

# Обеспечение устойчивости услуг для ключевых групп населения в регионе ВЕЦА: Подводя итоги и планируя бюджетную адвокацию

Первая экспертная встреча Регионального анализа и диалога

9-11 декабря 2020 года

**Резюме обсуждения**  
*(технический перевод с английского)*

Региональный диалог организован Евразийской ассоциацией снижения вреда (ЕАСВ) в партнерстве с Фондом "Открытое общество", Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и Евразийской коалицией по вопросам здравоохранения, прав человека,

В партнерстве с Фондом "Открытое общество" и Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией



гендера и сексуального разнообразия (ЕКОМ). Она поддерживается Фондом Роберта Карра для сетей гражданского общества.

В партнерстве с Фондом "Открытое общество"  
и Глобальным фондом для борьбы со  
СПИДом, туберкулезом и малярией  
2



## Содержание

<b>1. Введение и обзор</b> .....	<b>4</b>
О адвокации бюджета и региональном диалоге: обоснование и история вопроса.....	4
<b>2. Примеры мероприятий, методов и результатов переходного периода</b> .....	<b>6</b>
2.1 Региональные и глобальные примеры .....	6
2.2 Примеры стран.....	7
Казахстан.....	7
Кыргызстан.....	8
Украина.....	9
Молдова.....	10
Северная Македония .....	11
<b>3. Извлеченные уроки и проблемы</b> .....	<b>12</b>
3.1 Коллективные уроки .....	12
3.2 Коллективные вызовы .....	13
<b>4. Основные обсуждаемые темы и концепции</b> .....	<b>15</b>
<b>5. Существующие и планируемые инструменты анализа и сбора данных в поддержку эффективных усилий по осуществлению переходного периода</b> .....	<b>18</b>
<b>6. Идеи региональной деятельности для поддержки устойчивости услуг в регионе ВЕЦА</b> ...	<b>19</b>
<b>Приложение 1. Документы, доклады и другие ресурсы, упомянутые в ходе диалога</b> .....	<b>22</b>

## Сокращения и аббревиатуры

АРТ	антиретровирусная терапия
АРВ	антиретровирусный препарат
ОГО	организация гражданского общества
ВЕЦА	Восточная Европа и Центральная Азия
ЕАСВ	Евразийская ассоциация снижения вреда
Глобальный Фонд	Глобальный Фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
МСМ	мужчины, практикующие секс с мужчинами
НПО	неправительственная организация
ПТАО	Поддерживающая терапия агонистами опиоидов
ВОУЗ	Всеобщий охват услугами здравоохранения
ЮНЭЙДС	Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения

## 1. Введение и обзор

Международные доноры на протяжении нескольких лет завершают поддержки программ по ВИЧ и других программ здравоохранения в Восточной Европе и Центральной Азии (ВЕЦА). Многие страны больше не получают или не имеют права на получение финансирования от Глобального фонда для борьбы с ВИЧ, туберкулезом и малярией (Глобального фонда). Среди других крупных финансирующих организаций на протяжении ряда лет, Департамент международного развития Великобритании (DFID) прекратил свою поддержку в регионе несколько лет назад, Чрезвычайный план Президента США по оказанию помощи в связи со СПИДом (PEPFAR) предоставляет лишь небольшие объемы финансирования в нескольких странах, а Министерство иностранных дел Нидерландов, Германское агентство по международному сотрудничеству (GIZ) и Французская 5% инициатива больше не считают этот регион приоритетным.

Большинство из этих спонсоров предоставляли критически важную финансовую и техническую поддержку для профилактики ВИЧ и других услуг для ключевых групп населения, включая потребителей инъекционных наркотиков, мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ), и секс работниц/ков. Обычно программы не могут выдержать отказа международных доноров, если у них нет доступа к внутреннему финансированию, и особенно к государственному сектору.

Это является основой для предпринимаемых в регионе усилий по охране и улучшению здоровья и прав людей, уязвимых к ВИЧ и живущих с ВИЧ, а также других стигматизированных условий. Устойчивость услуг является конечной целью, при этом переход от внешнего финансирования к внутреннему является процессом, через который страны двигаются по мере того, как донорская поддержка уменьшается, а затем прекращается.

Переход оказался сложным процессом во многих странах ВЕЦА. Деньги - это только одна часть общего вопроса: в значительной степени переход является настолько же политическим процессом, как и финансовым. Правительства зачастую не желают выделять государственные средства на многие из услуг, в которых ключевые группы населения нуждаются больше всего, включая услуги по снижению вреда для потребителей инъекционных наркотиков. Даже когда они могут быть готовы рассмотреть вопрос о такой поддержке, они часто утверждают, что не могут этого сделать по разным причинам. Например, правительства часто заявляют, что у них не хватает денег на такие услуги, или что не существует четких правовых или технических механизмов финансирования гражданского общества и групп сообщества, которые часто предоставляют такие услуги.

### **О бюджетной адвокации и региональном диалоге: обоснование и история вопроса**

В последние несколько лет, когда страны ВЕЦА начали признавать реальность снижения донорского финансирования программ по борьбе с ВИЧ, организации гражданского общества (ОГО) и группы сообщества в своих городах и странах также начали сталкиваться с новой проблемой мобилизации государственного финансирования и влияния на бюджетные решения по поддержке мер в ответ на ВИЧ среди ключевых групп населения. Недавно приобретенные навыки и партнерские отношения позволили многим ОГО принять участие в анализе национальных и муниципальных бюджетных расходов на услуги для ключевых групп населения; выявить пробелы в финансировании; провести адвокацию за развитие или корректировку существующих механизмов социального контрактования и других механизмов финансирования НПО для оказания услуг; а также оценить, насколько прозрачны и подотчетны бюджетные системы ВЕЦА в целом. В дополнение к работе по бюджетному мониторингу и анализу, группы сообществ ключевых групп населения и организации гражданского общества на местном уровне начали заниматься мониторингом и оценкой качества услуг силами сообществ, для получения аргументов для эффективной адвокации надлежащего выделения бюджетных средств на услуги.

В партнерстве с Фондом "Открытое общество" и Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

Региональный диалог, который начался со встречи 9-11 декабря 2020 года, призван подвести итоги того, что было достигнуто за последние несколько лет, принимая во внимание реалии перехода мер в ответ на ВИЧ для ключевых групп населения от донорской поддержки к национальному финансированию, ограниченные донорские ресурсы для региона ВЕЦА, а также новые вызовы в области экономики и здравоохранения, включая пандемию COVID-19. Диалог направлен на изучение того, повлияли ли и как повлияли усилия по адвокации на бюджетное финансирование услуг по борьбе с ВИЧ для ключевых групп риска в регионе, какие критические элементы бюджетной адвокации изменили ситуацию, и какие последующие шаги должны быть предприняты донорами для поддержки дальнейших усилий ОГО в области бюджетной адвокации услуг по борьбе с ВИЧ для ключевых групп риска. Кризисы, вызванные пандемией COVID-19, в значительной степени изменили ситуации и привнесли срочность в необходимость эффективно влиять на бюджетные решения. Существуют огромные риски, связанные с корректировкой и перепланировкой всех средств, выделяемых на здравоохранение, которые многие страны делают в ответ на кризис, поскольку эти изменения могут привести к нехватке финансирования мер по борьбе с ВИЧ среди ключевых групп населения.

Как было отмечено выше, существуют две основные цели регионального анализа и диалога: изучить влияние бюджетной адвокации и опыт внедрения в регионе за последние три года; и определить для текущих и потенциальных доноров перспективы, направления и инвестиционные приоритеты в бюджетной адвокации для финансирования социальных и медицинских услуг для ключевых групп населения, затронутых ВИЧ, в ВЕЦА.

Региональный диалог будет состоять из трех этапов:

1. Первое заседание (9-11 декабря 2020 года)
2. Анализ бюджетной адвокации за последние три года в регионе ВЕЦА. Затраты Евразийского регионального консорциума на проведение данного анализа рассчитаны на трехмесячный период (декабрь 2020 г. - февраль 2021 г.).
3. Консультация по разработке рекомендаций (март 2021 г.)

Работа по бюджетной адвокации и другой опыт перехода в странах ВЕЦА различались с точки зрения общего успеха и действий, предпринимаемых активистами гражданского общества, правительствами и донорами по планированию и реагированию на прекращение поддержки со стороны доноров. Трехдневное первое заседание диалога, которое проводилось в режиме онлайн и в котором ежедневно принимали участие более 40 человек, включало несколько комплексных презентаций деятельности, связанной с переходным периодом, на региональном и национальном уровнях. Они послужили основой для группового обсуждения возможностей и проблем, связанных с этим видом работы во всем регионе. Онлайн-встреча завершилась представлением участниками предложений и рекомендаций по приоритетным действиям для дальнейшего продвижения и обеспечения инвестиций в здравоохранение и социальные услуги для ключевых групп населения в ВЕЦА.

## Об этом документе

В этом документе представлен обзор некоторых основных моментов и ключевых тем, обсуждавшихся в ходе онлайн-диалога. Он не предназначен для углубленного рассмотрения или анализа всего, что произошло. Более подробную информацию о многих из обсуждавшихся инструментов, процессов и примеров стран можно найти в выступлениях, сделанных в ходе диалога, по ссылке: <https://drive.google.com/drive/folders/1U-2wlR0SnPew8KRdynSCTE5GFctYIKYJ?usp=sharing>

В партнерстве с Фондом "Открытое общество" и Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией



## 2. Примеры действий, методов и результатов переходного периода

В этом разделе приводится основная краткая информация о некоторых мероприятиях, проведенных глобальными, региональными и местными партнерами в поддержку обеспечения устойчивости услуг. Все они были упомянуты в ходе регионального диалога.

### 2.1 Региональные и глобальные примеры

**Глобальный фонд** является наиболее значительным и важным донором в области снижения вреда и других услуг, связанных с ВИЧ, для ключевых групп населения в регионе, при этом его поддержка с 2004 года позволила расширить пилотные проекты для уязвимых групп до национального масштаба. В целях повышения ответственности стран и решения стратегических задач переходного периода Глобальный фонд в последние годы стал уделять повышенное внимание вопросам устойчивости и готовности к переходному периоду во всех аспектах своей работы.

Целевая страновая поддержка необходима, поскольку ситуации и динамика сильно различаются в разных странах региона. Однако в целом техническая поддержка и консультации Глобального фонда сосредоточены на деятельности в шести основных программных областях: планирование, финансирование, системы здравоохранения, благоприятная среда, гражданское общество и эффективность. В области планирования, например, в 17 странах региона были проведены оценки готовности к переходному периоду в качестве важнейшего шага, способствующего руководству общими переходными процессами. Другие примеры помощи со стороны Глобального фонда в шести областях включают поддержку отчетности по национальным счетам здравоохранения (финансирование); поддержку определения и расчета стоимости пакетов услуг в связи с ВИЧ (системы здравоохранения); поддержку оценки правовых и регуляторных барьеров для доступа ключевых групп населения к услугам (благоприятная среда); помощь в наращивании потенциала ОГО для доступа к государственному финансированию (гражданское общество); а также пилотное тестирование и оценку финансирования на основе показателей эффективности для расширения масштабов выявления случаев туберкулеза и ВИЧ-инфекции и схем ПТАО (эффективность).

Частично каталитическое финансирование, предоставляемое в рамках многострановых проектов Глобального фонда в регионе на протяжении многих лет, направлено на поддержку устойчивости услуг по борьбе с ВИЧ для ключевых групп населения. Текущий трехлетний проект "Устойчивость услуг для ключевых групп населения в Восточной Европе и Центральной Азии" (**проект SOS**) реализуется с 2019 по 2021 год. Он координируется Альянсом общественного здоровья в консорциуме с 100% жизни (Всеукраинская сеть людей, живущих с ВИЧ), Центральноазиатским объединением людей, живущих с ВИЧ и Евразийской сетью здравоохранения для ключевых групп населения. Бюджетная адвокатура является основным приоритетным направлением работы проекта. Ключевым индикатором успеха на сегодняшний день является то, что 16 из 25 муниципалитетов, охваченных проектом, к настоящему времени подписали Парижскую декларацию по прекращению эпидемии СПИДа в городах, которая обязывает их предпринять шаги для достижения целевых показателей 90-90-90 к концу 2020 года. Один из этих городов, Кишинев в Молдове, после подписания декларации подписал соглашение о создании муниципального совета по ВИЧ, разработке первой муниципальной программы по ВИЧ и выделении средств (впервые) из бюджета на поддержку снижения вреда и профилактики ВИЧ - в общей сложности 500 000 леев (29 000 долл. США) на 2020 год. Некоторые из 16 других городов, включая Ош (Кыргызстан) и Душанбе (Таджикистан), также обязались предоставить определенное финансирование для таких мероприятий.

В партнерстве с Фондом "Открытое общество" и Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

Также в результате реализации проекта в ряде стран был достигнут значительный прогресс в снижении цен на основные антиретровирусные препараты (АРВ-препараты) благодаря оптимизированным схемам закупок АРВ-препаратов. Среди других важных направлений проекта, которые имели заметный успех, можно отметить следующие:

- наращивание потенциала общественных организаций и активистов в области бюджетной адвокации в 14 странах региона;
- оказание технической поддержки в расчете затрат на предоставления услуг одному клиенту и усовершенствованию существующих механизмов государственных закупок услуг в 14 странах;
- поддержка адвокации изменений в законодательстве для того, чтобы сделать возможным заключение социального контракта с НПО на предоставление услуг в разных странах; и
- поддержка бюджетирования национальных и региональных/городских программ по ВИЧ и улучшение функциональных механизмов государственных закупок.

Совместно с другими партнерами в регионе<sup>1</sup>, Сеть по наркополитике в Юго-Восточной Европе (DPNSEE) в 2018-19 гг. осуществляла **проект по адвокации и мониторингу бюджета в Юго-Восточной Европе**. Передача знаний и обучение - вот способы, с помощью которых данный проект способствует развитию потенциала групп гражданского общества в области бюджетной адвокации. Относительные примеры успеха с точки зрения устойчивости услуг включают Северную Македонию (см. пример страны в разделе 2.2 ниже), однако в других местах региона, включая Боснию и Герцеговину и Болгарию, существуют серьезные проблемы. Закрытие услуг по снижению вреда по-прежнему представляет собой постоянную угрозу. Примерами недавней работы являются план информационно-адвокационной деятельности, направленный на оптимизацию закупок антиретровирусной терапии (АРТ) в Сербии, и в конечном итоге сэкономленные бюджетные средства будут направлены на поддержку профилактических и других услуг среди ключевых групп населения.

Также во время обсуждения **ЕАСВ и ЕКОМ** поделились своим опытом по **повышению осведомленности и развитию навыков в области бюджетной адвокации** среди своих членов и обсудили инструменты, доступные активистам для эффективной адвокации устойчивости услуг для ключевых групп населения.

## 2.2 Примеры стран

Приведенные ниже примеры пяти стран подчеркивают различные мероприятия и методы, используемые для обеспечения устойчивости финансирования услуг в ответ на ВИЧ специализировано для ключевых групп населения - до, во время и после переходного периода. Группы сообществ и гражданского общества во всех из них играли важнейшую роль в проведении разъяснительной работы и разработке политики. Информация основана на презентациях, представленных ключевыми экспертами стран в ходе регионального диалога, а также на комментариях других участников встречи. Компонент картирования регионального диалога позволит провести дополнительные тематические исследования того, что было успешным - а не успешным - на страновом уровне в регионе.

### Казахстан

*Показатели успеха на пути к устойчивости услуг для ключевых групп населения*

---

<sup>1</sup> Ассоциация за эмансипацию, солидарность и равенство женщин (ESE) и проект "Здоровые варианты" в Скопье (HOPS).

В партнерстве с Фондом "Открытое общество" и Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией



- Ежегодно в течение многих лет государственный бюджет увеличивал финансирование программы по ВИЧ, достигнув 94% в 2019 году. (Это свидетельствует о продолжающемся переходе от поддержки со стороны Глобального фонда).
- Государственная поддержка программ тестирования на ВИЧ, аутрич, ухода и профилактики среди ключевых групп населения
- Во время лок-дауна в связи с COVID-19 и других связанных с этим экономических и социальных ограничений доступ к услугам в связи с ВИЧ для ключевых групп населения вообще не снижался - вместо этого он даже несколько увеличился.

#### *Используемые действия, методы и процессы*

- мощная и устойчивая система сбора и анализа эпидемиологических данных, позволяющая анализировать потребности и воздействие услуг
- Заключение социальных контрактов на существующие и инновационные услуги по борьбе с ВИЧ, предоставляемые неправительственными организациями (НПО).

#### *Ключевые факторы*

- Достаточная и постоянная политическая воля и сильная национальная ответственность
- Сравнение цен на АРВТ при государственных и негосударственных закупках стало важным шагом, в том числе с использованием подхода математического моделирования ответа на ВИЧ в рамках программы ЮНЭЙДС "Оптимизация". Результаты были использованы на встречах, чтобы показать, как и почему государство может позволить себе закупку лекарств и другие услуги в связи с ВИЧ.

#### *Проблемы и текущие потребности*

- Отсутствие международных руководящих принципов и рекомендаций в отношении норм оказания услуг для нескольких ключевых групп населения (тарификаций), включая секс-работников/иц, МСМ и транс\*гендерных людей. ЮНЭЙДС и Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) дают точные рекомендации, которые активисты и поставщики услуг на страновом уровне могут использовать для людей, употребляющих инъекционные наркотики, но не для других ключевых групп населения.
- Оценка затрат все еще остается сложной задачей (например, включая формулы и алгоритмы). Полезными могут оказаться передовая практика и предложения других стран.
- Ограниченный доступ/открытие новых сайтов лечения опиоидными агонистами (ПТАО) и других услуг по снижению вреда для людей, употребляющих инъекционные наркотики, и профилактических услуг для других ключевых групп населения, таких как секс-работники/ицы, МСМ и транс\* люди.
- Относительно ограниченное финансирование услуг по профилактике ВИЧ или ключевых групп населения предоставляется из бюджетов здравоохранения на государственном и областном уровнях.
- Пакет услуг для основных групп населения, доступных через внутренние закупки, является относительно жестким. Строгие стандарты услуг не позволяют гибко реагировать, например, на изменения, происходящие на наркосцене, и на потребности основных групп населения.

#### **Кыргызстан**

##### *Показатели успеха на пути к устойчивости услуг для ключевых групп населения*

- Увеличение финансирования из государственного бюджета за последние четыре года.
- Лечение, оплачиваемое государством, для всех людей, живущих с ВИЧ.

#### *Используемые действия, методы и процессы*

В партнерстве с Фондом "Открытое общество" и Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией





- Разработан и внедрен механизм социального контрактирования для гражданского общества и других групп: тендер на проекты Республиканского Центра СПИД по оказанию услуг в области ВИЧ-инфекции для ключевых групп населения
- Стремление принять закон, позволяющий местным государственным администрациям (например, регионам, муниципалитетам) финансировать программы. Принятие закона, внесенного в парламент в 2020 году, застопорилось.

#### *Ключевые факторы*

- Эффективная национальная адвокация открытых и прозрачных систем государственных закупок
- Хорошо организованное и детальное планирование переходного периода с 2016 г.
- Возможность получить низкие цены на АРВТ (сейчас около 84 долларов США на человека в год) и, как результат, перераспределить средства программы по ВИЧ на услуги для ключевых групп.
- Глобальный фонд регулярно напоминает правительству о необходимости совместного финансирования и международной технической поддержки в области бюджетной адвокации и переходного периода
- Партнерство и единое видение и скоординированные действия различных НПО в области здравоохранения
- Вовлечение в дискуссии и диалоги членов парламента и местных органов власти и лиц, принимающих решения.
- Расширение дискуссии до вопросов, связанных с общим бюджетом здравоохранения

#### *Проблемы и текущие потребности*

- Большой дефицит государственного бюджета, частично из-за COVID-19. Это может привести к изменению приоритетов правительства. Адвокативная работа направлена, прежде всего, на сохранение в 2021 г. уровня бюджета 2020 г. (и меньший акцент на его увеличение в 2021 г.).
- Серьезная озабоченность по поводу устойчивости ПТАО и других услуг для ключевых групп населения. Информационно-адвокативная деятельность в настоящее время направлена на включение ПТАО в гарантированные государством программы.
- Конфиденциальность, связанная с услугами, предоставляемыми по договорам социального контрактирования. В настоящее время государство требует от получателей услуг сообщать свои имена и паспортные данные.
- Некоторые ключевые группы населения, включая МСМ, не имеют регулярного и легкого доступа к услугам, предоставляемым с использованием механизмов социального контракта.

#### **Украина**

##### *Показатели успеха на пути к устойчивости услуг для ключевых групп населения*

- Стабильное увеличение государственной бюджетной поддержки по поэтапному плану - с 20% до 50% - 80% всех расходов на услуги в связи с ВИЧ для ключевых групп населения с 2018 года. Даже в кризисных ситуациях услуги поддерживаются государством с использованием механизмов социального контрактирования.

##### *Используемые действия, методы и процессы*

- наращивание потенциала гражданского общества для понимания бюджетных процессов и участия в них. Для координации всех усилий была сформирована национальная координационная рабочая группа с участием лидеров гражданского общества и сообществ. Эта группа проявляла высокую активность на протяжении всего периода перехода к национальному финансированию.

- Разработка и оценка трех пилотных моделей расходования средств государственного бюджета на услуги по ВИЧ для уязвимых групп.
- Оптимизация закупочных цен на лечение, что привело к экономии средств, которые затем могли быть выделены правительством на услуги для ключевых групп населения.
- Обеспечение того, чтобы законодательство и национальные нормативные акты были скорректированы, с тем чтобы позволить гражданскому обществу и группам сообщества получать национальное и местное финансирование.

#### *Ключевые факторы*

- Неправительственные организации и государство стали равными партнерами. Представители Министерства здравоохранения и других государственных служб здравоохранения, ключевых групп населения и сообществ - все они участвовали в совместной работе.
- Вовлечение членов парламента и политиков в правозащитную деятельность.
- Обеспечение устойчивости мер в ответ на ВИЧ среди ключевых групп населения в рамках повестки дня по реформированию системы здравоохранения
- Мониторинг необходим как для того, чтобы показать, что деньги расходуются по назначению, так и для того, чтобы помочь планировать на будущее. Мониторинг должен проводиться постоянно.
- Созданная несколько лет назад онлайн-платформа<sup>2</sup> государственных закупок "ПроЗорро" помогает обеспечить открытый доступ к тендерам в Украине. Изменение порядка проведения закупок напрямую повлияло на снижение цен на АРТ, что открыло больше возможностей для адвокации устойчивого финансирования услуг для ключевых групп населения.

#### *Проблемы и текущие потребности*

- Важной целью является расширение базового пакета услуг. В настоящее время только очень ограниченное количество услуг предоставляется из госбюджета через центр по закупкам общественного здравоохранения. Большинство важных услуг может быть предоставлено только из других источников, таких как средства местного бюджета и международной технической помощи.
- Необходимо уделять больше внимания мониторингу доступа к услугам и их качества на уровне сообществ и провайдеров.
- Национальные НПО выступают за интеграцию профилактических услуг для ключевых групп населения в первичную медико-санитарную помощь, что означало бы, что они могли бы получать поддержку через национальную службу здравоохранения.

## **Молдова**

#### *Показатели успеха на пути к устойчивости услуг для ключевых групп населения*

- Начиная с 2021 года, государство будет покупать все АРВ.
- Три социальных центра для людей, живущих с ВИЧ, в настоящее время на 100% финансируются государством.
- Финансирование профилактических услуг для основных групп населения осуществляется главным образом через национальный фонд медицинского страхования. Некоторое дополнительное финансирование обеспечивается за счет бюджетов двух муниципалитетов (Кишинев и Бельцы).
- Контракты на предоставление услуг, впервые заключенные в 2019 году с пенитенциарной системой и наркологическими службами

<sup>2</sup> <https://prozorro.gov.ua/en>

- Правительство выделило средства на услуги для всех ключевых групп населения, включая 400 МСМ, что является достойной цифрой для страны такого размера.

*Используемые действия, методы и процессы*

- Разработанные и утвержденные стандарты услуг для ключевых групп населения
- Создано специальное национальное агентство, ответственное за реализацию Национальной стратегии по СПИДу
- Соответствующие ОГО и группы уязвимых сообществ объединяются для адвокации устойчивости услуг.

*Ключевые факторы*

- Политическая воля, которую Глобальный фонд помог сформировать благодаря своим требованиям к ко-финансированию.
- Тренинги по бюджетной адвокации для гражданского общества, включая региональную техническую поддержку в разработке затрат на одного клиента и стандартов услуг для ключевых групп.
- Поддержка многострановых проектов ГФ, которая, например, привела к подписанию Кишиневом и Бельцами Парижской декларации и выделению финансовых средств.
- Онлайн-оценочная карточка предоставляет прозрачные данные о закупках в режиме реального времени. Она всегда доступна для рассмотрения сообществами, в том числе при мониторинге эффективности.

*Проблемы и текущие потребности*

- Отсутствие синхронности в выделении финансирования из разных источников является проблемой, в том числе для местных, муниципальных и международных донорских фондов. Эти процессы должны быть лучше согласованы.
- Существующий ежегодный цикл социального контракта очень неэффективен. Результаты тендеров объявляются через полгода после того, как они должны были начаться. Это представляет собой серьезную проблему для устойчивого и качественного предоставления услуг.
- Сохраняются некоторые трудности с использованием и расходованием средств из национального фонда медицинского страхования. Это вызывает озабоченность, поскольку может привести к сокращению объема имеющихся средств в будущем.
- Государственные чиновники не привыкли к финансированию и выделению бюджетных средств на такие вещи, как презервативы и шприцы, которые необходимы для оказания комплексных услуг ключевым группам населения.

**Северная Македония**

*Показатели успеха на пути к устойчивости услуг для ключевых групп населения*

- Государственное финансирование с января 2018 года для всех уже созданных служб по профилактике и поддержке ВИЧ-инфекции (ранее поддерживались Глобальным фондом). Некоторое дополнительное финансирование предоставляется также городом Скопье.

*Используемые действия, методы и процессы*

- Контракты между Министерством здравоохранения и НПО, которые подают заявки на ежегодный открытый конкурс. В договоре оговариваются услуги, которые должны быть поддержаны.
- Акцизы на алкоголь и табак обеспечивают большую долю ресурсов, используемых государством для оплаты этих услуг приходит. Остальное поступает из общих налоговых поступлений.

В партнерстве с Фондом "Открытое общество" и Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

### Ключевые факторы

- Планирование переходного периода и проведение исследований началось очень рано, в 2014 году - почти за четыре года до окончания срока действия гранта Глобального фонда. Первоначально дискуссии велись в рамках странового координационного механизма (СКМ).
- Международное финансирование и техническая помощь имеют решающее значение для укрепления потенциала гражданского общества. Поддержка включает финансирование ключевых исследований для обеспечения надежной фактологической базы.
- НПО, оказывающие услуги, создали свою собственную Платформу по ВИЧ, чтобы помочь координировать процессы адвокации на переходном этапе.
- Изучение опыта других стран: основные заинтересованные стороны отправились с ознакомительной поездкой в Хорватию для изучения системы финансирования программ по борьбе с ВИЧ.
- НПО совместно работали над определением моделей программ снижения вреда, в том числе с точки зрения минимальной и оптимальной цены в расчете на одного клиента, получающего услуги.
- НПО заблаговременно сотрудничают с Министерством здравоохранения для обеспечения того, чтобы как можно больше приоритетных мероприятий было включено в то, что охватывается открытыми конкурсами на финансирование.

### Проблемы и текущие потребности

- Ежегодные публичные конкурсы на финансирование часто задерживаются из-за бюрократических проблем. Это может привести к месячному перерыву в платежах (или более), что может стать огромной проблемой для некоторых из более мелких НПО, в частности. В некоторых случаях, более крупные группы стали заниматься снабжением, чтобы помочь покрыть некоторый дефицит во время этих разрывов.
- Нынешний процесс носит *эпизодический характер* и поэтому подвержен политическому вмешательству. Создание механизмов долгосрочных контрактов для НПО помогло бы устранить некоторую неопределенность и, возможно, обеспечить устойчивость. Платформа по ВИЧ разработала поправку к находящемуся на рассмотрении новому закону об охране здоровья, которая будет включать механизм заключения социальных контрактов с НПО при осуществлении программ в области общественного здравоохранения в целом.

## 3. Извлеченные уроки и проблемы

### 3.1 Коллективные уроки

Из страновых примеров можно извлечь несколько уроков. Ниже приводятся примеры, упомянутые в одном или нескольких наблюдениях об усилиях, связанных с переходным периодом на страновом уровне.

- Создание **коалиции и тесная координация** могут иметь решающее значение для эффективной адвокации за выделение бюджета. Для организаций и сетей, преследующих одни и те же общие цели, совместное планирование действий с самого начала может сделать процесс более быстрым и эффективным. **Партнерство** позволяет позитивно использовать сравнительные преимущества, в том числе с точки зрения контактов и потенциала.

В партнерстве с Фондом "Открытое общество" и Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

- Конкретное **финансирование адвокации** может принести результаты. Это важно понять как для групп гражданского общества, так и для доноров, тем более, что финансирование такого рода работы исторически было трудно найти.
- **Неизрасходованные средства** в уже выделенных бюджетах могут покрыть значительную долю услуг, необходимых для обеспечения устойчивости. В случае годовых циклов закупок услуг задержки, связанные с неисполнением запланированного бюджета, могут привести к тому, что их финансирование будет просрочено более чем на полгода.
- **Члены парламента** могут играть ключевую роль в обеспечении того, чтобы государственные бюджеты покрывали расходы на услуги для ключевых групп населения. Вовлечение и поддержка парламентариев и политических партий оказалась полезной, например, в Кыргызстане, Северной Македонии и Украине.
- Мониторинг прогресса и реализация «планов перехода» работают лучше, когда ОГО и правительство **проводят совместный мониторинг**. Опыт работы Глобального фонда на протяжении многих лет показывает, что устранение узких мест происходит быстрее, когда все основные заинтересованные стороны находятся в специальной рабочей группе или форуме, занимающемся мониторингом. Поставщики услуг и бенефициары должны следить за доступом к услугам и их качеством, чтобы обеспечить соответствие услуг потребностям.
- **Творческий подход и "нестандартное мышление" при определении источников финансирования услуг** могут иметь значительные преимущества. В ходе тщательного анализа бюджета на этапе планирования переходного периода северомакедонские активисты признали, что акцизы на алкоголь и табак являются потенциальным источником финансирования. По одной из оценок, инвестирование всего 0,34% от этого источника дохода в Боснии покрывало бы все расходы на снижение вреда, а 1% от общего объема финансирования в Сербии могло бы покрыть все усилия по борьбе с наркотиками и поддержке людей, которые их употребляют (включая снижение вреда). В некоторых странах бюджет наркополитики мог бы использоваться для финансирования программ снижения вреда вместо тюремного заключения. Муниципальные бюджетные источники также могли бы стать возможностью для дополнительного финансирования,

### 3.2 Коллективные вызовы

В ходе дискуссий на глобальном, региональном и страновом уровнях было выявлено несколько проблем, связанных с общими усилиями по обеспечению устойчивости услуг в регионе ВЕЦА. Некоторые из них резюмируются ниже. Они дополняют или усиливают проблемы конкретных стран, которые упоминаются в примерах стран в разделе 2, и многие из них пересекаются или связаны с другими.

- **Даже в тех случаях, когда предоставляется государственное финансирование, объем предоставляемых средств часто недостаточен** для удовлетворения всех потребностей уязвимых групп населения - или для того, чтобы, в случае необходимости, позволить расширить охват. Например, пакет, основанный на стоимости 20 евро на клиента в Украине, недостаточен для того, чтобы по-настоящему изменить жизнь человека, который употребляет наркотики. Эта сумма на одного клиента позволяет получить лишь ограниченное количество шприцев, презервативов и тестов на ВИЧ и туберкулез. Она не может включать систематическую юридическую или психологическую помощь, трудоустройство, профилактику передозировок, кейс-менеджмент и другие компоненты пакета услуг, рекомендованного на международном уровне.
- **Базовые пакеты услуг зачастую недостаточны для удовлетворения общих потребностей.** В большинстве стран для финансирования услуги должны быть включены в базовый пакет. Поэтому услуги, которые являются критически важными для некоторых

В партнерстве с Фондом "Открытое общество" и Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

или всех ключевых групп населения, иногда недоступны после перехода к государственному финансированию. В этих условиях неотложным приоритетом является проведение работы с целью углубления или расширения базового пакета.

- **Не существует универсальных подходов.** Несмотря на то, что в некоторых странах ВЕЦА существуют сходства в отношении программ по ВИЧ, систем управления, эпидемиологических реалий и других факторов, контексты сильно отличаются друг от друга. Поэтому то, что будет работать в одной стране в отношении перехода и устойчивости, не обязательно будет работать в другой. Адаптация методов и стратегий, используемых в других странах, может оказаться полезной, однако с самого начала необходимо обеспечить значительную степень гибкости.
- **Адаптация программ к существующим структурам системы здравоохранения может быть сложной и отнимать много времени.** Во всем регионе службы по ВИЧ и туберкулезу при поддержке доноров создали параллельные системы закупок, реализации программ и мониторинга. Часто бывает трудно интегрировать эти программы и системы в консервативные национальные структуры здравоохранения.
- **Профилактические риски "теряются" в процессе перехода.** Услуги по жизненно важной профилактике для людей, употребляющих наркотики, МСМ, секс-работниц/ков, транс\* гендерных людей и других ключевых групп населения часто являются последним и наименее приоритетным направлением государственного финансирования программ по борьбе с ВИЧ. В некоторых странах целенаправленная профилактика ВИЧ среди ключевых групп все еще официально опробована, несмотря на то, что Глобальный фонд поддерживает такие услуги на протяжении более десяти лет.
- **Открытый "демпинг" может быть проблемой, которая ухудшает доступ и качество сервисов.** В некоторых случаях гражданское общество участвовало в тендерах на предоставление услуг по очень низкой цене просто для того, чтобы выиграть. Такое поведение увеличивает вероятность того, что они не смогут предоставить ожидаемое качество и объем услуг.
- **Потенциал гражданского общества может оказаться недостаточным или неустойчивым для выполнения всех ключевых ролей, связанных с переходом и устойчивостью.** Для того чтобы группы гражданского общества могли играть надежную и необходимую роль в борьбе с заболеваниями, они должны иметь возможность продолжать оказывать услуги и участвовать в мониторинге и адвокации. Многие ключевые процессы бюджетной адвокации, например, требуют сбора и анализа данных снова и снова. Эта деятельность требует достаточных финансовых и человеческих ресурсов.
- **Многие общественные группы не понимают ключевых вопросов, политических структур или приоритетов.** Поэтому они не могут принимать значимого участия в большинстве аспектов перехода и устойчивости, начиная с адвокации и заканчивая социальным контрактом. Это особенно актуально во многих контекстах для некоторых весьма маргинализированных и уязвимых групп населения (например, секс работников).
- **Криминализация и другие барьеры, не связанные со здравоохранением, могут ограничивать доступ к услугам даже тогда, когда государство их финансирует.** Огромной проблемой во всем регионе остаются правовые и политические условия, которые уводят ключевые группы населения в подполье или вынуждают их не желать обращаться за услугами. Эти и другие барьеры в области прав человека, включая стигму и дискриминацию, могут ограничить ценность и эффективность программ, направленных на охват и поддержку ключевых групп населения.
- **COVID-19 представляет собой как огромную общую проблему, так и возможность для улучшения ситуации в долгосрочной перспективе.** Влияние COVID-19 на жизнь

ключевых групп населения и услуги, в которых они нуждаются, позволяет извлечь различные уроки. Положительным моментом является то, что многие поставщики услуг разработали новаторские ответные меры в ситуации лок-дауна и других ограничений, в том числе путем изменения способа и времени предоставления таких услуг, как раздача презервативов, шприцев и т.д. (например, мобильные бригады вместо того, чтобы требовать посещения пунктов). Во многих случаях внесенные изменения помогут со временем повысить эффективность и качество услуг. Кроме того, еще одним возможным долгосрочным преимуществом от воздействия пандемии является то, что правительства и другие заинтересованные стороны будут в большей степени сосредоточены на общей безопасности в области здравоохранения, что может сделать их более заинтересованными и способными поддерживать более всеобщий доступ к здравоохранению в стране.

Однако COVID-19 также представляет собой серьезную, постоянную проблему для многих ключевых групп населения и их поставщиков услуг по причинам, включающим последствия серьезного экономического спада и ограничения на мобильность и встречи. В Молдове, например, поступают сообщения о проблемах с доставкой препаратов ПТАО. Во многих странах наркологические службы согласились выдавать лекарства людям, находящимся у себя дома или в других местах за пределами клиник на длительный период, но с окончанием карантина прекращают эту практику. Даже при наличии базовых услуг по снижению вреда клиенты во всем регионе сталкиваются с новыми и растущими проблемами, связанными с питанием, жильем и безопасностью (особенно в свете документально подтвержденных фактов роста насилия в семье с момента начала пандемии). Кроме того, растущий бюджетный дефицит и социальные потребности во всех сообществах могут ограничить возможности или готовность правительств поддерживать услуги для ключевых групп населения - или расширять их в будущем.

#### 4. Основные обсуждаемые темы и концепции

В ходе трехдневного регионального диалога было обсуждено несколько тем, вопросов и концепций, которые были сочтены важными для перехода и устойчивости в ВЕЦА. Многие из них касаются возможности обеспечения эффективной и действенной бюджетной пропаганды, среди других приоритетных направлений работы по поддержке потребностей ключевых групп населения. Некоторые из этих тем и концепций кратко изложены ниже:

**Подотчетность.** Правительства взяли на себя обязательства по достижению глобальных целей в отношении ВИЧ и других областей здравоохранения и благосостояния. Привлечение их к ответственности за принятие мер по выполнению этих обязательств, в том числе с помощью конкретных финансовых инвестиций, может быть основой некоторых пропагандистских мероприятий и подходов.

**Транспарентность/прозрачность** является одним из главных приоритетов во всех соответствующих процессах, включая бюджетные решения, тендеры и закупки. Большая прозрачность равнозначна меньшему уровню коррупции, большей эффективности и большему вовлечению поставщиков услуг, чем те, которые лучше всего подходят для предоставления качественных услуг.

**Данные** необходимы. Многие страны собирают данные, однако во многих фундаментальных областях сохраняются огромные пробелы. Данные крайне важны для определения реальных

потребностей, эффективного распределения ресурсов, а также мониторинга и оценки воздействия. Некоторые ключевые соображения, касающиеся данных, включают следующее:

- Часто отсутствуют данные о том, на какие основные группы населения расходуются национальные средства. Аналогичным образом, обычно отсутствуют данные о том, какая доля внутренних ресурсов, выделяемых на борьбу с ВИЧ, приходится на ключевые группы населения.
- Некоторые страны собирают огромные объемы данных, но значительная их часть не приносит пользы - в том числе и потому, что некоторые данные не нужны, а некоторые не анализируются должным образом.
- По многим странам отсутствуют дезагрегированные данные по таким вопросам, как численность ключевых групп населения, пол и возраст, масштаб и охват программ снижения вреда и т.д. Это вызывает огромную озабоченность в связи со способностью стран включить многие ключевые группы населения в платформы и системное всеобщее охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ).
- Одной из заметных проблем является обеспечение устойчивости сбора эпидемиологических данных по ключевым группам населения, включая проведение дозорных эпидемиологических исследований и оценку численности групп населения. Отсутствие таких данных может скрыть реальные последствия прекращения обслуживания в стране.
- Адекватная информация о карманных расходах на услуги здравоохранения часто недоступна.
- Многие участники диалога согласились с тем, что регион ВЕЦА выиграет от стандартизации данных и лучшего раскрытия данных. Это может включать в себя наличие более эффективных инструментов для сбора более целенаправленных и полезных данных, которые затем могут быть использованы в адвокационных целях.

**Мониторинг** является важным, постоянным видом деятельности. Национальные счета здравоохранения облегчают мониторинг расходов и воздействия финансирования в сфере ВИЧ и других программных областях. Мониторинг намного сложнее в странах, где такие счета отсутствуют.

Для бюджетной адвокации и других целей, связанных с обеспечением устойчивости основных услуг для уязвимых групп населения, особенно важным приоритетом является **мониторинг силами сообщества**. Такой мониторинг разрабатывается и осуществляется самими сообществами и активистами гражданского общества. Мониторинг под руководством сообществ позволяет собирать данные о том, насколько эффективно и успешно услуги достигают людей и полезны им. Собранные данные могут затем использоваться для целенаправленной адвокации, которая может привести к изменениям, повышающим качество и расширяющим охват услуг.

Необходимым компонентом успешного перехода к внутреннему финансированию является **политическая воля**. На формирование поддержки может уйти много времени, и иногда усилия постоянно блокируются. В некоторых случаях для достижения перемен на страновом уровне может оказаться полезным внешнее давление или лоббирование. Это может включать, например, политическую адвокацию через Европейский Союз, "Группу двадцати" или инициативу БРИКС<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> Под БРИКС понимается полуофициальное объединение пяти крупных стран с развивающейся экономикой: Бразилии, России, Индии, Китая и Южной Африки.



Стабильное **качество услуг** - которое зависит от пакета имеющихся услуг, основанного на меняющихся потребностях и данных об эффективности, - является основополагающей задачей и приоритетом во всех аспектах предоставления услуг ключевым группам населения, независимо от источника финансирования. Необходимы более активные усилия по измерению качества, в том числе с точки зрения того, что это может означать для информационно-адвокатской деятельности, связанной с устойчивым развитием. Системы государственных закупок не располагают конкретной информацией и ресурсами для оценки качества услуг.

На встрече были приведены некоторые примеры того, как переход на новую систему может негативно сказаться на качестве услуг. Один из примеров касался ситуации, когда аутрич работники, которым в рамках программы, поддерживаемой Глобальным фондом, выплачивалось 100 долларов США в месяц, стали получать только 40 долларов США в месяц после того, как программа перешла на государственное финансирование. В результате трудовые ресурсы становятся менее мотивированными и имеют меньше стимулов для оказания качественных услуг.

**Финансирование по результатам.** Этот термин и подход все чаще используются донорами и другими заинтересованными сторонами. Обычно это принцип, в котором говорится о необходимости показывать доказанные, эффективные результаты, чтобы и впредь иметь возможность получать финансирование. (Это отличается от получения финансирования и представления отчетности в самом конце, после расходования средств). Что означает финансирование эффективности и применимо ли оно к ним, скорее всего, будет важным приоритетом для НПО, сетей ключевых групп населения и других лиц, участвующих в бюджетной адвокации за предоставлением услуг.

**Всеобщий охват услугами здравоохранения (ВОУЗ).** Текущие усилия стран по внедрению ВОУЗ, вероятно, будут еще более приоритетными после пандемии COVID-19. Большинство ключевых целей ВОУЗ - в отношении справедливости, доступности, качества и финансовой защиты - также являются частью повестки дня переходного периода и обеспечения устойчивости. Поэтому группы гражданского общества и другие лица, работающие над вопросами перехода, должны попытаться стать частью повестки дня по обеспечению ВОУЗ и участвовать в ее реализации в своих странах, поскольку ВОУЗ будет влиять на будущее программ по ВИЧ и туберкулезу и, следовательно, на успех в обеспечении устойчивости услуг для ключевых групп населения.

Одним из главных приоритетов будет понимание того, как и поддерживается ли "универсальная" часть ВОУЗ. Потребуется мониторинг и информационно-разъяснительная работа для того, чтобы все важные услуги для ключевых групп населения были включены в структуры ВОУЗ. Одно из преимуществ этих усилий состоит в том, что ВОУЗ, похоже, включает снижение вреда в свой рекомендованный национальный пакет льгот и услуг, связанных с использованием ВОУЗ. Ожидается, что эти рекомендации по пакету услуг будут опубликованы в ближайшее время.

**Холистическая концепция и подход к ключевым группам населения и их потребностям.** Общие потребности большинства ключевых групп населения выходят далеко за рамки профилактики ВИЧ. Комплексные услуги по оказанию им адекватной поддержки и снижению их уязвимости охватывают целый ряд других областей здравоохранения и социальной защиты и зачастую должны быть ориентированы конкретно на различные возрастные группы, гендерную идентичность и уровень комфорта. Эта реальность также говорит о том, что бюджеты на профилактику ВИЧ или более широкие бюджеты программ по ВИЧ не должны быть единственным источником финансирования многих услуг по снижению вреда, например. Такое понимание необходимости создания многоотраслевой структуры для адекватного удовлетворения потребностей и снижения уязвимости ключевых групп населения может открыть двери для новых и различных источников финансирования.

## 5. 5. Существующие и планируемые инструменты анализа и сбора данных в поддержку эффективных усилий по осуществлению перехода

Участники диалога обсудили некоторые инструменты и процессы, которые могли бы помочь укрепить планирование, осуществление и мониторинг процесса перехода на местные источники финансирования в регионе. Некоторые из них резюмируются ниже.

**Инструмент мониторинга перехода, разработанный ЕАСВ.** Инструмент представляет собой модель, которая нацелена на поддержку сравнительного анализа ключевых обязательств по переходному периоду и устойчивости с точки зрения сообщества. Цель состоит в том, чтобы дать возможность ключевым группам населения быть более вовлеченными и легче и эффективнее осуществлять мониторинг переходных процессов. Модель основана на серии шагов, которые включают в себя идентификацию всего спектра обязательств правительств, создание контрольной группы для выбора приоритетного набора общих обязательств, а затем использование матрицы, позволяющей из года в год отслеживать и оценивать прогресс в выполнении этих приоритетных обязательств в соответствии с различными областями и базовыми программными областями. Такой подход позволяет сообществам восполнять пробелы путем отбора показателей для мониторинга. Более подробная информация об этих инструментах содержится в полном тексте презентации об этом в ходе диалога, которая доступна по [адресу https://drive.google.com/drive/folders/1U-2wLR0SnPew8KRdynSCTE5GFctYIKYJ?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1U-2wLR0SnPew8KRdynSCTE5GFctYIKYJ?usp=sharing).

Этот инструмент мониторинга перехода преследует те же цели, что и некоторые другие существующие инструменты мониторинга, включая оценку готовности к переходному периоду, которые часто используются партнерами для руководства переходными процессами при поддержке Глобального фонда. Новая модель призвана дополнить эти инструменты и обеспечить дополнительные преимущества, способствуя упрощению сбора данных и позволяя осуществлять процесс под твердым руководством сообществ.

Методология, лежащая в основе этого инструмента, сейчас доступна на английском языке, и в ближайшее время будет подготовлен русский перевод. Пилотный проект инструмента был осуществлен в Грузии, и в настоящее время планируется провести оценку в течение следующего года в двух волнах по пяти странам региона (в общей сложности по 10 странам). Эта часть инициативы будет осуществляться в сотрудничестве с проектом SOS.

**Портал, разработанный Институтом анализа и пропаганды.** Этот [онлайнный портал](#), запущенный в 2019 году, является коммуникационной платформой для гражданского общества и других партнеров, участвующих в переходных процессах. Он представляет собой цифровое решение для поддержки сбора данных, обмена ими и контроля за ними внутри стран и между странами путем размещения всей соответствующей информации в одном онлайнном источнике.

В настоящее время на экспериментальном этапе основное внимание уделяется данным из четырех стран региона. На следующем этапе будут добавлены еще четыре, после чего данные и подходы во всех восьми странах будут проанализированы, чтобы увидеть прогресс и проблемы. Всем представителям гражданского общества и другим заинтересованным сторонам в ВЕЦА, работающим над вопросами перехода и устойчивости для ключевых групп населения и программ по ВИЧ, предлагается ознакомиться с порталом и предложить координатору команды Максиму Демченко свои предложения по его усовершенствованию <max.demchenko@gmail.com>.

**Картирование усилий и результатов бюджетной адвокации в регионе ВЕЦА (ЕАСВ).** В рамках данного регионального диалога ЕАСВ поддерживает инициативу по картированию, которая вскоре

В партнерстве с Фондом "Открытое общество" и Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией



начнется, и которая будет охватывать весь регион, чтобы увидеть, какие процессы и инвестиции были сделаны в странах, чтобы помочь в переходный период и усилия по обеспечению устойчивости. Эти усилия должны помочь понять различные условия в регионе, и таким образом облегчить определение того, где различные виды инвестиций наиболее необходимы для заполнения пробелов. Этот анализ является одним из трех основных компонентов регионального диалога.

**Инструмент электронных закупок и обеспечения прозрачности, разработанный в рамках партнерства открытого бюджета.** Программа "Открытое партнерство в области лекарственных средств" предлагает техническую поддержку в организации анализа данных о государственных закупках с использованием открытых онлайн-данных, что позволяет пользователям получать доступ к высококачественной, доступной информации о ценах на лекарства в режиме реального времени во всем мире. Цель заключается в совершенствовании процессов закупок за счет сокращения отходов, коррупции и неэффективности, которые являются результатом "скрытого" характера большинства закупок.

Использование этого инструмента и других прозрачных источников информации может привести к огромной экономии средств. Государственные закупки являются самым большим в мире общим риском коррупции. По данным ВОЗ, около 40% неэффективности в секторе здравоохранения связано с закупками. Цены на многие непатентованные лекарственные средства в странах с низким и средним уровнем дохода, к которым относится большинство стран ВЕЦА, зачастую выше, чем в богатых странах. Увидев цены и тендеры, [этот и другие инструменты](#) могли бы лучше оптимизировать закупки и, таким образом, сделать больше денег доступными для целевых услуг для ключевых групп населения.

**Руководство по оценке прогресса в обеспечении устойчивости терапии опиоидными агонистами (ПТАО), предоставляемое ЕАСВ.** Данный [аналитический инструмент, разработанный EHRA](#), был опубликован в декабре 2019 года. Он предлагает странам подход к оценке прогресса в обеспечении устойчивости ПТАО в контексте перехода доноров. При поддержке Международного фонда "Возрождение" инструмент был опробован в начале 2020 г. в Беларуси, Молдове, Таджикистане и Украине. Инструмент разработан таким образом, чтобы быть гибким и адаптируемым к другим странам региона, независимо от того, где они находятся в процессе перехода.

## 6. Идеи региональной деятельности для поддержки устойчивости услуг в регионе ВЕЦА

Первоначальная встреча регионального диалога завершилась некоторыми первоначальными предложениями участников о **потенциальных приоритетных направлениях инвестиций со стороны национальных и региональных партнеров на страновом, региональном или глобальном уровне для обеспечения успешного перехода и устойчивости услуг в ВЕЦА.** Некоторые из ключевых идей и рекомендаций перечислены ниже. Они не были подробно обсуждены, и не было предпринято никаких усилий для выбора из них "более важных" приоритетов. Более детальная проработка этих идей и определение приоритетов запланированы ко второму совещанию регионального диалога, которое состоится после завершения картирования. Проведение этой встречи запланировано в марте 2021 года.

- Выявление, анализ и обмен "хорошими" и "плохими" примерами перехода в ВЕЦА. Информация и уроки, извлеченные из этого опыта, должны постоянно распространяться не только среди стран региона, но и среди стран Латинской Америки и Карибского бассейна, а

также Юго-Восточной Азии, которые сталкиваются со многими из тех же проблем в процессе перехода.

- Устранение нарушений прав человека, стигмы и дискриминации как основных барьеров на пути устойчивого финансирования услуг для потребителей наркотиков, секс-работниц/ков и членов ЛГБТИК-сообщества.
- Поддержка и укрепление мониторинга силами сообществ - для обеспечения того, чтобы он осуществлялся в большем объеме и чтобы он регулярно являлся частью адвокационной работы. Крайне важно также, чтобы методология и подходы, используемые для мониторинга со стороны сообществ, действительно означали, что сообщества выполняют работу самостоятельно и руководят мониторингом во всех его аспектах. Больше и лучше такой мониторинг полагается на то, что сообщества и группы гражданского общества получают соответствующую подготовку и доступ к инструментам и финансированию, необходимым им для эффективного проведения мониторинга и адвокации.
- Поиск альтернативных источников финансирования, что является особенно важным соображением в контексте корректировки и переориентации правительствами бюджетов здравоохранения для реагирования на кризисы, вызванные COVID-19. Финансирование услуг по снижению вреда, например, может поступать не из бюджетов на профилактику ВИЧ, а из других источников, включая программы по контролю за наркотиками. Расширение ответственности различных государственных органов является важной частью усилий, направленных на то, чтобы подчеркнуть, что ВИЧ является лишь одной из многих проблем, и что качество для людей, употребляющих инъекционные наркотики, означает гораздо больше, чем просто защита от ВИЧ или лечение от него.
- Обеспечение эффективного внедрения и расширения цифровых/онлайн-услуг для ключевых групп населения. Многие многообещающие цифровые мероприятия, которые были опробованы и использованы во время карантина в связи с COVID-19, могли бы способствовать созданию менее дорогостоящих моделей услуг, что, в свою очередь, могло бы повысить обеспечения устойчивости.
- Вовлечение лиц, принимающих политические решения (например, членов парламента), в качестве партнеров в адвокатию более эффективного использования бюджетов здравоохранения. Региональная встреча по вопросам здравоохранения могло бы стать хорошим способом обмена и продвижения лучших практик в рамках ВЕЦА среди политиков. Для обеспечения долгосрочной устойчивости важно переключить внимание с технических на политические решения.
- Организация дискуссий и встреч между "сегментированными" темами и партнерами в рамках общего процесса перехода и устойчивого развития. Например, можно было бы организовать встречу национальных компаний медицинского страхования из разных стран региона, на которой представители Молдовы могли бы непосредственно обсудить свой опыт в финансировании услуг для ключевых групп населения. Такой целенаправленный "мозговой штурм" и обмен знаниями могли бы стать способом вникать в специфику сложных механизмов.
- Поиск путей, позволяющих не оставлять заключенных, подростков, женщин и секс-работниц/ком вне внимания при определении программ, которые будут финансироваться из местных и национальных бюджетов и на постоянной основе в интересах ключевых групп населения.
- Обучение и знания, полученные в результате переходного периода и обеспечения устойчивости услуг по ВИЧ, могут оказаться чрезвычайно полезными для тех, кто занимается вопросами туберкулеза.

- Установление и укрепление связей с повестками дня в области ВОУЗ на национальном и региональном уровнях в качестве одного из способов обеспечения "более масштабного" решения, которое в большей степени отвечает общим потребностям ключевых групп населения в области здравоохранения и благосостояния.
- Оценка воздействия не менее важна, чем мониторинг, поскольку цифры не всегда отражают реальную ситуацию. Есть много примеров из региона, когда увеличение инвестиций в здравоохранение не привело к улучшению общей системы, а также качества или объема услуг, предоставляемых ключевым группам населения.
- Изучите больше возможностей для адвокатской деятельности в Европейском Союзе, например, путем взаимодействия через послов ЕС и органами по вступлению в ЕС в Балканских странах и в остальных странах ВЕЦА.
- Совместная адвокационная деятельность, ориентированная на ключевых двусторонних доноров из Нидерландов, Германии, Франции, Норвегии, Соединенного Королевства и Соединенных Штатов в целях инвестирования средств в обеспечение эффективного перехода в регионе, в том числе путем поддержки информационно-пропагандистской деятельности на уровне сообществ и укрепления систем, необходимых для обеспечения качественных услуг из местных источников в регионе.
- Налаживание партнерских отношений с международными организациями с упором на прозрачность и подотчетность в процессах составления бюджета и финансирования с целью содействия более эффективной адвокации открытых закупок услуг в связи с ВИЧ и для целей бюджетной отчетности.

## Приложение 1. Документы, доклады и другие ресурсы, упомянутые в ходе диалога

### Документы и ресурсы еще не стали общедоступными:

- По сообщениям, ЮНЭЙДС готовит глобальное исследование по картированию социальных контрактов с 2017 года. Ожидается, что оно будет опубликовано к марту 2021 года.
- ВОЗ разрабатывает компендиум услуг, которые рекомендуется включить в национальные пакеты услуг по ВОУЗ. Ожидается, что он будет опубликован в ближайшее время.
- Глобальный фонд регулярно обновляет свой перечень прогнозов в отношении сроков его выхода из отдельных стран. В настоящее время прогнозы доступны до 2028 года. Эта информация может дать активистам важную информацию для планирования.

### Документы и другие ресурсы, которыми поделились участники во время диалога:

«Сохранить достигнутые результаты, подтолкнуть к прогрессу» Как проводить адвокацию услуг в связи с ВИЧ во всеобщем охвате услугами здравоохранения в контексте COVID-19. Недавний доклад PITCH об адвокации услуг в связи с ВИЧ в сфере общественного здравоохранения в контексте COVID-19

[https://aidsfonds.org/assets/resource/file/PITCH%20UHC%20Advocacy%20Guide%202020\\_final.pdf](https://aidsfonds.org/assets/resource/file/PITCH%20UHC%20Advocacy%20Guide%202020_final.pdf)

Политика переходного периода: Уроки и стратегии устойчивого финансирования программ по ВИЧ и других программ здравоохранения. Наблюдения из материалов семинара 2019 г. в Зальцбурге, 24-29 ноября 2019 г.

<https://drive.google.com/drive/folders/1U-2wIR0SnPew8KRdynSCTE5GFctYIKYJ?usp=sharing>

Отчет Форума гражданского общества по наркотикам в ЕС: *Отчет об оценке и обзор литературы - значимое участие гражданского общества в сфере наркополитики в Европе*. Отчет включает обзор литературы и рекомендации по индикаторам значимого участия групп гражданского общества.

<http://www.civilsocietyforumondrugs.eu/assessment-report-literature-review-meaningful-civil-society-involvement-in-the-area-of-drug-policy-in-europe/>

Из Молдовы: Карточка показателей ВИЧ, или карточка показателей профилактики ВИЧ, является инструментом для периодического обзора прогресса на всех уровнях и вдохновляет страны на внедрение национальных инструментов для мониторинга наиболее важных показателей в этой области. <https://scorecard-hiv.md/ru> (на русском и румынском языках)

Отчет по лучшим практикам ЕАСВ (2019 год): *Альтернативное финансирование: Модели устойчивого развития для некоммерческих организаций. Сборник тематических исследований*.

[https://harmreductioneurasia.org/wp-content/uploads/2020/01/Alternative\\_Financing\\_RU.pdf](https://harmreductioneurasia.org/wp-content/uploads/2020/01/Alternative_Financing_RU.pdf)

ВОЗ. *Сводные руководящие принципы по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ для ключевых групп населения*. Обновление 2016 года.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246200/9789241511124-eng.pdf?sequence=8>

Сеть наркополитики Юго-Восточной Европы (DPNSEE) подготовила таблицу с информацией об эпидемиологии ВИЧ и вирусных гепатитов, а также о мерах по снижению вреда в Юго-Восточной Европе из отчета "Глобальное состояние дел в сфере снижения вреда - 2020".

<http://dpnsee.org/2020/10/29/global-state-of-harm-reduction-2020/>

Отчет AIDSfonds : *Fast Track или Off Track? Как недостаточное финансирование для ключевых групп риска угрожает прекращению распространения СПИДа к 2030 году*. В нем дается хороший обзор имеющегося (и большого дефицита) финансирования для ключевых групп населения, включая потребителей наркотиков.

[https://aidsfonds.org/cms/sites/default/files/inline-files/Fast-Track%20or%20Off%20Track%20report-final\\_0.pdf](https://aidsfonds.org/cms/sites/default/files/inline-files/Fast-Track%20or%20Off%20Track%20report-final_0.pdf)

Репортаж из "Преодоление пробелов": *История изменений 8: Превращение политики в действия: реализация Национального плана Кыргызстана по приверженности*. Отчет представляет собой пример улучшения приверженности к АРТ.

<https://hivgaps.org/stories-of-change/2019-change-story-8-turning-policy-into-action-the-implementation-of-kyrgyzstans-national-adherence-plan/>

Репортаж из "Преодоление пробелов": *История изменений 1: От получателей услуг к движущей силе изменений - превращение подростков-потребителей наркотиков в лидеров в Украине*

<https://hivgaps.org/stories-of-change/2019-change-story-1-from-service-recipients-to-drivers-of-change-developing-adolescent-drug-users-into-leaders-in-ukraine/>

Обзор государственного управления OECD. Совершенствование системы государственных закупок ISSSTE для достижения более высоких результатов.

[https://read.oecd-ilibrary.org/governance/improving-issste-s-public-procurement-for-better-results\\_9789264249899-en#page1](https://read.oecd-ilibrary.org/governance/improving-issste-s-public-procurement-for-better-results_9789264249899-en#page1)

Измерение устойчивости терапии опиоидными агонистами (ПТАО) - руководство по оценке в контексте перехода от донорской помощи к донорской, EACB

<https://harmreductioneurasia.org/ru/harm-reduction/ost/ost-assessment-methodologies/oat-sustain-method/>

Набор инструментов бюджетной адвокации для общественных активистов. Инструментарий включает в себя документы и другие вспомогательные услуги, такие как инструмент планирования, руководство по адвокации, тематические исследования по бюджетному мониторингу и адвокации, а также рекомендации для гражданского общества и общественных организаций.

<https://harmreductioneurasia.org/ru/sustainability/ba-toolbox/>

*Программы снижения вреда во время кризиса COVID-19 в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии*. Опубликовано в мае 2020 г.

<https://harmreductioneurasia.org/ru/hr-programs-overview-in-a-covid-19-situation/>

Доклад Международной организации по снижению вреда, выпущенный в ноябре 2020 года: *Глобальное положение дел в области сокращения вреда к 2020 году*

<https://www.hri.global/global-state-of-harm-reduction-2020>

Снижение вреда в Евразии 2020, опубликовано на русском языке. Краткое изложение евразийской главы "Сокращение вреда в Евразии-2020".

<https://harmreductioneurasia.org/ru/harm-reduction-in-eurasia-2020-published-in-russian/>

В партнерстве с Фондом "Открытое общество" и Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

23

