ПОСЛЕДСТВИЯ СОКРАЩЕНИЯ
ФИНАНСОВОЙ ПОДДЕРЖКИ ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА ДЛЯ ПРОГРАММ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА

АНАЛИЗ СИТУАЦИИ В БОЛГАЛИИ

ЕВРАЗИЙСКАЯ СЕТЬ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА
ПРОЕКТ ПО ВОПРОСАМ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,
ФИНАНСИРУЕМЫЙ АГЕНТСТВОМ США ПО МЕЖДУНАРОДНОМУ РАЗВИТИЮ (USAID)

СЕНТЯБРЬ 2015

USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE
PEPFAR
HEALTH POLICY PROJECT
EURASIAN HARM REDUCTION NETWORK ЕВРАЗИЙСКАЯ СЕТЬ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА

Благодарности

Настоящий ситуационный анализ подготовлен Евразийской сетью снижения вреда (ЕССВ). ЕССВ – региональная сеть, объединяющая программы снижения вреда, сообщества потребителей наркотиков и их союзников в 29 странах Центральной, Восточной Европы и Центральной Азии, совместно выступающих в защиту фундаментальных прав людей, употребляющих наркотики. Миссия ЕССВ заключается в продвижении гуманных, научно обоснованных подходов снижения вреда от употребления наркотиков с целью сохранения и поддержания здоровья и обеспечения защиты прав человека на уровне индивидуума, сообщества и населения в целом.

Евразийская сеть снижения вреда проводит глубинный анализ ситуации в ряде стран Восточной Европы и Центральной Азии с целью оценить их готовность к обеспечению перехода на национальное финансирование программ снижения вреда. Проект по вопросам политики в сфере здравоохранения, финансируемый Агентством США по международному развитию (USAID), помогал в разработке методологии проведения такого рода исследований, которая включает анализ документов и проведение качественных интервью с ключевыми респондентами, и в частности в подготовке данного документа по анализу ситуации в Болгарии.

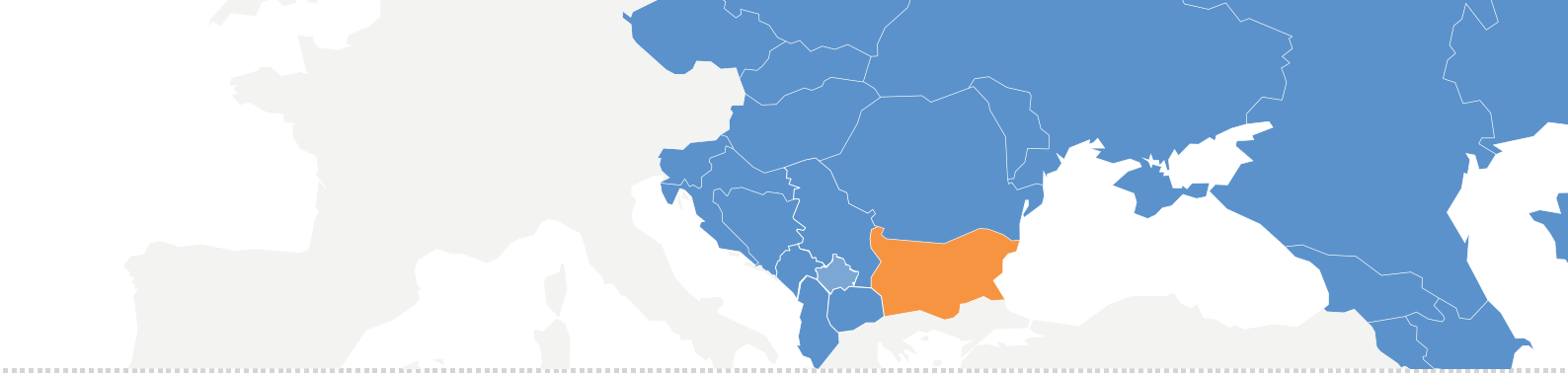
Ситуационный анализ проводился с июня по август 2015 года. Документ подготовлен Кэтрин Баркер (Catherine Barker), техническим советником проекта по вопросам политики в сфере здравоохранения. Автор проанализировала соответствующие публикации и материалы, в том числе документы Глобального фонда, а также провела глубинные интервью с четырьмя представителями гражданского общества и Секретариата Глобального фонда.

ЕССВ благодарит всех специалистов, которые внесли вклад в разработку настоящего материала, и выражает особую благодарность проекту «Инициатива по вопросам политики в здравоохранении» Агентства США по Международному развитию за оказанную поддержку.

Публикация доступна по адресу:
www.harm-reduction.org

Контактное лицо: Иван Варенцов, советник по вопросам адвокации
Глобального фонда, ЕССВ: ivan@harm-reduction.org

© Евразийская сеть снижения вреда, 2015. При цитировании публикации ссылка на источник является обязательной. Для использования полной версии публикации необходимо разрешение ЕССВ.



Введение

С момента своего основания в 2002 году Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией оказал странам Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА) неоценимую финансовую поддержку в реализации программ по борьбе с эпидемией ВИЧ-инфекции. С 2002 по 2012 год Глобальный фонд выделил порядка 1,8 млрд долларов на реализацию программ в регионе[1]. Значительная часть этих средств была направлена на программы предупреждения новых случаев инфицирования ВИЧ среди ключевых затронутых групп населения, в частности, среди людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН). В период с 2002 по 2009 год Глобальный фонд выделил порядка 263 млн. долларов на программы снижения вреда в странах ВЕЦА[2].

В 2011 году Глобальный фонд утвердил новые квалификационные критерии для получения финансовой поддержки, в соответствии с которыми страны с высоким уровнем дохода (СВУД) или уровнем дохода выше среднего (СУДВС) со средним или низким уровнем заболеваний, более не могут претендовать на получение финансирования[3]. В своей стратегии на 2012–2016 годы Глобальный фонд определил приоритетными для инвестиций «страны, демонстрирующие наиболее значительное воздействие». В результате в регионе ВЕЦА было зафиксировано 15-процентное сокращение финансирования на программы здравоохранения со стороны фонда, т.е. наблюдалась значительная разница в объемах финансирования Глобального фонда, выделенных на периоды 2010–2013 и 2014–2017 гг. на борьбу с тремя заболеваниями[4].

С каждым годом все больше стран исключаются из перечня стран, имеющих право на получение финансирования Глобального фонда. С 2010 года 11 компонентов по заболеваниям в семи станах ВЕЦА были признаны не подлежащими дальнейшему финансированию[5]. Болгария также не может претендовать на получение финансирование Глобального фонда на борьбу с ВИЧ-инфекцией (только лишь в рамках «правила НПО»)[6].

Из-за сокращения поддержки Глобального фонда и недоступности средств других доноров, страны ВЕЦА вынуждены изыскивать внутренние ресурсы на программы реагирования на заболевания. В отсутствие плана по переходу на национальное финансирование и обеспечению устойчивости, в странах может замедлиться прогресс, с таким трудом достигнутый за десять лет реализации программ Глобального фонда. В настоящем документе описана ситуация в Болгарии и приведены рекомендации для Глобального фонда, национального правительства, гражданского общества и других доноров в отношении мер, нацеленных на обеспечение более успешного перехода на национальное финансирование и сохранение достижений в сфере профилактики ВИЧ-инфекции в этой стране.

1 Презентация Николя Канто, регионального менеджера Глобального фонда по региону ВЕЦА: «Поддержка Глобального фонда и предоставление АРТ в странах ВЕЦА: возможности и проблемы». Киев, Украина: март 2013.

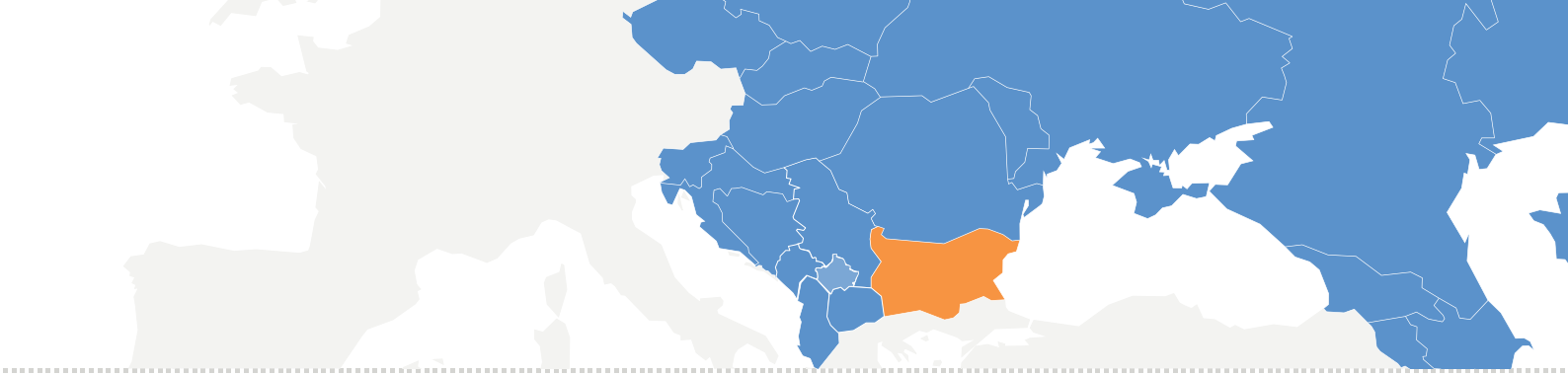
2 J. Bridge, B. Hunter, R. Atun, J. Lazarus. "Global Fund Investments in Harm Reduction from 2002 to 2009." International Journal of Drug Policy (2012), doi:10.1016/j.drugpo.2012.01.013

3 Global Fund. "The Global Fund Eligibility and Counterpart Financing Policy." The Global Fund 30th Board Meeting, doc. no. GF/B30/6, Nov. 2013.

4 Aidspan. "The New Funding Model Allocations: An Aidspan Analysis." November 2014.

5 Там же.

6 The Global Fund. "Eligibility List 2015." Geneva, Switzerland. Адрес ссылки: http://www.theglobalfund.org/en/fundingmodel/updates/2015-02-27_2015_Eligibility_list_for_2015_released/.



Контекст

Страновой контекст

Болгария, одна из беднейших стран - членов Европейского союза, по классификации относится к странам с уровнем дохода выше среднего, с оценочным ВНД на душу населения в 7 420 долларов. С 2010 года ВВП Болгарии менялся в незначительных пределах в интервале от 0 до 2% в год. В стране зарегистрирован отрицательный естественный прирост населения, который составляет около 1% в год – это самый высокий отрицательный темп роста в ЕС[7]. Доля государственных расходов на здравоохранение практически не менялась с 2010 года (11,3%) и в 2013 году составила 11,7%.

В последние годы в Болгарии отмечается экономическая и политическая нестабильность, за два года сменилось три правительства. В августе 2014 года в отставку ушел премьер-министр Пламен Орешарски, и по результатам внеочередных выборов, проведенных в октябре 2014 года, было сформировано раздробленное правительство, состоящее из представителей восьми политических партий[8]. Кроме того, в июне 2014 года обанкротился четвертый по величине банк Болгарии (Корпоративный торговый банк), и правительству пришлось выплатить порядка двух миллиардов долларов компенсаций вкладчикам[9].

Ситуация в сфере ВИЧ-инфекции

Несмотря на то, что в Болгарии с 1990 года был достигнут прогресс в сокращении смертности детей в возрасте до пяти лет и материнской смертности, уровень смертности от ВИЧ/СПИДа, наоборот, повысился – с 0,9 на 100 тыс. населения в 2000 году до 3,8 на 100 тыс. населения в 2012 году[10]. Распространенность ВИЧ-инфекции в Болгарии остается на низком уровне, однако в стране наблюдается рост концентрированной эпидемии, которая может вскоре охватить все население. Люди, употребляющие инъекционные наркотики (ЛУИН), непропорционально сильно затронуты ВИЧ-инфекцией: распространенность ВИЧ в этой группе возросла с 0,6% в 2004 году до 10,7% в 2012 году[11].

Снижение вреда в Болгарии

Первые программы снижения вреда в Болгарии начали работать в столице страны Софии в конце 1990-х годов, и со временем (по состоянию на 2013 год) были расширены и начали работать в десяти городах: София, Пловдив, Варна, Бургас, Плевен, Благоевград, Пазарджик, Перник, Русе и Кюстендил. В стране действует большое количество НПО, работающих с ЛУИН по целому ряду направлений в сфере снижения вреда: программы игл и шприцев (ПИШ), распространения презервативов, тестирование на ВИЧ и гепатиты В и С, аутрич-работа. Программы опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) впервые были реализованы в Болгарии в 1995 году. В 2013 году ОЗТ предоставлялась на базе 30 центров с охватом 3563 клиентов в 14 крупных и небольших городах. Психосоциальные услуги предоставляются силами НПО, а пункты заместительной терапии действуют только на базе медицинских центров, больниц и

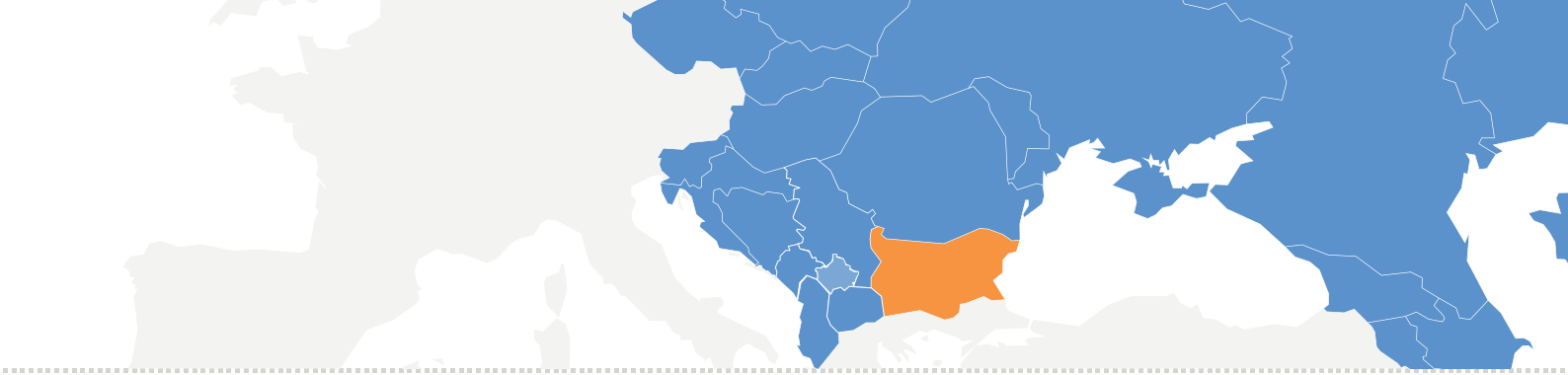
7 The World Bank. "World Development Indicators: Bulgaria." Дата обращения: август 2015. Адрес ссылки: http://data.worldbank.org/country/bulgaria.

8 The Economist. "Bulgaria's election: More instability." October 6, 2014. Sofia, Bulgaria.

9 Reuters. "Bulgaria ends banking privacy after Corpbank collapse costs billions." June 25, 2015. Sofia, Bulgaria.

10 World Health Organization. "Bulgaria: WHO statistical profile." Дата 10обращения: август 2015. Адрес ссылки: http://www.who.int/gho/countries/bgr.pdf?ua=1.

11 Republic of Bulgaria. *Country Progress Report on Monitoring the 2013 Political Declaration on HIV/AIDS, the Dublin Declaration, and the Universal Access in the Health Sector Response.*



других учреждений здравоохранения. Несмотря на то, что за последние годы в стране были открыты новые центры ОЗТ, количество мест для ЛУИН во всех программах ОЗТ остается ограниченным[12].

С 1998 по 2003 год программы снижения вреда в основном финансировались Фондом «Открытое общество», а после 2003 года основным и практически единственным донором стал Глобальный фонд. Болгария показала хорошие результаты реализации программы Глобального фонда по ВИЧ-инфекции, и благодаря успешным инициативам в сфере профилактики и лечения в стране значительно улучшились показатели безопасного инъекционного и сексуального поведения среди ЛУИН[13]. С 2004 по 2012 год доля ЛУИН, сообщивших о том, что сдавали анализ на ВИЧ и знают его результаты, возросла с 17% до 62%. В тот же период в сообществе ЛУИН выросли показатели безопасной инъекционной практики (с 17% до 76%) и использования презерватива (с 40% до 58%). Тем не менее, остается проблема охвата достаточного количества представителей целевой группы. Ежегодное число ЛУИН, охваченных программами профилактики ВИЧ-инфекции, реализуемыми НПО, сократилось с 8090 до 7326 в период с 2010 по 2013 год[14].

Возможности получения финансирования Глобального фонда на программы по борьбе с ВИЧ-инфекцией

Одной из задач *Национальной программы Болгарии по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИДом и ИППП на 2008–2015 гг.* было создание благоприятной среды для обеспечения устойчивого ответа государства на эпидемию ВИЧ/СПИДа в Болгарии. Правительство Болгарии финансирует порядка 73% мероприятий в сфере ВИЧ-инфекции, покрывая расходы на тестирование и лечение. Однако меры по профилактике ВИЧ-инфекции по-прежнему финансируются из средств Глобального фонда, в частности, программы для уязвимых групп населения, таких как ЛУИН[15].

Формально Болгария имеет право на получение финансовой поддержки Глобального фонда в рамках «правила НПО», в соответствии с которым неправительственные организации стран, где существуют политические барьеры, препятствующие реализации эффективного ответа на заболевания, могут подавать заявки на гранты Глобального фонда без согласования с СКК и получения государственной поддержки. Однако, по итогам 31-ого заседания Правления, состоявшегося в марте 2014 года, Глобальный фонд не нашел достаточных свидетельств того, что в стране существуют политические барьеры, затрудняющие реализацию программ, в связи с чем в рамках Новой модели финансирования на период 2014–2017 гг. Болгарии не было выделено средств на программы по борьбе с ВИЧ-инфекцией.

После этого Болгария направила в Глобальный фонд запрос о продлении существующего гранта на программы по профилактике и борьбе со СПИДом на один год без дополнительных затрат, чтобы получить дополнительное время и возможность найти финансирование для дальнейшей поддержки работы программ из других источников. Глобальный фонд одобрил продление гранта, и этот период *завершается в декабре 2015 года*[16].

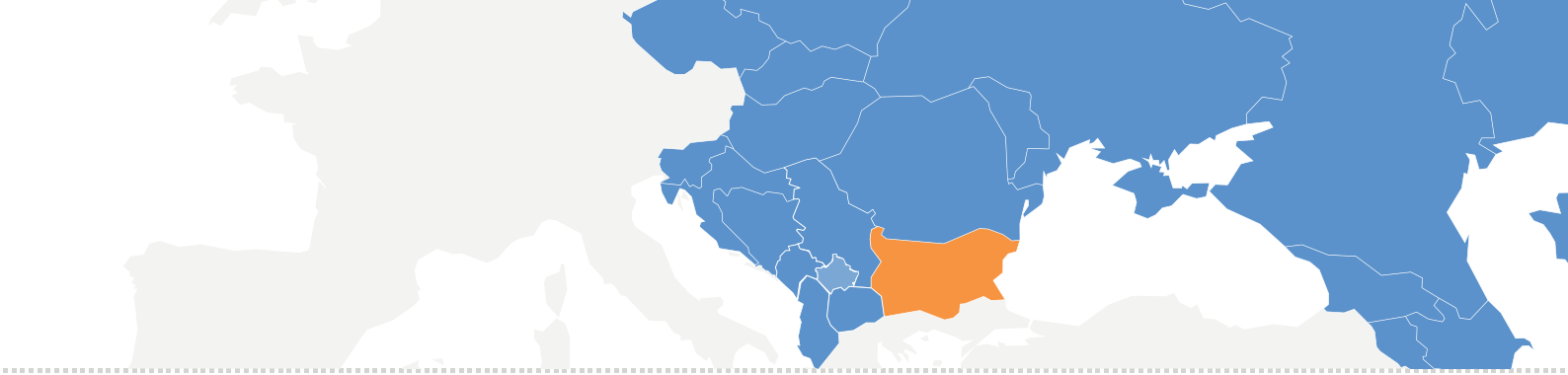
12 WHO. 2014. "How to improve Opioid Substitution Therapy implementation." Geneva, Switzerland.

13 Health Focus GMBH. *Mid-term Evaluation of the National Programme for Prevention and Control of HIV/AIDS and STIs in the Republic of Bulgaria 2013-2015.*

14 Republic of Bulgaria. *Country Progress Report on Monitoring the 2013 Political Declaration on HIV/AIDS, the Dublin Declaration, and the Universal Access in the Health Sector Response.*

15 Republic of Bulgaria. Там же.

16 Aidspan. "Global Fund Observer Newsletter, Issue 264." April 15, 2015.



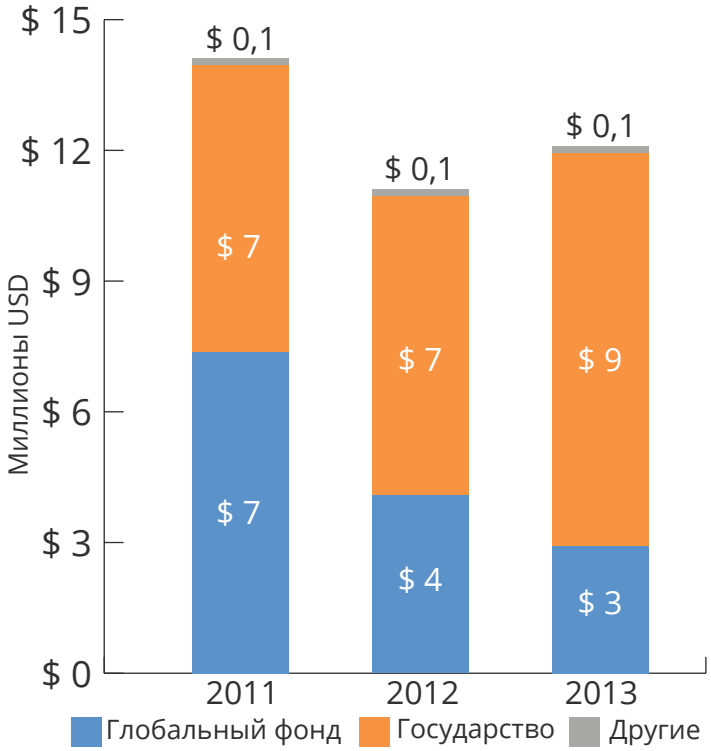
Результаты

Финансирование программ профилактики ВИЧ-инфекции

С 2003 года Глобальный фонд выделил порядка 48 млн. долларов на программы профилактики и лечения ВИЧ-инфекции в Болгарии[17]. По данным правительства Болгарии, с 2011 по 2013 год из 36 млн. долларов, направленных на программы в сфере ВИЧ/СПИДа, 14 млн. долларов было предоставлено Глобальным фондом. В этот же период доля финансирования из муниципальных бюджетов и со стороны других международных организаций составила лишь 0,3 млн. долларов (Рис. 1)[18]. Руководства муниципалитетов выделяют незначительные средства на поддержание программ снижения вреда – кое-где они финансируют аренду помещений и коммунальные услуги, однако в целом не предоставляют бюджетов на закупку материалов, необходимых для работы проектов снижения вреда – в частности, игл и презервативов.

В то время как ОЗТ частично финансируется правительством, ПИШ полностью зависят от поддержки Глобального фонда. По состоянию на 2012 год, Министерство здравоохранения, муниципалитеты и Глобальный фонд полностью покрывали расходы на ОЗТ для одной трети клиентов, тогда как оставшиеся клиенты оплачивали свое лечение посредством ежемесячных долевых выплат[19].

Рис. 1. Источники финансирования программ по борьбе с ВИЧ-инфекцией в Болгарии



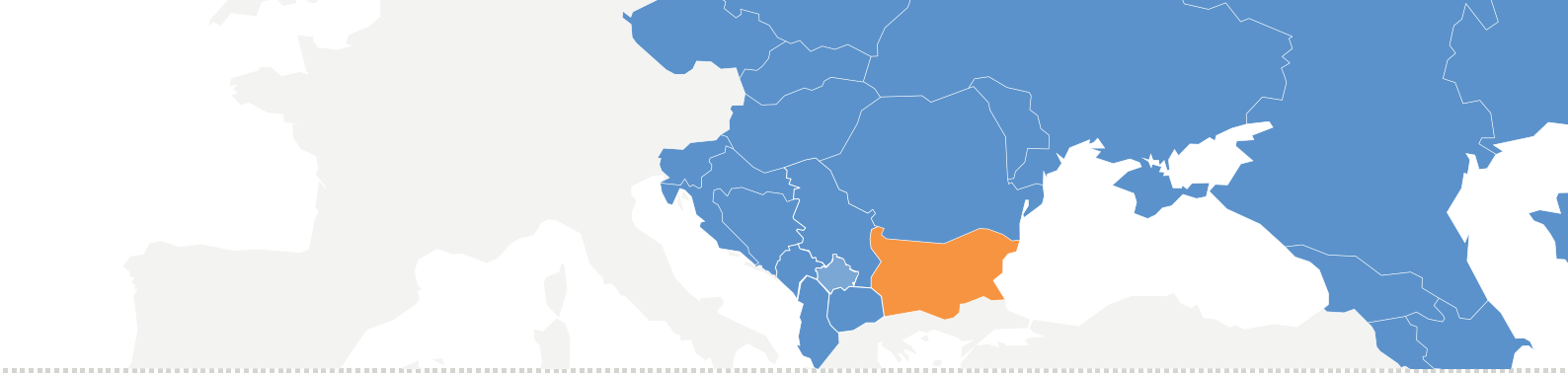
Общие расходы на реализацию четвертой задачи гранта Глобального фонда по ВИЧ-инфекции – снижение риска инфицирования ВИЧ среди ЛУИН посредством расширения охвата этой популяции комплексными профилактическими мероприятиями – составили 5,6 млн. долларов за период 2004–2014 гг., т.е. порядка 12% от всех расходов на программы в сфере ВИЧ-инфекции в этот период. Большая часть средств, выделенных на мероприятия для ЛУИН с 2009 по 2015 год (62%), была направлена на аутрич-работу, включая ПИШ. На ОЗТ в тот же период была выделена одна пятая часть гранта Глобального фонда на профилактику ВИЧ-инфекции среди ЛУИН, что составило 0,7 млн. долларов[20].

17 The Global Fund. "Overview of Bulgaria." Дата обращения: август 2015. Адрес ссылки: http://portfolio.theglobalfund.org/en/Country/Index/BGR.

18 Republic of Bulgaria. *Country Progress Report on Monitoring the 2013 Political Declaration on HIV/AIDS, the Dublin Declaration, and the Universal Access in the Health Sector Response.*

19 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. "Drug treatment overview for Bulgaria." Адрес ссылки: http://www.emcdda.europa.eu/data/treatment-overviews/Bulgaria.

20 The Global Fund. "Overview of Bulgaria." Дата обращения: август 2015. Адрес ссылки: http://portfolio.theglobalfund.org/en/Country/Index/BGR.



В Болгарии также реализуются небольшие, краткосрочные программы снижения вреда, финансируемые другими донорами. Например, в рамках Грантов европейского экономического пространства поддерживается программа обучения тюремного персонала, а на средства Швейцарского фонда проводятся обучающие мероприятия для заключенных в Софии. По этим двум проектам Болгария получает 0,3 млн. долларов США, однако часть этого финансирования направляется двусторонним партнерам или расходуется на другие мероприятия, такие как конференции и программы двустороннего обмена.

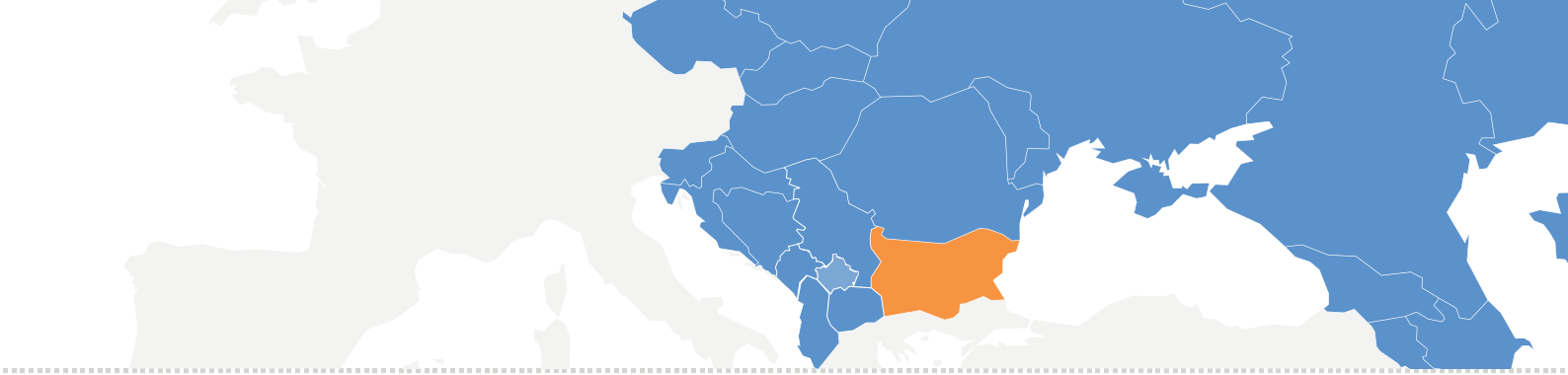
Планирование перехода на национальное финансирование

С декабря 2015 года Болгария больше не будет получать средства Глобального фонда на программы по борьбе с ВИЧ-инфекцией, в результате чего десять НПО, предоставляющих услуги по снижению вреда в настоящее время, окажутся под угрозой прекращения своей деятельност. Министерство здравоохранения и Глобальный фонд провели переговоры по вопросу минимального вклада государства в программы по ВИЧ-инфекции до ухода Глобального фонда. В соответствии с требованием совместного финансирования программ Глобального фонда, минимальная пороговая величина национального со-финансирования для стран с уровнем дохода выше среднего установлена в размере 60%, и это требование Болгарией выполняется посредством финансовой поддержки программ тестирования и лечения ВИЧ-инфекции. Однако на переговорах между правительством и Глобальным фондом не обговаривался вопрос выделения целевого финансирования на профилактику ВИЧ-инфекции, а Министерство здравоохранения планирует ассигновать лишь 100 000 болгарских левов (около 0,06 млн. долларов) на все мероприятия в сфере профилактики ВИЧ-инфекции в 2015 году, что представляет собой значительное сокращение ресурсов по сравнению с суммой 3,2 млн. долларов, выделенной Глобальным фондом на этот компонент в 2014 году[21]. Кроме того, нет никаких письменных обязательств от национального / муниципальных правительств или других доноров о том, что ими будут выделены средства на продолжение реализации программ снижения вреда.

До 2014 года организациями гражданского общества не осуществлялась совместная работа по адвокации увеличения государственного финансирования и мобилизации ресурсов на снижение вреда. Несмотря на то, что ЕС поддерживает в Болгарии реализацию мероприятий в социальной и трудовой сфере, правительство не пытается запросить у ЕС средства поддержку программ снижения вреда[22] – отчасти из-за того, что снижение вреда считается сферой ответственности Министерства здравоохранения, а не социальных ведомств. В ближайшие пять лет Болгария не сможет получить финансирование ЕС на снижение вреда, поскольку действующая программа по ВИЧ-инфекции подходит к завершению, а в стратегиях по другим направлениям деятельности снижение вреда не упомянуто. Перераспределить средства Еврокомиссии также не представляется возможным, так как эти гранты предназначены на поддержку исследовательской деятельност, а не реализации программ. В отсутствие другого крупного донора,

21 Переписка по электронной почте с Сандрой Ирбе, портфолио-менеджером Глобального фонда в Болгарии. 28 августа 2015.

22 European Commission. 2014. "Summary of the Partnership Agreement for Bulgaria, 2014-2020." Brussels, Belgium. Адрес ссылки: http://ec.europa.eu/contracts_grants/pa/partnership-agreement-bulgaria-summary_en.pdf.



который мог бы прийти на место Глобального фонда, все НПО, предоставляющие услуги снижения вреда, вынуждены самостоятельно искать новые источники финансирования для продолжения своей деятельности.

По мере того как Болгария пытается решить вопрос с обеспечением перехода программ на национальное финансирование, в стране также идет работа по разработке нового пятилетнего национального плана по противодействию ВИЧ-инфекции. И если в разработке предыдущей стратегии гражданское общество практически не принимало участия, то сегодня НПО имеют значительное представительство в технической рабочей группе, отвечающей за создание Национальной программы по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИДом и ИППП на 2016–2020 гг. В конце июля 2015 года состоялось заседание этого органа, на котором была инициирована работа в подгруппах по созданию проекта новой стратегии. Министерство здравоохранения планирует подготовить план и бюджет до того как Национальная ассамблея проведет голосование по национальному бюджету (ноябрь или декабрь 2015 года). Ожидается, что снижение вреда будет включено в стратегию отдельным компонентом, что станет логичным продолжением предыдущей стратегии 2009–2015 годов.

Адвокация гражданского общества

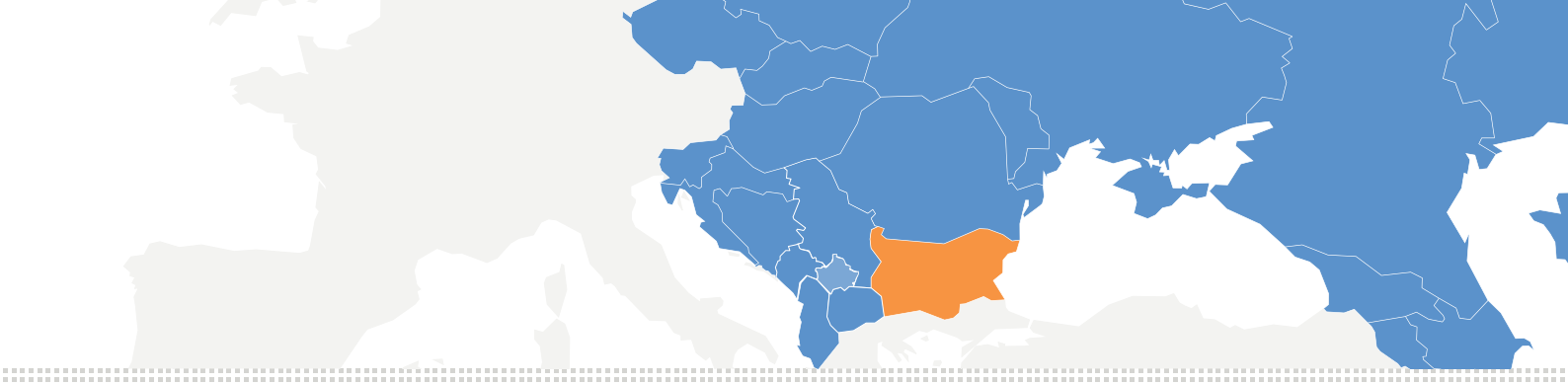
Для повышения осведомленности общества и чиновников о потенциальном финансовом кризисе в сфере ВИЧ-инфекции и демонстрации сплоченности в поиске решений, организациями гражданского общества Болгарии была создана неофициальная коалиция, в которую вошли 34 организации. Коалиция подготовила совместный манифест, который был направлен в правительство в ноябре 2014 года, выпустила совместный пресс-релиз о ситуации с прекращением финансовой поддержки Глобального фонда на программы в сфере ВИЧ-инфекции, и в феврале 2015 года провела адвокационное мероприятие в парламенте с целью добиться повышения бюджетных ассигнований на профилактику ВИЧ-инфекции, включая программы снижение вреда. До того как парламентарии получили эту информацию, многие из них не знали о том, что финансирование программ по борьбе с ВИЧ-инфекцией в Болгарии не будет продолжено со стороны Глобального фонда. В результате 50 депутатов из разных партий заявили о поддержке манифеста, подписанты которого призывают правительство принять срочные меры для обеспечения национального финансирования программ по ВИЧ-инфекции и сохранения существующих услуг[23].

Некоторые НПО, входящее в коалицию, активно добиваются и других успехов. Например, Фонд «Инициатива ради здоровья» сумел привлечь финансирование из других источников помимо Глобального фонда и сейчас ведет подготовку к реализации ПИШ в тюрьмах и открытию комнаты для безопасного употребления наркотиков в Софии.

Угрозы долгосрочной устойчивости

Все участники интервью согласились с тем, что отсутствие финансирования программ снижение вреда – это основная угроза устойчивости этих программ. Несмотря на то, что снижение вреда включено в основные политические и стратегические документы, а организации гражданского общества осуществляют

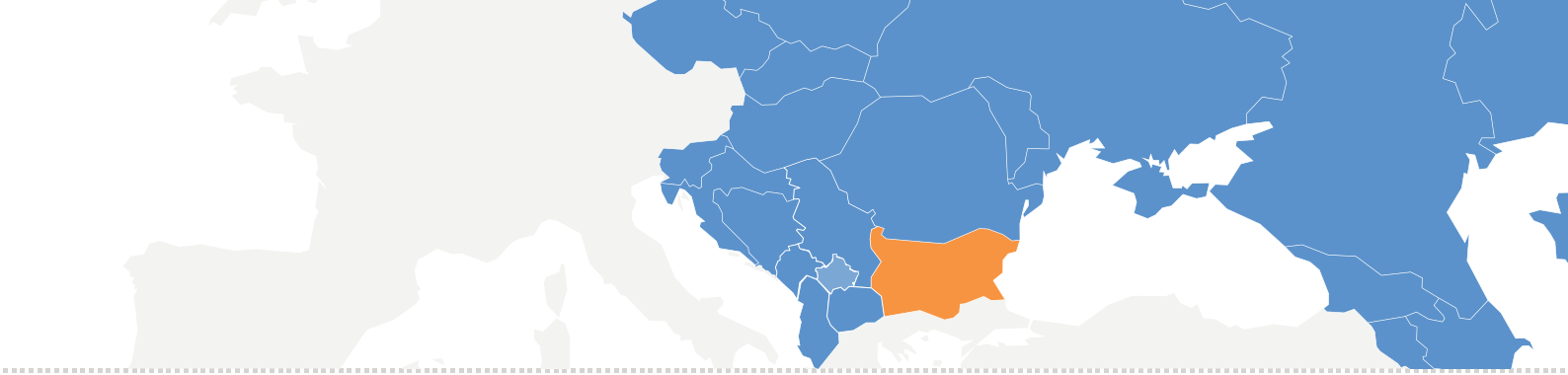
23 Drug Reporter. "Make-or-break year in HIV prevention in Bulgaria: The 'Goodwill' campaign." March 17, 2015.



скоординированные действия по адвокации финансирования в этой сфере, снижение вреда в Болгарии не является политическим приоритетом. Слабая политическая воля в отношении снижения вреда объясняется низким уровнем распространенности ВИЧ-инфекции в Болгарии – именно на эту статистику опираются чиновники, отодвигая мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции на задний план[24]. Помимо этого, стигма и дискриминация в отношении ЛУИН приводят к тому, что НПО, работающие с этой группой, не имеют достаточного авторитета и политического влияния. Еще одним барьером, препятствующим эффективной реализации программ снижения вреда в Болгарии, является криминализация наркопотребления. Это особенно актуально в контексте аутрич-работы, поскольку потребители наркотиков отказываются передавать аутрич-работникам использованные иглы и шприцы, т.к. они могут быть использованы для привлечения их к уголовной ответственности. Также в последние годы в Болгарии возникла серьезная угроза повышения уровня криминализации употребления наркотиков. В январе 2014 года в парламент был внесен (но не принят) законопроект нового Криминального кодекса, в котором предлагалось заменить штрафы за хранение небольших доз наркотиков на тюремное заключение[25].

24 Eurasian Harm Reduction Network. 2015. "Situation Analysis of Sustainability Planning and Readiness for Responsible Transition from Global Fund's Support to National Funding in EECA."

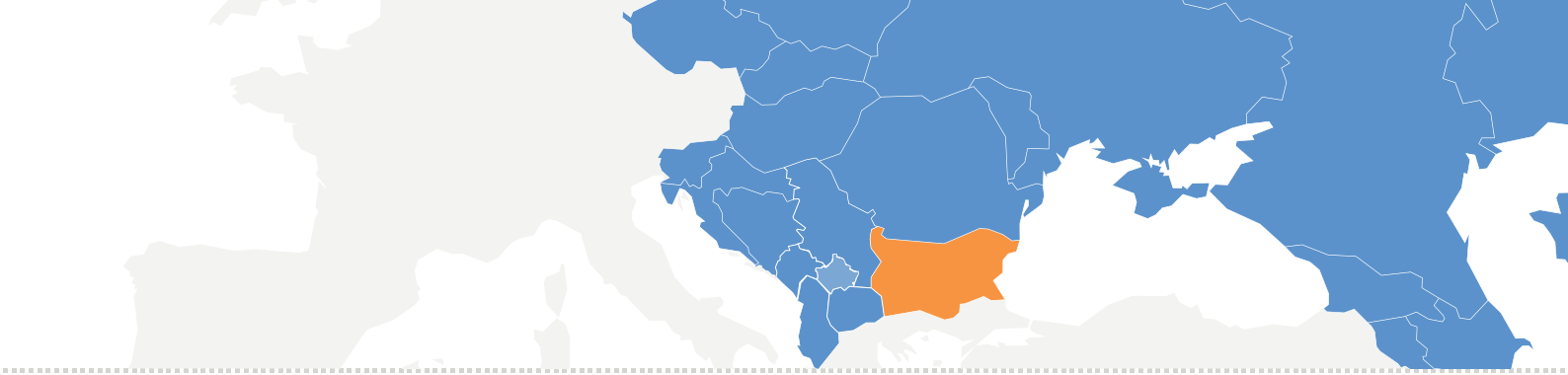
25 Carney S. Bulgaria follows Hungary with harsher drug use penalties. [Online] 2014. Адрес ссылки: http://blogs.wsj.com/emergingeurope/2014/01/24/bulgaria-follows-hungary-with-harsher-drug-use-penalties
[Дата обращения: 10 августа 2015].



Выводы

Поддержка программ снижения вреда, оказанная Глобальным фондом Болгарии сыграла важную роль для обеспечения успешного национального ответа по борьбе с ВИЧ-инфекцией. Однако в последнее десятилетие в Болгарии наблюдается значительный рост темпов передачи ВИЧ-инфекции среди ЛУИН, и резкое прекращение финансирование Глобального фонда может серьезно пошатнуть устойчивость программ по профилактике ВИЧ-инфекции в стране.

Несмотря на укрепление сотрудничества общественных организаций в сфере адвокации финансирования снижения вреда и активное участие гражданского общества в разработке новой стратегии по борьбе с ВИЧ-инфекцией, правительство до сих пор не взяло на себя обязательства по выделению достаточных средств на поддержку профилактических программ после ухода Глобального фонда. Национальная программа по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИДом и ИППП на 2016–2020 гг. все еще находится в стадии разработки, и в стране нет какого-либо плана перехода на национальное финансирование, как нет и адекватной оценки потребностей в ресурсах на снижение вреда.



Рекомендации

Сегодня, когда Глобальный фонд снижает уровень финансовой поддержки для стран региона ВЕЦА, важно убедиться, что в процессе перехода на национальное финансирование учитываются такие факторы, как готовность, желание и возможности стран для принятия на себя обязательств по борьбе с ВИЧ. В целях обеспечения эффективного и устойчивого перехода на национальное финансирование снижения вреда в Болгарии предлагаются следующие рекомендации.

1. Глобальному фонду необходимо:

   a. Пересмотреть свои выводы об отсутствии достаточных свидетельств того, что в Болгарии существуют политические барьеры, препятствующие эффективной реализации программ в сфере профилактики ВИЧ-инфекции, поскольку политическая воля в отношении поддержки программ снижения вреда в стране остается чрезвычайно низкой, к тому же правительство рассматривает возможность ужесточения наказания за употребление наркотиков. Болгария могла бы полноценно использовать финансовую поддержку, предлагаемую в рамках «правила НПО», в ближайшие периоды распределения средств.

   b. Помочь в разработке **плана перехода** с четким обозначением ожиданий по выделению достаточных целевых ресурсов на профилактику ВИЧ-инфекции после завершения гранта Глобального фонда в декабре 2015 года.

   c. Разработать **альтернативный план действий**. В случае если в этом году Болгария не сможет найти финансирование в достаточном объеме, Глобальному фонду необходимо предложить механизм поддержки, чтобы дать время стране на мобилизацию необходимого объема ресурсов за дополнительный период времени.

2. Министерству здравоохранения необходимо:

   a. Сотрудничать с Глобальным фондом в процессе разработки плана перехода на национальное финансирование и обеспечить участие всех заинтересованных сторон в этом процессе, включая гражданское общество.

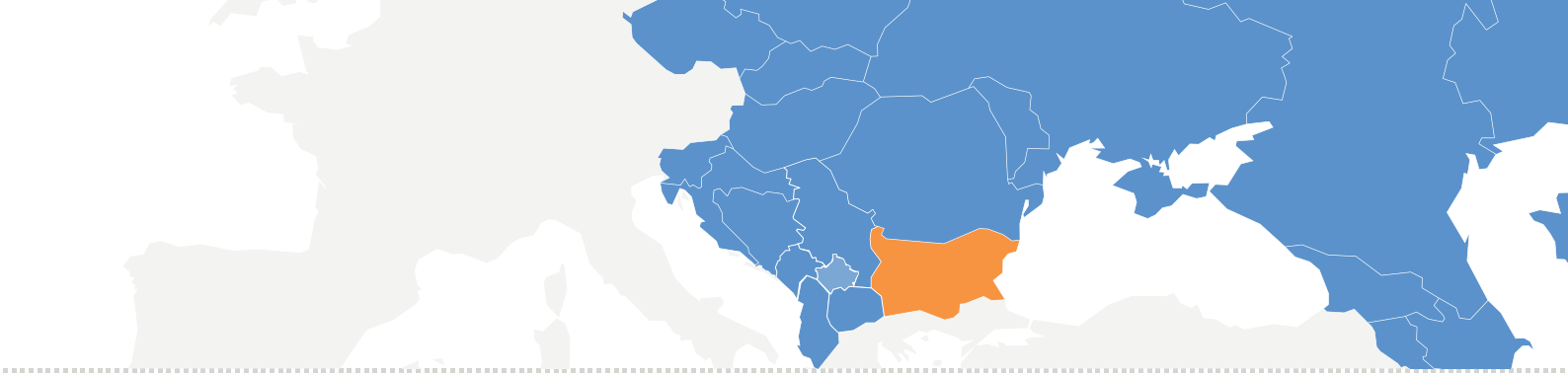
   b. Интегрировать утвержденный план перехода в свою Национальную программу по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИДом и ИППП на 2016–2020 гг.

   c. Внедрить официальные механизмы государственного финансирования НПО для получения ими финансовой поддержки на реализацию программ снижения вреда. Существующая централизованная система финансирования НПО Министерством здравоохранения функционирует неплохо, хотя отмечаются значительные задержки в распределении платежей.

   d. Скоординировать работу различных ведомств для наращивания политической и финансовой поддержки программ снижения вреда. Несмотря на проведенные переговоры между Министерством здравоохранения и другими ведомствами, конкретного соглашения о внедрении единого подхода к поддержке программ снижения вреда достигнуто не было.

3. Гражданскому обществу необходимо:

   a. Использовать научные доказательства



эффективности программ снижения вреда в адвокации государственного финансирования этой сферы деятельности. Хотя в стране есть понимание того, что программы снижения вреда успешно предупреждают распространение ВИЧ-инфекции, данных об объеме финансовых ресурсов, требуемых для продолжения этих программ, по-прежнему недостаточно. По оценкам гражданского общества, на профилактику ВИЧ-инфекции в стране необходимо порядка 1 млн. долларов в год; однако ситуацию затрудняет отсутствие точных, научно обоснованных расчетов необходимых затрат непосредственно на программы снижения вреда. Проведя подобные расчеты, гражданское общество будет иметь возможность запрашивать финансирование разного уровня из разных источников.

a. Включить компонент снижения вреда в проект программы всеобщего медицинского обслуживания.

a. Официально закрепить и усилить существующую коалицию НПО, проводящих адвокацию государственных инвестиций в профилактику ВИЧ-инфекции.

a. Сотрудничать с правительством и другими участвующими сторонами для отслеживания процесса реализации утвержденной политики и обеспечения подотчетности сторон в отношении их финансовых обязательств и выполнения мероприятий.

4. Другие рекомендации:

a. Может потребоваться интеграция программ снижения вреда, финансируемых Глобальным фондом, в работу других организаций, предоставляющих подобные услуги (например, Красный крест) для обеспечения их финансовой устойчивости. Гражданскому обществу необходимо продолжить поиск потенциальных источников финансирования, в том числе новых возможностей для совместного финансирования.

a. Евросоюз должен предложить механизм поддержки сервисных услуг, испытывающих кризис финансирования. НПО не должны быть поставлены в ситуацию, когда им приходится изыскивать 40% со-финансирования или проходить трудоемкие процедуры подачи заявок при минимальных шансах получения финансирования ЕС на программы снижения вреда.

EURASIAN HARM REDUCTION NETWORK
ЕВРАЗИЙСКАЯ СЕТЬ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА

Евразийская сеть снижения вреда является региональной сетью программ снижения вреда и их союзников из 29 странЦентральной и Восточной Европы и Центральной Азии. Объединившись, мы работаем для защиты универсальных прав человека, которые потребители наркотиков имеют наравне с другими, и для защиты жизни и здоровья людей, употребляющих наркотики.

Основанная в 1997 году, вскоре после того, как в регионе начался резкий рост инъекционного употребления наркотиков и связанных с этим случаев заражения ВИЧ-инфекцией, сегодня ЕССВ объединяет более 600 организаций и частных лиц. Работа строится с учетом имеющегося в регионе разнообразия лучших практик, опыта и ресурсов в области снижения вреда, реформы наркополитики, ВИЧ/СПИДа, туберкулеза, гепатитов и передозировок.

Будучи региональным объединением, ЕССВ играет важную роль посредника между местными, национальными и международными организациями. ЕССВ обеспечивает включение нужд сообщества в повестку региональных и глобальных инициатив, помогает на уровне стран и региона в целом развивать адвокацию, мобилизовать сообщество потребителей наркотиков, а так же способствует повышению качества и охвата программ снижения вреда. Опираясь на лучшие международные практики и знание членами ЕССВ специфики стран региона, мы предоставляем техническую поддержку для развития услуг снижения вреда в регионе. Наконец, ЕССВ способствует согласию между национальными организациями и сообществом людей, употребляющих наркотики, помогая им услышать друг друга, обменяться опытом и объединить усилия в адвокации.

ПРИСОЕДИНЯЙТЕСЬ К ЕССВ!

Чтобы заявить о Вашем желании стать членом ЕССВ, необходимо заполнить заявку на членство, которую Вы можете найти на интернет-сайте ЕССВ:

www.harm-reduction.org/ru/become-a-member