



РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ
И БОРЬБЕ СО СПИД



 The Global Fund

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОТЧЕТ

Разработка модели предоставления социального заказа для НПО по профилактике ВИЧ среди КГН, уходу и поддержке ЛЖВ, с выработкой механизма передачи товарно-материальных ценностей, закупленных из средств государственного бюджета в НПО

г. Алматы

2018 год

Данный аналитический отчет подготовлен ОФ «Аман-саулык» во исполнение договора № SK-001-2018 с РГП на ПХВ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» Министерства здравоохранения Республики Казахстан на выполнение программной деятельности в рамках Гранта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией на 2018-2020 годы «Создание основы для устойчивого ответа по ВИЧ в Казахстане» KAZ-N-RAC № 1578, направленного для выполнения мероприятий и задач по разработке и внедрению механизма социального заказа через СПИД-сервисные НПО, путем институционализации системы социальных контрактов для расширения доступа ключевых групп населения и людей, живущих с ВИЧ к услугам по профилактике, уходу и поддержке.

Содержание

Глоссарий (Список принятых сокращений).....	4
Введение.....	5
Развитие неправительственных организаций в Республике Казахстан.....	7
Модель предоставления государственного социального заказа неправительственным организациям.....	16
Механизм передачи товарно-материальных ценностей, закупленных на средства государственного бюджета неправительственным организациям....	22
Зарубежный опыт по предоставлению государственной поддержки неправительственным организациям.....	30
Приложение 1: Проект письма-обоснования в Акимат г. Алматы от Управления здравоохранения г. Алматы по выделению социального заказа.....	40

Глоссарий (Список принятых сокращений)

ВИЧ/СПИД – вирус иммунодефицита человека/синдром приобретенного иммунодефицита

МЗ РК - Министерство здравоохранения Республики Казахстан

ГФСТМ - Глобальный фонд для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией

УЗ - Управление здравоохранения

РЦ СПИД – Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД

ОГЦ СПИД – Областные и городские центры по профилактике и борьбе со СПИД

НПО – неправительственная организация

КГН – ключевые группы населения

ЛУИН – люди, употребляющие инъекционные наркотики

РС – работники коммерческого секса

МСМ – мужчины, имеющие секс с мужчинами

ЛЖВ – люди, живущие с ВИЧ

НПА – нормативно-правовые акты

ГСЗ – государственный социальный заказ

ТМЦ – товарно-материальные ценности

ТБ – туберкулез

ИППП – инфекции, передающиеся половым путем

Введение

В настоящее время распространение ВИЧ-инфекции в Казахстане находится на концентрированной стадии. По данным РЦ СПИД на 31 декабря 2017 года в Республике Казахстан кумулятивно зарегистрировано среди граждан РК – 29980 случаев ВИЧ-инфекции. Количество лиц, живущих с ВИЧ – 20841 человек. Распространенность ВИЧ-инфекции среди общего населения составляет 0,1% или 117,7 на 100 тысяч населения, в возрастной группе от 15 до 49 лет - 0,2%.

В целях обеспечения устойчивых национальных мер в ответ на ВИЧ, с января 2018 года началась реализация гранта ГФСТМ на 2018-2020 годы KAZ-H-RAC № 1578.

Цель Гранта ГФСТМ: «Создание устойчивого национального ответа на распространение ВИЧ-инфекции в Казахстане, путем институционализации системы социальных контрактов для расширения доступа ключевых групп населения и людей, живущих с ВИЧ к услугам по профилактике, уходу и поддержке».

В целях выполнения Задачи 1 Гранта ГФСТМ: «Разработать и внедрить механизм социального заказа через СПИД-сервисные НПО для обеспечения устойчивых национальных мер в ответ на ВИЧ» ОФ «Аман-саулык» занимается разработкой квалификационных требований к СПИД-сервисным НПО, аутрич-работникам, соцработникам и равным консультантам.

31 января - 2 февраля 2018 года в г. Алматы проведено заседание рабочей группы по оценке нормативной базы и разработке документов для заключения социальных контрактов с целью укрепления реализации мероприятий по ВИЧ-инфекции среди КГН и ЛЖВ.

Были сформированы рабочие группы:

Группа 1: Пересмотр НПА по государственному социальному заказу;

Группа 2: Разработка технического задания для СПИД-сервисных НПО;

Группа 3: Разработка квалификационных требований - должностных инструкций аутрич-работников для ЛУИН;

Группа 4: Разработка квалификационных требований - должностных инструкций аутрич-работников для РС;

Группа 5: Разработка квалификационных требований - должностных инструкций аутрич-работников для МСМ;

Группа 6: Разработка квалификационных требований - должностных инструкций социальных работников и равных консультантов для ЛЖВ.

На основании предложений модераторов и экспертов рабочих групп 3, 4, 5, 6, были разработаны технические задания аутрич-работников, социальных работников и консультантов равный-равному, реализующих мероприятия по ВИЧ-инфекции среди КГН и ЛЖВ, которые были использованы при проведении конкурсов по выбору СПИД-сервисных НПО в Карагандинской области, городах Астана и Алматы, оказывающих услуги по реализации гранта ГФСТМ в 2018 году.

Проведенные в 2018 году конкурсы по выбору СПИД-сервисных НПО в Карагандинской области, городах Астана и Алматы, реализующих мероприятия по ВИЧ-инфекции среди КГН и ЛЖВ показали, что существует необходимость определить наиболее эффективную модель предоставления социального заказа для НПО по профилактике ВИЧ среди КГН, уходу и поддержке ЛЖВ, с выработкой механизма передачи товарно-материальных ценностей, закупленных из средств государственного бюджета в НПО.

.

Развитие неправительственных организаций в Республике Казахстан

«В стратегическом плане мы видим передачу ряда функций, касающихся социальной сферы неправительственным организациям», - заявил президент. Н. Назарбаев считает, что преимущество НПО заключается в «высокой мобильности, адресности вашей работы».

Кроме того, Глава Государства убежден, что «необходимо широко привлекать представителей НПО к экспертной работе при подготовке общественно-значимых решений».

Законодательная база по реализации государственного социального заказа:

- Закон РК «О государственном социальном заказе, грантах и премиях для неправительственных организаций в Республике Казахстан»;
- Закон РК «Об административных процедурах»;
- Закон РК «О государственных услугах»;
- Закон РК «О некоммерческих организациях»;
- Закон РК «О государственных закупках».

Но наиболее важным для реализации ГСЗ является Закон РК «О государственном социальном заказе, грантах и премиях для неправительственных организаций в Республике Казахстан», в котором указывается:

Статья 5. Сферы реализации государственного социального заказа, предоставления грантов и присуждения премий.

1. Реализация государственного социального заказа, предоставление грантов и присуждение премий осуществляются по следующим направлениям:

- 1) достижение целей в области образования, науки, информации, физической культуры и спорта;
- 2) охрана здоровья граждан, пропаганда здорового образа жизни;
- 3) охрана окружающей среды;
- 4) поддержка молодежной политики и детских инициатив;
- 5) содействие решению семейно-демографических и гендерных вопросов;
- 6) поддержка социально уязвимых слоев населения;
- 7) помощь детям-сиротам, детям из неполных и многодетных семей;
- 8) содействие обеспечению трудовой занятости населения;

- 9) защита прав, законных интересов граждан и организаций;
- 10) развитие культуры и искусства;
- 11) охрана историко-культурного наследия;
- 12) укрепление общественного согласия и общенационального единства;
- 13) содействие службам пробации при оказании социально-правовой помощи лицам, состоящим на их учете;
- 14) проведение общественного мониторинга качества оказания государственных услуг;
- 15) содействие развитию гражданского общества, в том числе повышению эффективности деятельности неправительственных организаций.

Статья 6. Осуществление государственного социального заказа.

1. Государственный социальный заказ осуществляется государственными органами и неправительственными организациями.

2. Для участия в конкурсе допускаются потенциальные поставщики, осуществляющие деятельность в соответствии с уставными целями по направлениям, предусмотренным статьей 5 настоящего Закона.

3. Законодательство Республики Казахстан о государственном социальном заказе, грантах и премиях для неправительственных организаций в Республике Казахстан основывается на Конституции Республики Казахстан, состоит из настоящего Закона, а также Закона Республики Казахстан «О государственных закупках» и иных нормативных правовых актов Республики Казахстан.

Статья 7. Финансирование и использование бюджетных средств государственного социального заказа, государственных грантов и премий.

- Финансирование государственного социального заказа, государственных грантов и премий осуществляется за счет бюджетных средств

- Бюджетные средства, предусмотренные для реализации государственного социального заказа, предоставления государственных грантов и присуждения премий используются в целях и порядке, установленных настоящим Законом, иными нормативными правовыми актами Республики Казахстан, договором на осуществление государственного социального заказа, договором на предоставление государственного гранта.

Проблемы развития неправительственных организаций и качества предоставляемых социальных услуг:

- Госорганы используют различные подходы к формированию тем и сумм государственного социального заказа, в том числе без учета потребности целевых групп.
- Отсутствует понятие «формирование государственного социального заказа».
- Процесс формирования не предусматривает учет потребностей населения.
- Граждане и НПО активно не участвуют в данном процессе и не направляют свои предложения в соответствующие госорганы.
- Информация о реализации всех социальных проектов НПО об оценке результатов госсоцзаказа не доступна общественности.
- Не проводится оценка результатов исполнения ГСЗ, которая позволит определить эффективность проектов и степень удовлетворенности населения качеством услуг.
- Отсутствует механизм проведения оценки и мониторинга результатов государственного социального заказа.
- Отсутствуют единые стандарты, которым должны следовать исполнители государственного социального заказа.
- Необходимы единые требования или стандарты государственного социального заказа по качеству, условиям, критериям, содержанию, в частности организация работы центров, консультационные, исследовательские, информационные, методические услуги.

О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам передачи государственных функций в конкурентную среду.

В Кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения»:

40) обеспечение организации проведения социологических исследований по определению степени удовлетворенности граждан уровнем и качеством оказываемой медицинской помощи через неправительственные организации в соответствии с законодательством Республики Казахстан о государственном социальном заказе, грантах и премиях для неправительственных организаций в Республике Казахстан по согласованию

с уполномоченным органом по осуществлению координации деятельности государственных органов по формированию и реализации государственного социального заказа.

В Закон Республики Казахстан «Об административных процедурах»

- Под конкурентной средой понимается совокупность отраслей, субъектов предпринимательства и их объединений, саморегулируемых и неправительственных организаций в сегменте экономики страны, а также факторы, определяющие характер взаимоотношений между участниками рынка, за исключением субъектов квазигосударственного сектора.

- Под исполнителями и потенциальными исполнителями функций понимаются субъекты предпринимательства и их объединения, саморегулируемые и неправительственные организации, соответственно реализующие и претендующие на реализацию функций центральных и местных исполнительных органов в порядке, установленном настоящим Законом.

- Под пользователями функций центральных и местных исполнительных органов понимаются физические и юридические лица.

- Под аутсорсингом функций понимается передача в конкурентную среду функций центральных и местных исполнительных органов по реализации конкретных функций государственных органов путем заключения контрактов.

- Под мониторингом переданной функции (далее – мониторинг) понимается совокупность мероприятий, направленных на систематический и непрерывный сбор, обработку, анализ и оценку данных по реализации в конкурентной среде переданной функции государственного органа.

Передача функций центральных и местных исполнительных органов в конкурентную среду осуществляется путем:

- 1) аутсорсинга в порядке, определенном уполномоченным органом в сфере развития системы государственного управления;

- 2) государственного задания в соответствии с бюджетным законодательством Республики Казахстан, за исключением местных исполнительных органов;

- 3) государственного социального заказа в соответствии с законодательством Республики Казахстан о государственном социальном заказе;

- 4) передачи за счет пользователей функций;

5) введения саморегулирования, основанного на обязательном членстве (участии), в соответствии с законодательством Республики Казахстан о саморегулировании.

5. Полной передаче в конкурентную среду подлежат функции центральных и местных исполнительных органов, передаваемые путем саморегулирования, основанного на обязательном членстве, и за счет пользователей функций. Частичной передаче подлежат функции центральных и местных исполнительных органов путем государственного социального заказа, аутсорсинга и государственного задания.

6. Отбор функций центрального и местного исполнительного органа, предлагаемых к передаче в конкурентную среду, осуществляется в соответствии с методикой отбора функций центральных и местных исполнительных органов для передачи в конкурентную среду, определяемой уполномоченным органом в сфере развития системы

Основными целями передачи функций центральных и местных исполнительных органов в конкурентную среду являются:

- 1) содействие развитию и совершенствованию конкурентной среды;
- 2) повышение эффективности и качества реализации функций центральных и местных исполнительных органов;
- 3) совершенствование системы государственного управления;
- 4) оптимизация государственного аппарата.

Основными принципами передачи функций центральных и местных исполнительных органов в конкурентную среду являются:

- 1) соблюдение баланса интересов граждан, государства и бизнеса;
- 2) обеспечение в равной мере защиты прав и законных интересов граждан, государства и бизнеса;
- 3) обоснованность и эффективность передачи функций центральных и местных исполнительных органов в конкурентную среду;
- 4) конструктивное и динамичное взаимодействие государства и бизнеса.

Компетенция центральных исполнительных органов.

Статья 9-12.

1. Центральные исполнительные органы:

- 1) осуществляют на ежегодной основе совместно с заинтересованными лицами отбор функций для передачи в конкурентную среду в курируемой отрасли (сфере);

2) проводят совместно с заинтересованными лицами анализ готовности рынка по функциям, предлагаемым к передаче в конкурентную среду в курируемой отрасли (сфере);

3) проводят совместно с заинтересованными лицами мониторинг переданных в конкурентную среду функций в курируемой отрасли (сфере);

4) вносят предложения по вопросам передачи функций центральных и местных исполнительных органов в конкурентную среду в уполномоченный орган в сфере развития системы государственного управления;

5) разрабатывают проекты нормативных правовых актов по вопросам передачи функций в конкурентную среду в курируемой отрасли (сфере), а также возврата функций из конкурентной среды;

6) принимают меры, направленные на восстановление нарушенных прав, свобод и законных интересов пользователей функций центральных и местных исполнительных органов;

7) ознакомливают исполнителей и потенциальных исполнителей функций с результатами мониторинга переданных в конкурентную среду функций центральных исполнительных органов;

8) осуществляют иные функции, предусмотренные настоящим Законом, иными законами Республики Казахстан, актами Президента Республики Казахстан и Правительства Республики Казахстан.

2. Местные исполнительные органы:

1) осуществляют на ежегодной основе совместно с заинтересованными лицами отбор функций для передачи в конкурентную среду в пределах соответствующей административно-территориальной единицы;

2) проводят совместно с заинтересованными лицами анализ готовности рынка по функциям, предлагаемым к передаче в конкурентную среду в пределах соответствующей административно-территориальной единицы;

3) проводят совместно с заинтересованными лицами мониторинг переданных в конкурентную среду функций в пределах соответствующей административно-территориальной единицы;

4) вносят предложения по вопросам передачи функций местных исполнительных органов в конкурентную среду в уполномоченный орган в сфере развития системы государственного управления;

5) принимают меры, направленные на восстановление нарушенных прав, свобод и законных интересов пользователей функций местных исполнительных органов;

б) ознакамливают исполнителей и потенциальных исполнителей функций с результатами мониторинга переданных в конкурентную среду функций местных исполнительных органов;

7) осуществляют иные функции, предусмотренные настоящим Законом, иными законами Республики Казахстан, актами Президента Республики Казахстан и Правительства Республики Казахстан.

3. Уполномоченный орган в сфере развития системы государственного управления

1) реализует государственную политику по вопросам передачи функций центральных и местных исполнительных органов в конкурентную среду;

2) информирует на ежегодной основе Правительство Республики Казахстан о результатах проводимой работы по передаче функций центральных и местных исполнительных органов в конкурентную среду;

3) разрабатывает и утверждает правила осуществления аутсорсинга;

4) разрабатывает и утверждает порядок передачи функций центральных и местных исполнительных органов в конкурентную среду;

5) разрабатывает и утверждает методику отбора функций центральных и местных исполнительных органов для передачи в конкурентную среду;

б) разрабатывает и утверждает методику определения стоимости функции центральных и местных исполнительных органов, предлагаемой для передачи в конкурентную среду;

7) разрабатывает и утверждает методику проведения анализа готовности рынка по функциям центральных и местных исполнительных органов, предлагаемым для передачи в конкурентную среду;

8) разрабатывает и утверждает правила проведения мониторинга за реализацией в конкурентной среде переданных функций центральных и местных исполнительных органов;

9) осуществляет методическую помощь и координацию деятельности государственных органов по вопросам передачи функций центральных и местных исполнительных органов в конкурентную среду;

10) подготавливает и выдает экспертные заключения центральным и местным исполнительным органам на проведенные ими анализ готовности рынка в соответствии с методикой проведения анализа готовности рынка по функциям центральных и местных исполнительных органов, предлагаемым для передачи в конкурентную среду;

11) проводит экспертизу результатов отбора функций, предлагаемых центральными и местными исполнительными органами к передаче в конкурентную среду, в пределах своей компетенции;

12) осуществляет иные функции, предусмотренные настоящим Законом, иными законами Республики Казахстан, актами Президента Республики Казахстан и Правительства Республики Казахстан.

Мониторинг функций центральных и местных исполнительных органов, переданных в конкурентную среду:

1. Целью мониторинга является наблюдение за осуществлением в конкурентной среде переданной функции центрального или местного исполнительного органа.

2. Результаты мониторинга используются центральным или местным исполнительным органом для сравнения, проведения анализа ключевых показателей реализации в конкурентной среде функции государственного органа и принятия соответствующих решений и мер.

Мониторинг функций, переданных путем государственного социального заказа, проводится в соответствии с правилами проведения мониторинга реализации государственного социального заказа, определяемыми уполномоченным органом в сфере взаимодействия с неправительственными организациями.

В Закон РК «О государственном социальном заказе, грантах и премиях для неправительственных организаций в Республике Казахстан.

Государственный социальный заказ – форма реализации социальных программ, социальных проектов, функций центральных и местных исполнительных органов, переданных для реализации в конкурентную среду и направленных на решение задач в социальной сфере, выполняемых неправительственными организациями за счет бюджетных средств.

«5. Реализация функций центральных и местных исполнительных органов, переданных в конкурентную среду посредством государственного социального заказа, осуществляется в соответствии с законодательством Республики Казахстан.»;

Статья 6-4. Права и обязанности неправительственных организаций

1. Неправительственная организация вправе:

1) обращаться с запросом в центральные и местные исполнительные органы за информацией, необходимой для реализации государственного социального заказа;

2) вносить предложения в уполномоченный орган в сфере взаимодействия с неправительственными организациями, уполномоченный орган в сфере развития системы государственного управления, государственные органы по вопросам формирования и реализации государственного социального заказа.

2. Неправительственная организация обязана:

1) предоставлять центральным и местным исполнительным органам информацию и документы, необходимые для проведения мониторинга за реализацией государственного социального заказа;

2) создавать условия для качественной реализации государственного социального заказа;

3) предоставлять физическим и юридическим лицам полную и достоверную информацию о реализации государственного социального заказа в доступной форме;

4) рассматривать жалобы физических и юридических лиц в рамках реализации государственного социального заказа.

В Закон Республики Казахстан от 4 июля 2013 года «О Национальной палате предпринимателей Республики Казахстан».

«Национальная палата осуществляет функции, предусмотренные настоящим Законом и иными законодательными актами Республики Казахстан по вопросам передачи функций государственных органов в конкурентную среду.»;

4) осуществляет разработку и внесение в Правительство Республики Казахстан предложений по поэтапной передаче в конкурентную среду функций центральных и местных исполнительных органов в сфере предпринимательской деятельности, за исключением функций государственного регулирования деятельности финансовых организаций и финансового рынка;"

4-1) координирует работу субъектов предпринимательства и их объединений по вопросу передачи функций центральных и местных исполнительных органов в конкурентную среду;

4-2) осуществляет совместно с центральными и местными исполнительными органами отбор функций для передачи в конкурентную среду;

«4-3) публикует по согласованию с уполномоченным органом в сфере развития системы государственного управления перечень функций, предлагаемых к передаче в конкурентную среду, и иные сведения по

вопросам передачи функций центральных и местных исполнительных органов в конкурентную среду на своем интернет-ресурсе;

4-4) принимает участие в проведении анализа готовности рынка по функциям центральных и местных исполнительных органов, предлагаемым к передаче в конкурентную среду;

4-5) привлекается к проведению мониторинга переданных в конкурентную среду функций центральных и местных исполнительных органов, за исключением функций государственных органов, переданных в Национальную палату предпринимателей Республики Казахстан, на основании рекомендаций Комиссии по вопросам передачи функций государственных органов в конкурентную среду, в соответствии с порядком, предусмотренным бюджетным законодательством Республики Казахстан;

4-6) принимает участие в рассмотрении вопроса о некачественной реализации функции центрального и местного исполнительного органа в конкурентной среде;

4-7) вносит в уполномоченный орган в сфере развития системы государственного управления, центральные и местные исполнительные органы предложения по вопросам передачи функций центральных и местных исполнительных органов в конкурентную среду;

4-8) принимает участие в вопросах возврата функции центрального и местного исполнительного органа из конкурентной среды, в том числе в отношении саморегулирования, которое может быть отменено или иным образом пересмотрено.».

Участие НПО в реализации социальных проектов.

- 17% составляют проекты, направленные на оказание социальных услуг и работу с инвалидами, социально незащищенными группами.
- 15% – проекты по повышению образовательного уровня и правовых знаний граждан в различных сферах.
- 14% направлены на укрепление общественного согласия и национального единства.
- 13% – на работу с молодежью, детьми и подростками.
- 12% составляют проекты, реализуемые в сфере здорового образа жизни, борьбы с наркоманией, развитием инициатив в области спорта и туризма.

Модель предоставления государственного социального заказа неправительственным организациям

Модель предоставления государственного социального заказа.

Государственный социальный заказ по профилактике ВИЧ среди КГН, уходу и поддержке ЛЖВ будет реализовываться на местном уровне.

При этом местные исполнительные органы будут формировать партнерские отношения с НПО и создавать условия для развития сети НПО путем предоставления помещений в аренду в организациях коммунальной собственности на льготных или безвозмездных основаниях.

Заказчиками будут выступать акиматы областей и городов в лице Управления здравоохранения, центры СПИД, которые разрабатывают техническое задание и объявляют конкурс.

К разработке технического задания будут привлекаться представители НПО, осуществляющих деятельность по профилактике ВИЧ.

Заказчик заключает договоры на выполнение ГСЗ и является ответственным за выполнение социальных проектов.

Акиматы и Управления здравоохранения имеют право ежегодно закладывать в местный бюджет средства на финансирование проектов по ГСЗ.

Заказчик имеет полномочиями по предоставлению исполнителям ГСЗ информационной, консультативной, методической и организационно-технической поддержки.

Управления здравоохранения играют определяющую роль в определении потребности в социальных услугах.

ОГЦ СПИД составляет перечень лотов ГСЗ на основе изучения потребности ключевых групп населения.

Заказчик является одновременно проводником и контролером исполнения ГСЗ.

Акиматы, исходя из эпидситуации, будут принимать решение, на какие целевые группы и какие услуги должны быть направлены финансовые средства.

Финансирование ГСЗ будет осуществляться рамках госпрограммы или региональных программ по здравоохранению или отдельных программ по борьбе и противодействию ВИЧ/СПИД, где предусмотрены объемы финансовых средств на их реализацию.

По результатам конкурса заказчик будет выбирать исполнителя из числа тех организаций, которые подадут заявки на конкурс, и предоставлять ему финансовые средства на реализацию ГСЗ и на предоставление услуг в сфере профилактики ВИЧ и других социально значимых заболеваний.

Договора с исполнителями могут заключаться сроком на 3 года, или бюджет ГСЗ будет согласовываться только на год, но с возможностью последующей пролонгацией договора.

Проведение конкурса ГСЗ.

Формируются оценочные листы услуги конкурсного предложения.

Создается Комиссия по оценке заявок НПО, поданных на конкурс, с включением в нее представителей НПО

При рассмотрении поданных конкурсных предложений будет также учитываться:

- опыт работы НПО в сфере проведения профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально значимых заболеваний и ВИЧ;

- опыт работы с представителями целевых групп – предполагаемыми получателями услуги, согласно техническому заданию.

Проведение мониторинга реализации социального заказа.

Формирование отчетности и информирование общественности о результатах реализации ГСЗ.

Ключевые шаги по обеспечению устойчивости услуг по профилактике ВИЧ среди КГН, лечению, уходу и поддержке для ЛЖВ.

Для решения проблем координации услуг и налаживания взаимодействия на местном уровне НПО необходимо сделать несколько последовательных действий.

Первое. Анализ ситуации и «количества и качества» организаций, которые работают в сфере ВИЧ/СПИДа или предоставляют определенные медикосоциальные услуги на местном уровне, картирование имеющихся услуг в каждом отдельном регионе, на примере городов как областного, так и районного значения. А также оценка потенциала учреждений и организаций, которые предоставляют услуги.

Второе. Изучение спектра и качества услуг, которые предоставляются на местном уровне данными субъектами:

- создание списка услуг с указанием организаций, которые их уже предоставляют или могут предоставлять при определенных условиях;

- создание карты мест, где предоставляются услуги (в городе, районе и т.п.);

- анализ целевых групп, которым предоставляются услуги;

- анализ качества предоставляемых услуг.

Третье. Анализ потребностей целевых групп в определенных услугах.

Четвертое. Составление списка услуг, разработка предварительной программы, плана их предоставления.

Пятое. Составление списка потенциальных партнеров в сфере предоставления услуг, прогноз и разработка возможных механизмов и этапов построения взаимодействия с ними.

Шестое. Проведение рабочих встреч с возможными субъектами взаимодействия и сотрудничества для обсуждения спектра услуг, механизмов взаимодействия и координации деятельности.

Седьмое. Оформление сотрудничества, составление совместного плана действий, планирование и поиск финансирования.

Восьмое. Привлечение к решению проблем, мониторингу предоставления услуг представителей целевых групп.

Что необходимо сделать на уровне Министерства здравоохранения РК:

1) При условии сокращения донорских средств продолжение предоставления профилактических услуг для КГН может оказаться под угрозой, что может оказать влияние на состояние здоровья населения, расширение эпидемий социально значимых заболеваний, таких как ВИЧ, туберкулез, гепатиты.

2) Необходимо создать рабочую группу и инициировать разработку плана мероприятий по внедрению механизмов государственного социального заказа в системе здравоохранения.

3) План мероприятий должен быть сформирован с учетом внесенных изменений и дополнений в Закон РК «О государственном социальном заказе, грантах и премиях для неправительственных организаций в Республике Казахстан».

4) Разработать и внедрить механизмы государственного социального заказа.

5) Принять меры по развитию сети НПО на уровне районов, которые будут посредниками между государством и населением отдаленных сельских населенных пунктов.

6) Разработать перечень тем ГСЗ, в том числе по оказанию профилактических услуг среди КГН, на основе предложений граждан и НПО.

7) Сформировать бюджет для исполнения ГСЗ с учетом потребностей целевых групп.

8) Сформировать базу данных социальных проблем в рамках приоритетных направлений здравоохранения, в первую очередь

профилактики социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих.

9) Запланировать и провести исследования по определению нужд населения в социальных услугах в сфере здравоохранения и информировать население о результатах через размещение на сайте МЗ РК.

10) Разработать и утвердить Порядок проведения конкурсов по размещению государственного социального заказа в сфере здравоохранения.

11) Разработать порядок проведения оценки потребностей населения в профилактических услугах, в том числе по профилактике среди ключевых групп населения, уходу, поддержке лиц, живущих с ВИЧ.

12) Сформировать электронную базу данных участников ГСЗ, экспертов по оценке предложений.

13) Повысить потенциал членов рабочей группы, сотрудников МЗ РК по применению государственного социального заказа.

14) Повысить потенциал НПО, работающих в сфере профилактики социально значимых заболеваний для участия в реализации ГСЗ.

15) Разработать стандарты и требования к услугам, включенным в перечень тем государственного социального заказа.

16) Оценка финансовых потребностей для реализации ГСЗ согласно сформированного перечня тем.

17) Включение финансовых потребностей в республиканский бюджет на предстоящие годы.

18) При формировании бюджета в разрезе регионов предусмотреть принципы социальной справедливости и равенства и обеспечить географическое распределение средств с учетом, нуждающихся в социальных услугах, пропорционально численности населения.

19) Предусмотреть отдельную бюджетную подпрограмму для реализации государственных социальных заказов в бюджетной программе 070 «Охрана общественного здоровья».

20) Предусмотреть соответствующие компетенции МЗ РК и местных исполнительных органов по разработке вышеуказанных нормативных правовых актов в новой редакции Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения».

21) Проработать вопрос формирования единой ценовой политики по принципу «цена-качество» при закупе ТМЦ для ключевых групп населения в рамках формирования бюджета ГСЗ и его реализации.

22) В случае невозможности определения единой ценовой политики, предусмотреть в НПА самостоятельность местных исполнительных органов

в определении стоимости одной единицы ТМЦ по принципу «цена-качество».

Диапазон стоимости одной единицы расходного материала в рамках программы профилактики ВИЧ/СПИД

Наименование закупаемых ТМЦ	Наименьшая цена (тенге)	Наибольшая цена (тенге)
Шприцы	9-13	19-21
Спиртовые салфетки	3-5	9-10
Презервативы	10	50
Любриканты	22	24
Экспресс-тесты	547	1965

Примерный перечень мероприятий по противодействию распространению ВИЧ/СПИД, реализуемых НПО:

1. Консультирование и обеспечение снижения рисков инфицирования среди общего населения, в том числе в трудовых коллективах.
2. Консультирование и обеспечение снижения рисков инфицирования среди представителей КГН.
3. Мотивирование представителей КГН на прохождение обследования на ВИЧ-инфекцию.
4. Организация мероприятий по тестированию на ВИЧ-инфекцию, в том числе с использованием экспресс-тестов.
5. Мотивирование представителей КГН на обращение в организации, оказывающие медицинскую и социальную помощь.
6. Содействие представителям КГН в постановке на диспансерный учет.
7. Содействие формированию и поддержанию приверженности лечению ВИЧ-инфекции и сопутствующих заболеваний у представителей КГН.
8. Социальное сопровождение представителей КГН.

9. Содействие комплексной реабилитации и ресоциализации представителей КГН, в том числе психологическое и правовое сопровождение и помощь в трудоустройстве.

10. Гигиеническое воспитание и обучение с целью формирования здоровьесберегающего поведения и профилактики заболеваний.

11. Содействие профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

12. Организация и проведение исследований, в том числе дозорных сероэпидемиологических.

13. Паллиативная помощь.

14. Формирование толерантного отношения к ЛЖВ и представителям КГН.

15. Оказание иных социальных и общественно полезных услуг представителям КГН.

16. Проведение обучающих мероприятий для СПИД-сервисных НПО и специалистов, работающих в сфере противодействия ВИЧ/СПИД и смежных областях.

17. Оценка качества услуг в сфере противодействия ВИЧ/СПИД и смежных областях.

Механизм передачи товарно-материальных ценностей, закупленных на средства государственного бюджета неправительственным организациям

Партнерство – особый вид отношений, при котором люди или организации объединяют свои ресурсы для выполнения определенной деятельности.

Партнерские отношения требуют человеческих, моральных и материальных вложений.

Любое партнерство основывается на привлечении ресурсов, в результате чего стороны, а, главное, общество, получают выгоду.

Такие отношения являются наиболее результативными в случае подписания официальных договоров, меморандумов по сотрудничеству между сторонами, которые регламентируют их права и обязанности, а также ответственности партнеров за взятые обязательства.

Кроме этого, важным является привлечение к сотрудничеству и совместному решению проблем представителей КГН, наиболее уязвимых к ВИЧ.

Для выполнения социальных заказов НПО среди ключевых групп с закупом расходных материалов для раздачи среди КГН предлагается заключать

официальные Договора, меморандумы между УЗ, ОГЦ СПИД и НПО, где будут оговорены обязанность и ответственность сторон в ходе сотрудничества и совместной реализации ГСЗ.

Необходимо составить проект Договора по реализации государственного социального заказа НПО среди КГН.

В перспективе МЗ РК и местные исполнительные органы должны принять меры по формированию устойчивой системы финансирования и функционирования неправительственных организаций.

Из-за их способности более легко предоставлять услуги КГН, НПО будут играть важную роль в любой успешной программе профилактики ВИЧ/СПИДа.

Поскольку ВИЧ часто передается через поведение, считающееся интимным или табу, чиновники государственного здравоохранения сталкиваются с трудностями для охвата представителей КГН.

НПО обладают несколькими преимуществами по сравнению с государственными учреждениями:

- они имеют богатый опыт работы на общинном уровне;
- их автономный характер позволяет им реагировать быстрее;
- они имеют доступ к маргинальным группам;
- они обычно работают с целевыми группами, чтобы повысить свою самооценку;
- они могут выступать в качестве моста между сообществом и национальным уровнем;
- они часто используют инновационные методы;
- их метод работы обеспечивает экономическую эффективность.

Кроме того, НПО могут выбирать свои собственные области участия в соответствии с их осуществимостью, прошлым опытом и приоритетами

НПО могут сыграть важную роль в предоставлении информации о ВИЧ-инфекции и СПИДе для населения, в частности, для целевых групп населения - молодых женщин репродуктивного возраста, проституток и потребителей инъекционных наркотиков.

Кроме того, НПО могут работать в пропаганде политики, в обучении различных групп, в предоставлении консультаций и другой помощи тем, кто пострадал от ВИЧ, при скрининге донорской крови и в уходе за больными СПИДом.

Несмотря на то, что они предлагают отличный инструмент для борьбы с эпидемией ВИЧ, НПО придется преодолевать несколько препятствий, в том числе отсутствие государственной поддержки и нехватку средств и ресурсов.

Передачу товарно-материальных ценностей (шприцы, презервативы, гель-лубриканты, экспресс-тесты), закупленных на средства государственного бюджета в НПО предлагается осуществить следующими путем.

Закуп товарно-материальных ценностей осуществляется за счет местного бюджета ОГЦ СПИД.

Управление здравоохранения-заказчик услуг и НПО-поставщик услуг заключают договор по реализации ГСЗ.

Управление здравоохранения, ОГЦ СПИД и НПО заключают Меморандум на реализацию ТМЦ, где прописывается: ответственность, обязанность и сроки реализации, а также контроль реализации.

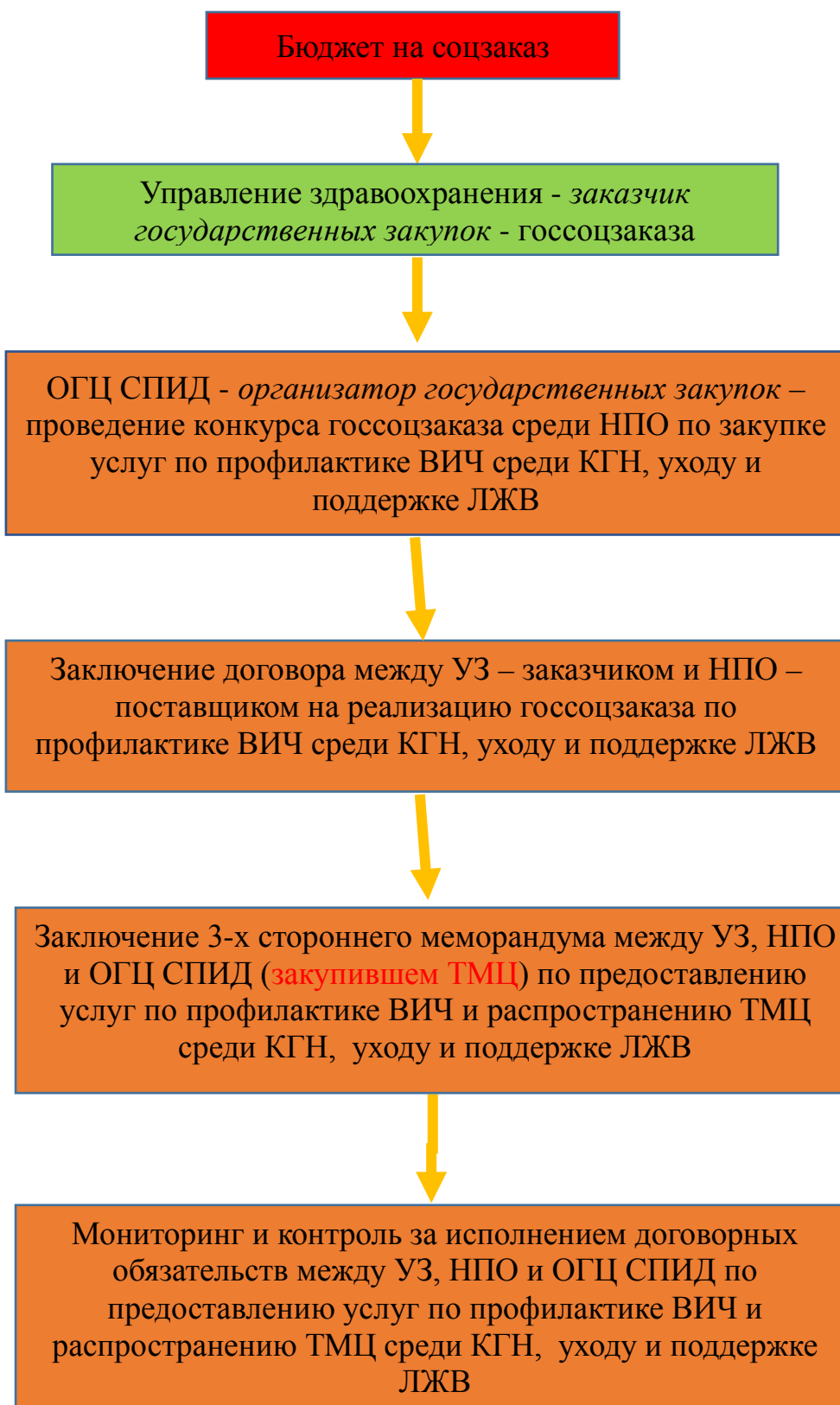
Контроль за реализацией ТМЦ предлагается осуществлять путем составления реестра наименований и количества передаваемых ТМЦ неправительственным организациям.

Предлагается передавать не весь объем, а частично, к примеру, на ежемесячной основе.

Отчет о получении ТМЦ лицами из ключевой группы через сотрудников НПО, предлагается оформлять в виде листа получения ТМЦ с росписью, прилагаемого к реестру ТМЦ.

Мониторинг и контроль будут осуществляться группой мониторинга, созданной при ОГЦ СПИД, в состав которой войдут представители ключевых групп населения.

Модель размещения государственного социального заказа



Обоснование необходимости закупки товарно-материальных ценностей для НПО в г. Алматы

Предпринимаемые в стране действия остаются недостаточными для предупреждения перехода ВИЧ-инфекции из концентрированной в генерализованную стадию, когда ВИЧ-инфекции будет подвержена большая часть населения страны и города.

С 2011 года половой путь передачи ВИЧ стал превалировать над парентеральным (внутривенное введение наркотиков), что является общемировой тенденцией.

В г. Алматы половой путь передачи также превалирует над парентеральным и составляет на сегодня 80%.

При этом, распространенность ВИЧ-инфекции отмечается преимущественно среди лиц трудоспособного возраста (20-49 лет), где КГН (ЛУИН, РС, МСМ) подвержены наибольшему риску инфицирования.

В настоящее время ВИЧ-инфекция концентрируется преимущественно среди данных групп населения, что требует усиления профилактических программ по этим направлениям.

Сдерживание темпов распространения ВИЧ-инфекции обеспечивается благодаря реализации профилактических программ, как среди общего населения, так и КГН.

Так, с 2003 года внедряется профилактическая программа «Снижение вреда» среди ЛУИН и РС. В рамках данной программы в г. Алматы на базе медицинских организаций открыто 19 пунктов доверия и 6 дружественных кабинетов для оказания услуг ключевым группам населения.

В последние несколько лет г. Алматы успешно реализует программу государственного социального заказа, направленную на поддержку социально-уязвимых групп населения силами неправительственного сектора.

Несмотря на все достижения города в области развития программ профилактики ВИЧ и ТБ, имеют место определенные пробелы в организации услуг и барьеры во взаимодействии городских властей и гражданского сектора:

- стигма и дискриминация представителей КГН, в первую очередь со стороны сотрудников медицинских организаций;
- слабое взаимодействие между городским муниципалитетом и гражданским сектором, в частности с организациями на базе сообществ;
- отсутствие комплексного подхода в предоставлении услуг КГН – недостаточная психологическая, социальная и юридическая поддержка;

- низкая представленность гражданского сектора, в частности сообществ ЛЖВ, ЛУИН, РС, МСМ, людей, затронутых ТБ в Координационном совете по охране здоровья при Акимате г. Алматы и других органах для участия в процессе принятия решений.

Поскольку ВИЧ часто передается через поведение, считающееся интимным или табу, чиновники государственного здравоохранения сталкиваются с проблемами охвата затронутой группы.

В июле 2017 года Алматы стал первым городом в Центральной Азии, подписавшим Парижскую декларацию, призывающую покончить с эпидемией СПИДа, и тем самым взял на себя обязательства достичь глобальных целей ЮНЕЙДС 90-90-90.

Одним из важных обязательств Парижской декларации является - «тесное сотрудничество с сообществами, теми кто оказывает услуги, правоприменительными органами и другими партнерами, а также с подвергающимися маргинализации и уязвимыми группами населения, в том числе обитателями трущоб, мигрантами, молодыми женщинами, секс работниками, потребителями наркотиков, мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами, и трансгендерными людьми».

Несомненно, данный факт дает определенную уверенность на активное сотрудничество городской власти с гражданским сектором, представляющим интересы ключевых групп населения.

Несмотря на это, сегодня для усиления ответа страны на эпидемию ВИЧ, необходимо расширение доступа целевых групп к комплексу услуг по профилактике ВИЧ-инфекции, лечению, уходу и поддержке.

Такой комплекс услуг должен включать:

1. Комплексную программу предоставления презервативов и лубрикантов.

2. Комплекс мероприятий по снижению вреда (для употребляющих психоактивные вещества):

- программы выдачи/обмена игл, шприцев и спиртовых салфеток;
- профилактика передозировок;
- заместительная терапия: предоставление метадона или бупренорфина; обеспечение доступа и сопровождения клиентов программы заместительной терапии.

3. Основные поведенческие интервенции:

- консультирование (в т.ч. юридическое и др.) и социальная работа;
- групповые сессии и группы поддержки;

- обучение по принципу «равный-равному»;
 - распространение информационных материалов.
4. Консультирование и тестирование на ВИЧ.
 5. Консультирование по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья, включая контрацепцию.
 6. Профилактика и лечение ко-инфекций и других сопутствующих заболеваний:
 - скрининг, диагностика, профилактика и лечение туберкулеза;
 - диагностика, профилактика и лечение гепатита В,С;
 - диагностика и лечение ИППП;
 - лечение психических заболеваний.
 7. Лечение, уход и поддержка.

Предоставление такого комплекса услуг требует наличия определенных ресурсов:

- специалистов, предоставляющих услуги;
- финансирования оплаты труда специалистов и их обучение;
- финансирования приобретения презервативов и лубрикантов, игл, шприцев и спиртовых салфеток, метадона или бупренорфина, разработки и печати информационных материалов и т.п.;
- помещений и оборудования для предоставления услуг.

Охват профилактическими программами за 2017 год составил 4634 человека, или 50% от оценочного числа.

Распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе от 15 до 49 лет, являющаяся единственным индикатором, включенным в Государственную программу развития здравоохранения «Денсаулык» на 2016-2019 годы, составила по г. Алматы к концу 2017 года 0,356, что выше в 1,6 раз выше странового показателя, который составляет 0,212.

По г. Алматы отмечается тенденция к снижению смертности от СПИДа среди ЛЖВ с 16,7 в 2012 году до 15,5 в 2016 году, однако превышает показатель по республике в 1,8 раза.

Заболеваемость (количество новых случаев ВИЧ на 100 тыс. населения) по г. Алматы за 2016 год составила 26,2.

Высокая заболеваемость отмечена в Жетысуском (34,6) и Турксибском (30,1) районах, что связано с высоким распространением наркопотребления среди жителей этих районов.

В статистические данные по распространенности ВИЧ не входят случаи, зарегистрированные среди иностранных граждан, проживающих на

территории г. Алматы, и представляющих соответственно угрозу инфицирования для жителей города.

С нарастающим итогом на 1 января 2018 года в г. Алматы зарегистрировано 5425 случаев ВИЧ-инфекции (показатель на 100 тыс. населения 318,4, из них жителей города – 3888 человека (показатель на 100 тыс. населения – 228,2), прибывших из дальнего, ближнего зарубежья и других городов Казахстана –1537 человек (28,3% всех зарегистрированных случаев).

Кроме того, проведенные социологические исследования, а также опрос фокусных групп из числа КГН, показывает «недовольство» ключевых групп качеством покупаемых расходных материалов (шприцы, презервативы, лубриканты).

Таким образом, анализ эпидситуации по ВИЧ, низкий уровень охвата профилактическими программами КГН, предоставляющих основной риск в распространении ВИЧ-инфекции, недостаточный потенциал организаций здравоохранения г. Алматы в полноценном охвате КГН профилактическими программами, стигма и дискриминации в отношении ЛЖВ и КГН, являются основными мотивами в передаче услуг по профилактике ВИЧ-инфекции от государственных организаций в сектор НПО.

Самостоятельный закуп НПО расходных материалов, соответствующих принципам «цена-качество» в рамках реализации социальных заказов позволят обеспечить удовлетворенность ключевой группы, доступность расходных материалов и соответственно снизить риски заражения ВИЧ-инфекцией и снизить распространенность ВИЧ-инфекции в обществе в целом.

НПО, которые имеют долгую историю участия в области здравоохранения и социального обеспечения, обладают несколькими преимуществами по сравнению с государственными организациями учреждениями:

- они имеют богатый опыт работы на общинном уровне;
- их автономный характер позволяет им реагировать быстрее;
- они имеют доступ к маргинальным группам;
- они обычно работают с целевыми группами, чтобы повысить свою самооценку;
- они могут выступать в качестве моста между сообществом и национальным уровнем;
- они часто используют инновационные методы;
- их метод работы обеспечивает экономическую эффективность.

Кроме того, НПО могут выбирать свои собственные области участия в соответствии с их осуществимостью, прошлым опытом и приоритетами.

НПО могут сыграть важную роль в предоставлении информации о ВИЧ-инфекции и СПИДе для населения, в частности, для КГН - молодых женщин репродуктивного возраста, работников секса и потребителей инъекционных наркотиков.

Кроме того, НПО могут работать в пропаганде политики, в обучении различных групп, в предоставлении консультаций и другой помощи тем, кто пострадал от ВИЧ, при скрининге донорской крови и в уходе за больными СПИДом.

Цель этого процесса – финансирование услуг, которые доказали свою эффективность, способность быстрого реагирования на требования дня, гибкость и соответствие потребностям клиентов, для удовлетворения которых они предназначены.

Система заказа социальных услуг дает возможность обеспечить оперативность и гибкость услуг благодаря привлечению на конкурсных условиях общественных организаций, частного и волонтерского секторов с отбором по критериям эффективности использования средств и возможности быстро перестроиться.

ГСЗ, кроме того, делает предоставление социальных услуг и социальную защиту прозрачными, ответственными, а главное – лучше ориентированными на нужды клиента, т.е. обеспечивающими выполнение договоренностей между поставщиками услуг и их потребителями. Важным условием в предоставлении ГСЗ является постоянный контроль за качеством предоставления социальных услуг, и постепенная адаптация проектов к государственной политике, которая обеспечит действенность и устойчивость налаженных механизмов после окончания проекта.

Из-за их способности более легко предоставлять услуги группам высокого риска, неправительственные организации будут играть важную роль в любой успешной программе профилактики СПИДа.

Зарубежный опыт по предоставлению государственной поддержки неправительственным организациям

Право НПО искать и получать ресурсы – один из главных международных принципов, защищающих гражданское общество.

На основе анализа лучших европейских практик определены несколько ключевых принципов, которые применяются ко всем методам государственной поддержки неправительственных организаций, а именно:

1. Независимость: НПО остаются независимыми и автономными, даже если получают государственную поддержку.

2. Прозрачность: процесс выделения государственной поддержки НПО является прозрачным и открытым, вся необходимая информация доступна для всех заинтересованных сторон.

3. Равноправное отношение: существуют заранее установленные объективные критерии, которые гарантируют, что именно самый успешный кандидат будет отобран на основе оценки его заявки.

4. Свободная и честная конкуренция: вся информация о возможностях государственной поддержки широко рекламируется и способствует конкуренции между потенциальными кандидатами.

5. Подотчетность: выделенные государством средства расходуются ответственно и существуют четкие правила отчетности.

6. Ориентированность на цель: государственное финансирование выделяется и используется согласно потребностям граждан и в соответствии с политикой правительства. Рекомендуются привлекать НПО к разработке новых программ финансирования, что может помочь государству сосредоточиться на нужных сферах и достичь лучших результатов.

7. Пропорциональность: общий процесс, включая заявительную процедуру, требования к отчетности и контролю, должен быть соразмерным сумме выделяемых средств.

Государственная политика финансирования общественных организаций в европейской практике главным образом определяется отношением государства к третьему сектору как к равноправному партнеру и весомому фактору развития общества. Как правило, такая политика сопровождается наличием хорошо развитой системы предоставления государственной поддержки третьего сектора, которая утверждена и установлена на общегосударственном политическом уровне законодательно, правительственным политическим документом или двусторонним договором, постановлениями других органов. Вместе с тем масштаб интеграции государственного и негосударственного секторов в европейских странах разный, поиск эффективных подходов к сотрудничеству и взаимодействию тоже отличается. Исходя из этого можно сделать условную классификацию стран по уровням финансовой поддержки НПО государством.

Континентальная модель финансовой поддержки государством НПО (Германия, Франция). Государство берет на себя финансирование, как правило, за счет оплаты услуг третьей стороной или путем предоставления субсидий основным поставщикам услуг и их заинтересованным группам. В такой модели на государственное финансирование приходится значительная

часть (55-75%) доходов НПО, которые принимают активное участие в предоставлении социальных услуг и могут быть их основными поставщиками. Так, например, в Германии предпочтение отдается услугам, которые предоставляются общественными организациями на уровне общины (город, село).

Англосаксонская модель финансовой поддержки государством НПО (Великобритания). Согласно этой модели НПО играют активную роль в предоставлении услуг, при этом они меньше зависят от государственного финансирования, которое составляет от 35 до 55%, остальное – это доля других финансовых ресурсов. Такое положение позволяет НПО быть более привлекательными партнерами для государства. Благодаря этому подходу существует возможность как получать финансирование от государства, так и иметь более тесные связи с общинами на местах, используя для своей деятельности и предоставления услуг собственные активы, доходы, полученные от филантропической (оказание благотворительной помощи нуждающимся) и основной деятельности.

Скандинавская модель финансовой поддержки государством НПО (Финляндия, Швеция, Норвегия, Дания, Исландия). Эта модель декларирует, что государство выполняет роль основного представителя/поставщика услуг. НПО не принимают участие в предоставлении социальных услуг, а выполняют «представительские» функции, т.е. удовлетворяют спортивные, культурные и др. потребности своих членов и членов разных общин. Уровень государственного финансирования общественных организаций в сравнении с другими моделями относительно низкий (25-35%).

Модель Центральной/Восточной Европы и Средиземноморья (Эстония, Латвия, Литва, Польша, Чехия, Словакия, Венгрия, Румыния, Словения, Хорватия, Босния и Герцеговина, Сербия, Косово, Албания, Черногория, Македония, Болгария, Беларусь, Украина) характеризуется низким уровнем государственного финансирования деятельности НПО. Это является следствием того, что в данных странах:

- часто превалируют политические интересы в финансировании НПО;
- есть нежелание местных правительств и государственных структур передавать общественным организациям функцию предоставления услуг;
- в налоговом законодательстве не учитывается неприбыльный характер деятельности третьего сектора;
- у местных органов власти отсутствует достаточное количество финансовых ресурсов для их передачи организациям гражданского общества;

- имеет место коррупция и управление в «ручном режиме» (государственными органами создаются псевдо-НПО или поддерживаются действующие «карманные» организации для предоставления государственного финансирования.

Данная модель требует переосмысления с точки зрения увеличения возможностей для государственного финансирования НПО и большей прозрачности распределения средств.

Механизмы государственной поддержки НПО.

Основной задачей финансовой поддержки общественных организаций является эффективное удовлетворение потребностей социально уязвимых групп населения и решение актуальных социальных проблем.

В большинстве европейских стран государственная финансовая поддержка НПО предусматривает не содержание общественных организаций, а поддержку их программ, направленных на решение социальных проблем (но с оплатой их административных расходов, связанных с реализацией программ).

Финансовая поддержка НПО не является безусловной обязанностью государства. Критерием ее получения является не потребность НПО в средствах для обеспечения собственных административных затрат, а способность организации фактически предоставлять эффективные услуги для решения социальных проблем⁹.

В европейских странах существует два основных механизма финансирования общественных организаций со стороны государства. Оно может осуществляться путем предоставления прямой поддержки из бюджета, т.е. за счет субсидий или грантов, государственных конкурсов закупок (контрактирование), нормативной поддержки (оплата услуг третьей стороной), или непрямой финансовой поддержки, например, налоговых или других льгот.

Формы прямого государственного финансирования.

Использование механизма прямой поддержки зависит от наличия соответствующей законодательной базы, которая регламентирует виды НПО, имеющие право на нее, а также способ такой поддержки. Если отсутствуют законодательные акты, органы государственной власти принимают решение и часто предоставляют финансовую поддержку, руководствуясь не столько функциями НПО (например, услуги, адвокаты, взаимопомощь), сколько позитивным влиянием результатов деятельности на государственную политику, социальные проблемы и пр.

Прямые бюджетные субсидии – общегосударственное финансирование тех общественных организаций, деятельность которых, по мнению государственных институтов, вносит значительный вклад в реализацию государственной политики. В случае предоставления субсидий конкурсы, как правило, не проводятся. Такая форма финансовой поддержки наиболее типична для стран Центральной и Восточной Европы, в большинстве других стран она используется достаточно редко. Однако для Украины такой механизм достаточно типичен – основными получателями прямых бюджетных субсидий обычно являются такие большие общественные организации, как Красный Крест, Общество слепых, Общество инвалидов, спортивные общества и пр.

Субсидия (от лат. subsidium — помощь, поддержка) – пособие в денежной или натуральной форме, предоставляемое за счёт государственного или местного бюджета, а также специальных фондов юридическим и физическим лицам, местным органам власти, другим государствам.

Финансирование в форме субсидий выделяется в основном сервисным и представительским организациям. Субсидии, выделяемые отдельными министерствами или другими госучреждениями, как правило, получают НПО, которые работают в сфере деятельности профильного министерства. Например, Министерство по делам молодежи и спорта Румынии имеет право выделять деньги организациям, которые работают в молодежной и спортивной сфере. Орган, который распределяет субсидии, как правило, выполняет и контрольные функции.

Субсидии могут выделяться как из центрального, так и местных бюджетов на основе закона, но иногда и административного постановления. Например, парламентом Словакии был принят специальный закон, который устанавливает правила выделения субсидий общественным организациям, распределение денег осуществляют министерства. Субсидии может выделять и непосредственно парламент, в ситуации, когда они внесены в закон о государственном бюджете (Болгария, Венгрия). В Венгрии законом предусмотрено субсидирование из годового бюджета около 25 организаций из списка, который содержится в приложении к нему. Средства, выделяемые в форме субсидий, могут поступать и из других, внебюджетных, источников – например, из фонда приватизации (Чешская республика) или сборов от проведения лотерей (Хорватия).

Гранты – государственное финансирование общественных организаций для внедрения конкретного проекта, в соответствии с четко определенными сферами, продолжительностью деятельности, а также статьями бюджетов. В соответствии с этими требованиями происходит отчетность НПО и контроль

их деятельности со стороны государства, т.е. используются ли выделенные ресурсы в соответствии со статьями заявленного бюджета. В отличие от субсидий гранты распределяются не административным решением представителей центральных или местных органов власти, а присуждаются в результате открытого конкурса с подачей заявок.

Грант – это вид субсидии, который предоставляется юридическим или физическим лицом другому юридическому или физическому лицу (как правило, на конкурсной основе) для выполнения конкретных проектов либо на обучение. Грант на выполнение социального проекта – это целевые средства, безвозмездно предоставляемые юридическим лицам на конкурсной основе в денежной либо натуральной форме на осуществление общественно полезных проектов в соответствии с договором (соглашением).

Гранты могут выделяться из бюджета (центрального или местного), а также из специальных фондов, созданных за счет притока средств из других источников: лотерей, налогов и пр. Например, в Дании существует фонд «Датских футбольных тотализаторов и лотерей», из которого также выделяются деньги на гранты.

Гранты распределяются или непосредственно органами власти, или агентствами/структурами, которые действуют от их имени. Так, например, в Великобритании эта функция поручена местным управлениям различных государственных ведомств (органов здравоохранения, занятости, образования и т.п.). Эта роль также может быть предоставлена особой структуре – такой, например, как публичные фонды в Венгрии или единый государственный фонд, созданный с этой целью в Хорватии. В Германии государство предоставляет поддержку национальным ассоциациям, которые, в свою очередь, распределяют средства среди организаций, входящих в их состав. В Польше ответственными за проведение тендеров/конкурсов и подписание договоров на предоставление услуг являются органы местной власти.

Гранты могут покрывать, в том числе, и основные затраты, как это происходит в Венгрии, где специальный Национальный гражданский фонд выдает гранты на покрытие операционных затрат с конкретной целью укрепления сектора негосударственных организаций. Волонтерские организации Дании могут получать т.н. «базовые гранты», которые не идут на финансирование конкретных проектов, а выделяются в зависимости от целевого назначения, конечной цели и объема собственных ресурсов НПО.

Грантовое финансирование может быть одноразовым, краткосрочным или долгосрочным. Преимущество отдается одноразовому или краткосрочному финансированию. Частично это происходит из-за того, что госструктуры не

рискует брать на себя обязательства за длительное (на несколько лет) финансирование, не имея представления какой бюджет будет им выделен в будущем году, а также не хотят, чтобы НПО становились зависимыми от грантов. Однако, краткосрочность государственных грантов ограничивает стимулы для развития организаций третьего сектора.

Государственные конкурсные закупки (государственный заказ, социальный заказ) – это покупка государством товаров и услуг, в частности, изготовленных/предоставляемых неправительственными организациями.

Как правило, в стране существует законодательный механизм для всех потенциальных участников государственных конкурсных закупок, включая коммерческие структуры и НПО.

Например, в Германии, пользуясь законодательными преференциями перед государственными учреждениями, НПО чаще получают от государства финансирование на предоставление социальных услуг.

Государственный социальный заказ – экономико-правовая форма реализации государственных планов и программ, направленная на удовлетворение социальных потребностей граждан, обеспеченная бюджетным финансированием и основанная на договорных отношениях между органами власти и субъектами гражданских правоотношений, независимо от формы собственности и подчиненности.

Различают два основных механизма реализации государственного социального заказа:

- государственные закупки социальных услуг,
- гранты на выполнение социальных проектов.

Государственные закупки социальных услуг – процесс, в ходе которого государственные (муниципальные) органы закупают социальные услуги для своего населения у организаций, оказывающих данные услуги. Распорядитель бюджетных средств – заказчик (покупатель) услуг в пользу третьих лиц (потребителей услуг) осуществляет отбор наилучшего поставщика услуг на выполнение задания заказчика по минимальной цене как правило на конкурсной основе.

В Великобритании НПО как потенциальные поставщики товаров или услуг в условиях экономического рынка активно конкурируют с государственными службами и коммерческими организациями.

В Хорватии местные органы власти имеют право на основе письменного соглашения (договора) поручить физическим или юридическим лицам предоставление, например, коммунальных услуг населению.

В Польше общественные организации имеют возможность конкурировать с государственными структурами в обслуживании населения согласно закону «Про общественно полезную деятельность», в Швеции НПО могут принимать участие в тендерах на предоставление социальных услуг.

Финансовая поддержка институтов гражданского общества – предоставление на конкурсной основе органами исполнительной власти и местного самоуправления средств для выполнения программ, проектов и мероприятий, которые обеспечивают реализацию задач государственной (региональной) политики и удовлетворение интересов и потребностей населения.

Деятельность НПО за счет бюджетных средств должна обеспечивать конкретные результаты. Ожидаемая результативность деятельности НПО является одним из критериев оценки конкурсной заявки, а соответствие фактических результативных показателей запланированным – одним из показателей для осуществления мониторинга соответствующей деятельности.

Если запланированные результаты проекта (программы, мероприятия) не достигнуты, то НПО могут обязать вернуть использованные бюджетные средства или ее не допустят к участию в последующих конкурсах.

Нормативная финансовая поддержка НПО имеет некоторые общие черты с системой государственных конкурсных закупок социальных услуг. Это денежное возмещение, которое выплачивается НПО за предоставление услуг, причем размер финансирования основан на фактическом их объеме. Особенность системы состоит в том, что физические лица имеют право выбирать поставщика услуг, который в дальнейшем получит от государства денежное возмещение. Как правило, предварительным условием для использования такого финансового механизма является договор государства с НПО или получение НПО разрешения (лицензии) на данный вид деятельности. Такая система существует в Венгрии, где НПО создают учреждения социального обслуживания на основе контракта с соответствующим министерством. Финансирование, которое НПО имеет право получить за предоставленные услуги, не может быть выше получаемого государственным учреждением, работающим в данной сфере деятельности, а объем такого финансирования определяется в годовом законе о государственном бюджете. Аналогичная система действует и в Хорватии.

Формы непрямой государственной поддержки третьего сектора.

В европейских странах наряду с прямой финансовой поддержкой общественных организаций со стороны государства внедрена также система

непрямой финансовой поддержки в форме налоговых льгот или освобождения от налогов, что стимулирует их деятельность. В большинстве европейских правовых систем определяется важность роли общественных организаций в улучшении условий жизнедеятельности общества. На этой основе им предоставляется целый ряд налоговых льгот. Наиболее популярными являются следующие:

- освобождение или льготы на налог на доходы организации;
- налоговые льготы для доноров или благотворителей, если пожертвование сделано в пользу какой-либо общественной организации;
- освобождение или льготы на налог на доходы бенефициаров НПО (например, если НПО выплачивает стипендии, стипендиаты освобождаются от уплаты с нее дохода на прибыль).

Такие формы льгот рассматриваются как непрямая государственная субсидия организациям и их донорам, т.к. это, фактически, недополученные государством налоги.

Кроме этого, распространенной формой не прямой поддержки является использование общественного недвижимого имущества бесплатно или по сниженным тарифам.

Освобождение от налога на прибыль.

В ряде стран, таких как, например, Чешская Республика, Венгрия, Латвия, Литва, Словакия, от налога на прибыль могут освобождаться все без исключения негосударственные организации, включая общественные.

Законодательство этих стран рассматривает НПО, как субъекты налогообложения, но разрешает им хлопотать об освобождении от налога на прибыль (Чешская Республика). В других странах, включая Болгарию и Словению, лишь общественные организации освобождаются от налогообложения, а в законодательстве существует перечень видов деятельности, который разрешает общественным организациям добиваться такой льготы.

Литва освобождает от налогообложения все неприбыльные организации, однако не все они могут заниматься экономической деятельностью. Много стран предъявляют дополнительные требования и ограничения в отношении распределения дохода и накопления капитала негосударственными организациями, чтобы гарантировать то, что такой доход будет расходоваться только в соответствии с их общественными целями.

Налоговое трактование пассивного инвестиционного дохода отличается в соответствии с типом дохода и типом негосударственной организации. Словакия и Словения рассматривают почти весь инвестиционный доход как

подлежащий налогообложению, однако, существуют специальные сниженные ставки налогообложения по определенным видам инвестиций. Венгрия, в основном, облагает налогами все доходы, но предоставляет налоговые льготы общественным организациям на протяжении того периода, когда они не занимаются экономической деятельностью.

Использование общественного недвижимого имущества бесплатно или по сниженным тарифам.

Как правило, правительство разрешает негосударственным организациям использовать государственное, и, прежде всего, муниципальное недвижимое имущество в процессе их уставной деятельности. Например, Закон Венгрии №СХLII с 1997 года предоставляет возможность бесплатно использовать государственное недвижимое имущество общественным организациям, которые, в свою очередь, могут приобрести право на получение его в собственность после 15-и лет использования, с некоторыми ограничениями. Для того, чтобы получить такую форму поддержки, негосударственная организация не должна иметь задолженности, кроме того, она не может продавать такую недвижимость или передавать ее в залог на протяжении 15 лет.

**Проект письма-обоснования в Акимат от Управления здравоохранения
по выделению социального заказа**

**Заместителю Акима
города Алматы**

Уважаемый _____!

Укрепление здоровья нации является одной из важнейших задач государства.

В своих ежегодных Посланиях Глава государства уделяет особое внимание вопросам здравоохранения, отнеся их в ранг национальных приоритетов.

В Послании народу Казахстана от 10 января 2018 года Глава государства акцентировал, что современное здравоохранение должно больше ориентироваться на профилактику заболеваний.

Как Вы знаете, в 2017 году г. Алматы подписала Парижскую декларацию, направленную на профилактику распространенности ВИЧ-инфекции и обеспечение политической приверженности борьбе с ВИЧ.

Реализация данной декларации предусматривает обеспечение устойчивой модели финансирования мероприятий, направленных на профилактику ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения, к которым относятся следующие категории лиц: лица, употребляющие инъекционные наркотики, мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, секс-работники.

Эпидемия ВИЧ-инфекции на территории г. Алматы, выявляемая, в основном, среди ключевых групп населения, находится на концентрированной стадии.

Распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе от 15 до 49 лет, являющаяся единственным индикатором, включенным в Государственную программу развития здравоохранения «Денсаулык» на 2016-2019 гг., составила по г. Алматы к концу 2017 года 0,356, что выше в 1,6 раз выше странового показателя, который составляет 0,212.

Проведенные в 2016-2017 годы в г. Алматы оценочные исследования, показывают, что в г. Алматы 9200 людей, употребляющих инъекционные наркотики (7,2% от их численности по РК), 6000 мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами (9,7% от численности по РК) и 4500 секс работников (24% от численности СР по РК).

Решение вопросов профилактики ВИЧ-инфекции является также актуальным для г. Алматы по причине больших миграционных потоков, как внутренних так и внешних.

Вместе с тем, проведение профилактической работы среди ключевых групп населения имеет свою специфику и связано с определенными трудностями. В первую очередь, с низкой доступностью в данные группы населения, выраженной стигматизацией.

Для осуществления профилактической работы врачи, несмотря на высокую загруженность, вынуждены выходить в неблагополучные семьи, места пребывания наркоманов или работниц коммерческого секса, гей - клубы и др. К сожалению это не всегда приносит должный эффект.

При этом, международный опыт показывает, что профилактические мероприятия по ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения осуществляются по принципу «равный-равному» и проводятся с привлечением к данной работе неправительственных организаций.

Во всем мире, неправительственные организации в мероприятиях по борьбе с ВИЧ играют ведущую роль в обеспечении доступности ключевых групп к профилактическим мероприятиям.

Кроме того, привлечение НПО позволит достичь лучших результатов по охвату населения профилактическими программами, а также освободить медицинских работников от не свойственных для них функций и сконцентрироваться на вопросах диагностики и лечения.

Обеспечение доступа к профилактическим услугам и расширение самого спектра услуг возможно только во взаимодействии и сотрудничестве НПО с государственными структурами с использованием эффективного механизма переадресации клиентов. Именно взаимодействие обеспечивает доступность, непрерывность, системность, комплексность, постоянство предоставления услуг через построение сети медико-социального сопровождения клиента.

К сожалению, практика показывает, что на сегодняшний день наблюдается недостаточный уровень такого взаимодействия, что проявляется в предоставлении НПО и государственными структурами минимального пакета услуг, невозможности расширения их спектра, улучшения качества, невозможности переадресации клиентов, отсутствии координации, дублировании услуг и т.п.

Как правило, НПО реализуют профилактические мероприятия через социальные заказы.

Республика Казахстан, также, в течение последних 5-7 лет использует практику размещения социальных заказов среди НПО. Однако, финансовые средства, выделяемые для этих целей, крайне не достаточные.

Начиная с 2017 года все мероприятия по профилактике и борьбе с ВИЧ осуществляются за счет средств республиканского бюджета, которые направляются местным исполнительным органам в виде целевых текущих трансфертов.

Услуги по профилактике закупаются местными исполнительными органами за счет целевых текущих трансфертов в рамках бюджетной программы 070 «Охрана общественного здоровья» и подпрограммы 106 «Целевые текущие трансферты областным бюджетам, бюджетам городов Астаны и Алматы на реализацию мероприятий по профилактике и борьбе со СПИД».

Стратегическим направлением данной бюджетной подпрограммы является реализация мероприятий по профилактике и борьбе со СПИД в соответствии с международными рекомендациями.

Целью бюджетной подпрограммы является обеспечение профилактики ВИЧ-инфекции среди населения и ключевых групп населения.

Ключевым индикатором результативности реализации данной программы является удержание распространенности ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет в пределах 0,2-0,6%.

В рамках данной программы предполагается реализация мероприятий по трем направлениям:

- 1) мероприятия по профилактике ВИЧ/СПИД среди ключевых групп населения с повышенным риском инфицирования;
- 2) мероприятия по эпидемиологическому слежению за ВИЧ-инфекцией и проведению дозорного эпидемиологического надзора;
- 3) мероприятия по профилактике ВИЧ/СПИД среди населения;
- 4) проекты НПО.

Профилактические мероприятия включают в себя:

- закуп шприцев и спиртовых салфеток для лиц, употребляющих инъекционные наркотики;
- закуп презервативов и лубрикантов для уязвимых групп населения;
- разработку и тиражирование информационно-образовательных материалов для ключевых групп и населения;
- закуп экспресс-тестов для ключевых групп и населения;
- организацию аутрич-работу среди уязвимых групп.
- размещение материалов по ВИЧ/СПИД на билбордах, баннерах;
- выделение государственного социального заказа для НПО: по предотвращению парентерального пути передачи ВИЧ-инфекции, профилактике ВИЧ-инфекции среди населения и работе с лицами, живущими с ВИЧ.

Для г. Алматы в рамках программы «Охрана общественного здоровья» предусмотрено 161 303,0 тыс. тенге тенге:

2019 год – 53 768,0 тыс. тенге;

2020 год – 53 767,0 тыс. тенге;

2021 год – 53 768,0 тыс. тенге.

Данные средства рассчитаны для реализации мероприятий по:

- 1) профилактике ВИЧ/СПИД среди ключевых групп населения с повышенным риском инфицирования;
- 2) эпидемиологическому слежению за ВИЧ-инфекцией и проведению дозорного эпидемиологического надзора;
- 3) профилактике ВИЧ/СПИД среди населения.

Вместе с тем, для г. Алматы не предусмотрены средства на реализацию государственного социального заказа с привлечением НПО.

Таким, образом, исходя из объемов финансирования, оценочной численности ключевых групп населения, рекомендуемого охвата данной группы профилактическими мероприятиями, охват профилактическими мероприятиями ключевых групп населения за счет средств республиканского бюджета составил:

ЛУИН – 34% при рекомендуемых 60%;

РС – 34% при рекомендуемых 80%;

МСМ – 20% при рекомендуемых 42%.

В 2017 -2018 годы реализуется социальный проект по профилактике ВИЧ - инфекции среди мигрантов.

В 2018г. на рассмотрение Маслихата внесено: по программе 008 – «Поддержка проекта Глобального Фонда» - 40548,22тыс.тенге;

3 проекта в рамках гос.соц.заказа - по программе 001 – 22 061,8тыс.тенге:

1) профилактика ВИЧ - инфекции среди ключевых групп населения (МСМ) - 9282 тыс.тенге

2) профилактика ВИЧ - инфекции среди ключевых групп населения (РС) - 9258 тыс.тенге

3) профилактика ВИЧ - инфекции среди ключевых групп населения (ЛУИН) - 7000 тыс.тенге

4) профилактика ВИЧ - инфекции среди осужденных в пенитенциарной системе - 3521,8 тыс.тенге.

в связи с вышеизложенным, в целях обеспечения доступности мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, снижения риска инфицирования и улучшения эпидемиологической ситуации по ВИЧ/СПИД в г. Алматы, просим Вас рассмотреть возможность финансирования социальных заказов с проведением закупа неправительственными организациями шприцев, презервативов и др. расходных материалов, в рамках реализации соцзаказов профилактических мероприятий для последующей их раздачи среди ключевых групп населения.

А также рассмотреть, как один из вариантов обеспечения доступности расходных материалов среди ключевых групп населения, привлечение ГЦСПИД НПО для распространения уже закупленных расходных материалов через заключения меморандумов о взаимодействии между УЗ, ГЦСПИД и НПО.

**Руководитель
Управления здравоохранения**

