

*Оценка выполнения государством обязательств
по обеспечению устойчивого ответа на эпидемию
ВИЧ среди ключевых групп населения в
контексте перехода от поддержки Глобального
фонда на национальное финансирование в
Республике Беларусь*

Республика Беларусь: общая информация

- Население: 9,399 млн. человек.
- Страна с уровнем дохода выше среднего, ВНД на душу населения – 19 520\$ (2019).
- Общие расходы на здравоохранение: 4,7% от ВВП; 16,4% от консолидированного бюджета; на душу населения – 300,2\$ (2020).
- Концентрированная стадия эпидемии ВИЧ (среди ключевых групп населения – ЛУИН, МСМ, РКС).
- Оценочное число людей, живущих с ВИЧ – 28 000 человек.

Финансирование программ по ВИЧ

Глобальный фонд

С 2004 г. реализованы гранты Глобального фонда на сумму более 129 млн. долларов США

Основные расходы из средств грантов в 2018-2020 годах (80% от национальной потребности финансирования услуг для КГН):

- базовый и расширенный пакет профилактических услуг, включая тестирование на ВИЧ для КГН
- социальное сопровождение и психосоциальная поддержка ЛЖВ из числа КГН;
- предоставление юридической помощи и юридического сопровождения;
- мониторинг качества услуг (профилактика и лечение) силами сообществ;
- организация и обеспечение работы мобильных станций для пациентов с удаленным доступом к учреждениям здравоохранения (обследование и назначение лечения).

Национальное финансирование

Государственные расходы в 2018-2020 годах:

- закупка антиретровирусных препаратов первой линии, второй линии и третьей линии;
- предоставление полного объема медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях для всех пациентов с ВИЧ-инфекцией;
- реализация программ профилактики передачи инфекции от матери ребенку и обеспечения безопасности крови;
- предоставление услуг по профилактике ВИЧ для людей, употребляющих инъекционные наркотики, через государственные организации здравоохранения;
- предоставление субсидий негосударственным некоммерческим организациям на реализацию профилактических услуг КГН через механизм ГСЗ.

Переход на государственное финансирование

- Переход от поддержки Глобального фонда к национальному финансированию на уровне политических обязательств впервые был закреплен в государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы
- Внедрение государственного социального заказа, как основного механизма финансирования НГО, являлось одним из обязательных условий предоставления Беларуси гранта Глобального фонда на 2016-2018 годы.
- Реализация ГСЗ в области профилактики ВИЧ-инфекции, как основного механизма, обеспечивающего переход на государственное финансирование функционирует в Беларуси с 2018 года со вступлением в силу новой редакции Закона Республики Беларусь «О предупреждении распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, ВИЧ».
- Охват профилактическими мероприятиями, социальной поддержкой, медико-социальной и паллиативной помощью в рамках реализации ГСЗ за 2018-2020 годы составил около 7 000 человек.
- Объем финансирования НГО через механизм ГСЗ составил:

2018 год – 65 774 белорусских рубля

2019 год – 148 955 белорусских рублей

2020 год – 166 091 белорусский рубль

Детали и нюансы процесса
проведения оценки
в Республике Беларусь

Цель и задачи

Цель – оценка прогресса достижения взятых государством обязательств в рамках основных программных областей по обеспечению устойчивого ответа на ВИЧ среди ключевых групп населения в Республике Беларусь в контексте перехода от поддержки Глобального фонда на национальное финансирование.

Задачи:

- Определить и собрать источники данных, в которых отражены обязательства, относящиеся к обеспечению устойчивости ответа на ВИЧ среди ключевых групп населения за период 2016–2020 гг.
- Провести сбор и группирование обязательств по компонентам системы здравоохранения в рамках отдельных программных областей.
- Приоритизировать и отобрать наиболее актуальные в контексте перехода обязательства для включения в инструмент оценки совместно с национальными экспертами в области ВИЧ, включая представителей ключевых сообществ.
- Провести и согласовать интерпретацию ключевых показателей и приоритизированных обязательств.
- Собрать и проанализировать данные, характеризующие прогресс в достижении показателей.
- Оценить выполнение наиболее приоритетных обязательств, зафиксировать достигнутый прогресс в отношении достижения соответствующих показателей.
- Представить результаты оценки в виде национального отчета, выработать рекомендации для дальнейших действий по обеспечению устойчивости национального ответа на ВИЧ среди ключевых групп населения.

Референтная группа

Роль: обеспечение прозрачности процесса и репрезентативности результатов оценки, вовлечения представителей сообществ ключевых групп населения и отражения экспертного мнения.

Состав:

- 12 национальных экспертов по ВИЧ;
- 50% - представители общественных организаций и ключевых сообществ;
- 25% - представители государственной системы здравоохранения (эпидемиологическая и инфекционная служба);
- Представители международных организаций (ВОЗ и ЮНЭЙДС);
- Секретариат СКК

Изученные документы для отбора и включения обязательств в процесс оценки

- 8 официально утвержденных документов
- Подпрограмма 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 гг. – основной документ для оценки.
- Для заполнения пробелов в информации: 2 заявки на финансирование Глобального фонда и соответствующие грантовые соглашения на период 2016-2021 гг., национальные программные документы, нормативные акты и отчетные формы структуры Министерства здравоохранения.

Выявление и отбор обязательств для оценки

- Из 55-ти обязательств, связанных с устойчивостью, и 9-ти показателей результатов и воздействия на эпидемию были отобраны 21 обязательство и 9 показателей результатов и влияния.

Критерии для исключения:

- Отсутствие взаимосвязи с процессом формирования устойчивости национального ответа на ВИЧ и перехода на государственное финансирование;
- Отсутствие прямого отношения к обеспечению устойчивости ответа на ВИЧ среди КГН;
- Отсутствие запланированного финансового и (или) другого значимого вклада государства в выполнение обязательства;
- Декларативная формулировка обязательства с отсутствием описания конкретной деятельности и не подлежащая корректному переформулированию.

Компоненты системы здравоохранения и программные области

Компоненты здравоохранения

1. Финансирование
2. Препараты, материалы, оборудование
3. Предоставление услуг
4. Управление
5. Данные и информация
6. Человеческие ресурсы

Программные области

1. Профилактика ВИЧ
2. Диагностика и лечение
3. Усиление сообществ (УСС) и адвокация
4. Права человека
5. ПТАО

Приоритизация обязательств

- On-line встреча референтной группы и создание общей группы рассылки: презентация инструмента оценки и объяснение задач
- Получение экспертного мнения от членов референтной группы по списку отобранных обязательств по E-mail
- Дополнительные online и offline консультации с членами группы
- Согласование окончательного списка: 21 обязательство и 9 индикаторов результата и воздействия на эпидемию ВИЧ

Система оценки достигнутого прогресса согласно инструменту мониторинга перехода (ИМП)

<i>Определение устойчивости</i>	<i>Описание</i>	<i>Процент выполнения</i>		<i>Цветовой код</i>
Значительный прогресс	Высокий прогресс в выполнении обязательств в сравнении с запланированными индикаторами и/или базовыми показателями	85%	100%	Зеленый
Существенный прогресс	Существенный прогресс в выполнении обязательств в сравнении с запланированными индикаторами и/или базовыми показателями	70%	84%	Салатовый
Средний прогресс	Средний прогресс в выполнении обязательств в сравнении с запланированными индикаторами и/или базовыми показателями	50%	69%	Желтый
Умеренный прогресс	Умеренный прогресс в выполнении обязательств в сравнении с запланированными индикаторами и/или базовыми показателями	36%	49%	Оранжевый
Незначительный прогресс	Незначительный прогресс в выполнении обязательств в сравнении с запланированными индикаторами и/или базовыми показателями	26%	35%	Темно-оранжевый
Низкий прогресс	Низкий прогресс в выполнении обязательств в сравнении с запланированными индикаторами и/или базовыми показателями	0%	25%	Красный

Ограничения и проблемы

- Некоторые приоритизированные обязательства в рассмотренных стратегических документах были нечетко сформулированы (без указания конкретных действий или результатов);
- Отдельные обязательства и мероприятия по данным обязательствам имели одинаковую формулировку в нескольких документах, приоритет для включения в оценку в таких случаях был отдан документам более высокого уровня и/или содержащим более амбициозные цели и результаты;
- Некоторые приоритизированные обязательства не имели формализованных индикаторов, либо конкретной формулировки индикатора, позволяющей провести его корректную и объективную оценку;
- Обязательства имеют неравнозначный вес при их оценке;
- Для оценки прогресса по компонентам «Права человека» и «Человеческие ресурсы» в процессе отбора обязательств и их приоритизации было отобрано только по одному обязательству в рамках каждого из этих компонентов, что ограничивает возможность оценки прогресса по компонентам в целом.

Результаты оценки

Влияние выполнения обязательств на эпидемию ВИЧ

Снижение или сохранение уровня распространенности ВИЧ-инфекции среди КГН			
Индикатор	Исходный показатель	Цель (год)	Достигнутый показатель (год)
Процент ЛУИН, которые живут с ВИЧ	25,10% (2015)	≤ 25,1% (2020)	30,8% (2020)
Процент МСМ, которые живут с ВИЧ	5,70% (2015)	≤ 5,7% (2020)	7,1% (2020)
Процент РКС, которые живут с ВИЧ	6,80% (2015)	≤ 6,8% (2020)	9,7% (2020)
Обеспечение установления диагноза «ВИЧ-инфекция» не менее чем у 89% людей, живущих с ВИЧ			
Процент ЛЖВ, которые знают свой ВИЧ-статус	74% (2017)	89% (2020)	82%
Обеспечение вирусной супрессии не менее чем у 85% ЛЖВ, получающих антиретровирусное лечение			
Процент ЛЖВ, достигших неопределяемого уровня вирусной нагрузки, из числа получающих АРВТ	65% (2017)	85% (2020)	80%

Влияние выполнения обязательств на показатели результата (охвата КГН)

Обеспечение охвата не менее 50% КГН минимальным пакетом профилактических услуг				
Индикатор	Исходный показатель	Цель (год)	Достигнутый показатель (год)	
Процент ЛУИН, получивших минимальный пакет профилактических услуг	39% (2015)	50% (2020)	87% (2020)	
Процент МСМ, получивших минимальный пакет профилактических услуг	8% (2015)	50% (2020)	50% (2020)	
Процент РКС, получивших минимальный пакет профилактических услуг	7% (2015)	50% (2020)	50% (2020)	
Увеличение количества ЛУИН, получающих опиоидную заместительную терапию				
Количество пациентов, получающих опиоидную заместительную терапию	979 (2015)	>979 (2018)	728 (2018)	696 (2020)

Финансирование: оценка достижения прогресса по компоненту – 67%, средний прогресс.

Обязательство	2016	2017	2018	2019	2020	ИТОГ
Осуществление закупки лекарственных средств для антиретровирусной терапии на предусмотренную сумму	100%	10%	72%	96%	93%	93%
Осуществление закупки тест-систем для мониторинга лечения (ВН) ВИЧ-инфицированных на предусмотренную сумму	62%	100%	52%	178%	1%	79%
Предоставление субсидий негосударственным некоммерческим организациям на оказание услуг и реализацию проектов по формированию приверженности у людей, живущих с ВИЧ, к медицинскому наблюдению и лечению	---	0%	292%	41%	11%	33%
Предоставление субсидий негосударственным некоммерческим организациям на оказание услуг и реализацию проектов по снижению риска инфицирования ВИЧ наиболее уязвимых к ВИЧ групп населения	---	0%	17%	3%	8%	6%
Финансовое обеспечение деятельности кабинетов профилактики ВИЧ-инфекции и ПВГ среди ЛУИН, в т.ч. для закупки расходных материалов и экспресс-тестов за счет бюджетных средств	---	32%	37%	86%	83%	62%
Финансовое обеспечение деятельности (за исключением закупки препаратов) кабинетов заместительной терапии за счет бюджетных средств	---	---	---	95%	97%	96%
Совместное финансирование программ противодействия ВИЧ-инфекции на 2019-2021 гг., в т.ч. среди ключевых групп населения	---	---	---	140%	145%	100%

Препараты, материалы, оборудование:
оценка достижения прогресса по компоненту – 96%,
значительный прогресс.

Обязательство	2016	2017	2018	2019	2020	2021	ИТОГ
Обеспечение охвата антиретровирусным лечением людей с диагнозом ВИЧ-инфекция	83%	90%	97%	96%	93%	---	92%
Реализация пилотного проекта по предоставлению до-контактной профилактики ВИЧ-инфекции среди MSM	---	---	---	---	0%	117%	100%

Предоставление услуг:
оценка достижения прогресса по компоненту – 50%,
средний прогресс.

Обязательство	2016	2017	2018	2019	2020	2021	ИТОГ
Создание инфраструктуры для увеличения охвата опиоидной заместительной терапией	---	---	0%	0%	50%	---	50%
Разработка порядка взаимодействия между НКО и организациями здравоохранения в области лечения, профилактики, ухода и поддержки в связи с ВИЧ/СПИД	---	0%	---	100%	---	---	75%
Разработка и утверждение типового положения (инструкцию) о кабинете заместительной терапии	---	0%	---	---	---	100%	75%
Разработка и утверждение клинического протокола, регламентирующего проведение ОЗТ	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Управление:
оценка достижения прогресса по компоненту – 73%,
существенный прогресс.

Обязательство	2016	2017	2018	2019	2020	ИТОГ
Проведение анализа существующего законодательства с целью выявления стигматизирующих норм и положений, препятствующих доступу к лечению, профилактике и уходу для ЛЖВ и представителей ключевых групп населения	---	---	---	100%	---	80%
Обеспечение нормативно-правовой базы для реализации механизма государственного социального заказа в сфере профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ для НГО	---	100%	50%	---	---	60%
Пересмотр системы диагностики и лечения ВИЧ-инфекции в соответствии с рекомендациями ВОЗ	---	100%	---	---	---	80%

Данные и информация:
оценка достижения прогресса по компоненту – 76%,
существенный прогресс.

Обязательство	2016	2017	2018	2019	2020	2021	ИТОГ
Обеспечение функционирования республиканского регистра ВИЧ-инфицированных пациентов, в т.ч. в пенитенциарной системе	---	---	---	---	100%	---	80%
Проведение социологических и эпидемиологических исследований	---	---	---	---	50%	---	50%
Проведение исследования особенностей распространения ВИЧ среди ЛУИН, МСМ и РКС в разрезе регионов, определение оценочной численности ключевых групп в разрезе регионов	---	50%	---	---	100%	---	75%
Проведение детального анализа распределения и экономической эффективности финансовых затрат на проведение мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ/СПИД из гос. бюджета и средств ГФ в соотношении с достигаемым результатом	---	0%	---	---	---	100%	100%

Человеческие ресурсы:
оценка достижения прогресса по компоненту – 15%,
низкий прогресс.

Обязательство	2016	2017	2018	2019	2020	ИТОГ
Проведение анализа существующего законодательства с целью выявления стигматизирующих норм и положений, препятствующих доступу к лечению, профилактике и уходу для ЛЖВ и представителей ключевых групп населения	---	---	---	---	0%	15%

Общая оценка прогресса по выполнению обязательств по компонентам системы здравоохранения

Компоненты здравоохранения	Средний показатель прогресса	Предварительная оценка	Финальная оценка
Финансирование	67%	Существенный прогресс	Средний прогресс
Препараты, материалы, оборудование	96%	Значительный прогресс	Значительный прогресс
Предоставление услуг	50%	Средний прогресс	Средний прогресс
Управление	73%	Значительный прогресс	Существенный прогресс
Данные и информация	76%	Существенный прогресс	Существенный прогресс
Человеческие ресурсы	15%	Низкий прогресс	Низкий прогресс

Оценка выполнения обязательств по программным областям

Программная область	Средний показатель прогресса	Предварительная оценка	Финальная оценка
Профилактика ВИЧ	69%	Средний прогресс	Средний прогресс
Диагностика и лечение	76%	Значительный прогресс	Существенный прогресс
УСС и адвокация	15%	Низкий прогресс	Низкий прогресс
Права человека	80%	Значительный прогресс	Существенный прогресс
ПТАО	55%	Существенный прогресс	Средний прогресс

Обоснование

Программная область	Ключевые факторы
Профилактика ВИЧ	Влияние программ профилактики на уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди КГН незначительный, несмотря на достаточный уровень охвата. Преимущественное финансирование за счет внешних источников
Диагностика и лечение	Недостаточное бюджетное финансирование, направленное на субсидирование НГО в рамках ГСЗ для оказания услуг и реализации проектов по формированию приверженности у людей, живущих с ВИЧ, к медицинскому наблюдению и лечению. Наличие пробелов в существующей системе взаимодействия между НГО и организациями здравоохранения области диагностики и лечения ВИЧ-инфекции
УСС и адвокация	Отсутствие фактических результатов по разработке и внедрению системы обучения сотрудников НГО, оказывающих услуги в сфере ВИЧ/СПИД
Права человека	Наличие нереализованных рекомендаций по результатам анализа законодательства с целью выявления стигматизирующих норм и положений, препятствующих доступу к лечению, профилактике и уходу для ЛЖВ и КГН
ПТАО	Снижение охвата программой ПТАО, отсутствие утвержденного протокола ПТАО

Выводы

- 1) Выполнение государственных обязательств в области обеспечения устойчивости ответных мер в отношении ВИЧ, в том числе не связанных напрямую с выделением бюджетного финансирования для субсидирования НГО, позволило достичь увеличения охвата ключевых групп населения программами профилактики.
- 2) Преимущественная часть расходов государства, направленных на реализацию ответных мер в отношении ВИЧ, направлена на общее население.
- 3) Недостаточное бюджетное финансирование программ профилактики среди КГН, финансируются преимущественно за счет внешних источников.
- 4) Обеспечен переход на государственное финансирование закупки АРВТ и диагностических материалов.
- 5) Зафиксирован существенный прогресс в достижении Глобальных целей ЮНЭЙДС 90–90–90.
- 6) Недостаточное бюджетное со-финансирование программ по формированию приверженности у ЛЖВ.
- 7) Недостаточное бюджетное финансирование для проведение эпидемиологических и социологических исследований среди КГН.

Выводы

- 8) Отсутствует система подготовки и повышения квалификации сотрудников НГО, оказывающих услуги в сфере ВИЧ, за счет бюджетных средств.
- 9) Отмечено снижение количества пациентов программы, остается пробел в регламентирующей базе нормативно-правовых актов, существует риск исключения препаратов ПТАО из механизма централизованных закупок.
- 10) Отсутствие механизма закупок АРВ-препаратов с использованием международных площадок влечет риск увеличения цены на них и повышением расходов государства.
- 11) Существуют нереализованные рекомендации по устранению стигматизирующих норм и положений, препятствующих доступу к лечению, профилактике и уходу для ЛЖВ и представителей ключевых групп населения.
- 12) Отсутствие единого документа (НСП), регламентирующего координацию, мониторинг и оценку ответных мер в отношении ВИЧ является обстоятельством высокого риска для обеспечения качества и эффективности принимаемых мер.
- 13) Стратегические документы для поддержки планирования мер по обеспечению устойчивости ответных мероприятий по ВИЧ, содержат обширные формулировки, не позволяющие корректно и адекватно оценить прогресс в достижении взятых обязательств.

Рекомендации

- 1) Обеспечить выделение национального финансирования, предусмотренного в рамках государственных обязательств (профилактические мероприятия для КГН и медико-социальные услуги на базе НГО), закрепленных национальными стратегическими документами.
- 2) Программы для ключевых групп населения должны разрабатываться с учетом расширения их охвата до уровня 90% оценочной численности КГН с применением научно обоснованных, основанных на соблюдении прав человек методов с доказанной эффективностью.
- 3) Доработать нормативно-правовую базу, регламентирующую проведение государственного социального заказа в сфере ВИЧ в соответствии с п. 2.2. Плана реализации Концепции устойчивого развития системы профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ/СПИДом и туберкулезом.
- 4) Предоставить субсидии негосударственным некоммерческим организациям на реализацию услуг и/или проектов среди групп населения с высоким риском заражения социально опасными заболеваниями, в частности ВИЧ, через механизм государственного социального заказа.
- 5) Обеспечить регулярное проведение детального анализа распределения и экономической эффективности финансовых затрат на проведение мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ из государственного бюджета и внешних источников (Глобальный фонд) в соответствии с достигаемым результатом.
- 6) Оптимизировать стандартные алгоритмы лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции для разных групп населения с учетом новых рекомендаций ВОЗ и внести соответствующие изменения в клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов с ВИЧ-инфекцией».

Рекомендации

- 7) Обеспечить подготовку ежегодных аналитических обзоров по эффективности национальных затрат в области профилактики и лечения ВИЧ-инфекции.
- 8) При разработке национальных программ по ВИЧ и других официальных документов, содержащих обязательства государства по переходу на национальное финансирование, включать обязательства с конкретными формулировками по предпринимаемым мерам, и релевантными индикаторами для каждого обязательства, с учетом наличия данных и возможности их отслеживания.
- 9) Регулярно и при государственном финансировании проводить социологические, поведенческие и эпидемиологические исследования среди КГН.
- 10) Представителям сообществ и НГО, вовлеченным в оказание профилактических услуг на регулярной основе проводить анализ реализации мероприятий, предусмотренных Государственной программой «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь».
- 11) Представителям сообществ проводить регулярный мониторинг внедрения рекомендаций по устранению стигматизирующих норм и положений, препятствующих доступу к лечению, профилактике и уходу для ЛЖВ и представителей ключевых групп населения.
- 12) Проанализировать целесообразность применения механизма закупок АРВ-препаратов на международных площадках, провести анализ законодательства, регламентирующего процедуры государственных закупок, с определением перечня необходимых изменений для внедрения механизма закупки на международных площадках.