



# **Итоги и планы бюджетной адвокации в странах Восточной Европы, Юго-Восточной Европы и Центральной Азии**

## **ОПЫТ КАЗАХСТАНА**

**Вильнюс, 2021**

# Казахстан

Население:	<b>18.5 млн человек</b>
Оценочное количество ЛЖВ:	<b>35'000</b> (Оценка ЮНЭЙДС, 2020 г.)
ЛЖВ с вирусной супрессией:	<b>48%</b> (Оценка ЮНЭЙДС, 2020 г.)
Расходы на здравоохранение в % от ВВП:	<b>2.9%</b> (Данные ВОЗ, 2018 г.)
Доля расходов на здравоохранение в государственных расходах:	<b>9.1%</b> (Данные ВОЗ, 2018 г.)

## Доля внутренних государственных ресурсов в финансировании ответа на ВИЧ, в долл. США

	2017	2020
- общие расходы на ВИЧ	89%	94%
	31 млн долл. США	35,4 млн долл. США
- лечение ВИЧ	91%	99%
	17,7 млн долл. США	17,3 млн долл. США
- профилактика ВИЧ	91%	86%
	5 млн долл. США	3,7 млн долл. США

Данные из Панели финансовых показателей в сфере ВИЧ, ЮНЭЙДС.

## Бюджетная адвокация по ВИЧ: как самоорганизуется гражданское общество и как оно финансируется

Казахстанский союз ЛЖВ, объединяющий более 20 организаций-членов, многие из которых являются поставщиками услуг силами сообществ, предлагает своим членам обучение, наставничество и письма поддержки, чтобы помочь им повлиять на местные департаменты здравоохранения (а также в некоторых случаях департаменты по социальным вопросам и молодежи) для внесения проблемы ВИЧ в число региональных приоритетов, выделения средств на профилактику и подачи заявки на местные конкурсы и тендеры.

Центрально-Азиатская Ассоциация ЛЖВ (ЦААЛЖВ), которая является страновым партнером проекта SOS и получателем поддержки АМР США для построения сообществ ЛЖВ, возглавляет усилия по повышению эффективности бюджетов на ВИЧ. Другие группы сообществ также представлены в СКМ, который остается важным инструментом для консолидации межсекторальных дискуссий и адвокации, при активной координирующей роли ЮНЭЙДС. У страны есть возможности технической поддержки из источников, финансируемых АМР США, таких, как ЕріС 2020–2025 гг.

Важную роль играют не связанные с ВИЧ НПО, вовлеченные через гранты Глобального фонда по борьбе с ВИЧ, которыми управляет Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний (КНЦДИЗ). До 2020 г. неправительственная организация сферы здравоохранения «Аман-Саулык» вела аналитическую работу гражданского общества, организацию общественных слушаний с региональными акиматами (региональными властями) и другие местные правозащитные мероприятия в разных областях и городах. Начиная с 2021 г., «Камеда», юридическая экспертная организация, специализирующаяся на социальных контрактах и грантах, заменяет Казахстанский

Союз ЛЖВ и «Аман-Саулык» в качестве ведущего партнера гражданского общества в разработке подхода социального заказа в новом проекте, поддерживаемом через страновой грант Глобального фонда по ВИЧ.

Суммы и источники финансирования, в долл. США:

750 000* долл. США в 2018–2021 гг.	53%: страновые гранты по ВИЧ* от Глобального фонда (2018–2020 гг.; 2021–2023 гг.)
187 тыс. долл. США в год	20%: мультистрановой грант Глобального фонда, SOS (2019–2021 гг.)
	27%: АМР США** (с 2015 г. по май 2021 г.)

*\*Грант по ВИЧ Глобального фонда в основном направлен на заключение государственных контрактов на оказание услуг НПО. Это оценочное значение компонента гражданского общества по адвокации и развитию потенциала местных НПО для заключения договорных отношений с местными властями.*

*\*\*Грант АМР США включает общий широкий компонент по институциональному потенциалу организаций ЛЖВ. По оценкам, объем финансирования, составляет одну треть суммы, предназначенной для трех стран. В настоящее время ведутся переговоры о поддержке АМР США на 2021–2025 гг.*

*\*\*\*Сумма не включает непрямую поддержку АМР США для проектов НР+ и ЕriС, которые имеют особый компонент технической поддержки для финансирования здравоохранения и социального заказа.*

## Основные достижения и прогресс

Страна продемонстрировала свою приверженность ответу на ВИЧ, выделяя все больше ресурсов на эту деятельность и профинансировав 94% своих мер в ответ на ВИЧ. При этом были признаны пробелы в каскаде помощи при ВИЧ. В этом позитивном контексте гражданское общество сосредоточило свои усилия на более эффективном использовании имеющихся ресурсов, с одной стороны, и, с другой стороны, на поиске решения нерешенной проблемы заключения региональных государственных контрактов на профилактику ВИЧ, что находится в центре внимания двух последних страновых грантов Глобального фонда.

## Повышение эффективности и экономии средств

С 2016 г.<sup>1</sup> осуществление закупки большинства АРВ-препаратов через ЮНИСЕФ позволило стране утроить число пациентов, охваченных тем же уровнем финансирования. Поэтому гражданское общество сосредоточило свои усилия на других вопросах, таких как улучшение и оптимизация схем лечения, корректировка ценообразования на важнейшие запатентованные медицинские препараты и рассмотрение возможностей экономии средств в рамках направления диагностики.

## История успеха: Работа по оптимизации лечения раскрывает другие адвокационные потребности

ЦААЛЖВ совместно с «100% Жизни» и ИТРСru работали с Европейским региональным бюро ВОЗ (ЕРБ ВОЗ), клиницистами и КНЦДИЗ над пересмотром протоколов лечения,

<sup>1</sup> <https://www.unicef.org/kazakhstan/Пресс-релизы/в-нур-султানে-представили-проект-стратегии-развития-системы-лекарственного-обеспечения>

чтобы сократить число различных схем лечения, которых насчитывается более 30. В этом процессе одна из задач заключалась в том, чтобы сделать долутегравир доступным в качестве лечения первой линии в соответствии с рекомендациями ВОЗ. Тем не менее в 2019 г. из-за патентной защиты основным препятствием оставалась его цена, несмотря на переговоры с обладателем патента ViiV, Патентным пулом лекарственных средств и ключевыми национальными заинтересованными сторонами. Поэтому организации вместе с партнерами работали над предложением альтернативы с препаратом биктегравир для лечения первой линии. Это лекарство не запатентовано в Казахстане, а его комбинация с фиксированной дозой доступна от производителя генериков. Гражданское общество предоставило Министерству здравоохранения и другим заинтересованным сторонам аналитическую информацию и ссылки на альтернативных производителей. В 2020 г. в страновой протокол лечения был добавлен биктегравир. При этом в 2020 г. переход к новому протоколу не обошелся без дополнительных проблем: непредвиденные ограниченные возможности для точного прогнозирования региональными центрами СПИДа необходимого количества медицинского препарата привели к прерываниям лечения в некоторых регионах. Следующим шагом в продвижении работы по поиску лучших и менее дорогостоящих вариантов лечения в этой стране с доходом выше среднего является обеспечение упрощенной регистрации преквалифицированных ВОЗ лекарственных средств. Хотя активистам удалось заручиться поддержкой Министерства здравоохранения и парламентариев для внесения изменений в законодательные акты, это может оказаться невозможным из-за процесса по установлению единого стандарта регистрации лекарственных препаратов в Евразийском экономическом союзе (ЕАЭС).

В конце 2020 г. в новом отчете о диагностике<sup>2</sup> были представлены варианты достижения существенной экономии за счет более эффективных централизованных методов закупок и пересмотренного алгоритма диагностики ВИЧ. Поскольку в отчете рекомендуются болезненные, но необходимые реформы в системе лечения и ухода, связанных с ВИЧ, он не был столь тепло встречен. Адвокация выполнения рекомендаций продолжается. В то же время страна при поддержке Глобального фонда работает над оптимизацией своих систем для мониторинга вирусной нагрузки: до сих пор было закуплено различное оборудование, влияющее на управление закупками, поставками и техническим обслуживанием, а также на стоимость.

### Основные выводы отчета о диагностике

Начиная с 2019 г. ВОЗ было рекомендовано исключение методики вестерн-блоттинга (белковый иммуноблот), что делает диагностику не только более дешевой, менее специализированной и без необходимости получения окончательного подтверждения теста из централизованных лабораторий, но также значительно ускоряет процесс тестирования для людей. Это в свою очередь повышает вероятность того, что люди узнают о своем статусе и без промедления получают помощь. Децентрализованная закупка тест-систем на сегодня приводит к разнице в цене до 30% на одни и те же реагенты и тесты. Оптимизация закупок позволит покрыть текущий дефицит финансирования диагностики (тестирования на CD4 и вирусную нагрузку), которая в 2019 г. оценивалась в приблизительно 25%. Кроме того, это может создать возможность включения рекомендованного ВОЗ варианта самотестирования, который особенно востребован МСМ.

<sup>2</sup> ЦААЛЖВ. Обеспечение диагностическими тест-системами на определение маркеров к ВИЧ-инфекции, иммунного статуса (Сd4), вирусной нагрузки (РНК ВИЧ) лекарственной устойчивости в Республике Казахстан в 2017-2019 годах (авторы: Касымбекова А., Растокина Е.). Алматы, 2020.



## Социальное контрактное

Эта область является приоритетной для большинства национальных заинтересованных сторон, и гражданское общество является одной из них. В Казахстане существует уникальный контекст адвокационных возможностей и проблем, связанных с заключением контрактов в рамках социального заказа для привлечения общественных организаций к оказанию профилактических услуг. К примеру, в 2019 году только 5% государственных ресурсов предназначены для профилактических мероприятий<sup>3</sup>. В отличие от большинства других стран ВЕЦА, в Казахстане услуги для ключевых групп и лечение для ЛЖВ предоставляются двумя типами организаций: НПО, финансируемыми в основном международными фондами и в небольшой доле через социальный заказ, и некоторыми государственными центрами СПИДа, которые напрямую нанимают аутрич-работников.

Ожидается, что профилактика будет включена в региональные программы социального заказа, которые направлены на решение различных социальных вопросов, в соответствии с Законом 2009 г. «О государственном социальном заказе, грантах и премиях для неправительственных организаций в Республике Казахстан». В соответствии с этим законом в 2020 г. на социальные проекты и гранты было направлено около 45 млн долл. США.<sup>4,5</sup> В области ВИЧ применение механизма социального заказа началось в 2009 г., однако, согласно анализу, проведенному в 2019 г., он практически не работал<sup>6</sup>. В 2019 г. только 30 000 долларов США было выделено НПО через социальные контракты на оказание услуг по ВИЧ.



На основе слайдов Жазыкбаевой Ж., Защита детей от СПИДа, для СКМ, декабрь 2020 г.

<sup>3</sup> Петренко И.И., «Опыт Казахстана в переходе на государственное финансирование», презентация на онлайн-мероприятии «Обеспечение устойчивости услуг для ключевых групп населения в регионе ВЕЦА: подведение итогов усилий по бюджетной адвокации», 9–11 декабря 2020 г.

<sup>4</sup> Казахстанский институт развития неправительственного сектора в Республике Казахстан «Рухани жаңғыру». Комплексный отчет развития неправительственного сектора в Республике Казахстан. Нур-Султан, 2020.

<sup>5</sup> Центр поддержки гражданских инициатив (CISC). План предоставления грантов неправительственным организациям [в Казахстане] в 2020г., 10.01.2020.

<sup>6</sup> Демченко М. и др. Оценка готовности Республики Казахстан к устойчивости услуг по ВИЧ за счет государственного бюджета, 2020 г., по заказу КНЦДИЗ.

За последние три года гражданское общество, в том числе Казахстанский союз ЛЖВ, сосредоточили свои усилия на развитии потенциала местных организаций, чтобы они могли взаимодействовать с местными властями и требовать включения ВИЧ в схемы социального заказа. Также помощь доступна со стороны центров по поддержке гражданского общества в регионах и руководство для НПО было подготовлено «Камедой»<sup>7</sup>. Несмотря на эту поддержку, этот путь был успешным пока только в одном регионе, Туркестане (бывшая Южно-Казахстанская область), где ВИЧ является приоритетным и особенно болезненным вопросом из-за предыдущей вспышки эпидемии среди детей в медицинских учреждениях.

В Алматы, например, такой подход не сработал. В 2020 г. запрос на социальный заказ по ВИЧ от НПО был перенаправлен департаментом здравоохранения в департамент по социальным вопросам, а затем обратно в департамент здравоохранения, который в конечном итоге пришел к выводу, что средств в 2020 г. нет. Департамент по делам молодежи согласился разработать особый пакет по ВИЧ в размере 2 миллиона тенге (около 4 700 долл. США), но, как только был объявлен конкурс, ни одна ВИЧ-сервисная организация не согласилась взять на себя эту деятельность, потому что объем необходимой работы было невозможно осуществить при доступном объеме финансирования. В Актюбе в 2020 г. был аналогичный прецедент, когда региональные власти выделяли средства, но ни одна НПО не была готова подать заявку. Государственное финансирование связано с жесткими требованиями к отчетности и дополнительным контролем государственных аудитов и прокуратуры, с серьезными уголовными и административными санкциями.

В 2019–2020 гг. КНЦДИЗ, основной реципиент гранта от Глобального фонда, поручил провести обзор механизма социального заказа и вариантов его улучшения. Он провел анализ различных возможных механизмов, подготовил дорожную карту по обеспечению устойчивости услуг в сфере ВИЧ / СПИДа в Республике Казахстан на 2021–2023 гг.<sup>8</sup>, а также призвал к пересмотру модели финансирования<sup>9</sup>.

В ходе недавних обсуждений в СКМ было достигнуто четкое согласие с тем, что необходимо подготовить и передать в каждый регион специально подготовленную регионально специфическую информацию, демонстрирующую пробелы в каскадах помощи при ВИЧ и рост эпидемии, чтобы помочь обосновать потребность регионов отнести эту проблему к приоритетным. Во-вторых, требуется подробный расчет затрат, связанных с конкретными услугами, чтобы регионы могли проводить более реалистичное планирование целей, достижимых при доступном финансировании. Отсутствуют также механизмы для передачи тестов, презервативов и шприцев из государственных учреждений в НПО или возможность для поставщиков услуг

---

<sup>7</sup> КНЦДИЗ, КАМЕДА «Финансовые механизмы взаимодействия государственных органов и неправительственных организаций». Инструктивное пособие по предоставлению государственного социального заказа, грантов, премий для неправительственных организаций в сфере здравоохранения, по заказу ОФ «Аман-Саулык», 2019.

<sup>8</sup> Дорожная карта по обеспечению устойчивости услуг в сфере ВИЧ в Республике Казахстан на период 2021–2023. Утвержден 18.03.2021 директором РГП на ПХВ «Казахский Научный Центр Дерматологии и инфекционных заболеваний».

<sup>9</sup> Там же.

самостоятельно закупать эти материалы. Таковы некоторые из текущих приоритетов продолжающейся совместной адвокации в Казахстане.

### **Проблемная с точки зрения сообщества область: качество**

Страна сообщает об одном из самых высоких в Восточной Европе и Центральной Азии уровней охвата профилактическими услугами среди ключевых групп населения. Тем не менее существуют опасения по поводу количественных данных отчетов и качества предоставленных услуг, особенно с учетом того, что ежегодно количество новых зарегистрированных случаев остается высоким – более 3 000. До периода, анализируемого в данном отчете, в 2015–2016 гг., Казахстанский союз ЛЖВ, при поддержке мультистрановой программы Глобального фонда «Снижение вреда работает!», пилотировал оценку качества предоставления услуг в трех регионах страны: Усть-Каменогорске, Алматинской и Карагандинской области. Результаты выявили некоторую практику завышения количества клиентов, размещение пунктов обмена игл и шприцев в неудобных местах на территории государственных учреждений, которые с тех пор были закрыты благодаря адвокации со стороны Казахстанского союза ЛЖВ. Один из респондентов подчеркнул, что ответные меры и адвокаты в стране могли бы выиграть от продолжения работы над качеством услуг, в частности использование мнение клиентов в отношении необходимых улучшений.

### **Уроки**

Хотя КНЦДИЗ возглавляет реализацию гранта Глобального фонда для развития социального заказа в связи с ВИЧ, эта организация играет ограниченную роль в прямой адвокации в отношении Министерства здравоохранения или других государственных учреждений. Такую адвокационную роль играют гражданское общество, СКМ и международные партнеры. Независимое финансирование гражданского общества является критически важным для организаций и активистов ведущих адвокационную деятельность.

ЦААЛЖВ выделила три фактора, которые были наиболее полезны для их усилий: 1) накопление собственного опыта и возможность обращения к ведущим техническим экспертам по медицинским препаратам и закупкам; 2) взаимодействие с депутатами Мажилиса (Парламента), которое началось только в прошлом году; и 3) признание важности межсекторального диалога за пределами СКМ, в том числе выход на прямой диалог с министром здравоохранения. Его Комитет по надзору может и дальше выполнять практическую работу во время визитов в регионы, встреч с маслихатом (местными властями) и департаментами здравоохранения – они могли бы расширить участие членов сообщества и встретиться с департаментами по социальным вопросам, разъясняя приверженность страны ответу на ВИЧ и роль местных властей в обеспечении социального заказа на такие услуги.

Дополнительным пробелом является то, что в стране нет юридически обязывающего документа, который принимал бы цели ЮНЭЙДС «95–95–95» в отношении задач по уходу и профилактике для ключевых групп населения. Последняя Национальная программа по ВИЧ завершилась в 2010 г. В то время как в Национальной программе здравоохранения на 2021–2025 гг. упоминается ВИЧ, ее единственный показатель, относящийся к ВИЧ, касается охвата лечением, а не профилактикой ВИЧ. КНЦДИЗ устанавливает внутренние цели, но они не могут повлиять на региональные решения по социальному заказу. Активисты отмечают, что в области борьбы с туберкулезом существует комплексный план действий, одобренный Кабинетом министров, который позволил добиться большего прогресса в сфере социального заказа по борьбе с туберкулезом, чем это наблюдается в сфере ответа ВИЧ.

*Использованные источники информации:*

- интервью с Оксаной Ибрагимовой, Казахстанский союз ЛЖВ; Нурали Аманжоловым, Центрально-Азиатская Ассоциация ЛЖВ; Батырбеком Ассембековым, HP+ & EpiC/Palladium;
- описание работ по оптимизации АРТ и совершенствованию процесса закупок от «100% Жизни».

*Рецензенты: Оксана Ибрагимова, Нурали Аманжолов, Батырбек Ассембеков, Татьяна Виниченко.*