



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

**ОПЫТ
СЕВЕРНОЙ МАКЕДОНИИ**

Вильнюс, 2021

Северная Македония

Население:	2.1 млн человек
Оценочное количество ЛЖВ:	около 500, распространенных среди МСМ (Национальная оценка 2017 г.)
ЛЖВ с вирусной супрессией:	45.5% (Национальная оценка 2018 г.)
Расходы на здравоохранение в % от ВВП:	6.6% (Данные ВОЗ, 2018 г.)
Доля расходов на здравоохранение в государственных расходах:	12.41% (Данные ВОЗ, 2018 г.)

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

	2017	2020
- общие расходы на ВИЧ	32,8 % 1,4 млн евро*	96% 2,3 млн долл. США (2019 г.)
- лечение ВИЧ	100 %	100%***
- профилактика ВИЧ (без ТАО)	около 20%**	100% *** Около 780 тыс. евро

Данные из Глобального мониторинга эпидемии СПИДа за 2018 и 2020 гг., если иное не указано.

* Stevanovic, M, Senih A, Bozinoska. Republic of Macedonia: Ensuring continuous access to HIV services for key affected populations through sustained involvement of civil society, 2018.

** Расчет основан на предположении об аналогичном уровне финансирования, предоставляемого Глобальным фондом на первые 9 месяцев и Министерством здравоохранения на последние месяцы.

*** Респондент.

Бюджетная адвокация по ВИЧ: как самоорганизуется гражданское общество

В 2014 г. была создана совместная платформа по ВИЧ для адвокации устойчивого финансирования соответствующих программ. В настоящее время она объединяет 14 организаций гражданского общества, включая поставителей услуг, и четыре группы сообществ, в том числе: ЛУИН (включая пациентов программ ТАО); секс-работников и работниц; ЛЖВ; а также МСМ/ ЛГБТ. Координационная группа Платформы по ВИЧ состоит из пяти групп: «HERA» – Ассоциация обучения и исследований в области здоровья (ассоциация сексуального и репродуктивного здоровья и прав); «Вместе сильнее» (группа ЛЖВ); «HOPS» – Проект «Здоровые альтернативы–Скопье» (крупнейший поставитель услуг); «STAR STAR» (группа секс-работников и работниц) и «EGAL» – Равенство для геев и лесбиянок (группа, предоставляющая услуги для МСМ/ЛГБТ силами сообщества). Платформа действует с 2014 г. Ее повседневная работа и фандрайзинговая деятельность осуществляется организацией «HERA» в партнерстве с «Вместе сильнее». Хотя агентства ООН не участвуют в адвокации, налажено тесное сотрудничество с Национальным координатором по ВИЧ, который также возглавляет Национальный совет по ВИЧ.

Суммы и источники финансирования, в долл. США:

320 000 долл. США

в 2018–2021 гг.

80 тыс. долл. США в год

75%: мультистрановой грант Глобального фонда, проект SOS (только на 2019–2021 гг.)

25%: OSF (в 2018 г., часть трехгодичного гранта на адвокацию в 2016–2018 гг.)

- Последний страновой грант Глобального фонда завершился в 2017 г., но он не включал финансирование адвокации.

- Мультистрановой региональный грант, ориентированный на работу с МСМ (2017–2019 гг.), включал адвокационный компонент, однако вычислить точную сумму на этот период не удалось.

Бюджетная адвокация по ВИЧ: основные достижения и прогресс

- С 2017 г. Министерство здравоохранения стабильно финансирует профилактику и лечение ВИЧ на уровне поддержки Глобального фонда и без международной поддержки.

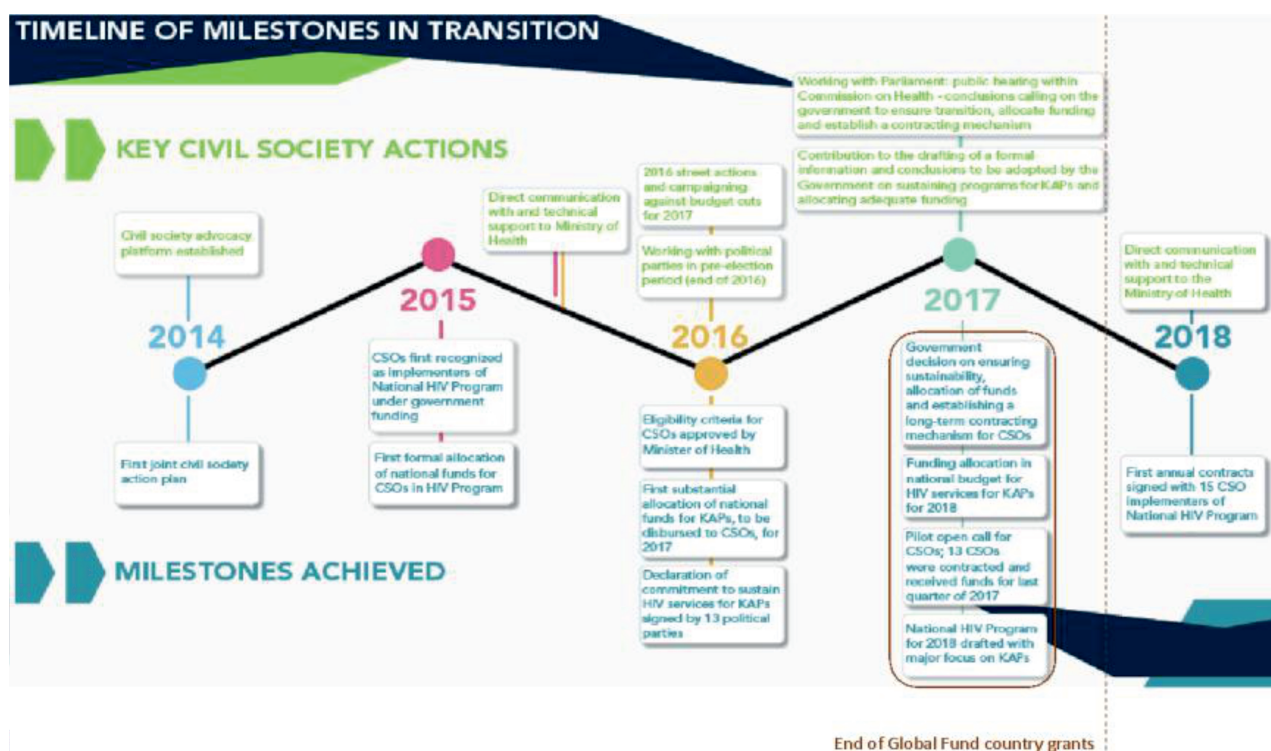
- Число ЛЖВ, получающих лечение, в 2018–2020 гг. увеличилось вдвое, хотя бюджет не увеличился.

История успеха: Прорыв 2017 г.

Осенью 2017 г. правительство выделило на борьбу с ВИЧ бюджет, который был в четыре раза больше, чем в предыдущем году. В 2017 г. это обеспечило устойчивость профилактических мероприятий, финансируемых за счет последнего гранта Глобального фонда. Но процесс, приведший к выделению этого крупного финансирования на борьбу с ВИЧ из национального бюджета, был достаточно длительным. Взлеты и падения адвокационной работы, начавшейся три года ранее 2017 г., наконец привели к результатам. В течение этого периода тщательно спланированная адвокационная работа приведет к тому, что Минздрав включит соответствующую сумму в бюджет, но позже средства не будут выделены. Гражданское общество начнет диалог с лицами, принимающими решения; добьется обязательств с их стороны; будет контролировать выполнение этих обязательств; и призывать к ответственности должностных лиц министерств и парламентариев за их невыполнение. Активисты даже не побоялись прибегнуть к уличным протестам и крупной кампании в СМИ после первоначальной невыплаты средств.

Перед выборами 2017 г. гражданское общество взаимодействовало с политическими партиями и сумело убедить всех, кроме правящей партии, взять на себя обязательства по устойчивому финансированию мер в ответ на ВИЧ. В 2017 г. оппозиционная партия, выступавшая за открытость для гражданского общества, использовала декларацию многопартийности, чтобы продолжить работу с новым правительством. До завершения

поддержки Глобального фонда оставалось всего 3–4 месяца, что сделало процесс еще более актуальным и безотлагательным. Менее чем через три месяца после прихода к власти новое правительство приняло юридически обязующее решение на основе коммюнике Минздрава об обеспечении устойчивости программ по ВИЧ в рамках бюджета Министерства здравоохранения. Формулировку, которая использовалась в этом коммюнике, предложило Минздраву гражданское общество. Этому достижению способствовало множество факторов, в том числе: технический анализ, такой как *Optima*, который позволил установить приоритеты на основе фактических данных; ежегодное влияние на планирование национальной программы; сохранение проблемных вопросов в повестке дня Странового координационного механизма; и работа с чиновниками среднего звена Минздрава в дополнение к политическим уровням работы. Ключом к успеху активистов в процессе адвокации было объединение в единый фронт с экспертами и динамичная стратегия, проводимая гражданским обществом.



Stevanovic, M, Senih A, Bozinovska. Republic of Macedonia: Ensuring continuous access to HIV services for key affected populations through sustained involvement of civil society, 2018

С 2017 г. уровень финансирования профилактики и поддержки лечения силами равных составлял почти 780 тыс. евро в год, примерно четверть из которых позволила задействовать сеть из 13 поставителей услуг в более чем 10 городах по всей стране и достичь более 15 тыс. клиентов из числа людей, употребляющих наркотики, секс-работников и работниц, мужчин, имеющих секс с мужчинами, и людей, живущих с ВИЧ.

Однако, как отмечают представители гражданского общества, с тех пор этот впечатляющий прогресс застопорился. Специальный механизм, используемый Министерством здравоохранения для объявления конкурса для НПО, не был институционализирован, несмотря на многочисленные усилия. В 2019 г. были предложены два законодательных и нормативных пакета, которые могли бы регулировать этот процесс – сначала гражданским обществом, а затем юридическим отделом Министерства здравоохранения. Гражданское общество отметило, что предложение Минздрава, в котором воспроизводился механизм, используемый Министерством по социальным вопросам, не было надлежащим образом адаптировано для работы в области здравоохранения с использованием определений услуг, основанных на законодательстве о социальной помощи, а не на законах о здравоохранении. Гражданскому обществу удалось возобновить обсуждение этого вопроса с Министерством здравоохранения только в конце 2020 г., после внесения предложений в ходе общественных консультаций по программе Правительства. Однако с октября 2020 г. Министерство здравоохранения не продвинулось дальше в направлении внесения необходимых поправок в закон. По мнению гражданского общества, за последние три года существует серьезный пробел в возможностях Министерства здравоохранения организовать ответ на ВИЧ, который усугубила пандемия COVID-19. Не способствовало ситуации и то, что единственный эпидемиолог Института общественного здравоохранения, специализирующийся на ВИЧ, покинул страну и присоединился к команде Глобального фонда в Женеве.

Уровень услуг по ВИЧ для ключевых групп населения остается недостаточным. Хотя эпидемия ВИЧ была успешно сдержана и ликвидирована среди людей, употребляющих наркотики, и секс-работников и работниц, это не относится к МСМ, среди которых распространенность ВИЧ остается высокой и составляет 5,4%. Кроме того, в выделяемом государственном финансировании не учитывались изменения национального стандарта уровня жизни за последние 5 лет и инфляция, а также не была выделена дополнительная поддержка для покрытия стоимости средств индивидуальной защиты и других вмешательств в связи с COVID-19. Кроме того, после того, как в 2019 г. одна из организаций гражданского общества, предоставляющая услуги, задержалась с подачей своего отчета, ее договор был расторгнут, а на ее услуги не был заключен контракт с другим поставщиком, в результате чего город, расположенный, недалеко от столицы, остался без услуг по снижению вреда.

Попытки повлиять на повестку дня политических партий были возобновлены в 2020 г., перед парламентскими выборами. На этот раз все 16 партий (включая партию, которая была у власти до выборов 2017 г.) подписали новое обязательство выделить достаточное финансирование на борьбу с ВИЧ и создать устойчивый механизм заключения социальных контрактов с НПО. На этот раз в декларации прямо говорилось о механизме, который будет создан путем внесения поправок в Закон об охране здоровья¹. «HERA» возобновила межпартийную парламентскую группу по ВИЧ, сексуальному репродуктивному здоровью и правам, чтобы создать механизм для выполнения обязательств, взятых политическими партиями в ходе избирательной кампании 2020

¹ Более детальная информация на македонском языке доступна по ссылке: <https://hera.org.mk/16-politichki-partii-se-zalozhija-uslugite-od-znachene-za-javnoto-zdravje-shto-gi-davaat-graganskite-organizaczii-da-bidat-prepoznajeni-vo-zakonot-za-zdravstvena-zashtita/>

Успешная практика: работа вне сектора и обмен с другими странами

Чтобы повысить квалификацию активистов сферы ВИЧ в области бюджетных вопросов, «HOPS» установила партнерские отношения с Ассоциацией «ESE», которая обладает опытом в области бюджетирования, подотчетности и прозрачности государственной политики. Уже в 2015 г. «HOPS» работала над мониторингом распределения и расходования бюджетов трех национальных программ: Национальная программа по вопросам зависимости; Национальная программа по ВИЧ; и Программа социальной защиты. В следующем году организация проанализировала бюджет Минздрава на 2011–2015 гг. и, среди прочего, представила аргументы в пользу увеличения бюджета и возможностей для экономии средств. Кроме того, регулярный мониторинг использования и распределения доходов от налога «на пороки», на продажу пива, алкоголя и табака помог повысить ответственность за этот конкретный источник доходов². В 2018 г. около 25 % годового бюджета на ВИЧ финансировалось из этого источника, а остальные средства поступали из бюджета Министерства здравоохранения. В 2018 г., до того, как EACB и Harm Reduction International выпустили свои материалы по бюджетной адвокации, Ассоциация «ESE» при поддержке «HOPS» подготовили руководство по бюджетному мониторингу и адвокации для снижения вреда³, которое учитывает особенности балканских стран. В 2019 г. «HOPS» и Ассоциация «ESE» также объединились с Сетью наркополитики «SEE» для поддержки анализа бюджета и адвокации с помощью небольшого начального финансирования для местных НПО по снижению вреда в Боснии и Герцеговине и Косово.

Ассоциация «ESE» также более внимательно изучила сектор здравоохранения в своей работе по бюджету и отчетности. Организация подготовила многолетний анализ, раскрывающий потенциальные варианты улучшения финансового пространства и необходимость повышения приоритетов и прозрачности государственных расходов на здравоохранение^{4,5}. Этот анализ был представлен, когда страна планировала реформы своей бюджетно-налоговой политики.

Страна также делилась своими достижениями и проблемами, чтобы поддержать прогресс в других государствах. Примечательно, что в 2018 г. СКМ, активисты и министр здравоохранения совместно организовали Министерскую встречу стран Юго-Восточной Европы по ВИЧ и туберкулезу (при поддержке OSF), которая позволила обменяться опытом на высоком уровне и предоставила возможность Правлению Глобального фонда и новому исполнительному директору узнать о реальной ситуации в странах, осуществляющих процесс перехода.

² Антиќ, Дарко и Деков, Влатко. Акцизите за етил алкохол, за пиво и за цигари претставуваат клучен извор на средства кој може да се искористи за финансирање на програмите за зависности кои ги спроведуваат граѓанските организации: Здружение ХОПС – Опции за здрав живот Скопје, 2020. [in Macedonian].

³ Доступно по ссылке: <http://esem.org.mk/pdf/Publikacii/2018/Budget%20monitoring%20and%20advocacy.pdf>

⁴ ESE. *How Macroeconomic Policies and Practices in the Republic of Macedonia Limit and Negatively Impact the Access to Health Care Services*, 2018.

⁵ ESE. *Effects of Macroeconomic Policies on Availability of Funds to Finance the Public Healthcare Sector in the Period 2011–2018*, 2019.

Заглядывая вперед

Для поддержки дальнейших усилий Платформа рассматривает возможности улучшения стратегических данных в стране. В 2017–2018 гг. мультистрановой грант Глобального фонда через ЕКОМ помог Северной Македонии создать свой первый каскад помощи при ВИЧ (в том числе для МСМ) и рассмотреть пути его улучшения, однако с тех пор он не обновлялся. Еще одна важная область в адвокационных планах на 2021 г. и далее – это обеспечение адекватного финансирования для расширения и улучшения лечения ВИЧ. Лечение было оптимизировано для обеспечения того, чтобы охватить на 50% больше пациентов в 2018–2020 гг. при уровне финансирования 2017 г. При поддержке проекта SOS через «100% Жизни» и ЕРБ ВОЗ Северная Македония стала первой балканской страной в рамках проекта, которая планирует принять участие в улучшении ценовых решений, особенно в отношении препарата «Долутегравир». Со вступлением в ЕС страна взяла на себя обязательство усилить патентную защиту и эксклюзивность данных, ограничив возможности выбора лучших цен. Но в рамках этого процесса, как и соседняя Босния и Герцеговина, активисты и эксперты надеются обновить национальные протоколы лечения в соответствии с текущими схемами, рекомендованными ВОЗ и Европейским клиническим обществом по СПИДу. Планируется работа по созданию механизма заключения контрактов, который позволил бы Министерству здравоохранения на систематической основе заключать контракты с НПО на оказание услуг. Текущая модель имеет важные возможности для НПО, позволяющие предлагать объем и подходы к работе, которую необходимо выполнить. Активисты стремятся учиться на моделях других стран, таких как Эстония, где услуги стабильно финансируются из внутренних государственных ресурсов.

Использованные источники информации:

- *Интервью с Андреем Сенихом, НПО «Вместе сильнее» (Stronger Together);*
- *Постер на межрегиональной консультации ВОЗ по вопросам устойчивости и перехода от донорского финансирования (2018 г.): Stevanovic, M, Senih A, Bozinovska. Republic of Macedonia: Ensuring continuous access to HIV services for key populations through sustained involvement of civil society.*
- *Практический страновой пример, подготовленный OSF. (Lost in transition, 2017)*
- *Влатко Деков, НОПС, презентация «Бюджетная адвокация: пример Северной Македонии» (Budget advocacy: a case of North Macedonia), представленная на семинаре ЕАСВ в Албании в 2019 г.*

Рецензенты: Елизабета Божиноска, Влатко Деков.