных бюджетных смет, предоставленных Министерством финансов в проекте бюджета на первое парламентское слушание;
- запроса и последующего рассмотрения отчетов исполнительных органов власти по реализации бюджета или некоторых программ.

Среди основных парламентских партнеров — комитеты по здравоохранению и социальным вопросам, по делам молодежи и семьи, по бюджету и налогам, по вопросам торговли, представители регионов (если выборы проводятся по регионам) и т. д.

Для взаимодействия с парламентами существуют специальные инструменты. Адвокация предполагает прямое обращение к региональным представителям, посещение и активное участие в общественных слушаниях, связанных с бюджетом.

Доступность информации по финансированию в странах ВЕЦА

Законы, регулирующие доступ общественности к информации, связанной с бюджетом, значительно отличаются по странам. По результатам исследования, проведенного недавно Европейским союзом и Советом Европы «Рамочная программа сотрудничества для стран Армении, Азербайджана, Грузии, Республики Молдова, Украины и Беларуси», были сделаны следующие выводы:

«Согласно законодательству **Грузии, Молдовы и Украины**, центральное и местное правительства обязаны публиковать полный годовой отчет по бюджету и отчеты о расходах. В **Армении** существуют подобные обязательства в отношении национальных и местных правительств, но на практике обнаружится только общая информация. В **Азербайджане** также существуют обязательства о предоставлении общественности информации по государственному бюджету и расходам. Закон о доступе к информации требует от правительства предоставлять регулярные отчеты о расходах. В **Беларуси** правительство взяло на себя обязательства по обнаружению годовых национальных и местных бюджетов (но не отчетов по расходам), но доступной для населения оказывается только общая информация»

Источник: Council of Europe. 2016. **Civil Participation in Decision Making in the Eastern Partnership Countries. Part One: Laws and Policies.** Strasbourg: Council of Europe. http://www.fhi360.md/docs/Civil_participation_EaP_en_Part%201.pdf.pdf

Б. Работа с исполнительной властью.

Органы исполнительной власти являются общими партнерами для организаций гражданского общества и организаций на базе сообществ, работающих в сфере бюджетной адвокации. Как уже ранее отмечалось, исполнительная власть отвечает за реализацию законов. Если она

и принимает какие-либо документы, то это могут быть, максимум, нормативные акты (указы, постановления и т. д.), а не законы. Закон о бюджете, после принятия парламентом, передается исполнительной власти — для реализации.

Если в законе о бюджете предусмотрено выделение 10 миллионов единиц национальной валюты на улучшение здоровья населения, у вас уже есть рычаги для привлечения органов исполнительной власти к ответственности, если в результате произведенных расходов здоровье интересующих вас групп населения не улучшится.

К органам исполнительной власти относятся министерства, государственные учреждения и агентства. Специальные законодательные нормы определяют, какие органы исполнительной власти являются государственными структурами, и какие — субъектами.

Можно выделить четыре направления работы, где возможно взаимодействие с исполнительной властью (на примере министерства здравоохранения):

- **Работа с планированием (распределением) бюджета:** включает определение и оценку потребностей, которые следует учитывать при составлении бюджета (проект бюджета рассматривается министерством финансов, после чего утверждается парламентом). В процессе работы могут быть использованы следующие инструменты: инструмент оценки удельной стоимости услуг, инструмент оценки пробелов, инструмент мониторинга расходов, различные экономические оценки (например, в отношении затрат и эффективности).
- **Работа с распределением бюджета (выполнение и расходы):** включает рассмотрение вопросов, связанных с развитием программ по распределению бюджета и выбором модели закупок и возмещения расходов (кто будет предоставлять услуги: организации на базе сообществ или поликлиники? будут ли они получать

финансирование посредством оплаты услуг за каждого клиента или общего финансирования, через заработные платы сотрудников?) и, что очень важно, вопросов разработки технических заданий для тендеров и мониторинга государственных тендеров:

- Δ При закупке товаров за счет бюджетных средств, очень важно оказать влияние на техническую спецификацию этих товаров или услуг, чтобы гарантировать, что они действительно отвечают потребностям сообщества — например, при закупке шприцев, презервативов и других товаров.
- Δ Важно обеспечить, чтобы спецификация и процедура тендера были честными и открытыми. Это позволит выбрать товары высокого качества по низкой цене, в то время как коррупция или ограничения в конкуренции приведут к прямо противоположным результатам.
- **Работа с мониторингом бюджета (отчетностью):** бюджетные ассигнования и четко разработанные программы являются предпосылками для получения государственного финансирования услуг. Но если правительство не привлекать к ответственности, оно может не выполнить свои обязательства. Мониторинг бюджета — это структурированная деятельность, требующая систематичности, при которой используется информация как из открытых источников, так и полученная в результате исследований и опросов, проведенных с целью оценки эффективности правительства. Могут быть заданы следующие вопросы:
 - ? Правительство обещало выделить деньги на зарплату четырех консультантов по вопросам ВИЧ-инфекции в моем округе.
 - ▶ *Произошло ли это? Если консультантов наняли, сколько человек они протестировали на ВИЧ-инфекцию и сколько человек получили консультации?*

Данный вопрос относится к проблеме «эффективного охвата»: даже если услуги доступны, они не всегда «доходят» до групп населения, которые в них особо нуждаются (причины этого могут быть разными: график работы поставщиков услуг, недоверие уязвимых групп и др.). А если услуги не получают люди, на которых, в первую очередь, они рассчитаны, охват вряд ли можно назвать эффективным.

- ? Правительство выделило деньги для четырех консультантов по ВИЧ-инфекции, но были наняты только три консультанта, — четвертого не смогли найти.
- ▶ *Его зарплата была «сэкономлена»?*

Это как раз та ситуация, когда можно попробовать перераспределить сэкономленные средства на финансирование других видов деятельности.

- **Работа с политическими, программными и нормативными документами:** может оказать влияние на распределение бюджетных средств, а также на процессы мониторинга и реализации бюджета. Данный метод активно используется в странах ВЕЦА организациями гражданского общества и общественными организациями и обычно включает разработку стандартов и национальных программ (национальные стратегические планы по ВИЧ/СПИДу, страновые заявки в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, планы перехода и т.д.).

В. Работа с судебной властью

Данное руководство не рассматривает подходы и работу с судебной властью в сфере финансирования. В принципе, возможно добиваться защиты права на лечение в конституционном суде и разрешать некоторые вопросы, связанные с финансированием (например, вопросы социальных льгот), — в административных судах, но для бюджетной адвокации пока не разработаны соответствующие рекомендации и не собрано необходимой информации. Эти направления предполагается развивать в будущем.¹⁶

¹⁶ Pelizzo, Riccardo, Rick Stapenhurst, and David Olson (eds). 2005. The Role of Parliaments in the Budget Process. Washington, DC: World Bank Publications. <http://siteresources.worldbank.org/PSGLP/Resources/TheRoleofParliamentsintheBudgetProcess.pdf>

СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Система здравоохранения — это совокупность всех организаций, институтов и ресурсов, главной целью которых является улучшение здоровья населения¹⁷. В рамках учреждений здравоохранения должны оказываться услуги, «чутко соотносимые с потребностями людей, справедливые с финансовой точки зрения, основанные на соблюдении прав человека».¹⁸

Система здравоохранения состоит из шести элементов:

- руководство;
- финансирование здравоохранения;
- кадровые ресурсы здравоохранения;
- лекарственные средства и технологии;
- медицинская информация и исследования;
- предоставление услуг.

Эти компоненты взаимодействуют друг с другом и оказывают влияние на результаты деятельности и достижение целей всей системы здравоохранения.

Чтобы повлиять на результаты деятельности, необходимо обеспечить:

- доступ к услугам;
- охват услугами;
- качество услуг;
- безопасность.

Все шесть элементов системы здравоохранения оказывают влияние на эти четыре фактора.

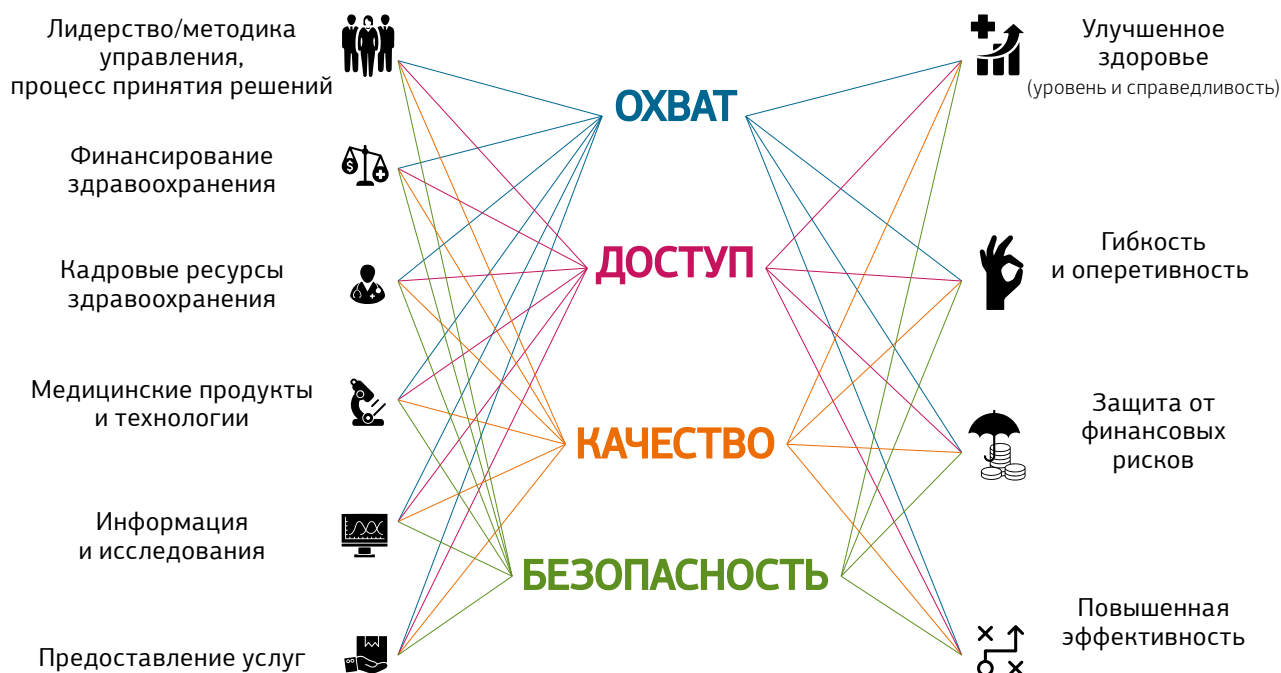
В процессе адвокации сложно добиться того, чтобы любая реформа или программа охватывали шесть элементов системы здравоохранения. Однако нужно постараться это сделать и оценить, в какой степени они способствуют достижению главной цели, определяемой посредством четырех факторов: доступа, охвата, качества и безопасности.

Оценка является хорошим подходом к разработке программ. Если вы рассматриваете вопрос адвокации новых услуг и вам необходимо описать эти услуги с учетом ситуации в регионе, попробуйте оценить, насколько эти услуги и каждая из них в отдельности эффективны в отношении шести элементов системы здравоохранения.

Рисунок 11. Структурные элементы системы здравоохранения¹⁹

СИСТЕМНЫЕ БЛОКИ

ЦЕЛИ/РЕЗУЛЬТАТЫ



¹⁷ Всемирная организация здравоохранения. Что такое система здравоохранения? Онлайн-вопросы и ответы. — <http://www.who.int/features/qa/28/ru/>

¹⁸ World Health Organization 2013. Universal eye health: a global action plan 2014–2019. Geneva WHO. http://www.who.int/blindness/AP2014_19_English.pdf

¹⁹ World Health Organization. The WHO Health Systems Framework. http://www.wpro.who.int/health_services/health_systems_framework/en/

В настоящее время во всех странах мира всеобщий охват является одним из ключевых приоритетов реформ здравоохранения. Всеобщий охват означает, что **каждый человек может получить доступ к необходимым услугам здравоохранения, не испытывая финансовых трудностей**. На международном уровне этот приоритет определен в «Целях устойчивого развития ООН» (ЦУР):

«Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам, и вакцинам для всех»²⁰.

Положения, сформулированные в «ЦУР», могут служить основой для бюджетной адвокации услуг, направленных на наиболее уязвимые группы:

- ключевые группы нуждаются в таких услугах, так как имеют определенное состояние здоровья, для облегчения или улучшения которого существуют эффективные вмешательства;
- представители этих групп, как правило, не могут позволить себе платные услуги.

ПРОБЛЕМЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Мировые ресурсы ограничены, и это также относится к сфере здравоохранения. В среднем, на здравоохранение страны региона ВЕЦА уходит 6–7% ВВП.

Что такое ВВП?

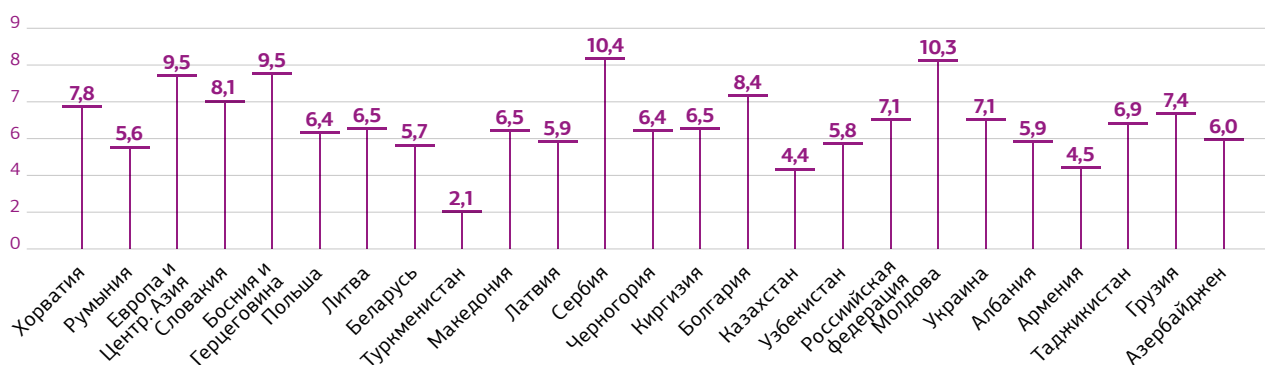
Валовой внутренний продукт (ВВП) – один из ключевых индикаторов экономики страны, ее роста или сокращения. Это общая стоимость всех товаров и услуг, произведенных в стране за определенный период времени.

Долю ВВП (% ВВП) обычно рассчитывают, чтобы сравнить по странам объем денежных средств, выделяемых правительством на ту или иную общественную деятельность.

Например: США тратит 18% своего ВВП на здравоохранение, в то время как средняя общая сумма расходов на здравоохранение в Европе составляет 8–9%.

На этом графике показано, сколько в разных странах было израсходовано на здравоохранение в 2014 году.

Общие траты на здоровье % от ВВП (2014)



Использование этой оценки дает надежную отправную точку для сравнения ситуации в определенный период времени в вашей стране с ситуацией в других странах. Например, судя по графику, расходы на здравоохранение в Туркменистане в 2014 году были почти в 5 раз меньше, чем в Сербии и Молдове.

²⁰ <https://sustainabledevelopment.un.org/sdg3>

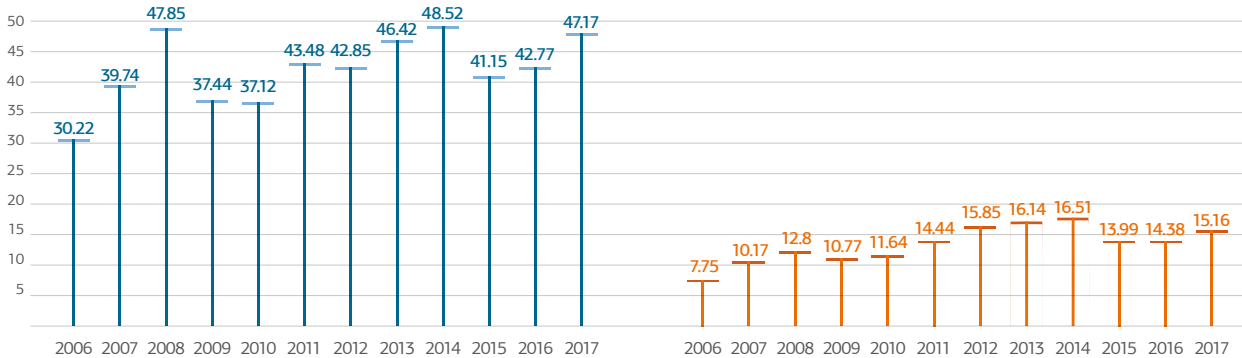
Рисунок 12. Динамика ВВП в Грузии²¹ и Литве²² — 2006–2017

ВВП Литвы в миллиардах долларов США

Размер внутреннего валового продукта (ВВП) Литвы в 2015 году составил 41,15 млрд долларов США. ВВП Литвы составляет 0,07% мировой экономики. В среднем ВВП Литвы в период с 1990 по 2015 гг составлял 23,57 млрд долларов США, максимальное значение было зафиксировано в 2014 году и составило 48,52 млрд, рекордно низкое в 1994 году — 7 млрд долларов США.

ВВП Грузии в миллиардах долларов США

Размер внутреннего валового продукта (ВВП) Грузии в 2016 году составил 14,38 млрд долларов США. ВВП Грузии составляет 0,02% мировой экономики. В среднем ВВП Грузии в период с 1990 по 2015 гг составлял 7,46 млрд долларов США, максимальное значение было зафиксировано в 2014 году и составило 16,51 млрд, рекордно низкое в 1994 году — 2,51 млрд долларов США



Изменения в ВВП являются хорошим индикатором экономической ситуации в стране: если страна становится богаче или беднее, у нее будет больше или меньше денег на финансирование услуг здравоохранения.

На Рисунке 12 показано изменение ВВП в двух странах: Грузии и Литве — в течение 27 лет (1990–2017).

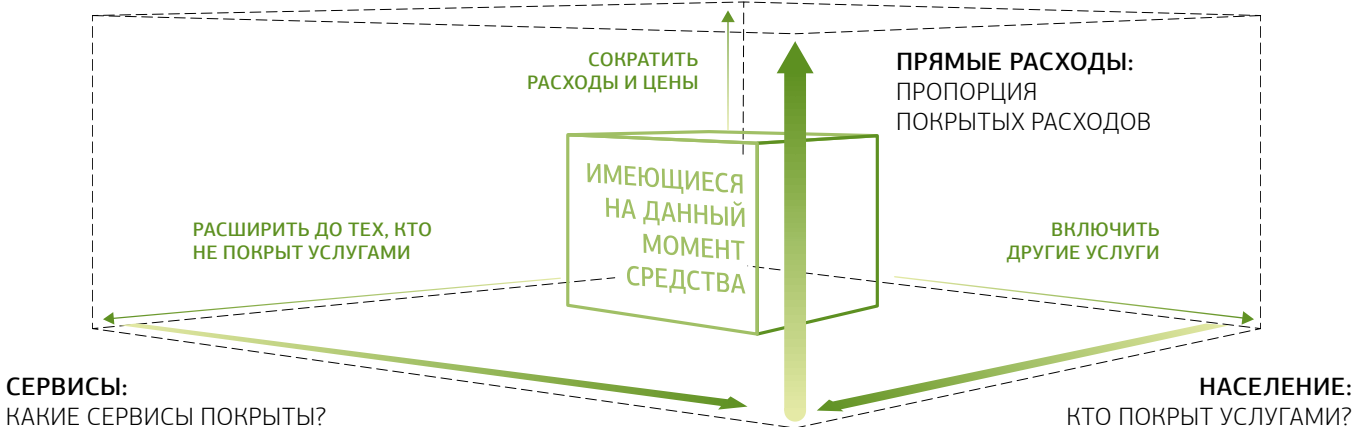
Право на здоровье является одним из основных прав человека. Согласно Уставу Всемирной организации здравоохранения, «здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов».²³

Роль государства состоит в обеспечении наилучшего достижимого состояния здоровья для своих граждан и в устранении неравенства между различными группами населения.

Правительства (в основном, через свои министерства здравоохранения) должны разрабатывать соответствующие политику и стратегии, которые будут гарантировать населению их стран более долгую и здоровую жизнь.

Чтобы лучше понять роль государства в области здравоохранения, рассмотрим три предложенных ВОЗ аспекта, связанные с охватом услугами: на кого они направлены, с какой целью и в какой степени.

Рисунок 13. Три аспекта, которые следует учитывать при переходе ко всеобщему охвату здравоохранения²⁴



21 <https://tradingeconomics.com/georgia/gdp>

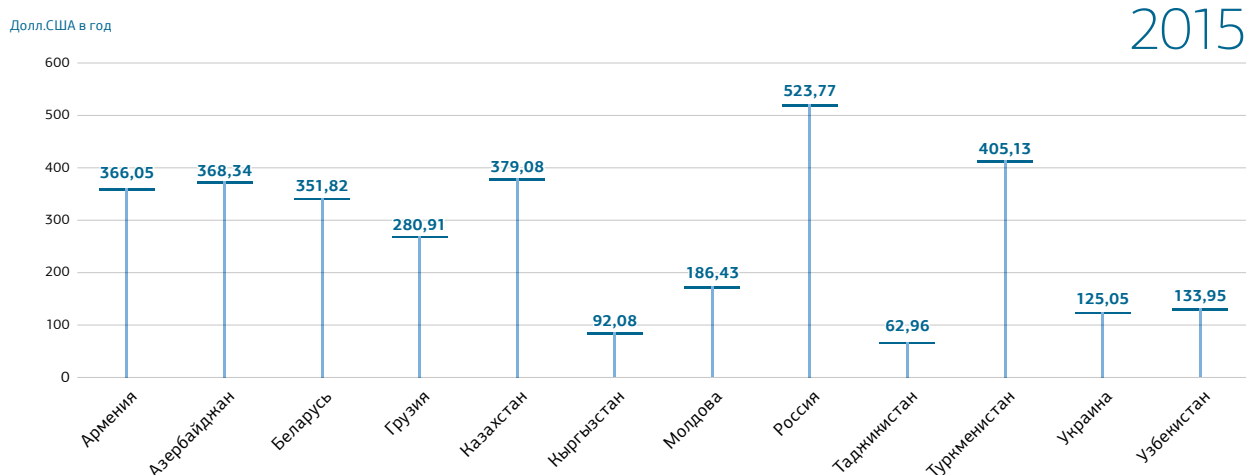
22 <https://tradingeconomics.com/lithuania/gdp>

23 World Health Organization. (2006). Constitution of the World Health Organization – Basic Documents, Forty-fifth edition, Supplement, October 2006.

http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf

24 World Health Organization (November 22, 2010). «The world health report: health systems financing: the path to universal coverage». Geneva: World Health Organization. <http://www.who.int/whr/2010/en/>

Рисунок 14. Текущие расходы на здравоохранение на душу населения в странах ВЕЦА²⁵



2015

Одним из основных инструментов для достижения этих целей является обеспечение финансовой защиты людей в условиях риска для их здоровья.

Одним из основных показателей, демонстрирующих уровень финансовой защиты людей и устойчивости национальной системы здравоохранения, является источник расходов на здравоохранение. Если это государственный бюджет или фонд медицинского страхования, — население страны более защищено. Если в стране наблюдается высокий уровень фактических расходов, когда граждане вынуждены из собственного бюджета оплачивать медицинские услуги поставщику услуг (больнице, врачу, покупать лекарства в аптеке), степень защищенности населения значительно ниже.

ПРАВОВЫЕ СИСТЕМЫ

Национальная законодательная среда определяет не только те цели адвокации, которые непосредственно связаны с изменением законов, но и цели, связанные с другими вопросами, — в частности, с практикой применения законов.

Право обычно делится на два вида: публичное и частное. **Публичное право** регулирует властные отношения, затрагивающие интересы общества в целом. Как правило, одним из субъектов таких отношений является государство, поэтому стороны здесь изначально находятся не в равном положении. К сфере публичного

права относятся конституция страны, уставы, положения и нормативно-правовые акты, принятые правительством.

К сфере публичного права относится, в частности, требование получить информированное согласие до проведения любого вида медицинского вмешательства, поскольку, как правило, оно имеет отношение либо к закону о здравоохранении, либо к закону о правах пациента и регулирует отношения между правительством и частными лицами.

Частное право регулирует отношения, возникающие на началах автономии и равенства сторон между какими-либо частными субъектами (индивидуумами, коллективами, организациями и др.) и включает в себя контракты, имущественные вопросы и др. К сфере частного права относятся нормативные акты и судебные решения.

Владелец недвижимости может отказать вам в аренде, если не желает иметь дело с организацией, занимающейся защитой прав людей, употребляющих наркотики, так как это закреплено для него частным правом.

Также право делится на уголовное и гражданское. **Уголовное право** касается преступлений, совершенных против личности (разбой, убийство и т. д.) или

²⁵ WHO. Global Health Expenditure Database 2015 <http://apps.who.int/nha/database>

против государства. Гражданское право касается соблюдения прав граждан (трудоустройство, родительские права).

В некоторых странах ВЕЦА употребление наркотиков считается уголовным преступлением, то есть относится к сфере уголовного права, а в некоторых — административным нарушением, предполагающим штраф и/или направление на лечение, то есть относится к сфере гражданского права.

КОНСТИТУЦИЯ

Конституция — это основной закон государства, особый нормативный правовой акт, имеющий высшую юридическую силу. Конституция распределяет полномочия между тремя ветвями власти и устанавливает основные права и обязанности государства и граждан. По форме конституция может состоять из одного или нескольких нормативно-правовых актов. В большинстве государств конституция представляет собой единый документ (т.н. кодифицированная конституция). Однако в ряде стран конституция представлена совокупностью нормативно-правовых актов, в равной мере обладающих высшей юридической силой (т.н. некодифицированная конституция).

Рисунок 15. Иерархия правовой системы



КОНСТИТУЦИЯ

УГОЛОВНОЕ И
АДМИНИСТРАТИВНОЕ ПРАВО

ПОСТАНОВЛЕНИЯ, ПОЛОЖЕНИЯ

НОРМЫ И СТАНДАРТЫ

ПРАКТИКА, ПРОЦЕДУРЫ, РЕКОМЕНДАЦИИ

АДМИНИСТРАТИВНОЕ ПРАВО

Административное право — это совокупность юридических норм, предназначенных для регулирования общественных отношений, возникающих в процессе осуществления государственно-управленческой деятельности. Субъектами таких отношений выступают, с одной стороны, представители исполнительной власти, с другой стороны — граждане, государственные или негосударственные предприятия и учреждения, общественные объединения, профсоюзы и другие субъекты права. Примеры административного права: законы, касающиеся налогообложения, окружающей среды, усыновления, родительских прав, вопросов иммиграции, транспорта и др.

УГОЛОВНОЕ ПРАВО

Уголовное право — это совокупность юридических норм, регулирующих общественные отношения, связанные с совершением преступлений, назначением наказаний и применением иных мер уголовно-правового характера. Объектами уголовно-правовой системы являются все формы собственности, общественный порядок, общественная безопасность, конституционный строй и экологическая безопасность населения.

МЕЖДУНАРОДНАЯ ПОЛИТИКА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПРАВ ЧЕЛОВЕКА

Очень важное значение имеет понимание ситуации и политики в той сфере здравоохранения, на которую направлена адвокация. Но главное, о чем мы всегда должны помнить: здоровье является неотъемлемой частью основных прав человека.

В странах ВЕЦА на формирование политической среды оказывают влияние:

- глобальная политики в сфере здравоохранения;
- политика стран Европейского союза в сфере здравоохранения;
- политика межстрановых объединений и союзов (в частности, Евразийского экономического союза), связанных со сферой здравоохранения (торговля, миграция и др.);
- национальная политика в сфере здравоохранения;
- субнациональная политика в сфере здравоохранения.

Часто политические документы, имеющие решающее значение для развития здравоохранения, формально к здравоохранению не относятся. Например, Правительством Беларуси было принято постановление о закупках, запрещающее приобретать любые товары иностранного производства, в том числе — медицинские препараты. В результате, под ударом оказалась программа опиоидной заместительной терапии, так как бупренорфин в Беларуси не производится.

Национальная нормативно-правовая база включает конституцию страны, законодательные акты (среди которых — положение о доступе к информации), национальные стратегии, политику в области здравоохранения, стратегию в области ВИЧ-инфекции и др. Все это должно быть общедоступным.

Кроме того, большинство стран ВЕЦА подписали или ратифицировали ряд международных конвенций и деклараций по предоставлению помощи и лечения ключевым уязвимым группам населения, среди которых «Всеобщая декларация прав человека», «Цели устойчивого развития», «90–90–90», «ВИЧ и туберкулез: лечение для всех» и другие.

Чтобы успешно заниматься адвокацией, необходимо проанализировать правовые и политические нормы и ограничения, существующие в разных странах, по следующим аспектам согласно ВОЗ:²⁶

- **право на здоровье:** во многих странах оно находится в правовых рамках, будучи включенным в закон о здоровье или в национальную конституцию. Все страны подписали документ, в котором признается «право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья» (статья 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах 1966 года). Кроме того, все страны, за исключением Сомали и США, ратифицировали «Конвенцию о правах ребенка», согласно которой «каждый ребенок и молодой человек имеет право на наивысший достижимый уровень здоровья и здравоохранения» (статья 24);
- **полномочия и функции участников системы здравоохранения:** правовая база может определять полномочия и функции представителей разных уровней управления в системе здравоохранения, а также устанавливать степень децентрализации бюджета (на каком уровне власти определяется бюджетная политика);
- **участие общественности:** должна быть доступна информация о том, как граждане и организации гражданского общества могут участвовать в работе системы здравоохранения (например, через общественные комитеты, которые могут служить своего рода платформой для обсуждения вопросов

²⁶ Save the Children. 2012. Health Sector Budget Advocacy: A guide for civil society organisations. London: Save the Children. http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/201205_health_sector_budget_advocacy.pdf?ua=1

общественного здравоохранения и предоставления услуг уязвимым группам населения). Эта информация может быть недоступна по причине незначительного участия или отсутствия участия общественности в бюджетном процессе, а также по причине проблем, связанных с ограничением свободы информации. В таком случае предоставление доступа к бюджетной информации может стать вашим основным адвокационным требованием;

- **процедуры рассмотрения жалоб:** жалобы о предоставлении услуг могут быть направлены в независимые органы власти — омбудсменам, избранным представителям или комитетам, представляющие собой полезный информационный ресурс для проведения оценки бюджета с целью последующих изменений политики;

В адвокации программ снижения вреда активисты могут использовать следующие политические и стратегические документы:

- «Цели в области устойчивого развития» (ЦУР) — подписывая этот документ, страны взяли на себя обязательства предпринять все усилия для улучшения ситуации людей, употребляющих наркотики;
- «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году» — подписывая этот документ, страны взяли на себя обязательства по расширению доступа к услугам профилактики, лечения, ухода и поддержки (социальной, психологической и пр.) для групп, наиболее уязвимых к ВИЧ-инфекции. Как сказано в Декларации: «...обязуемся создавать ориентированные на потребности людей системы здравоохранения на основе укрепления программ здравоохранения и социальных программ, в том числе для групп населения, которые, согласно эпидемиологическим

данным, подвергаются повышенному риску инфицирования, и расширения услуг, предоставляемых под руководством общин, с тем чтобы к 2030 году на их долю приходилось не менее 30% всех предоставляемых услуг...».

- Заключительный документ Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН 2016 года по мировой проблеме наркотиков «Наша общая приверженность эффективному решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней» — согласно этому документу, страны, основываясь на международных конвенциях, обязались «способствовать обеспечению благополучия общества в целом путем выработки эффективных научно обоснованных стратегий профилактики исходя из и с учетом потребностей отдельных лиц, семей и общин в рамках всеобъемлющей и сбалансированной национальной наркополитики на недискриминационной основе».

СИСТЕМЫ СООБЩЕСТВ: УЧАСТИЕ СООБЩЕСТВ — КЛЮЧЕВОЙ ПРИНЦИП ЭФФЕКТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ

Участие сообществ может проявляться в разных формах и на разном уровне. Уровни участия сообществ разных стран были определены, в частности, в исследовании Труйолс (Trujols) с соавторами (2014)²⁷. Согласно результатам этого исследования, в странах ВЕЦА уровень участия сообщества людей, употребляющих наркотики в предоставлении услуг и медицинского ухода или крайне низкий, или нулевой.

²⁷ Trujols J, Iraurgi I, Oviedo-Joekes E, Guàrdi-Olmos J. 2014. A critical analysis of user satisfaction surveys in addiction services: opioid maintenance treatment as a representative case study. *Patient Preference and Adherence*, 8, 107–117. <http://doi.org/10.2147/PPA.S52060>

Рисунок 16. Уровни и формы участия людей, употребляющих наркотики в деятельности связанной с лечением наркозависимости и программами снижения вреда

Уровень участия ЛУИН	Форма участия	Пример участия
Высокий	Деятельность, предполагающая участие в процессах, связанных с принятием решений	Участие в работе комитетов по планированию услуг. Участие в совещаниях персонала. Участие в процессах подбора персонала. Участие в оценке эффективности персонала.
Средний	Деятельность, в ходе которой люди, употребляющие наркотики имеют возможности участвовать в процессах, связанных с принятием решений. Деятельность, способствующая вовлечению людей, употребляющих наркотики.	Участие в процессах написания или рассмотрения информационных обзоров или учебных материалов. Участие в тренингах для персонала. Наличие достаточного пространства и времени в учреждении для проведения людьми, употребляющими наркотики, собственных групп взаимопомощи. Наличие публикаций и информации о деятельности организаций сообществ людей, употребляющих наркотики.
Низкий	Деятельность, связанная с предоставлением информации или получением информации от бенефициаров услуг. Ценности и политика учреждения поддерживают участие людей, употребляющих наркотики.	Встречи людей, употребляющих наркотики. Форумы людей, употребляющих наркотики. Опрос по удовлетворенности услугами. «Ящик для предложений». Процесс рассмотрения жалоб. Адекватное отображение информации об изменениях в правилах и расписании учреждения. Положение о правах.

ПОНИМАНИЕ ПРИНЦИПОВ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТИРОВАНИЯ

ПОНИМАНИЕ БЮДЖЕТА

Бюджет является одним из важнейших национальных стратегических документов. Государственный бюджет — это годовой план правительства, определяющий на данный период доходы государства, источники этих доходов и расходы. Бюджет — это своего рода краеугольный камень национального развития.

Бюджет устанавливает:

- 1. сколько денег поступит/поступает в казну (доход или прибыль);*
- 2. откуда поступят/поступают эти деньги (источники дохода или прибыли);*
- 3. на что эти деньги будут потрачены (расходы).*

Государственный бюджет является инструментом, с помощью которого правительство распределяет финансовые ресурсы страны. Бюджет обычно составляется на регулярной основе, чтобы охватить фиксированный период времени, который еще называют фискальным или бюджетным годом. Бюджетный процесс носит политический характер и отражает приоритеты политики власти.

Государственный бюджет определяет доходы государства, источники этих доходов и расходы на текущий год. Государственный бюджет, по сути, очень схож с личным или семейным бюджетом: это документ, который показывает, насколько может увеличиться ваш доход (прибыль), откуда возьмутся эти деньги, сколько денег и на что вы должны потратить.

Бюджет обычно утверждается высшими органами государственной власти: парламентом, муниципальным советом, региональным или областным советами.

Государственный бюджет — одна из самых важных стратегий реализации гражданских прав, в частности, для людей, употребляющих наркотики — права на здоровье и права на доступ к услугам программ снижения вреда. В случае, если правительство не выделяет необходимое для этого количество бюджетных средств, декларируемая им политика и законы оказываются не чем иным, как пустыми обещаниями.

Средства государственного бюджета предназначены, в основном, для развития и поддержания следующих направлений: здравоохранение, безопасность (общественный правопорядок, мир, оборона), экономическое развитие, защита окружающей среды, образование, социальное обеспечение, культура и т.д.

Чтобы получить полную картину о состоянии бюджета вашей страны, первое, что нужно сделать, — составить список «бюджетных документов», определить время их публикации и источники (где их получить).

Чтобы составить список всех бюджетных документов, разработанных в вашей стране, со сроками их разработки и нормами публикации, вам следует ознакомиться с Законом о национальном бюджете или с документом, который содержит такой обзор.

Как правило, на национальном уровне, документация по бюджету включает:

- проект бюджета;
- утвержденный бюджет;
- заключение аудитора;
- среднесрочная структура расходов;
- бюджетный циркуляр;
- гражданский бюджет;
- годовые и промежуточные отчеты исполнения бюджета.

Названия этих документов могут различаться по странам. Некоторые из них могут оказаться недоступными.

Не в каждой стране имеется гражданский бюджет, однако если он есть, этот документ будет лучшей отправной точкой для начала процесса исследования государственного бюджета.

Принятый государственный бюджет состоит из двух разделов: прогнозируемые доходы и прогнозируемые расходы.

В разделе прогнозируемых доходов правительство отмечает объем средств, которые необходимо собрать в течение календарного года из различных источников для того, чтобы покрыть расходы на осуществление основных направлений распределения бюджета, обозначенных выше.

Правительство финансирует эти направления посредством:

- налоговых сборов — налога на прибыль, подоходного налога, налога на недвижимость, налога на товары и услуги, налога с международной торговли, налога на специальные услуги и т.д.;
- неналоговых доходов — платы за пользование услугами, штрафов, доходов с работы общественных предприятий, доходов от муниципальной собственности, дополнительной платы за обслуживание и т.д.;
- доходов от капитала — продажи муниципального имущества, продажи общественных благ, продажи земли и активов, дивидендов и т.д.;
- трансфера средств и пожертвований — трансфера средств от других уровней власти (например, передачи средств от центрального правительства местным органам власти), пожертвований капитала, текущих пожертвований и т.д.;
- внутренних займов — выпуска краткосрочных или долгосрочных государственных облигаций, займов у кредиторов внутри страны (коммерческих банков и др.);

- внешних займов — от внешних кредиторов (иностранного правительства или международных агентств развития);
- других источников дохода.

На местном уровне средства для финансирования сферы здравоохранения могут быть получены:

- путем распределения бюджетных средств от центрального правительства местному;
- из средств министерства здравоохранения, выделяемых на национальном уровне;
- из средств, полученных на местном уровне за счет административных сборов (например, лицензирования торговли и сборов за пользование землей и другими природными ресурсами);
- как донорская поддержка сферы здравоохранения, предоставляемая неправительственным организациям и организациям гражданского общества, действующим на местном уровне.

В разделе прогнозируемых расходов государственного бюджета указан объем средств, которые, как ожидается, будут потрачены в течение календарного года для реализации основных бюджетных направлений.

Помимо прогноза расходов, государственные бюджеты содержат информацию о запланированных расходах, которые можно разделить на следующие категории:

- заработная плата;
- товары и услуги: связь, отопление, электричество, техническое обслуживание, материалы и т.д.;
- капитальные расходы: строительство, закупка оборудования, приобретение мебели, приобретение транспортных средств, приобретение стратегических товаров и т. д.;
- выплата процентов;
- рассрочка платежей;
- прочие расходы.

В большинстве стран прогнозируемые расходы превышают сумму ожидаемых доходов. Такая ситуация называется дефицитом бюджета. В случае дефицита бюджета правительство реагирует сокращением бюджетных расходов, ищет международную помощи и берет займы.

Ситуация, когда прогнозируемые расходы меньше, чем ожидаемые доходы, называется профицитом бюджета. Она встречается очень редко. В случае профицита бюджета правительство, вероятно, или увеличит расходы, или потратит средства на выплату внешнего или иного долга.

БЮДЖЕТНЫЙ ЦИКЛ

Бюджеты рассчитаны на определенный период времени, который называется фискальным или финансовым годом. Во многих странах (70% стран МВФ) фискальный год государственного бюджета соответствует календарному году.

Однако финансовый год может предполагать и другой временной период²⁸:

1 января – 31 декабря — все латиноамериканские страны, франкоязычная Африка, большинство европейских стран и многие страны Юго-Восточной Азии;

1 апреля – 31 марта — многие страны, имеющие исторические связи с Соединенным королевством, включая Бруней, Канаду, Индию, Сингапур, Южную Африку, а также само Соединенное королевство Великобритании и Северной Ирландии;

1 июля – 30 июня — Австралия, Египет, Кения, Новая Зеландия, Пакистан, Танзания и многие страны Южного полушария;

1 октября – 30 сентября — США (федеральное правительство), Таиланд, Тринидад и Тобаго, Лаос;

21 марта – 20 марта — религиозный новый год, как например в Иране, Афганистане.

Во всех странах ВЕЦА финансовый год совпадает с календарным.

Рисунок 17: Бюджетный цикл²⁹



²⁸ Fiscal Year. — <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/fields/2080.html>

²⁹ Source: <https://www.internationalbudget.org/wp-content/uploads/Our-Money-Our-Responsibility-A-Citizens-Guide-to-Monitoring-Government-Expenditures-English.pdf>

Бюджетный цикл обычно рассматривается в виде 4–ступенчатого процесса:

- Составление бюджета — исполнительная ветвь власти составляет план бюджета;
- Утверждение/принятие бюджета — бюджетный план обсуждается, в процессе его обсуждения могут быть внесены некоторые изменения, затем бюджетный план утверждается/принимается органами законодательной власти;
- Реализация бюджета правительством;
- Надзор и оценка (аудит) — определение фактических расходов и оценка их эффективности.

Каждый из этапов создает разные возможности для участия организаций гражданского общества. Далее — краткое описание этих возможностей.³⁰

СОСТАВЛЕНИЕ БЮДЖЕТА

Составлением бюджета почти в полной мере занимается исполнительная власть. В большинстве случаев управляет процессом бюджетный отдел министерства финансов. Именно он обращается с запросами о предоставлении необходимой информации в разные ведомства и определяет компромиссы для включения в бюджет расходов на конкурирующие в приоритетности задачи правительства. Процесс составления бюджета может занимать от нескольких недель до нескольких месяцев, — в зависимости от степени участия ведомств и соблюдения их интересов.

Бюджет не составляется каждый год «с нуля». Базой или «отправной точкой» для него часто служит предыдущий бюджет, что не означает отсутствия существенных изменений или серьезных поправок. Бюджет может значительно изменяться из года в год, в связи с изменениями экономической ситуации и приоритетов государственной политики.

Бюджетные рамки, в целом, определяются прогнозом по ключевым

параметрам: экономическому росту, инфляции и демографическим изменениям, — которые оказывают значительное влияние на общие доходы и расходы. На бюджетные рамки также влияют необходимость поддержания определенного уровня дефицита, необходимость повышения или понижения налогов и увеличение расходов по тем или иным областям.

УТВЕРЖДЕНИЕ / ПРИНЯТИЕ БЮДЖЕТА

Вторая стадия бюджетного цикла начинается с обсуждения бюджета в парламенте, после которого происходит его утверждение в качестве закона. На рассмотрение в парламент бюджет представляет министерство финансов. Процесс обсуждения бюджета может включать публичные слушания, а также процесс голосования среди различных комитетов. Обсуждение заканчивается, когда принимается закон о бюджете. Бюджет может быть отклонен парламентом. В этом случае его возвращают в министерство финансов на доработку.

Именно на стадии утверждения бюджета приходится пик внимания общественности. В это же время наиболее доступна информация о бюджете.

В идеальной ситуации, парламент имеет в своем распоряжении достаточно ресурсов и времени, чтобы рассмотреть предложение бюджета и внести поправки.

Теоретически правовые рамки бюджетного процесса и национальная политическая система могут ограничивать парламент в отношении решений, связанных с бюджетом. К тому же, многие депутаты часто испытывают проблемы с нехваткой кадров и недостаточным опытом. Однако все это не исключает возможности парламента влиять на бюджет. Законодатели могут заниматься бюджетными вопросами, проводя слушания, создавая специальные комитеты, запрашивая информацию у исполнительной власти или организуя общественные дебаты.

³⁰ Более детальный анализ возможностей работы с бюджетом, которую могут проводить организации гражданского общества на разных этапах бюджетного цикла, содержится в недавно опубликованном документе Международного бюджетного партнерства «Can civil society add value to budget decision-making?». <http://www.internationalbudget.org/resources/library/civilsociety.pdf>

РЕАЛИЗАЦИЯ БЮДЖЕТА

Следующая стадия бюджетного цикла происходит после принятия бюджета. В странах используются различные способы регулирования, контроля расходов и мониторинга реализации бюджета. В некоторых случаях министерство финансов (или казначейство) осуществляет централизованный контроль над расходованием средств, анализирует процесс финансирования различных департаментов и утверждает наиболее крупные траты. Если отделы отличаются большей независимостью, министерство финансов будет проводить контроль над расходами, запрашивая отчетность по расходам каждого отдела.

На практике бюджеты не всегда реализуются в том виде, в котором они были утверждены: объемы финансирования не соблюдаются, а утвержденные средства расходуются не по назначению. Отклонения от бюджета могут быть и результатом сознательно принятых политических решений, — например, в ответ на меняющиеся экономические условия. Опасения вызывает ситуация значительного несовпадения между выделенными средствами в бюджете и фактическими расходами, никак не связанными с политикой страны. В результате открываются злоупотреблений со стороны исполнительной власти или плохого состояния бюджетной системы, или наличия технических проблем, которые затрудняют реализацию бюджета исполнительной властью в соответствии с законом. Например, в бюджете может быть плохо прописано назначение некоторых средств, а слабая система отчетности ограничивает доступ к информации, необходимой для контроля над потоком расходов.

Во время реализации бюджета объем государственных расходов может в значительной мере отклониться от расходов, прописанных в законе о бюджете. Некоторые изменения отражаются в виде поправок к закону. Следует иметь в виду, что, в зависимости от национальной

законодательной базы, изменения в бюджет могут быть внесены по решению органов исполнительной власти.

Существует множество причин, законодательно обоснованных и необоснованных, почему фактические государственные расходы могут отклоняться от прописанных в законе о бюджете.³¹

Некоторые из них:

Плохое состояние систем финансового управления

Правительства развивающихся стран часто страдают от плохого состояния систем финансового управления, которое снижает качество бюджетных расходов и способность правительства управлять потоком средств. Во многих странах казначейство или министерство финансов не могут эффективно распределить денежные средства на весь финансовый год. В результате, в течение первых трех кварталов бюджетные организации страдают от недостатка финансирования, получая значительную часть бюджета лишь в последнем квартале. В таких случаях бюджетные организации чувствуют давление: им необходимо потратить деньги до конца года, но сложно определить, на что именно, — и все это приводит к бесполезным, иногда даже «экстравагантным» тратам. Проводя мониторинг бюджета в течение года, организации гражданского общества могут подтолкнуть правительство к более эффективному распределению денежных потоков, которое позволит поддерживать одинаковый уровень расходов в течение года.

Коррупция

Коррупция — бич финансового управления для многих стран, особенно — развивающихся, имеющих более слабую систему финансового управления. Чиновники могут использовать множество уловок и механизмов, чтобы «выкачать» средства из государственного бюджета, — например, используя гибкую систему бухгалтерского учета и аферы в сфере госзакупок. Часто коррупция может быть обнаружена только путем мониторинга проектов в течение и по завершении их выполнения.

³¹ Эта часть была взята из International Budget Partnership. 2018. "Our Money, Our Responsibility: A Citizens' Guide to Monitoring Government Expenditures." International Budget Partnership website. <https://www.internationalbudget.org/publications/our-money-our-responsibility-a-citizens-guide-to-monitoring-government-expenditures/>

Нецелевое использование средств

Правительство часто неверно распределяет средства на финансирование других программ, — например, деньги, предназначенные для программ в сфере ВИЧ/СПИДа, могут быть перенаправлены на финансирование «управления лечебными учреждениями» или на другие виды медицинского сервиса. Такой процесс не всегда является результатом коррупции. Иногда правительства используют законные каналы, которые являются частью бюджетного процесса, чтобы перенаправить поток расходов. Право перенаправления бюджетных средств на другую статью расхода и дополнительные бюджеты часто используются внутри правительства или для выделения дополнительных средств на ту или иную программу или бюджетную организацию. НПО и организации сообществ должны постоянно наблюдать за потоком расходов и проверять, реализуются ли бюджетные средства по назначению.

Использование резервных средств в случае непредвиденных событий

Часто правительства имеют доступ к резерву финансовых средств на случай непредвиденных ситуаций — например, стихийных бедствий. В бюджет вносятся поправки, принятые для финансирования отдельных потребностей населения. Расходы резервных средств в процессе их реализации могут также контролироваться организациями гражданского общества и организациями сообществ.

Недостаточное финансирование

Иногда программы получают недостаточное количество средств из бюджета. Когда это касается программ социальной защиты (если бенефициары программ имеют право на получение льгот в любое время в течение финансового года), правительство может оказаться юридически обязанным увеличить финансирование, если изменятся обстоятельства, регулирующие распределение средств. Группа наблюдателей со стороны гражданского общества вправе оказать давление на

правительство, чтобы оно выполнило свои обязательства, если бюджетных ассигнований будет недостаточно.

Внебюджетное спонсорское финансирование

Бедные страны часто получают значительную долю финансирования проектов развития от двусторонних и многосторонних доноров, и это не отражается в государственном бюджете. То есть бюджет не отражает всех государственных расходов. Необходимо контролировать реализацию программ, чтобы всесторонне проанализировать их финансирование и получить полное понимание источников финансирования и целей расходования средств.

Слабый контроль

Органы и учреждения по аудиту государственных средств часто при проведении надзора за реализацией национального бюджета сталкиваются с ограничением своих возможностей. В этих случаях неоценима помощь организаций гражданского общества, которые могут собрать информацию по параметрам услуг непосредственно среди пользователей услуг (качество услуг, среда (дружественная или нет), неправомерные действия по отношению к клиентам (запрос о неофициальных выплатах и т.д.), и др.).

КОНТРОЛЬ (АУДИТ)

Последняя стадия бюджетного процесса включает в себя ряд мероприятий, которые направлены на измерение эффективности использования государственных ресурсов. В идеальном случае исполнительная власть должна предоставить отчет о своей финансовой деятельности парламенту и обществу. Финансовая деятельность исполнительной власти также должна подвергаться регулярным проверкам со стороны независимых экспертных органов, — например, аудиторских организаций, счетной палаты или главным финансовым инспектором. Счетная палата должна иметь возможность своевременно составлять точные отчеты по бюджету.

Аудит является неотъемлемой частью общей системы управления государственными расходами. Отчеты об эффективности необходимы для обеспечения максимально эффективного использования государственных ресурсов. Современные реформы в области бюджетирования призывают обратить внимание на предоставление государственным структурам и агентствам информации по эффективности их деятельности с целью ее последующего улучшения.

ПРОЗРАЧНОСТЬ БЮДЖЕТА И ПОДОТЧЕТНОСТЬ

После азиатского финансового кризиса в конце 1990-х годов международные финансовые институты разработали кодексы лучшей практики (КЛП) в области экономического управления, среди которых — Кодекс надлежащей практики по обеспечению прозрачности денежно-кредитной и финансовой прозрачности (2007 год). За прошедшие с тех пор годы документ был несколько раз пересмотрен и расширен. В последней версии Международный валютный фонд определяет четыре критерия финансовой прозрачности³²:

- четкость (прозрачность) функций и обязанностей: следует отделять органы государственного управления от остальной части государственного сектора и от остальной экономики. Функции политики и управления в рамках государственного сектора должны быть четко определены, и эта информация должна быть широко доступна. Также должна быть четкая и открытая правовая, нормативная и административная основы для фискального управления;
- открытость бюджетных процессов: подготовка бюджета должна соответствовать установленному реалистичному графику и следовать четко определенным целям макроэкономической и фискальной политики. Должны существовать четкие процедуры подготовки, исполнения и мониторинга бюджета;
- доступность информации для общественности: общественности следует предоставлять исчерпывающую информацию о прошлой, текущей и прогнозируемой финансовой деятельности и основных финансовых рисках. Бюджетная информация должна быть представлена таким образом, чтобы облегчать анализ политики и увеличивать подотчетность. Своевременная публикация финансовой информации должна быть законодательно утверждена на правительственном уровне;
- обеспечение целостности: фискальные данные должны соответствовать принятым стандартам качества данных. Налогово-бюджетная деятельность должна подлежать эффективному внутреннему надзору, защитным мерам и подвергаться внешнему контролю.

ИНДЕКС ОТКРЫТОСТИ БЮДЖЕТНЫХ ПРОЦЕССОВ

Единственным существующим показателем прозрачности бюджета со стороны гражданского общества является «Обзор открытости бюджета» (Open Budget Survey), проводимый Международным бюджетным партнерством (МБП) каждые два года. Это независимое исследование охватывает более 90 стран и позволяет осуществить сравнительный анализ уровней прозрачности и подотчетности государственных бюджетов. Для оценки прозрачности используются признанный на международном уровне перечень критериев, на основе которого по 100-балльной шкале устанавливается Индекс открытости бюджетных процессов страны³³.

Согласно «Обзору открытости бюджета» 2010 года, национальный бюджет 74 из 94 стран не соответствует базовым стандартам прозрачности и подотчетности. Но все страны могут оперативно увеличить уровень прозрачности своего бюджета путем публикации в интернете всей бюджетной информации на текущий момент и привлечения общественности к участию в бюджетном процессе.

32 International Monetary Fund. 2007. Code of Good Practices on Fiscal Transparency. Washington, DC: IMF. <https://www.imf.org/external/np/pp/2007/eng/051507c.pdf>
33 <https://www.internationalbudget.org/open-budget-survey/>

ТОЧКИ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Бюджет не включает в себя финансирование неприоритетных целей: вы когда-нибудь сталкивались с ситуацией, когда у вас было очень много денег, но не на что было их тратить? Так же и правительство: финансирование, получаемое государством от граждан или бизнеса, или деньги, которые страна берет в долг, часто не являются достаточными для покрытия всех необходимых расходов. Поэтому правительству приходится решать, на что именно потратить средства. Это решение, которое называется распределением бюджетных средств, должно приниматься с учетом политических приоритетов.

Если вы хотите, чтобы правительство выделило государственные средства на необходимые вам услуги, вы должны сделать так, чтобы эти услуги или потребности имели для страны высокую приоритетность.

После того, как вы определите услуги и потребности, необходимо будет тщательно следить за процессом их рассмотрения в рамках бюджетного цикла.

Бюджетный цикл начинается с **ФОРМИРОВАНИЯ БЮДЖЕТА**, который представляет собой процесс составления проекта бюджета. Составлением списка приоритетов и потребностей и расчетами, в целом, занимаются отраслевые министерства и ведомства. Затем Министерство финансов формирует из них национальный проект бюджета. На этом этапе вы должны найти партнеров, для которых будут актуальны ваши потребности и услуги (например, Министерство здравоохранения) и провести с ними работу, необходимую для включения финансирования ваших услуг и потребностей в бюджетные заявки.

Исполнительная власть, как правило, разрабатывает годовой бюджет «за закрытыми дверями». В некоторых случаях исполнительная власть может заранее опубликовать обзор бюджета для обсуждения, но, как правило, законодательная власть и гражданское общество не имеют прямого доступа к этой стадии процесса.

Тем не менее, поскольку бюджет редко составляется «с нуля», основную часть бюджетных расходов можно предугадать. Это создает возможность для анализа и адвокации на стадии разработки бюджета. В ходе разработки бюджета, неправительственные группы могут выпускать аналитические материалы по рассматриваемым или приоритетным вопросам с тем, чтобы оказать влияние на формирование бюджета. Также на этой стадии для НПО можно попытаться установить неофициальные контакты с представителями исполнительной власти. В странах, где законодательный процесс мало влияет на бюджет, НПО должны сосредоточить свои силы именно на процессе разработки бюджета, поскольку именно тогда принимаются ключевые решения.

После того, как бюджет сформирован, наступает стадия **УТВЕРЖДЕНИЯ БЮДЖЕТА**, на которой происходит его рассмотрение и утверждение в качестве закона со стороны парламента. На этой стадии необходимо использовать все способы и механизмы вмешательства, — например, работу с дружественными членами парламента или общественные слушания — дабы убедиться, что ваши услуги и потребности не исключены из бюджета или, наоборот, будут включены в бюджет, если парламента потребует внести в него поправки.

Общество обращает особое внимание на бюджетный процесс именно во время передачи бюджета на рассмотрение парламента. Таким образом, на этой стадии бюджетного цикла НПО обладают наибольшими возможностями для вмешательства. Например, НПО могут предать широкой общественной огласке результаты своего бюджетного анализа. Дополнительная возможность для НПО существует в странах, где парламента играет более активную роль в бюджетном процессе. Там НПО часто привлекают в качестве экспертов для участия в слушаниях, на которых они могут высказать свое мнение по бюджету и другим вопросам. Анализ бюджета со стороны гражданского общества может повлиять на решение членов парламента и их позицию и продемонстрировать,

какое влияние проект бюджета окажет на группы населения с особыми потребностями (например, людей, употребляющие наркотики).

На этой стадии важно получить копию проекта бюджета и отслеживать изменения в тех его частях, которые представляют для вас особый интерес (правительство может вносить в бюджет многочисленные поправки).

Затем наступает стадия **РЕАЛИЗАЦИИ БЮДЖЕТА**. Реализация бюджета находится в ведении исполнительной власти. Однако, если исполнительный орган в течение года регулярно не публикует отчеты о состоянии расходов, организации гражданского общества имеют весьма ограниченную возможность следить за потоком средств. НПО должны быть заинтересованы в эффективной и прозрачной работе системы мониторинга, которая способствует эффективной реализации бюджета и уменьшает уровень коррупции и злоупотребления властью. Для улучшения бюджетного контроля организации и группы гражданского общества и сообществ могут проводить адвокацию реформ бюджета. Подобным образом они также могут принимать участие в деятельности по мониторингу качества бюджетных расходов, чтобы оценить, как распределение бюджета влияет на достижение политических целей и насколько эффективно используются государственные средства.

На стадии реализации бюджета правительство начинает тратить деньги: покупает услуги, товары, выплачивает зарплаты, создает инфраструктуры и т.д. Бюджет не имеет никакого смысла без его реализации! Вы должны контролировать этот процесс и установить, смогли ли люди, нуждающиеся в определенных услугах, их получить, каково было качество этих услуг, был ли прозрачным тендерный процесс, какого качества были закупленные лекарственные средства, а если правительству не удалось потратить все деньги в бюджете (да, иногда так бывает!), вы должны предложить, как и на что их потратить, чтобы удовлетворить оставшиеся неохваченными потребности сообщества.

Существует множество **НАДЗОРНЫХ ОРГАНОВ**, которые проводят аудит и контролируют процесс реализации бюджета. Обычно это государственные организации, но неправительственные организации также могут проводить мониторинг бюджета. **Вы являетесь одной из них!**

На этой стадии бюджета у организаций гражданского общества есть реальный шанс получить информацию об эффективности отдельных бюджетных инициатив, а также повлиять на качество и уровень отчетности правительства путем оценки того, как отреагировали законодательная и исполнительная власти на результаты аудита. Аудиторские отчеты рассматривают информацию по неправильным расходам и нарушениям закупок. Если эта информация оказывается у НПО, они должны ее широко распространить и использовать для продвижения реформ.

Очень важно понимать бюджетный цикл своего правительства, чтобы знать, когда начинать лоббирование или поднимать вопросы для обсуждения с целью повлиять на решения правительства.

Работа по оценке, мониторингу и наблюдению за реализацией бюджета непременно приведет к изменениям. Вам нужно делиться своими выводами и стратегически использовать результаты своей оценки и мониторинга, чтобы знать, какое и в какой момент вмешательство способно оказать влияние на людей, принимающих решения. Вам нужно использовать эти результаты и для того, чтобы доказать, почему и что в бюджете необходимо изменить.

Дополнительное чтение: Международное бюджетное партнерство. 2018. **Наши деньги, наша ответственность. Руководство для граждан по мониторингу за правительственными расходами.** Международный бюджетный проект. <https://www.internationalbudget.org/publications/our-money-our-responsibility-a-citizens-guide-to-monitoring-government-expenditures/>

Формирование бюджета

Бюджет формируется исполнительной властью

- Оценка бюджетных потребностей в проекте бюджета: оценка размера; анализ влияния бюджета; стоимость обслуживания; оценка экономической эффективности;
- Рекомендации по стандартизации услуг
- Инструменты для перехода к планированию;
- Партнерства НПО, выступающих за эффективное финансирование здравоохранения, прозрачность и реформы;
- Негативные примеры — тематические исследования стран, в которых переходный процесс потерпел неудачу.

Законодательство и стратегии: Соглашение об Ассоциации ЕС; План перехода; стратегии в здравоохранении, наркополитике и тд.

- ВИЧ и национальные стратегии и программы по здоровью; Национальная программа здоровья; Национальная программа противодействия эпидемии СПИДа и тд;
- Клинические протоколы, рекомендации и стандарты;
- Ежегодный и мультигодовой прогнозы бюджета, закон о бюджете

Страновой координационный комитет (СКК);
Министерство Здравоохранения;
Министерство Финансов;
Парламентские комитеты по вопросам здравоохранения и бюджета

Услуги здравоохранения для ключевых групп населения включены как один из приоритетов для финансирования из государственного бюджета

Повысить качество, доступность и экономическую эффективность снижения вреда и других услуг и программ по ВИЧ для ключевых уязвимых групп населения, а также и подотчетности бюджета.

Правительство, Министерство Здравоохранения, Министерство Финансов

- Все получатели бюджетных средств, отвечающие за реализацию программ в сфере здравоохранения

- Мониторинг бюджета и оценка эффективности расходования средств
- Анализ национальных систем мониторинга, обеспечивающих надлежащее исполнение бюджета и уменьшающих коррупцию и нецелевое расходование средств
- Мониторинг и оценка результатов исполнения бюджета
- Использование государственных стандартов оказания услуг для оценки качества и удовлетворенности услугами/товарами клиентов/пациентов
- Мониторинг качества и доступности услуг силами сообщества, презентация результатов

Отслеживание и оценка эффективности фактических расходов бюджета

Контроль за исполнением бюджета и оценка

Утверждение бюджета

В процессе обсуждения в драфт бюджета вносятся правки, итоговая версия вступает в силу после одобрения парламентом

- Партнерства с различными правозащитными, общественными организациями и дружественными парламентариями для организации публичных слушаний бюджета
- Подготовка аналитических справок для заседаний парламентских комитетов по здравоохранению и бюджету
- Привлечение медиа для публикации анализа бюджета и комментариев экспертов
- Получение копии предварительного бюджета и отслеживание внесенных поправок, в интересующие вас разделы
- Организация просветительских мероприятий и уличных акций до начала слушаний или голосования за окончательный вариант бюджета

Правительство; Министерство Здравоохранения; Министерство Финансов

- Парламент: комитеты по здоровью и бюджету; Политические партии, депутаты

Предварительный бюджет

Выделенные в бюджете средства на услуги одобрены правительством и приняты парламентом

Повысить результаты бюджетных расходов.

- Все получатели бюджетных средств отвечающие за реализацию программ в области здравоохранения (в основном государственные учреждения, например, Центр СПИДа)
- Агенства по государственным закупкам

Принятый/ измененный бюджет

- Процедуры государственных закупок
- Ежегодный план государственных закупок
- Документы, разработанные в ходе реализации процедур государственных закупок

Бюджет реализуется правительством, что включает в себя разработку программ в рамках бюджетных ассигнований, а также процедур закупок и возмещения расходов.

Исполнение бюджета

Влиять на технические спецификации закупаемых государством товаров, с целью гарантировать их соответствие потребностям сообщества

Проследить за тем, чтобы открытый конкурс был обязательным требованием тендерных процедур

Анализировать публикуемые в открытом доступе регулярные отчеты и отслеживать расходы по статьям бюджета

Разработать механизмы социального контрактирования, которые позволят планировать бюджет для предоставляемых НКО услуг

Анализ фискальной политики, потребностей и проектов бюджета, и вовлечение в эти процессы

Оценка сообществом государственных закупок, а также качества и удовлетворенности закупаемых товаров и услуг

ПРИЛОЖЕНИЕ 1: БЮДЖЕТНАЯ АДВОКАЦИЯ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА

ЦЕЛИ БЮДЖЕТНОЙ АДВОКАЦИИ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА

Цель бюджетной адвокации снижения вреда — оказать влияние на объем и распределение средств в отношении программ и услуг снижения вреда. Участие организаций гражданского общества в бюджетной адвокации может привести к следующим результатам:

- увеличению доли общего бюджета здравоохранения по сравнению с другими государственными расходами;
- изменению в распределении средств внутри бюджета на сферу здравоохранения, увеличению финансирования для решения отдельных вопросов;
- увеличению общего объема бюджетных средств на здравоохранение и ассигнований на конкретные бюджетные линии.

Помимо влияния на объем и распределение бюджетов здравоохранения, гражданское общество начинает играть все более важную роль в контроле над выполнением государственных обязательств и привлечением государственных должностных лиц к ответственности за неверное распределение ресурсов и их использование, обеспечивая, тем самым, выделение средств и их использование по плану.

ПРОЦЕСС БЮДЖЕТНОЙ АДВОКАЦИИ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА

Фаза планирования:

Этап I: установление политических приоритетов: снижение вреда заявлено в качестве приоритета.

Этап II: программное и бюджетное планирование: снижение вреда включено в план распределения бюджетных средств.

Фаза утверждения

Этап I: утверждение бюджета (правительством): выделенные в бюджете средства для снижения вреда должны быть утверждены правительством.

Этап II: утверждение бюджета (парламентом): выделенные и утвержденные правительством средства для снижения вреда должны быть утверждены парламентом.

Фаза реализации

Улучшение результатов реализации бюджета.

Фаза контроля

Повышение качества, доступности и эффективности программ и услуг снижения вреда.

Бюджетный этап	Цель участия активистов	Национальные должностные лица и заинтересованные стороны	Препятствия	Фасилитаторы	Доступные инструменты и кейсы	Инструменты и кейсы в процессе разработки
ФАЗА ПЛАНИРОВАНИЯ						
Этап I: формулирование политических приоритетов	Снижение вреда заявлено в качестве приоритета	Национальные должностные лица: - Политика и законодательство: наркополитика и т. д. - Национальные стратегии: «Соглашение об ассоциации с Европейским союзом» и т. д. - Отраслевые стратегии: «План перехода», «План действий сектора здравоохранения» и т. д. - Стратегии по заболеваниям: «Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции» и др. - Программы: «Государственная программа развития здравоохранения», «Государственная программа профилактики ВИЧ-инфекции» и т. д. - Другие: Клинических руководства и протоколы.	- Отсутствие демократии и гласности. - Коррупция. - Отсутствие влияния. - Недостаточная информированность государственных учреждений. - Ограниченные возможности гражданского общества в сфере влияния на эти процессы.	- Ключевые лица, принимающие решения, заявляют о своей готовности поддержать снижение вреда (президент, члены парламента, Кабинет министров, министерство здравоохранения, СМИ, другие влиятельные лица). - Глобальный фонд. - Приближение процесса перехода. - Доноры. - Кредиторы (Международный валютный фонд, Всемирный банк). - Страновой координационный комитет (СКК). - «Сторонники» в государственных органах. - Работа со СМИ. - Создание сетей/партнерств. - ЕС/интеграции в ЕС. - Проблемы здравоохранения (например, эпидемия ВИЧ-инфекции).	- Примеры лучшей международной практики. - Сообщества имеют доступ к рабочим правительственным группам.	- Партнерство с организациями гражданского общества, работающими с государственным бюджетом и вопросами мониторинга (или другие соответствующие организации гражданского общества). - Составление схемы власти и средств воздействия. - Составление схемы интересов и полномочий. - Методы и инструменты, которые могут быть использованы сообществами для проведения правового анализа и адвокационной деятельности. «Страшные истории» – случаи стран, в которых не удалось провести переход на национальное финансирование. - Разработать список государственных должностных лиц, чтобы определить кто из них наиболее благоприятно относится к снижению вреда.
Этап II: программное и бюджетное планирование	Снижение вреда включено в план распределения бюджетных средств.	Национальные должностные лица: - Национальные стратегические планы. - Программы, связанные с наркополитикой. - Годовой бюджет и многолетний прогноз. - Стандарты услуг и расчет их стоимости. - Правила проведения закупок. - Бюджетное право (понимать проведение бюджетного цикла на центральном и местном уровнях). Заинтересованные стороны: - Страновой координационный комитет (СКК), Министерство здравоохранения, Министерство финансов. - Парламентские комитеты по здравоохранению и бюджету.	- Отсутствие стандартов и механизмов/ограничений действующих норм. - Отсутствие стандартов в некоторых странах. - Стандарты не соответствуют потребностям граждан.	- Люди, проводящие мониторинг бюджета. - Агентства и сети по борьбе с коррупцией.	Нет доступных инструментов и кейсов	- Стандарты эффективных услуг снижения вреда. - Стандарты аккредитации сервисов снижения вреда. - Механизмы социального контракта. - Сбор примеров и стандартов, а также анализ рисков их реализации. Этот процесс должен включать оценку всех связанных рисков (например, если стандарты слишком строги, реализация может представлять собой проблему и т. д.). - Методические указания по проведению анализа и оценки финансовой стратегии. - Методические указания для оценки руководящих принципов бюджета, бюджетных заявок и предложений по бюджету и участию в соответствующих мероприятиях. - Партнерства, созданные для предоставления помощи в этом процессе НПО, работающим в сфере снижения вреда.
ФАЗА УТВЕРЖДЕНИЯ						
Этап I: принятие бюджета (правительством)	Выделенные средства для снижения вреда должны быть утверждены правительством.	Национальные должностные лица: - Проект бюджета. Заинтересованные стороны: - Министерство здравоохранения, Министерство финансов. - Правительство. - Парламентские комитеты по здравоохранению и бюджету.	Барьеры отсутствуют	Фасилитаторы отсутствуют	Нет доступных инструментов и кейсов	Инструменты и кейсы, связанные с тем, как оказывать влияние и принимать участие в этом процессе
Этап II: принятие бюджета (парламентом)	Выделенные и утвержденные правительством средства для снижения вреда должны быть приняты парламентом.	Национальные должностные лица: - Проект бюджета. Заинтересованные стороны: - Парламентские комитеты по здравоохранению и бюджету. - Парламентарии				
ФАЗА РЕАЛИЗАЦИИ						
Выполнение	Улучшить результат реализации бюджета.	Национальные должностные лица: - Отчеты о реализации бюджета. - План перехода. - Национальный план по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Заинтересованные стороны: - Все бюджетополучатели, ответственные за реализацию программ снижения вреда	Барьеры отсутствуют	Фасилитаторы отсутствуют	Нет доступных инструментов и кейсов	- Инструменты государственных закупок, мониторинга и анализа. - Нормы осуществления процесса государственных закупок на страновом уровне. - Методика оценки государственных закупок, их качества и удовлетворенности качеством товаров/услуг со стороны сообщества.
ФАЗА КОНТРОЛЯ						
Мониторинг и оценка	Повышение качества, доступности и эффективности программ и услуг снижения вреда.	Национальные должностные лица: - Отчеты о реализации бюджета. - План перехода. - Национальный план по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Заинтересованные стороны: - Все бюджетополучатели, ответственные за реализацию программ снижения вреда.	Нет доступных инструментов и кейсов	Нет доступных инструментов и кейсов	Нет доступных инструментов и кейсов	- Инструменты для мониторинга и оценки результатов реализации бюджета. - Инструменты для участия в данном бюджетном этапе.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2: РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВОВЛЕЧЕНИЮ ОРГАНИЗАЦИЙ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА И СООБЩЕСТВ В ПОЛИТИЧЕСКИЕ И БЮДЖЕТНЫЕ ПРОЦЕССЫ

Основным направлением деятельности организаций гражданского общества для участия в политическом процессе является представление требований и влияние на существующую политику или требование разработки новой политики и новых нормативных актов. Более того, гражданское общество может сыграть еще более важную роль в этом процессе, потребовав от правительства адекватного расчета расходов на запланированные мероприятия и предложив возможные сценарии таких расчетов.

И в том, и в другом случаях участие организаций гражданского общества и сообществ может быть либо проактивным, направленным на вмешательство в процесс, либо реактивным, направленным на контроль этого процесса. Обе формы участия имеют одинаковую ценность и значимость для гражданского активизма, включая бюджетную адвокацию снижения вреда.

ВОВЛЕЧЕНИЕ В ПОЛИТИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС

Если существующая политика является репрессивной, или в стране отсутствуют ключевые политические принципы и стандарты, организации гражданского общества должны принимать участие как в политическом, так и в бюджетном процессах.

В этом случае организациям гражданского общества следует провести более широкий анализ политики, включающий политику не только в сфере снижения вреда, но и в других сферах, — например, в финансовой.

Без ликвидации существующих политических барьеров организации гражданского общества не смогут достичь полного государственного финансирования программ снижения вреда.

До устранения правовых барьеров организации гражданского общества могут проводить мониторинг и оценку, связанные с бюджетом, в двух направлениях: 1) выявлять возможные источники поступления средств в бюджет страны, которые могут быть использованы для финансирования снижения вреда; 2) отслеживать реализацию расходов на существующую политику в сфере снижения вреда и оценивать ее качество и эффективность.

Рисунок 18. Вовлеченность сообщества



Цель адвокации: Создание правовой среды, которая будет способствовать беспрепятственной реализации национальных мер противодействия ВИЧ-инфекции и туберкулезу и более активному участию организаций гражданского общества

<i>Текущая ситуация</i>	<i>Роль НПО и сообществ в политическом процессе</i>	<i>Роль НПО и сообществ в бюджетном процессе</i>
Существующая политика препятствует достаточному финансированию программ снижения вреда и представляет собой правовой барьер.	<ul style="list-style-type: none"> - Мониторинг реализации политики. - Оценка результатов существующей политики. - Инициирование изменений в существующей политике, если эта политика до сих пор является препятствием для предоставления полного государственного финансирования программ снижения вреда. 	<ul style="list-style-type: none"> - Мониторинг и анализ текущих доходов и расходов (фаза реализации). - Мониторинг и оценка текущих расходов (фаза контроля). - Осуществление адвокационных кампаний с целью повышения эффективности политики и качества предоставляемых в настоящий момент услуг для людей, употребляющих наркотики (фаза реализации).
Отсутствие ключевых направлений политики страны в отношении государственного финансирования программ снижения вреда.	<ul style="list-style-type: none"> - Исследование политики других стран. - Разработка проекта политической модели. - Осуществление адвокационной кампании по принятию новых ключевых политических стратегий. 	<ul style="list-style-type: none"> - Мониторинг и анализ текущих доходов и расходов (фаза реализации). - Мониторинг и оценка текущих расходов (фаза контроля). - Осуществление адвокационных кампаний с целью повышения эффективности политики и качества предоставляемых в настоящий момент услуг для людей, употребляющих наркотики (фаза реализации).

УЧАСТИЕ В БЮДЖЕТНОМ ПРОЦЕССЕ

Основное направление деятельности организаций гражданского общества для участия в политическом процессе — представление требований внести поправки в бюджет, с особым вниманием к финансовой реализации существующих политических стратегий. Участие организаций в бюджетных процессах не означает, что они не могут заниматься также и политическими процессами. Работа с политическими и бюджетными процессами может проводиться одновременно, но в случае, если необходимая политика уже принята, можно сконцентрировать свои усилия на участии в бюджетном процессе.

Организации гражданского общества и сообществ могут иметь различные роли в бюджетном процессе. Их деятельность и стратегии также могут различаться от страны к стране, в зависимости от внутреннего политического контекста.

Прежде чем заявить о своем участии в бюджетном процессе, организации гражданского общества и сообществ должны собрать подробную информацию о национальных бюджетных процессах в целом и в сфере снижения вреда — в частности. Организация и сообщества могут принимать участие в бюджетном процессе только после устранения политических барьеров и проведения подготовительных мероприятий.

Цель адвокации: Полное государственное финансирование программ снижения вреда.

Текущая ситуация	Роль НПО и сообществ в политическом процессе	Роль НПО и сообществ в бюджетном процессе
Страна не выделяет средства в бюджете для реализации программ снижения вреда.	<ul style="list-style-type: none"> - Мониторинг реализации политики. - Оценка результатов существующей политики. - Инициирование изменений в существующей политике, если эта политика до сих пор является препятствием для предоставления полного государственного финансирования программ снижения вреда. 	<ul style="list-style-type: none"> - Мониторинг и анализ текущих доходов и расходов бюджета (фаза реализации). - Мониторинг и оценка текущих расходов (фаза контроля); - Непосредственное участие в этапах планирования и утверждения бюджета с целью обеспечить включение программ снижения вреда в бюджет при его планировании. Программы снижения вреда должны стать одним из приоритетов в бюджете. Бюджет для программ снижения вреда должен быть утвержден соответствующими учреждениями. - Отслеживание распределения доходов и расходов на реализацию утвержденного бюджета для программ снижения вреда (фаза реализации); - Оценка воздействия выделяемых средств на сообщества
Страна выделяет недостаточно бюджетных средств для реализации программ снижения вреда.	<ul style="list-style-type: none"> - Мониторинг реализации политики. - Оценка результатов существующей политики. - Инициирование внесения изменений в существующую политику, если она до сих пор является препятствием для предоставления полного государственного финансирования программ снижения вреда. - Адвокация улучшения реализации политики и результатов, даже если средств для реализации программ снижения вреда недостаточно. 	<ul style="list-style-type: none"> - Мониторинг и анализ текущих доходов и расходов бюджета на сферу снижения вреда (фаза реализации). - Мониторинг и оценка текущих расходов на сферу снижения вреда (фаза контроля). - Непосредственное участие в бюджетных процессах на стадиях планирования и утверждения с целью адвокации увеличения потока средств на программы снижения вреда и утверждения поправок в бюджете соответствующими органами. - Отслеживание распределения доходов и расходов на реализацию утвержденного бюджета для программ снижения вреда (фаза реализации). - Оценки воздействия выделяемых средств на сообщества.
Страна выделяет достаточно средств в бюджете для реализации программ снижения вреда.	<ul style="list-style-type: none"> - Мониторинг реализации политики; - Оценка результатов существующей политики; - Адвокация улучшения реализации политики и ее результатов. 	<ul style="list-style-type: none"> - Отслеживаниераспределениядоходовирасходов на реализацию утвержденного бюджета для программ снижения вреда (фаза реализации). - Оценки воздействия выделяемых средств на сообщества. - Непосредственное участие в бюджетных процессах на стадиях планирования и утверждения с целью адвокации увеличения объема средств на программы снижения вреда и получения гарантий того, что эти программы не потеряют приоритетности для правительства, а выделяемых средств будет достаточно, чтобы удовлетворить потребности людей, употребляющих наркотики.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3: ИНСТРУМЕНТЫ БЮДЖЕТНОЙ АДВОКАЦИИ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА

Все материалы, перечисленные ниже, содержат важную информацию, которая может быть использована для вовлечения организаций гражданского общества и сообществ в бюджетные процессы.

Анализ ситуации: обеспечение устойчивости и готовность программ снижения вреда к переходу от финансирования со стороны Глобального фонда на национальное финансирование в регионе ВЕЦА

http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/08/EHRN-Report-on-Responsible_transition_in_EECA_ENG.pdf

http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/09/ehrn_report_on_responsible_transition_in_eeca_rus_0.pdf

Региональный Диалог высокого уровня по успешному переходу на национальное финансирование мероприятий по борьбе с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом в странах ВЕЦА (на английском языке)

<http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/08/Tbilisi-Regional-Dialogue-Draft-Resolution-Aug-3-ENG.pdf>

На пути к устойчивому финансированию снижения вреда. По итогам первого года реализации региональной программы «Снижение вреда работает — обеспечьте финансирование!».

http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/08/Regional_report_210x297mm23.pdf

http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/09/Regional_report_RU_210x297mm23.pdf

Поиск альтернатив регрессивной наркополитике

<http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/08/Kiev-Meeting-Report-April-25-26-RUSSIAN.pdf>

Доступ женщин, употребляющих наркотики, к услугам снижения вреда в Восточной Европе (на английском языке)

<http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/09/EurasianHarmReductionNetworkENG.pdf>

ВИЧ, употребление наркотиков и Глобальный фонд (на английском языке)

<http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/09/HIV-Harm-Reduction-and-the-Global-Fund-Dont-Stop-Now.pdf>

Переход на национальное финансирование и обеспечение устойчивости мер противодействия ВИЧ и ТБ в странах Восточной Европы и Центральной Азии

<http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2017/12/Regional-Consultation-Report-for-GFS-ENG.pdf>

<http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2017/12/Regional-Consultation-Report-for-GFS-RUS.pdf>

Информационная записка по стратегическим инвестициям в сфере туберкулеза (на английском языке)

http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/09/core_tuberculosis_infonote_en.pdf

Инструмент оценки готовности к переходу (ИОГП)

<http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2017/12/Transition-Readiness-Assessment-Tool-user-manual-27.10..pdf>

http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/05/transition-readiness-assessment-tool_rus_final.pdf

Инструмент мониторинга расходов на программы снижения вреда

http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/09/Harm-Reduction-Exp-Tracking-Tool_User-Guide_EN.pdf

http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/09/Harm-Reduction-Exp-Tracking-Tool_User-Guide_RU.pdf

Инструмент оценки пробела в финансировании снижения вреда

http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/09/Harm-Reduction-Funding-Gap-Tool_User-Guide_EN.pdf

http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/09/Harm-Reduction-Funding-Gap-Tool_User-Guide_RU.pdf

Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда

http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/09/Harm-Reduction-Unit-Costing-Tool_-User-Guide_EN.pdf

http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/09/Harm-Reduction-Unit-Costing-Tool_-User-Guide_RU.pdf

Адвокация силами сообщества в сфере финансирования снижения вреда.

Тренинговый модуль. (на английском языке)

Intro: <http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/09/1.-Eurasian-Network-Introduction-.pdf>

Module 1: http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/09/2.-Module_Health-Systems.pdf

Module 2: <http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/09/3.-Module-Social-determinants-of-health.pdf>

Module 3: <http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/09/4.-Module-Right-to-Health.pdf>

Module 4: <http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/09/5.-Harm-reduction-as-a-HR-issue.pdf>

Module 5: <http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/09/6.-Module-Introduction-to-budgets.pdf>

Module 6: <http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/09/7.-Module-Introduction-to-Budget-process-budget-documents-and-analysis.pdf>

Module 7: <http://eecaplatform.org/wp-content/uploads/2018/09/8.-EHRN-Advocacy-and-health-budget-advocacy.pdf>

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Bani-Afudego, Charlotte, George Cobbinah Yorke, and Anastasie Ablavi Koudoh. 2011. "Seeing from our perspectives: youth budget advocacy in Ghana." *Participatory Learning and Action* 64. <http://pubs.iied.org/pdfs/G03202.pdf>

Commonwealth Education Fund. n.d. *A Budget Guide for Civil Society Organisations Working in Education*. London: CEF. <http://www.campaignforeducation.org/docs/csef/CEF%20Budget%20Guide%20for%20CSOs.pdf>

European Centre for Disease Prevention and Control (2015). *Thematic report: HIV continuum of care. Monitoring implementation of the Dublin Declaration on Partnership to Fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2014 progress report*. Stockholm: ECDC. <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/dublin-declaration-continuum-of-care-2014.pdf>

Fiscal Year <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/fields/2080.html>

Global Commission on Drug Policy (2012). *The War on Drugs and HIV/AIDS: How the Criminalization of Drug Use Fuels the Global Pandemic*. https://globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/pdf/GCDP_HIV-AIDS_2012_REFERENCE.pdf

The Global Fund Strategy 2017 – 2022: Investing to End Epidemics. http://eecapplatform.org/wp-content/uploads/2016/08/BM35_02-TheGlobalFundStrategy2017-2022InvestingToEndEpidemics_Report_en-2.pdf

International Budget Partnership. 2014a. *Budgeting for Human Rights: The use of Maximum Available Resources*. International Budget Partnership website. <https://www.internationalbudget.org/2014/08/budgeting-for-human-rights-using-the-maximum-of-available-resources/>

International Budget Partnership. 2014b. *Budgeting for Human Rights: Progressive Realization*. International Budget Partnership website. <https://www.internationalbudget.org/2014/09/budgeting-for-human-rights-progressive-realization/>

International Budget Partnership. *A Guide to Budget Work for NGOs*. <https://www.internationalbudget.org/wp-content/uploads/guide-to-budget-work1.pdf>

International Monetary Fund (2007). *Code of Good Practices on Fiscal Transparency*. Washington, DC: IMF. <https://www.imf.org/external/np/pp/2007/eng/051507c.pdf>

International Budget Partnership. 2018a. *Budget Advocacy Strategies, Tools, Tactics, and Opportunities*. International Budget Partnership website. <https://www.internationalbudget.org/budget-advocacy/strategies-tools-tactics-opportunities/>

Mbuya-Brown, R., and H. Sapuwa. 2015. **Health Budget Advocacy: a Guide for Civil Society in Malawi**. Washington, DC: Futures Group, Health Policy Project. http://www.healthpolicyproject.com/pubs/747_MalawiBudgetAdvocacybooklet.pdf

Partnership for Maternal, Newborn and Child Health. 2013. **Strengthening National Advocacy Coalitions for Improved Women's and Children's Health**. Geneva: PMNCH. http://www.who.int/pmnch/knowledge/publications/cso_report.pdf?ua=1

World Health Organization. **Framework on integrated, people-centred health services**. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-en.pdf

World Health Organization. **The WHO Health Systems Framework**. http://www.wpro.who.int/health_services/health_systems_framework/en/

ВОЗ, УНП ООН, ЮНЭЙДС (2013). **Техническое руководство по разработке целей в рамках концепции обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией среди людей, употребляющих инъекционных наркотики**. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77969/9789244504376_rus.pdf

Всемирная организация здравоохранения.
Что такое система здравоохранения? Онлайн-вопросы и ответы. <http://www.who.int/features/qa/28/ru/>

Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.
План действий в отношении основных затронутых групп населения: 2014–2017 гг. https://www.theglobalfund.org/media/1268/publication_keypopulations_actionplan_ru.pdf?u=636488964390000000

Евразийская Ассоциация Снижения Вреда
Стратегические направления развития 2018–2019 гг http://harmreductioneurasia.org/wp-content/uploads/2017/09/EHRA_SF_RUS.pdf

Заключительный документ Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН 2016 года по мировой проблеме наркотиков «Наша общая приверженность эффективному решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней». Оперативные рекомендации по сокращению спроса и связанным с этим мерам, включая профилактику и лечение, а также другие вопросы, касающиеся охраны здоровья, п. 1d. <https://www.unodc.org/documents/postungass2016/outcome/V1603303-R.pdf>

Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году. Обеспечение доступа к диагностике и лечению в рамках борьбы с ВИЧ и СПИДом, п. 60d. http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2016-political-declaration-HIV-AIDS_ru.pdf

Устав Всемирной организации здравоохранения: принципы. <http://www.who.int/about/mission/ru/>

Цели устойчивого развития ООН. Задача 8 в рамках Цели 3 (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте). <http://www.who.int/topics/sustainable-development-goals/targets/ru/>



евразийская ассоциация снижения вреда

Евразийская Ассоциация Снижения Вреда (ЕАСВ)
некоммерческая общественная организация,
зарегистрированная по инициативе активистов снижения
вреда и организаций из Центральной и Восточной Европы и
Центральной Азии (ЦВЕЦА) в 2017 году.

По состоянию на сентябрь 2018 года ассоциация объединяет
247 организационных и индивидуальных члена.

ул. Веркю 34В, офис 701 - 08221, Вильнюс, Литва

+370 620-10-630

info@HarmReductionEurasia.org

HarmReductionEurasia.org



<https://twitter.com/EHRA2017>



<https://www.facebook.com/EHRAssociation/>



<https://www.youtube.com/channel/UCgxjeQFj8tvVVPqq2CN310Q>



2018