

## Гальмуючи чуму ХХІ століття

### Роль міжнародних організацій у політиці охорони громадського здоров'я на прикладі протидії епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні

ВІЛ/СНІД – світова проблема, яка має медичний, соціальний, правовий, економічний і психологічний виміри. Вона стала перевіркою на людяність і терпимість, фактично тим глобальним викликом, що визначає рівень нашої цивілізації. Відтак чимало міжнародних організацій, котрих уважають глобальними суб'єктами політики охорони громадського здоров'я [14], долучилися до пошуків ефективної відповіді на епідемію ВІЛ у національних державах. Сталось це й в Україні, де згадані організації не завжди знаходять підтримку та розуміння серед політикуму й населення. Така ситуація зумовлює потребу осмислення уроків участі міжнародних організацій у політиці охорони громадського здоров'я в Україні.

Яким чином міжнародні структури беруть участь у протидії епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні, що розглядається як один із пріоритетів політики охорони громадського здоров'я? Ця стаття ґрунтується на результатах міжнародного проекту «Дослідження впливу глобальних ініціатив у сфері ВІЛ/СНІДу на систему охорони здоров'я», зреалізованого за підтримки Інституту Відкритого Суспільства. Партнери проекту – Школа охорони здоров'я Національного університету «Києво-Могилянська академія», Лондонська Школа гігієни та тропічної медицини, Ірландський Королівський коледж хірургів. Під час дослідження проінтерв'ювано 139 стейкхолдерів – представників державних і міжнародних структур, регіональних управлінь держадміністрацій, потужних національних і регіональних НДО тощо – із Києва, Одеси та Львова.

Зупинімося передусім на діяльності **Глобального Фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом і малярією** (далі – Глобальний Фонд) і його основних реципієнтів, тобто отримувачів фінансової допомоги.

2002 року Україна однією з перших країн світу подала заявку до Глобального Фонду про виділення коштів на організацію лікування, догляду й підтримки людей, котрі живуть з ВІЛ/СНІДом, і отримала 92 мільйони доларів на реалізацію програми «Подолання епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні». Програма мала чотири напрями: лікування, догляд і підтримка тих, хто живе з ВІЛ/СНІДом; розвиток профілактичних послуг, спрямованих на найуразливіші до вірусу групи населення; створення сприятливого оточення через інформаційно-освітні заходи й адвокацію; моніторинг та оцінка [9].

До 2004 року розпорядником коштів програми Глобального Фонду було Міністерство охорони здоров'я. Але через звинувачення МОЗ у зловживанні при розподілі фінансування грантодавець зупинив надання допомоги. За кілька місяців реципієнтом став міжнародний благодійний фонд «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні». Ця організація розподіляла фінансування через відкриті та закриті конкурси, постачала ліки й обладнання для СНІД-центрів та інших лікувальних закладів, активно підтримувала недержавні ВІЛ-сервісні організації.

Спільними зусиллями уряду України й інших зацікавлених сторін вдалося продовжити довготривале зовнішнє фінансування програм з протидії ВІЛ/СНІДу. Нова п'ятирічна програма «Підтримка з метою запобігання ВІЛ/СНІД, лікування та догляду для найуразливіших верств населення України» була ухвалена правлінням Глобального Фонду для фінансування з максимальним бюджетом (понад 151 млн. доларів США) на період від серпня 2007-го до липня 2012 року [12]. Основними реципієнтами цієї програми стали дві українські неурядові організації – Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні та Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД. Вони підписали грантові угоди на перший етап (2007–2009 рр.) із загальним бюджетом у 29,65 мільйона доларів США.

З-поміж пріоритетів нової програми: профілактика ВІЛ серед найуразливіших груп; забезпечення лікування пацієнтів з ВІЛ/СНІДом, туберкульозом і наркотичною залежністю. Ця програма потребує

відповідного збільшення частки національного бюджету на протидію ВІЛ/СНІДу та постійної підтримки уряду задля впровадження доказових кращих практик.

Виняткова роль програми Глобального Фонду полягає в налагодженні системи лікування антиретровірусними препаратами, що подовжують життя ВІЛ-позитивних людей, перетворюючи хворобу зі смертельної на хронічну. Так, за сприяння Глобального Фонду на серпень 2008 року антиретровірусними препаратами проліковано понад 5,6 тисячі осіб з майже 9 тисяч, котрі отримують таке лікування в Україні. Для порівняння: на початку 2004-го, коли не було міжнародного фінансування, лікування отримували лише 135 чоловік. Важливо, що Глобальний Фонд зобов'язав Українську державу з 1 жовтня 2008 року перевести пацієнтів, які отримують антиретровірусну терапію, на державне фінансування. За інформацією Комітету з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу й іншим соціально небезпечним хворобам, Міністерство охорони здоров'я нині має всі необхідні кошти для цілковитого забезпечення всіма необхідними препаратами пацієнтів і навіть у разі збільшення кількості останніх [3].

Однією з принципових умов надання гранту Глобального Фонду було впровадження в Україні замісної підтримувальної терапії, яка передбачає медико-соціальну реабілітацію наркозалежних із застосуванням замінників наркотиків. Нині 1100 осіб отримують таку терапію.

Нині в Україні робота з профілактики ВІЛ/СНІДу майже на 80 відсотків здійснюється за рахунок Глобального Фонду. Міжнародний Альянс із ВІЛ/СНІД в Україні прозвітував, що на початок 2008 року такими послугами було охоплено 140 555 споживачів ін'єкційних наркотиків (35% від оціночної кількості таких осіб в Україні), 21 330 жінок комерційного сексу (19% від оціночної кількості), 10 360 чоловіків, котрі мають секс з чоловіками (6% від оціночної кількості), 45 148 засуджених (34% із 130 тис. ув'язнених) [6].

На думку опитаних стейкхолдерів, вплив Глобального Фонду на систему охорони здоров'я є неоднозначним. Частина респондентів вважала його позитивним і пов'язувала його з:

- упровадженням нових напрямів лікування (антиретровірусною терапією, замісною терапією);
- розвитком ресурсів і потенціалу медичних закладів і структур;
- зміною підходів до управління охороною здоров'я («Глобальний Фонд підштовхував до кращого менеджменту і МОЗ, і обласні управління охорони здоров'я. Зараз покращилася взаємодія, наприклад, Центрів СНІДу і неурядових організацій»);
- збільшенням прозорості системи охорони здоров'я.

Значна частина стейкхолдерів дотримувалися думки, що система охорони здоров'я України, побудована на старих принципах організації й фінансування медичних послуг (так звана модель Семашка), залишається інертною та не готовою до інновацій. Тому й не змогли дати позитивну оцінку впливу Глобального Фонду на систему охорони здоров'я. Кілька стейкхолдерів узагалі категорично заперечували можливості Глобального Фонду та його реципієнтів – недержавних організацій – покращити систему охорони здоров'я, в тому числі щодо процесів тендерних закупівель ліків, упровадження нових підходів у лікування тощо.

Викликає сумнів і майбутня життєздатність створених за підтримки Глобального Фонду ВІЛ-сервісних організацій України. Адже на сьогодні фінансова участь держави у заходах з протидії епідемії є мінімальною [1].

На зміст політики протидії епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні, вважають респонденти, визначальний вплив на нинішньому етапі справило впровадження Програми Глобального Фонду, яка продемонструвала нагальність, доцільність та ефективність нових підходів до організації послуг у системі охорони громадського здоров'я, виявила неузгодженості й дефіцити в нормативно-правовому регулюванні, стимулювала розробку нових стандартів і національних протоколів з урахуванням міжнародного досвіду. Зауважували респонденти й позитивний вплив на процес формування політики охорони здоров'я через залучення багатьох зацікавлених сторін до визначення пріоритетів, цілей і завдань чергової заявки України до Глобального Фонду («...до підготовки останньої заявки були задіяні чиновники всіх рівнів – від міністра і віце-прем'єра до

найнижчих керівників у міністерстві і управліннях, виконавців, керівників громадських організацій. Тобто, власне, незважаючи на всі суперечки, Україна змогла мобілізуватися, чиновники змогли мобілізуватися і показати, що можна процес зробити прозорим»).

Важливий аспект впливу Глобального Фонду на політику охорони здоров'я в Україні – стимулювання до здійснення ґрунтового моніторингу й оцінки впроваджуваних програм (така практика не надто поширена в державі загалом). Хоча нинішня система моніторингу й оцінки протидії епідемії ВІЛ/СНІДу далека від досконалої, але починаючи з 2004 року Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД активно сприяв розробленню та впровадженню національних показників моніторингу й оцінки протидії епідемії ВІЛ/СНІДу, затверджених зрештою постановою Кабінету Міністрів України [7]. За фінансової та методологічної підтримки Альянсу проводилися регулярні поведінкові й епідеміологічні дослідження, які дають змогу оцінити ефективність політики.

Позитивна оцінка респондентами впровадження Програми Глобального Фонду збіглася з доволі схвальними коментарями щодо цієї програми, висловленими в Національному звіті з виконання рішень Декларації про відданість справі боротьби із ВІЛ/СНІДом за січень 2006 – грудень 2007 року [5], а також комплексною зовнішньою оцінкою національних заходів з протидії епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні [4], проведеною за ініціативою ВООЗ та Агентства США з міжнародного розвитку (ЮСЕЙД).

До найбільших в Україні програм, спрямованих на протидію епідемії ВІЛ/СНІДу, зараховують також позику Світового Банку для реалізації проекту «Контроль за туберкульозом та ВІЛ/СНІДом в Україні». Рішення про отримання цієї позики було схвалено Верховною Радою України 2003 року [2]. Реалізація проекту розпочалася 2003 року. Передбачалося, що до кінця 2007-го уряд України (МОЗ і Державний департамент з виконання покарань зокрема) освоїть 60 мільйонів доларів (іще 17 мільйонів – внесок самої України) на протидію туберкульозу та ВІЛ/СНІДу, зокрема, серед ув'язнених.

У квітні 2006 року Світовий Банк оголосив про замороження проекту через нездатність уряду розподілити кошти й утілити задумане. Програму було відновлено в листопаді 2006-го за умови, що Україна поліпшить управління проектом і пришвидшить його реалізацію. Виконання програми мало завершитися в середині 2008 року, проте продовжилось до кінця 2008-го. Але кошти фактично так і не було освоєно [13].

Чимало респондентів вважало, що Світовому Банку «ті програми, які планувалися, ... реалізувати не вдалося» і провина в цьому державних структур, відповідальних за проект («МОЗ практично завалило впровадження кредиту Світового Банку...»). З-поміж причин невдачі проекту Світового Банку респонденти назвали: обмежені можливості Міністерства охорони здоров'я управляти значними проектними коштами; вади української нормативної бази; корупційність і непрозорість державної системи охорони здоров'я; процедури надання допомоги, визначені власне Світовим Банком.

До протидії епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні долучаються також наднаціональні структури й міжнародні донорські організації. Досить активну позицію займають структури ООН – Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), Спеціальна Агенція ООН з питань ВІЛ/СНІДу (ЮНЕЙДС), Дитячий Фонд ООН (ЮНІСЕФ), Програма розвитку ООН (ПРООН), Міжнародна організація праці (МОП) тощо, котрі виробили спільний план протидії поширенню ВІЛ в Україні на 2007–2010 роки [10]. Однак повноваження організацій ООН переплітаються й почасти дублюються. І це за відносно незначного та короткотривалого фінансуванні заходів із протидії ВІЛ/СНІДу, за проблем загальної координації діяльності структур ООН, слабкої відповідності їх пріоритетів національним програмам і програмам інших міжнародних організацій [11].

Важливим досягненням організацій ООН можна вважати схвалення Україною Дорожньої карти щодо розширення універсального доступу до профілактики ВІЛ/СНІДу, лікування, догляду та підтримки в Україні до 2010 року. Карта розроблена спільними зусиллями МОЗ та ЮНЕЙДС у квітні 2006-го. Однак декотрі опитані досить критичні по відношенню до практики реалізації цього документу: «Універсального доступу нет – это ... миф. Миф, котрым отчитываются организации, которые получают за это деньги. Столько всяких посредников реализации глобальных инициатив. На самом деле, на жизнь простого человека, у которого есть ВИЧ, или членов семьи – эти инициативы не влияют».

До інших глобальних ініціатив у сфері ВІЛ/СНІДу, які реалізуються в Україні, можна віднести також діяльність ЮСЕЙД в Україні, МБФ «Відродження», міжнародної організації «Трансатлантичні партнери проти СНІДу», Фонду Клінтона «Ініціатива з протидії ВІЛ/СНІД», СНІД-Фонду Елтона Джона, SIDA (проект Шведського Агентства міжнародного розвитку в Центральній і Східній Європі), Інституту відкритого суспільства, Національного комітету Товариства червоного хреста в Україні та інших. Ці міжнародні організації долучалися до надання матеріально-технічної допомоги, запобігання передаванню ВІЛ від матері до дитини, створення ресурсних центрів й інформаційно-профілактичної роботи серед молоді тощо.

Попри впровадження в Україні програм протидії епідемії, фінансованих переважно міжнародними донорами, упродовж останніх п'яти років спостерігається зростання інфікування ВІЛ і діагностування СНІДу. Лише 2007 року дещо зменшився приріст нових випадків СНІДу та смертності від нього. Наразі швидкого результату від впровадження програм важко очікувати, бо вони мають відтермінований у часі ефект. До того ж наявність послуг і зменшення рівня дискримінації ВІЛ-позитивних призводять до того, що дедалі більше людей проходять тестування на ВІЛ-інфекцію (відповідно, зростає кількість тих, у кого виявляють вірус). Водночас респонденти наголошували, що якби не було міжнародної допомоги, «то взагалі не відомо, якою була б ситуація, може б, тоді не два чи п'ять міст були в генералізованій стадії, а вся Україна»; «Глобальний Фонд не брав на себе зобов'язань подолати епідемію в Україні, він обіцяв показати, яким чином можна рухатися, щоб це зробити». Ці думки стейкхолдерів цілком збігаються з позицією науковців, котрі наголошують: участь у формуванні політики міжнародних організацій сприяє прийняттю загальних еталонів розв'язання проблем, не залежних від соціальних, культурних і політичних особливостей конкретної країни [8].

Узагальнюючи дані щодо діяльності різних міжнародних структур можна зробити такі висновки.

По-перше, реалізація міжнародних ініціатив сприяла тому, що до політики протидії епідемії ВІЛ/СНІДу, яка традиційно розглядалась як суто медична проблема, почали долучатися численні державні, недержавні та приватні структури, формуючи в такий спосіб горизонтальний рівень публічної політики. Водночас деякі респонденти висловлювали доволі критичні думки про розширення кола акторів політики та її виконавців, вважаючи, що, з одного боку, різні структури звітують за одну й ту саму роботу, а, з іншого, це дозволяє розслабитися представникам держави та сприяє згортанню діяльності багатьох міжнародних донорів. Схожу думку висловили й учасники іншого дослідження, котрі відзначили амбівалентну роль міжнародної допомоги [11].

По-друге, міжнародні організації надають істотне фінансування, що дорівнює національним витратам на заходи протидії епідемії ВІЛ/СНІДу. Так, 2006 року з державних джерел було виділено 142,1 млн. грн. (28,1 млн. дол. США), а витрати міжнародних організацій становили 137,7 млн. грн. (27,3 млн. дол. США). Серед них частка Глобального Фонду становила 101,7 млн. грн. (20,1 млн. дол. США), двосторонніх організацій – 22,9 млн. грн. (4,5 млн. дол. США), Агенцій ООН – 8,7 млн. грн. (1,7 млн. дол. США), інших міжнародних організацій – близько 4,4 млн. грн. (0,87 млн. дол. США) [5].

Допомога міжнародних донорів не може компенсувати мізерність українських ресурсів, спрямованих на протидію ВІЛ. Зокрема, на лікування, що продовжує активне суспільне функціонування ВІЛ-позитивних, та на профілактичні програми. Наприклад, відсоток дорослих і дітей із прогресуючою ВІЛ-інфекцією, котрі отримували антиретровірусну терапію 2005 року, становив 21%, у 2006-му – 27% від оціночної кількості дорослих і дітей із прогресуючою ВІЛ-інфекцією, а 2007-го він досяг 35% [5]. Лівова частка цього лікування проводилася коштом Глобального Фонду. Це саме стосується й профілактики: потреби України у відповідних програмах виходять далеко за фінансові можливості міжнародних організацій.

По-третє, епідемія ВІЛ/СНІДу та втручання міжнародних структур у політику охорони громадського здоров'я яскраво виявили низку серйозних системоутворюючих прогалин в організації охорони громадського здоров'я, зокрема:

– відсутність взаємозв'язків між медичною та соціальною сферою, брак соціальних працівників у медичних закладах, неможливість сформуванню міждисциплінарні команди (як вихід – підписання угод між СНІД-центром і громадською організацією, що забезпечує до- й післятестове консультування, соціально-психологічне консультування клієнтів, котрі проходять лікування);

– розпорошеність різних служб охорони здоров'я (чимало ВІЛ-позитивних людей мають потрібний діагноз – ВІЛ/наркозалежність/туберкульоз, тоді як взаємодії між програмами боротьби з ВІЛ/СНІДом, туберкульозом і наркотичною залежністю бракує);

– порушений баланс лікувальних і профілактичних заходів у бік перших, інституційна (без)відповідальність за проведення профілактичної роботи серед найбільш уразливих до ВІЛ груп, а це переважно молодь;

– недотримання державних гарантій на охорону здоров'я, в тому числі на безкоштовне медичне обслуговування (фінансування за рахунок міжнародних структур зобов'язань держави перед своїми громадянами).

Отже, проведене дослідження засвідчило, що міжнародні організації відіграють вагомую роль у здійсненні й фінансуванні заходів із протидії ВІЛ/СНІДу в Україні (приміром, у 2005 році частка фінансування Глобального Фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом і малярією сягала 33% усіх національних витрат на ВІЛ/СНІД, у 2006-му – 35%). Глобальні ініціативи з протидії ВІЛ/СНІДу, реалізовані в Україні, не завжди є ефективними, почасти через організаційну неспроможність українських партнерів. Прикладом цього може слугувати грантова позика Світового Банку для реалізації проекту «Контроль за туберкульозом та ВІЛ/СНІДом в Україні», який розпочався 2003 року і кошти якого так і не були освоєні його реципієнтом – урядом України.

Оцінити конкретний внесок державних, громадських і міжнародних структур у протидію епідемії складно, оскільки інформація про наслідки та результати діяльності не завжди є відкритою й однозначною, а ролі організацій дублюються.

Фахівці відзначають вплив міжнародних структур на лікувальну практику, організацію системи охорони здоров'я та формування політики охорони громадського здоров'я в Україні, встановлення системи пріоритетів і стандартів, а також на певне зниження темпів приросту захворюваності на ВІЛ та смертності від СНІДу. Проте коштів міжнародних організацій для радикального поліпшення ситуації в Україні не вистачає.

## Джерела

1. Walt G. Health Policy: An Introduction to Process and Power. – London and New Jersey: Zed Books, 2002. – Р. 108–109.
2. Global Fund Observer (GFO). – 2004. – № 33. – <http://www.aidsan.org/gfo/archives/newsletter>
3. Support for HIV and AIDS Prevention, Treatment and Care for Most Vulnerable Populations in Ukraine: Ukraine Proposal for GFATM Sixth Call for Proposals. – Kyiv, 2006.
4. Звіт 15-ї зустрічі зацікавлених сторін (28 серпня 2008 р.). – <http://www.network.org.ua>
5. Річний звіт за 2007 рік / Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні. – К., 2008. – 42 с.
6. Бега А. Громадський нагляд за державною політикою з ВІЛ/СНІД в Україні: Цикл звітів про політику у сфері ВІЛ/СНІД у В'єтнамі, Нікарагуа, Сенегалі, Сполучених Штатах Америки й Україні. – К., 2007. – 63 с.
7. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про моніторинг і оцінку ефективності заходів, що забезпечують контроль стану епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу за національними показниками» від 13 грудня 2004 р.
8. Національний звіт із виконання рішень Декларації про відданість справі боротьби із ВІЛ/СНІД за січень 2006 р.– грудень 2007 р. – К., 2008.
9. Комплексна зовнішня оцінка національних заходів з протидії епідемії ВІЛ/СНІД в Україні: Зведений звіт. Варіант «0». – К., 2008. – <http://www.unaids.org.ua/evaluation/users>

10. Закон України «Про ратифікацію Угоди про позику (Проект «Контроль за туберкульозом та ВІЛ/СНІД в Україні») між Україною та Міжнародним банком реконструкції та розвитку» від 18 листопада 2003 р.
11. Ukraine TB and HIV/AIDS Control Project: Current status. – Матеріали 13-ї зустрічі зацікавлених сторін (7 грудня 2007 р.). – <http://www.network.org.ua>
12. Joint United Nations Programme of Support on AIDS: Ukraine, 2007–2010. – К., 2007. – 56 р.
13. Pavlenko P. Factors affecting public health policy in the area of HIV/AIDS prevention and control in Ukraine: Thesis for receiving the Master in Health Care Management/ SPH NaUKMA. – Kyiv, 2006. – 164 р.
14. Barnett M. N., Finnemore M. The Politics, Power and Pathologies of International Organizations // International Institutions: An International Organization Reader / Ed. by L. Martin, B. Simmons. – Cambridge, MA: The MIT Press, 2001. – P. 403–436.