

Техническое задание по приоритетному направлению многостранового финансирования для проведения консультаций

ВИЧ: Устойчивость услуг для ключевых групп населения в Восточной Европе и Центральной Азии

25 октября 2017 г.

**Приоритетное направление:** Устойчивость услуг для ключевых групп населения в Восточной Европе и Центральной Азии[[1]](#footnote-1)

**Максимальный размер финансирования:** 13 млн. дол. США

# Максимальное количество грантов: 1-2

**Срок предоставления грантов:** 3 года

**Многострановой подход**: Согласно решению Правления Глобального фонда (GF/B36/04), принятому в ноябре 2016 года, о выделении каталитического финансирования на период 2017-2019 годов, выделена сумма в размере 13 000 000 дол. США для обеспечения устойчивости услуг для ключевых групп населения в регионе Восточной Европы и Центральной Азии. Суммы и приоритетные направления каталитических инвестиций определялись главным образом техническими партнерами по согласованию с Секретариатом Глобального фонда, исходя из важнейших потребностей, которые помогут обеспечить выполнение глобальных планов по борьбе с ВИЧ, ТБ и малярией, а также Стратегии Глобального фонда на 2017-2022 годы. Согласно рекомендациям Правления Глобального фонда и технических партнеров, распределение указанных средств будет осуществляться с использованием открытых и конкурентных процедур публикации объявления о приеме предложений.

Все комментарии к проекту Технического задания просьба направлять Кристин Кабеар, Christine.Kabare@theglobalfund.org до полуночи 15 ноября 2017 года по центральноевропейскому летнему времени (CEST).

Вводная информация

Ежегодный показатель новых случаев ВИЧ-инфекции в странах Восточной Европы и Центральной Азии продолжает расти (рост на 60% с 2010 по 2016 год), что говорит о недостаточном качестве программ профилактики ВИЧ-инфекции и охвате такими программами. Кроме того, остаются существенные пробелы в континууме услуг лечения в регионе, и по этой причине регион недостаточными темпами приближается к достижению целей 90-90-90 до 2020 года. Охват услугами лечения остается настораживающе низким (28%), при этом меньше четверти людей, живущих с ВИЧ, имеют подавленную вирусную нагрузку (по состоянию на конец 2016 года). Сочетание увеличения целевого национального финансирования с акцентом на предоставлении услуг ключевым группам и продолжения выделения внешнего финансирования Глобальным фондом и другими донорами имеет ключевое значение для ускорения прогресса в достижении целей ускоренного ответа на СПИД и его ликвидации.

Основополагающие принципы:

Процесс разработки, отбора и реализации нового(-ых) многостранового(-ых) гранта(-ов) может основываться на следующих основополагающих принципах:

* грант должен содействовать развитию и усилению существующих механизмов сотрудничества и партнерства между гражданским обществом и правительством, в том числе посредством национальных координационных механизмов;
* грант должен представлять собой модель прозрачности и всеобщего участия, чтобы дать возможность правительству и другим партнерам поддерживать и развивать услуги в сфере ВИЧ;
* грант должен усиливать и развивать имеющиеся региональные и трансграничные инициативы между организациями гражданского общества и правительствами стран региона ВЕЦА;
* грант должен содействовать использованию возможностей установления контактов и обмена результатами в режиме реального времени, в том числе посредством инновационного использования социальных сетей.

Программные поднаправления, которые должны охватываться многострановым(-и) грантом(-ами) с целью усиления прогресса для достижения ускоренного ответа до 2020 года и обеспечения устойчивости услуг в сфере ВИЧ для ключевых групп (*итоговый многострановой грант может быть ограничен одним или несколькими такими поднаправлениями*):

# *Поднаправление I:* Устойчивое финансирование услуг в связи с ВИЧ для ключевых групп

*Обоснование:* В нескольких странах региона ВЕЦА, таких как Беларусь, Казахстан, Молдова и Украина, уже сформировано национальное и местное законодательство и механизмы, которые позволяют организациям, предоставляющим услуги в связи с ВИЧ для ключевых групп (как неприбыльным, так и прибыльным негосударственным организациям) подавать заявки на получение государственного финансирования. Вместе с тем, имеющийся опыт в данной сфере очень ограничен, а размеры и доли государственного финансирования услуг в сфере ВИЧ для ключевых групп, включая людей, живущих с ВИЧ, остаются крайне низкими. Применение таких механизмов соответствующими государственными учреждениями является непоследовательным и сильно отличается даже в пределах одной страны. Часто механизмы применения такого законодательства отсутствуют или недостаточно развиты.

Новый многострановой грант мог бы обеспечить стимулы и техническую поддержку неправительственным организациям, предоставляющим услуги, для того, чтобы в сотрудничестве с органами центрального и местного управления разработать новые или усовершенствовать существующие механизмы получения доступа к государственным грантам (и/или другим формам государственного финансирования), договориться об улучшении условий работы и сформировать более устойчивые модели государственного финансирования. Такой многострановой грант должен дать возможность правительствам стран ВЕЦА стимулировать "спрос" на такое государственное финансирование, что приведет к выделению более существенной и более предсказуемой поддержки со стороны соответствующих государственных органов. Данное направление работы может опираться на те результаты, которые уже были достигнуты в ходе "бюджетной адвокации" в контексте профилактики ВИЧ среди ключевых групп.

В большинстве стран, являющихся получателями отдельных страновых грантов на борьбу с ВИЧ, большинство услуг профилактики ВИЧ среди ключевых групп населени финансируется из страновых грантов, выделяемых на борьбу с ВИЧ. В различных странах обязательства правительств стран-реципиентов по обеспечению устойчивости таких услуг со временем не выполняются. Многострановой грант мог бы быть направлен на работу в странах с текущими и находящимися в процессе согласования грантами Глобального фонда с целью поддержки адвокации и подготовки нормативных документов для разработки и реализации механизма софинансирования (т.е. выделения финансирования центральными/региональными/муниципальными правительствами и ГФ) применительно к услугам в связи с ВИЧ для ключевых групп.

Некоторые услуги в связи с ВИЧ уже покрываются обязательными медицинскими страховками (например, тестирование на ВИЧ, ЗПТ, АРТ, лечение ТБ, ВГС и т.д.), однако опыт стран в данном вопросе неодинаков. В рамках многостранового проекта работа могла бы осуществляться по двум важным направлениям: а) во-первых, по оказанию поддержки постепенного расширения покрытия медицинского страхования и включения в страховку всех компонентов, которые на сегодняшний день входят в "пакеты услуг для ключевых групп", финансируемые Глобальным фондом и б) по содействию защите прав на здоровье мигрантов, включая внутренних мигрантов, людей без регистрации, людей, не имеющих полисов медицинского страхования и иностранных граждан и лиц без гражданства, права на здоровье которых часто нарушаются.

*Результаты работы по поднаправлению I могут быть измерены следующими показателями (приведенный список не является исчерпывающим)*:

* количество механизмов выделения государственного финансирования и общая сумма финансирования, которое каждый год получают негосударственные поставщики услуг в каждой стране реализации проекта на предоставление услуг в связи с ВИЧ представителям ключевых групп;
* случаи и размеры (на национальном, региональном или муниципальном уровне) софинансирования услуг профилактики ВИЧ для ключевых групп, выделяемого на каждый год в каждой стране реализации проекта;
* новые компоненты услуг в связи с ВИЧ, которые добавляются к перечню услуг, покрываемых обязательной медицинской страховкой в каждой стране реализации проекта.

*Работа по поднаправлению I может включать в себя следующие составляющие (приведенный список не является исчерпывающим):*

* + разработка/пересмотр стандартного пакета услуг с указанием затрат (соизмеримых с местным уровнем затрат в странах реализации проекта);
	+ разработка/пересмотр соответствующих местных "отраслевых стандартов" предоставления услуг в связи с ВИЧ ключевым группам (в формах, приемлемых в местных условиях);
	+ достижение соглашения между соответствующим муниципальным/региональным правительством и неправительственными заинтересованными сторонами по поводу содержания такого "пакета" услуг, его стоимости и т.д.;
	+ повышение компетентности как государства, так и негосударственных заинтересованных сторон в разработке соответствующих ТЗ для получения дотаций, грантов и т.д.;
	+ развитие потенциала местных правительственных органов, медицинских страховых компаний, служб, отвечающих за выполнение национальной программы, органов центральной власти и т.д. для организации планирования, реализации, МиО, надзора и контроля услуг, которые предоставляются НПО за счет местного/национального финансирования;
	+ обмен передовым опытом между поставщиками услуг и органами власти в странах реализации проекта (и за пределами таких стран);
	+ оказание поддержки инициативным группам пациентов в адвокации внесения соответствующих изменений в список услуг, покрываемых медицинской страховкой;
	+ создание и поддержание банков АРВ-препаратов (в том числе закупка необходимого правового обеспечения для деятельности таких банков АРВ-препаратов);
	+ определение стандартов оказания услуг, предоставляемых по договорам подряда со страховыми компаниями;
	+ оказание странам поддержки в расчете стоимости услуг/стоимости за единицу по клинико-затратным группам (DRG, Diagnosis-related group) для заключения договоров подряда с фондами медицинского страхования.

# *Поднаправление II:* Устойчивый доступ к приемлемым по цене АРВ-препаратам и другим материалам, применяемым в сфере борьбы с ВИЧ, с гарантированным уровнем качества

*Обоснование:* Страны региона ВЕЦА продолжают платить одни из самых высоких цен за АРВ-препараты среди стран со средним уровнем дохода, в то же время обеспечивая одни из самых низких уровней охвата лечением. Увеличение числа лиц, соответствующих требованиям для назначения АРТ на основании новых рекомендаций ВОЗ "тестируй и лечи", будет иметь существенные финансовые последствия в контексте ответа на ВИЧ во всех странах региона. Поскольку страны ВЕЦА планируют расширение программ АРТ за счет внутреннего финансирования с целью ликвидации эпидемий, дальнейшее снижение цен на имеющиеся АРВ-препараты приобретает чрезвычайно важное значение. Снижения цен на АРВ-препараты можно достичь путем гармонизации национальных нормативов в соответствии со стандартами управления поставками, включая международные механизмы закупок, содействия развитию местного производства и усилению потенциала страны в сфере закупок и управления поставками. До сих пор не проводился анализ возможностей объединенных закупок АРВ-препаратов для группы стран, например, в рамках Евразийского экономического союза. Аналогичные подходы должны быть также рассмотрены в контексте закупки других материалов (презервативов, расходных материалов, применяемых в снижении вреда, тестов на ВИЧ, реагентов и т.д.).

*Результаты работы по поднаправлению II могут быть измерены следующими показателями (приведенный список не является исчерпывающим)*:

* + соотношение между медианной ценой закупаемых товаров и их международной медианной референтной стоимостью;
	+ количество стран, которые разработали национальные стратегии закупок и управления поставками и создали информационные системы логистического управления (LMIS);
	+ количество стран, принявших подход "лечить всех";
	+ стоимость и доля профилактических материалов, которые закупаются за счет средств государственного бюджета.

*Работа по поднаправлению II может включать в себя следующие составляющие (приведенный список не является исчерпывающим):*

* + содействие принятию подхода "тестируй и лечи";
	+ адвокация пересмотра и усовершенствования нормативной базы по системе закупок и управления поставками;
	+ адвокация разработки национальной унифицированной стратегии закупок и управления поставками;
	+ содействие формированию единой комплексной информационной системы логистического управления в целях количественной оценки и отчетности;
	+ развитие потенциала государственных органов и общественных организаций, которые отвечают за различные функции в рамках цикла закупок и управления поставками;
	+ развитие потенциала общественных организаций в сфере мониторинга закупок и ценообразования применительно к АРВ-препаратам и другим соответствующим материалам;
	+ оказание поддержки, развитие навыков и предоставление соответствующих инструментов заинтересованным сторонам в ведении переговоров с производителями патентованных препаратов, их поставщиками и владельцами патентов.

# *Поднаправление III:* Снижение стигмы и дискриминации в отношении ключевых групп

*Обоснование:* Стигма и дискриминация в связи с ВИЧ представляют собой основной барьер для людей, живущих с ВИЧ, в получении доступа к услугам профилактики ВИЧ, лечения и поддержки. Из-за стигмы и дискриминации (или их боязни) представители ключевых групп не хотят раскрывать свой статус и обращаться за дальнейшей помощью после получения результатов тестирования/анализов/медицинского обследования, даже если у них есть доступ к услугам. Кроме того, во многих странах региона (таких как Кыргызстан, Беларусь, Украина, Россия, Таджикистан) имеются законы и предпринимаются новые попытки по ужесточению мер наказания за употребление наркотиков и хранение нелегальных наркотических средств в малых количествах, а также за секс-работу, попытки криминализации однополых отношений (часто под предлогом защиты несовершеннолетних) и т.д. Хотя такие законодательные акты не несут в себе прямого запрета на оказание услуг профилактики ВИЧ ключевым группам, они представляют собой существенный барьер, препятствующий обращению представителей ключевых групп за услугами в связи с ВИЧ. Многострановой грант может предоставить соответствующим сетям и активистам ресурсы для проведения мониторинга и, при необходимости – соответствующих вмешательств. Одним из возможных вмешательств может быть креативный подход в использовании социальных сетей, которые представляют собой движущую силу социальных изменений.

*Результаты работы по поднаправлению III могут быть измерены следующими показателями (приведенный список не является исчерпывающим)*:

* + успешно заблокированные попытки внедрения "консервативного" законодательства;
	+ отмена дискриминационных законодательных актов;
	+ новые правовые и нормативные акты, приводящие к декриминализации и применению подхода общественного здравоохранения в отношении работы с ключевыми группами;
	+ % ЛЖВ, заявляющих о дружественном отношении к ним в медицинских учреждениях.

*Работа по поднаправлению III может включать в себя следующие составляющие (приведенный список не является исчерпывающим):*

* + оказание поддержки инициативным группам/объединениям представителей ключевых групп для осуществления функций надзорных органов;
	+ предоставление группам активистов ресурсов для оплаты экспертных услуг и правовой поддержки в доведении отдельных случаев до судебного рассмотрения;
	+ адвокационные и коммуникационные кампании (например, направленные на членов парламента, национального совета по вопросам здравоохранения и других соответствующих органов) с целью продвижения антидискриминационного законодательства;
	+ информационные кампании в СМИ с целью повышения осведомленности и формирования в обществе позитивного отношения к ЛЖВ и другим КГ;
	+ документирование лучших практик и обмен опытом;
	+ развитие потенциала правоохранительных органов с целью минимизации негативных практик, применяемых к представителям ключевых групп в стране;
	+ обучение работников сферы здравоохранения с целью снижения дискриминации в отношении КГ и ЛЖВ.

# *Поднаправление IV:* Повышение эффективности моделей предоставления услуг в связи с ВИЧ для ключевых групп

*Обоснование:* В 2014 - 2016 годах работа над эффективностью распределения ресурсов в сфере борьбы с ВИЧ была только частично проведена в ряде стран ВЕЦА, однако все страны, которые участвовали в такой работе, пришли к выводу, что она была полезной для повышения эффективности распределения национального и донорского финансирования. Эффективность распределения средств национальных программ в сфере борьбы со СПИДом вызывает вопросы. В регионе не проводилась целенаправленная деятельность с целью повышения эффективности реализации программ.

Информация о том, насколько эффективны модели предоставления услуг, имеющиеся на данный момент на "рынке" (принимается эффективность по "собственной оценке"), немного. Кроме того, складывается впечатление, что стоимость большинства моделей завышена.

Улучшение доступа к услугам тестирования на ВИЧ имеет особенно важное значение для представителей ключевых групп с повышенными рисками инфицирования ВИЧ, которые имеют ограниченный доступ к государственным медицинским учреждениям, проводящим тестирование на ВИЧ. Имеется срочная потребность в устранении барьеров на пути привлечения представителей ключевых групп с повышенными рисками инфицирования ВИЧ в программы тестирования.

*Результаты работы по поднаправлению IV могут быть измерены следующими показателями (приведенный список не является исчерпывающим)*:

* + процент ЛЖВ, которые выявлены посредством услуг в связи с ВИЧ, предоставляемых на базе сообществ и направлены для получения лечения;
	+ количество НПО, внедривших услуги КТВ для КГ на уровне сообществ.

*Работа по поднаправлению IV может включать в себя следующие составляющие (приведенный список не является исчерпывающим):*

* + исследования эффективности распределения ресурсов в сфере ВИЧ;
	+ оценка технической эффективности текущих моделей предоставления услуг в связи с ВИЧ для ключевых групп;
	+ сбор доказательств существенного влияния услуг профилактики ВИЧ в регионе ВЕЦА с акцентом на передаче ВИЧ среди ключевых групп;
	+ расширение различных моделей тестирования на ВИЧ, включая тестирование на базе сообществ, с целью сокращения разрыва между постановкой диагноза и началом лечения ВИЧ-инфекции;
	+ интеграция услуг тестирования на ВИЧ в более широкую систему здравоохранения, включающую услуги в связи с ТБ, ИППП, услуги репродуктивного здоровья и общественного здравоохранения;
	+ гранты для НПО с целью подготовки необходимой документации для проведения тестирования на ВИЧ среди ключевых групп, деятельности по расширению потенциала и предоставлению услуг консультирования и тестирования на ВИЧ в стране;
	+ адвокация ДКП (возможно с проведением оценки целесообразности модели в группе стран);
	+ проведение оценок новых ключевых групп, таких как трансгендеры (например, оценки численности групп, ключевых факторов риска, особых потребностей, взаимодействия с услугами ВИЧ).
1. Согласно определению ГФ, регион ВЕЦА включает страны Юго-Восточной Европы. Список стран, которые имеют право на получение финансирования, можно найти на сайте [www.theglobalfund.org](http://www.theglobalfund.org/) [↑](#footnote-ref-1)