

КАК ВОСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ФИНАНСИРОВАНИЕМ ЕС

ДЛЯ ПРОГРАММ СЕКТОРА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СТРАНАХ
ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ И
ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ



ТБ
ЕВРОПЕ
КОАЛИЦИОН

ЕВРОПЕЙСКАЯ
КОАЛИЦИОН
ПО
ТУБЕРКУЛЕЗУ



БЛАГОДАРНОСТЬ

Настоящее руководство составлено

Андреа Корацца, Ванесса Боас, Джанмарко Гриндатто и Фанни Войтцвинклер,
Адвокаты глобального здоровья, Франция.

Мы хотели бы поблагодарить за дополнительную редактуру и комментарии всех своих партнеров, в том числе глобальное партнерство в области информирования о вопросах здравоохранения ACTION – Адвокаты глобального здоровья и организацию RESULTS UK.

Дизайн www.nathaliewirth.fr

СОКРАЩЕНИЯ

СП	Соглашение о партнерстве
ВВП	Валовой внутренний продукт
ВЕЩА	Восточная Европа и Центральная Азия
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГОБВ	Глобальные общественные блага и вызовы
ГНР	Группа наибольшего риска
ЕС	Европейский союз
ЕСФ	Европейский социальный фонд
ЕК	Европейская Комиссия
ЕИДПЧ	Европейский инструмент в области демократии и прав человека
ЕИС	Европейский инструмент соседства
ЕПС	Европейская политика соседства
ЕФР	Европейский фонд развития
ЕФРР	Европейский фонд регионального развития
НПО	Неправительственная организация
ЛГБТИ	Лесбиянки, геи, бисексуалы, транссексуалы, интерсексуалы
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ
МВ	Местные власти
МЛУ-ТБ	Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью
МФР	Многолетние финансовые рамки
ИСР	Инструмент сотрудничества в области развития
ИПВ	Инструмент подготовки к вступлению в ЕС
ОП	Оперативная программа
ОГО	Организация гражданского общества
ПИН	Потребители инъекционных наркотиков
ТБ	Туберкулез
CADAP	Центрально-Азиатская программа по борьбе против наркотиков
USAID	Агентство США по международному развитию
ФГО	Фонд гражданского общества

СОДЕРЖАНИЕ

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ	5
ВВЕДЕНИЕ	6
ВНЕШНИЕ ДОНОРЫ ПОКИДАЮТ НАШ РЕГИОН	7
КАКОВА РОЛЬ ЕС В СОДЕЙСТВИИ УКРЕПЛЕНИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ?	7
ФИНАНСИРОВАНИЕ ЕС 101. КАК ЭТО РАБОТАЕТ?	8
СОФИНАНСИРОВАНИЕ: ОСНОВНОЙ КРИТЕРИЙ	9
КЛЮЧЕВАЯ РОЛЬ ОРГАНОВ УПРАВЛЕНИЯ И ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВ ЕС	9
СВОДНЫЙ СПИСОК ИНСТРУМЕНТОВ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЕС	10

ПОЛИТИКА СПЛОЧЕННОСТИ

БОРЬБА С НЕРАВЕНСТВОМ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СТРАНАХ-ЧЛЕНАХ ЕС ПОСРЕДСТВОМ СТРУКТУРНЫХ ФОНДОВ	12
ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ	14
СТРУКТУРНЫЕ ФОНДЫ ЕС ДЛЯ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ	
СОВЕТЫ ПО ДОСТУПУ...	15
К СТРУКТУРНЫМ ФОНДАМ ДЛЯ ФИНАНСИРОВАНИЯ СЕКТОРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	

ПОЛИТИКА СОСЕДСТВА

УКРЕПЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕГИОНЕ ВОСТОЧНОГО СОСЕДСТВА ПОСРЕДСТВОМ ЕВРОПЕЙСКОГО ИНСТРУМЕНТА СОСЕДСТВА	20
ФОНД ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА ВОСТОЧНОГО СОСЕДСТВА	20
ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ	21
ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА АДМИНИСТРАТИВНЫХ УСЛУГ ДЛЯ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ В УКРАИНЕ	
СОВЕТЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ	22
ИНТЕРВЬЮ С ОЛЬГОЙ ГВОЗДЕЦКОЙ	
СОВЕТЫ ПО ДОСТУПУ К ФИНАНСИРОВАНИЮ...	23
В РАМКАХ ЕВРОПЕЙСКОГО ИНСТРУМЕНТА СОСЕДСТВА.	

ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА

УКРЕПЛЕНИЕ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА И ДЕМОКРАТИИ В СТРАНАХ, НЕ ВХОДЯЩИХ В ЕС, ПОСРЕДСТВОМ ЕВРОПЕЙСКОГО ИНСТРУМЕНТА СОДЕЙСТВИЯ ДЕМОКРАТИИ И ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА	28
--	-----------

РЕКОМЕНДАЦИИ	29
ПОЛЕЗНЫЕ ВЕБ-САЙТЫ И БИБЛИОГРАФИЯ	30
СНОСКИ	30

ПОЛИТИКА РАСШИРЕНИЯ

ПОДДЕРЖКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СТРАНАХ- КАНДИДАТАХ И ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ КАНДИДАТАХ ЧЕРЕЗ ИНСТРУМЕНТ ПОДГОТОВКИ К ВСТУПЛЕНИЮ	16
ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ	17
ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕДАЧИ ВИЧ И НАРКОМАНИИ В КОСОВО И МАКЕДОНИИ	
СОВЕТЫ ПО ДОСТУПУ К ФИНАНСИРОВАНИЮ...	18
В РАМКАХ ИНСТРУМЕНТА ПОДГОТОВКИ К ВСТУПЛЕНИЮ.	

ПОЛИТИКА СОТРУДНИЧЕСТВА В ЦЕЛЯХ РАЗВИТИЯ

СОДЕЙСТВИЕ ПОЛИТИЧЕСКОМУ, ЭКОНОМИЧЕСКОМУ И СОЦИАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ СТРАН ПОСРЕДСТВОМ ИНСТРУМЕНТА СОТРУДНИЧЕСТВА В ОБЛАСТИ РАЗВИТИЯ	24
ГЕОГРАФИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ ИСР	24
ТЕМАТИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ ИСР	25
ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ	26
РЕГИОНАЛЬНЫЕ ФОНДЫ ИСР ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПОТЕНЦИАЛА НПО С ЦЕЛЬЮ ДОСТУПА К ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ-СПИДА, ЛЕЧЕНИЮ И УХОДУ В ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЕ	
СОВЕТЫ ПО ДОСТУПУ К ФИНАНСИРОВАНИЮ...	27
В РАМКАХ ИНСТРУМЕНТА СОТРУДНИЧЕСТВА В ОБЛАСТИ РАЗВИТИЯ.	

РУКОВОДСТВО ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИЙ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА ПО ВОПРОСАМ
ФИНАНСИРОВАНИЯ ЕС **ДЛЯ ПРОГРАММ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СТРАНАХ ВЕЦА**



© Том Магуйр

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ

- ▶ **ЕВРОПЕЙСКИЙ СОЮЗ ЯВЛЯЕТСЯ СИЛЬНЫМ РЕГИОНАЛЬНЫМ ПОЛИТИЧЕСКИМ ИГРОКОМ В ЕВРОПЕЙСКОМ РЕГИОНЕ**
- ▶ **ОСНОВНЫМ ПАРТНЕРОМ ДЛЯ ВСЕХ СТРАН ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ И ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ.**

С МОМЕНТА СВОЕГО СОЗДАНИЯ, УЧРЕЖДЕНИЯ ЕС ПОЛЬЗОВАЛИСЬ СВОИМИ ПОЛИТИЧЕСКИМИ И ФИНАНСОВЫМИ РЕСУРСАМИ ДЛЯ СОДЕЙСТВИЯ ЭКОНОМИЧЕСКОМУ РАЗВИТИЮ И СТИМУЛИРОВАНИЯ ИЗМЕНЕНИЯ ПОЛИТИКИ ВО МНОГИХ СЕКТОРАХ ПО ВСЕМУ РЕГИОНУ.

Каждый год, через различные инструменты финансирования, ЕС инвестирует миллиарды евро в страны ВЕЦА.¹ Хотя здравоохранение признается ЕС ключевым сектором, как во внутренней, так и во внешней политике, ЕС редко признается ведущим игроком в области здравоохранения на международной арене. Фактически, объем государственных ресурсов ЕС, инвестируемый в сферу здравоохранения, в том числе в рамках программ ВИЧ и ТБ, относительно невелик по сравнению с расходами в других областях политики.

Эта ситуация является результатом сочетания различных факторов, включая отсутствие приоритета здравоохранения в политике правительств стран-членов ЕС (для структурных фондов) и стран-партнеров (для инструментов внешнего финансирования ЕС), которые концентрируют финансирование ЕС на других областях политики (транспорт, энергетика и т.д.).² Сложность доступа к механизмам финансирования ЕС, в особенности из-за суммы требуемого софинансирования, является дополнительным фактором, который препятствует заинтересованным сторонам сектора здравоохранения обращаться за финансированием ЕС.

Поскольку в настоящее время ожидается уход основных доноров сектора здравоохранения из более богатых стран региона ВЕЦА, финансирование ЕС может представлять собой важный источник поддержания систем здравоохранения и содействия переходу к внутреннему финансированию программ по ВИЧ и ТБ.

Данное руководство предоставляет читателям основной обзор механизмов и процессов получения доступа к финансированию на уровне ЕС. Мы также даем ряд рекомендаций, которые могут помочь организациям гражданского общества обратиться за финансированием ЕС для проектов по туберкулезу, ВИЧ-инфекции и снижению вреда. Мы надеемся, что данное исследование поможет раскрыть весь потенциал инвестиций ЕС в области здравоохранения.

ЦЕЛЬ ДАННОГО РУКОВОДСТВА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ:

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ НАЦИОНАЛЬНЫМ И МЕСТНЫМ ЗАИНТЕРЕСОВАННЫМ СУБЪЕКТАМ, В ОСОБЕННОСТИ ГРАЖДАНСКОМУ ОБЩЕСТВУ, В РЕГИОНЕ ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ И ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ (ВЕЦА), ПРОСТЫХ И ПРАКТИЧЕСКИ ОСУЩЕСТВИМЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ О ТОМ, КАК ВОСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ФИНАНСИРОВАНИЕМ ЕВРОПЕЙСКОГО СОЮЗА (ЕС) ДЛЯ ПРОЕКТОВ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОРИЕНТИРОВАННЫХ НА БОРЬБУ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ (ТБ) И ВИЧ/СПИДОМ, А ТАКЖЕ НА СНИЖЕНИЕ ВРЕДА.

ВВЕДЕНИЕ

Здоровье как “состояние полного физического, психического, ментального и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов”³ является одним из общепризнанных основных прав человека, основой индивидуального благополучия, и одним из ключевых факторов инклюзивного развития и экономического роста. Роль Европейского Союза в содействии распространению доступа к медицинской помощи и в разработке стратегий реагирования на глобальные вызовы в области здравоохранения имеет важное значение для всего европейского региона, где страны пользуются средствами различных, связанных с ЕС, программ финансирования.

Инвестиции и программы ЕС имеют критическое значение для улучшения состояния здравоохранения в регионе ВЕЦА. Экономический крах, сопровождавший распад Советского Союза, напрямую затронул систему здравоохранения, ставя под угрозу качество и доступ к медицинскому обслуживанию.⁴ В итоге, увеличение ожидаемой продолжительности жизни в регионе ВЕЦА было существенно ниже, чем в других странах со средним и высоким уровнем доходов за аналогичный период. Кроме того, относительно **низкий уровень финансирования государственного сектора для сферы здравоохранения** привел к значительному **увеличению личных расходов пациентов, обращающихся за медицинской помощью хорошего качества**, что сделало доступ к медицинским услугам еще более затрудненным.⁵

Нехватка услуг и плохой доступ к медицинскому обслуживанию после распада Советского Союза в 1990 году привели к **стремительному распространению инфекционных заболеваний**, таких как ТБ с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ, форма заболевания, устойчивая к стандартным средствам лечения ТБ), а также ВИЧ/СПИД. **Хроническое недофинансирование здравоохранения в течение последних двух десятилетий позволяет этим болезням распространяться, угрожая здоровью населения новых государств-членов ЕС и восточных соседей ЕС.**

ТБ И ВИЧ В СТРАНАХ ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ И ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ

Только в 2014 году туберкулез был диагностирован примерно у 321 000 человек, и 37000 человек умерли от этого заболевания в более широком европейском регионе ВОЗ.⁶ Наиболее тревожным является тот факт, **что в регионе ВЕЦА сконцентрирована одна четверть глобального бремени туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ)**, формы заболевания, устойчивой к стандартному лечению туберкулеза. Пятнадцать из 27 стран с высоким бременем МЛУ-ТБ находятся в данном регионе, и четыре из них являются государствами-членами ЕС (Эстония, Латвия, Литва и Болгария).

Эпидемия ВИЧ-инфекции в странах Восточной Европы и Центральной Азии продолжает усиливаться с угрожающей скоростью. На основании данных ВОЗ, 1,5 миллионов человек в Восточной Европе и Центральной Азии живут с ВИЧ: это в 3,5 раза больше, чем в 2001 году (410,000) и в 10 раз больше, чем в 1991 году.⁷ В регионе ВЕЦА зарождается быстро растущая эпидемия ВИЧ-инфекции, сконцентрированная среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН).⁸



ВНЕШНИЕ ДОНОРЫ ПОКИДАЮТ НАШ РЕГИОН

В настоящее время регион ВЕЦА сталкивается с дополнительной проблемой: большинство стран становятся «слишком богатыми», чтобы пользоваться преимуществами международной помощи. Крупные международные доноры, такие как USAID и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, которые активно поддерживали программы по ТБ и ВИЧ в данном регионе, постепенно стали сворачивать поддержку региональных программ и **переориентировать ресурсы на страны с низким уровнем дохода**. Это решение не учитывает тот факт, что **валовой внутренний продукт страны не является надежным критерием потребностей страны в области здравоохранения**, в том числе наличия услуг по лечению ВИЧ и ТБ для основных затронутых групп населения. Кроме того, уход доноров из региона не гарантирует, что правительства стран ВЕЦА станут выделять больше средств на здравоохранение после прекращения внешней помощи.

Помимо этого, правительства отдельных стран могут не захотеть поддерживать целевые услуги по профилактике и лечению для уязвимых групп населения, включая ПИН, работников секс-индустрии и заключенных.⁹ В результате, программы в области здравоохранения, направленные на уязвимые группы, поддерживаются донорами, такими как Глобальный фонд. Однако данные программы могут прекратиться в отсутствие выделения нового финансирования. Особому риску подвергаются поддерживаемые Глобальным фондом программы снижения отторжения и вреда, мобилизации сообществ, а также программы по укреплению потенциала оказания услуг здравоохранения и разъяснительной работы, что необходимо для устойчивой работы программ по ТБ и ВИЧ.¹⁰ **Даже несмотря на то, что данные услуги оказались эффективными в предотвращении распространения ТБ и ВИЧ, в странах ВЕЦА зачастую не хватает внутренней политической воли для их финансирования.**

КАКОВА РОЛЬ ЕС В СОДЕЙСТВИИ УКРЕПЛЕНИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ?

Улучшение здравоохранения в регионе соседства ЕС приведет к улучшению результатов в сфере здравоохранения внутри ЕС, так как болезни не знают границ и легко проникают сквозь границы через человеческий контакт с лицами, живущими на другой стороне границы.

ЕС должен способствовать формированию более сильной политической приверженности улучшению здоровья населения в регионе и помогать странам ВЕЦА в их переходе к внутреннему финансированию сектора здравоохранения. Инвестиции в здравоохранение стран ВЕЦА не только соответствуют ценностям ЕС, но и будут иметь большое влияние на социально-экономическое развитие этих стран, а также более широкого европейского региона.

**ЭПИДЕМИИ ТБ И
ВИЧ НЕ МОГУТ
БЫТЬ ЭФФЕКТИВНО
ПРЕОДОЛЕНЫ
ОТДЕЛЬНЫМИ СТРАНАМИ
В ОДИНОЧКУ, А ТРЕБУЮТ
ТРАНСГРАНИЧНОГО
СОТРУДНИЧЕСТВА**

ФИНАНСИРОВАНИЕ ЕС 101

КАК ЭТО РАБОТАЕТ?

БЮДЖЕТ ЕС

МНОГОЛЕТНЯЯ ПРОГРАММА ФИНАНСОВОГО РАЗВИТИЯ (МПФР)

Текущая МПФР была одобрена институтами Европейского союза в ноябре 2013 года, и охватывает период в семь лет (с 2014 по 2020 г.), составляя в совокупности 960 миллиардов евро.¹ Это семилетний бюджет институтов ЕС.

ГОДОВОЙ БЮДЖЕТ ЕС

Годовой бюджет ЕС ежегодно предлагается Европейской комиссией и принимается государствами-членами ЕС (действующими через Совет ЕС) и Европейским парламентом. Бюджет составляется в соответствии с лимитами, установленными Многолетней программой финансового развития (МПФР). Годовой бюджет ЕС на 2016 год составляет 155 млрд. евро, что составляет около 1% от денежных средств, генерируемых экономикой ЕС каждый год.

СРЕДНЕСРОЧНЫЙ ОБЗОР

Несмотря на то, что этапы планирования и программирования финансовых инструментов ЕС для периода 2014-2020 гг. завершились, сумма средств, доступных в рамках отдельных инструментов ЕС, может быть изменена в ходе предстоящего среднесрочного обзора. Это может привести к увеличению размера МПФР и/или отдельных строк бюджета. Среднесрочный обзор МПФР, который должен начаться в конце 2016 года и окончательно завершиться к 2017 году, предлагает гражданскому обществу возможность выступать за выделение дополнительных ресурсов в бюджете ЕС для ключевых областей, таких как здравоохранение, внутри и за пределами ЕС.

ГРАФИК ФОРМИРОВАНИЯ БЮДЖЕТА ЕС



ФИНАНСИРОВАНИЕ СО СТОРОНЫ ЕС

ФИНАНСИРОВАНИЕ СО СТОРОНЫ ЕС

Финансирование со стороны ЕС может быть получено с помощью различных «финансовых инструментов», каждый из которых имеет различные цели и области применения; некоторые применяются только к конкретным странам и регионам, другие являются тематическими.

Что наиболее важно, ряд инструментов ориентирован на государства-члены ЕС (Европейский структурный и инвестиционный фонды), другие направлены на поддержку развития стран, не являющихся членами ЕС.

Документы ЕС, применимые к странам ВЕЦА, будут более подробно описаны в данном руководстве.

ПРОГРАММИРОВАНИЕ СРЕДСТВ ДЛЯ ВАШИХ СТРАН

Процесс принятия решения о расходовании и использовании финансирования ЕС называется программированием и происходит в каждой стране перед началом каждого бюджетного цикла ЕС (в настоящее время – 2014-2020). Данное мероприятие осуществляется ЕС в тесном взаимодействии с правительством каждой страны-партнера, а также в сотрудничестве с заинтересованными сторонами, включая местные органы власти, и, в некоторой степени, представителей гражданского общества. Каждое правительство играет ведущую роль в принятии решения о том, как будут потрачены ассигнования ЕС. В связи с этим, страны-партнеры должны настаивать на включении здравоохранения и связанных со здравоохранением мероприятий в программные документы ЕС. Кроме того, правительства должны также выделять достаточное количество бюджетных ресурсов для использования средств ЕС, поскольку ЕС часто предоставляет средства, только если национальные правительства обязуются участвовать в расходах в форме совместного финансирования.

Результат процесса программирования является схожим в каждой стране, независимо от того, является ли она членом ЕС или страной-партнером, и, как правило, представляет собой семилетний стратегический документ (это может быть соглашение о партнерстве для стран-членов ЕС или многолетний ориентировочный план для стран, не входящих в ЕС), который содержит приоритеты, цели и ожидаемые результаты, а также ориентировочные бюджетные рамки для различных целей.

СОФИНАНСИРОВАНИЕ: ОСНОВНОЙ КРИТЕРИЙ ЕС

Для большинства грантов ЕС применяется принцип софинансирования. Это означает, что часть расходов ложится на получателя гранта или оплачивается за счет взносов, отличных от средств Европейской комиссии. Применение этого принципа позволяет повышать ответственность и участие, что, в свою очередь, **повышает показатели успешности и устойчивости проекта.**

Софинансирование часто представляет собой препятствие на пути доступа к финансированию ЕС, особенно для небольших НПО с ограниченными ресурсами. **Однако это не означает, что НПО не могут получить доступ к финансированию от ЕС.** Объединения НПО могут совместно подать заявку на финансирование и, таким образом, сгруппировать ресурсы. Формирование партнерских отношений с более крупными организациями и подача заявления в качестве суб-получателя также может стать потенциальным решением. **Вкратце, сотрудничество с партнерскими организациями является ключом к получению финансирования со стороны ЕС.**

КЛЮЧЕВАЯ РОЛЬ ОРГАНОВ УПРАВЛЕНИЯ И ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВ ЕС.

► **ДЛЯ СТРАН-ЧЛЕНОВ ЕС,** назначенный национальный **УПРАВЛЯЮЩИЙ ОРГАН** предоставляет информацию о доступных программах финансирования, выбирает проекты и контролирует их реализацию

ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ ОБ ОРГАНАХ УПРАВЛЕНИЯ CM.EC.EUROPA.EU/REGIONAL_POLICY/EN/ATLAS/MANAGING-AUTHORITIES/

► **ДЛЯ СТРАН, НЕ ЯВЛЯЮЩИХСЯ ЧЛЕНАМИ ЕС,** ключевую роль в управлении имеющимися финансовыми возможностями ЕС играет **ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВО ЕС.** Представительства могут предоставить полезную информацию о доступных грантах и финансовых возможностях.

ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ О ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВАХ ЕС CM.EEAS.EUROPA.EU/DELEGATIONS/INDEX_EN.HTM

ЕС представлен через порядка 140 представительств и офисов ЕС по всему миру. На протяжении более 50 лет, представительства и офисы выступают в качестве глаз, ушей и рупора Европейской комиссии по отношению к властям и населению в странах местонахождения. Поддержание политического диалога, управление применением помощи на цели развития, надзор за проблемами торговли ЕС и формирование культурных связей – лишь некоторые из задач, которые решают представительства ЕС.

Данные органы играют ключевую роль в представлении, разъяснении и реализации внешней политики ЕС. Они также анализируют и докладывают о политике и текущих событиях в странах местонахождения, и ведут переговоры в соответствии с предоставленными мандатами.

Обратите внимание, что не все представительства Европейского Союза имеют свои веб-сайты.



КРАТКАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ИНСТРУМЕНТАХ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЕС

ЕВРОПЕЙСКИЙ СОЮЗ ПРЕДОСТАВИЛ СЕРИЮ ИНСТРУМЕНТОВ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЕС ДЛЯ СТРАН ВЕЦА И ОРГАНИЗАЦИЙ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА В РЕГИОНЕ ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ПЕРИОД С 2014 ПО 2020 Г.



ЕСФ И ЕФРР

СТР.12

СТРАНЫ,
ИМЕЮЩИЕ ПРАВО
НА ПОЛУЧЕНИЕ
ПОМОЩИ

ПОЛИТИКА СПЛОЧЕННОСТИ СТРУКТУРНЫЕ ФОНДЫ

ЕВРОПЕЙСКИЙ
СОЦИАЛЬНЫЙ ФОНД

864 МЛРД. ЕВРО

ЕСФ

Помимо мер по обеспечению здоровой рабочей силы или подготовке работников сферы здравоохранения, ЕСФ приветствует меры, направленные на улучшение положения уязвимых групп, таких, как общины цыган-рома. 20% инвестиций ЕСФ в период 2014-2020 г. будут выделены на мероприятия, направленные на улучшение социальной интеграции и борьбы с нищетой

ЕВРОПЕЙСКИЙ ФОНД
РЕГИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

ЕФРР

187,4 МЛРД. ЕВРО

ЕФРР финансирует строительство и модернизацию больниц и центров первичной медицинской помощи с общим объемом финансирования приблизительно 5 млрд. евро в период с 2007 по 2013 г.¹²



ИПВ II

СТР.16

СТРАНЫ,
ИМЕЮЩИЕ ПРАВО
НА ПОЛУЧЕНИЕ
ПОМОЩИ

ПОЛИТИКА РАСШИРЕНИЯ

ИНСТРУМЕНТ ПОДГОТОВКИ К ВСТУПЛЕНИЮ В ЕС II

11,7 МЛРД. ЕВРО

В числе многих других видов возможной поддержки, ИПВ может использоваться для укрепления административного потенциала министерства здравоохранения, поддержки реформы здравоохранения, повышения стандартов здравоохранения в пенитенциарной системе, улучшения условия жизни и прав общин рома и других групп меньшинств, а также для обучения медицинских работников.



СТРАНЫ,
ИМЕЮЩИЕ ПРАВО
НА ПОЛУЧЕНИЕ
ПОМОЩИ

ЕИС

СТР.20

ПОЛИТИКА СОСЕДСТВА

ЕВРОПЕЙСКИЙ ИНСТРУМЕНТ СОСЕДСТВА

154 МЛРД. ЕВРО

В рамках ЕИС может финансироваться широкий спектр мероприятий в области общественного здравоохранения, таких как проекты по борьбе с ВИЧ и ТБ, проекты снижения вреда, а также укрепление потенциала ОГО в области здравоохранения.



ИСР

СТР.24

ПОЛИТИКА СОТРУДНИЧЕСТВА В ЦЕЛЯХ РАЗВИТИЯ

ИНСТРУМЕНТ СОТРУДНИЧЕСТВА В ЦЕЛЯХ РАЗВИТИЯ

ИСР

ГЕОГРАФИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ

5 МЛРД. ЕВРО

Как минимум 20% средств ИСР выделяются на основные социальные услуги, такие как здравоохранение и образование. Тем не менее, географические фонды ИСР в основном применяются в виде бюджетной поддержки для правительств.

СТРАНЫ, ИМЕЮЩИЕ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ПОМОЩИ



ИСР ГОБВ

ТЕМАТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

ГЛОБАЛЬНЫЕ ОБЩЕСТВЕННЫЕ БЛАГА И ВЫЗОВЫ

1 МЛРД. ЕВРО

Как минимум 25% средств программы глобальных общественных благ и вызовов способствуют улучшению жизни людей. Сектор здравоохранения предусматривает только косвенную поддержку ОГО, в качестве субреципиентов глобальных инициатив (например, Глобальный фонд, который выделяет для ОГО значительные ресурсы).

СТРАНЫ, ИМЕЮЩИЕ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ПОМОЩИ



ИСР ОГО-МВ

ТЕМАТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА

ОРГАНИЗАЦИИ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА И МЕСТНЫЕ ВЛАСТИ

1,9 МЛРД. ЕВРО

Предоставляя возможности гражданам и гражданским обществам, ИСР ОГО-МВ может финансировать проекты НПО. Например, он может финансировать наращивание потенциала ОГО, создание региональных и глобальных сетей ОГО, а также поддерживать инициативы по повышению осведомленности.

СТРАНЫ, ИМЕЮЩИЕ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ПОМОЩИ



ЕИДПЧ

СТР.28

ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА

ЕВРОПЕЙСКИЙ ИНСТРУМЕНТ В ОБЛАСТИ ДЕМОКРАТИИ И ПРАВ ЧЕЛОВЕКА

1,3 МЛРД. ЕВРО

В принципе, ЕИДПЧ может предоставлять гранты организациям, работающим с правами уязвимых групп населения (заклученные, меньшинства и т.д.), в том числе для улучшения их здоровья. Финансирование ЕИДПЧ часто направляется в те страны, где права человека находятся под наибольшей угрозой.

СТРАНЫ,
ИМЕЮЩИЕ ПРАВО
НА ПОЛУЧЕНИЕ
ПОМОЩИ



ЕСФ И ЕФРР

ПОЛИТИКА СПЛОЧЕННОСТИ

БОРЬБА С НЕРАВЕНСТВОМ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СТРАНАХ-ЧЛЕНАХ ЕС ПОСРЕДСТВОМ СТРУКТУРНЫХ ФОНДОВ

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ИНСТРУМЕНТАХ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЕС СОДЕРЖИТСЯ НА СТРАНИЦЕ 10

СТРАНЫ, ИМЕЮЩИЕ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ПОМОЩИ



НАЧИНАЯ С ПРИСОЕДИНЕНИЯ К ЕС СТРАН ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ В 2004 И 2007 Г., СОЦИАЛЬНОЕ, ЭКОНОМИЧЕСКОЕ НЕРАВЕНСТВО И, САМОЕ ГЛАВНОЕ, НЕРАВЕНСТВО В ОТНОШЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МЕЖДУ ГОСУДАРСТВАМИ-ЧЛЕНАМИ ЕС СУЩЕСТВЕННО ВОЗРОСЛИ. Продолжительность жизни в некоторых новых восточноевропейских государствах-членах на восемь или девять лет ниже, чем средний по ЕС показатель.¹⁴ Расходы на здравоохранение в странах Восточной Европы остаются самыми низкими среди всех стран-членов¹⁵, а показатели смертности значительно выше, чем в ЕС в среднем.¹⁶ **НЕДАВНЕЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОКАЗЫВАЕТ, ЧТО НЕРАВЕНСТВО В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОБХОДИТСЯ ЕС ПОЧТИ В ОДИН ТРИЛЛИОН ЕВРО ЕЖЕГОДНО В ПОКАЗАТЕЛЯХ ПОТЕРИ БЛАГОСОСТОЯНИЯ, ЧТО СОСТАВЛЯЕТ ПОЧТИ 10% ОТ ВВП ЕС.**¹⁷ Исследования также показывают, что социальные неравенства являются коренной причиной неравенства в сфере здравоохранения здоровья и подрывают благосостояние каждого человека в обществе, включая самых богатых его представителей.

Органы государственной власти и гражданского общества в государствах-членах ЕС должны быть информированы о том, что конкретные финансовые инструменты ЕС могут использоваться в целях сокращения неравенства и развития более бедных регионов, в том числе путем способствования расширению доступа к медицинскому обслуживанию и улучшения возможностей системы здравоохранения. Кроме того, они также могут использоваться для финансирования проектов в других секторах, которые могут повлиять на ключевые факторы здравоохранения или максимизировать результаты, связанные со здравоохранением. Например, Европейская комиссия уделяет особое внимание поддержке стран-членов в отношении стратегий интеграции цыган-рома и укреплению здоровья среди цыган-рома

НА СТРУКТУРНЫЕ ФОНДЫ ПРИХОДИТСЯ 351, 8 МЛРД. ЕВРО, ИЛИ



34% ОТ ОБЩЕГО БЮДЖЕТА ЕС 2014-2020.

К структурным фондам, которые могут способствовать инвестициям в здравоохранение, относятся: Европейский социальный фонд (ЕСФ), Европейский фонд регионального развития (ЕФРР) и, в меньшей степени, Фонд сплочения. **СО СТОРОНЫ ЕФРР И ЕСФ БЫЛО ПРЕДУСМОТРЕНО ОКОЛО 9 МЛРД. ЕВРО ДЛЯ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНЫХ ИНВЕСТИЦИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИЕ.**¹⁸ Важно также знать, что 20% ЕСФ выделяется на социальную интеграцию. **ДАННЫЕ СРЕДСТВА РАНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАЛИСЬ В КАЧЕСТВЕ ИСТОЧНИКА ИНВЕСТИЦИЙ, ОРИЕНТИРОВАННЫХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА ИНФРАСТРУКТУРУ, ОДНАКО СЕЙЧАС, НАЧИНАЯ С 2014-2020 ГГ., ОНИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ СОДЕЙСТВИЯ УЧАСТИЮ В РЕФОРМАХ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.** Это прекрасная возможность для сектора общественного здравоохранения, особенно в восточноевропейских странах-членах ЕС, где на структурные фонды может приходиться значительная часть общего бюджета развития.¹⁹

КАК МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СТРУКТУРНЫЕ ФОНДЫ ДЛЯ ИНВЕСТИЦИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИЕ?²⁰

СТРУКТУРНЫЕ ФОНДЫ ДЕЛЯТСЯ НА 11 ПРИОРИТЕТНЫХ ОБЛАСТЕЙ. Несмотря на то, что здравоохранение не является одной из приоритетных областей, инвестиции в сектор здравоохранения могут поддерживаться в рамках большинства этих областей, и семь из них в явном виде включают в себя мероприятия в области здравоохранения в качестве ключевых приоритетов для ЕСФ и ЕФРР. Ниже приведены некоторые примеры инвестиций в сектор здравоохранения, которые могут быть сделаны в рамках каждой из приоритетных областей:

ЕСФ И ЕФРР

ИССЛЕДОВАНИЯ И ИННОВАЦИИ

- ▶ Поддержка исследований и разработки новых средств профилактики, методов диагностики и лечения инфекционных и неинфекционных заболеваний

ЕСФ

ИНФОРМАЦИОННЫЕ И КОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

- ▶ Создание решений в области электронного здравоохранения, обеспечивающих трансграничную совместимость ИТ-систем
- ▶ Поддержка использования единых информационных систем электронного здравоохранения

ЕСФ И ЕФРР

ЗАНЯТОСТЬ И МОБИЛЬНОСТЬ РАБОЧЕЙ СИЛЫ

- ▶ Поддержка подготовки и адаптации работников здравоохранения для соответствия будущим требованиям в сфере навыков и услуг,
- ▶ Улучшение моделей питания людей, сокращение потребления табака и алкоголя
- ▶ Вовлечение сообщества и организаций потребителей, школ, средств массовой информации и различных заинтересованных сторон в устранение соответствующих факторов риска для здоровья
- ▶ Поддержка программ по улучшению здоровья на рабочем месте

ЕФРР

КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТЬ МАЛОГО И СРЕДНЕГО БИЗНЕСА

- ▶ Содействие развитию малого и среднего бизнеса, ведущего активную деятельность в области инновационных услуг, отражающих новые социетальные требования, связанные со здравоохранением, старением населения и медицинским обслуживанием, за счет повышения информированности об новых потребностях или поддержки предприятий, активных в этом секторе

ЕСФ И ЕФРР

ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ

- ▶ Разработка систем обеспечения соблюдения графика вакцинации даже при смене государственных членов
- ▶ Организация информационных систем здравоохранения, обеспечивающих сопоставимые данные и показатели для оценки медицинских мероприятий в ЕС, на национальном и региональном уровнях
- ▶ Разработка национальных стратегий или планов действий в сфере медицинского обслуживания и ухода

ЕСФ

- ОБРАЗОВАНИЕ** ▶ Формальное образование и непрерывное образование профессионалов сферы здравоохранения

ЕСФ И ЕФРР

СОЦИАЛЬНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ И БОРЬБА С БЕДНОСТЬЮ

- ▶ Создание эффективных информационных систем для оценки показателей систем здравоохранения
- ▶ Повышение качества амбулаторного обслуживания и первичной медицинской помощи
- ▶ Расширение охвата обслуживания врачей общей практики/семейных врачей во всех областях
- ▶ Инвестиции в инфраструктуру, обоснованные исходя из потребностей территориального развития или слабо защищенных групп населения
- ▶ Обеспечение страховой защиты, работа с социально-экономическими факторами, влияющими на доступ к медицинской помощи и фармацевтическим препаратам
- ▶ Поддержка доступа к качественной медицинской помощи для всех, обеспечение всеобщего доступа к доступным лекарствам, вакцинации, обнаружению заболеваний на ранней стадии, обследованию, медицинскому лечению и уходу
- ▶ Устранение факторов риска, особо распространенных среди слабо защищенных групп населения
- ▶ Поддержка развития и сбор данных и показателей неравенства в отношении здравоохранения
- ▶ Борьба со связанной с заболеваниями дискриминацией и стигматизацией людей с психическими расстройствами

Пример из практики

СТРУКТУРНЫЕ ФОНДЫ ЕС ДЛЯ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ В РУМЫНИИ

В Румынии управление фондами ЕС осуществляется Министерством европейских фондов, которое во взаимодействии с другими министерствами, в том числе с министерством здравоохранения, определяет, каким образом будет расходоваться помощь ЕС в рамках соответствующих областей политики. С учетом бюджетного периода ЕС 2014-2020 гг., Министерство здравоохранения Румынии подготовило свой запрос на финансирование ЕС в соответствии со своим Национальным планом в области здравоохранения на 2014-2020 гг. и Соглашением о сотрудничестве для 2014-2020 гг. Румынии было предоставлено в общей сложности 800 млн. евро из структурных фондов ЕС на период 2014-2020 гг. 50 млн. евро из общей суммы будет использоваться для борьбы с туберкулезом в стране.



КАК ЭТО БЫЛО ДОСТИГНУТО?

- ▶ **НАЦИОНАЛЬНОЕ РУКОВОДСТВО:** Румыния приняла четкий Национальный стратегический план в области здравоохранения, определивший борьбу с туберкулезом в качестве одного из приоритетов;
- ▶ **АКТИВНЫЕ ОБЩЕСТВЕННЫЕ КАМПАНИИ:** румынские НПО были осведомлены о существующих возможностях финансирования ЕС и помогли проинформировать Министерство здравоохранения о недостатках в системе оказания медицинской помощи больным туберкулезом;
- ▶ **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В КАЧЕСТВЕ ПРИОРИТЕТА:** отдельные занимающие активную позицию сотрудники министерства здравоохранения осознали важность вопроса и выступили в пользу придания приоритета ТБ, как внутри страны, так и в Брюсселе;
- ▶ **СООТВЕТСТВИЕ ПРИОРИТЕТАМ ЕС:** ЕС выступает за переход от стационарного медицинского обслуживания к амбулаторной помощи в государствах-членах, и Румыния воспользовалась этой возможностью, чтобы получить финансирование.

КАК БУДУТ ПОТРАЧЕНЫ ДЕНЬГИ?

Министерство европейских фондов опубликует информацию о конкурсе заявок (максимум 5 млн. евро на проект), в котором смогут участвовать НПО, частные лица и государственные субъекты. Проекты, которые могут претендовать на финансирование Европейского социального фонда, должны быть направлены на следующее:

- ▶ Улучшение диагностики ТБ (системы GeneXpert, инфраструктура для лабораторий, тестирование на лекарственную чувствительность МЛУ-ТБ, контроль качества, оценка и т.д.);
- ▶ Медицинский осмотр уязвимых групп населения (бездомные, ПИН, ЛЖВ и т.д.);
- ▶ Обучение наставников и создание стимулов для местных медико-санитарных работников для активного выявления случаев заболевания;
- ▶ Формирование многопрофильных команд для помощи в переходе от стационарного к амбулаторному лечению;
- ▶ Проведение мероприятий по снижению вреда;
- ▶ Предоставление стимулов для лечения уязвимых групп населения и пациентов;
- ▶ Финансирование людских ресурсов и усиление административного потенциала: обучение врачей, местных медико-санитарных работников, медсестер и фельдшеров.

СОВЕТЫ ПО ДОСТУПУ... К СТРУКТУРНЫМ ФОНДАМ ДЛЯ ФИНАНСИРОВАНИЯ СЕКТОРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



ДЛЯ БОЛЕЕ ПОДРОБНОЙ
ИНФОРМАЦИИ О ГРАФИКЕ
ФИНАНСИРОВАНИЯ ЕС СМ.
СТРАНИЦУ 8

В течение периода **программирования** и далее, крайне важно, чтобы гражданское общество выступало за включение здравоохранения в число национальных приоритетов при использовании структурных фондов. Здравоохранение также должно быть включено в соглашения о партнерстве между вашей страной и ЕС, а также в оперативные программы (ОП), содержащие инвестиционные приоритеты и конкретные цели. Особое упоминание здравоохранения и смежных отраслей в рамках ОП является ключевым фактором обеспечения выделения ресурсов для проектов в области здравоохранения.



Вы можете связаться с органом управления в вашей стране, чтобы узнать больше об ОП, имеющихся в вашей стране и регионе, и определить доступные возможности для укрепления сектора здравоохранения. Зайдите на веб-сайт Генерального директората по вопросам региональной политики Европейской комиссии и узнайте об **органе управления** в вашей стране.



С учетом этого, вы можете составлять справочные материалы и организовывать семинары и презентации для высокопоставленных должностных лиц в области общественного здравоохранения, работников сферы здравоохранения и лиц, принимающих решения, разъясняя им потенциал использования структурных фондов для улучшения состояния здравоохранения.



ПЕРЕЧЕНЬ ОРГАНОВ УПРАВЛЕНИЯ МОЖНО НАЙТИ ЗДЕСЬ
EC.EUROPA.EU/REGIONAL_POLICY/EN/ATLAS/MANAGING-AUTHORITIES/

После того, как у вас будет четкое представление об имеющихся возможностях, установите сотрудничество с другими организациями гражданского общества для создания коалиций и подачи заявки на финансирование, включая организации, работающие в тех секторах, которые могут включать в себя компонент здравоохранения, т.е. секс-работники, мигранты, потребители наркотиков, ЛГБТИ и т.д.



Рекомендуется занимать активную позицию, устанавливая деловые связи и обращаясь в органы государственной власти для получения информации о структурных фондах.



ИПВ II

ПОЛИТИКА РАСШИРЕНИЯ ПОДДЕРЖКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СТРАНАХ-КАНДИДАТАХ И ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ КАНДИДАТАХ ЧЕРЕЗ ИНСТРУМЕНТ ПОДГОТОВКИ К ВСТУПЛЕНИЮ

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ИНСТРУМЕНТАХ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЕС СОДЕРЖИТСЯ НА СТРАНИЦЕ 10

СТРАНЫ, ИМЕЮЩИЕ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ПОМОЩИ



В СООТВЕТСТВИИ СО СВОЕЙ ЦЕЛЬЮ ВСТУПЛЕНИЯ В СОЮЗ, СТРАНЫ-КАНДИДАТЫ И ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ КАНДИДАТЫ РАЗВИВАЮТ ОСОБЫЕ ОТНОШЕНИЯ С ЕВРОПЕЙСКИМ СОЮЗОМ. В процессе интеграции с ЕС, данные страны могут пользоваться инструментом подготовки к вступлению в ЕС (ИПВ II). Данный финансовый инструмент поддерживает принятие и имплементацию законов ЕС с целью подготовки стран к вступлению в ЕС. Реформы должны предусматривать приведение стандартов в соответствии с теми, что применяются для граждан ЕС.

Общественное здравоохранение включено в число показателей ЕС, используемых для оценки прогресса соблюдения критериев вступления. Фактически, глава 28 Инструмента подготовки к вступлению в ЕС „Потребители и охрана здоровья“ посвящена именно этой сфере. Она включает в себя все вопросы, связанные с борьбой с употреблением табака, инфекционными заболеваниями, заболеваниями крови, тканей и клеток, психическими заболеваниями, с профилактикой наркомании, неравенством в отношении доступа к здравоохранению, питанием, снижением вреда, связанного с алкоголем, обследованиями на предмет выявления онкологических заболеваний, здоровой окружающей средой, включая профилактику травматизма, повышением безопасности и европейскими мероприятиями в области редких заболеваний. Другие главы также могут оказаться полезными для оценки ситуации в области здравоохранения в стране.

ИПВ МОЖЕТ ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ В СЕКТОРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ СЛЕДУЮЩИХ ЦЕЛЕЙ:

► **НАРАЩИВАНИЕ ПОТЕНЦИАЛА И ПРОВЕДЕНИЕ ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫХ РЕФОРМ СИСТЕМЫ И УСЛУГ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СТРАНЫ-ПОЛУЧАТЕЛЯ**

- Совершенствование нормативно-правовых и управленческих возможностей учреждений и органов здравоохранения
- Расширение доступа и интеграция уязвимых групп в систему здравоохранения
- Поддержка борьбы с наркоманией и ВИЧ/СПИД
- Улучшение профилактических медицинских услуг с акцентом на осмотре с целью выявления заболеваний
- Содействие обеспечению взаимного признания квалификации профессионалов сферы здравоохранения

► **ДАЛЬНЕЙШИЙ ПЕРЕСМОТР НАЦИОНАЛЬНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА В СВЕТЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ЕС** (например, законы об охране здоровья, медицинского страхования и роли различных отраслевых организаций).

► **ФИНАНСОВАЯ ПОМОЩЬ ДЛЯ ПРОЕКТОВ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОЖЕТ ПРИНИМАТЬ РАЗЛИЧНЫЕ ФОРМЫ**

- Услуги и расходные материалы
- Гранты
- Административное сотрудничество с участием экспертов, направленных от государственных членом (twinning)
- Бюджетная поддержка (в исключительных случаях)

Пример из практики



ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕДАЧИ ВИЧ И НАРКОМАНИИ В КОСОВО И МАКЕДОНИИ

Профилактика передачи ВИЧ и наркомании среди местного населения в трансграничном районе - это проект, финансируемый за счет Инструмента подготовки к вступлению в ЕС (Компонент 2: трансграничное сотрудничество).

Общая цель проекта заключается в повышении социальной сплоченности Республики Македонии и Косово путем создания трансграничного партнерства в области профилактики ВИЧ-инфекции. Проект ориентирован на основные затронутые группы населения, включая потребителей наркотиков, работников секс-индустрии, меньшинства, заключенных, подростков, а также на ОГО, работающие с наиболее подверженной риску группой населения, муниципальные образования и соответствующие местные органы власти (центры социальной помощи, центры общественного здравоохранения, больницы и тюрьмы). Мероприятия, реализуемые в рамках этого проекта, разделены на четыре основные группы:

- ▶ Повышение осведомленности и просвещение по вопросам ВИЧ и профилактики наркомании (например, кампании в СМИ, общественные дебаты в каждом муниципалитете, зимние и летние курсы обучения по профилактике ВИЧ и наркомании);
- ▶ Содействие проведению совместных мероприятий в области профилактики ВИЧ-инфекции (в том числе подготовка анализа по механизмам профилактики ВИЧ, обучение по вопросам стратегического планирования с государственными служащими, принятие местных стратегических программ и планов действий);
- ▶ Укрепление потенциала местных учреждений и других заинтересованных групп (например, проведение обучения по профилактике ВИЧ и наркомании с сотрудниками тюрем, больниц, полицейских участков, центров социальной работы и организаций общественного здравоохранения, Министерства здравоохранения, Министерства труда и социальной политики);
- ▶ Стимулирование трансграничного сотрудничества (т.е. разработка веб-платформы и трансграничные координационные встречи).



ПРОЕКТ ОСОБО НАПРАВЛЕН НА ДОСТИЖЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ ЦЕЛЕЙ:

- ▶ Повышение осведомленности общественности о профилактике ВИЧ/наркомании в участвующих муниципалитетах;
- ▶ Повышение потенциала местных учреждений для разработки устойчивых механизмов профилактики ВИЧ/наркомании;
- ▶ Усиление трансграничного продвижения механизмов профилактики ВИЧ/наркомании.

Данный проект демонстрирует, как две организации, работающие в разных странах, объединили свои усилия и использовали финансирование ИПВ, направленное на усиление трансграничного сотрудничества, для поддержки профилактики ВИЧ и, таким образом, для улучшения здравоохранения уязвимых групп. Аналогичные возможности для трансграничного сотрудничества можно найти и в других инструментах финансирования ЕС.

СОВЕТЫ ПО ДОСТУПУ К ФИНАНСИРОВАНИЮ... В РАМКАХ ИНСТРУМЕНТА ПОДГОТОВКИ К ВСТУПЛЕНИЮ.



Ознакомьтесь с возможностями в секторах, связанных со здравоохранением. Даже если здравоохранение не признается в качестве одного из основных приоритетов ИПВ, соответствующие проекты могут включаться в некоторые другие ключевые секторы, включая верховенство закона и основные права, поддержку пенитенциарной системы, общины цыган-рома, права меньшинств, занятость, образование и социальную политику. Последняя сфера, например, может содержать возможности для обучения работников здравоохранения.



Кроме того, в вашей стране часть бюджета ИПВ может быть зарезервирована. Данные средства могут быть использованы для объявления конкурса в сфере, не относящейся к уже сформулированным приоритетам. Мы рекомендуем связаться с **представительством ЕС** в вашей стране, описать интересующую вас сферу и задать вопрос о соответствующих возможностях.

ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ О ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВАХ ЕС СМ. СТРАНИЦУ 9



Вы также можете организовать более широкую встречу с другими организациями гражданского общества и официальными лицами ЕС, которым поручено рассмотрение новых проектов и заявок, в представительстве ЕС в вашей стране, чтобы лучше понять процедуры и возможности подачи заявки на финансирование.



Помните, что ЕС придерживается подхода реагирования на имеющийся спрос. Важно, чтобы вы взаимодействовали с другими организациями, действующими в вашем секторе, и продемонстрировали дополнительную ценность выполняемой вами работы для достижения целей сотрудничества ЕС.



Организации гражданского общества, как правило, испытывают затруднения при подаче заявок на финансирование ЕС, поскольку процесс подачи заявки сложен, и они могут столкнуться с языковыми трудностями. Попробуйте найти НПО, которая уже имеет опыт в данной сфере, и объединиться с ней.

ZERO TB
DEATH
AZERBAIJAN

ZERO TB
in
RUSSIA

ZERO TB
in
MOLDOVA



ЕИС

ПОЛИТИКА СОСЕДСТВА УКРЕПЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕГИОНЕ ВОСТОЧНОГО СОСЕДСТВА ПОСРЕДСТВОМ ЕВРОПЕЙСКОГО ИНСТРУМЕНТА СОСЕДСТВА

СТРАНЫ,
ИМЕЮЩИЕ ПРАВО
НА ПОЛУЧЕНИЕ
ПОМОЩИ



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ
ИНСТРУМЕНТАХ ФИНАНСИРОВАНИЯ
ЕС СОДЕРЖИТСЯ НА СТРАНИЦЕ 10

ВСЕ, ЧТО ПРОИСХОДИТ В НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ БЛИЗОСТИ ОТ ЕС, ВЛИЯЕТ НА ЕС И ГОСУДАРСТВА-ЧЛЕНЫ. В связи с этим, стало возможным более тесное сотрудничество в рамках Европейской политики соседства, опирающейся на финансирование от Европейского инструмента соседства (ЕИС). Развитие общественного здравоохранения упоминается в качестве одной из основных целей ЕИС. Однако, каждая страна индивидуально, в сотрудничестве с Европейской комиссией, принимает решение о включении конкретных приоритетов в области здравоохранения в свои национальные планы действий, которые разрабатываются каждые 3 - 5 лет и подвергаются ежегодной оценке. Организациям гражданского общества, которые заинтересованы в оказании влияния на этот процесс, следует связаться со своими представительствами ЕС.

ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ
ИНФОРМАЦИИ О
ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВАХ ЕС
СМ. СТР 9

Организации гражданского общества, работающие в секторе здравоохранения, могут напрямую воспользоваться финансированием ЕИС, либо путем участия в конкурсах, связанных со сферой здравоохранения, либо обратившись за получением грантов, направленных на укрепление их потенциала. Укрепление гражданского общества является одной из основных задач ЕИС, и ставит своей целью гарантировать внутреннюю ответственность и увеличить местное участие.

В соответствии с правилами, регулируемыми ЕИС, ОГО должна быть вовлечена в процесс подготовки, реализации и мониторинга поддержки со стороны ЕС во всех секторах. Таким образом, гражданское общество может играть ключевую роль в присвоении приоритета инвестициям в сферу здравоохранения через ЕИС.



© Alexandr Prechkin

ФОНД ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА ВОСТОЧНОГО СОСЕДСТВА

Фонд гражданского общества Восточного Соседства – это программа, разработанная в рамках Европейского инструмента соседства (ЕИС), повышающего поддержку гражданского общества в регионе.

Фонд стремится сделать организации гражданского общества более сильными партнерами для ЕС.

Фонд гражданского общества Восточного соседства оказывает финансовую поддержку проектам, инициированным гражданским обществом, путем сочетания конкурсов проектов на региональном и на национальном уровне, а также технической помощи, направляемой главным образом на укрепление потенциала. Около 5% от общего объема инвестиций через ЕИС проводится через данный фонд.



Пример из практики

ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА УСЛУГ ДЛЯ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ В УКРАИНЕ

Благотворительной организации «Всеукраинская сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИД» было выделено 227 928 евро (88% от общего бюджета в 259 068 евро) представительства ЕС для данного проекта.

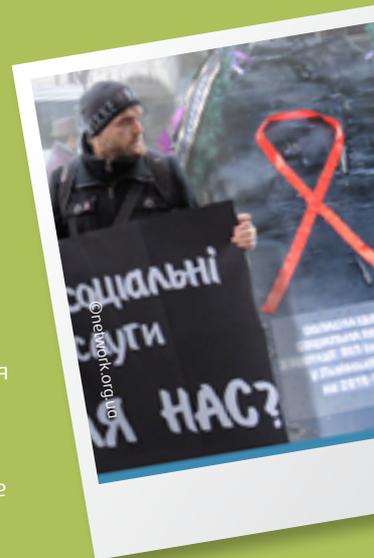
Основные цели проекта включали наращивание потенциала местных сообществ для контроля качества и эффективности услуг, предоставляемых государственными органами населению, в том числе людям, живущим с ВИЧ. Проект также был направлен на повышение организационных и информационных возможностей организаций, оказывающих услуги ВИЧ-инфицированным, в процессе построения диалога с поставщиками общественных услуг относительно новых подходов к предоставлению услуг.

В результате финансирования организации удалось разработать, испытать и представить методiku оценки качества медицинских и социальных услуг, предоставляемых государственными и неправительственными организациями.

Было проведено несколько отборов и тренингов специалистов для оценки качества медицинских и социальных услуг и распространения опыта.

Реализация проекта также помогла оценить качество услуг, предоставляемых в медицинском и социальном секторе в двух отдельных регионах, и проанализировать местные возможности и ресурсы для изменения предоставления услуг в соответствии с местными потребностями.

Данные средства также позволили обеспечить разработку и испытания региональных планов действий, учитывающих местные условия и потребности. В совокупности это внесло свой вклад в формирование потенциала сообществ людей, инфицированных и затронутых ВИЧ для контроля качества и добросовестности административных услуг, предоставляемых местными органами власти для ключевых затронутых групп населения.



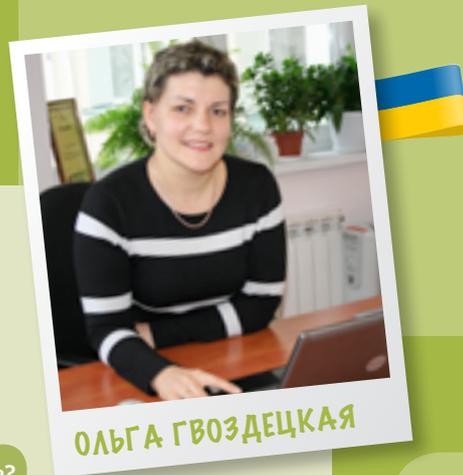
ФИНАНСЫ ФОНДА:

- ▶ Деятельность по наращиванию потенциала (тренинги, семинары, рабочие совещания обмен передовым опытом, индивидуальные случаи поддержки и т.д.) для представителей гражданского общества
- ▶ Организация консультаций одновременно с несколькими заинтересованными сторонами на национальном и региональном уровнях с участием представителей гражданского общества, национальных органов власти и представительств ЕС
- ▶ Иницилируемая субъектами гражданского общества деятельность по мониторингу и информированию о выполнении обязательств по ЕПС на региональном, субрегиональном или национальном уровне, а также деятельность платформ

СРЕДСТВА РАСПРЕДЕЛЯЮТСЯ ЧЕРЕЗ НАЦИОНАЛЬНЫЕ ИЛИ РЕГИОНАЛЬНЫЕ КОНКУРСЫ ПРОЕКТОВ.

- ▶ **НАЦИОНАЛЬНЫЕ КОНКУРСЫ:** иницируются представительствами ЕС в каждой стране; данные конкурсы создаются представительствами ЕС в соответствии с потребностями и приоритетами, выбранными каждой страной на период 2014-2020 гг. Как правило, перед началом конкурса проводятся консультации с представителями гражданского общества, но не с правительством. Часть рамочных средств может использоваться представительством ЕС для поддержки других секторов.
- ▶ **РЕГИОНАЛЬНЫЕ КОНКУРСЫ:** иницируются в штаб-квартире ЕС в Брюсселе, имеют трансграничное или региональное измерение и требуют партнерских отношений между различными странами Восточного соседства и, несмотря на то, что организации ЕС, как правило, могут принимать участие, в них должны включаться местные ОГО.

ИНТЕРВЬЮ С ОЛЬГОЙ ГВОЗДЕЦКОЙ ДИРЕКТОР ПРОГРАММЫ, ВСЕУКРАИНСКАЯ СЕТЬ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ/СПИДОМ



ОЛЬГА ГВОЗДЕЦКАЯ

Откуда вы узнали о наличии фондов ЕС в области здравоохранения в вашей стране?

Прежде всего, я хотела бы отметить, что у ЕС есть представительство, которое постоянно присутствует и осуществляет свою деятельность в Украине, поэтому организации гражданского общества могут участвовать в конкурсах ЕС, организуемых как Брюсселем, так и представителем ЕС в Украине. Другим сильным преимуществом постоянного присутствия представительства в Украине является то, что его членам лично известна ситуация в стране, и они понимают ее текущие потребности в полном объеме. Кроме того, организуются различные встречи с участием членов представительства ЕС, различных заинтересованных сторон и представителей украинских организаций гражданского общества, где обсуждаются все актуальные вопросы и неотложные нужды. Что касается нашей организации, мы часто просматриваем веб-сайт представительства ЕС в Украине и ищем открытые конкурсы проектов. Кроме того, в Украине есть онлайн-центры ресурсов, доступные для ОГО, на которых помимо прочей полезной информации для ОГО можно найти список текущих конкурсов от различных доноров.

Данный конкурс проектов был объявлен представителем ЕС?

Что касается текущего гранта, полученного от ЕС, мы узнали о его доступности на веб-сайте представительства ЕС.

У вас уже имелись отношения с представителем ЕС до подачи заявления на получение гранта?

Данный грант является нашим вторым успешным опытом управления проектами, финансируемыми ЕС. Когда о нем было объявлено, наша организация уже осуществляла первый проект. При использовании гранта ЕС, для суб-грантополучателя, как правило, назначается определенный координатор, который обеспечивает информационную поддержку и оперативно дает советы. Несмотря на тесное сотрудничество, все конкурсы проектов рассматриваются Группой технической оценки, поэтому нет никаких шансов повлиять на желаемое решение.

Что бы Вы посоветовали ОГО, которые хотели бы попробовать и подать заявку на средства ЕС?

Опыт, которым мы готовы поделиться с другими, заключается в том, что любой проект имеет шансы на успех, если его идея основана на текущих потребностях целевых групп. Нет необходимости перестраивать проект и пытаться вписать его в определенную структуру, если такое преобразование изменит основную идею. Для достижения успеха заявка должна оценивать текущие потребности целевой группы населения и описывать ресурсы (людские ресурсы, технические, коммуникативные и т.д.) и опыт соответствующей организации. Тем не менее, некоторые конкурсы проектов допускают коллективные заявки, и в этом случае лучше провести переговоры и привлечь другую ОГО, обладающую тем опытом, которого вам не хватает, или с которым вы бы хотели расширить возможности своего мероприятия.

СОВЕТЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ ...

Начните подготовку заявки заранее. Исходя из нашего опыта, для того, чтобы детально сформулировать заявку, лучше начинать подготовку за **3 или 4 недели до срока подачи.**

Если это возможно, **организируйте встречу и консультации** с возможными заинтересованными сторонами и представителями целевых групп. Попросите их поделиться с вами своим мнением, видением и идеями

Попросите лиц, не вовлеченных в процесс подготовки заявки, прочесть описательную часть вашей заявки и пересказать вам, в чем заключается основная идея, цель и какие шаги вы планируете предпринять. Если то, что вы услышите, будет совпадать с тем, что вы написали, у вас есть хорошие шансы на то, что донор поймет вас правильно.

Проведите исследование: найдите всю доступную информацию о том, что **уже было сделано в части полевой работы,** планы других ОГО, уже проведенные исследования и их результаты и так далее.

Следуйте инструкциям донора. ЕС, как правило, предъявляет весьма четкие требования к структуре и информации, которая должна содержаться в заявке, поэтому просто следуйте инструкциям и **отвечайте на вопросы как можно яснее.**

После объявления конкурса проектов, ЕС, как правило, организует встречу для заявителей, на которой можно задавать вопросы по поводу общей идеи и задач мероприятия, и получить инструкции по составлению заявки, поэтому крайне желательно, чтобы **кто-то с вашей стороны присутствовал на данной встрече.** В случае, если возможность посетить встречу отсутствует, следите **за сайтом ЕС и просматривайте после встречи раздел часто задаваемых вопросов,** большая часть вопросов и ответов будет там.

СОВЕТЫ ПО ДОСТУПУ... К ФИНАНСИРОВАНИЮ В РАМКАХ ИНСТРУМЕНТА АССОЦИАЦИИ



ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ
О ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВАХ ЕС СМ.
СТРАНИЦУ 9



Для начала проверьте приоритетные направления сотрудничества, выбранные вашей страной, пообщавшись с вашим **представительством ЕС** или изучив их веб-сайт и узнайте, может ли ваша работа быть связана с такими направлениями.



Занимайте активную позицию, сотрудничайте с другими организациями в вашем секторе, обращайтесь к представительством ЕС в вашей стране и спрашивайте о возможности встретиться с координатором гражданского общества для ЕИС ввиду изучения имеющихся возможностей финансирования.



Как правило, даже если здравоохранение не признается в качестве одного из основных приоритетов, соответствующие проекты могут быть включены в рамках некоторых других ключевых секторов, включая верховенство закона и основные права, поддержку пенитенциарной системы, общины цыган-рома, права меньшинств, занятость, образование и социальную политику. Последняя сфера, например, может содержать возможности для обучения медицинских социальных работников.



Помните, что ЕС придерживается подхода реагирования на имеющийся спрос. Важно, чтобы вы взаимодействовали с другими организациями, действующими в вашем секторе, или иными организациями, занимающимися релевантной деятельностью, и продемонстрировали дополнительную ценность выполняемой вами работы для достижения целей сотрудничества ЕС.



Регулярно просматривайте веб-сайт представительства ЕС для мониторинга конкурсов проектов. Даже если здравоохранение не является основной темой конкурса, уточните возможность подачи заявки, привязав проблемы, с которыми вы работаете, к предмету конкурса.



Организации гражданского общества, как правило, испытывают затруднения при подаче заявок на финансирование ЕС, поскольку процесс подачи заявки сложен, и они могут столкнуться с языковыми трудностями. Попробуйте найти НПО, уже имеющую опыт в данной сфере, и объединиться с ней



ИСП

ПОЛИТИКА СОТРУДНИЧЕСТВА В ЦЕЛЯХ РАЗВИТИЯ СОДЕЙСТВИЕ ПОЛИТИЧЕСКОМУ, ЭКОНОМИЧЕСКОМУ И СОЦИАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ РАЗВИВАЮЩИХСЯ СТРАН

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ИНСТРУМЕНТАХ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЕС СОДЕРЖИТСЯ НА СТРАНИЦЕ 10

ИСП ПОДДЕРЖИВАЕТ ШИРОКИЙ КРУГ ЗАДАЧ, СВЯЗАННЫХ С ПОЛИТИЧЕСКИМ, ЭКОНОМИЧЕСКИМ И СОЦИАЛЬНЫМ РАЗВИТИЕМ РАЗВИВАЮЩИХСЯ СТРАН.

Для данного руководства актуальны две категории программ:

- ▶ Географические программы, охватывающие сотрудничество ЕС с четырьмя странами Центральной Азии;
- ▶ Тематические программы, направленные на решение глобальных проблем и поддержку организаций гражданского общества и местных органов власти, в рамках которых право на поддержку имеют все страны Центральной Азии и Восточного соседства;

СТРАНЫ, ИМЕЮЩИЕ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ПОМОЩИ



ГЕОГРАФИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ ИСП

НЕПОСРЕДСТВЕННАЯ ПОДДЕРЖКА СТРАН

Географические программы ИСП (Инструмент сотрудничества в целях развития), фактически, являются двусторонней поддержкой стран. ИСП рекомендует странам выбрать ограниченное число секторов (обычно три) для поддержки со стороны ЕС. В течение периода 2014-2020 гг., сектор здравоохранения был выбран в качестве приоритетного только Таджикистаном, в то время как Кыргызстан сделал одним из основных направлений своей деятельности социальную защиту.

Тем не менее, за последние годы сектор здравоохранения получал различные формы поддержки в странах региона в рамках географических программ ИСП. Например, Кыргызстан получил 2,5 млн. евро для проекта тюремной реформы, которая была направлена на обеспечение более здоровых условий содержания для заключенных посредством профилактики заболеваний и укрепления психического и физического здоровья. Для Казахстана было выделено 4,5 млн. евро на период 2007-2010 гг. для финансирования проекта по поддержке мер по наращиванию потенциала в Министерстве здравоохранения, с особым акцентом на борьбу с ВИЧ/СПИД и ТБ.²²

ПРИОРИТЕТНЫЕ ОТРАСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА С ЕС

КИРГИЗИЯ	ВЕРХОВЕНСТВО ЗАКОНА	37.72 МЛН ЕВРО
	ОБРАЗОВАНИЕ	71.76 МЛН ЕВРО
	КОМПЛЕКСНОЕ РАЗВИТИЕ СЕЛЬСКИХ ТЕРРИТОРИЙ	71.76 МЛН ЕВРО
ТАДЖИКИСТАН	ЗДРАВООХРАНЕНИЕ	62.2 МЛН ЕВРО
	ОБРАЗОВАНИЕ	75 МЛН ЕВРО
	РАЗВИТИЕ СЕЛЬСКИХ ТЕРРИТОРИЙ	110 МЛН ЕВРО
ТУРКМЕНИСТАН	РАЗВИТИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА: СЕКТОР ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ (ПОО)	36.2 МЛН ЕВРО
УЗБЕКИСТАН	РАЗВИТИЕ СЕЛЬСКИХ РАЙОНОВ И СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА: КЛЮЧЕВОЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРИОРИТЕТ ДЛЯ УЗБЕКИСТАНА	165.5 МЛН ЕВРО



ТЕМАТИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ ИСР

ГЛОБАЛЬНЫЕ ОБЩЕСТВЕННЫЕ БЛАГА И ВЫЗОВЫ

Тематические программы предлагают широкий спектр возможностей для сектора здравоохранения и гражданского общества. Одним из приоритетов программы глобальных общественных благ и вызовов (ГОВВ) ИСР является развитие человека, одним из ключевых элементов которого является здравоохранение. Мероприятия в сфере здравоохранения в рамках ГОВВ направлены на (I) борьбу с инфекционными заболеваниями, (II) наращивание потенциала и преобразование знаний в практику для борьбы с растущим бременем заболеваний, с акцентом на неинфекционные заболевания и факторы риска окружающей среды, а также (III) улучшение доступа к основным товарам для здоровья, услугам сексуального и репродуктивного здравоохранения²³ **сектор здравоохранения получает около 500 млн. евро (40% от бюджета на «человеческое развитие»).**²⁴

Мероприятия ГОВВ в секторе здравоохранения должны дополнять мероприятия, реализованные в рамках географических программ ИСР, и в основном нацелены на глобальные инициативы в области здравоохранения, такие как Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и Глобальный альянс по вакцинации и иммунизации (ГАВИ).

Это означает, что **ГОВВ будет поддерживать ОГО** только косвенно, в качестве субреципиентов международных организаций (например, Глобального фонда, который выделяет около трети своих ресурсов ОГО).²⁵ Конкурсы проектов для сектора здравоохранения более не предполагаются.

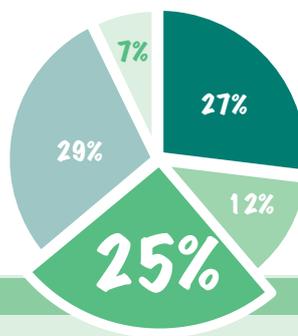
ОРГАНИЗАЦИИ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА И МЕСТНЫЕ ОРГАНЫ ВЛАСТИ

Тематическая программа ИСР «Организации гражданского общества и местные органы власти» оказывает поддержку ОГО и местным органам власти в соответствии с тремя приоритетами:

- ▶ Увеличение вклада ОГО и местных органов власти в процессы управления и развития.
- ▶ Укрепление региональных и глобальных сетей ОГО и ассоциаций местных органов власти.
- ▶ Развитие и поддержка образовательных и информационно-разъяснительных инициатив, повышение уровня осведомленности граждан и мобилизации для вопросов развития.

Программа будет в основном реализовываться посредством конкурсов проектов, однако в исключительных случаях финансирование может присуждаться напрямую. Представительства ЕС несут ответственность за инициирование конкурсов на уровне стран.

СТРАНЫ,
ИМЕЮЩИЕ ПРАВО
НА ПОЛУЧЕНИЕ
ПОМОЩИ



ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ БЮДЖЕТА ГОВВ НА ПЕРИОД 2014-2020 ГГ.

- ▶ Окружающая среда и изменение климата
- ▶ Устойчивая энергетика
- ▶ **РАЗВИТИЕ ЧЕЛОВЕКА**
- ▶ Продовольственная безопасность, полноценное питание и устойчивое сельское хозяйство
- ▶ Миграция и предоставление убежища

Пример из практики

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ФОНДЫ ИСР ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПОТЕНЦИАЛА НПО С ЦЕЛЮ ДОСТУПА К ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ-СПИДА, ЛЕЧЕНИЮ И УХОДУ В ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЕ



В 2010 году Европейская комиссия опубликовала приглашение к участию в конкурсе проектов в рамках тематической программы Инструмента сотрудничества в целях развития, с рамочным объемом финансирования в размере 9 млн. евро для наращивания потенциала НПО, ведущих деятельность в сфере борьбы с ВИЧ, а также других негосударственных субъектов, с целью реализации проектов по профилактике ВИЧ, лечению и уходу в странах Восточного соседства ЕС.

С целью помочь организациям гражданского общества сформировать более сильные коалиции и лучше подготовиться к активному участию в диалоге со своими правительствами и властями по вопросам политики по ВИЧ/СПИДу, в рамках конкурсов настоятельно рекомендовалось иметь партнерские отношения и региональное сотрудничество как минимум с двумя другими организациями.

Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине, Евразийская сеть снижения вреда и Союз людей, живущих с ВИЧ в Восточной Европе и Центральной Азии, вошли в число 16 НПО, которые могли воспользоваться данными средствами. Их программы варьировались от обмена передовым опытом до повышения доступности и качества профилактики ВИЧ-инфекции, лечения, ухода и вовлечения более широких сетей регионального влияния.

Основная цель проекта заключалась в повышении понимания и принятия, основанных на фактических данных мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции среди местных негосударственных поставщиков услуг в сфере борьбы с ВИЧ. Проект был направлен на объединение передовых национальных и международных практик в форме «Пакетов основных услуг» для групп населения, подверженных наибольшему риску.

Пакеты включали профилактические и медицинские услуги, а также социальную поддержку, необходимую для адекватного доступа к медицинскому лечению и уходу.

Результатом проекта стала разработка протоколов и инструментов отображения для каждой группы населения, подверженной наибольшему риску (ГНР), которые далее были представлены более широкому кругу заинтересованных сторон. Другим результатом стало региональное мероприятие по обмену знаниями и другие мероприятия по содействию распространению услуг по профилактике и лечению ВИЧ для ГНР. Наконец, проект также привел к созданию Ежегодных региональных курсов по проведению общественных кампаний и развитию коммуникационных стратегий на уровне стран с целью содействовать комплексному продвижению Пакетов услуг в данной сфере (8 малых грантов), а также последующему контролю в режиме онлайн и юридической поддержке для участников курсов проведения общественных кампаний и руководителей местных сообществ.

Например, Международному Альянсу по ВИЧ/ СПИД в Украине, была присуждена сумма в размере 998 602 евро для реализации регионального проекта длительностью в 36 месяцев, целью которого являлось «более широкое внедрение эффективных стратегий профилактики ВИЧ, направленных на профилактику среди групп населения, наиболее подверженных риску в регионе Восточного соседства». Альянс установил партнерские отношения с местными НПО, такими как:

- ▶ НПО **WE FOR CIVIL EQUALITY** 
- ▶ **GENDER VE TEREQKI MAARIFLENDIRME I.B.** 
- ▶ **РЕСПУБЛИКАНСКОЕ МОЛОДЕЖНОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ ВСТРЕЧА** 
- ▶ **ОБЩЕСТВЕННОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ POSITIVE MOVEMENT** 
- ▶ **ГРУЗИНСКАЯ СЕТЬ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА** 
- ▶ **ЦЕНТР ИНФОРМАЦИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПО РЕПРОДУКТИВНОМУ ЗДОРОВЬЮ TANARFOMA** 
- ▶ **НЕКОММЕРЧЕСКОЕ ПАРТНЕРСТВО ЭСВЕРО** 
- ▶ **АССОЦИИРОВАННЫЙ ПАРТНЕР: ФОНД СОРОСА** 



СОВЕТЫ ПО ДОСТУПУ К ФИНАНСИРОВАНИЮ ... В РАМКАХ ИНСТРУМЕНТА СОТРУДНИЧЕСТВА В ЦЕЛЯХ РАЗВИТИЯ

ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ О ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВАХ ЕС СМ. СТРАНИЦУ 9



Проверьте в Стратегическом документе вашей страны (находится в свободном доступе в Интернете), выбраны ли вопросы здравоохранения или связанные с сектором здравоохранения в качестве приоритетных областей. Если здравоохранение является приоритетной областью, обратитесь в **представительство ЕС** в вашей стране, чтобы получить более подробную информацию о том, какие мероприятия будут профинансированы и когда.



Даже если здравоохранение не было явно выбрано в качестве одного из приоритетов, многие другие компоненты могут касаться сферы здравоохранения или поддерживать работу, которой вы занимаетесь. Найдите мероприятия, связанные с социальной интеграцией, поддержкой уязвимых и маргинальных групп, таких, как сообщества цыган-рома или заключенные.



Если вы полагаете, что могли бы внести свой вклад в любой из этих сфер, договоритесь о встрече с лицом, ответственным за здравоохранение в представительстве ЕС и узнайте, соответствуете ли вы условиям для подачи заявки.



Посещайте семинары гражданского общества в вашей стране, если они организуются представительством ЕС. Это даст вам возможность встретиться с другими НПО, работающими на национальном уровне, и имеющими тесные контакты с представительством ЕС, и позволит вам упомянуть о своем вопросе в переговорах с персоналом ЕС, которые далее могут сообщить о ваших вопросах правительству. Вы также повысите авторитет своей организации и продемонстрируете, что являетесь надежным партнером.



Просматривайте конкурсы на веб-сайте представительства ЕС в вашей стране и будьте готовы подать заявку в случае выполнения всех условий. Вы также можете запросить проведение обучения TASCО²⁵, для лучшего понимания процедур и условий.



Помните, что ЕС придерживается подхода реагирования на имеющийся спрос. Важно, чтобы вы взаимодействовали с другими организациями, действующими в вашем секторе или иными организациями, занимающимися релевантной деятельностью, и продемонстрировали дополнительную ценность выполняемой вами работы для достижения целей Стратегического документа вашей страны.



Принимайте участие в ежегодных консультациях с ОГО, где вы можете узнать о ежегодных конкурсах проектов, и где подчеркивается важность укрепления здравоохранения в рамках работы, направленной на достижение целей в приоритетных секторах, определенных в вашей стране.



Ищите партнеров, которые уже имеют опыт работы с финансированием ЕС, и объединяйтесь с ними, чтобы преодолеть бюрократические и языковые проблемы. Вы можете связаться с представительством ЕС и узнать, какие международные НПО работают в вашей стране, и какие проекты они реализовали, и определить, имеют ли они связь со здравоохранением.



СТРАНЫ,
ИМЕЮЩИЕ
ПРАВО НА
ПОЛУЧЕНИЕ
ПОМОЩИ



ЕИДПЧ

ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА УКРЕПЛЕНИЕ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА И ДЕМОКРАТИИ В СТРАНАХ, НЕ ВХОДЯЩИХ В ЕС

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ
ИНСТРУМЕНТАХ ФИНАНСИРОВАНИЯ
ЕС СОДЕРЖИТСЯ НА СТРАНИЦЕ 10

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ В РАМКАХ ЕВРОПЕЙСКОГО ИНСТРУМЕНТА СОДЕЙСТВИЯ ДЕМОКРАТИИ И ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА (ЕИДПЧ) ФИНАНСИРУЕТСЯ БОЛЕЕ 1200 ПРОЕКТОВ В 100 СТРАНАХ.

Основными бенефициарами финансирования являются организации гражданского общества, однако поддержка также может предоставляться группам или отдельным лицам в гражданском обществе, а также межправительственным организациям. При определенных обстоятельствах ЕИДПЧ может поддерживать незарегистрированные организации, если этого требует национальный контекст. Как правило, ЕС выделяет значительные средства тем странам, где существует сильное движение гражданского общества, а не тем, где отмечается реальная потребность в поддержке.²⁶ Таким образом, Узбекистан, не имел права на ЕИДПЧ до 2014 года, поскольку движение НПО в данной стране не рассматривалось как независимое.²⁷ Тем не менее, судя по всему, начиная с 2014 года Узбекистан будет получать финансирование ЕИДПЧ, что предполагает изменения в политике Комиссии.

До сих пор средства в основном выделялись через глобальные конкурсы проектов (каждый год в мае), конкурсы проектов в отдельных странах, проводимые под управлением представительств ЕС (один или два раза в год в каждой стране), а также через малые гранты для правозащитников, испытывающих острую потребность в поддержке (до 10 000 евро). Эти гранты обычно управляются местными представительствами ЕС; в случае очень крупных грантов за управление отвечает Европейская комиссия. Это происходит, когда гранты получают крупные международные НПО, и представительство ЕС не имеет возможности управлять такими большими средствами.

Здравоохранение напрямую не поддерживается ЕИДПЧ, однако в рамках данного инструмента может оказываться поддержка организациям или врачам, работающим с маргинальными и уязвимыми группами, включая группы меньшинств и заключенных. Поэтому ЕИДПЧ является полезным инструментом для организаций гражданского общества, которые могут представить свою работу в контексте прав человека на здравоохранение.

В числе примеров проектов, финансируемых через ЕИДПЧ в секторе здравоохранения, можно упомянуть проект по открытию центра поддержки прав национальных меньшинств, реализованный в 2007 г. в Кыргызстане и проект по вопросу предотвращения пыток и оказания помощи жертвам пыток, реализованный в 2008-2009 гг. в Кыргызстане. В 2010 г. в Таджикистане получил финансирование проект Handicap International, целью которого являлось расширение возможностей организаций, представляющих людей с ограниченными возможностями в Таджикистане для эффективной поддержки равного участия людей с ограниченными возможностями и их прав в развитии Таджикистана.

РЕКОМЕНДАЦИИ

РАЗЪЯСНИТЕ НАЦИОНАЛЬНЫМ ОРГАНАМ ВЛАСТИ, ПОЧЕМУ ВАЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ФИНАНСИРОВАНИЕ ЕС В ПРОГРАММАХ ПО ТБ, ВИЧ И СНИЖЕНИЮ ВРЕДА И ПРОПАГАНДИРУЙТЕ ПРИОРИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РАМКАХ СТРАТЕГИЧЕСКОГО ДОКУМЕНТА, ПРИНЯТОГО ВАШИМ НАЦИОНАЛЬНЫМ ПРАВИТЕЛЬСТВОМ И ЕВРОПЕЙСКИМ СОЮЗОМ. ЛУЧШЕ ВСЕГО СДЕЛАТЬ ЭТО В ТЕЧЕНИЕ ПЕРИОДА ПРОГРАММИРОВАНИЯ МНОГОЛЕТНЕГО БЮДЖЕТА ЕС (2018-2020).

ОБРАТИТЕСЬ В ВАШ ОРГАН УПРАВЛЕНИЯ (ЕСЛИ ВЫ ИЗ СТРАНЫ-ЧЛЕНА ЕС) ИЛИ К ЛИЦУ, **ОТВЕТСТВЕННОМУ ЗА ОТНОШЕНИЯ С ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА ИЛИ СОЦИАЛЬНОГО СЕКТОРА В ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВЕ ЕС** (ДЛЯ СТРАН, НЕ ЯВЛЯЮЩИХСЯ ЧЛЕНАМИ ЕС), ЧТОБЫ УЗНАТЬ БОЛЬШЕ О ДОСТУПНЫХ ВОЗМОЖНОСТЯХ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ВАШЕЙ СТРАНЕ.*

СЛЕДУЕТ ПОМНИТЬ, ЧТО, ДАЖЕ ЕСЛИ **ЗДРАВООХРАНЕНИЕ** НЕ ПРИЗНАЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ ОДНОГО ИЗ ГЛАВНЫХ ПРИОРИТЕТОВ, **ОНО МОЖЕТ УЧИТЫВАТЬСЯ В РАМКАХ НЕКОТОРЫХ ДРУГИХ КЛЮЧЕВЫХ СЕКТОРОВ**, ТАКИХ КАК ПРАВА ЧЕЛОВЕКА, ПОДДЕРЖКА ПЕНИТЕНЦИАРНОЙ СИСТЕМЫ, РОМА И ПРАВА МЕНЬШИНСТВ, А ТАКЖЕ ЗАНЯТОСТЬ, ОБРАЗОВАНИЕ И СОЦИАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА.

КОГДА У ВАС БУДЕТ ЧЕТКОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О СУЩЕСТВУЮЩИХ ВОЗМОЖНОСТЯХ, **ЗАНИМАЙТЕ АКТИВНУЮ ПОЗИЦИЮ И ОБЪЕДИНЯЙТЕ УСИЛИЯ С ДРУГИМИ СООТВЕТСТВУЮЩИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА**, ОСОБЕННО С ТЕМИ, КОТОРЫЕ УЖЕ ИМЕЮТ ОПЫТ ДОСТУПА К ФИНАНСИРОВАНИЮ ЕС, ЧТОБЫ СФОРМИРОВАТЬ ГРУППУ И ПОДАТЬ ВМЕСТЕ ЗАЯВКУ НА ПОЛУЧЕНИЕ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЕС.

*** ЕСЛИ ВЫ ИЗ СТРАНЫ-ЧЛЕНА ЕС, ОБРАТИТЕСЬ К ВАШЕМУ ОРГАНУ УПРАВЛЕНИЯ. ВЫ МОЖЕТЕ УЗНАТЬ БОЛЬШЕ О ВАШЕМ НАЦИОНАЛЬНОМ ОРГАНЕ УПРАВЛЕНИЯ НА ЭТОМ ВЕБ-САЙТЕ:**

http://ec.europa.eu/regional_policy/en/atlas/managing-authorities/

ЕСЛИ ВЫ ИЗ СТРАНЫ, НЕ ЯВЛЯЮЩЕЙСЯ ЧЛЕНОМ ЕС, ОБРАТИТЕСЬ К ЛИЦУ, ОТВЕЧАЮЩЕМУ ЗА ОТНОШЕНИЯ С ГРАЖДАНСКИМ ОБЩЕСТВОМ ИЛИ СОЦИАЛЬНЫМ СЕКТОРОМ В ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВЕ ЕС. ВЫ МОЖЕТЕ УЗНАТЬ КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВА ЕС В ВАШЕЙ СТРАНЕ НА ЭТОМ ВЕБ-САЙТЕ

<http://eeas.europa.eu/delegations/>

ПОЛЕЗНЫЕ САЙТЫ

СТРУКТУРНЫЕ ФОНДЫ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

www.health-inequalities.eu
www.fundsforhealth.eu
www.eurohealthnet.eu
www.healthpromotion.eu

ИНСТРУМЕНТ ПОДГОТОВКИ К ВСТУПЛЕНИЮ В ЕС

ec.europa.eu/enlargement/instruments/overview/index_en.htm

ЕВРОПЕЙСКИЙ ИНСТРУМЕНТ СОСЕДСТВА

www.enpi-info.eu/ENI

ИНСТРУМЕНТ СОТРУДНИЧЕСТВА В ЦЕЛЯХ РАЗВИТИЯ

ec.europa.eu/europeaid/how/finance/dci_en.htm_en

ЕВРОПЕЙСКИЙ ИНСТРУМЕНТ СОДЕЙСТВИЯ ДЕМОКРАТИИ И СОБЛЮДЕНИЮ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА

www.eidhr.eu/

РУКОВОДСТВО ПО ЕВРОПЕЙСКИМ ИНСТРУМЕНТАМ ФИНАНСИРОВАНИЯ

www.concordeurope.org/publications/item/368-guide-to-europeaid-funding-instruments-2014-2020

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВ ЕС С ОРГАНИЗАЦИЯМИ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА

www.concordeurope.org/civil-society/funding-for-ngo-s/item/260-concord-s-recommendations-for-eu-delegations-engagement-with-cso-s
www.eeas.europa.eu/delegations/index_en.htm

- 1 В данном руководстве мы рассматриваем нижеуказанные страны Восточной Европы и Центральной Азии, так как это страны, в которых ТБ/ВИЧ является высоко приоритетным вопросом или высоким бременем, и которые часто не получают достаточного количества средств ЕС: Болгария, Эстония, Латвия, Литва, Румыния (Страны-члены ЕС); Армения, Азербайджан, Беларусь, Грузия, Молдова, Украина (страны Восточного партнерства); Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан (страны Центральной Азии); Албания, Босния и Герцеговина, Косово, бывшая югославская Республика Македония, Черногория, Сербия (страны-кандидаты).
- 2 Доклад о неравенстве в сфере здравоохранения в Европейском союзе, Рабочий документ персонала Европейской Комиссии, сентябрь 2013 года.
- 3 Определение здоровья Всемирной организации здравоохранения.
- 4 Реформа здравоохранения в странах Центральной и Восточной Европы, и бывшего Советского Союза, Dr Bernd Rechel и Prof Martin McKee, The Lancet, сентябрь 2009
- 5 Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2009, Всемирная организация здравоохранения.
- 6 USAID США (2013 г.) Ускорение влияния: расширение доступа к медицинской помощи. Агентство США по международному развитию.
- 7 AIDS 2012: рост эпидемии ВИЧ-инфекции в Восточной Европе и Центральной Азии как причина для беспокойства, Всемирная Организация Здравоохранения, Европа, июль 2012 года.
- 8 Бросить на полпути: сокращение финансирования Глобального фонда и надвигающийся кризис снижения вреда в Восточной Европе и Центральной Азии, Евразийская сеть снижения вреда, май 2012 года.

- 9 Там же
- 10 Там же
- 11 EurActiv «Бюджет ЕС получает массовое одобрение» <http://www.euractiv.com/section/social-eu-rope-jobs/news/parliament-gives-final-approval-to-eu-long-term-budget/>
- 12 Здравоохранение и структурные фонды в 2007-2013 годах: страновая и региональная оценка, Джонатан Уотсон, DG SANCO.
- 13 Обратите внимание: поскольку Казахстан достиг статуса страны со средним уровнем дохода, он больше не имеет права на ИСР на двусторонней основе, но все еще может принять участие в региональных проектах ИСР и тематических программах.
- 14 Доклад о неравенстве в сфере здравоохранения в Европейском союзе, Рабочий документ персонала Европейской Комиссии, сентябрь 2013 года.
- 15 Данные Евростата.
- 16 Здоровье в цифрах: Европа 2012, Издательство ОЭСР, 2012.
- 17 Экономические издержки неравенства в сфере здравоохранения в Европейском Союзе, Johan P Mackenbach, Willem J Meeding, Anton E Kunst, Journal of Epidemiology & Community Health, декабрь 2010
- 18 Информирование об использовании европейских структурных и инвестиционных фондов (ESIF) в области здравоохранения в 2014-2020 г., инициированное Европейской Комиссией, ноябрь 2015 года
- 19 Согласно докладу «Справедливость в сфере здравоохранения и региональное развитие в применении структурных фондов ЕС», в Венгрии 75% средств, доступных для общенационального развития, в настоящее время поступают из фондов ЕС.

БИБЛИОГРАФИЯ

- Доклад о неравенстве в сфере здравоохранения в Европейском союзе**, Рабочий документ персонала Европейской Комиссии, сентябрь 2013
- Реформа здравоохранения в странах Центральной и Восточной Европы и бывшего Советского Союза**, Dr Bernd Rechel и Prof Martin McKee, The Lancet, сентябрь 2009
- Доклад о состоянии здравоохранения в Европе, 2009 г.**, Всемирная организация здравоохранения
- Доклад о глобальной борьбе с туберкулезом, 2015 г.**, Всемирная организация здравоохранения
- AIDS 2012: рост эпидемии ВИЧ-инфекции в Восточной Европе и Центральной Азии как причина для беспокойства**, Европейское региональное бюро ВОЗ, июль 2012
- Сдаться на полпути: сокращение финансирования Глобального фонда и надвигающийся кризис снижения вреда в Восточной Европе и Центральной Азии**, Евразийская сеть снижения вреда, май 2012
- Здравоохранение и структурные фонды в 2007-2013 годах: страновая и региональная оценка**, Jonathan Watson, DG SANCO
- Здоровье в цифрах: Европа 2012**, ОЭСР Publishing, 2012
- Экономические издержки неравенства в сфере здравоохранения в Европейском Союзе**, Johan P Mackenbach, Willem J Meeding, Anton E Kunst, Journal of Epidemiology & Community Health, декабрь 2010
- Информирование об использовании европейских структурных и инвестиционных фондов (ESIF) в области здравоохранения в 2014-2020 г.**, инициированное Европейской Комиссией, ноябрь 2015
- “Равенство в сфере здравоохранения и региональное развитие в применении структурных фондов ЕС”** Ingrid Stegeman и Yoline Kuipers, EuroHealthNet, Брюссель, октябрь 2013
- Руководство по европейским инструментам финансирования**, CONCORD, ноябрь 2014

- 20 Информация по данному разделу была собрана из доклада «Справедливость в сфере здравоохранения и региональное развитие в применении структурных фондов ЕС» Ingrid Stegeman и Yoline Kuipers, EuroHealthNet, Брюссель (октябрь 2013 г.).
- 21 Обратите внимание: поскольку Казахстан достиг статуса страны со средним уровнем дохода, он больше не имеет права на ИСР на двусторонней основе, но все еще может принять участие в региональных проектах ИСР и тематических программах.
- 22 Программа глобальных общественных благ и вызовов, Многолетняя ориентировочная программа, 2014-17.
- 23 Руководство по европейским инструментам финансирования, Concord, ноябрь 2014 года.
- 24 Там же
- 25 Миссия TASCО заключается в расширении и улучшении потенциала и деятельности ОГО, а также их демократической роли. Цель TASCО заключается в формировании прочного гражданского общества и стимулировании формирования среды и культуры, благоприятных для гражданского общества, через деятельность по наращиванию потенциала, поддержке и помощи.
- 26 Конкурсы проектов часто открыты для организаций гражданского общества, находящихся в любой точке мира <http://www.eidhr.eu/side-panels/funding/who-can-apply-27>
- 27 Следует отметить, что Узбекистан действительно получал средства через Программу институционального строительства и партнерства, которая также была ориентирована на организации гражданского общества и повышение уровня жизни для женщин, детей и людей с ограниченными возможностями.



GLOBAL
HEALTH
ADVOCATES



GHADVOCATES.EU

RESULTS.ORG.UK

АДВОКАТЫ ГЛОБАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ (ГНА), ФРАНЦИЯ И RESULTS UK, ВЕЛИКОБРИТАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ НПО И ЧАСТЬЮ СЕТИ ACTION И ОСУЩЕСТВЛЯЮТ РАБОТУ СЕКРЕТАРИАТА ЕВРОПЕЙСКОЙ КОАЛИЦИИ ПО БОРЬБЕ С ТБ



TBCOALITION.EU

ЕКТБ – это неформальное адвокационное объединение организаций гражданского общества и индивидуальных членов, объединенных стремлением повышать осведомленность в вопросах ТБ и мобилизации политической воли для организации эффективного ответа на эпидемию во всех странах Европейского Региона ВОЗ и во всем мире.

ACTION

ACTION.ORG

ACTION – это партнерство локальных организаций по всему миру, которые выступают за предоставление жизненно важной медицинской помощи для миллионов людей, которые находятся под угрозой предотвратимых болезней.



РУКОВОДСТВО ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИЙ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА ПО ВОПРОСАМ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЕС ДЛЯ ПРОГРАММ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СТРАНАХ ВЕЩА

МАРТ 2016



Получатель совместного финансирования Программы здравоохранения Европейского Союза

Данный отчет является результатом мероприятия, получившего финансирование в рамках операционного гранта Программы здравоохранения Европейского союза (2014-2020). Содержание этого отчета представляет собой исключительно точку зрения автора, и опубликовано под его/ее исключительную ответственность; данный отчет не может считаться отражающим мнение Европейской Комиссии и/или Исполнительного агентства по вопросам потребителей, здравоохранения, сельского хозяйства и продовольствия или любого другого органа Европейского Союза. Европейская комиссия и Агентство не несут ответственности за использование информации, содержащейся в настоящем документе.