

Роль государственного финансирования услуг по ВИЧ в Таджикистане

тенденции и распределение внутреннего финансирования на 2014–2018 годы

HP+ POLICY Brief

Январь 2020

Введение

В данной информационной записке представлен обзор планирования и распределения внутреннего финансирования для национальных мер в ответ на ВИЧ в Таджикистане в период между 2014 и 2018 годами, а также рекомендации по улучшению будущих уровней финансирования в связи с ВИЧ и распределения финансовых ресурсов. Данные, представленные в этом кратком изложении, основаны на анализе Январбюджетных документов и официальной правительственной статистики за этот период, включая утвержденные бюджетные ассигнования с подробными данными на уровне учреждений за 2016–2018 годы.

Исходная информация

Таджикистан считается страной с концентрированной эпидемией ВИЧ. По оценкам Министерства здравоохранения и социальной защиты населения (МЗСЗН), в 2017 году в стране насчитывалось более 16000 человек, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) (UNDP, 2018). Согласно оценочным данным Чрезвычайного плана Президента США по борьбе со СПИДом (PEPFAR) на 2019 год, 48% людей в возрасте 15 лет и старше, живущих с ВИЧ (6903), из них, были диагностированы, 77% (5313) получали антиретровирусную терапию (АРТ), и 78% из них, получавших АРТ (4144), имели документально подтвержденную вирусную супрессию. Регионы с самой высокой распространенностью ВИЧ – это Душанбе, Хатлонская область, Районы Республиканского подчинения, Согдийская область и Горно-Бадахшанский автономный округ (известный как ГБАО) (ПРООН, 2018).

Приверженность Правительства Таджикистана в борьбе с ВИЧ/СПИД основывается на секторальных

Правительство Таджикистана добилось прогресса в увеличении финансирования для борьбы с ВИЧ/СПИДом. Внешнее финансирование по-прежнему составляет основную часть финансирования Национальной программы по ВИЧ/СПИДу. Донорское финансирование сокращается и, скорее всего, закончится в течение десятилетия. Чтобы устранить потенциальные пробелы и устойчивость финансирования, Правительство Таджикистана и доноры должны рассмотреть и решить ключевые вызовы и возможности:

- В 2018 финансовом году общие расходы бюджета на программы по ВИЧ/СПИДу составили 1,1 процента от общих расходов правительства на здравоохранение.
- Из общего бюджета на расходы по ВИЧ/СПИДу в 2018 году расходы на заработную плату составляют 80,8 процента бюджета, оставляя ограниченные средства на другие расходы.
- Вклад из внешних источников в финансирование программ по ВИЧ/СПИДу составлял более 60 процентов от общих расходов в 2018 и 2019 годах. Например, антиретровирусные препараты в настоящее время закупаются и полностью финансируются грантом Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией в Таджикистане.

планах действий и других национальных программ. Национальная стратегия здравоохранения на 2010–2020 годы определила ВИЧ/СПИД в качестве приоритета, которая в свою очередь тесно связана со Среднесрочной программой развития на 2016–2020 годы и Национальной стратегией развития на

2016–2030 годы. Национальная программа по СПИДу на 2017–2020 годы является продолжением предыдущей программы на 2011–2015 годы, которая была принята еще в 2010 году. Основными приоритетами вышеназванной программы являются: улучшение правовой среды для обеспечения надлежащего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ; профилактические программы и доступ к услугам по ВИЧ для всех групп; продвижение АРВ терапии; интеграция услуг по ВИЧ/СПИД в структуру ПМСП, снижение стигматизации и предоставление социальных услуг ЛЖВ.

В 2019 году МЗСЗН утвердил протоколы лечения ВИЧ в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) «test and treat». Кроме того, центры по борьбе с ВИЧ/СПИДом в сотрудничестве с НПО активно работают над выявлением случаев заболевания. Потребности Таджикистана в финансировании закупок АРВ-препаратов и услуг по ведению пациентов растут, а донорское финансирование имеет тенденцию к сокращению.

Глобальный фонд и ПЕПФАР оказали техническую поддержку Правительству Таджикистана в проведении оценки готовности страны к переходу на государственное финансирование и разработки Плана перехода и устойчивости ввиду сокращения донорского

финансирования. Проект плана перехода и устойчивости призывает Правительство Таджикистана определиться с дальнейшими возможностями финансирования мероприятий по борьбе и профилактике ВИЧ/СПИД в стране. В качестве отправной точки данная информационная записка предоставляет ключевым заинтересованным сторонам информацию о текущей ситуации с финансированием на основе анализа, проведенного в рамках проекта Health Policy Plus (финансируемого Агентством международного развития США и PEPFAR).

Финансирование программ по борьбе с ВИЧ/СПИД

Общая экономическая ситуация в период с 2015 по 2018 годы была сложной, оставляя ограниченные возможности для увеличения финансирования на сектор здравоохранения и, в частности, на мероприятия, связанные с ВИЧ/СПИД. В 2018 году общие расходы на ВИЧ/СПИД составляют 1,13% от общих расходов на здравоохранение. Государственное финансирование мер в ответ на ВИЧ/СПИД в стране формируется из двух источников, а именно бюджетов на республиканском и местном уровнях, которые в совокупности считаются государственным бюджетом. Из республиканского бюджета в основном финансируется Республиканский центр СПИД, который получает 12,3% от общего бюджета по ВИЧ/СПИДу для страны. Областные бюджеты в основном финансируют заработную плату, лекарства для лечения оппортунистических инфекций и другие расходы, такие как инфраструктура. В основном государственное финансирование мероприятий, связанных с ВИЧ/СПИД по стране включает текущие расходы, а именно на человеческие ресурсы, инфраструктуру, закупку лекарств от оппортунистических инфекций, диагностические тесты и питание для детей, рожденных от ВИЧ-позитивных матерей. Глобальный фонд и PEPFAR финансируют другие немаловажные направления программы, как закупки АРВ препаратов и программы

Финансирование сектора здравоохранения

По данным Республиканского центра медицинской статистики (МЗСЗН/НСЗ 2018), общие расходы на здравоохранение в процентах от ВВП страны достигли 6,8% в 2017 году. Доля общих государственных расходов на здравоохранение увеличилась с 25,5% в 2011 году до 30,6% в 2017 году. Доля средств, поступающих из внешних источников, за тот же период снизилась с 11,4% в 2011 году до 5,4% в 2017 году от общих расходов на здравоохранение.

поддержки для уязвимых групп населения. В добавок к этому, с 2011 года, согласно Постановлению Правительства РТ №232 (от 3 мая 2010 года), Правительство предоставляет ВИЧ-инфицированным детям до 16 лет ежемесячные пособия на сумму 385 сомони (40,8 долларов США).

Государственное финансирование национальных мер по противодействию и профилактике ВИЧ/СПИД постепенно увеличивается (Таблица 1). На рисунке 1 показано, что, несмотря на тот факт, что ассигнования из государственного бюджета (свод республиканского и местного бюджетов) увеличились с 2015 по 2019 годы на 35,1%, Глобальный фонд и PEPFAR по-прежнему предоставляют более половины средств, необходимых для

финансирование национальных мер по противодействию и профилактике ВИЧ / СПИД.

На рисунке 2 показано, что средства, выделяемые на заработную плату, являются основной составляющей всего бюджета. В некоторых областях возросло выделение средств на такие статьи расходов, как тесты на ВИЧ и лечение оппортунистических инфекций, а также другие расходы, такие как инфраструктура и накладные расходы. В Районах Республиканского Подчинения наблюдается незначительное снижение расходов бюджета на заработную плату с 90,9% в 2016 году до 88% в 2018 году в пользу лекарств на оппортунистические инфекции и тестов. В Согдийской области наблюдается изменения в бюджетных

Таблица 1: Источники финансирования программ по борьбе с ВИЧ/СПИД (госбюджет) 2015- 2019 (млн. сомони)

	2015	2016	2017	2018	2019
Местный бюджет	9,25	12,38	13,71	15,27	18,95
Республиканский бюджет	1,01	1,12	1,72	2,23	2,65
Общий бюджет ВИЧ/СПИД	10,26	113,50	15,43	17,50	21,60
Общий бюджет здравоохранения	1,20	1 263,88	1 440,78	1 550,90	1 740,54
Доля бюджета ВИЧ/СПИД в общем бюджете здравоохранения (%)	0,85	1,16	1,07	1,13	1,24

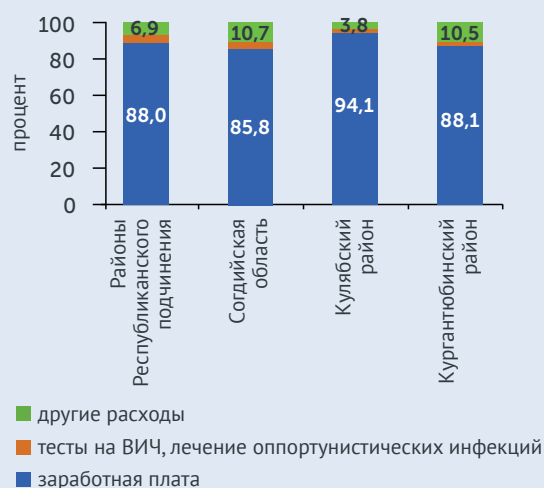
Источник: МЗи СЗН 2019, РЦ СПИД, 2019

Рисунок 1: Финансирование программ по борьбе с ВИЧ/СПИД за 2015 – 2019гг



* данные недоступны за 2018 и 2019 годы
Источник: данные МЗСЗН, 2019; Заявка на финансирование в Глобальный фонд в 2017 году; Данные Миссии USAID за 2016-2018 годы

Рисунок 2: Постатейная разбивка расходов бюджета на ВИЧ/СПИД в 2018 году



Источник: РЦ СПИД 2019

расходах, в основном из-за расходов на инфраструктуру, связанных с созданием новых центров СПИДа, что отражается в увеличении прочих расходов с 8,8% в 2016 году до 13,5% в 2017 году и 10,7% в 2018 году. Расходы на тестирование на ВИЧ и на лечение оппортунистические инфекции увеличился с 0,8% в 2016 году до 3,5% в 2018 году. В Кулябской зоне Хатлонской области произошло увеличение доли заработной платы с 91,6% в 2016 году до 94,1% в 2018 году. Расходы на лекарства на оппортунистические инфекции, тесты на ВИЧ и прочие расходы снизились с 2,6% и 5,8% в 2016 году до 2% и 3,8% в 2018 году соответственно. В целом бюджет Кулябской зоны Хатлонской области на ВИЧ увеличился на 51% в период с 2016 по 2018 год из-за создания новых центров СПИД. Расходы в Бохтарской (Кургантюбинской) зоны Хатлонской области оставались относительно стабильными, с небольшим увеличением заработной платы в период с 2016 по 2018 годы (с 86,2% до 88,1%) и снижением прочих расходов с 12,5% до 10,5%.

Рисунок 3 показывает разбивку того, сколько было выделено на закупку лекарственных препаратов для каждого зарегистрированного больного по регионам в 2016 и 2018 годах. Душанбе является регионом с наибольшей суммой, выделенной на закуп лекарственных препаратов в 2016 и 2018 годах (1 317 и 890

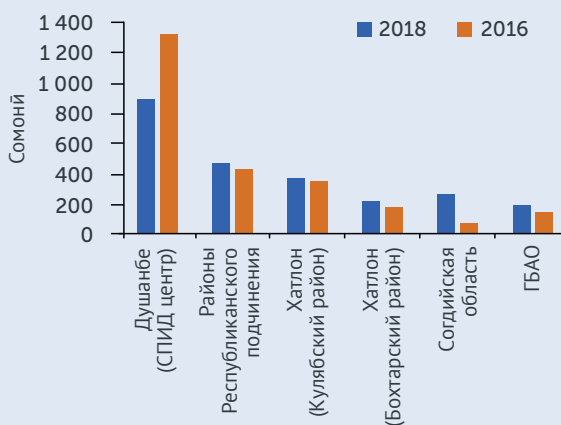
сомони соответственно), в то время как все остальные регионы получают только от одной пятой до одной трети этой суммы.

Выводы и рекомендации

В рамках планирования Правительство РТ при поддержке Глобального фонда составил План перехода и устойчивого развития (TSP) в качестве дорожной карты для планирования перехода от донорского финансирования к государственному. Этот шаг создаст трудности, а также возможности для Правительств РТ и доноров в плане:

- Правительству Таджикистана необходимо провести расчеты всей Национальной программы по ВИЧ/СПИДу, провести анализ пробелов и разработать бюджетные прогнозы, основанные на средне- и долгосрочных перспективах эпидемии ВИЧ. Понимая потребности, Правительство может разработать стратегии мобилизации внутренних ресурсов, которые позволят стране обеспечить объем средств, необходимых для финансирования всех услуг, связанных с ВИЧ/СПИДом. Глобальный фонд в настоящее время покрывает закупку 100% АРВ-препаратов. Правительству Таджикистана нужно будет начать покрывать эти расходы в течение следующих нескольких лет.
- Ограниченное финансовое пространство (потенциальные источники финансирования) предполагает, что Правительство Таджикистана должно проанализировать текущее финансирование Национальной программы по ВИЧ/СПИДу и добиться повышения эффективности при планировании и исполнении бюджета сектора здравоохранения. Например, эффективность может быть достигнута, если больше сосредоточиться на подушевом финансировании, основанном на распространенности ВИЧ в областях и городах, интеграции услуг в связи с ВИЧ в существующие услуги или централизации закупок товаров.

Рисунок 3: Финансирование закупа лекарственных средств



Источник: РЦ СПИД, 2019

- Неправительственные организации имеют уникальную возможность оказывать ценную услугу правительству путем выявления, охвата и направления людей, живущих с ВИЧ, особенно среди ключевых групп населения. Эти мероприятия финансируются за счет грантов ПЕПФАР и Глобального фонда. При проведении оценки стоимости национальной программы по ВИЧ / СПИДу должна учитываться ключевая роль государственного социального заказа с НПО для обеспечения непрерывности услуг для ЛЖВ.
- НПО могут играть ключевую роль в адвокации по увеличению бюджета, а также в мониторинге и подотчетности правительства по реализации Плана перехода и устойчивости, который находится в процессе доработки.
- Международные доноры должны (1) согласовать свою поддержку для реализации Национальной программы по СПИДу и Плана перехода и устойчивости, (2) совместно с Правительством Таджикистана активно участвовать в процессе увеличения финансирования услуг, связанных с ВИЧ, и (3) обеспечить финансовую устойчивость при переходе от донорского финансирования к государственному. Доноры могут поддержать наращивание потенциала по проведению анализа бюджета, расчета затрат и прогнозирования.

Республика Таджикистан. 2010. Об утверждении Порядка назначения и выплаты государственных пособий детям в возрасте до 16 лет, инфицированным вирусом иммунодефицита человека или больным с синдромом приобретенного иммунодефицита. Утверждено постановлением Правительства Республики Таджикистан от 3 мая 2010 года № 232.

Республиканский центр медицинской статистики и информация. 2018. Статистический ежегодник. Душанбе: Республиканский центр медицинской статистики и информация.

United Nations Development Programme (UNDP). 2018. *Annual Project Report: Strengthening the Supportive Environment and Scaling Up Prevention, Treatment and Care to Contain HIV Epidemic in the Republic of Tajikistan*. Dushanbe: UNDP.

U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR). 2019. *Asia Region Operational Plan, 2019: Strategic Direction Summary*. Washington, DC: PEPFAR.

Использованная литература

МЗ и СЗН. 2010. Совместный ежегодный обзор Национальной стратегии здоровья населения РТ на период 2010-2020 гг. Душанбе: МЗ и СЗН.

Республика Таджикистан. 2016а. Среднесрочная программа развития Республики Таджикистан на 2016–2020 годы. Душанбе: Республика Таджикистан.

Республика Таджикистан. 2016б. Национальная стратегия развития на 2016–2030 годы. Душанбе: Республика Таджикистан.

Республика Таджикистан. 2017. Национальная программа по СПИДу на 2017–2020 годы. Душанбе: Республика Таджикистан.

СВЯЗАТЬСЯ С НАМИ

Health Policy Plus
1331 Pennsylvania Ave NW, Suite 600
Washington, DC 20004
www.healthpolicyplus.com
policyinfo@thepalladiumgroup.com

Проект «Health Policy Plus» – это проект, рассчитанный на пять лет, который финансируется Агентством США по международному развитию в рамках Договора о сотрудничестве № AID-OAA-A-15-00051, начиная с 28 августа 2015 г. Мероприятия в сфере ВИЧ-инфекции, предусмотренные настоящим проектом, осуществляются при поддержке Чрезвычайного плана президента США по борьбе со СПИДом (PEPFAR). Реализацию проекта «HP+» осуществляет компания «Palladium» в сотрудничестве с организацией Avenir Health, организацией «Plan International USA», организацией «Population Reference Bureau», Международным исследовательским институтом «RTI» (RTI International), а также Альянсом белой ленты за безопасное материнство (White Ribbon Alliance for Safe Motherhood, and Thinkwell).

Информация, приведенная в настоящем документе, не является официальной информацией Правительства Соединенных Штатов Америки, и она необязательно отображает взгляды и позицию Агентства США по международному развитию.

