



КИЇВ

ЗАЛУЧЕННЯ НЕУРЯДОВИХ ОРГАНІЗАЦІЙ У РАМКАХ СОЦІАЛЬНОГО ЗАМОВЛЕННЯ, 2019

Д О В І Д К А

ЗМІСТ

1. ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА СИТУАЦІЯ ТА ЗАХОДИ ПРОТИДІЇ ЕПІДЕМІЇ ВІЛ/СНІДУ	6
1.1. КОРОТКИЙ ОГЛЯД ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОЇ СИТУАЦІЇ ІЗ ВІЛ-ІНФЕКЦІЄЮ В М. КИЄВІ	6
1.2. ПРАВОВІ ТА ІНСТИТУЦІЙНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ВІДПОВІДІ НА ВИКЛИКИ ЕПІДЕМІЇ ВІЛ/СНІДУ В М. КИЄВІ ТА РОЛЬ НУО	
2. ЗАЛУЧЕННЯ НЕУРЯДОВИХ ГРОМАДСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ У СФЕРІ ПРОТИДІЇ ВІЛ/СНІДУ В М. КИЄВІ	8
2.1. НЕУРЯДОВИЙ СЕКТОР У М. КИЄВІ	10
2.2. НАДАННЯ ПОСЛУГ НУО В РАМКАХ РЕАЛІЗАЦІЇ ПЛАНУ ПЕРЕХОДУ В М. КИЄВІ	14
2.3. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ЗАЛУЧЕННЯ НУО ДО РОБОТИ В РАМКАХ СОЦІАЛЬНОГО ЗАМОВЛЕННЯ ПОСЛУГ	17
2.4. КОНТРОЛЬ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ	21
2.5. ІНШІ ПЕРЕДУМОВИ НАДАННЯ ПОСЛУГ	21
2.6. ПРАКТИКА ЗАЛУЧЕННЯ НУО В М. КИЄВІ	23
3. ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОГО ЗАМОВЛЕННЯ У МІСТІ КИЄВІ	26

вулиця
МОСКОВСЬКА
MOSKOVSKA Str.

ПОЛІЦІЯ
POLICE

bkfoxx

YORK
5





1.

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА СИТУАЦІЯ ТА ЗАХОДИ ПРОТИДІЇ ЕПІДЕМІЇ ВІЛ/СНІДУ

1.1. КОРОТКИЙ ОГЛЯД ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОЇ СИТУАЦІЇ ІЗ ВІЛ-ІНФЕКЦІЄЮ В М. КИЄВІ

Київ належить до переліку 27 мегаполісів світу із найвищими показниками епідемії ВІЛ-інфекції. Кожен 10-й українець, який живе з ВІЛ, мешкає у столиці України.

У Києві зафіксовано концентровану стадію епідемії ВІЛ-інфекції. За оціночними даними, у м. Києві чисельність ЛЖВ становить 19 837 осіб¹. На 01.04.2019 р. під медичним наглядом у Київському міському центрі СНІДу перебували 14 820 ЛЖВ, які знають про свій статус, що становить 73% від оціночного показника². АРТ отримують 10 678 ЛЖВ, що становить 53% від оціночного показника та 73% — від кількості офіційно зареєстрованих ЛЖВ (див. Рис. 1. Прогрес у досягненні цілей Fast Track Cities Initiative (FTCI), м. Київ, 2016–2018 рр.).

Понад 70% усіх нових випадків ВІЛ-інфекції за останні роки спричинені інфікуванням статевим шляхом, кожний четвертий випадок пов'язаний із незахищеним гомосексуальним контактом. Поширеність ВІЛ серед ключових груп населення залишається дуже високою³ (Таблиця 1). Найпоширеніше опортуністичне захворювання серед ЛЖВ м. Києва — туберкульоз.

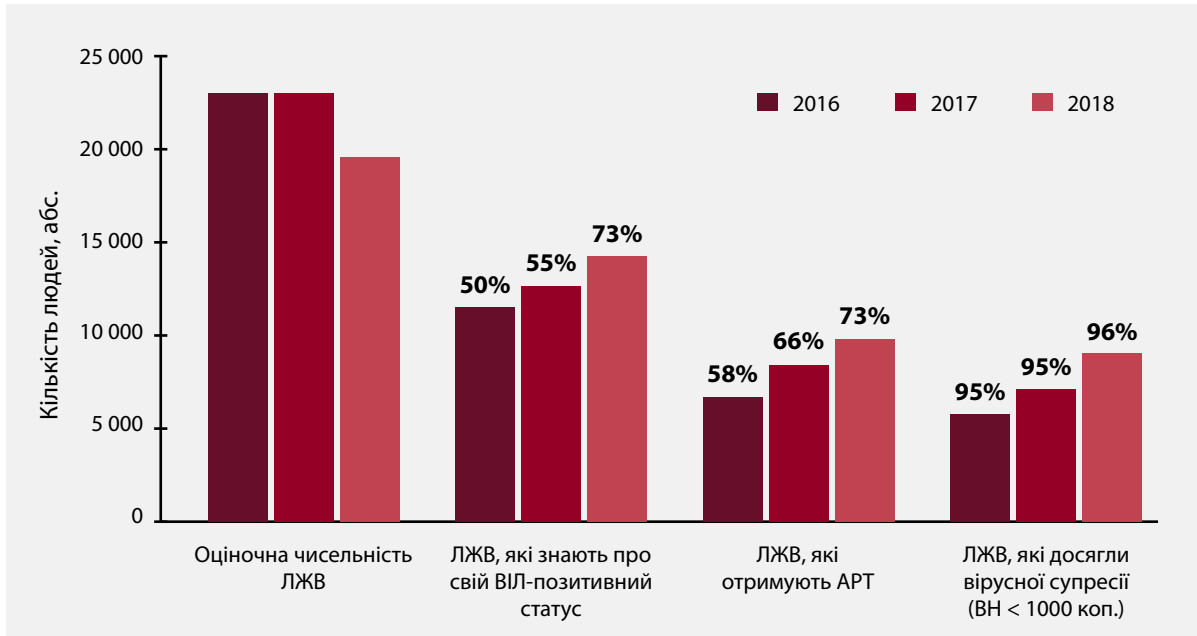
На сьогодні чисельність осіб, які не належать до груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, у м. Києві становить близько 8,7 тисяч.

¹ Погоджено на засіданні Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу від 23 травня 2019 року. Додаток 2 до пункту 4 Протоколу засідання від 23 травня 2019 року.

² На основі доповіді Казеки В.Г., головного лікаря Київської міської клінічної лікарні №5 під час засідання Київської міської координаційної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції 18 квітня 2019 року.

³ Інформаційний бюлетень «ВІЛ-інфекція в Україні» №50 за 2018 р. ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України». Джерело: https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/HIV_in_UA_50_2019_EN.pdf.

Рисунок 1. Прогрес у досягненні цілей FTCl, м. Київ (2016–2018 рр.)⁴



Основні перешкоди у досягненні цілей протидії розповсюдженню ВІЛ/СНІДу «90–90–90» у м. Києві: кожна 4-та людина, яка живе з ВІЛ, не знає про свій ВІЛ-статус і, відповідно, не отримує медичної допомоги у зв'язку з ВІЛ-інфекцією; на кожну 1000 осіб обстеженого населення припадає у середньому 14 людей, інфікованих ВІЛ, і лише половина з них потрапляють до системи охорони здоров'я у зв'язку з ВІЛ; через низький рівень децентралізації надання медичної допомоги ВІЛ-позитивним пацієнтам останні пізно звертаються по медичну допомогу до закладів охорони здоров'я.

Таблиця 1. Індикатори щодо ключових груп населення у м. Києві

	Люди, які вживають ін'єкційні наркотики (ЛВІН)	Чоловіки, які мають секс із чоловіками (ЧСЧ)	Працівники комерційного сексу (РКС)
Оціночна кількість КГ	33 700	32 200	14 600
Охоплення тестуванням на ВІЛ та виявленням за 2018 рік	Тестуванням на ВІЛ охоплено 28 346 осіб, або 83% З них виявлено 399 ВІЛ+, або 1,41% 27% нових випадків ВІЛ припадає на ЛВІН	Тестуванням на ВІЛ охоплено 16 313 осіб, або 50% З них виявлено 266 ВІЛ+, або 1,63%	Тестуванням на ВІЛ охоплено 5 836 осіб, або 40% З них виявлений 1 ВІЛ+, або 0,02%
Охоплення профілактичними програмами за 2018 рік (%)	21 203 ⁵ особи, або 63%, зокрема 1222 особи отримали ЗПТ	Немає даних	Немає даних

⁴ Інформаційний бюлетень «ВІЛ-інфекція в Україні №50» за 2018 р. ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України». Джерело: https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/HIV_in_UA_50_2019.pdf.

⁵ <http://hiv.phc.org.ua/dashboardRespond/>, за даними бази даних SyrEx у 2018 році

1.2. ПРАВОВІ ТА ІНСТИТУЦІЙНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ВІДПОВІДІ НА ВИКЛИКИ ЕПІДЕМІЇ ВІЛ/СНІДУ В М. КИЄВІ ТА РОЛЬ НУО

У 1991 році в Україні було ухвалено закон «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»⁶. Закон дозволяє різним організаціям, зокрема неурядовим, брати участь в інформаційній роботі, в наданні медичних і соціальних послуг, спрямованих на забезпечення лікування та профілактики ВІЛ-інфекції, догляду, підтримки та соціального захисту людей, які живуть із ВІЛ, а також в інших національних заходах реагування на ВІЛ.

У Києві відповідь на виклики епідемії ВІЛ/СНІДу формується на основі **Міської цільової програми протидії епідемії ВІЛ-інфекції** на 2017–2021 роки, затвердженої рішенням Київської міської ради №538/154 від 08 грудня 2016 року, що передбачає досягнення цільових показників «90–90–90» відповідно до цілей Паризької декларації (Fast Track Cities Initiative, FTCI), підписаної 6 квітня 2016 року⁷.

Виконання цілі «90–90–90» — безперервного каскаду заходів профілактики, догляду та лікування, спрямованих на протидію епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу входить до переліку пріоритетних напрямів розвитку міста Києва відповідно до Стратегії розвитку міста Києва до 2025 року.

Міська цільова програма протидії епідемії ВІЛ-інфекції враховує грантові кошти, якими фінансується надання послуги НУО в місті.

Кошти на забезпечення надання соціальних послуг у сфері ВІЛ/СНІДу в місті передбачено у **міській цільовій програмі «Турбота. Назустріч киянам»** на 2019–2021 роки, затвердженій рішенням Київської міської ради №459/6510 від 18 грудня 2018 року.

У березні 2017 року Розпорядженням Кабінету Міністрів України затверджено Стратегію забезпечення сталої відповіді на епідемії туберкульозу, в тому числі хіміорезистентного туберкульозу, та ВІЛ-інфекції/СНІДу на період до 2020 року та плану заходів щодо її реалізації⁸. План забезпечення послуг з профілактики ВІЛ, догляду та підтримки у зв'язку з ВІЛ і ТБ (далі — План 20-50-80) передбачає з 2017 року поступовий перехід від фінансування заходів за рахунок коштів донорів (переважно Глобального фонду боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією) до фінансування за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів.

Впровадження Плану 20-50-80 є важливим завданням гранту Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні «Прискорити темпи зниження рівня захворюваності на туберкульоз та ВІЛ за рахунок забезпечення загального доступу до своєчасної та якісної діагностики і лікування туберкульозу, шляхом розширення доказової медичної профілактики, діагностики та лікування ВІЛ і створення сталої та життєздатної системи охорони здоров'я», що реалізується Україною в 2018–2020 рр. Цей документ регламентує посилення ролі НУО та передбачає передачу усіх послуг, які надаються за кошти Глобального Фонду в Україні, зокрема в м. Києві, на фінансування за рахунок державних або місцевих бюджетів.

⁶ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12>

⁷ <http://www.fast-trackcities.org/cities/kyiv>;

текст Паризької декларації: https://b66b9a65-52cc-4e8f-9373-f47a21ef7ff6.filesusr.com/ugd/69dec_d_65aed702e2354a49987503c1c29e6fe0.pdf

⁸ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/248-2017-%D1%80>

Окрім застосування фінансових інструментів, для залучення НУО до протидії епідемії ВІЛ/СНІДу в місті створено координаційний орган — Київську міську координаційну раду з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу. 2019 року до складу Ради з 27 членів входили 11 НУО, що становить 40% від складу органу. Долучаючись до роботи Ради, НУО мають змогу впливати на політику міста у сфері боротьби з ВІЛ/СНІДом.

Недоліком цього інструменту взаємодії з НУО є нерегулярність засідань. Попри те, що Положенням про Раду передбачено щоквартальні зустрічі, протягом 2018 року було проведено лише 2 засідання. У 2019 році станом на 25 листопада відбулася лише одна зустріч, хоча є велика потреба у координації дій. Тож улітку 2019 року дуже вчасно виник ще один майданчик для об'єднання зусиль громадського сектору та органів місцевого самоврядування у сфері протидії ВІЛ/СНІДу — робоча група з розробки та моніторингу реалізації Плану дій щодо забезпечення прав людини на здоров'я у м. Києві з урахуванням викликів епідемії туберкульозу, ВІЛ/СНІДу та гепатитів на період до 2022 року (далі — План) при Київському міському центрі громадського здоров'я за технічної підтримки Програми розвитку ООН. Протягом 6 місяців 2019 року НУО та представники ключових груп населення обговорювали з міськими очільниками та представниками медичної галузі пропозиції щодо забезпечення прав на здоров'я для усіх мешканців міста, в тому числі ЛЖВ, хворих на туберкульоз. У результаті 11 листопада 2019 року КМ «Центр громадського здоров'я» затвердив План дій щодо забезпечення прав людини на здоров'я у м. Києві з урахуванням викликів епідемії туберкульозу, ВІЛ/СНІДу та гепатитів на період до 2022 року.

2.

ЗАЛУЧЕННЯ НЕУРЯДОВИХ ГРОМАДСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ У СФЕРІ ПРОТИДІЇ ВІЛ/СНІДУ В М. КИЄВІ

2.1. НЕУРЯДОВИЙ СЕКТОР У М. КИЄВІ

Відповідно до Стратегії розвитку міста Києва до 2025 року⁹ посилення співпраці з приватним сектором, неприбутковими та неурядовими організаціями є одним із пріоритетів розвитку міста в межах сектору розвитку 2.3. «Соціальна підтримка та допомога».

У своїй діяльності НУО у м. Києві керуються Законом України «Про громадські об'єднання» (2012 р.) або Законом України «Про благодійну діяльність та благодійні організації» (2012 р.) відповідно до обраної організаційно-правової форми. Діяльність НУО регулюється Цивільним та Господарським кодексами.

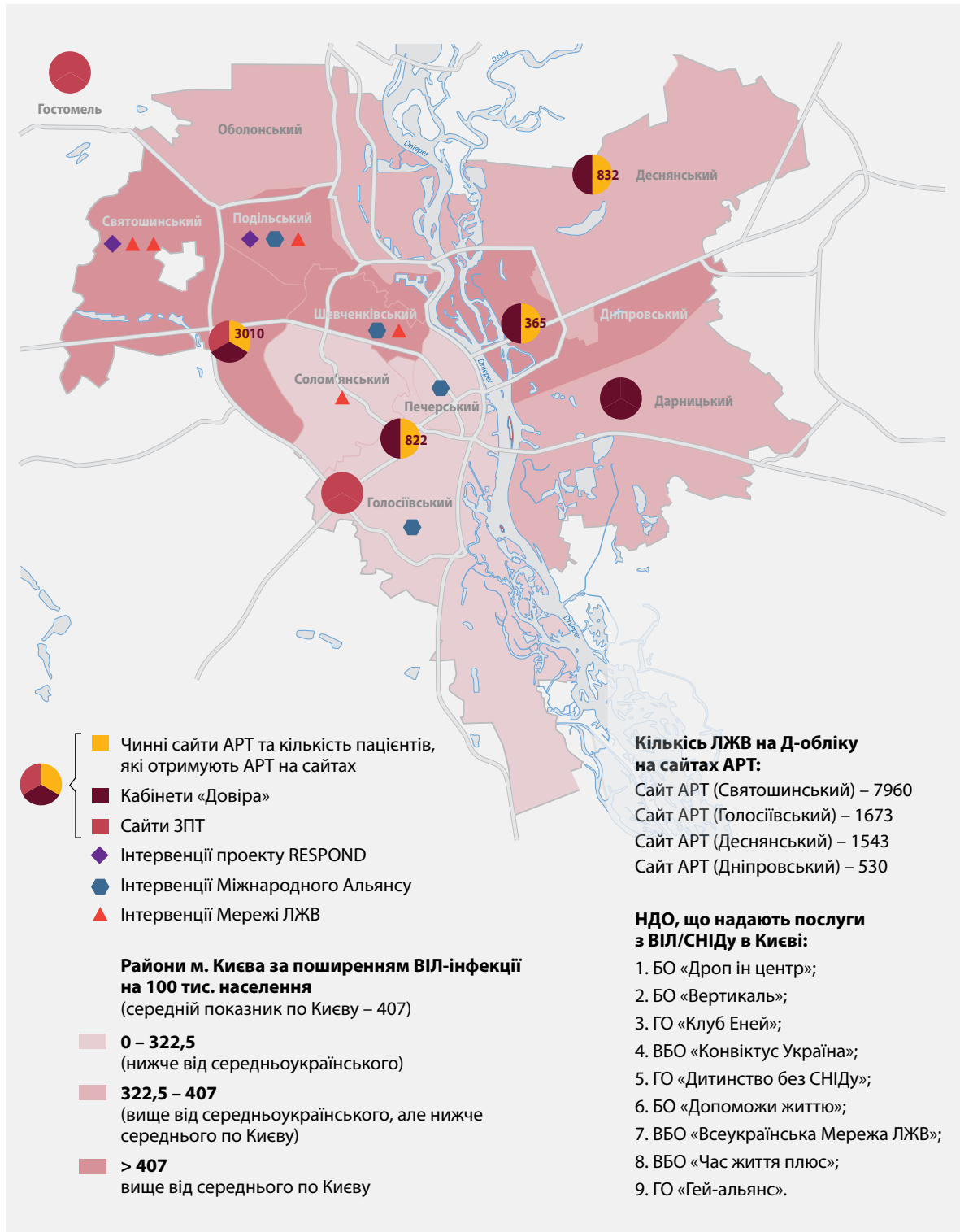
Протягом 2016-2019 років послуги у сфері ВІЛ/СНІДу в Києві надавали такі ВІЛ-сервісні неурядові організації:

- Благодійна організація «Сила життя»;
- Благодійна організація «Дроп ін центр»;
- Благодійна організація «Вертикаль»;
- Громадська організація «Клуб Еней»;
- Всеукраїнська благодійна організація «Конвіктус Україна»;
- Громадська організація «Дитинство без СНІДу»;
- Благодійна організація «Допоможи життю»;
- Благодійна організація «100 відсотків життя. Київський регіон»;
- Всеукраїнська благодійна організація «Час життя плюс»;
- Громадська організація «Гей-альянс»;
- Благодійна організація «Крок за кроком»¹⁰.

⁹ <https://dei.kyivcity.gov.ua/files/2017/7/28/Strategy2025new.pdf>

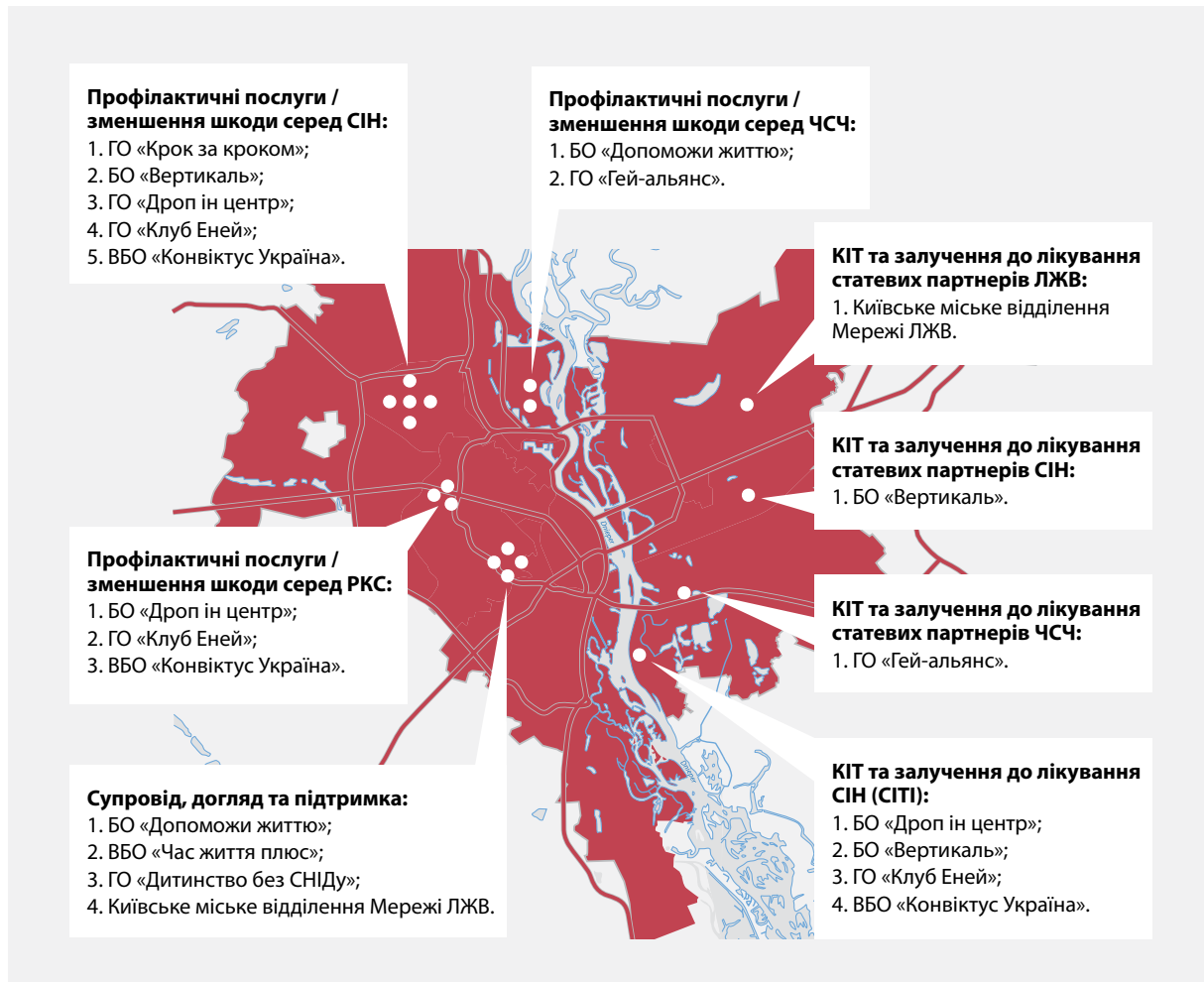
¹⁰ <http://hiv.phc.org.ua/mapping/>

Рисунок 2. Охоплення міста Києва послугами з профілактики та лікування ВІЛ-інфекції/СНІДу станом на 01.01.2016 р.



Законодавство передбачає податкові пільги, але вони доступні лише тим організаціям, які мають статус неприбутковості та включені до реєстру неприбуткових організацій. Як правило, усі ВІЛ-сервісні НУО в м. Києві мають статус неприбутковості. На мапі наведено інформацію щодо НУО, які надавали ВІЛ-послуги у 2016 році¹¹.

Рисунок 3. Послуги НУО в м.Києві



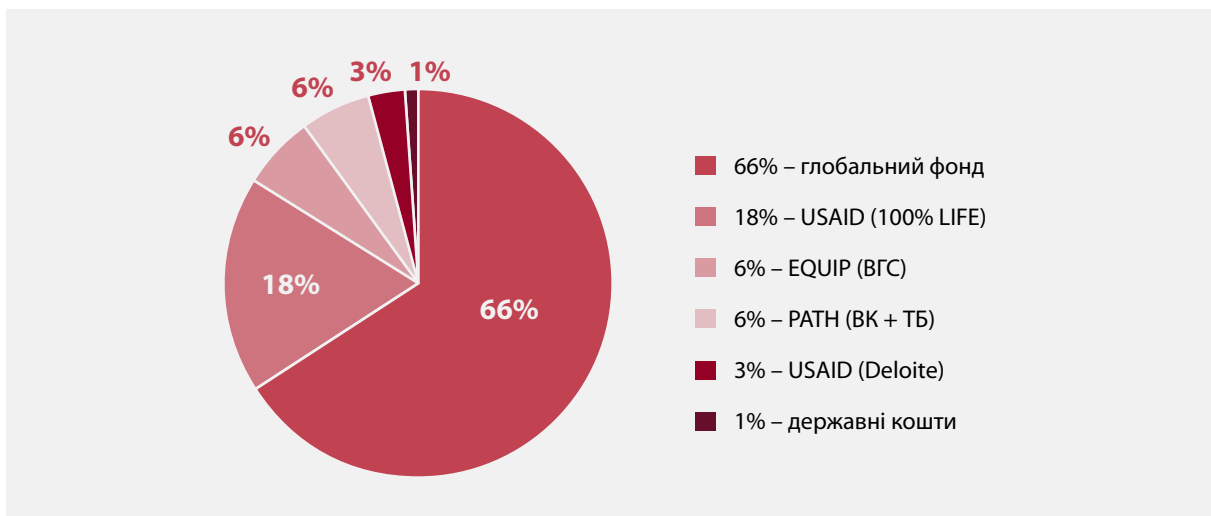
Послуги НУО у сфері ВІЛ до 2017 року було профінансовано за рахунок коштів гранту ГФСТМ та коштів інших донорів міжнародної технічної допомоги чи приватних фондів.

З 2017 року Київ почав закуповувати соціальні послуги в НУО за рахунок місцевого бюджету. У 2018 році з місцевого бюджету було виділено незначну частку коштів на послуги у сфері ВІЛ. Так, у рамках реалізації соціального замовлення послуг у 2018 році БО «100 відсотків життя».

¹¹ <http://hiv.phc.org.ua/mapping/greetAddFileCover?id=113>

Київський регіон» отримала кошти з бюджету міста на послуги паліативної допомоги ЛЖВ, але у своєму звіті за 2018 рік зазначає, що ця сума бюджетних коштів (410 970,00 грн на рік) становить лише 1% від загального обсягу фінансування діяльності організації¹². Для порівняння, обсяг фінансування цієї самої організації для надання послуг догляду та підтримки 6000 ЛЖВ у м. Києві та Київській області, отриманого з Глобального Фонду за 2018 рік, становив 22 млн грн (або 880 000 дол. США). Загальний обсяг фінансування у 2018 році становив 33,8 млн грн (див. схему 1¹³).

Схема 1. Джерела фінансування БО «100 відсотків життя. Київський регіон» у 2018 р.



Фінансування з місцевого бюджету у 2018 році здійснювалося в межах реалізації **міської цільової програми «Турбота. Назустріч киянам»** на 2016–2018 роки.

У 2019 році **міською цільовою програмою «Турбота. Назустріч киянам»** на 2019–2021 роки передбачено закупівлю соціальних послуг на в 7 разів більшу суму — 5 518 100 грн. У вересні 2019 року було здійснено закупівлю послуги «Паліативна допомога (особа з обмеженим прогнозом життя, яка має невиліковні прогресуючі захворювання, зокрема ВІЛ-інфекцію)» на загальну суму 751 679,32 грн¹⁴.

Додатково на забезпечення послуг ВІЛ-сервісу в 2019 році з державного бюджету виділено 5 617 855,88 грн у рамках централізованої закупівлі на місто Київ шляхом проведення відкритих торгів. Детальніше див. у розділі 2.2.

¹² <https://www.100lifecycle.org/zvit-za-2018-rik>

¹³ Звіт про діяльність БО «100 відсотків життя. Київський регіон» за 2018 рік. Джерело: <https://www.100lifecycle.org/zvit-za-2018-rik>.

¹⁴ <https://zakupki.prom.ua/gov/contracts/5ce635953f2d4931a3c3fed9f2cbd51a>

2.2. НАДАННЯ ПОСЛУГ НУО В РАМКАХ РЕАЛІЗАЦІЇ ПЛАНУ ПЕРЕХОДУ В М. КИЄВІ

З 1 липня 2019 року в рамках реалізації Плану переходу 20–50–80 передбачено перехід у фінансуванні послуг у сфері ВІЛ-сервісу з коштів Глобального Фонду на кошти державного бюджету. У 2019 році в бюджеті країни виділено 82,5 млрд грн для закупівлі послуг з профілактики ВІЛ, догляду та підтримки на 6 місяців. На 2020 рік заплановано 207,5 млн грн. Фактичний перехід на державне фінансування відбувся пізніше від очікуваного: ДП «Центр громадського здоров'я МОЗ України» провело відкриті торги лише у листопаді 2019 року. Тендери проводяться онлайн за допомогою електронної платформи prozorro.gov.ua.

На момент укладання цієї брошури у м. Києві відбулася частина торгів та було закуплено такі послуги у сфері ВІЛ/СНІДу.

Таблиця 2. Піврічний бюджет, виділений на центральному рівні ДП «Центр громадського здоров'я МОЗ України» на забезпечення послуг у сфері охорони здоров'я з протидії ВІЛ-інфекції та підтримки ЛЖВ, і фінансування послуг для ЛЖВ у 2019 році з міського бюджету¹⁵¹⁶

Напрямок	Джерело фінансування	Кількість клієнтів	Сума договору з НУО в м. Києві у 2019 р. (піврічна потреба у послугах), грн
Оціночна кількість КГ	33 700	32 200	14 600
Послуги у сфері охорони здоров'я: Послуги з профілактики ВІЛ серед групи підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ (ЛВІН) у м. Києві	Немає даних щодо проведення відкритих торгів у м. Києві	Немає даних щодо проведення відкритих торгів у м. Києві	Немає даних щодо проведення відкритих торгів у м. Києві
Послуги у сфері охорони здоров'я: Послуги з профілактики ВІЛ серед групи підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ (ЧСЧ) у м. Києві	Кошти Державного бюджету	108130 послуг для ЧСЧ	1 865 193,35 ¹⁵
Послуги у сфері охорони здоров'я: послуги з профілактики ВІЛ серед групи підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ (секс-працівники) у м. Києві	Кошти державного бюджету	5103 клієнтів	1 040 486,73 ¹⁶
Профілактика: Ув'язнені	Не передбачено Наказом МОЗ №1606	Не передбачено Наказом МОЗ №1606	Не передбачено Наказом МОЗ №1606

¹⁵ <https://dozorro.org/tender/UA-2019-10-31-000650-a#tender>

¹⁶ <https://dozorro.org/tender/UA-2019-07-24-001955-b#tender>

Профілактика: Інше	Не передбачено Наказом МОЗ №1606	Не передбачено Наказом МОЗ №1606	Не передбачено Наказом МОЗ №1606
Загалом: профілактика			2 905 680,08
Послуги у сфері охорони здоров'я: Послуги догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, у м. Києві (2 напрямки, 12 найменувань)	Кошти Державного бюджету	300 клієнтів ЛВІН ЛЖВ 1255 ЛЖВ	2 712 175,80 ¹⁷
Соціальна послуга «Паліативна допомога (особа з обмеженим прогнозом життя, яка має невиліковні прогресуючі захворювання, зокрема ВІЛ-інфекцію)»	Кошти міського бюджету м. Києва	96 ЛЖВ	751 679,32 ¹⁸
Профілактика та медична допомога в разі туберкульозу	Окремо послуги з профілактики та медичної допомоги в разі туберкульозу не передбачені Наказом МОЗ №1606. Скринінгові анкетування на наявність симптомів ТБ входять до переліку послуг з профілактики ВІЛ	Окремо послуги з профілактики та медичної допомоги в разі туберкульозу не передбачені Наказом МОЗ №1606. Скринінгові анкетування на наявність симптомів ТБ входять до переліку послуг з профілактики ВІЛ	Окремо послуги з профілактики та медичної допомоги в разі туберкульозу не передбачені Наказом МОЗ №1606. Скринінгові анкетування на наявність симптомів ТБ входять до переліку послуг з профілактики ВІЛ
Інформаційна система охорони здоров'я, моніторинг та оцінювання	Не передбачено Наказом МОЗ №1606	Не передбачено Наказом МОЗ №1606	Не передбачено Наказом МОЗ №1606
Правові бар'єри	Не передбачено Наказом МОЗ №1606	Не передбачено Наказом МОЗ №1606	Не передбачено Наказом МОЗ №1606
Зміцнення спільнот	Не передбачено Наказом МОЗ №1606	Не передбачено Наказом МОЗ №1606	Не передбачено Наказом МОЗ №1606
Управління програмою	Не передбачено Наказом МОЗ №1606	Не передбачено Наказом МОЗ №1606	Не передбачено Наказом МОЗ №1606
Загалом, грн			6 369 535,20 (еквівалент 265 397,30 дол. США)

Слід відзначити, що 2019 року частка бюджетного фінансування послуг у сфері протидії ВІЛ/СНІДу в м. Києві порівняно з 2018 роком значно зросла (див. Схему 2 і Таблицю 3 до неї).¹⁷¹⁸

17 <https://public.docs.openprocurement.org/get/f6aea8c4a3c041e2a214c7c152bf47d9?KeyID=52462340&Signature=sc65D6pcYJlz%252B3oboV8zpBmaogDR5uu0xFCiRt0iG7kZhxth15BgrrKo2E2A5vKxo0HSP0Me0n6nt0mu0KICw%253D%253D>

18 <https://zakupki.prom.ua/gov/contracts/5ce635953f2d4931a3c3fed9f2cbd51a>

Схема 2. Динаміка бюджетного фінансування послуг ВІЛ-сервісу в м Києві протягом 2018–2019 рр.**Таблиця 3.** Закупівля послуг у НУО в м. Києві за бюджетні кошти

Механізм закупівлі послуг у сфері ВІЛ/СНІДу	2018 р.	2019 р.
Соціальне замовлення з міського бюджету, м. Київ	410 970,00 грн	751 679,32 грн
Закупівля послуг із державного бюджету на м. Київ	0	5 617 855,88 грн
Загалом, грн	410 970,00 грн	6 369 535,20 грн

РИЗИКИ, ПОВ'ЯЗАНІ З ПЕРЕХОДОМ НА ДЕРЖАВНЕ ФІНАНСУВАННЯ

За результатами відкритих торгів щодо централізованої закупівлі в місті Києві як переможці фігурують лише дві неурядові організації¹⁹. Ще одна благодійна організація отримала фінансування з місцевого бюджету. Але, як видно з розділу 2.1, кількість надавачів послуг у Києві значно більша. Отже, низка неурядових організацій залишилися без державного / міського фінансування послуг і надалі здійснює діяльність за рахунок донорських коштів міжнародної технічної допомоги, яка досі відіграє важливу роль у диверсифікації та забезпеченні широкого ринку послуг (соціальних і у сфері громадського здоров'я) у царині протидії ВІЛ/СНІДу.

У таблиці 2 наведено весь спектр послуг у сфері протидії ВІЛ/СНІДу та туберкульозу в м. Києві, які підтримували за кошти ГФСТМ. Як свідчать результати закупівель, не всі послуги були закуплені, а низка послуг (зокрема щодо туберкульозу) навіть не була запланована до закупівлі, адже не зазначена в Наказі МОЗ України №1606.

¹⁹ Інформація взята із відкритих джерел: www.prozorro.gov.ua

2.3. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ЗАЛУЧЕННЯ НУО ДО РОБОТИ В РАМКАХ СОЦІАЛЬНОГО ЗАМОВЛЕННЯ ПОСЛУГ

Міжнародні та українські експерти по-різному визначають соціальне замовлення. До того ж, український термін «соціальне замовлення» може перекладатися англійською поняттями social contracting, social order або social commissioning, які відрізняються за значенням. Зокрема, social contracting стосується лише надання соціальних послуг, а social order — різних видів діяльності організацій громадянського суспільства (далі — ОГС), зокрема й надання соціальних послуг. При цьому у разі social contracting постачальниками таких послуг можуть бути ОГС, приватні організації та окремі індивіди, а в разі social order — лише ОГС²⁰.

В українському правовому полі поняття «соціальне замовлення» визначено в Законі України «Про соціальні послуги» як засіб регулювання діяльності у системі надання соціальних послуг шляхом залучення на договірній основі надавачів соціальних послуг для задоволення потреб осіб / сімей у соціальних послугах відповідно до результатів визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці / територіальної громади у соціальних послугах²¹.

Соціальне замовлення (далі — СЗ) — це не нова практика. На сьогодні нормативно-правову основу механізму соціального замовлення становлять положення статей Конституції України, Бюджетного і Цивільного кодексів України, а також низки законів і підзаконних актів України, серед яких — Порядок здійснення соціального замовлення за рахунок бюджетних коштів, затверджений Постановою Кабінету Міністрів України №324 від 29 квітня 2013 року.

Постанова визначає механізм формування, реалізації та фінансування соціального замовлення послуг, які надаються недержавними суб'єктами, а також правила проведення конкурсів на отримання цих коштів відповідно до Закону «Про соціальні послуги». Відповідно до цього документу, якщо вартість послуг дорівнює або перевищує 200 000 грн, соціальне замовлення має проводитися з урахуванням вимог Закону України «Про державні закупівлі» (2014 р.).

Цей Порядок встановлює організаційні етапи соціального замовлення, зокрема регламентує дії учасників щодо їх виконання, часові рамки реалізації та перераховує нормативно-правові акти, якими регулюються дії з виконання етапів соціального замовлення.

²⁰ Звіт за результатами дослідження «Соціальне замовлення як механізм фінансування послуг з профілактики ВІЛ». Джерело: http://lhsi.org.ua/images/uploads/2016/USAID/Social_Contracting_Study_Report_UKR.pdf

²¹ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19?find=1&text=%F1%E0%F6%B3%E0%EB%FC%ED%E5+%E7%E0%EC%EE%E2%EB%E5%ED%ED%FF#w21>

Кожен етап має свою мету.

I ЕТАП (формування соціального замовлення) — визначення пріоритетів соціального замовлення на основі аналізу потреб населення адміністративно-територіальної одиниці та планування бюджетних коштів на їх реалізацію, що здійснюється відповідно до порядку визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці у соціальних послугах, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України №28 від 20.01.2014 р²².

II ЕТАП (виконання соціального замовлення) — відбір на конкурсних засадах виконавця замовлення, укладання договору між замовником та виконавцем, надання соціальних послуг згідно з умовами договору.

III ЕТАП (здійснення контролю за виконанням соціального замовлення) — контроль за наданням соціальних послуг та використанням бюджетних коштів, оцінювання якості наданих соціальних послуг. Учасниками всіх етапів соціального замовлення є: замовники соціальних послуг; отримувачі соціальних послуг; недержавні суб'єкти, які надають соціальні послуги; виконавці соціального замовлення.

Кожен учасник виконує свою роль на певному етапі соціального замовлення. Основним є замовник (або замовники), який залучає інших учасників до співпраці. Отримувачі послуг інформують про свої потреби в соціальних послугах під час першого етапу замовлення, безпосередньо отримують послуги у виконавця соціального замовлення на другому етапі та беруть участь в оцінюванні якості отриманих послуг під час третього етапу. Недержавні суб'єкти, по суті, є потенційними виконавцями соціального замовлення, вони також беруть участь у визначенні потреб у послугах і конкурсі на виконання замовлення. З числа недержавних суб'єктів за результатами конкурсу відбирають виконавця (виконавців) соціального замовлення, з яким (якими) укладають договір на надання послуг отримувачам. Успішна реалізація соціального замовлення можлива лише за умови взаємодії всіх учасників цього процесу та виконання ними своїх ролей²³.

Правила державного фінансування НУО окреслено в Порядку проведення конкурсу з визначення програм (проектів, заходів), розроблених інститутами громадянського суспільства, для виконання (реалізації) яких надається фінансова підтримка (Постанова КМУ від 21.10.2011 р.)²⁴.

Документ встановлює вимоги до конкурсної документації, порядку проведення конкурсу, складу конкурсної комісії, а також визначає критерії оцінювання та інші вимоги. Усі центральні й місцеві органи влади повинні надати пропозиції щодо приведення нормативно-правової бази у відповідність до цього Порядку.

Механізм соціального замовлення переважно впроваджується через міські цільові соціальні програми. Ці програми, своєю чергою, укладаються відповідно до основних принципів розроблення державних цільових програм, зазначених у Законі України «Про державні цільові програми», та «Методичних рекомендацій щодо порядку розроблення регіональних цільових програм, моніторингу та звітності про їх виконання», затверджених наказом Міністерства економіки України №367 від 4 грудня 2006 р.

²² <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0253-14>

²³ Досвід роботи із соціальним замовленням у сфері ВІЛ/СНІДу детально описано в посібнику: Організація соціального замовлення послуг у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу. Посібник / Наталія Давиденко, Ірина Андреева, Олена Нечосіна, Олена Святюк, Валентина Ципляк. Проект USAID «Реформа ВІЛ-послуг у дії». — Київ: 2018. — 84 с. <http://www.hivreforminaction.org/u-health/wp-content/uploads/2018/07/Organisation-of-HIV-services-through-social-contracting-UKR.pdf>

²⁴ <https://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1049-2011-%D0%BF>

Загалом кошти в межах таких програм можуть спрямовуватися на різні заходи та послуги, зокрема й на фінансування заходів у сфері ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу. Пріоритетні напрями використання коштів визначає місцева влада. Наприклад, міська цільова програма м. Києва «Турбота. На зустріч киянам» на 2019–2021 рр. має на меті підвищення ефективності надання соціальної допомоги людям, які її потребують (затверджена рішенням Київської міської ради №459/6510 від 18 грудня 2018 р.). Загальний обсяг фінансування цієї програми на три роки становить 9,4 млрд грн.

У цілому є кілька **можливостей фінансування / підтримки ВІЛ-сервісних послуг неурядових організацій із місцевого бюджету:**

- фінансування статутної діяльності НУО через міські цільові програми;
- надання приміщень комунальної власності на пільгових умовах;
- фінансування окремих соціальних проектів, ваучерів;
- закупівля соціальних послуг у НУО з використанням механізму соціального замовлення;
- громадський бюджет або бюджет участі: конкурс проектів місцевого розвитку «Громадський бюджет».

У цій публікації основну увагу приділено механізму соціального замовлення. З іншими механізмами можна детальніше ознайомитися у публікації ПРООН за 2018 рік «Оцінка та аналіз існуючих та доступних правових механізмів та моделей роботи, які можуть бути використані національними / місцевими партнерами для сталості зусиль в боротьбі з ВІЛ та туберкульозом»²⁵.

У 2019 році з'явився ще один механізм фінансування діяльності ВІЛ-сервісних НУО — **закупівля послуг у сфері громадського здоров'я** з державного бюджету.

Так, цього року МОЗ видав низку наказів, які регламентують закупівлю послуг за напрямками ВІЛ/СНІД, туберкульоз Центром громадського здоров'я МОЗ України через **відкриті торги**. Для участі у відкритих торгах НУО мають завчасно зареєструватися на будь-якому електронному майданчику системи електронних закупівель Prozorro²⁶ та відповідати загальним кваліфікаційним умовам, а саме: наявність договорів про співпрацю із ЗОЗ, листів, звітів та інших документів у тому чи іншому регіоні, що підтверджують досвід роботи; наявність матеріально-технічної бази; наявність персоналу відповідної кваліфікації. Детальніше кваліфікаційні умови за кожною конкретною закупівлею викладено в оголошенні про тендер.

²⁵ https://www.ua.undp.org/content/ukraine/uk/home/library/democratic_governance/assessment-analysis-legal-models-for-HIV-TB-sustainability-efforts.html

²⁶ З повним переліком можна ознайомитися за посиланням: prozorro.gov.ua/majdanchiki-prozorro

Порядок надання послуг за цим напрямком регламентується:

- Постановою КМУ №497 від 12 червня 2019 року «Деякі питання надання послуг представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та людям, які живуть з ВІЛ»;
- Наказом МОЗ №1606 від 12 липня 2019 р. «Про затвердження Порядку надання послуг з профілактики ВІЛ серед представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ»²⁷ та наказом МОЗ №1607 від 12 липня 2019 р. «Про затвердження Порядку надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ»²⁸, які містять вичерпний опис базового пакету послуг для визначених ключових груп населення;
- Наказом МОЗ №1556 від 8 липня 2019 року про затвердження методики розрахунку граничних тарифів на надання послуг, пов'язаних з ВІЛ;
- Договором, укладеним між ЦГЗ та НУО — переможцем торгів.

У методиках розрахунків чітко розписано витрати, які є прийнятними та допустимими в частині надання цих послуг.

У порядку надання послуг описано послуги та їх складові, перераховано документи, які необхідно вести підприємству — надавачу послуг.

За договором оплата здійснюється за **фактично надані послуги**. Кошти, отримані надавачем послуг, використовуються на розсуд організації відповідно до напрямів статутної діяльності. Відповідальність за діяльність та використання коштів організації несуть керівник і головний бухгалтер організації. Витрати мають відповідати попередньому кошторису та спрямовуватися на виконання зазначених у договорі показників та надання послуг в обсязі, передбаченому договором.

Організація — надавач послуг має забезпечити якісне надання послуг шляхом залучення необхідної кількості персоналу, який безпосередньо працює з отримувачем послуг, та матеріально-технічну базу для надання таких послуг²⁹.

В результаті цих змін ЦГЗ планує упродовж 2019 р. (пілотного), а також у 2020 р. забезпечити перехід від постатейного кошторисного фінансування закладів охорони здоров'я до закупівлі конкретних послуг у сфері громадського здоров'я у закладів громадського здоров'я (обласних центрів громадського здоров'я) або НУО.

Впровадження такого механізму закупівлі послуг підштовхуватиме органи місцевого самоврядування вживати заходів для підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я та сприятиме фінансуванню саме тих послуг, які потрібні державі в певний період часу.

²⁷ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0855-19>

²⁸ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0854-19>

²⁹ Пам'ятка для надавачів послуг з профілактики ВІЛ та догляду і підтримки. Джерело: <http://budgetadvocacy.ua/wp-content/uploads/2019/10/Pamiatka-dlia-nadavachiv-posluh-VIL-1.docx>

2.4. КОНТРОЛЬ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ

Стандарти якості соціальних послуг визначено різними правовими документами. Закон «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії»³⁰ (2000 р.) регулює розробку та забезпечення державних соціальних стандартів і норм надання послуг у соціальній сфері. Відповідність стандартам контролюють центральні й місцеві органи влади із залученням НУО та незалежних експертів. На сьогодні наказом Мінсоцполітики затверджено перелік соціальних послуг, відповідно до якого розробляються стандарти надання соціальних послуг. Стандарт містить чіткі критерії якості надання послуги³¹.

У Законі «Про соціальні послуги» окреслено рамки державних стандартів соціальних послуг, умови та загальні принципи надання соціальних послуг. Постачальники соціальних послуг мають здійснювати діяльність відповідно до своїх установчих документів (у яких слід зазначити перелік соціальних послуг та їх отримувачів), державних стандартів соціальних послуг, етичних і правових стандартів і принципів соціальних послуг, а також мати кваліфікований персонал.

Відповідно до Методичних рекомендацій щодо проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг (Наказ Мінсоцполітики №904 від 27.12.2013 р.) управлінням соціального захисту населення та установам соціального обслуговування рекомендовано проводити моніторинг і оцінювання соціальних послуг з метою забезпечення їх якості³².

2.5. ІНШІ ПЕРЕДУМОВИ НАДАННЯ ПОСЛУГ

У 2015 році ухвалено Закон «Про ліцензування господарської діяльності»; у ньому перераховано види діяльності, що підлягають ліцензуванню, зокрема медичну практику. Ліцензування медичної практики й надалі регулюється Наказом Міністерства охорони здоров'я «Про затвердження умов ліцензування для здійснення господарської діяльності з медичної практики» (2011 р.). У документі відсутні будь-які положення, що перешкоджають отриманню ліцензії неурядовими організаціями: НУО можуть звертатися за отриманням ліцензії за умови виконання вимог щодо приміщень, обладнання та персоналу, визначених у Наказі.

Для надання соціальних послуг ліцензування не вимагається. У минулому робилися спроби запровадити ліцензування для соціальних послуг, але вони були припинені, оскільки ні НУО, ні державні установи не були готові прийняти застосовувати вимоги щодо ліцензування.

Натомість новий Закон про соціальні послуги, який набере чинності з 1 січня 2020 року, передбачає наявність реєстру надавачів соціальних послуг, що, з одного боку, може дещо ускладнити процес отримання коштів із місцевих бюджетів на соціальні послуги, але, з іншого боку, сприятиме моніторингу якості послуг, які надаватимуться у громадах.

³⁰ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2017-14>

³¹ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1614-12>

³² <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0904739-13>

2.6. ПРАКТИКА ЗАЛУЧЕННЯ НУО В М. КИЄВІ

У м. Києві у 2018 році Департамент соціальної політики закупив додаткові соціальні послуги на суму 1 564 139,00 грн у рамках Київської міської програми «Турбота. Назустріч киянам». Із цієї суми 410 970 грн виділено на паліативну допомогу ВІЛ-інфікованим людям. Виконавцем у 2018 році стала БО «100 відсотків життя. Київський регіон», соціальні працівники в рамках цього фінансування здійснювали забір крові на дому в клієнта, доставку АРВ-терапії, щоб уникнути переривання прийому терапії, доставку необхідних засобів гігієни (памперсів, пелюшок), а також продуктів харчування.

У 2017 році департамент соціальної політики Київської міської державної адміністрації витратив на замовлення соціальних послуг 1 928 000,00 грн, з яких на соціальні послуги у сфері протидії ВІЛ виділено близько 430 000 грн. Виконавцем соціального замовлення виступила БО «100 відсотків життя. Київський регіон».

За два роки (2017–2018) завдяки закупівлі додаткових соціальних послуг паліативною допомогою було охоплено 140 ВІЛ-інфікованих киян з обмеженим прогнозом життя та членів їхніх родин; вартість послуг становила 880 000 грн. Послуга надавалася з урахування вимог стандарту соціальної послуги паліативного догляду, затвердженого Наказом Міністерства соціальної політики України №58 від 29.01.2016 р., зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 17.02.2016 р. за №75247/28377. У 2019 році ця практика продовжується: 96 ЛЖВ зможуть отримати соціальну послугу «Паліативна допомога» на суму 751 679,32 грн.

Послуга передбачає:

- оцінювання потреб та визначення складових догляду;
- організацію соціально-психологічної допомоги членам сім'ї отримувача послуги; систематичні консультації та навчання членів сім'ї щодо основ паліативного догляду, зокрема формування навичок допомоги отримувачу в самообслуговуванні, дотриманні особистої гігієни, користуванні туалетом, підтримки рухового режиму, годування;
- формування навичок спостереження за станом здоров'я, допомогу у виконанні процедур за призначенням лікаря, контроль прийому ліків, сприяння отриманню необхідних медичних послуг;
- надання продуктових сертифікатів і засобів особистої гігієни;
- витрати на транспортування ЛЖВ до закладів охорони здоров'я та організацію консультацій вузькопрофільних спеціалістів за потребою.

2017 року в Києві вартість соціальної послуги паліативного догляду на одного отримувача становила 6,1 тис. грн³³.

³³ <http://www.hivreforminaction.org/u-health/wp-content/uploads/2018/07/Organisation-of-HIV-services-through-social-contracting-UKR.pdf>

Крім того, НУО зазначені як співвиконавці **Міської цільової програми протидії епідемії ВІЛ-інфекції** на 2017–2021 роки, що передбачає облік коштів міжнародної технічної допомоги, зокрема від Глобального фонду, яку НУО вкладає у протидію епідемії ВІЛ/СНІД. Згідно з Планом переходу на бюджетне фінансування послуги в сфері громадського здоров'я у 2019 році вже закуплено, а у 2020 році передбачено закупити за кошти держави, тобто централізовано (детальніше див. розділ 2.2).

У місті Києві НУО долучаються до розробки місцевих нормативно-правових актів щодо соціального замовлення, беруть участь в обговоренні пріоритетних соціальних проблем, засіданнях депутатських комісій. Проте, як свідчить низка досліджень, місцеві органи влади досі не розглядають НУО як рівних партнерів і кваліфікованих постачальників соціальних послуг. Причина в тому, що місцеві органи влади не володіють достатньою інформацією про діяльність НУО та їхній потенціал у сфері надання соціальних послуг, мають побоювання щодо відсутності в НУО необхідних ресурсів і професійного штату працівників для якісного виконання цих завдань. Не в останню чергу на практику залучення НУО впливає плинність кадрів у керівництві міста. Крім того, людей, які живуть із ВІЛ, як правило, не вважають пріоритетною групою, соціальні послуги для якої мають надаватися за рахунок коштів місцевих бюджетів.





3.

ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОГО ЗАМОВЛЕННЯ У МІСТІ КИЄВІ

- I. Реалізований механізм замовлення соціальних послуг у м. Києві лише частково покриває потреби усіх ключових груп населення, ЛЖВ та хворих на туберкульоз у соціальних послугах; більш перспективним з огляду на обсяги фінансування видається механізм тендерної закупівлі послуг у сфері громадського здоров'я за бюджетні кошти.

- II. З іншого боку, централізована закупівля потребує залучення органів місцевого самоврядування, ретельної координації з боку міської влади та неурядової організації, яка виконує замовлення, а також здійснення моніторингу й оцінювання їх якості на рівні міста. Важливо, щоб результати надання таких послуг було висвітлено та включено до оцінювання реалізації міських програм протидії ВІЛ/СНІДу, туберкульозу та інших дотичних соціальних програм. Наразі це не передбачено наявною нормативною базою.

- III. Оскільки зараз забезпечення надавачів послуг медичними виробами (презервативами, лубрикантами та шприцями) за бюджетні кошти не передбачено та здійснюється за рахунок коштів гранту Глобального Фонду, необхідно продовжувати адвокаційні заходи з метою забезпечення таких закупівель після закінчення донорського фінансування місцевими органами самоврядування.

- IV. З метою уникнення дублювання фінансування та диверсифікації послуг для населення міста необхідно провести аналіз, які послуги у сфері протидії ВІЛ/СНІДу закуповувалися раніше в рамках механізму замовлення соціальних послуг на місцевому рівні, і які були закуплені за кошти центрального бюджету в рамках тендерної закупівлі послуг громадського здоров'я.

³⁴ Для формування рекомендацій було використано рекомендації щодо розвитку соціального замовлення, укладені за результатами «Оцінки й аналізу існуючих та доступних правових механізмів та моделей роботи, які можуть бути використані національними / місцевими партнерами для забезпечення сталості зусиль у боротьбі з ВІЛ і туберкульозом (ПРООН, 2018 рік), а також рекомендації публікації ПРООН щодо соціального замовлення.

- V.** Необхідно використовувати механізм соціального замовлення для тих послуг, які не увійшли до переліку послуг у сфері громадського здоров'я, затверджених Постановою Кабінету Міністрів України №497 від 12 червня 2019 року. Так, наприклад, все ще не визначено долю закупівель з державного бюджету послуг у сфері громадського здоров'я на протидію туберкульозу (наприклад, послуги профілактики, активного виявлення туберкульозу серед груп високого ризику, послуг соціального супроводу хворих на туберкульоз тощо).
-
- VI.** Спільними зусиллями представників місцевої влади та НУО (можливо, на базі міської Координаційної ради з питань подолання ВІЛ/СНІДу та туберкульозу) необхідно провести картування наявних ресурсів та підготувати пропозиції щодо формування реєстру надавачів соціальних послуг.
-
- VII.** Для контролю за якістю соціальних послуг щодо ВІЛ/ТБ їх замовнику, надавачу та громадським об'єднанням необхідно здійснювати моніторинг та оцінювання якості послуг відповідно до «Методичних рекомендацій з проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг», затверджених Наказом Міністерства соціальної політики №90439.
-
- VIII.** Важливо підвищувати спроможність органів місцевої влади проводити ситуативний аналіз та планування потреб, вносити необхідні змін до статутів, положень та інших нормативно-правових актів щодо роботи з Prozorro, критеріїв відбору постачальника, стандартів якості послуг та процедур моніторингу й оцінювання процесу надання послуг.
-
- IX.** Необхідно формувати системний підхід до впровадження механізму соціального замовлення як безперервного процесу надання послуг на регіональному рівні з перспективою трирічного планування.

