

Глобальная консультативная встреча по социальному заказу: продвижение устойчивых мер противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза и малярии посредством государственного финансирования программ, осуществляемых организациями гражданского общества



5–6 октября 2017 г.

Глобальная консультативная встреча «Социальный заказ: продвижение устойчивых мер противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза и малярии посредством государственного финансирования программ, осуществляемых организациями гражданского общества»

**ОРГАНИЗОВАНА ФОНДАМИ «ОТКРЫТОЕ ОБЩЕСТВО», ПРОГРАММОЙ
РАЗВИТИЯ ООН И ГЛОБАЛЬНЫМ ФОНДОМ ДЛЯ БОРЬБЫ СО СПИДОМ,
ТУБЕРКУЛЕЗОМ И МАЛЯРИЕЙ**

5–6 октября 2017 г.

Содержание

Основные положения	3
1. Введение: о консультативной встрече.....	10
2. Закладка фундамента: обоснование и определение социального заказа	12
2.1 Глобальная и местная картина: почему социальный заказ полезен в некоторых ситуациях.....	12
2.2 Определение социального заказа: контекст имеет значение	13
2.3 Создание благоприятной среды: условия и принципы.....	16
3. Модели заказа на практике: примеры отдельных стран.....	18
4. Возможные проблемы социального заказа	26
5. Извлеченные уроки	28
6. Дальнейшее продвижение социального заказа.....	30
6.1 Предлагаемая направленность и приоритеты.....	30
6.2 Обязательства со-организаторов консультативной встречи по дальнейшему продвижению возможностей социального заказа	34
Приложение 1. Информационный документ для глобальной консультативной встречи: основные препятствия социальному заказу и возможности его осуществления.....	37
Приложение 2. Программа глобальной консультативной встречи	39
Приложение 3. Список участников (на англ. языке).....	44

Список сокращений

АРТ	антиретровирусная терапия
ВЕЦА	Восточная Европа и Центральная Азия
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
Глобальный фонд	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
ГО	гражданское общество
ЛАК	Латинская Америка и Карибский бассейн
МО	Мониторинг и оценка
МСМ	мужчины, вступающие в половые отношения с мужчинами
НПО	Неправительственные организации
ПЕПФАР	Чрезвычайный план Президента США по оказанию помощи в борьбе со СПИДом

Глобальная консультативная встреча «Социальный заказ: продвижение устойчивых мер противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза и малярии посредством государственного финансирования программ, осуществляемых организациями гражданского общества»

ПРООН	Программа развития ООН
СКК	Страновой координационный комитет
СПИД	синдром приобретённого иммунодефицита
ТБ	туберкулез
УПС	устойчивость, переход и со-финансирование
ФОО	Фонды «Открытое общество»
ЦУР	цели в области устойчивого развития
ЮНЭЙДС	Объединенная программа ООН по ВИЧ/ СПИДу

Основные положения

В виду амбициозных целевых показателей, заложенных в Цели в области устойчивого развития 3, страны-члены ООН стремятся, среди прочего, к 2030 году положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза и малярии. В «Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» обещается, что никто не будет забыт, и что в первую очередь будут решаться вопросы потребностей самых отстающих. По всему миру странам настоятельно рекомендуют расширить масштаб мер противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза (ТБ) и малярии. Хотя многие страны добились значительных успехов на пути к поставленным целям, например, основным показателям 90-90-90¹, требуется более обширная и комплексная деятельность, чтобы охватить всех тех, кого затронули эпидемии ВИЧ, ТБ и малярия и кто рискует от них пострадать – в частности, наиболее уязвимых, изолированных и обделенных вниманием. Социальный заказ – это вариант **финансирования государством программ, мер и прочих видов деятельности, осуществляемых негосударственными субъектами**. Этот вариант может помочь предотвратить сокращение и срыв адресных услуг в частности для ключевых и уязвимых групп населения и в идеале содействовать расширению эффективных мер противодействия эпидемиям ВИЧ, ТБ и малярии.

Внешние доноры, в том числе Глобальный фонд и Чрезвычайный план Президента США по оказанию помощи в борьбе со СПИДом (ПЕПФАР), в течение длительного времени были одними из основных источников финансирования программ профилактики и лечения, в центре внимания которых – ключевые и уязвимые группы населения. В условиях растущих ограничений внешнего финансирования в определенных ситуациях, все большая доля финансовой ответственности ляжет на внутренние, главным образом, государственные источники. Можно ли продолжить, расширить и обеспечить эту жизненно важную работу за счет внутреннего финансирования, и каким образом этого добиться становится первостепенным вопросом для членов ключевых групп населения и всех тех, кого затронули эти эпидемии или кто подвержен их риску, независимо от места проживания. Социальный заказ может стать выигрышным вариантом для любой страны, стремящейся построить и усовершенствовать свою систему здравоохранения. Устойчивость жизненно важных услуг, предлагаемых группами гражданского общества, зависит от доступа последних к альтернативным источникам финансирования. Правительство и прочие внутренние источники финансирования становятся наиболее логичными, а иногда и единственными, вариантами. Социальный заказ зарекомендовал себя в качестве эффективного официального связующего звена для этих двух секторов.

В настоящем документе представлена общая информация, выводы и дальнейшие шаги, выработанные по результатам консультативной встречи, которую провели Фонды «Открытое общество» (ФОО), Программа развития ООН (ПРООН) и Глобальный фонд

1 ЮНЭЙДС, «Ускорение мер для прекращения эпидемии СПИДа», стратегия на 2016-2021 гг., http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/unaid_strategy_2016-2021_ru.pdf

Глобальная консультативная встреча «Социальный заказ: продвижение устойчивых мер противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза и малярии посредством государственного финансирования программ, осуществляемых организациями гражданского общества»

для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (Глобальный фонд) 5-6 октября 2017 г. в г. Нью-Йорке с целью обсуждения проблематики социального заказа.

Во встрече приняли участие более 60 представителей интересов всех сторон – правительств, групп гражданского общества, многосторонних организаций и доноров из Восточной Европы и Центральной Азии, Латинской Америки и Карибского бассейна, Восточной и Южной Африки и Азиатско-Тихоокеанского региона. Таким образом, обеим сторонам социального заказа в самых различных условиях была предоставлена возможность диалога и обсуждения.

Участники поделились своими наблюдениями по вопросам осуществляемых в их странах инициатив и подходов в сфере социального заказа. Также в ходе консультативной встречи доноры и технические партнеры высказали соображения о собственном опыте применения социального заказа, а также о том, каким образом они смогут поддерживать подобную деятельность в будущем.

В настоящем документе сжато представлены несколько основных тем дискуссий, в том числе некоторые практические элементы и принципы, которыми можно руководствоваться при разработке и осуществлении механизмов социального заказа. Более подробную информацию о консультативной встрече, в том числе о представленных многочисленных моделях в отдельных странах, можно получить по запросу у со-организаторов мероприятия.

Определение социального заказа

В информационном документе, подготовленном к консультативной встрече, предлагается следующее определение социального заказа: «процесс, при котором государственные ресурсы используются для финансирования негосударственных структур (здесь именуются организациями гражданского общества (ГО)) для предоставления услуг по охране здоровья, ответственность за оказание которых лежит на государстве в целях обеспечения здоровья своих граждан».²

Достижение консенсуса по вопросам общепринятого определения социального заказа представляет трудности в силу расхождений во мнениях и ситуациях широкого круга вовлеченных субъектов. Несмотря на такие расхождения, участники признали, что термины, отличные от предложенного на встрече определения, можно использовать для описания одного и того же основного понятия.

Условия и принципы социального заказа

Участники определили базовый набор из семи условий и принципов социального заказа, в том числе ориентированные на цели договоренности; свободная и честная конкуренция; прозрачность; равное отношение к заявкам; подотчетность;

² ФОО, ПРООН, Глобальный фонд. Социальный заказ: продвижение устойчивых мер противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза и малярии посредством государственного финансирования программ, осуществляемых организациями гражданского общества. Информационный документ (2017).

независимость; и соразмерный надзор и контроль. Все эти принципы подробно описаны в разделе 2.3 настоящего документа.

Среди наиболее злободневных проблем благоприятной среды были упомянуты вопросы правового, политического и регуляторного характера. Участники описывали, как правовая основа социального заказа формируется рядом законов, процедур и практики выполнения для организаций ГО, регламентирующих среди прочего их правовое оформление, надзор, лицензирование, юридическую допустимость и налогообложение, а также иностранное финансирование отечественных структур. Среди прочих приоритетных областей в связи с благоприятной средой упоминались следующие: потенциал гражданского общества выступать в роли исполнителей; механизмы подотчетности для всех вовлеченных сторон; высококачественное планирование и четкая формулировка государственными структурами процессов социального заказа; крепкие системы оценки и мониторинга; а также доверие между государственными и неправительственными субъектами.

Существующие модели и практика социального заказа

Консультативная встреча предоставила возможность продемонстрировать опыт девяти стран: Беларуси, Бывшей югославской Республики Македонии, Гайаны, Казахстана, Кыргызской Республики, Мексики, Украины, Хорватии и Черногории. В настоящем докладе представлены краткие тематические исследования каждой страны, в которых отмечаются примечательные характеристики и компоненты механизмов социального заказа каждой из стран, а также ключевая для понимания ситуации общая информация и контекст.

От презентаций стран сложилось общее впечатление, что социальный заказ уже зарекомендовал себя в качестве многообещающей возможности, либо что такие ожидания оправдаются после начала его реализации. Аналогичные впечатления сложились от замечаний участников из тех стран, которые не выступали с презентацией своих структур социального заказа и его истории, в том числе из Вьетнама, Маврикия и Панамы.

В конечном итоге было отмечено, что некоторые из изложенных вкратце подходов (или их компонентов) можно приспособить или воспроизвести в других условиях. Однако укоренившиеся в других странах формы социального заказа, скорее всего, будут отличаться в силу таких факторов, как культура, история, правовые структуры, устойчивость и положение сектора гражданского общества, традиции финансирования, ожидания общества, а также политические приоритеты.

Возможные проблемы социального заказа

Концепцию и опыт применения социального заказа сопровождает ряд поводов для беспокойства, которые могут оказаться поучительными при разработке систем социального заказа для оказания услуг в сфере ВИЧ, ТБ и малярии.

В большинстве своем, высказанные поводы для беспокойства сосредоточены на влиянии на независимость и эффективность групп гражданского общества и связанные

Глобальная консультативная встреча «Социальный заказ: продвижение устойчивых мер противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза и малярии посредством государственного финансирования программ, осуществляемых организациями гражданского общества»

с этим возможные последствия для их клиентов. На разных этапах встречи представители правительств разных стран также упоминали озабоченность в связи со способностью и возможностью групп гражданского общества успешно выполнять договорные требования и предоставлять надежную отчетность о проведенной работе и ее результатах. Приведенные ниже поводы для озабоченности более подробно изложены в полном документе:

- Отсутствие желания у правительства инвестировать в **достаточное базовое финансирование** организаций ГО;
- Невозможность или ограничения организаций ГО **исполнять необходимую роль адвокации** в условиях зависимости от государственного финансирования;
- Проблемы с определением показателей и оценкой **некоторых наиболее важных видов деятельности** общинных организаций и прочих групп гражданского общества, **которые невозможно замерить и оценить обычными методами**;
- **Качество и степень услуг**, оказанных наиболее «сомнительным» лицам, в том числе криминализированным группам;
- Возможная **потеря автономности** организаций ГО, что в свою очередь ограничивает их креативность, инновационность и гибкость в ответ на новые неожиданные приоритеты;
- **Перемены в правительстве**, которые приводят к изменениям заинтересованности или желанию втягиваться в социальный заказ с гражданским обществом;
- Вопрос вероятности того, что правительство будет привлекать общинные организации и прочие группы гражданского общества, **оказывающие наилучшие и наиболее приемлемые услуги**;
- Сложности осуществления в тех условиях, где **независимым организациям ГО сложно преуспевать и существовать**; а также
- Ограничительная и запретительная конкуренция между **небольшими организациями ГО, которым сложно конкурировать** с более крупными организациями или со структурами частного сектора.

Многие из изложенных выше опасений не относятся исключительно и даже главным образом к социальному заказу. Участники в целом увлеклись изучением путей применения социального заказа с учетом местных условий в интересах как тех, кто получает жизненно важные услуги в сфере ВИЧ, ТБ и малярии, так и государства, которое пытается их охватить. Напротив, такая озабоченность более непосредственно отражает мрачные предчувствия и разочарование в существующих и кажущихся труднопреодолимыми препятствиях к доступу для многих ключевых и уязвимых групп населения, а также обеспокоенность тем, что текущая политическая, финансовая и правозащитная картина практически не вселяет надежды на лучшее.

Извлеченные уроки

Было выделено несколько уроков из случаев отдельных стран и по итогам обсуждений в ходе консультативной встречи в целом. Более подробно они изложены в полном документе:

- (а) Существующие механизмы подряда могут сработать, но не всегда. Каждой стране необходимо тщательно изучить все существующие базы и механизмы, чтобы определить, соответствуют ли они конкретным потребностям сохранения услуг в сфере ВИЧ, ТБ и малярии за счет внутреннего финансирования. Также необходимо сохранять гибкость и адаптироваться по мере необходимости.
- (б) Финансирование, структуры и партнерства внешних доноров можно использовать для создания жизнеспособных эффективных условий социального заказа и для содействия устойчивости в целом.
- (в) Предварительное планирование может помочь повысить эффективность, удобство и рациональность договоренностей социального заказа.
- (г) Диверсификация финансирования важна для групп гражданского общества.
- (д) Существуют примеры ситуаций, когда группы гражданского общества в большей мере сохранили свою независимость, автономность и свой голос, в то же время занимаясь социальным заказом.
- (е) Подотчетность имеет значение для всех: договоренности заказа между государством и гражданским обществом напоминают улицу с двусторонним движением.
- (ж) Техничко-экономические обоснования имеют смысл в ситуациях, когда опыт договорных отношений между государством и группами гражданского общества по оказанию услуг в сфере ВИЧ, ТБ и малярии незначителен или отсутствует вообще.

Следующие шаги: дальнейшее продвижение социального заказа

По результатам консультативной встречи в целом было достигнуто согласие, что в большинстве стран потребуется какая-то система государственной поддержки по мере сокращения внешней помощи. А потому социальный заказ представляет собой важный способ обеспечения устойчивости услуг для ключевых и уязвимых групп населения

На всех этапах консультативной встречи высказывались предложения приоритетных шагов, действий или вариантов, которые могут помочь улучшить понимание и восприятие правительством заключения договора с группами гражданского общества с целью оказания услуг в сфере ВИЧ, ТБ и малярии — независимо от того, называется ли эта модель или механизм социальным заказом или нет. Многие участники отметили общий принцип: следует привлекать гражданское общество на каждом этапе любого анализа или действия, так или иначе связанного с финансовыми и иными договоренностями, которые могут повлиять на сектор гражданского общества.

Были упомянуты следующие наблюдения и предложения по дальнейшему продвижению:

- (а) **Повышайте информированность о решающей роли гражданского общества.** Глобальному фонду, прочим донорам и техническим партнерам следует помочь правительствам признать уникальную роль, которую играют общинные организации и прочие группы гражданского общества в мерах по борьбе с заболеваниями.
- (б) **Изучите и используйте бюджеты.** Для обеспечения устойчивого и обширного государственного финансирования деятельности гражданского общества приоритетом групп гражданского общества должно стать развитие своего потенциала для понимания и использования бюджетной информации в целях планирования и адвокационной деятельности.
- (в) **Прежде чем принимать решения, изучите территорию.** Ответственным и быстро реагирующим на нужды системам социального заказа необходимо исчерпывающее картирование, чтобы понять потребности и возможности оказания услуг путем социального заказа. Комплексное картирование такого рода в идеале среди прочего должно сосредоточиться на правовой среде, исходных отношениях (между государством и гражданским обществом), степени и качестве услуг и дырах в финансировании и прочих ресурсах.
- (г) **Знайте стоимость.** Подробный расчет затрат полезен для всех социальных и прочих услуг, которые могут оказывать организации ГО посредством социального заказа. Расчет затрат также может быть полезным инструментом для гражданского общества в целях адвокации и повышения эффективности.
- (б) (д) **Готовьтесь к будущему.** Уже сейчас необходимо предпринять более интенсивные и серьезные шаги, чтобы представить и рассмотреть возможность применения подобных социальному заказу подходов в странах с низким уровнем доходов, пока не столкнувшись с трудностями перехода от внешнего финансирования.
- (е) **Учитесь на уже происходящем.** Как указывалось на всех этапах консультативной встречи, есть немало стран с действующими формами финансовых договоренностей, которые можно считать социальным заказом. Обмен опытом разных стран стал очень популярной частью встречи и часто упоминался в положительном ключе во многих опросниках по результатам мероприятия, заполненных непосредственно после его завершения.

В целом представители государственного сектора и гражданского общества указали, что хотят больше узнать об аналогичных договоренностях в других странах и условиях, независимо от того, называются ли они «социальным заказом». Многие также обозначили желание «глубже погрузиться» в обсужденные на встрече модели и в любые другие тематические исследования, которые могут быть предоставлены.

Высокий уровень заинтересованности в понятии социального заказа в целом – примечательный результат консультативной встречи. Можно предположить, что

Глобальная консультативная встреча «Социальный заказ: продвижение устойчивых мер противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза и малярии посредством государственного финансирования программ, осуществляемых организациями гражданского общества»

предлагаемые возможности и вероятная польза импонируют в самых различных ситуациях, хотя также очевидно, что участники не готовы взять на себя обязательства по какому-либо подходу без его тщательного и всестороннего рассмотрения.

После завершения встречи три со-организатора – Глобальный фонд, ПРООН и ФОО – обозначили направления деятельности и (в некоторых случаях) конкретные виды дальнейшей работы своей организации по расширению моделей и возможностей социального заказа. Эти идеи подробно перечислены в конце настоящего документа.

1. Введение: о консультативной встрече

Почему социальный заказ? И почему именно сейчас? Краткое обоснование консультативной встречи

Необходимо расширять масштабы мер противодействия эпидемиям ВИЧ, ТБ и малярии для достижения ЦУР и прочих целевых показателей, согласованных со странами, например, в повестке ЮНЭЙДС ускорения мер для прекращения эпидемии СПИДа к 2030 году. Для расширения мер требуются дополнительные средства и больше вариантов их поиска и выделения, в том числе – по причине изменений в картине внешнего финансирования – увеличение вклада из государственного и местного бюджетов, а в некоторых случаях финансирование мер в государстве исключительно за счет внутренних источников. Дискуссии, подобные состоявшейся в октябре 2017 года консультативной встрече, особенно важны и своевременны в контексте ограничения внешнего финансирования для стран со средним уровнем доходов, в частности в регионах Латинской Америки и Карибского бассейна (ЛАК), а также Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА).

Механизмы социального заказа – многообещающие варианты, позволяющие правительствам рационально и эффективно финансировать меры противодействия заболеваниям. Уже существуют многочисленные примеры успешных механизмов, в том числе в Хорватии и Мексике, где группы гражданского общества подписывают договоры с государственными структурами на оказание важнейших услуг в сфере ВИЧ, ТБ и малярии.

Значение и важность социального заказа становятся все более актуальными по мере роста озабоченности за устойчивость услуг для ключевых и уязвимых групп населения.³ Во многих ситуациях внешнее финансирование составляло подавляющую часть, если не полный объем, финансовой поддержки группам гражданского общества, работающим с этими группами населения и для них. Правительствам стран придется взять на себя эту поддержку для того, чтобы программы и услуги для этих групп населения остались и расширялись в рамках общей работы по достижению ЦУР. Социальный заказ предлагает показавший свою состоятельность способ, благодаря которому правительства смогут удовлетворить эту потребность, а группы гражданского общества и их клиенты (особенно из ключевых и уязвимых групп населения) в свою очередь смогут обеспечить потребности в финансировании и получении услуг.

3 К ключевым группам населения в контексте ВИЧ, ТБ и(ли) малярии обычно относятся мужчины, вступающие в половые отношения с мужчинами (МСМ), секс-работники, трансгендеры и люди, употребляющие инъекционные наркотики. К крайне уязвимым группам населения в различных ситуациях также относятся мигранты, коренное население, заключенные, девушки и молодые женщины. См. справочный документ Глобального фонда (на англ. языке) Global Fund. Fact Sheet. Key populations (2015) https://www.theglobalfund.org/media/1289/core_keypopulationsdefinition_infonote_en.pdf?u=63648896442000000

5-6 октября 2017 г. в г. Нью-Йорке состоялась консультативная встреча для обсуждения вопросов социального заказа – варианта финансирования, который может помочь предотвратить сокращение и срыв адресных услуг для ключевых и уязвимых групп населения (в частности) и в идеале содействовать расширению эффективных мер противодействия эпидемиям ВИЧ, ТБ и малярии. Для этого термина применяются различные определения (см. Раздел 2.2 ниже), но по существу *под социальным заказом понимается государственное финансирование программ, мер и прочей деятельности, осуществляемой субъектами гражданского общества.*

Обычно исполнителями таких договоренностей выступают общинные организации и прочие группы в секторе гражданского общества. Они уже давно стали опорой деятельности по охвату и поддержке ключевых и уязвимых групп населения. Таким образом, социальный заказ может стать жизнеспособным вариантом и обеспечить продолжение расширения масштабов работы среди этих и прочих уязвимых групп населения, а также может содействовать повышению вероятности приемлемого качества и доступности всех предлагаемых услуг.

Эффективное осуществление и применение социального заказа зависит от построенных на доверии партнерств, поэтому целью консультативной встречи было широкое представительство и привлечение большого круга специалистов. Во встрече приняли участие более 60 представителей правительств, групп гражданского общества, многосторонних организаций и доноров. В духе сотрудничества организаторы пригласили, по меньшей мере, по одному представителю правительства и сектора гражданского общества из нескольких стран различных глобальных регионов — Восточной Европы и Центральной Азии, Латинской Америки и Карибского бассейна, Восточной и Южной Африки и Азиатско-Тихоокеанского региона — где применение форм социального заказа уже началось или может начаться в будущем.⁴ Таким образом, обеим сторонам отношений в рамках социального заказа в самых различных условиях была предоставлена возможность диалога и обсуждения.

Участники поделились своими наблюдениями по вопросам инициатив и подходов в сфере социального заказа, которые уже осуществляются в их странах. Также в ходе консультативной встречи доноры и технические партнеры высказали соображения о собственном опыте применения социального заказа, а также о том, каким образом они смогут поддерживать подобную деятельность в будущем.

В данном документе сжато представлены несколько основных тем дискуссий, в том числе некоторые практические элементы и принципы, которыми можно руководствоваться при разработке и осуществлении механизмов социального заказа. Более подробную информацию о консультативной встрече, в том числе о многочисленных представленных моделях в отдельных странах, можно получить по запросу у со-организаторов мероприятия.

⁴ Таким образом были представлены следующие страны: Ботсвана, Бывшая югославская Республика Македония, Вьетнам, Гайана, Доминиканская Республика, Кыргызская Республика, Маврикий, Мексика, Намибия, Панама, Украина, Хорватия и Черногория.

2. Закладка фундамента: обоснование и определение социального заказа

2.1 Глобальная и местная картина: почему социальный заказ полезен в некоторых ситуациях

По всему миру странам необходимо расширять и улучшать свою деятельность по борьбе с ВИЧ, туберкулезом (ТБ) и малярией, чтобы остановить эти вполне предотвратимые эпидемии. Большинство стран обязались достичь поставленных целей, конкретно связанных с этими инфекционными заболеваниями, например, 90-90-90 – основных показателей инициативы по ускорению мер в рамках Объединенной программы ООН по ВИЧ/ СПИДу (ЮНЭЙДС).⁵ Все страны также взяли на себя обязательства выполнять целевые показатели «Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года», которые, как ожидается, приведут к положительной динамике всех трех заболеваний благодаря действиям, предпринимаемым для достижения масштабных ЦУР. Стратегия ЮНЭЙДС на 2016-2021 гг., Стратегия Глобального фонда на 2017–2022 гг.⁶, Стратегия ПРООН в области ВИЧ, здоровья и развития на 2016-2021 гг. «Соединяя точки» и Стратегический план ПРООН на 2018-2021 годы тесно увязаны с ЦУР и обещают, что никто не будет забыт.⁷

Многие страны добились значительных успехов в расширении программной деятельности. Однако в большинстве государств необходимо проведение более обширной и комплексной работы, чтобы охватить всех тех, кого затронули ВИЧ, ТБ и малярия или кто рискует от них пострадать – в частности, наиболее уязвимых, изолированных и обделенных вниманием, многие из которых подпадают под описание «забытых». Повышение доступа этих групп населения к услугам и поддержке необходимо для успеха мер противодействия заболеваниям в любом контексте.

Внешние доноры, в том числе Глобальный фонд и ПЕПФАР, в течение долгого времени были одними из основных источников финансирования программ профилактики и лечения, в центре внимания которых – ключевые и уязвимые группы населения. По мере ограничения внешнего финансирования в определенных ситуациях основное бремя финансовой ответственности должно лечь на внутренние источники и,

5 Повестка дня ЮНЭЙДС по ускорению мер подчеркивает следующие задачи на 2020 год: нулевая дискриминация; 500 тыс. новых случаев инфицирования среди взрослого населения в год (что составит примерно четверть соответствующего показателя последних лет); и так называемые целевые показатели 90-90-90, при которых 90% людей (детей, подростков и взрослых), живущих с ВИЧ, знают о своем ВИЧ-статусе; 90% тех, кому известно и своем положительном ВИЧ-статусе, проходят лечение; и у 90% проходящих лечение наблюдается подавление вирусной нагрузки. Целевые показатели на 2030 год включают нулевую дискриминацию, 200 тыс. случаев инфицирования среди взрослого населения и повышение целевых показателей лечения на 5% до 95-95-95.

6 GFATM. The Global Fund Strategy 2017-2022: Investing to End Epidemics (2016) https://www.theglobalfund.org/media/1176/bm35_02-theglobalfundstrategy2017-2022investingtoendepidemics_report_en.pdf

7 ПРООН. Соединяя точки. Стратегическая записка. ВИЧ, здоровье и развитие 2016-2021 гг. (2016) <http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/hiv--health-and-development-strategy-2016-2021.html>. См. также Стратегический план ПРООН на 2018-2021 годы <http://undocs.org/ru/DP/2017/38>

прежде всего, на государственное финансирование. Сможет ли внутреннее финансирование обеспечить продолжение, расширение и обеспечение этой жизненно важной работы и каким образом становится первостепенным вопросом для членов ключевых групп населения и всех тех, кого затронули эпидемии, независимо от места проживания.

В ответ на такие фундаментальные изменения в картине внешнего финансирования в сфере трех заболеваний, правительства, группы гражданского общества всех уровней и технические партнеры признают необходимость перемен во взаимодействии. Социальный заказ может стать выигранным вариантом для любой страны, стремящейся построить и усовершенствовать свою систему здравоохранения. Также особенно ценной эта модель может оказаться для мер противодействия ВИЧ, ТБ и малярии в странах, которые сталкиваются со сложными задачами финансирования, планирования и осуществления программ в свете низких объемов внутренних инвестиций в ключевые услуги и(ли) сокращения поддержки доноров.

Концепция социального заказа исходит из понимания того, что группы гражданского общества зачастую могут оказывать определенные необходимые услуги более эффективно и рационально, чем государственный и иные секторы, в том числе в тех сферах, где внутренняя поддержка если и предоставлялась, то редко, как например, в вопросах профилактики ВИЧ-инфекции среди многочисленных ключевых и уязвимых групп населения. В последние годы, однако, общинные организации и прочие группы гражданского общества во все более многочисленных странах были вынуждены закрыться или подвергаются повышенному риску закрытия по причине отсутствия финансирования.

Устойчивость жизненно важных услуг, предлагаемых группами гражданского общества, зависит от доступа последних к альтернативным источникам финансирования. Правительство и прочие внутренние источники финансирования становятся наиболее логичными, а нередко и единственными, вариантами. Социальный заказ зарекомендовал себя в качестве эффективного официального связующего звена для этих двух секторов.

2.2 Определение социального заказа: контекст имеет значение

В информационном документе, составленном со-организаторами консультативной встречи и распространенном среди участников в рамках подготовки мероприятия, предлагается следующее рабочее определение социального заказа: «процесс, при котором государственные ресурсы используются для финансирования негосударственных структур (организаций ГО) для оказания услуг по охране здоровья, ответственность за оказание которых лежит на государстве в целях обеспечения здоровья своих граждан». ⁸

⁸ Предполагается, что данное определение охватывает общепринятую практику и широкие ожидания в большинстве стран. Некоторые правительства принимают более широкий подход, чем предполагает слово «граждане», и также предоставляют доступ к необходимым услугам охраны здоровья всем лицам, проживающим на территории государства, в том числе тем, кто не является его гражданами.

После того, как данное определение было представлено в начале встречи, некоторые участники высказали различные точки зрения на сам термин и на то, что он должен означать на практике. Например, некоторые предпочитают термин «государственное финансирование для оказания услуг организациями гражданского общества». Что касается самого термина «социальный заказ», некоторые участники предложили другие варианты для общей концепции, в которых подчеркивается сотрудничество, в том числе «социальное участие» и фразы, в которых выделяется «планирование и координация». Некоторые также призывали к более тщательному рассмотрению и последовательности при переводе термина на другие языки, в том числе рабочие языки выступлений и перевода консультативной встречи (русский и испанский).

Несмотря на такие расхождения, участники признали, что термины, отличные от предложенного на встрече определения, можно использовать для описания одного и того же основного понятия. **Участники вынесли главную идею: независимо от названия и структурирования подход всегда будет учитывать местный контекст, но при этом необходимо понимать, что социальный заказ – это важный инструмент, благодаря которому становится возможным государственное финансирование для организаций ГО.**

Здесь заложена важная идея: хотя велика вероятность того, что нет универсального для всех условий определения социального заказа, все равно можно описать некие базовые и общепринятые параметры, применимые в большинстве стран мира. Более того, в каждой ситуации наверняка найдется уникальный термин(термины), который используется для описания подобных договоренностей между государственным сектором и гражданским обществом с целью оказания необходимых для успешного достижения всех ЦУР услуг развития и охраны здоровья, в том числе в сфере ВИЧ, ТБ и малярии.

Ниже кратко изложены примеры различных точек зрения или толкований по вопросам социального заказа, которые цитировались или описывались на различных этапах консультативной встречи. Участники не пытались добиться консенсуса по этим вопросам.

Кого и что можно финансировать?

- **Одно мнение:** механизм можно считать социальным заказом только в том случае, если государство финансирует некоммерческие организации ГО. Прочие организации или структуры (например, коммерческие, в том числе из частного сектора) не имеют право на финансирование.
- **Противоположное мнение:** необходимо также разрешить частному сектору или любым другим коммерческим структурам вступать в подобные договоренности с государством.
- **Одно мнение:** социальный заказ – финансовое соглашение, в котором излагаются условия оказания услуг в обмен на деньги.

- **Противоположное мнение:** предпочтительно более широкое толкование, также охватывающее ситуации, в которых государство предоставляет нефинансовую поддержку (например, в виде товаров вроде презервативов) оказывающим услуги организациям ГО.
- **Одно мнение:** социальный заказ не подразумевает финансовые договоренности между государством и любой другой структурой (не только гражданского общества), у которой нет юридического статуса, которая не платит зарплату, и у которой нет структур или механизмов финансирования.
- **Противоположное мнение:** необходимо более обширное толкование во избежание исключения во многих странах общинных организаций, особенно тех, которые работают с криминализованными и крайне стигматизированными группами населения (МСМ, секс-работниками и употребляющими наркотики лицами) или для них. Многие из них этих организаций не признаются юридически даже при наличии заслуживающих доверия структур и способности продемонстрировать охват и результативность своих услуг.
- **Одно мнение:** наём государством лиц, например, консультантов, проводящих программы по принципу «равный равному», для работы в государственных клиниках не является социальным заказом по той причине, что в таких случаях договор заключается не с организацией ГО, а с отдельным лицом, и потому принятых на работу уместнее считать государственными служащими.
- **Противоположное мнение:** такое толкование может привести к ограничению возможностей государства выделять ресурсы более адресно и точно для удовлетворения конкретных потребностей. Вместо этого необходимо приспособить социальный заказ под использование государственных средств для найма отдельных лиц из сектора гражданского общества по мере необходимости и для оказания уникальной жизненно важной поддержки и прочих услуг, например, программ консультирования по принципу «равный равному».

Как можно структурировать финансовые договоренности?

- *Одно мнение:* в центре концепции – договоры, в том числе все соответствующие цели, показатели, графики выплат и требования отчетности.
- *Противоположное мнение:* даже если договоренности финансирования подразумевают, к примеру, гранты, они все равно считаются частью общего механизма социального заказа.⁹

Как широко может использоваться социальный заказ?

- *Одно мнение:* социальный заказ может использоваться, только если у государства нет возможности или желания оказывать конкретные услуги. Подразумевается, что у каждого сектора есть свои четко разделенные сферы деятельности: например, государство оказывает все медицинские услуги, а организации ГО получают государственное финансирование только на не биомедицинскую профилактику и прочие услуги конкретно для ключевых групп населения.
- *Противоположное мнение:* социальный заказ должен быть «открытой тендерной» системой, при которой организации ГО могут конкурировать с частным сектором и правительством в получении финансирования на оказание любых услуг в рамках мер противодействия одному или более заболеваниям. Принятие решений должно исходить из того, какая структура или организация может оказать конкретные услуги наиболее эффективным, рациональным, быстрым и устойчивым образом.

2.3 Создание благоприятной среды: условия и принципы

Обсуждались несколько условий и принципов, которые важны для установления благоприятной среды для договоренностей, которые можно отнести к социальному заказу. В текстовом блоке 1 в конце данного подраздела приводится список основных принципов, предложенных в ходе консультативной встречи.

Очень важна правовая, политическая и регуляторная среда. Нужна правовая основа социального заказа в общем, а наличие конкретного благоприятного закона о социальном заказе само по себе не является необходимым или достаточным условием. Правовая среда социального заказа формируется рядом законов, процедур и практики выполнения для организаций ГО, регулирующих в числе прочего их правовое оформление, надзор, лицензирование, юридическую допустимость и налогообложение,

⁹ Гранты нередко подразумевают те же целевые показатели, графики и требования, которые оговорены в контрактах. Обычно, однако, гранты финансируются иным образом (например, путем перечисления единовременного начального платежа); охватывают более ограниченный объем работ; а в случае многих групп ГО, оказывающих услуги в сфере ВИЧ, ТБ и малярии, предполагают относительно небольшой размер финансирования. Еще одно важное отличие заключается в том, что подрядчики (в том числе организации ГО) берут на себя юридические обязательства и в случае невыполнения могут оказаться в положении нарушения договора. Невыполнение указанных в гранте задач не влечет за собой подобные юридические последствия.

а также иностранное финансирование отечественных структур. Эти различные нормы могут как помогать, так и мешать.

На консультативной встрече в качестве одного из примеров было приведено крайне обременительное условие в латиноамериканском государстве: действующая нормативно-правовая база устанавливает 5% ограничение на административные расходы групп гражданского общества, если им выдано разрешение на получение необлагаемых налогом пожертвований. Такая политика налагает ощутимое бремя, если учесть обусловленные социальным заказом обширные административные обязанности, в том числе отчетность и надзор.

Среди прочих приоритетных областей в связи с благоприятной средой упоминались следующие:

- Достаточный потенциал общинных организаций и прочих организаций ГО для осуществления управления и отчетности по условиям контракта
- Четкие механизмы подотчетности как для правительства, так и для получателей в гражданском обществе
- Качественное планирование и четкость со стороны правительства в отношении того, что финансируется, зачем и каковы ожидания по каждой договоренности, среди прочего. А это – часть более обширной необходимости достаточного потенциала в самом правительстве для управления всеми составляющими процессов социального заказа, от разработки объявления о приеме заявок до их оценки
- Четкие процедуры оценки и мониторинга
- Доверие между партнерами из правительства и гражданского общества
- Необходимость инвестировать в благоприятную среду и в ее улучшение

Среди прочих важных факторов вероятно наличие следующих:

- Устранение или, по меньшей мере, достаточное снижение барьеров для ключевых и уязвимых групп населения в доступе к услугам, а для организаций ГО и прочих групп – в их охвате и оказании им услуг. Сюда можно отнести, например, политику содействия оказанию услуг в условиях, где обмен игл и шприцев противозаконны, а государство не может использовать социальный заказ для финансирования дроп-ин центров.
- Устранение или, по меньшей мере, достаточное снижение правовых и прочих барьеров при регистрации общинных организаций и прочих организаций ГО, в том числе тех, которыми руководят и деятельность которых сосредоточена на ключевых и уязвимых группах населения.

Базовые общепринятые принципы социального заказа

Были предложены некоторые общепринятые принципы для нормативно-правовых баз, регулирующих государственное финансирование организаций ГО, которые оказывают услуги вообще и в частности в сфере ВИЧ, ТБ и малярии. К ним относятся:

- Договоренности должны **ориентироваться на цели**: государственное финансирование следует выделять на четко определенные цели и приоритеты согласно государственной политике и потребностям общественного здравоохранения. При оценке следует руководствоваться показателями для замера достижения поставленных целей.
- Следует обеспечить **свободную и честную конкуренцию**: необходимо максимально широко рекламировать информацию о возможностях заказа в целях стимулирования конкуренции всех потенциальных заявителей.
- Процедуры подачи и отбора заявок должны быть четкими и **прозрачными** и предоставлять максимум ясности и открытости процесса (например, требования публиковать объявление о проведении тендера в официальных и местных средствах информации, предоставляя достаточно времени для подачи заявки, публикации критериев отбора и списка отобранных заявителей).
- **Равное отношение к заявителям** должно быть главным приоритетом. Что подразумевает, например, ряд заранее установленных четких объективных критериев, которые обеспечат отсутствие дискриминации и отбор наиболее квалифицированного заявителя на основании качества заявки.
- Под принципом **подотчетности** среди прочего подразумевается расходование выделенных средств согласованным образом и с четкими обязательствами отчетности.
- **Независимость** всех организаций ГО необходимо признавать и поддерживать. Сюда относится их право законными методами комментировать и поддавать сомнению политику государства, а также самоопределяться и управлять своими делами. ГО и сообщества также следует привлекать в формирование и пересмотр политики и структур социального заказа.
- Процедуры подачи заявок, ведения документации, требования отчетности, надзор и контроль должны быть **соразмерны** деятельности в рамках программы и предоставленному финансированию.

3. Модели заказа на практике: примеры отдельных стран

Ниже в алфавитном порядке по названию страны кратко изложены представленные на консультативной встрече некоторые примеры различных подходов, которые предпринимаются или возможность применения которых рассматривается в различных странах в целях предоставления государственного финансирования организациям ГО

на оказание услуг в сфере ВИЧ, ТБ и малярии. От презентаций стран сложилось общее впечатление, что социальный заказ уже зарекомендовал себя в качестве многообещающей возможности, либо что такие ожидания оправдаются после начала его реализации. Аналогичные впечатления сложились от замечаний участников из тех стран, которые не выступали с презентацией своих структур социального заказа и его истории (в том числе, из Вьетнама, Маврикия и Панамы).

Некоторые из изложенных вкратце подходов (или их компонентов) можно приспособить или воспроизвести в других условиях. Однако укоренившиеся в других странах формы социального заказа, скорее всего, будут четко отличаться в силу таких факторов, как культура, история, правовые структуры, устойчивость и положение сектора гражданского общества, традиции финансирования, ожидания общества, а также политические приоритеты.

Беларусь¹⁰

Общая информация и прочие наблюдения: до недавнего времени в Беларуси отсутствовала законодательная база, разрешающая финансирование независимых организаций ГО. В октябре 2017 года были приняты поправки в закон о профилактике инфекционных заболеваний, что позволило применять механизм социального заказа для поддержки организаций ГО, которые предоставляют услуги, связанные с такими заболеваниями (в том числе, профилактику ВИЧ-инфекции).

Эта попытка реформирования законодательства стала возможна после адвокации, предпринятой группами гражданского общества на местном и региональном уровнях. Их влияние и успех указывают на значение адекватного финансирования у таких групп для проведения критически важной адвокационной деятельности.

Бывшая югославская Республика Македония

Примечательные характеристики или компоненты: В центре структуры, которая по состоянию на октябрь 2017 года еще не начала свою деятельность – государственные закупки (тендеры) для организаций ГО. В пересмотренном государственном бюджете на 2017 год заложены конкретные статьи на профилактику ВИЧ-инфекции и прочие услуги для ключевых групп населения, в том числе для тех, кто употребляет инъекционные наркотики, и для МСМ. Такой шаг предполагает институционализацию финансирования, что значительно повышает вероятность его дальнейшего обеспечения. Направленная на государственные структуры адвокация силами ГО сыграла главную роль в этих решающих событиях.

Общая информация и прочие наблюдения: в сентябре 2017 года новый премьер-министр согласился дополнительно выделить примерно 2 млн. долларов США в бюджете 2018 года, чтобы поддержать продолжение ранее финансируемых

¹⁰ Беларусь не была представлена на консультативной встрече ни на уровне правительства, ни на уровне гражданского общества. Краткая информация основывается на замечаниях других участников встречи и на выступлениях, в которых обсуждались результаты исследования, проведенного Евразийской ассоциацией снижения вреда – региональной сетью, работающей в целях достижения устойчивости.

Глобальная консультативная встреча «Социальный заказ: продвижение устойчивых мер противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза и малярии посредством государственного финансирования программ, осуществляемых организациями гражданского общества»

Глобальным фондом программ профилактики ВИЧ-инфекции для ключевых групп населения. За счет новых бюджетных средств будут также оплачены услуги антиретровирусной терапии (АРТ) для людей, живущих с ВИЧ. Эта сумма почти в 4 раза превышает заложенную в бюджете предыдущим правительством.

Еще предстоит доработать детали того, как новый механизм финансирования для организаций ГО будет работать на практике. Необходимо решить важный с точки зрения доверия и потенциала вопрос: Министерство здравоохранения, которое будет заниматься надзором механизма социального заказа, никогда ранее не работало напрямую с организациями ГО, а последние в свою очередь никогда не работали непосредственно с государством в договорном порядке.

Гайана

Примечательные характеристики или компоненты: обсуждения начались с реализации инструмента диагностики для заключения социального заказа, который изучает возможности, препятствия и приоритеты государственного финансирования на оказание услуг организациями ГО для ключевых и уязвимых групп населения.

Общая информация и прочие наблюдения: по результатам реализации инструмента диагностики подтвердились данные о том, что законодательство разрешает ключевым группам населения и прочим организациям ГО объединяться, и что существуют сложившиеся юридические и административные структуры для того, чтобы направлять организациям ГО государственное финансирование. Были определены некоторые лакуны и потенциальные ограничения, связанные с обучением и нормами лицензирования.

Среди следующих шагов – расчет стоимости услуг, а также определение и разработка конкретных механизмов. Эту работу возглавляет Руководящий комитет по устойчивости, в состав которого вошли представители различных министерств, а также ГО и частного сектора.

Казахстан ¹¹

Примечательные характеристики или компоненты: в настоящее время используются два механизма. Один был принят в 2015 году и основывается на договорных отношениях, а потому, как полагается, тесно увязан с основными допущениями по социальному заказу. Второй был принят в 2016 году и используется для предоставления грантов организациям ГО.

Общая информация и прочие наблюдения: согласно высказанным на консультативной встрече идеям, на сегодняшний день вариант грантов кажется более простым и полезным для организаций ГО. Механизм социального заказа подпадает под многочисленные правила, для выполнения которых требуется много времени, в том

¹¹ Казахстан не был представлен на консультативной встрече ни на уровне правительства, ни на уровне гражданского общества. Краткая информация основывается на замечаниях других участников встречи и на выступлениях, в которых обсуждались результаты исследования, проведенного Евразийской ассоциацией снижения вреда – региональной сетью, работающей в целях достижения устойчивости

Глобальная консультативная встреча «Социальный заказ: продвижение устойчивых мер противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза и малярии посредством государственного финансирования программ, осуществляемых организациями гражданского общества»

числе для заполнения соответствующих форм. Поступали сообщения о длительных задержках, а это означает, что у организаций ГО остается мало ресурсов (если таковые вообще имеются) для того, чтобы своевременно начать реализацию программ.

Было отмечено также то, что в случае механизма социального заказа решения о финансировании обусловлены конкуренцией цены/ стоимости, что приводит к «гонке уступок», когда в зоне риска оказывается качество услуг и финансовая стабильность исполняющих организаций ГО.

Кыргызская Республика

Примечательные характеристики или компоненты: похоже, что социальный заказ на услуги в сфере ВИЧ имеет несколько узкую направленность, когда организации ГО главным образом получают финансирование на определенную деятельность по профилактике и оказанию поддержки. Как и в некоторых других ситуациях, где социальный заказ уже выполняется или скоро будет выполняться, государство, скорее всего, сохранит контроль и надзор за «медицинскими» услугами.

Общая информация и прочие наблюдения: социальный заказ на услуги здравоохранения, в том числе на программы борьбы с ВИЧ, теперь разрешен законодательно, но пока еще не внедрен систематически в виду отсутствия стандартных правил и норм. Техническая рабочая группа при Министерстве здравоохранения занимается разработкой более четких и устойчивых механизмов заказа, а также системы стандартов для лицензирования оказания определенных услуг. Представители гражданского общества также вошли в состав этого консультативного органа.

Группы ГО надеются, что финансирование для социального заказа для программ по борьбе с ВИЧ также можно будет получать из бюджетов других ведомств.

Мексика

Примечательные характеристики или компоненты: государственное финансирование на адресные услуги в сфере ВИЧ, которые оказывают организации ГО, непрерывно предоставляется уже более 11 лет, в том числе в течение всего периода осуществления программы Глобального фонда и после ее окончания в 2014 году. Правительство занималось планированием и внедрением социального заказа в период, когда Мексика еще получала поддержку Глобального фонда, и это решение помогло обеспечить относительно гладкий переход и непрерывность услуг после окончания программы Глобального фонда в 2014 году. Этот комплексный процесс высоко оптимизирован.

В 2013-2017 гг. на финансирование 645 проектов в сфере ВИЧ были выделены государственные средства в размере равном 31 млн. долларов США. Уход Глобального фонда в 2014 году в целом не вызвал значительных изменений в этих количественных показателях. Количество проектов сократилось с 184 в 2013 году до 123 в 2017 году, но не за счет сокращения финансирования. Выделяемая ежегодно общая сумма в мексиканских песо практически не изменилась: примерно 101 млн. песо в 2014 году и

немногим более 102 млн. песо в 2017 году. Однако реорганизация конфигурации программ привела к сокращению количества финансируемых проектов. Один из долгосрочных показателей результативности борьбы страны с ВИЧ-инфекцией в целом – предотвращение по оценкам 45 тыс. случаев инфицирования после достижения всеобщего доступа к антиретровирусной терапии (АРТ) в 2003 году.

Общая информация и прочие наблюдения: Еще на ранних этапах федеральное правительство признало уникальную и важную роль групп ГО в борьбе с ВИЧ-инфекцией и отреагировало соответствующим образом. Создание правовой среды стало критически важной частью процесса. Содействие участию организаций ГО конкретно разрешается и предусматривается в положениях нескольких законов, в том числе в общем законе об охране здоровья и законе о государственном управлении.¹²

Прозрачность – еще один из давно существующих приоритетных принципов. Соответствующие государственные структуры, в том числе министерства здравоохранения и финансов, готовят бюджеты, в которых указаны объемы финансирования, потенциально имеющиеся для подряда гражданского общества. Разработчики проектов этих бюджетов признают важную роль адресных услуг для ключевых и уязвимых групп населения в успешной борьбе с ВИЧ-инфекцией. Годами осуществляемая гражданским обществом адвокация также помогла им осознать тенденцию, при которой общинные организации и прочие группы ГО находятся в лучшем положении для охвата вышеназванных групп населения.

Тендеры присуждаются заявкам, полученным после объявления открытых конкурсов. В случае с ВИЧ-инфекцией, каскад медицинской помощи является критерием государственной политики, наряду с другими руководящими принципами – правами человека, поддерживаемым законодательством (которое затрагивает людей, живущих с ВИЧ или в зоне риска инфицирования) и нулевой толерантностью к насилию. Эти вопросы наивысшего уровня отражены в определенных категориях финансирования, которые помогают руководить процессом создания и реализации программ борьбы с ВИЧ: сюда относятся, например, профилактика вертикальной передачи инфекции, профилактика среди людей, употребляющих наркотики и среди молодых МСМ. Конкретные меры, которые получают финансирование, связаны с этими категориями.

На консультативной встрече были отмечены некоторые ограничения, относящиеся как к системе социального заказа в Мексике в целом, так и более конкретно к услугам в сфере ВИЧ. Электронная система осуществления социального заказа, хотя и удобна для государства, может вызывать определенные трудности для групп ГО, у которых нет необходимого потенциала или времени использовать ее на регулярной основе. Требования нормативно-правового соответствия и отчетности могут быть обширными.

¹² Официальные названия этих трех основных законов на испанском языке: Ley de la Administración Pública Federal, Ley General de Salud, and Ley Federal de Fomento a las Actividades realizadas por las Organizaciones de la Sociedad Civil. На русский язык переводятся как Закон о федеральном государственном управлении, Общий закон об охране здоровья и Федеральный закон о содействии деятельности, осуществляемой организациями ГО.

У некоторых наблюдателей напрашивается предположение, что государство не провело адекватное планирование наиболее оптимальной интеграции и поддержки общинных организаций, которым необходимо осуществить переход от поддержки Глобального фонда. Подобные наблюдения поддержал ряд групп ГО, которые оказывали услуги профилактики и поддержки и которые были вынуждены закрыться по причине отсутствия финансирования после ухода Глобального фонда. По словам одного участника консультативной встречи с тех пор «исчезли» некоторые организации ГО. Такие закрытия не обязательно сводят к минимуму общий положительный эффект процесса социального заказа в Мексике, однако они подчеркивают сложности, характерные внутреннему финансированию борьбы с ВИЧ-инфекцией в масштабах большой многообразной страны.

Приводились и другие ограничения, которые относятся к сложности подтверждения полученной от организаций ГО информации по показателям, например, эффективность осуществленной деятельности, количество обслуженных лиц, и объем затрат. Сообщается, что государственные субъекты стремятся повысить техническую эффективность за счет, например, более эффективной привязки мер к конкретным группам населения. Они также хотят стимулировать наиболее квалифицированные организации ГО к осуществлению новых инновационных мер.

Украина

Примечательные характеристики или компоненты: Государственное финансирование организаций ГО из средств областных бюджетов. Поощрение эффекта «увеличения» средств областных бюджетов путем взятия на себя ответственности за некоторые меры считается важным для обеспечения устойчивости.

Общая информация и прочие наблюдения: Украинская модель позволяет организациям ГО получать финансирование по разным каналам на областном уровне для предоставления широкого спектра услуг, в т.ч. тех, которые традиционно предлагаются только государством. Сюда относятся механизмы финансирования основных мер профилактики ВИЧ-инфекции через областные управления здравоохранения, а также финансирование работы по укреплению сообщества и по социальной работе через структуры Министерства социальной политики. Заявленная цель – присуждение заказов организациям или структурам, которые могут оказывать услуги высочайшего качества наиболее экономичным и эффективным путем. Это привело к конкуренции за государственное финансирование, которая по сообщениям подталкивает оказывающие услуги структуры из обоих секторов (государственного и гражданского общества) к большей инновационности и к повышению качества своих услуг.

Эта децентрализация – приоритет в заявке по борьбе ВИЧ/ ТБ, которую Украина недавно подала в Глобальный фонд и которая охватывает трехлетний срок до конца 2019 года. Выполнение программы Глобального фонда в 2018 году изменится, гранты Глобального фонда будут выделяться через основного реципиента в стране – Центр общественного здоровья – непосредственно в областные администрации для распределения средств, исходя из местных потребностей и приоритетов. В идеале

Глобальная консультативная встреча «Социальный заказ: продвижение устойчивых мер противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза и малярии посредством государственного финансирования программ, осуществляемых организациями гражданского общества»

областные органы будут делать взнос из бюджетных средств с тем, чтобы «увеличить» общий размер средств для закупок и заказа. На государственном уровне Центр общественного здоровья провел пилотную отработку закупок услуг у двух НПО (основные реципиенты текущего гранта Глобального фонда) с использованием средств из того трехлетнего гранта. Это пилотирование наряду с децентрализованным финансированием услуг и постепенным ростом доли профилактических услуг за счет государственного финансирования стало частью плана по переходу на внутреннее финансирование противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции.

Хорватия

Примечательные характеристики или компоненты: Продолжительная, постоянно развивающаяся, институционализированная структура и традиция социального заказа. Принятие решений о том, как и на что можно выделять государственное финансирование руководствуется четко определенной и озвученной тематикой и видами деятельности.

Один из основополагающих принципов заключается в том, что при условии гарантии качества и эффективности всегда должна быть возможность предоставить государственное финансирование организациям ГО. При этих финансовых договоренностях для партнеров, как из правительства, так и из гражданского общества взаимное доверие, взаимопонимание, партнерство и координация – основные важнейшие составляющие успеха.

Очевидны многочисленные положительные результаты подобной многолетней структуры. Организации ГО, оказывающие поддержку ключевым и уязвимым группам населения, выигрывают от такой комплексной структуры и ее четко определенных и прозрачных элементов. Финансирование на общую сумму 850 тыс. долларов США было предоставлено на деятельность по профилактике ВИЧ-инфекции в 2016-2017 гг., в том числе на профилактику среди МСМ.¹³

Общая информация и прочие наблюдения: формальная структура социального заказа в Хорватии выстраивалась в течение последних 20 лет. Она основана на четырех столпах эффективного сотрудничества между государством и гражданским обществом: стратегия и нормативная база для создания благоприятных условий для гражданского общества; структуры, содействующие сотрудничеству между государством и организациями ГО; схемы финансирования, гарантирующие устойчивые программы и проекты организаций ГО; а также стандарты консультирования, обеспечивающие их своевременное участие в процессе формирования политики.

¹³ Более подробную информацию о государственном финансировании услуг в сфере ВИЧ в стране, в том числе после прекращения финансирования Глобального фонда, можно найти в опубликованном в 2015 году тематическом исследовании ПРООН 'Towards Domestic Financing of National HIV Responses: Lessons Learned from Croatia'. Публикация на английском языке доступна по ссылке www.hr.undp.org/content/croatia/en/home/library/poverty/towards-domestic-financing-of-national-hiv-responses.html.

Нормативная база для государственного финансирования ассоциаций и некоммерческих организаций развивалась со временем благодаря четырем ключевым законам, первый из которых (закон, по которому доходы от национальной лотереи распределяются между организациями ГО, работающими в восьми сферах) был принят в 2002 году. Из более недавних событий можно привести закон от 2014 года, который предоставил большую структурированность и методические инструкции для финансирования и бухгалтерской отчетности некоммерческих групп.¹⁴

Три основных государственных ведомства и консультативных группы совместно стремятся укрепить и повысить информированность сектора гражданского общества, а также содействовать устойчивости самих групп ГО и конкретных оказываемых ими услуг. Старейшее и важнейшее из них – Аппарат правительства по сотрудничеству с НПО, созданный в 1998 году и руководящий работой правительства по разработке эффективных договоренностей финансирования и прочих форм партнерства с приемлемыми организациями ГО.¹⁵ У этого управления есть собственный ежегодный бюджет и работающий на полную ставку персонал.

В хорватскую структуру входят как централизованные, так и децентрализованные элементы. Например, для того чтобы получить право на государственное финансирование, организации ГО должны войти в национальный реестр некоммерческих организаций. В этом реестре содержится годовая финансовая отчетность организаций ГО, с которой могут ознакомиться все потенциальные децентрализованные источники государственного финансирования социальных услуг, в том числе государственный и региональные/ местные бюджеты и фонды Европейского Союза.

Черногория

Примечательные характеристики или компоненты: Основные структуры и системы Глобального фонда, в том числе Страновой координационный комитет (СКК) сохраняются в рамках структуры управления социального заказа.

Общая информация и прочие наблюдения: выход Глобального фонда из Черногории состоялся до принятия государственной политики устойчивости, перехода и софинансирования (УПС). Сторонники сочли этот уход «незапланированным», в результате чего обвалились многие услуги для ключевых и уязвимых групп населения, а в стране наблюдался рост случаев инфицирования ВИЧ.

Адвокация местными организациями ГО привела к принятию в 2015 году закона, по которому впервые разрешалось выделение средств конкретно «неправительственным организациям, оказывающим услуги по поддержке людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и

¹⁴ Согласно описанию в презентации хорватских участников, названия четырех законов следующие (приводятся в хронологическом порядке): Закон об азартных играх (2002), Закон о финансовой ответственности (2010), Закон об ассоциациях (2014) и Закон о финансовой деятельности и бухгалтерской отчетности некоммерческих организаций (2014).

¹⁵ Две прочих структуры – Совет по развитию гражданского общества (2002) и Национальный фонд развития гражданского общества (2003).

затронутых групп населения». Однако пока отсутствовал механизм для осуществления подобного финансирования.

Благодаря усилиям лиц, определяющих политику, и специалистов по адвокации из гражданского общества, Глобальный фонд предоставил грант для поддержки Секретариата СКК, несмотря на то, что программа Глобального фонда по борьбе с ВИЧ к тому времени уже завершилась. Таким образом планируется смягчение перехода и ограничение сокращения финансирования групп ГО, оказывающих жизненно необходимые услуги по профилактике ВИЧ-инфекции и поддержке. Одновременно при технической поддержке ФОО и ПРООН совместно разрабатывается долгосрочный механизм, который обеспечит соблюдение условий новых законодательных актов страны и удовлетворит потребности ключевых и уязвимых групп населения на местах. Дополнительное переходное финансирование Глобального фонда из средств, выделенных на период 2017-2019 гг., используется для укрепления механизма на первоначальном этапе его реализации.

4. Возможные проблемы социального заказа

В данном разделе кратко излагаются несколько опасений – как в отношении социального заказа в целом, так и в конкретных ситуациях – которые были озвучены на пленарных обсуждениях и в выступлениях в ходе консультативной встречи. Это некоторые из тех вопросов, которые стоит рассмотреть при разработке систем социального заказа для оказания услуг в сфере ВИЧ, ТБ и малярии.

Как видно из списка ниже, высказанная на встрече озабоченность главным образом сосредоточена на влиянии на независимость и эффективность групп ГО и связанные с этим возможные последствия для их клиентов. На разных этапах встречи, представители правительства из разных стран также упоминали опасения в отношении способности и возможности групп ГО успешно выполнять договорные требования и предоставлять надежную отчетность о проведенной работе и ее результатах.

- Велика вероятность того, что государство не пожелает выделять базовое финансирование для организаций ГО, отдавая предпочтение проектному финансированию. Однако организации ГО не могут осуществлять эффективные проекты без **достаточного базового финансирования**. Если отсутствуют иные источники столь необходимого финансирования, они не смогут выполнить условия контракта.
- Если сообщества начинают зависеть от государственного финансирования, может создаться ощущение ограничений или **невозможности исполнять необходимую роль адвокации**, подразумевающую тщательный мониторинг и критику государства, когда возникают на то основания. В частности, может наблюдаться откат программ для ключевых и уязвимых групп населения, если группы ГО не могут и не в состоянии проводить адвокатию.

- Государство чаще заинтересовано финансировать конкретные услуги, для которых можно обозначить разумные показатели, результаты можно оценить количественными показателями и можно проводить мониторинг. Важность и пользу **некоторых из наиболее важных видов деятельности, осуществляемой общинными организациями**, невозможно измерить и оценить таким образом. Сюда же относится и проблема иного характера: сложившимся во многих странах системам информации, мониторинга и оценки (МО) не удастся зафиксировать или отразить работу по борьбе с заболеваниями, которую осуществляют многие организации ГО. Как в таком случае можно обеспечить устойчивость деятельности, направленной на социальную и юридическую поддержку, адвокацию, права человека и укрепление систем сообщества?
- **Качество и размер услуг**, предоставленных наиболее «сомнительным» лицам, в том числе криминализированным группам, **может сократиться** в целом, поскольку государства отказываются выделять финансирование на такие услуги или убеждены в том, что невозможно выделить финансирование без риска нарушения законодательства. Например, как государство может оформить договорные отношения с коалицией секс-работников в форме социального заказа, если коммерческий секс запрещен законом?
- Организации ГО рискуют **потерять свою автономность**, что в свою очередь может ограничивать их креативность, инновационность и гибкость в ответ на новые неожиданные приоритеты. Особенно проблематичным может оказаться **снижение доверия** между клиентами и группами ГО по причине подозрений, которые вызывают тесные официальные отношения организаций ГО с государством.
- **Перемены в правительстве** могут приводить к изменениям в заинтересованности или желании втягиваться в социальный заказ с гражданским обществом. Внезапные или резкие решения о финансировании могут приводить к катастрофическим последствиям для организаций ГО и для обслуживаемых ими групп населения.
- При социальном заказе государство несет ответственность за оценку организаций ГО, с которыми оно взаимодействует. У государства может не быть способности или склонности определить общинные организации или прочие группы в секторе гражданского общества, которые **предоставляют наилучшие и наиболее приемлемые услуги** с точки зрения предполагаемых клиентов.
- Социальный заказ будет сложно исполнять, либо он должен обладать высокой гибкостью и приспособляемостью в тех условиях, где **независимым организациям ГО сложно преуспевать и существовать**. Например, общинные организации считаются «трудными», поскольку позволяют себе критику государства и потому могут быть закрыты по причинам, независимым от их способности эффективно и должным образом оказывать предполагаемые услуги. По этим причинам некоторые организации ГО будут обоснованно

опасаться того, что государство их ассимилирует или заставит замолчать по вопросам политики.

- **Небольшим организациям ГО будет сложно конкурировать** с крупными, в силу таких факторов, как ограниченный потенциал для выполнения жестких условий договора (например, по отчетности и количественной оценке результатов). **Конкуренция также может стать проблематичной и для всех организаций ГО, независимо от их размера, когда структуры из частного сектора имеют право** на участие в социальном заказе. Многие общинные организации и прочие группы ГО могут оказаться на обочине, что может привести к менее эффективным услугам для ключевых и уязвимых групп населения, которые им доверяют и полагаются на их поддержку и адвокацию.

Многие из изложенных выше возможных проблем не относятся исключительно и даже главным образом к социальному заказу. Участники в общем увлеклись изучением путей применения социального заказа с учетом местных условий в интересах как тех, кто получает жизненно важные услуги в сфере ВИЧ, ТБ и малярии, так и государства, которое пытается их охватить. Напротив, опасения более непосредственно отражают мрачные предчувствия и разочарование в существующих и кажущихся непреодолимыми препятствиях к доступу для многих ключевых и уязвимых групп населения, а также озабоченность тем, что текущая политическая, финансовая и правозащитная картина практически не вселяет надежды на лучшее.

5. Извлеченные уроки

Можно отметить некоторые извлеченные уроки из примеров стран и общих обсуждений консультативной встречи по социальному заказу, в том числе, когда речь шла о многочисленных опасениях. Некоторые примеры кратко приведены ниже.

- (a) *Существующие механизмы подряда могут сработать (но не всегда).*

Ситуация в Мексике особо поучительна в положительном смысле. Социальный заказ существовал до прихода Глобального фонда и продолжает работать после его ухода. Социальный заказ не был продиктован донором и не зависел от него. В таких ситуациях механизмы существуют на государственном уровне, поскольку они важны для обеспечения того, что услуги дойдут до тех, кто больше всех в них нуждается. Разработка и внедрение новых механизмов может оказаться нецелесообразной и неконструктивной.

Существует вероятность того, что у сложившихся механизмов есть максимальные шансы на успех в условиях адекватной политической воли и приемлемой нормативно-правовой базы. Однако даже при соблюдении этих условий не все существующие механизмы подходят или хороши для обоих партнеров. Группы ГО могут оказаться в ситуации резкого значительного снижения своей результативности, эффективности и независимости, если руководящие социальным заказом механизмы не реформируются. Государству может захотеться изменить механизмы, если соблюдение достаточного надзора

и уверенное гарантирование качественных услуг окажется сложнее, чем ожидалось.

Вероятность такого развития событий указывает на **важность систематического диалога по всем соответствующим механизмам, которые либо уже работают, либо находятся в стадии разработки или рассмотрения**. Все партнеры признают возможности, которые открывает социальный заказ, а потому воля и заинтересованность в изучении путей усовершенствования, как правило, отличаются устойчивостью и постоянством. Обширный, систематический диалог также может помочь повысить информированность о возможностях социального заказа у более широкого круга общинных организаций и прочих групп ГО, что приводит к росту вариантов предоставления эффективных, качественных и устойчивых услуг.

(б) Деньги, структуры и механизмы внешних доноров можно использовать для построения жизнеспособных, эффективных условий для социального заказа и в целом содействовать устойчивости. Роль Глобального фонда в поддержке Черногорского СКК в дополнительный период в несколько лет и его партнерство с ФОО в поддержке вовлечения сообщества в разработку механизма социального заказа – хороший пример, возможность адаптации которого можно рассмотреть в других ситуациях.

(в) Предварительное планирование может помочь повысить эффективность, удобство и рациональность договоренностей социального заказа. Хороший пример – решение Черногории сохранить и адаптировать СКК до ухода Глобального фонда. Был развернут механизм социального заказа, который поддержали и оценили партнеры из правительства и из гражданского общества.

С другой стороны, по некоторым сообщениям, завершение финансирования Глобального фонда в Мексике повлекло отрицательные последствия для многих общинных организаций, несмотря на то, что социальный заказ в каком-то виде существовал до предоставления Мексике финансирования Глобального фонда. Одно из озвученных отрицательных последствий – завершение централизованных закупок после окончания гранта Глобального фонда. Сейчас каждая организация сама должна приобретать материалы, возможностей закупать оптом стало меньше, а потому растет стоимость товаров (например, презервативов). Такие сложности и неудобства можно было бы избежать за счет более тщательного, вдумчивого, глубокого предварительного планирования до того, как было завершено финансирование ГФ.

(г) Диверсификация финансирования важна для групп ГО. У многих общинных организаций и прочих групп финансовые потоки пересыхают по мере сокращения финансирования Глобального фонда и из других источников. Им будет сложно сохранять свою независимость, если в будущем у них останется один или немного государственных или прочих источников финансирования. Всем заинтересованным в обеспечении сильных, приверженных, независимых голосов гражданского общества, необходимо

признать необходимость такого разнообразия финансирования и предпринять шаги для его поддержки.

(д) Существуют примеры ситуаций, когда группы ГО в большой мере сохранили свою независимость, автономность и свой голос, в то же время, занимаясь социальным заказом. Ситуация в Украине иллюстрирует, как можно этого добиться. Многие украинские организации ГО, которые заключили соглашения с государственными учреждениями на оказание широкого спектра услуг в сфере ВИЧ и ТБ, причем не только профилактических, не утратили свою способность или склонность к адвокации. И хотя ситуации существенно разнятся – Украина представляет собой более или менее открытую демократию с сильным сектором гражданского общества – украинские успехи предлагают модели и вселяют надежду для любых других стран.

(е) Подотчетность имеет значение для всех: договоренности заказа между государством и гражданским обществом напоминают улицу с двусторонним движением. Группы ГО в равной с государством мере несут ответственность за выполнение условий заказа, до тех пор, пока какая-то из сторон не сталкивается с непомерной нагрузкой. Совместную подотчетность необходимо разъяснить в самом начале любых договорных отношений.

(ж) Техничко-экономические обоснования имеют смысл в ситуациях, когда опыт договорных отношений между государством и группами ГО по оказанию услуг в сфере ВИЧ, ТБ и малярии незначителен или отсутствует вообще. Обоснован ли механизм социального заказа с юридической, социальной, экономической или политической точек зрения? Энергия и время, необходимые для создания приемлемого механизма могут не оправдать себя, если потенциальные преграды слишком высоки или непреодолимы. Сначала необходимо провести оценку и реформирование соответствующего законодательства, политики и нормативной базы.

6. Дальнейшее продвижение социального заказа

6.1 Предлагаемая направленность и приоритеты

По завершении консультативной встречи участники не пришли к единодушным рекомендациям. В целом было достигнуто согласие, что в большинстве стран потребуется некая система государственной поддержки по мере сокращения внешнего финансирования. А потому социальный заказ представляет собой важный способ обеспечения устойчивости услуг для ключевых и уязвимых групп населения. Не все организации ГО захотят получать государственное финансирование на оказание услуг в сфере ВИЧ, ТБ или малярии. Но многие воспользуются этой возможностью, особенно в условиях, когда местные группы ГО все больше полагаются на внутренние источники финансирования.

На всех этапах консультативной встречи высказывались предложения приоритетных шагов действий или вариантов, которые могут помочь повысить понимание и восприятие правительством заключения договора с группами ГО с целью оказания услуг в сфере ВИЧ, ТБ и малярии — независимо от того, называется ли эта модель или механизм социальным заказом или нет. Многие участники отметили общий принцип: следует привлекать гражданское общество на каждом этапе любого анализа или действия, так или иначе связанного с финансовыми или иными договоренностями, которые могут повлиять на сектор гражданского общества.

Среди прочих, были упомянуты следующие наблюдения и предложения по дальнейшему продвижению:

- (а) *Повышайте информированность о решающей роли гражданского общества.* Глобальному фонду, прочим донорам и техническим партнерам ¹⁶ следует помочь правительствам признать уникальную роль, которую играют общинные организации и прочие группы ГО в осуществлении мер по борьбе с заболеваниями. Также необходимо подчеркивать, что частично благодаря программам доноров эти группы обладают необходимым потенциалом для форсирования и усовершенствования мер противодействия эпидемиям. Правительствам стоит использовать эту возможность, поскольку общинные организации и организации ГО – зачастую единственный способ охватить уязвимые группы многими жизненно необходимыми мерами.
- (б) *Изучите и используйте бюджеты.* Для обеспечения устойчивого и обширного государственного финансирования деятельности гражданского общества, приоритетом групп ГО должна стать **бюджетная адвокатура**. Здесь подразумевается необходимость понимания того, как составляются государственные бюджеты на государственном и местном уровнях; умения эффективно их анализировать; понимания широкомасштабной политической сферы (например, выходящей за рамки министерства здравоохранения), что определит, где и с кем необходимо проводить адвокатуру; а также необходимость понимания роли соответствующих законодательных органов в процессе разработки бюджета. Эти шаги имеют значение в достижении важной задачи: **обеспечения институционализации услуг социального заказа в бюджетах** (как случилось в Македонии и в Мексике). А когда это случится, намного повысится вероятность устойчивости финансирования и услуг.
- (в) *Прежде чем принимать решения, изучите территорию.*
- **Исчерпывающее картирование** необходимо для обеспечения разработки наиболее эффективных и полезных договоренностей социального заказа. В большинстве ситуаций картирование должно учитывать не только услуги

¹⁶ Вскоре после проведения консультативной встречи, 10 октября 2017 г. ЮНЭЙДС и ЮНФПА опубликовали совместный План по профилактике ВИЧ-инфекции на период до 2020 года, который призывает оказывать не менее 30% услуг на уровне местного сообщества за счет механизмов социального заказа (пункт 7 из 10 пунктов плана). С текстом документа на английском языке можно ознакомиться по ссылке http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/hiv-prevention-2020-road-map_en.pdf

по борьбе с ВИЧ, ТБ и малярией, но также услуги, предоставляемые в более широких сферах здравоохранения и развития. Этот более широкий масштаб важен по многим причинам, среди которых то, что в определенных условиях меры противодействия, охватывающие многочисленные шаги по всему спектру деятельности по охране здоровья – в том числе разработку, планирование и реализацию программ по борьбе с неинфекционными заболеваниями – объединены под крышей управления здравоохранения.

- В идеале комплексное картирование такого рода среди прочего должно сосредоточиться на правовой среде, исходных отношениях (между государством и гражданским обществом), степени и качестве услуг и дырах в финансировании и прочих ресурсах. Поддержка такого картирования уже осуществляется. Например, как отмечается в Приложении 1, Глобальный фонд недавно завершил разработку инструмента диагностики для государственного финансирования организаций ГО, в котором предлагаются конкретные методические рекомендации по тому, какие вопросы задавать, чье мнение и идеи учитывать и как оценить ситуации, когда подобного рода договоренности практически не существовали ранее.
- Группам ГО, в частности, будет также полезно, если **картирование также будет направлено на обеспечение лучшего понимания полного спектра возможностей внутреннего финансирования** на государственном, региональном и местном уровнях. Нередко необходимости в таком широком и глубоком исследовании ранее не возникало, поскольку значительная доля финансирования предоставлялась внешними донорами, например, Глобальным фондом.
- Необходимо создавать **больше лучших данных**, в дополнение к информации по стоимости, чтобы оказывать влияние на усовершенствование процесса принятия решений в правительстве, когда определяются приоритетные меры для финансирования. **Соответствующие контексту данные** зачастую становятся лучшим методом обосновать необходимость поддержки профилактических мер среди ключевых и уязвимых групп населения, например.

(г) **Знайте стоимость.** Подробный расчет затрат полезен для всех социальных и прочих услуг, которые могут оказывать организации ГО посредством социального заказа. Результаты могут помочь организациям ГО и правительству получить более четкое представление о том, сколько реалистично необходимо денег для оказания конкретных услуг.

- **Расчет затрат** также может быть полезным инструментом для гражданского общества в целях адвокации и повышения эффективности. Для повышения эффективности, расчет затрат помогает гарантировать то, что в организациях ГО имеются необходимые внутренние процессы и

системы оказания высококачественных услуг самым эффективным и рациональным образом. В интересах адвокации информация о расчете стоимости может помочь организациям ГО обосновать, рентабельность своих услуг в общих мерах борьбы с эпидемией.

(д) **Готовьтесь к будущему.** Уже сейчас необходимо предпринять более интенсивные и серьезные шаги, чтобы **представить и рассмотреть возможность применения подобных социальному заказу подходов в странах с низким уровнем доходов**, которые пока не столкнулись с трудностями перехода от внешнего финансирования. Определение предварительной структуры механизма может существенно упростить и ускорить его завершение и внедрение в момент необходимости. Дополнительное время также позволяет тщательнее обдумать варианты и изменения по мере необходимости.

(е) **Учитесь на уже происходящем.** Как указывалось на всех этапах консультативной встречи, есть немало стран с действующими формами финансовых договоренностей, которые можно считать социальным заказом. Необходимо проводить комплексный, систематический **анализ и мониторинг** для получения подробных данных о том, насколько хорошо они функционируют и каковы уровни удовлетворенности среди партнеров по договору, как из правительства, так и из гражданского общества. Что, как представляется, срабатывает? Почему (не) срабатывает? Каково воздействие таких механизмов? В анализе такого рода также следует попытаться оценить результаты борьбы с заболеванием. Например, как меры по исполнению социального заказа повлияли на заболеваемость и распространенность ВИЧ и т.п.

Упомянутое выше обучение вторит неоднократно высказанным замечаниям участников консультативной встречи. **Обмен опытом разных стран стал очень популярной частью встречи и часто упоминался в положительном ключе во многих опросниках по результатам мероприятия, заполненных непосредственно после его завершения.** Более обширный обмен может увеличить положительные аспекты, а доноры и внутренние субъекты могут сыграть центральную роль в его ускорении. Существуют возможности обучения «Юг-Юг», представители из Мексики могут быть одними из тех, кто может и хочет обсудить свой опыт социального заказа. В другом регионе представители правительства и гражданского общества Черногории вынесли урок из опыта Хорватии и продолжают учиться в рамках поездок в Эстонию, например.

Представители государственного сектора и гражданского общества указали, что хотят больше узнать об аналогичных договоренностях в других странах и условиях, независимо от того, называются ли они «социальным заказом». Многие также обозначили желание «глубже погрузиться» в обсужденные на встрече модели и в любые другие тематические исследования, которые могут быть предоставлены. Среди

прочего, к дополнительной информации и анализу могут относиться (1) техническая информация от исполнителей на уровне стран; (2) варианты поддержки (например, инструменты и планы) от технических партнеров; и (3) объективная оценка успехов и сложностей от партнеров по договору в своей стране.

Высокий уровень заинтересованности в понятии социального заказа в целом – примечательный результат консультативной встречи. Можно предположить, что предлагаемые возможности и вероятная польза импонируют в самых различных ситуациях — хотя также очевидно, что участники не готовы взять на себя обязательства по какому-либо подходу без его тщательного всестороннего рассмотрения.

Дополнительный и более глубокий обмен опытом также подразумевает два относительно распространенных запроса, судя по наблюдениям участников во время проведения консультативной встречи и при заполнении опросников после ее завершения:

- Многие подчеркнули необходимость больше узнать от тех секторов и многосторонних структур, которые не были представлены на консультативной встрече. Например, больше данных и **более активное участие правительства** – в том числе чиновников из министерства финансов – при обсуждении социального заказа представляется необходимым, как и большее вовлечение многосторонних структур.
- В обсуждениях господствовала ВИЧ-инфекция, несмотря на то, что консультативная встреча была представлена как мероприятие по вопросам финансирования также борьбы с ТБ и малярией. Несколько участников призывали к более взвешенной ситуации, а многие также предлагали применение подобных социальному заказу механизмов в более широких сферах здравоохранения в качестве еще одной приоритетной темы.

6.2 Обязательства со-организаторов консультативной встречи по дальнейшему продвижению возможностей социального заказа

После завершения встречи представители каждого из трех со-организаторов обозначили направления деятельности и (в некоторых случаях) конкретные виды дальнейшей работы своей организации по поддержке и расширению моделей и возможностей социального заказа. Эти идеи перечислены ниже, в алфавитном порядке по названию организации.

Глобальный фонд

Представители Глобального фонда выделили следующие предусмотренные направления деятельности:

- Участие в диалоге с группами влияния стран и партнерами по стратегическим вопросам, чтобы гарантировать устойчивый доступ ключевых и уязвимых групп населения к услугам. Государственное финансирование для оказания

услуг под руководством организаций ГО – одна из возможных стратегий сохранения и расширения масштабов эффективных мер для ключевых и уязвимых групп населения.

- Финансирование технической помощи в целях: а) проведения анализа контекста государственного финансирования оказания услуг организациями ГО; б) поддержки разработки и внедрения механизмов, в том числе нормативно-правовой базы, тендерных процедур, планов МО и т.д.; в) документирования и сбора информации о передовом опыте и извлеченных уроках в различных странах и регионах; г) поддержки расчета стоимости услуг, оказываемых организациями ГО; а также д) поддержки работы по адвокации для увеличения объемов государственного финансирования на ключевые меры, которые в настоящее время финансирует Глобальный фонд, а реализуют организации ГО; и т.д.
- Поддержка развития потенциала государственных структур и организаций ГО с целью разработки механизмов адекватного государственного финансирования и их эффективного внедрения.
- Содействие обмену опытом и технической поддержке между странами (например, сотрудничество «юг-юг»).

ПРООН

Обязательства ПРООН по дальнейшей работе в сфере социального заказа и возможностей включают:

- Продолжение деятельности на мировом, региональном и государственном уровнях в целях улучшения правовой, политической и регуляторной среды для противодействия трем заболеваниям
- Разработку сборника тематических исследований передового опыта (совместно с Глобальным фондом, а также ФОО и ЮНЭЙДС) (при наличии финансирования)
- Изучение региональных инициатив по социальному заказу, в частности в Восточной Европе и Центральной Азии, Латинской Америке и регионе Карибского бассейна, а также в Азиатско-Тихоокеанском регионе. Обеспечение того, что приоритетные страны Глобального фонда будут учтены в процессе, а также те страны, где прочие партнеры инвестировали средства (например, ФОО в Украине, Кыргызской Республике и Бывшей югославской Республике Македония). Поддержка текущих инициатив по социальному заказу.
- Разработку региональных методических рекомендаций по подготовке страновых справочных документов и по оценке возможностей социального заказа. (Глобальные методические рекомендации не представляются эффективным решением в силу различных правовых и регуляторных систем). (При наличии финансирования)

Глобальная консультативная встреча «Социальный заказ: продвижение устойчивых мер противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза и малярии посредством государственного финансирования программ, осуществляемых организациями гражданского общества»

- В настоящее время ПРООН – основной реципиент 35 грантов Глобального фонда в 18 странах, некоторые из которых находятся на переходном этапе от финансирования ГФ или на его пороге. ПРООН обязуется развивать потенциал в странах и использовать эту роль путем упрощения сотрудничества «юг-юг» с целью обмена опытом и инструментами/ ресурсами этих процессов.

ФОО

Обязательства ФОО в сфере социального заказа:

- Социальный заказ как направление деятельности ФОО – часть более широкой работы фондов по обеспечению ответственного перехода от донорского к внутреннему финансированию программ профилактики ВИЧ-инфекции для ключевых групп населения. ФОО продолжит поддержку участия гражданского общества в планировании переходного периода и надзоре, в том числе адвокации разработки и внедрения механизмов социального заказа, а также продолжит обеспечивать четкость разработанных государством планов устойчивости в вопросах потребностей ключевых групп населения. При этом особое внимание будет уделяться программам снижения вреда в таких странах как Кыргызская Республика, Украина и Бывшая югославская Республика Македония.
- ФОО также будет поддерживать пилотирование и документирование элементов, которые требуются для успешного перехода на внутреннее финансирование снижения вреда в отдельных странах Юго-Восточной Европы, где завершается финансирование Глобального фонда.
- ФОО также продолжит поддерживать группы ГО в работе по адвокации выделения ресурсов на местном и областном уровне и гарантировать выполнение правительством своих обязательств по поддержке потребностей ключевых групп населения в профилактике и лечении путем мониторинга внутренних расходов и путем выдвигания на первый план расхождений между политическими обязательствами и фактическим выделением средств.
- И последнее, ФОО также продолжит играть роль инициатора и организатора встреч с участием групп ГО, доноров и правительств, и таким образом гарантировать то, что вопросы перехода и устойчивости останутся на повестке дня, а также будет предоставлять площадку для обмена стратегиями адвокации и знаний в этой сфере.

Приложение 1. Информационный документ для глобальной консультативной встречи: основные препятствия социальному заказу и возможности его осуществления

Информационный документ был подготовлен специально для консультативной встречи и заблаговременно предоставлен всем участникам. Многие из результатов исследований и наблюдений этого документа нашли свое прямое или косвенное отражение в обсуждениях. Исходя из дискуссий и предложенных возможных будущих действий, предполагается, что следующая выдержка из документа особенно заслуживает более пристального рассмотрения:

Некоторые значительные препятствия социальному заказу:

- Необходимость построения доверительных отношений между организациями ГО и правительством
- Несуществующая или слабая нормативно-правовая база для реализации социального заказа
- Регуляторные системы (лицензирование, аккредитация и разрешения), которые могут препятствовать предоставлению услуг организациями ГО, в том числе и в рамках социального заказа
- Фрагментированные системы данных и отчетности, не позволяющие показать эффективность и ценность вовлечения организаций ГО

Как устраняются эти препятствия?

- Обоснование важности вовлечения гражданского общества — например, в Обзоре мероприятий на базе сообществ, проведенном Всемирным банком в 2013 году (15 исследований, включая 11 оценок в 8 странах) подробно изложены данные, подтверждающие положительные результаты вовлечения гражданского общества в программы по борьбе с ВИЧ-инфекцией.
- Разработка пособий по механизмам социального заказа — например, ПРООН и Европейским центром некоммерческого права было подготовлено «Пособие для Содружества независимых государств по моделям оказания услуг негосударственными организациями для Содружества независимых государств (СНГ)».
- Разработка инструментов и методических пособий по оценке готовности к переходу на социальный заказ, финансируемый из внутренних источников — например, Глобальный фонд проводит национальные оценки для определения степени готовности стран к принятию на себя или расширению масштабов социального заказа в сфере ВИЧ, ТБ и малярии.
- Анализ ситуации в конкретных странах. Например:
 - Диагностический инструмент Глобального фонда по государственному финансированию для организаций ГО с целью предоставления услуг в области здравоохранения прошел пилотирование в странах Латинской

Глобальная консультативная встреча «Социальный заказ: продвижение устойчивых мер противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза и малярии посредством государственного финансирования программ, осуществляемых организациями гражданского общества»

Америки и Карибского бассейна (Доминиканской Республике, Панаме и Парагвае) и Намибии, а также использовался в рамках проекта «Health Policy Plus» в Гайане и Кыргызской Республике.

- Региональный офис ПРООН по Европе и Центральной Азии подготовил следующие документы: Извлеченные уроки: Национальное финансирование мер противодействия ВИЧ в двух странах (Хорватия и Сербия); Страновые справочные документы по вовлечению НПО в рамках социального заказа в 10 других странах региона; а также два отчета по конкретным примерам вовлечения НПО в рамках социального заказа на сегодняшний день. Эти документы (на английском языке) доступны в интернете по ссылке <http://www.eurasia.undp.org/content/rbec/en/home/ourwork/democratic-governance-and-peacebuilding/hiv-and-health/sustainable-financing-of-hiv-responses.html>.

Приложение 2. Программа глобальной консультативной встречи

ВРЕМЯ	ТЕМА
8:15–8:45	Регистрация и завтрак
8:45–9:15	<p>Приветствие и вступительные замечания Почему важно меры сообщества по противодействию ВИЧ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приветствие - Джулия Гринберг, Фонды «Открытое общество», от имени всех организаторов • Приветствие представителя сообществ: Рауль Франсен (Делегация сообществ) • Видео презентация • Вопросы логистики
9:15–9:50	<p>Сессия № 1: Нынешняя ситуация: международные обязательства по расширению национальных ответов на СПИД, туберкулеза и малярию. Рассмотрение соответствующих обязательств: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и ЦУР 3; Стратегии Глобального Фонда, ПРООН, ЮНЭЙДС; Важно никого не оставлять позади.</p> <p>Председатель: Вивек Ананд, Трест ХУМСАФАР (Индия)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Д-р Мандип Даливал</i>, ПРООН • <i>Д-р Ната Менабде</i>, ВОЗ • <i>Д-р Виорел Солтан</i>, Остановить туберкулез • <i>Нертила Таванджи</i>, ЮНЭЙДС • <i>Мэтт МакГрегор</i>, Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
9:50–10:10	Перерыв
10:10–10:45	<p>Сессия № 2: Обзор системы социального заказа: что такое социальные заказы, и каков способ достижения наилучших результатов?</p> <p>Председатель: Боян Константинов, ПРООН</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Дэйв Берроуз</i>, APMG Health: Что такое социальные заказы? Основные концепции, обсуждение определений и ключевых элементов социальных заказов • Краткие ответы и обмен опытом: <i>Весна Лендич Касало</i> (Хорватия) и <i>Кунал Наик</i> (Маврикий)
10:45–11:15	<p>Фасилитированная дискуссия Фасилитаторы: Раминта Штуйките и Мелания Трехо</p>
11:15–11:45	<p>Сессия № 3: Случаи успешной поддержки гражданского общества со стороны государства посредством социальных заказов. Как началось заключение заказов? Как это способствовало эффективной работе? Каковы уроки?</p> <p>Председатель: Кармен Гонсалес, ГФ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Украина: <i>Олег Пругло</i> и <i>Максим Демченко</i> • Индия: <i>Вивек Ананд</i>

Глобальная консультативная встреча «Социальный заказ: продвижение устойчивых мер противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза и малярии посредством государственного финансирования программ, осуществляемых организациями гражданского общества»

11:45–12:30	<p>Фасилитированная дискуссия. Фасилитаторы: Раминта Штуйките и Мелания Трехо</p> <p>Вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Как выглядят успешные меры противодействия ВИЧ, ТБ и малярии с точки зрения правительства и гражданского общества? • Как можно их заимствовать и применять в других странах и регионах?
12:30–13:30	<p>Перерыв на обед</p>
13:30–14:10	<p>Сессия №4: Препятствия и проблемы в разработке механизмов государственной поддержки НПО и услуг, предоставляемых сообществами. Способы их преодоления.</p> <p>Председатель: Рон МакИннис НР+</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Батма Эстебесова</i> (Кыргызская республика): препятствия для распределения финансирования организациям ГО для предоставления услуг • <i>Д-р Моррис Эдвардс</i> (Гайана): пилотирование социальных заказов в Гайане • <i>Д-р Кетеван Гогоадзе</i>, Curatio: Потенциал: покупатель и подрядчик • <i>Иван Варенцов</i>, ЕАСВ: Автономия и сохранение пространства для пропаганды организаций ГО, а также требования к регистрации и лицензированию: передовая практика и общие проблемы
14:10–15:00	<p>Фасилитированная дискуссия. Фасилитаторы: Раминта Штуйките и Мелания Трехо</p> <p>Вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Как можно пересмотреть разрешительные режимы/ системы лицензирования, чтобы сотрудники организаций ГО могли бы выполнять дополнительные функции - например, тестирование среди сообществ? • Какие новые задачи выполняют организации ГО? Что предстоит? Что потребуется, чтобы позволить им выполнять новые задачи? • Какая политическая поддержка нужна?
15:00–15:20	<p>Перерыв</p>
15:20–16:00	<p>Сессия №5: Создание благоприятных условий для социальных заказов: как реализовать и поддержать эти усилия</p> <p>Председатель: Джон Маколи, ПРООН</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Джоселин Ниева</i>, ICNL: Что считается благоприятной средой для социальных заказов? • <i>Владан Голубович</i>, председатель СКК (Черногория): Опыт стран в создании благоприятных условий для социальных заказов • <i>Хиселе Сканлон</i>, Insalud (Доминиканская Республика): «Ничего для нас без нас»: участие гражданского общества в разработке защитной/стимулирующей политики в отношении социальных заказов: усилия по разработке Закона о НПО и проводимых реформ

Глобальная консультативная встреча «Социальный заказ: продвижение устойчивых мер противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза и малярии посредством государственного финансирования программ, осуществляемых организациями гражданского общества»

16:00–17:00	<p>Фасилитированная дискуссия. Фасилитаторы: Раминта Штуйките и Мелания Трехо</p> <p>Вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Каков наилучший способ поддержать страны в усилиях реформировать существующих законов и политик или создать новые поддерживающие законы и политики? • Каков наиболее эффективный способ постоянного обмена информацией между странами по этим вопросам, включая модельные политики, проекты и т. д.? • Как организации ГО осуществляют переход от «внешнего адвоката» к «партнеру по реализации» - существуют ли образцы «правил участия» или «меморандумов о взаимопонимании»? • Что происходит в ситуациях, когда организации ГО имеют ведущую роль (например, в качестве основного реципиента ГФ)? Что должно произойти для плавного перехода к руководству государства, сохраняя при этом роль организаций ГО?
17:30–19:00	Фуршет в офисе Фондов «Открытое общество»
8:15–8:45	Регистрация и завтрак
8:45–9:15	<p>Резюме первого дня Фасилитаторы: Раминта Штуйките и Мелания Трехо</p>
9:15–10:00	<p>Сессия №6: Практическое осуществление социальных заказов. Механизмы: как это делается? Перспективы государства и организаций ГО.</p> <p>Председатель: д-р Ната Менабде, ВОЗ</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Кармен Гонсалес</i>, Глобальный фонд: принципы эффективного социального заказа • <i>Весна Лендич Касало и д-р Ива Йовович</i> (Хорватия): Социальные заказы в Хорватии: механизмы, порядок их создания и порядок их функционирования • Комментарии: <i>Д-р До Хуу Туй</i> (Вьетнам) и <i>Хайме Луна</i> (Панама)
10:00–10:20	Перерыв
10:20–11:00	<p>Сессия №7: Практическое осуществление социальных заказов. Механизмы: как это делается? Перспективы государства и организаций ГО (продолжение)</p> <p>Председатель: д-р Ната Менабде, ВОЗ</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Агустин Лопес и Карлос Леон де Гарсиа</i> (Мексика): Социальные заказы в Мексике: механизмы, порядок их создания и порядок их функционирования • Комментарии: <i>Никола Антович</i> (Черногория) и <i>Анара Эскоджаева</i> (Кыргызская республика)

Глобальная консультативная встреча «Социальный заказ: продвижение устойчивых мер противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза и малярии посредством государственного финансирования программ, осуществляемых организациями гражданского общества»

11:00–12:00	<p>Фасилитированная дискуссия. Фасилитаторы: Раминта Штуйките и Мелания Трехо</p> <p>Вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Какие гарантии необходимы для правительства и для организаций ГО в социальных заказах? • Какую роль может сыграть контрактная работа на основе результатов для повышения подотчетности участия организаций ГО?
12:00–13:00	<p>Перерыв на обед</p>
13:00–14:00	<p>Сессия №8: От внешней к внутренней поддержке услуг по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией: Что мы можем получить и что можем потерять?</p> <p>Фасилитированная дискуссия с гражданским обществом о проблемах, связанных с будущим качеством услуг, постоянным участием гражданского общества, возможной недостаточной поддержкой адвокации и т. д.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Председатель: Джулия Гринберг, Фонды «Открытое общество» • Выступающие: <i>Синди Келеми</i> (Ботсвана); <i>Кунал Наик</i> (Маврикий); <i>Хайме Луна</i> (Панама), <i>Симона Силлс</i> (Гайана)
14:00–15:00	<p>Сессия №9: Следующие шаги: что необходимо сделать на международном, региональном и государственном уровнях в целях расширения социального заказа? Что должны делать участники? (гражданское общество, правительство, ООН, ГФ, Фонды «Открытое общество» и т. д.)</p> <p>Фасилитаторы: Раминта Штуйките и Мелания Трехо</p> <p>Работа в группах по регионам.</p>
15:00–15:15	<p>Перерыв</p>
15:15–16:00	<p>Отчеты групп, дискуссия.</p> <p>Фасилитаторы: Раминта Штуйките и Мелания Трехо</p>
16:00–17:00	<p>Сессия №10. Следующие шаги: обязательства</p> <p>Представители донорских и партнерских агентств расскажут о будущих планах поддержки социальных заказов:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Джулия Гринберг</i>, Фонды «Открытое общество» • <i>Боян Константинов и Марк ДиБиазе</i>, ПРООН • <i>Кармен Гонсалес</i>, Глобальный фонд • <i>Нертила Таванджи</i>, ЮНЭЙДС • <i>Виорел Солтан</i>, Партнерство «Стоп ТБ» • <i>Сергей Вотьягов</i>, Фонд Роберта Карра • <i>Дебора Калиэль</i>, ЮСЭЙД <p>Фасилитированная дискуссия. Вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Какие обязательства могут принять участники? • Помимо доноров, присутствующих на собрании, к кому еще можно обратиться за поддержкой? Как создать связи с потенциальными партнерами?

Глобальная консультативная встреча «Социальный заказ: продвижение устойчивых мер противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза и малярии посредством государственного финансирования программ, осуществляемых организациями гражданского общества»

17:00–17:30	Оценка и закрытие консультативной встречи Фасилитаторы: Раминта Штуйките и Мелания Трехо
--------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------

Приложение 3. Список участников (на англ. языке)

1	Mr.	Agustin Lopez	CENSIDA (Centro Nacional para la prevención y el control del VIH y el Sida) (Mexico)	Team Director
2	Ms.	Alysa Remtulla	STOPAIDS	Policy Officer
3	Ms.	Ana Filipovska	Global Fund Board	Board Member, EECA
4	Ms.	Anara Eskhodzhaeva	Social Development Unit of the Executive Office of the President (Kyrgyzstan)	Healthcare Expert
5	Mr.	Ashis Kumar Hoolass	Ministry of Social Integration and Economic Empowerment (Mauritius)	Permanent Secretary
6	Dr.	Aurelio Nuñez	National HIV, STI and Hepatitis Program (Panama)	Director
7	Ms.	Batma Estebesova	Sotsium (Kyrgyzstan)	Director
8	Mr.	Boyan Konstantinov	UNDP	Policy Specialist, Key Populations, LGBTI and Rights
9	Mr.	Carlos Garcia de Leon	Mexico	Civil society representative
10	Ms.	Carmen Gonzalez	Global Fund	Specialist on Sustainability and Transition, GF focal point on social contracting
11	Ms.	Celeste Silie de Castellanos	Centro Nacional de Fomento y Promocion de las Asociaciones sin Fines de Lucro (Dominican Republic)	Directora Ejecutiva
12	Ms.	Cindy Kelemi	BONELA (Botswana)	Executive Director
13	Ms.	Danielle Parsons	APMG Health	Managing Director
14	Mr.	Dave Burrows	APMG Health	Director
15	Ms.	Deborah Kaliel	PEPFAR/USAID	Lead Technical Advisor, HIV/AIDS
16	Dr.	Do Huu Thuy	Administration on HIV/AIDS Prevention and Control (VAAC), Ministry of Health (Vietnam)	Chief of Communication Department
17	Mr.	Dong Do Dang	Vietnam Network of People Living with HIV and AIDS	Chairperson

Глобальная консультативная встреча «Социальный заказ: продвижение устойчивых мер противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза и малярии посредством государственного финансирования программ, осуществляемых организациями гражданского общества»

			(VNP+)	
18	Ms.	Dorothy Tlagae	PCI Botswana; Botswana CCM	Country Director; Vice Chair
19	Mr.	Edmund Settle	UNDP	Policy Advisor, UNDP Bangkok Regional Hub
20	Mr.	Elfatih Abdelraheem	UNDP	Team leader for UNDP HHD work in the Arab States
21	Mr.	George Sakvarelidze	Global Fund	Senior Fund Portfolio Manager, Eastern Europe and Central Asia Team
22	Ms.	Giselle Scanlon	INSALUD (Dominican Republic)	Director
23	Ms.	Haley Falkenberg	APMG Health	Consultant
24	Dr.	Iva Jovovic	LET (Croatia)	Director
25	Mr	Ivan Varentsov	Eurasian Harm Reduction Association (EHRA)	Advisor
26	Ms.	Ivana Vujovic	Juventas (Montenegro)	Executive Director
27	Mr.	Jaime Luna	Grupo Génesis Panamá Positivo (Panama)	Executive Director
28	Mr.	Jeff Hoover	APMG Health	Consultant
29	Ms.	Jocelyn Nieva	International Center for Not- for-Profit Law (ICNL)	Senior Legal Advisor - Latin America and the Caribbean
30	Mr.	John Macauley	UNDP	Programme Specialist, UNDP Istanbul Regional Hub
31	Ms.	Julia Greenberg	Open Society Foundations (OSF)	Director, Governance & Financing
32	Ms.	Julieth Karirao	Ministry of Health and Social Services (Namibia)	Chief Health Program Administrator
33	Ms.	Karin Santi	UNDP	Team Leader, HIV, Health and Development Group (UNDP Regional Service Center, Panama)
34	Dr.	Ketevan Gogvadze	Curatio International Foundation	Business Development Unit Director
35	Mr.	Kunal Naik	Mauritius Country Coordinating Mechanism	Chair

Глобальная консультативная встреча «Социальный заказ: продвижение устойчивых мер противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза и малярии посредством государственного финансирования программ, осуществляемых организациями гражданского общества»

36	Ms.	Mamka Anyona	Open Society Foundations (OSF)	Program Specialist
37	Dr.	Mandeep Dhaliwal	UNDP	Director: HIV, Health & Development Group
38	Mr.	Mark DiBiase	UNDP	Policy Specialist
39	Mr.	Matthew MacGregor	Global Fund	Senior Project Lead, Sustainability, Transition, and Co-Financing
40	Mr.	Maxim Demchenko	Light of Hope (Ukraine)	Executive Director
41	Ms.	Melania Trejo		Consultant
42	Mr.	Michael Chaitkin	Results for Development	Senior Program Officer
43	Dr.	Morris Edwards	Health Sector Development Unit, Ministry of Public Health (Guyana)	Executive Director
44	Mr.	Mykola Povoroznyk	Kyiv City Administration (Ukraine)	Deputy Head
45	Ms.	Nertila Tavanxhi	UNAIDS	Technical Advisor, Health Economics
46	Ms.	Nikola Antovic	Ministry of Health (Montenegro)	Secretary
47	Mr.	Oleh Pruglo	Poltava (Ukraine)	Deputy Governor
48	Ms.	Raminta Stuikyte	Office of the UN Special Envoy for AIDS In EECA	
49	Mr.	Raoul Fransen-dos Santos	Communities Delegation to the Global Fund Board	Administrative Working Group Member
50	Mr.	Ronald MacInnis	Health Policy Plus (HP+)	Senior Technical Advisor
51	Mr.	Sandie Tjaronda	NANASO (Namibia)	Executive Director
52	Mr.	Sergey Votyagov	Robert Carr Networks Fund (RCNF)	Director
53	Ms.	Simone Sills	Guyana Global Fund CCM	Civil Society Representative
54	Ms.	Vesna Lendic Kasalo	Office for Cooperation with NGOs of the Government of Croatia	Head
55	Dr.	Viorel Soltan	Stop TB Partnership	Team Leader, Country and Community Support for Impact
56	Mr.	Vitaliy Karanda	Public Health Center	Head of Department for

Глобальная консультативная встреча «Социальный заказ: продвижение устойчивых мер противодействия эпидемиям ВИЧ, туберкулеза и малярии посредством государственного финансирования программ, осуществляемых организациями гражданского общества»

			(Ukraine)	Projects Management and International Cooperation
57	Mr.	Vivek Anand	Humsafar Trust (India)	Director
58	Mr.	Vladan Golubovic	CCM Secretariat, Montenegro	Secretary General