

СТАБИЛЬНОСТЬ и ВОЗМОЖНОСТИ



Обзор опыта обеспечения
стабильной работы ВИЧ-
сервисных НПО из различных
финансовых источников



Deloitte.



**Стабильность и возможности.
Обзор опыта обеспечения стабильной
работы ВИЧ-сервисных НПО из
различных финансовых источников**

**Киев
Агентство «Украина»
2015**

УДК

ББК

Стабильность и возможности. Обзор опыта обеспечения стабильной работы ВИЧ-сервисных НПО из различных финансовых источников/ М. Варбан, А. Довбах, Ж. Пархоменко, Ю. Житкова и др. – К.: МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине», 2015. – 82 ст.

АВТОРЫ:

Марина Варбан, кандидат психологических наук, менеджер развития ресурсов технической помощи МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине». **Анна Довбах**, магистр психологии, магистр культурологии, заместитель директора по информационно-технической поддержке Евразийской сети снижения вреда (ЕССВ) (Украина – Литва). **Жанна Пархоменко**, кандидат медицинских наук, советник по вопросам усиления системы здравоохранения и кадров Проекта USAID «Реформа ВИЧ-услуг в действии» (Украина). **Юлия Житкова**, советник по вопросам организационного развития Проекта USAID «Реформа ВИЧ-услуг в действии» (Украина). **Леся Хмель**, магистр государственного управления, менеджер проекта в Восточной Европе МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине». **Карен Бадалян**, доктор биологических наук, президент общественной организации «Мы За Гражданское Равенство» (Армения). **Марина Брага**, магистр общественного здравоохранения, старший менеджер Международной технической поддержки МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине». **Ирина Демченко**, кандидат экономических наук, директор Аналитического центра «Социоконсалтинг» (Украина). **Елена Нечосина**, магистр государственного управления, независимый консультант (Украина).

РЕЦЕНЗЕНТЫ:

Нино Церетели, исполнительный директор неправительственной организации «Информационный медико-психологический центр «Танадгома» (Грузия). **Кахабер Кепуладзе**, менеджер проектов неправительственной организации «Информационный медико-психологический центр «Танадгома» (Грузия). **Паата Сабелашивили**, менеджер проектов, Грузинская сеть снижения вреда. **Людмила Трухан**, советник по вопросам адвокации (Беларусь). **Виталий Слобозян**, менеджер проектов снижения вреда Фонда Сороса-Молдова. **Елена Романяк**, советник по стратегии Неправительственного партнерства «ЭСВЕРО» (Россия).

Верстка и рисунки: **Елена Плеханова**

Литературный редактор, коректор: **Мирослава Андрушенко**



The European Union
<http://ec.europa.eu/world/>

Эта публикация была издана при поддержке Европейского Союза. Ответственность за содержание данной публикации полностью лежит на авторе данной публикации и никоим образом не отображает точку зрения Европейского Союза.

This publication has been produced with the assistance of the European Union. The contents of this publication are the sole responsibility of author and can in no way be taken to reflect the views of the European Union.

Издание предназначено для специалистов, работающих в проектах снижения вреда на постсоветском пространстве, сотрудников неправительственных организаций и государственных учреждений, а также всем организациям различных форм собственности, вовлеченым в мероприятия по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции в условиях концентрированных эпидемий, в первую очередь среди людей, употребляющих наркотики.

Стабильность и возможности. Обзор опыта обеспечения стабильной работы ВИЧ-сервисных НПО из различных финансовых источников/

©МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине»,

К.: ООО «Агентство «Украина», 2014. – 80 с.

ISBN 978-966-137-038-7

УДК

ББК

Тираж: 450 экземпляров

©МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине», 2015

ISBN 978-966-137-038-7

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	7
Стабильное финансирование общественных организаций – эффективный ответ на эпидемию ВИЧ-инфекции и социальные проблемы	11
Механизмы финансирования НПО и предоставляемых ими услуг	15
Государственная поддержка НПО	16
Механизмы государственной поддержки НПО	20
Негосударственное финансирование НПО	29
Медицинское страхование как особый механизм финансирования медицинско-социальных услуг	39
Государственное социальное медицинское страхование	40
Частное медицинское страхование	43
Опыт региона по применению механизмов финансирования услуг в сфере ВИЧ/СПИДа	45
Субсидии из государственного бюджета	46
Государственные гранты	53
Медицинское страхование	56
Государственный заказ	58
Специальные фонды для финансирования услуг	68
Платные услуги	70
Дальнейшие шаги по обеспечению устойчивости услуг по профилактике ВИЧ-инфекции	75
Полезная литература	82

СОКРАЩЕНИЯ и АББРЕВИАТУРЫ

АРТ – антиретровирусная терапия

ВВП – валовый внутренний продукт

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека

ВЕЦА – регион Восточной Европы и Центральной Азии

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения

ГО – государственная организация

ДКТ – добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ

ЕС – Европейский Союз

ЗПТ – заместительная поддерживающая терапия

ИОМ – информационно-образовательные материалы

ИППП – инфекции, передающиеся половым путем

ЛЖВ – люди, живущие с ВИЧ

ЛПУ – лечебно-профилактические учреждения

МБФ – международный благотворительный фонд

МВД – Министерство внутренних дел

МСМ – мужчины, практикующие секс с мужчинами

НДС – налог на добавленную стоимость

НПО – неправительственная организация

НКО – некоммерческая организация

ООН – Организация Объединенных Наций

ПИН – потребитель инъекционных наркотиков

ПОШ – пункт обмена шприцев

ПРООН – Программа развития ООН

РФ – Российская Федерация

СМИ – средства массовой информации

СО НКО – социально ориентированные некоммерческие организации

СП – секс-работники

СССР – Союз Советских Социалистических Республик

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита

ТБ – туберкулез

ЦГ – целевые группы

ЮНЭЙДС – Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу

ЮНИСЕФ – Детский фонд ООН

USAID (United States Agency for International Development) – Агентство США по международному развитию

ВВЕДЕНИЕ

Сегодня проблема стабильного финансирования является одной из главных проблем как для негосударственных организаций, которые финансируются в основном за счет международных грантов и донорских средств, так и для государственных учреждений, бюджета которых недостаточно для полного кадрового укомплектования и материально-технического обеспечения.

В странах с хорошо отлаженной социальной политикой оптимальное финансирование социальных услуг представляет собой систему, при которой государственный бюджет обеспечивает не только государственные социальные учреждения, но и частично поддерживает НПО, благотворительные фонды и ассоциации. Таким образом, государство выступает гарантом стабильности решения социальных проблем населения, как через государственные учреждения, так и негосударственные организации, обеспечивая контроль финансируемой деятельности.

Как показывает опыт различных стран мира, сумма финансирования государством жизнедеятельности НПО может колебаться от 25 до 75%. Поэтому наличие разных источников финансирования (больше двух) является одним из механизмов стабильной деятельности любой организации. Поскольку каждая организация нуждается в обеспечении условий для своей работы, оплате труда сотрудников и пр., планирование финансирования должно быть не только достаточно гибким, но и пролонгированным, стратегически выверенным. Поэтому стратегической целью любой некоммерческой организации должна быть своевременная мобилизация ресурсов для эффективного их использования при реализации социально значимых программ и обеспечения своей финансовой стабильности¹.

Следует отметить, что привлечение средств из разных источников не обеспечивает финансовой стабильности организаций/учреждений само по себе. Опыт стран мира показывает, что финансирование является стабильным в случае урегулирования или контроля государственными органами власти даже в сфере привлечения благотворительных или донорских средств.

Сегодня в странах Восточной Европы и Центральной Азии идет активное реформирование систем социального обеспечения и медицинской помощи, развивается социальная работа и социальные услуги, постепенно налаживаются механизмы социального заказа таких услуг у частных или общественных организаций. В то же время услуги в сфере профилактики и лечения ВИЧ-инфекции/СПИДа, ухода и поддержки ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом не во всех странах расцениваются как приоритетные для стандартизации, институализации и государственного финансирования. Система предоставления и финансирования социальных/медицинских услуг в связи с ВИЧ разрабатывается в каждой стране, исходя из общего принципа финансирования и внедрения социальных услуг, социальной и медицинской помощи, принятого в государстве. Государственное видение роли ВИЧ-сервисных НПО в предоставлении таких услуг и возможностей их финансовой поддержки также имеет свои особенности в каждой стране.

Данная публикация предлагает описание различных подходов к финансированию социальных услуг, которые предоставляются неправительственными организациями в разных странах мира, а также рассматривает имеющийся опыт внедрения механизмов финансирования услуг по профилактике ВИЧ-инфекции, лечению, уходу и поддержке людей, живущих с

¹ Администрирование неприбыльной организации. Методические рекомендации. МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине». – К., 2005. – С. 94.

ВИЧ/СПИДом в странах Восточной Европы и Центральной Азии. Из описанных практик в регионе ВЕЦА многие – это лишь попытка, первая проба наладить финансирование из разных источников, используя разные механизмы. Не все из них еще полноценно внедрены, еще идет процесс продумывания механизмов, их pilotирование. Через несколько лет представится возможность проанализировать опыт pilotирования и сверить, что оказалось более эффективным в обеспечении стабильности финансирования ВИЧ-сервисных НПО.

Таким образом, предлагаемый сборник не дает готовых рецептов, его основная цель – показать разнообразие подходов к финансированию услуг, которые практикуются в разных странах Европы, включая страны бывшего СССР и предоставить возможность выбора между различными механизмами финансирования или различными их сочетаниями.

При написании данной публикации использовались материалы методических рекомендаций для представителей ВИЧ-сервисных НПО и государственных структур «Как сделать устойчивыми услуги по профилактике ВИЧ-инфекции», разработанных МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине» в 2014 г. в рамках проекта «Политическая устойчивость» (Political Sustainability Project), который финансируется Международным Альянсом по ВИЧ/СПИД (Великобритания).

Основой для описания лучших практик послужили и материалы регионального семинара «Механизмы поддержки жизнестойкости медико-социальных услуг для групп населения, уязвимых к ВИЧ-инфекци», который проводился в сентябре 2014 года в Тбилиси (Грузия). В данном семинаре приняли участие специалисты в сфере менеджмента услуг по профилактике ВИЧ из государственных и неправительственных организаций девяти стран региона. Семинар проходил в рамках проекта «Широкомасштабное внедрение эффективных стратегий профилактики ВИЧ среди уязвимых групп в странах Восточной Европы», который финансируется Европейским Союзом и внедряется Международным Альянсом по ВИЧ/СПИД в Украине. Партнерами семинара выступили:

- Проект USAID «Реформа ВИЧ-услуг в действии», реализуемый компанией «Deloitte Consulting LLP». Проект направлен на усиление системы здравоохранения Украины для обеспечения эффективного и устойчивого предоставления услуг по профилактике, лечению и уходу в сфере ВИЧ-инфекции/СПИДа наиболее уязвимым группам населения.
- Региональная программа «Снижение вреда работает – обеспечьте финансирование!», реализуемая Евразийской Сетью Снижения вреда при поддержке Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Цель программы – усиление адвокации со стороны гражданского общества, в том числе сообщества людей, употребляющих наркотики, направленной на обеспечение стабильных стратегических инвестиций в снижение вреда как стратегию профилактики ВИЧ-инфекции в странах Восточной Европы и Центральной Азии.
- Южно-Кавказская Сеть по мужскому здоровью.

Авторский коллектив выражает глубокую благодарность всем коллегам из ВИЧ-сервисных НПО, которые поделились своим многолетним опытом:

1. «АМКОР-Армения».
2. Армянскому Институту Гендера.
3. Ассоциации некоммерческих организаций по противодействию ВИЧ/СПИДу «БелСеть антиСПИД» (Беларусь).
4. Благотворительной Ассоциации «Свет надежды» (Украина).
5. Благотворительному Фонду «Конвиктус – Украина».
6. Благотворительному фонду по защите прав и охране здоровья инвалидов, наркозависимых и ВИЧ-инфицированных людей «Светоч», (Россия).
7. Белорусскому Общественному Объединению «Позитивное движение».
8. Всеукраинской организации «Лига Легалайф».
9. Организации «Гендер и развитие» (Азербайджан).
10. Грузинской Сети Снижения Вреда.
11. Информационному медико-психологическому центру «Танадгома» (Грузия).
12. Объединению Юридических Лиц «Казахстанский Союз ЛЖВ».
13. «ЛГБТ Грузия».
14. Международному Фонду «Курацио» (Грузия).
15. «МСМ Армения».
16. Организации «Мы за гражданское равенство» (Армения).
17. Некоммерческому партнерству «ЭСВЕРО» (Россия).
18. РФ АНО КИУ «Экспертный институт» (Россия).
19. Общественному объединению «СПИД Плюс» (Таджикистан).
20. Союзу организаций, работающих в области профилактики ВИЧ и Снижения Вреда (Молдова).
21. Фонду Сороса-Молдова.

Особую признательность выражаем представителям министерств и других государственных учреждений из Азербайджана, Армении, Беларуси, Грузии, Молдовы, Таджикистана и Украины, которые приняли участие в региональном семинаре в сентябре 2014 года и внесли свой вклад в подготовку данной публикации.



СТАБИЛЬНОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ
ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ -
ЭФФЕКТИВНЫЙ ОТВЕТ НА
ЭПИДЕМИЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ
И СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

С начала 90-х годов, с самого начала эпидемии, услуги по профилактике и уходу в связи с ВИЧ в странах Восточной Европы и Центральной Азии предоставлялись только новообразованными общественными организациями за средства международных доноров. Целевыми группами в условиях концентрированной эпидемии стали наиболее маргинализованные группы населения – потребители инъекционных наркотиков, женщины секс-бизнеса, мужчины, практикующие секс с мужчинами. Общественные организации столкнулись с необходимостью разъяснять государственным чиновникам и населению наличие таких явлений как наркомания и проституция, а также бороться со «средневековыми» стереотипами и дискриминационными практиками.

В результате многолетней работы сотен общественных организаций сейчас построены комплексные системы социально-медицинских услуг для уязвимых к ВИЧ групп. Они включают не только услуги, направленные на снижение риска инфицирования, но и на профилактику, диагностику и лечение других заболеваний, а также комплекс социальных услуг – психологическую поддержку, помочь в восстановлении документов, трудоустройстве и пр. Украинский опыт² показал, что именно наличие всего комплекса услуг оказывает влияние на снижение уровня распространения ВИЧ-инфекции. Следует отметить, что финансирование этих проектов в основном осуществлялось за счет международных доноров, самим крупным из которых является Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Начиная с 2012 года, большинство международных фондов приняло решение постепенно уменьшать и прекращать финансирование услуг по профилактике и уходу в связи с ВИЧ в странах со средним уровнем дохода. Это означает, что большинство стран Восточной Европы и Центральной Азии должны будут обеспечить стабильность оказания услуг из своих собственных ресурсов – государственных, местных, частных и т.п.

Для стран региона финансовая стабильность НПО, оказывающих услуги, в том числе ВИЧ-сервисные, начинается, как правило, с убеждения государства в том, что такая деятельность необходима и, главное, почему их необходимо предоставлять. Адвокация обеспечения финансирования работы НПО по предоставлению услуг в сфере ВИЧ/СПИДа из местных и государственных источников должна начинаться с оценки существующего объема оказываемых услуг, их четкого описания, включая алгоритм предоставления, а также стоимости и эффективности каждой. Дальнейшая работа над государственным регулированием должна идти по следующим направлениям:

- разработка и внедрение законодательной базы для предоставления услуг и выделения средств из государственных и местных бюджетов;
- расчет стоимости услуг, внесение их в соответствующие бюджеты и выделение средств на услуги;
- обеспечение возможности финансирования НПО для оказания этих услуг.

Для эффективного обоснования необходимости предоставления пакета услуг и выделения средств на их внедрение важно, чтобы все заинтересованные стороны в стране были согласны с набором сервисов, который базируется на жизненных потребностях уязвимых сообществ, а также с принципами формирования стоимости одного клиента.

В регионе ВЕЦА разработаны инструменты для проведения оценки качества и приоретизации услуг с точки зрения уязвимых сообществ (см., например, инструмент, подготовленный и

² Good practices in Europe: HIV-prevention for People Who Inject Drugs implemented by the International HIV/AIDS Alliance in Ukraine. Доступно по ссылке: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/254352/FINAL-Ukraine-Good-Practice-July-2014-with-covers.pdf

апробированный для оценки и мониторинга доступности услуг снижения вреда²). Действенные инструменты также существуют для оценки инвестиций в снижение вреда³ и определения стоимости услуг по профилактике ВИЧ для потребителей наркотиков, секс-работниц и мужчин, практикующих секс с мужчинами⁴.

Но, даже если государством будут выделены деньги на услуги по профилактике ВИЧ среди уязвимых групп, важно обеспечить возможность реализации их силами общественных организаций.

Возможности НПО получать государственные средства на оказание услуг по профилактике ВИЧ

- Существует государственный механизм финансирования деятельности НПО.
- Разработаны и внедрены прозрачные процедуры отбора и выделения средств для НПО.
- В конкурсе на получение государственного или местного финансирования отдельно выделяются средства на программы профилактики ВИЧ среди уязвимых групп.
- Стандартизированы требования к организациям, предоставляющим услуги по подготовке персонала, доступу к группе, участию сообщества.
- НПО обучены и имеют основания для получения государственного или местного финансирования.

Далее в пособии описывается успешный опыт по решению этих задач для достижения стабильности деятельности НПО по оказанию социально-медицинских услуг в связи с ВИЧ.

³ <http://www.harm-reduction.org/library/methodology-assess-and-monitor-access-harm-reduction-services>

⁴ <http://www.harm-reduction.org/projects/regional-program-harm-reduction-works-fund-it/act-locally>

⁵ <http://www.aidsalliance.org.ua/cgi-bin/index.cgi?url=/ua/eu/index.htm>

ПАКЕТ
УСЛУГ



МЕХАНИЗМЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ НПО И ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ИМИ УСЛУГ⁶

⁶ При подготовке раздела были использованы материалы из доклада «Европейские практики государственной поддержки неправительственных организаций. Апрель 2014 г.», подготовленного Европейским центром некоммерческого права (ЕЦНП) по просьбе Центра правовой трансформации и Ассамблеи демократических неправительственных организаций Беларусь; и аналитической записки «Державне фінансування громадських організацій: зарубіжний досвід та рекомендації щодо впровадження в Україні» (доступно по ссылке: <http://www.niss.gov.ua/articles/811>).

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОДДЕРЖКА НПО

Международные стандарты

Право НПО искать и получать ресурсы – один из главных международных принципов, защищающих гражданское общество. Согласно Рекомендации Совета Европы о правовом статусе НПО VI (#57): «НПО следует оказывать содействие в выполнении их задач в виде государственного финансирования и других форм поддержки, таких как освобождение от уплаты подоходного и других налогов или сборов с членских взносов, денежных средств и товаров, полученных от жертвователей или государственных и международных учреждений, доходов от инвестиций, аренды, лицензионных (авторских, патентных) отчислений, хозяйственной деятельности и имущественных сделок, а также посредством стимулирования благотворительности через введение льгот по уплате подоходного налога или кредитование⁷».

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 ясным и открытым, соответствующая информация доступна для всех заинтересованных сторон.
- 3) **РАВНОЕ ОТНОШЕНИЕ**: существуют заранее установленные объективные критерии, которые гарантируют, что будет отобран именно наиболее успешный кандидат 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. Рекомендуется привлекать НПО к разработке новых программ финансирования, что может помочь государству сосредоточиться на нужных сферах деятельности и достичь лучших результатов.
- 7) **ПРОПОРЦИОНАЛЬНОСТЬ**: общий процесс, включая заявительную процедуру и требования к отчетности и контролю, должен быть соразмерным сумме выделяемых средств⁸.

⁷ Рекомендации CM/Rec (2007) 14 Комитета министров государствам-членам о правовом статусе неправительственных организаций в Европе.

⁸ Государственная поддержка организаций гражданского общества. Лучшие практики ЕС и Западных Балкан. ЕЦНП и ТПОГО, 2011. Доступно по ссылке: <http://www.incl.org/research/resources/ngogovcoop/engb54.pdf>

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 законом, правительственный политическим документом, двусторонним договором, постановлениями других органов. Вместе с тем масштаб интеграции государственного и негосударственного секторов в европейских странах разный, эффективные подходы к сотрудничеству и взаимодействию тоже отличаются. Поэтому можно сделать условную классификацию стран по уровням финансовой поддержки НПО государством.

Модели государственного финансирования деятельности НПО



Континентальная модель финансовой поддержки НПО государством (Германия, Франция). Государство берет на себя финансирование предоставления услуг, как правило, за счет оплаты услуг третьей стороной или путем предоставления субсидий основным поставщикам и их заинтересованным группам. В такой модели на государственное финансирование приходится значительная часть (55-75%) бюджета НПО. В этой модели НПО принимают активное участие в предоставлении социальных услуг и могут быть их основными поставщиками. Так, например, в Германии предпочтение отдается услугам, которые предоставляются НПО на уровне общины (город, село).

В статье 93 Федерального закона Германии «О социальной помощи» определено, что государственным органам запрещается создавать свои собственные НПО, которые будут предоставлять услуги.

Ангlosаксонская модель финансовой поддержки НПО государством (Великобритания). Согласно этой модели НПО играют активную роль в предоставлении услуг, при этом они меньше зависят от государственного финансирования. Финансирование их деятельности со стороны государства составляет от 35 до 55%, остальное – это доля других ресурсов. Такая модель дает НПО 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 НПО государством (Финляндия, Швеция, Норвегия, Дания, Исландия). Эта модель декларирует, что государство исполняет роль основного поставщика услуг. НПО не принимают участие в предоставлении социальных услуг, а выполняют «представительские» функции, т.е. удовлетворяют спортивные, культурные и другие потребности своих членов и представителей разных общин. Уровень государственного финансирования общественных организаций в сравнении с другими моделями относительно низкий (25-35%).

Модель Центрально-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;
- существует 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 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, которые имеют преимущество в получении государственного финансирования).

Последняя модель пока не кристаллизировалась в четкое понимание целей, задач и механизмов реализации программ. В каждой из стран есть попытки, pilotные проекты, но пока они не носят системного характера. Данная модель требует переосмысления с точки зрения увеличения возможностей государственного финансирования НПО и большей прозрачности распределения средств.

По оценкам американских специалистов почти треть финансирования в некоммерческом секторе США составляют средства, полученные от государства через систему социальных контрактов; в Германии эта часть составляет 70%, а во Франции – 80%.

МЕХАНИЗМЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОДДЕРЖКИ НПО

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

В большинстве европейских стран государственное финансирование НПО предусматривает структурную поддержку многочисленных общественных организаций, объединяющих граждан для решения стратегических социальных задач. В данном случае речь идет о финансировании, которое направлено на **поддержку программ НПО, ориентированных на решение социальных проблем (но с оплатой административных расходов общественных организаций, связанных с реализацией программ)**.

Финансовая поддержка НПО не является безусловной обязанностью государства содержать их. Критерием получения государственной поддержки 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 государством. 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.

20



⁹ Як провести конкурс проектів для фінансової підтримки громадських організацій та творчих спілок / А.О. Красносільська, В.О. Купрій, Т.Г. Яцків [та ін.]; Укр. незалеж. центр політ. дослідж. – К.: [Агентство «Україна»], 2012. – С. 7-8.

Остановимся на каждом механизме финансирования более подробно.

Формы прямого государственного финансирования

Использование механизма прямой поддержки зависит от наличия соответствующей законодательной базы, которая регламентирует виды НПО, имеющие право на прямую государственную поддержку, а также способ такой помощи. Если отсутствуют соответствующие законодательные акты, то органы государственной власти принимают решение и часто предоставляют финансовую поддержку, руководствуясь не столько функциями НПО (услуги, адвокация, 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 сейчас используется редко. Например, в **Украине** такой механизм достаточно типичен – основными получателями прямых бюджетных субсидий обычно являются такие большие общественные организации как Красный Крест, Общество слепых, Общество инвалидов, спортивные организации и пр.

Субсидия (от лат. *subsidiū* — 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 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 (**Чехия**) 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 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 рискуют 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.

Например, правительство **Германии** отчисляет на финансирование неприбыльного сектора 4% ВВП. Это очень высокий показатель. Для сравнения: Украина выделяет всего 0,05-0,1% ВВП¹⁰. Доля государственного финансирования в общем доходе НПО без учета волонтерского труда составляет 64,3%. Вместе с тем, НПО являются политически независимыми. Государство финансирует из бюджета деятельность различных по статусу общественных организаций на всех уровнях, включая общегосударственный и местный. Федеральная поддержка выделяется по нескольким стратегическим направлениям: воспитание молодежи, охрана окружающей среды, международное развитие. В этих случаях, как правило, либо предоставляются гранты на реализацию проектов, или же между компетентными министерствами (или федеральным органом) и общественной организацией составляется договор о долгосрочном стратегическом партнерстве. На местном уровне типичными способами поддержки НПО являются гранты и прямая поддержка из бюджета.

¹⁰ Кондратенко І. Громадянське суспільство та його вороги / І. Кондратенко // Український тиждень. – 2012. - №13 (230). - С.13.

Государственные конкурсные закупки (государственный заказ, социальный заказ) – 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 и 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.

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 «Об общественно полезной деятельности», 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 органами местного самоуправления средств для выполнения институтами гражданского общества 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 результаты¹¹. 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 не допустят ее к участию в последующих конкурсах.

¹¹ Як провести конкурс проектів для фінансової підтримки громадських організацій та творчих спілок / А.О. Красносільська, В.О. Купрій, Т.Г. Яцків [та ін.]; Укр. незалеж. центр політ. дослідж. – К.: [Агентство «Україна»], 2012. – С. 9.

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 их фактическом 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 его объем определяется в годовом законе о государственном бюджете. Аналогичная система действует в **Хорватии**.

Механизм **оплаты услуг с помощью ваучеров** – это один из методов финансирования услуг третьей стороной. В соответствии с этой системой потенциальные получатели услуг получают ваучеры, которые дают им право пользоваться определенными услугами бесплатно. Поставщика услуг получатель выбирает самостоятельно. Привлечение всех специалистов, которые имеют лицензию/разрешение на предоставление определенных услуг, как правило, подлежит предварительному согласованию, утверждению. На основе ваучеров, собранных каждым поставщиком услуг, государство выплачивает ему фиксированную сумму в счет оплаты за сервисы, предоставленные каждому потребителю. Таким образом, этот процесс имеет двоякую цель: расширение свободы выбора для пользователей услуг и повышение их качества за счет конкуренции. Особенно успешно ваучеры используются в скандинавских странах.

24

Общественная польза от деятельности НПО (т.е. результаты деятельности, влияние на ситуацию в стране и т.п., а не характер самой деятельности, как например, предоставление услуг или представительство интересов) – это главный критерий, который используется государством для определения, достойна ли НПО получать государственную поддержку и в каком объеме. Признание общественной пользы, как правило, означает:

- НПО предоставляет услуги и ведет деятельность на благо всего общества, большой или специфической группы, которая нуждается в помощи,
- государство признает эту деятельность путем прямой или непрямой поддержки.

По критерию общественной пользы НПО могут классифицироваться на два типа: общественно-полезные организации и организации взаимопомощи. Разница между этими двумя типами организаций берется за основу для определения соответствующего уровня непрямой государственной помощи (например, налоговых льгот).

Формы непрямой государственной поддержки третьего сектора

В европейских странах наряду с прямой финансовой поддержкой общественных организаций со стороны государства внедрена также система непрямой поддержки в форме налоговых льгот или освобождения от налогов. В большинстве европейских правовых систем определяется важность роли общественных организаций в улучшении условий жизнедеятельности общества. На этой основе общественно-полезным организациям 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);
- льготы, освобождение от уплаты налога на добавленную стоимость (НДС).

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

Среди нетрадиционных форм финансирования общественных организаций со стороны государства, которые можно применять в странах региона, выделяются практика использования средств от выигрышей в лотерею и перечисление 1%-го налога от доходов физических лиц.

Так частью государственного финансирования НПО в **Великобритании** является доход от выигрыша в лотерею: 28% выигрыша поступает на благотворительность в таких сферах: здравоохранение, образование, охрана окружающей среды (50% средств), спорт (16,67%), искусство (16,67%), сохранение историко-культурного наследия (16,67%).

В некоторых странах Европы практикуется также механизм процентного распределения уплаченных налогов (**Венгрия, Словения, Словакия, Литва, Польша, Румыния**) или штрафов за нарушения правил уличного движения, общественного порядка и т.п. (**Германия, Польша**).

Кроме этого, распространенной формой непрямой (косвенной) поддержки является использование общественного недвижимого имущества бесплатно или по сниженным тарифам.

Освобождение от налога на прибыль

В ряде стран таких как, например, **Чехия, Венгрия, Латвия, Литва, Словакия** от налога на прибыль могут освобождаться все без исключения негосударственные организации, включая общественные организации. Законодательство этих стран рассматривает НПО, как субъекты налогообложения, но разрешает им хлопотать об освобождении от налога на прибыль (**Чехия**). В других странах, включая **Болгарию и Словению**, лишь общественные организации освобождаются от налогообложения, а в законодательстве существует перечень видов деятельности, который разрешает им 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 в соответствии с их общественными целями.

Льготы, освобождение от уплаты налога на добавленную стоимость (НДС)

В Европе существует несколько подходов к НДС в отношении к НПО. Один из них – освобождение от уплаты или применение сниженного НДС на предоставление определенных товаров и услуг. Однако при этом они не освобождаются от уплаты налогов на приобретенные товары и услуги. Другой подход – освобождение от уплаты НДС при условии определенного размера годового дохода.

6-я Директива Совета ЕС по НДС установила специальный режим НДС для стран-членов ЕС, согласно которому обязаны работать и страны-кандидаты на членство в Европейский Союз. Согласно статье 13А этой Директивы, отдельные виды деятельности в интересах общества, включая больничное и медицинское обслуживание, поставку товаров и услуг, тесно связанных с благосостоянием и социальной защитой общества, защиту детей и молодежи, культуру, образование, стипендии и пр., освобождаются от уплаты НДС¹².

В рамках этой Директивы государства также могут принимать решения о:

- снижении ставки НДС на приобретаемые НПО товары и услуги;
- снижении ставки налога на товары и услуги, поставляемые НПО.

Согласно положениям данной Директивы каждая страна может самостоятельно принимать решение – освобождать или нет от уплаты НДС, какие именно НПО освобождать и т.п.¹³

Механизм процентного распределения

Распределение процента – это особая форма непрямой государственной поддержки. При этом механизме частные лица, а в некоторых странах Европы и корпоративные налогоплательщики, обладают правом самостоятельно решать, как будет использован определенный процент уплаченных ими налогов или суммы штрафа. В соответствии с отдельным законом либо налоговым законодательством, налогоплательщики имеют право решить направить эту часть своего налога или сумму штрафа конкретным НПО или бенефициару (получателю услуг).

Процентный механизм может играть существенную роль в укреплении гражданского общества за счет:

- предоставления новых ресурсов финансирования НПО;
- привлечения внимания к третьему сектору;
- развития навыков НПО в области коммуникации и работы с населением.

Данный подход помогает информировать широкую общественность о роли и важности НПО и в то же время мотивировать общественные организации поддерживать связь с населением. Он также вносит вклад в развитие культуры и практики благотворительности и служит показателем уровня общественной поддержки НПО.

Использование общественного недвижимого имущества бесплатно или по сниженным тарифам

Правительство разрешает негосударственным организациям использовать государственное, и, прежде всего, муниципальное недвижимое имущество в процессе их уставной деятельности. Например, Закон **Венгрии** №CXLII 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

¹² Директива Совета ЕС 77/388/EЭС от 17 мая 1977 г. о гармонизации правовых положений о налогах с оборота в странах-членах Европейского Сообщества – Общая система налога на добавленную стоимость: унифицированная база оценки. Доступно по ссылке: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:1977L0388:20060101:EN:PDF>

¹³ Например, во Франции на медицинские и фармацевтические товары, оборудование для людей с ограниченными возможностями и пр. предоставляется 5,5% снижение ставки НДС для НПО. В Германии сниженная на 7% ставка НДС применяется к товарам и услугам НПО, если они относятся к уставным целям организации.

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. В 2013 г. в **Венгрии** принят Декрет об инфраструктурной поддержке НПО¹⁴, согласно которому определенные национальные и местные государственные учреждения, включая библиотеки, спортивные учреждения, национальные парки, офисы муниципальных и окружных властей, имеют право предлагать НПО бесплатно пользоваться возможностями их инфраструктуры после того, как эти учреждения зарегистрируются в базе данных, а НПО пройдет конкурс проектных заявок на пользование ими. Решение о предоставлении учреждений в бесплатное пользование принимается специальной группой Национального фонда Сотрудничества.

Ниже приведена таблица, которая отражает возможную классификацию, основанную на описанных подходах. Необходимо принимать во внимание, что это:

- общая модель и она должна учитывать специфику страны;
- идеальная модель, поскольку роль негосударственных организаций и типы поддержки на самом деле не всегда настолько четкие.

ТИП ОРГАНИЗАЦИИ	ТИП ПОДДЕРЖКИ
ОРГАНИЗАЦИИ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИЕ УСЛУГИ	
Негосударственные организации, выполняющие задачи правительства (например, те, которые закреплены за центральными или местными органами).	Правительство оказывает прямую поддержку в плане финансирования таких услуг через негосударственные организации (а также обеспечивает косвенную поддержку таким организациям).
ОРГАНИЗАЦИИ «СОЦИАЛЬНОГО ИЗМЕНЕНИЯ»	
Негосударственные организации отстаивают решение определенных проблем и представляют интересы (например, путем влияния на политику и законодательство).	Правительство может предложить прямое финансирование некоторым видам деятельности, однако, оно должно обеспечить независимость таких негосударственных организаций; возможно также оказание косвенной поддержки.
Негосударственные организации, которые расширяют участие граждан и социальную ответственность (например, любые взаимовыгодные общества, клубы и т. д., а также негосударственные организации, которые защищают права и интересы, школы, другие учреждения).	Правительство поддерживает такие негосударственные организации путем предоставления косвенной помощи.
ОРГАНИЗАЦИИ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИЕ ГРАНТЫ	
Негосударственные организации, которые создают/генерируют ресурсы и вносят вклад в перераспределение частных капиталов.	Правительство может рассмотреть поддержку для создания независимых организаций, которые предоставляют гранты, для того, чтобы помочь сектору содержать себя самостоятельно.

¹⁴ Декрет правительства 554/2013 (XII.31).

Таким образом, системы организации финансовой поддержки третьего сектора, описанные выше, отличаются высокой эффективностью сотрудничества между властью и гражданским обществом. Оно достигается путем использования подходов к финансированию, которые базируются на различных принципах, но имеют общую цель – достижение благополучия граждан государства. Отдельные принципы данной системы могут быть вполне приемлемыми для использования в странах региона. Что это за принципы?

Ведущими принципами, которые регулируют финансирование предоставления социальных услуг, являются:

- **ПРИНЦИП «НАИЛУЧШЕЙ ЦЕНЫ»** состоит в том, что не только цена услуги является важным фактором при выборе ее представителя, а и синтез определенной цены с высоким качеством.
- **ВОЗМЕЩЕНИЕ ЗАТРАТ В ПОЛНОМ ОБЪЕМЕ** означает финансирование со стороны государства не только прямых затрат, связанных с предоставлением услуг, но и любых других непрямых видов деятельности НПО (накладные и административные затраты и т.п.).
- **ОРИЕНТАЦИЯ НА ПОЛУЧАТЕЛЯ УСЛУГ** – учет потребностей и уровня «удовлетворенности» получателей услуг, а также их участие в планировании, разработке и оценке деятельности. Все эти принципы лежат в основе документа, в котором определяются задачи, права и обязанности государства и третьего сектора – Партнерском договоре¹⁵.
- **ПРИНЦИП СУБСИДАРНОСТИ¹⁶** означает, что предпочтение в предоставлении услуг отдается частным организациям, а не государственным или местным представителям услуг.

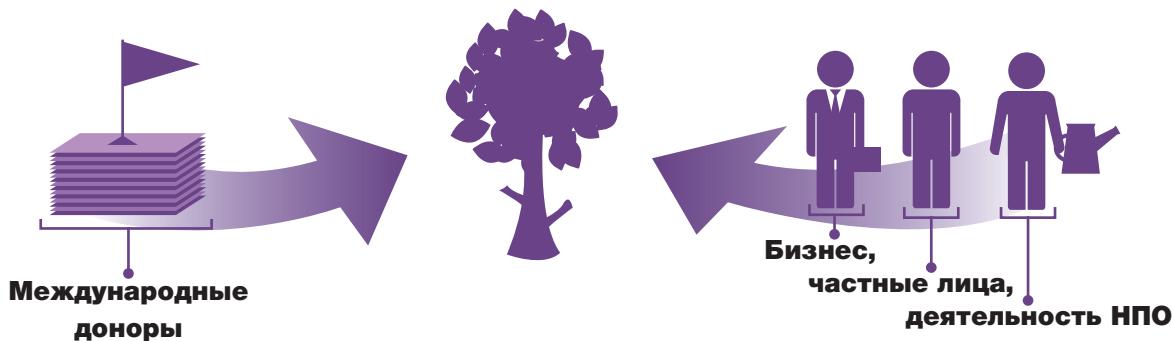
Все эти принципы стимулируют качество предоставления услуг и их объем.

¹⁵ Національні та міжнародні механізми фінансування громадянського суспільства. Міжнародні заходи зміцнення довіри між державою та громадянським суспільством. – К.: Фенікс, 2011. – С. 202.

¹⁶ Принцип субсидарности в общественных отношениях — это приоритет прав и интересов личности перед правами и интересами любой общности. В Западной Европе принцип субсидарности предусматривает четкое распределение прав и обязанностей по исполнительной вертикали с делегированием полномочий на тот территориальный уровень, где они могут исполняться наиболее эффективно.

НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ НПО¹⁷

Существует два основных негосударственных источника финансирования неприбыльных организаций:



Как показывает практика, доля средств международных доноров в финансировании общественных организаций Украины составляет от 80 до 90%¹⁸. При этом 85% представителей опрошенных ВИЧ-сервисных НПО сказали о том, что более 80% финансирования их проектной деятельности (а у трети организаций – 100%) составляют средства Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Т.е. фактически такие организации трудно назвать жизнестойкими из-за единственного источника поступления денег для их жизнедеятельности.

¹⁷ При подготовке данного раздела использовались материалы из публикации «Здоровый бюджет. Практика финансового менеджмента для украинских ВИЧ-сервисных организаций» – К.: МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине», 2009. – 188 с. Доступно по ссылке: <http://www.aidsalliance.org.ua/ru/library/our/budget/pdf/budget.pdf>

¹⁸ Резюме по результатам операционного исследования «Оценка потенциала НПО (включая сферу трудоустройства) и потребностей в технической помощи». Исследование проведено GFK-Ukraine по заказу МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине» во всех регионах Украины в 2013 г. Доступно по ссылке: <http://www.aidsalliance.org.ua/ru/library/our/2014/potential%20rus.pdf>



Международная техническая помощь¹⁹

Необходимо отметить, что НПО могут получить финансирование от фондов, которые управляют правительственными средствами (например, от фондов при посольствах разных стран), а также от программ, осуществляющих свою деятельность на территории Украины, таких как программы международной технической помощи²⁰ в рамках международных договоров (например, техпомощь от агентств ООН – ЮНЕЙДС, ЮНИСЕФ, ПРООН, а также от USAID и др.). Такая программа помощи должна быть зарегистрирована в государственных органах Украины и не подлежит налогообложению.

Безвозвратная финансовая (или материальная) помощь от коммерческих структур и частного бизнеса

В Европе такой механизм финансирования НПО достаточно распространен. Как показывает украинский опыт, большинству бизнес-структур гораздо легче оказать помощь НПО не деньгами, а товарами или услугами. Еще одна проблема, которая мешает активному применению данного механизма финансирования – это тот факт, что коммерческие структуры, как правило, готовы финансировать «следствие» проблемы (оказывают помощь больным, одиноким, детям), а не работу, направленную на устранение причины или конкретные услуги,

¹⁹ Из-за того, что объемы международной технической помощи на профилактику ВИЧ/СПИД ежегодно сокращаются, в данном пособии мы не будем подробно останавливаться на таком механизме получения финансирования жизнедеятельности НПО и услуг по профилактике ВИЧ/СПИДа.

²⁰ Постановлением Кабинета Министров Украины №153 от 15.02.2001 утвержден «Порядок привлечения, использования и мониторинга международной технической помощи» (доступен по ссылке: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/153-2002-%D0%BF/paran18#n18>). Согласно п.12 этого документа, государственная регистрация проектов (программ) является основанием для аккредитации их исполнителей, а так же выдачи подтверждения о наличии соответствующих льгот, привилегий, иммунитетов, предусмотренных законодательством и международными договорами Украины.

которые предоставляет НПО. Коммерческие структуры активно выступают спонсорами таких мероприятий, как массовые или праздничные, памятные акции, а также предоставляют адресную материальную помощь конкретным людям.

Например, в **Украине** существуют примеры эффективного и длительного сотрудничества НПО с бизнес-структурами. Так, некоторые ВИЧ-сервисные организации имеют соглашения с местными предприятиями пищевой промышленности (мясокомбинатом, хлебокомбинатом, птицефабрикой, торговым центром, овощебазой и пр.) по поставкам продуктов для деятельности комьюнити-центра для наркозависимых, реабилитационного центра или детского центра.

Следует также отметить, что существует и практика выделения денежных средств. Так, например, у одной из ВИЧ-сервисных организаций был договор со службой такси. По данному договору из каждой поездки служба такси выделяла 10 копеек на профилактические программы данной организации. Другая организация имела соглашение с медицинским центром на бесплатное проведение определенного количества анализов в день, что экономит значительное количество средств НПО.

Добровольные взносы от частных лиц (пожертвования)

Для большинства европейских стран пожертвование – это вид договора, урегулированный в Гражданском кодексе, заключенный между жертвователем и получателем (одаряемым). Пожертвование могут давать и получать как частные, так и юридические лица.

В большинстве европейских стран этот механизм работает достаточно активно. Интересной является практика его использования в **Польше**. Так, согласно польскому законодательству, частное лицо или фирма (оплачивающая подоходный налог) может передать пожертвование общественной организации или фонду, а также религиозной организации, деятельность которых направлена на выполнение общественных целей, или соблюдение религиозного культа. Эти цели (называемые также «сферой публичных задач») перечислены в Законе «Об общественно полезной деятельности и волонтерстве». Правовые нормы, касающиеся пожертвований и их отчисления от налога, меняются в Польше относительно часто. Так, в 2005 году физические лица, которые передали пожертвование, могли отчислить от основы налогообложения максимум 6% полученного дохода – независимо от размера пожертвования. Исключением являются пожертвования религиозным организациям: физические лица могут отчислять всю сумму пожертвования от основы налогообложения. Юридические лица (например, фирмы, учреждения), которые передали пожертвование, в 2005 году могли от дохода, составляющего основу налогообложения, отчислить сумму, не превышающую 10% дохода в данном налоговом году. Лица, которые ведут предпринимательскую деятельность и платят налог по линейной 19% налоговой ставке, не могут пользоваться отчислением от налога на передачу пожертвования. Налогоплательщики, пользующиеся отчислением переданных пожертвований от налога, обязаны в своей годовой налоговой декларации указать сумму переданных пожертвований, сумму перечисленных пожертвований, а также идентификационные данные принимающего пожертвование (в частности, название, адрес индивидуальный идентификационный код). Передача денежного пожертвования должна быть подтверждена квитанцией внесения средств на банковский счет одаряемой организации. В случае пожертвования (дарения) вещей либо услуг, подтверждением является документ передачи пожертвования, а также документы, подтверждающие фактические расходы, связанные с приобретением пожертвования.

Польские общественные объединения и фонды, будучи юридическими лицами, не платят налог на полученные пожертвования. В своей годовой налоговой декларации одаренная организация должна выделить общую сумму полученных пожертвований с указанием их предназначения (которое должно соответствовать сфере общественно полезной деятельности). Они обязаны выделить пожертвования от фирм или юридических лиц, с указанием названия и адреса дарителя, если одноразовая сумма пожертвования превышает 15000 злотых (около \$5500 по курсу 2005 г.), либо если сумма всех пожертвований, полученных в данном налоговом году от одного жертвователя, превышает 35000 злотых (около \$12834).

В **Украине** активно используются несколько методов сбора пожертвований: безналичный (банковский) перевод на расчетный счет НПО, наличные средства (приходятся как поступления в кассу организации), через ящики-копилки (анонимные пожертвования) и именные пожертвования и взносы. Чаще всего проводится сбор средств через установку ящиков-копилок и через организацию платных благотворительных мероприятий (вечера, обеды, концерты, аукционы и пр.).

Членские взносы

Одним из источников финансирования членских организаций являются членские взносы. В Европе членские взносы – это источник финансирования, из которого получает средства наибольшее количество организаций, почти 60%. Для сравнения: часть членских взносов и индивидуальных пожертвований в бюджетах украинских общественных организаций составляет 14 и 4% соответственно.

Такой механизм финансирования есть только в членских организациях, то есть в общественных объединениях и союзах объединений. Информация об обязанности уплаты членского взноса содержится в уставе организаций. Размер взноса может быть произвольным, и его определяет общее собрание. Взносы считаются доходом организации и должны быть учтены в финансовом отчете.

Доходы с имущества организации, неприкосновенный капитал (*endowment*, инвестиции)

Неприкосновенный целевой капитал (железный капитал, *endowment*) – это средства, которые неправительственная организация накапливает для того, чтобы получать прибыль, которую она впоследствии расходует на реализацию уставных целей. Фундаментальным принципом является неприкословенность данного вида капитала и его постоянное приумножение.

Такой механизм негосударственного финансирования НПО является весьма распространенным в Европе. Ярким примером может служить **Польша**. Например, в 2003 году доходы с банковских депозитов, прибыль с неприкосновенного капитала, паев и акций, а также доходы с имущества получило 15,3% польских неправительственных организаций. Неприкосновенный капитал не имеет правовой дефиниции в Польше. Принципы его основания и деятельности регулируют внутренние документы организации, а также, действующие в Польше законодательные акты, касающиеся общественных объединений и фондов. Финансовые инвестиции, которые согласно польскому закону о налоге с юридических лиц, могут осуществляться неправительственными организациями без дополнительного налогообложения это:

- банковские депозиты;
- государственные ценные бумаги (государственные и муниципальные облигации, казначейские бонь);
- паи инвестиционных фондов.

Покупка других ценных бумаг (например, акций) без уплаты подоходного налога, в соответствии с Законом о подоходном налоге с юридических лиц может производиться только при посредничестве специализированной фирмы.

В сегодняшней **Украине** эти механизмы финансирования деятельности НПО не являются популярными. Однако, украинские общественные организации также могут взять на вооружение такой механизм, уточнив законодательную правомочность своих действий.

Пассивные доходы

В **Украине**, согласно Закону «О налогообложении прибыли предприятия», к пассивным доходам относятся проценты, дивиденты, страховые выплаты и роялти. Они освобождены от налогов на прибыль и НДС независимо от сумм, полученных организацией. Наиболее приемлемым для финансирования НПО может быть источник, связанный с использованием интеллектуальной собственности – роялти²¹.

Согласно украинскому законодательству²² юридическое лицо – владелец авторского права на какую-либо интеллектуальную собственность (публикацию, научную разработку, тренинг и пр.) – не обязано регистрировать свои права, оно может вступить в правоотношения с другими лицами на предмет продажи произведения за денежные средства, его отчуждения иным способом за вознаграждение или без него, без каких-либо ограничений.

Согласно порядку, установленному в ст. 32 Закона Украины «Об авторских и смежных правах», автор²³ или другое лицо, имеющее авторское право, могут предоставлять другим лицам разрешение на использование произведения любым, одним или всеми известными способами на основании авторского договора. Общие требования к содержанию договора устанавливаются в статье 33 Закона Украины «Об авторских и смежных правах». Авторский договор считается заключенным, если между сторонами достигнуты договоренности относительно всех существенных его условий – способ использования, размер и порядок выплаты вознаграждения, срок действия договора и т.п., территория, на которую распространяется переданное право.

²¹ Более подробно с этим типом финансового механизма можно ознакомиться в публикации «Здоровый бюджет. Практика финансового менеджмента для украинских ВИЧ-сервисных организаций» – К.: МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине», 2009. – С. 80-84. Доступно по ссылке: <http://www.aidsalliance.org.ua/library/our/budget/pdf/budget.pdf>

²² Закон Украины «Про внесення змін до Закону України «Про авторське право і суміжні права» №2627-14 від 11.07.2001 р., доступно по ссылке: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2627-14> и Закон Украины «Про внесення змін до Закону України «Про охорону прав на знаки для товарів і послуг» №751-14 від 16.06.1999 р., доступно по ссылке: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/751-14>

²³ Согласно Законам Украины «Об авторских и смежных правах», «Об охране прав на знаки для товаров и услуг» установлено, что лицо, имеющее авторское право, для объявления о своих правах может использовать знак охраны авторского права, помещенный на каждом экземпляре произведения и состоящий из латинской буквы «С» в круге – имени (наименования) лица, имеющего авторское право, и года первой публикации произведения.

Интеллектуальная собственность регулируется законами Украины «Об авторских и смежных правах», «Об охране прав на знаки для товаров и услуг». Не подлежат обязательной регистрации в официальных государственных реестрах:

- произведения науки;
- литературы;
- искусства;
- ноу-хау.

Подлежат обязательной государственной регистрации торговые марки и знаки для товаров и услуг.

Роялти – выплаты в любом виде, полученные как вознаграждение за использование или предоставление права пользования авторским правом на интеллектуальную собственность.

Договоры роялти НПО с коммерческими организациями являются альтернативой привлечения средств в виде благотворительной помощи. Выгодой для НПО является то, что выплаты по договорам роялти освобождены от налогов на прибыль и НДС, независимо от сумм, полученных организациями. Выгодно это и для коммерческих структур. Для них выплаты по договорам роялти полностью относятся на валовые затраты (не облагаются налогом на прибыль и НДС).

Платные услуги (доходы от платной общественно-полезной деятельности) являются распространенной формой финансирования деятельности организаций гражданского общества в Европе. Например, в **Польше** оплату за оказываемые услуги в рамках платной уставной деятельности (не являющейся хозяйственной деятельностью), согласно Закону «Об общественно полезной деятельности и добровольчестве», в 2003 году взимало 8,3% организаций.

Практика **Украины** показывает²⁴, что основной деятельностью неприбыльных организаций, в том числе ВИЧ-сервисных, является предоставление благотворительной помощи, просветительских, культурных, научных, образовательных и других услуг для общественного потребления, продажа товаров (услуг), пропагандирующих принципы и идеи, для защиты которых создана НПО, если цена таких товаров (услуг) ниже обычной или, когда цена регулируется государством.

Украинским НПО следует иметь в виду, что для проведения такой деятельности их учредительные документы должны содержать исчерпывающий перечень видов основной деятельности организации. На неприбыльные украинские организации для предоставления ими платных услуг распространяется требование относительно получения государственной лицензии на предоставление отдельных услуг: медицинских, ветеринарных, аптечных, охранных, строительных и проектных, образовательных (с выдачей дипломов государственного образца) и т.п.

Доходы от хозяйственной деятельности, социальное предпринимательство

В Польше, например, в 2003 г. доходы от хозяйственной деятельности были вторым (после грантов) по величине источником денег для неправительственных организаций – они составили 20% общей суммы поступлений в бюджет НПО. О получении таких доходов заявило свыше 10% организаций. Согласно законодательству Польши прибыль от хозяйственной деятельности должна быть израсходована исключительно на ведение уставной активности организации.

²⁴ Здоровый бюджет. Практика финансового менеджмента для украинских ВИЧ-сервисных организаций – К.: МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине», 2009. – С. 84-85. Доступно по ссылке: <http://www.aidsalliance.org.ua/ru/library/our/budget/pdf/budget.pdf>

В **Украине** сейчас приобретает популярность такой вид финансирования деятельности не-прибыльных организаций, как социальное предпринимательство. Такая форма работы, особенно среди ВИЧ-сервисных организаций, может ставить целью трудотерапию (например, для наркозависимых или секс-работников), социальную реабилитацию, внедрение новых механизмов решения имеющихся социальных проблем. В то же время социальное предприятие должно приносить доход, т.к. в противном случае мы говорим о благотворительной или общественной деятельности.

Социальное предпринимательство – самостоятельная деятельность НПО с целью получения прибыли, которая содействует реализации миссии или уставной деятельности.

Характерные отличия социального предпринимательства от хозяйственной деятельности:

- **юридический статус** – социальное предпринимательство осуществляют непредпринимательские общества, учреждения или специальные подразделения предприятий, т.е. общественные и благотворительные организации;
- **нераспределение прибыли** – прибыль, полученная от работы социального предприятия, не распределяется между участниками, а направляется полностью или частично на реализацию уставной деятельности НПО;
- **привлечение целевой группы** – в работу социального предприятия активно привлекаются члены целевых групп НПО, что улучшает их положение и социальный статус.

В **Украине** среди организаций, считающих себя социальными предприятиями, можно выделить три функциональные модели, которые обеспечивают рабочие места и/или социальные услуги для незащищенных слоев населения (в т.ч. людей, живущих с ВИЧ):

1) Модель «НПО в чистом виде», т.е. когда НПО предоставляет услуги и действует в рамках своей уставной (основной) деятельности. В этой модели акцент делается на предпринимательскую деятельность самих НПО, направленную на повышение их стабильности, без привлечения предприятий или частных предпринимателей. Большинство украинских НПО не используют эту модель по нескольким причинам. Во-первых, необходимо иметь, что продавать (прежде всего, это услуги, а не товары). Также необходимо постоянно доказывать налоговым органам, что продаваемые услуги тесно связаны с основной деятельностью организации. Во-вторых, цены на услуги должны быть ниже установленных (например, государственных). Это сложно доказать, т.к. пресс-релизы, прайсы из Интернета не котируются, а в государстве пока нет стандартов предоставления социальных услуг и их стоимости. В-третьих, документальное оформление продаж требует четкого описания назначения платежа (например, «за услуги...»). НПО (в зависимости от кода своей неприбыльности) стремятся такой платеж оформить как добровольное благотворительное пожертвование.

2) Модель кооперации частного предпринимателя и НПО. НПО могут осуществлять свою предпринимательскую деятельность через частных предпринимателей и, в частности, через своих членов, зарегистрированных как частные предприниматели. Такие отношения обычно закрепляются гражданско-правовыми договорами. Здесь есть свои риски – могут возникнуть проблемы с финансовой отчетностью и прозрачностью предоставления услуг.

²⁵ Здоровый бюджет. Практика финансового менеджмента для украинских ВИЧ-сервисных организаций – К.: МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине», 2009. – С. 85-95. Доступно по ссылке: <http://www.aidsalliance.org.ua/ru/library/our/budget/pdf/budget.pdf>

3) Модель «НПО + коммерческое предприятие». НПО учреждает предприятие, часть дохода которого направляется на выполнение ее миссии. Это может быть общество с ограниченной ответственностью (ООО), учредители которого – физические лица (например, директор или учредитель организации вносит 20% уставного фонда, а сама НПО – 80%). Уставной фонд ООО – 100 минимальных зарплат, он должен подтверждаться каждый год. Кроме этого, это может быть предприятие объединения граждан (ПОГ), учредителем которого является НПО (уставной фонд может быть минимальным).

В украинском законодательстве нет ограничений по поводу создания социальных предприятий. Но в то же время их деятельность практически не регламентирована. Т.е. НПО в своей коммерческой деятельности руководствуются теми же законами, что и обычные предприятия. Социальное предприятие дает НПО шанс перейти на полное или частичное самообеспечение.

Кроме этого такой вид деятельности способствует повышению занятости и социальной защищенности целевых групп, с которыми работает НПО. Социальные предприятия должны обеспечивать «двойной практический результат»:

1. создавать прибыль, поддерживать и развивать бизнес;
2. обеспечивать социальную защиту, создавая благоприятную среду для социально незащищенных людей.

Например, при финансовой поддержке МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине» было создано несколько социальных предприятий на базе ВИЧ-сервисных НПО. Так, ГО «ФОНД «СТИМУЛ» (г. Славянск, Донецкая область, Украина) создал социальное предприятие – объединение граждан «МК ТЕК». Основным видом деятельности предприятия являлось изготовление и продажа шлакоблока для населения, малого, среднего и большого строительного бизнеса. Для работы на предприятии привлекались представители целевой группы – клиенты организации из числа потребителей инъекционных наркотиков.

Николаевский благотворительный фонд «Выход» в одном из помещений общественного центра оборудовал рыборазводный цех для разведения аквариумных рыбок и выращивания мальков. Работали в цеху клиенты организации – ПИН.

Кредиты и ссуды

До сих пор кредиты и ссуды не являлись значительным источником финансовой поддержки деятельности общественных организаций и фондов. Однако в **Украине** в связи с планируемым вступлением в Европейский Союз и появлением возможности реализации очень больших проектов, значительно превышающих бюджеты фондов и общественных объединений, и требующих собственных вложений, либо залога собственных денег, эта форма финансирования может развиваться. В значительной степени это зависит от позиции банков, которые должны признать неправительственные организации надежными и платежеспособными клиентами.





МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ КАК ОСОБЫЙ МЕХАНИЗМ ФИНАНСИРОВАНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ²⁶

²⁶ Для подготовки данного раздела использовались публикации: «Финансирование здравоохранения: альтернативы для Европы» / Под ред. Моссиалоса Э., Диксон А., Фигераса Ж., Кутцина Д. – Европейская Обсерватория по системам и политике здравоохранения. – Всемирная организация здравоохранения, 2002. – 354 с. и «Финансирование здравоохранения в Европейском союзе. Проблемы и стратегические решения» / Томсон С., Фобистер Т., Моссиалос Э. – Европейская Обсерватория по системам и политике здравоохранения. – Всемирная организация здравоохранения, 2010. – 270 с. Доступно по ссылке: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/126025/e92469R.pdf

ГОСУДАРСТВЕННОЕ СОЦИАЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

Большинство европейских систем здравоохранения финансируются из разнообразных источников. Обычно это сочетание нескольких форм финансирования. Среди них можно выделить следующие:

- налогообложение – прямые или косвенные налоги, общегосударственные или местные налоги, общие или адресные налоги;
- социальное медицинское страхование – государственное страхование,
- частное медицинское страхование;
- медицинские депозитные счета;
- платежи наличными из кармана потребителя – включая официальные и неофициальные;
- ссуды, субсидии, дотации – например, от НПО, организаций-доноров, ссуды банков и пр.

Мы остановимся на описании социального медицинского страхования.

Как правило, взносы на социальное медицинское страхование не обуславливаются размером риска, взимаются с зарплаты и инкасируются независимым органом, назначенным правительством страны. Взносы обычно носят обязательный характер; наемный работник и наниматель участвуют в них на паях. В качестве инкасирующего органа может выступать единый национальный (государственный) фонд медицинского страхования (как в **Венгрии, Словакии, Хорватии и Эстонии**) или единый независимый фонд социального страхования (в **Бельгии**). Функции сбора доходов в эти фонды может быть передана независимым фондам (**Франция**), местным филиалам национального фонда (**Румыния**), отдельным фондам медицинского страхования, организованным по профессиональному или географическому принципу (**Австрия, Германия, Литва, Чехия, Швейцария**) или ассоциации страховых фондов (**Люксембург**).

Социальное (государственное) медицинское страхование в Европе существует в двух различных вариантах.

1 вариант: это утвердившиеся западноевропейские системы социального медицинского страхования, построенные по бисмарковской модели²⁷. Эти модели строились долго и адаптировались к меняющимся условиям.

2 вариант: системы, возникшие в странах Центральной и Восточной Европы после падения коммунистических режимов (последние строили модели здравоохранения по модели Семашко). Процесс внедрения данных систем носил скоротечный и радикальный характер. В некоторых странах возникли трудности с управлением, подотчетностью и регулированием деятельности страховых фондов, что привело к тому, что контроль над изначально незави-

²⁷ Базовыми характеристиками национальных систем социальной защиты, построенной по модели Бисмарка являются:

- максимальный учет природы трудовых отношений, стремление сохранить уровень материального достатка работников в рамках профессиональных групп и категорий на основе обязательного социального страхования, выступающего основным институтом социальной защиты;
- связь уровня социальных выплат (пенсий и пособий) с величиной заработной платы;
- сохранение для застрахованных работников достигнутого уровня и качества жизни, социального статуса при наступлении социальных рисков;
- предоставление качественной медицинской помощи и реабилитационных услуг;
- обязательное социальное страхование профессиональных групп, работающих на основе паритетного распределения страховой нагрузки между работодателями и работниками, а также самоуправления социальным страхованием с помощью товариществ взаимного страхования.

симыми страховыми фондами снова начал переходить к министерству здравоохранения или министерству финансов. В других странах (**Эстония, Польша**) был принят более осторожный подход: страховые фонды стали независимы от государства только недавно, после того, как их операционные возможности получили достаточное развитие.

Среди преимуществ социального медицинского страхования можно назвать следующие:

- Сбор средств носит относительно прозрачный характер, и это более приемлемо для общественности.
- Теоретически, доходы социального медицинского страхования лучше защищены от политического вмешательства, поскольку право принятия решений по бюджетам и расходованию средств принадлежит независимым органам.
- В отличие от страхования, основанного на расчете рисков, данный вид является легкодоступным для застрахованных даже при переходе на новую работу, покрытие расходов носит постоянный характер, а размер взносов не зависит от индивидуального риска.
- При наличии единого фонда социального медицинского страхования административные расходы относительно низки, регулирование не представляет больших трудностей, объединение рисков носит всеобъемлющий характер.
- Если существует единый фонд страхования, то охват населения услугами осуществляется по принципу профессиональной общности или по региональному принципу. Профессиональные фонды могут моделировать или видоизменять свои услуги согласно потребностям работников. Региональные фонды обслуживают разные географические области и охватывают все население соответствующей территории. Это обеспечивает более масштабное объединение рисков и более широкую административную базу. Региональные фонды могут изменять свои услуги в зависимости от потребностей жителей данных регионов.

В то же время социальное медицинское страхование обладает и рядом недостатков:

- Часть средств в фонд социального страхования обычно обязаны вносить наниматели (работодатели). Это может привести к повышению расходов на зарплату и тем самым снизить конкурентоспособность экономики страны на мировом рынке.
- В некоторых странах право на социальное страхование имеют не все граждане, оно детерминируется занятостью или размером взносов. Это может ограничить доступ к медицинскому обслуживанию неработающего населения, в том числе пожилых, безработных, а также материально зависимых лиц.
- Поскольку в системе социального медицинского страхования связь между страховыми пособиями и взносами остается достаточно сильной, существует тенденция к покрытию расходов только на лечебное и медицинское вмешательство.
- Социальное медицинское страхование имеет узкую доходную базу, которая зависит от взносов работающего населения. Это может давать недостаточно высокий доход, особенно в странах, где процент работающего населения невысок, что, в свою очередь, ограничивает возможности страховых выплат и доступ разных категорий населения к страхованию.
- Поскольку в социальном медицинском страховании размер взноса зависит от размера зарплаты, во внимание не принимается уровень достатка отдельного гражданина страны, например, его сбережения или инвестиции. Это не отвечает принципу социальной справедливости. Кроме этого, растет число лиц, работающих не по трудовому договору или занятых в нескольких местах. Если социальное медицинское страхование не является обязательным для всего работающего

населения, оно может породить ложные стимулы для работодателей. Чтобы уменьшить свои взносы в фонд социального страхования, работодатели могут предоставлять работу не на полную ставку, оплачивать работу ниже минимума или передавать функцию найма субподрядчикам в теневом секторе. Такая практика была обычной для стран постсоветского пространства, когда в связи с неблагоприятным экономическим климатом работодатели пытались минимизировать расходы на зарплату, уклоняясь от взносов в социальное медицинское страхование.

- При наличии единого фонда социального медицинского страхования граждане не имеют возможности выбирать страховщика и представителя услуг, кроме этого существует опасность неэффективности и недостаточной отзывчивости на нужды потребителя.
- Если существует единый фонд страхования, то охват населения услугами осуществляется по принципам профессиональной общности или региональному. Взносы в профессиональных фондах могут быть выше среднего, особенно для профессий, связанных с повышенным риском. Если фонд профессионального страхования предоставляет более значительные страховые пособия, чем другие поставщики страховых услуг, это может ограничить подвижность рабочей силы на рынке труда. Профессиональные фонды, как правило, обслуживаются перекрывающиеся географические области, что увеличивает административные расходы и ограничивает масштаб объединения рисков. Региональным фондам присущи проблемы, связанные с местным налогообложением (связь между региональным неравенством по богатству и доходам, занятости и медицинских рисков). При отсутствии механизмов перераспределения средств между региональными фондами это неравенство в финансировании может привести к неравенству при доступе к услугам.

Следует акцентировать внимание на том, что в некоторых системах государственного социального медицинского страхования важную роль играют налоговые поступления. Последние могут переводиться в страховые фонды с целью покрытия взносов неработающей части населения и ради того, чтобы предотвратить дробление общей суммы рисков. Неработающая часть населения имеет те же права на страхование, что и работающая, и может пользоваться услугами тех же поставщиков, таким образом, соблюдается принцип социальной сплоченности. Кроме того, перевод части налоговых поступлений в фонды социального медицинского страхования предотвращает удвоение административных и закупочных функций.

Налоговые поступления могут служить также покрытию дефицита страховых фондов, защищите государственных страховщиков от банкротства, предотвращению ежегодного роста размера взносов и, следовательно, роста расходов на зарплату. С другой стороны, при отсутствии риска дефицита страховщики не будут иметь стимулов к сдерживанию расходов или к повышению экономичности.

ЧАСТНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

В европейских странах благодаря развитию ассоциаций взаимопомощи и их превращению в объединенные национальные фонды медицинского страхования активно развивается институт частного медицинского страхования. Оно может быть замещающим, добавочным или дополняющим. Типы частного медицинского страхования различаются также по способу калькуляции премий (согласно индивидуальным, групповым или общественным рискам), способу определения льгот и статусу поставщиков страховых услуг (комерческие и некоммерческие страховщики).

Замещающее страхование служит альтернативой государственному страхованию. Доступ к этому виду частного страхования имеют те слои населения, которые могут быть исключены из сферы государственного страхования или которые имеют свободу выбора за пределами государственной системы. В **Германии и Нидерландах** лица с высоким уровнем дохода могут пользоваться услугами замещающего медицинского страхования. Поскольку размер дохода может влиять на риск заболеть²⁸, разделение государственного и частного страхования согласно размеру дохода приводит к тому, что лица с относительно высоким риском разного рода заболеваний (например, люди, наиболее уязвимые к различным заболеваниям, включая ВИЧ) концентрируются преимущественно в государственном секторе. Лицам с относительно низкими доходами платят более высокие премии в качестве компенсации за более высокий риск и более низкий средний доход абонентов. Это снижает эффективность перераспределения средств и придает сочетанию механизмов финансирования регressiveный характер.

Дополняющее частное медицинское страхование позволяет ускорить доступ к услугам или повысить качество предоставления услуг в государственных медицинских учреждениях. Однако, это может нарушить принцип равного доступа к медицинским услугам тех, кто пользуется услугами частного страхования и тех, кто ими не пользуется. Дополняющее частное медицинское страхование полностью или частично покрывает стоимость медицинских услуг, которые не оплачиваются или не полностью оплачиваются государственной системой. Такие страховые полисы практически недоступны лицам с наиболее низкими доходами, поэтому они вынуждены оплачивать дополнительные расходы из своего кармана.

Сбор частных медицинских страховых премий может осуществляться независимыми организациями – **частными коммерческими страховыми компаниями или некоммерческими страховыми компаниями и фондами** (**Бельгия, Великобритания, Германия, Дания, Ирландия, Испания, Италия, Люксембург, Нидерланды, Финляндия, Франция, Швейцария**). Частное медицинское страхование может частично субсидироваться государством при помощи налоговых скидок или освобождения от налогов (**Австрия, Ирландия, Португалия**). **Германия и Нидерланды** ограничили практику освобождения частных страховщиков от налогов. В этих странах такая практика не создает стимулов к приобретению населением страховых полисов, поскольку от налогов освобождено все социальное обеспечение. Частные страховщики не освобождаются от налогов в **Бельгии, Великобритании, Дании, Испании, Финляндии, Франции и Швеции**.

При частном медицинском страховании операционные издержки гораздо выше из-за значительных административных расходов на выписывание счетов, инспекцию, маркетинг, оценку рисков, установление премий, разработку сложных пакетов льгот и пособий, проверки и оплаты страховых требований или отказа от оплаты таких требований.

Субсидирование частного медицинского страхования может осуществляться из налоговых поступлений. Последние могут использоваться для целевого субсидирования бедных или незастрахованных людей с целью предоставления им возможности приобрести страховой полис. Целевые субсидии могут представлять собой ваучеры (наличные средства, выделенные по результатам проверки на принадлежность к нуждающимся группам населения) или прямое приобретение страховки государством от имени претендента. Цель этой практики – более широкий охват беднейших слоев населения и корректировка проблем со страхованием на рынке.

²⁸ Люди с низким доходом более уязвимы к различным заболеваниям.



ОПЫТ РЕГИОНА
ПО ПРИМЕНЕНИЮ МЕХАНИЗМОВ
ФИНАНСИРОВАНИЯ УСЛУГ
В СФЕРЕ ВИЧ/СПИДА

СУБСИДИИ ИЗ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТА



Российская Федерация: Федеральные и региональные субсидии для социально ориентированных некоммерческих организаций²⁹

Средства для финансирования деятельности социально ориентированных некоммерческих организаций (НКО)³⁰ выделяются из Федерального бюджета. Правила предоставления субсидий утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 23 августа 2011 г. №713 «О предоставлении поддержки социально ориентированным некоммерческим организациям»³¹.

Функции главного распорядителя бюджетных средств, организатора конкурса проектов социально ориентированных некоммерческих организаций и контролера за использованием средств принадлежат Министерству экономического развития Российской Федерации. Выделяемые субсидии делятся на два вида:

- бюджетные средства³² для НКО, в том числе на их администрирование и инфраструктуру;
- субсидии регионам на поддержку социально ориентированных НКО.

Перечень приоритетных направлений деятельности НКО, на которые выделяются бюджетные деньги, определен в Правилах предоставления субсидий³³. Как правило, поддерживаются следующие виды деятельности:

- профилактика социального сиротства, поддержка материнства и детства;
- повышение качества жизни людей пожилого возраста;
- социальная адаптация инвалидов и их семей;
- развитие дополнительного образования, научно-технического и художественного творчества, массового спорта, деятельности детей и молодежи в сфере краеведения и экологии;
- развитие межнационального сотрудничества и др.

В 2014 г. появились новые направления деятельности НКО, на которые они могут получать субсидии из государственного бюджета (как федерального, так и регионального): «Профилактика немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, комплексная реабилитация и ресоциализация лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях» и «Профилактика социально опасных форм поведения граждан и популяризация здорового образа жизни». Это дает возможность ВИЧ-сервисным НКО принимать участие в конкурсах на получение данных субсидий.

²⁹ При написании раздела использовались материалы сайта Министерства экономического развития Российской Федерации, раздела «Социально-ориентированные НКО» (доступно по ссылке: http://economy.gov.ru/minec/activity/sections/socorientnoncomorg/doc20110823_09), Портала единой автоматизированной информационной системы поддержки социально-ориентированных НКО (доступно по ссылке: <http://nko.economy.gov.ru/Tender/Details/188>), Портала НКО, раздел «Региональные конкурсы и гранты» (доступно по ссылке: <http://portal-nko.ru/finance/16505/16508>).

³⁰ В Российской Федерации принято вместо неправительственных организаций (НПО) применять термин «некоммерческие организации» (НКО).

³¹ Доступно по ссылке: http://economy.gov.ru/minec/activity/sections/socorientnoncomorg/doc20110823_09

³² Субсидия – бюджетные средства, предоставляемые бюджету другого уровня бюджетной системы Российской Федерации, физическому или юридическому лицу на условиях долевого финансирования целевых расходов (Бюджетный Кодекс РФ, статья 6).

³³ Доступно по ссылке: http://economy.gov.ru/minec/activity/sections/socorientnoncomorg/doc20110823_09.

Например, в 2014 г. в Республике Татарстан субсидии выделялись на такие приоритетные направления деятельности социально ориентированных НКО:

- профилактика социального сиротства, поддержка материнства и детства;
- повышение качества жизни людей пожилого возраста;
- социальная адаптация инвалидов и их семей, содействие трудоустройству, адаптации и закреплению на рабочих местах инвалидов, в том числе выпускников образовательных учреждений;
- развитие дополнительного образования, научно-технического и художественного творчества, массового спорта, деятельности детей и молодежи в сфере краеведения и экологии;
- охрана окружающей среды;
- развитие и совершенствование существующих подразделений добровольной пожарной охраны;
- профилактика социально опасных форм поведения граждан и популяризация здорового образа жизни;
- оказание в соответствии с законодательством бесплатной юридической помощи социально незащищенным, малоимущим категориям граждан и гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации;
- формирование в обществе нетерпимости к коррупционному поведению;
- содействие благотворительности и добровольчеству, развитие инфраструктуры сектора социально ориентированных некоммерческих организаций;
- подготовка населения к преодолению последствий стихийных бедствий, экологических, техногенных или иных катастроф, к предотвращению несчастных случаев;
- укрепление гражданского единства и гармонизация межнациональных и межконфессиональных отношений.

Кроме этих направлений специальные государственные субсидии выделяются на:

- обучение и повышение квалификации специалистов социально ориентированных НКО и государственных/муниципальных служащих по вопросам поддержки НКО;
- методическое обеспечение этого обучения, включая дистанционные курсы, семинары;
- ежегодный анализ эффективности реализации образовательных программ и контроль качества подготовки специалистов НКО, государственных и муниципальных служащих.

Субсидии из Федерального бюджета субъектам (регионам) Российской Федерации выделяются на такие же приоритетные направления деятельности социально ориентированных НКО, что и на федеральном уровне. Перечень этих направлений определен в Порядке проведения конкурсов³⁴.

Общий объем финансирования на федеральный конкурс социально ориентированных НКО в 2014 г. составил 266 млн. рублей (около 7,5 млн. долларов). НКО в зависимости от направления своей деятельности могут подавать проекты на сумму от 3 до 10 млн. рублей. На заседании Координационного совета по государственной поддержке социально ориентированных некоммерческих организаций, которое состоялось 22 сентября 2014 г., победителями кон-

³⁴ Порядок утвержден Постановлением Кабинета Министров №781 от 21.09.2011 «Об утверждении республиканской целевой программы «О поддержке социально ориентированных некоммерческих организаций в Республике Татарстан» на 2011–2013 годы». Доступно по ссылке: http://prav.tatarstan.ru/rus/docs/post/post1.htm?pag&pub_id=95032

курса стало 49 организаций. Общая сумма государственной поддержки социально ориентированных НКО по итогам конкурса составила 266 млн. рублей. Максимальная сумма гранта составляла 9 235 196 руб. В 2013 г. по всем направлениям деятельности было поддержано 42 НКО. В соответствии с Протоколом заседания Координационного совета по государственной поддержке социально ориентированных НКО от 3 октября 2013 г., максимальный объем финансирования проекта составил 8 771 205 руб.

Субсидии из федерального бюджета выделяются на основе конкурсного отбора проектов, поданных социально ориентированными НКО. Порядок конкурсного отбора утвержден приказом Министерства экономического развития Российской Федерации от 8 сентября 2011 г. №465 (в редакции от 31 января 2013 г. №32)³⁵.

В конкурсе могут принимать участие социально ориентированные НКО, за исключением государственных и муниципальных учреждений³⁶.

Критериями отбора являются следующие:

- количество субъектов РФ, на территории которых были реализованы проекты социально ориентированных некоммерческих организаций;
- соотношение затрат на осуществление программы и предполагаемого эффекта от ее реализации;
- наличие опыта успешной деятельности по информационной, консультационной и методической поддержки деятельности социально ориентированных НКО;
- наличие квалифицированного кадрового потенциала;
- объем дополнительного ко-финансирования программы НКО за счет средств бюджетов субъектов РФ, муниципальных учреждений и внебюджетных источников.

Конкурс программ НКО на распределение федеральных субсидий объявляется через интернет и средства массовой информации, он проводится в два этапа. На первом этапе участник конкурса подает заявку, состоящую из заявления, приложения к нему (сметы планируемых расходов), простой ксерокопии устава организации и документа, подтверждающего полномочия лица, подписавшего заявление. Конкурс, как правило, стартует в июне-июле и заканчивается в сентябре.

Участник конкурса, успешно прошедший первый этап конкурса (заявка которого получила предварительный рейтинг 50 и более баллов), должен представить программу, информация о которой была приведена в заявлении. Одновременно с программой участник конкурса может направить дополнительную информацию по критериям конкурса, в том числе письма поддержки, отчеты о деятельности, изданные методические материалы, документы, подтверждающие квалификацию исполнителей программы и ко-финансирование программы из внебюджетных источников.

На втором этапе конкурса составляется рейтинговый список заявок, на основании которого Координационный совет по государственной поддержке социально ориентированных НКО определяет победителей конкурса и размеры предоставляемых им субсидий из федерального бюджета. Рекомендуемый запрашиваемый размер субсидии из федерального бюджета на реализацию программы составляет:

- для организаций, поддерживающих социально ориентированные НКО на территории нескольких субъектов РФ (включая ассоциации, союзы, некоммерческие партнерства, членами которых являются социально ориентированные некоммерческие организации из разных субъектов Российской Федерации), – до 10 млн. рублей;

³⁵ <http://www.rg.ru/2013/04/03/podderzhka-nko-dok.html>

³⁶ В соответствии с Законом РФ «О некоммерческих организациях». Доступно по ссылке: <http://www.zakonrf.info/zakon-o-nekommercheskih-organizaciyah/>

- для организаций, действовавших преимущественно на территории одного субъекта РФ в качестве «ресурсного центра», – до 3 млн. рублей;
- для организаций, реализовывавших преимущественно на территории одного субъекта РФ уникальную и эффективную технологию работы по одному из приоритетных направлений конкурса и запрашивающих субсидию для представления своего опыта другим социально ориентированным некоммерческим организациям (в том числе из других субъектов), – до 3 млн. рублей.

Для того, чтобы региональные НКО имели возможность принять участие в конкурсе на получение федеральных субсидий, им необходимо пройти региональный конкурс на уровне субъектов РФ. Конкурс первого уровня – региональный – проходит, как правило, с 15 июля по 31 августа. Компетентное жюри в регионах проводит отбор лучших проектов, которые в последующем отправляются на федеральный этап конкурса. С 5 сентября по 5 октября проходит отбор проектов на федеральном уровне, и в результате его победители приглашаются на церемонию награждения в Москву.

После определения победителей конкурса программ социально ориентированных НКО, организации подписывают специальное соглашение с Министерством экономического развития Российской Федерации. НКО-получатели субсидий предоставляют в Министерство экономического развития РФ отчеты о расходах и о достижении значений показателей результатов деятельности по формам и в сроки, установленные Министерством. Контроль за целевым использованием субсидий осуществляют Министерство экономического развития Российской Федерации и Федеральная служба финансово-бюджетного надзора.

Прежде чем получить субсидии из федерального бюджета, субъекты (регионы) Российской Федерации должны пройти конкурсный отбор для получения этих средств. Критериями конкурсного отбора субъектов федерации, которым будут предоставлены субсидии на финансирование деятельности социально ориентированных НКО, являются следующие:

- доля расходов, направляемых на предоставление субсидий социально ориентированным НКО, в общем объеме расходов бюджета субъекта РФ в отчетном периоде;
- прирост количества НКО, обслуживающих домашние хозяйства, на территории субъекта РФ за предыдущий отчетный период, исключая государственные (муниципальные) учреждения;
- прирост средней численности работников НКО, обслуживающих домашние хозяйства, на территории субъекта РФ за предыдущий отчетный период, исключая государственные (муниципальные) учреждения;
- прирост объема услуг (выполняемых работ), оказанных на территории субъекта РФ некоммерческими организациями, в общем объеме валового регионального продукта за предыдущий отчетный период;
- прирост средней численности добровольцев, привлекаемых НКО, обслуживающих домашние хозяйства, на территории субъекта РФ за предыдущий отчетный период, исключая государственные (муниципальные) учреждения;
- количество зарегистрированных на территории субъекта РФ специализированных НКО управления целевым капиталом;
- объем доходов от управления целевым капиталом НКО на территории субъекта РФ, направленных на осуществление их уставной деятельности;
- принятие и реализация субъектом РФ нормативно-правовых актов либо плана по их разработке и реализации в течение отчетного периода, направленных на осуществление специальных механизмов финансирования НКО, включая бюджетные субсидии, налоговые льготы, предоставление бесплатно или на льготных условиях недвижимого имущества, обеспечение социальной рекламы, проведение общественных экспертиз проектов законодательных актов и пр.

Для получения субсидий для финансирования НКО из федерального бюджета субъекты РФ должны определить уполномоченный орган исполнительной власти по поддержке социально ориентированных НКО для осуществления взаимодействия с Министерством экономического развития Российской Федерации. Кроме этого, каждый субъект РФ, который может получить федеральные бюджетные субсидии, должен обеспечить ко-финансирование деятельности социально ориентированных НКО из местного бюджета.

Субсидии предоставляются на основе соглашения, которое подписывается между Министерством экономического развития Российской Федерации и высшим исполнительным органом государственной власти субъекта РФ. После подписания соглашения уполномоченный орган объявляет конкурс для социально ориентированных некоммерческих организаций. Например, в Республике Татарстан таким уполномоченным органом является Министерство экономического развития Республики Татарстан. Обязательным условием получения субсидии из бюджета субъекта РФ является ко-финансирование проекта НКО за счет средств из внебюджетных источников в размере не менее 20 процентов общей суммы расходов на реализацию проекта. В счет исполнения обязательства НКО по финансированию проекта за счет средств внебюджетных источников могут засчитываться использованные на соответствующие цели денежные средства, иное имущество, имущественные права, а также безвозмездно полученные НКО работы и услуги, труд волонтеров.

Например, в Республике Татарстан оценка заявок на участие в конкурсе осуществляется по следующим группам критериев:

N П/П	КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗАЯВОК СО НКО	ОЦЕНКА (БАЛЛЫ)
1. КРИТЕРИИ ЗНАЧИМОСТИ И АКТУАЛЬНОСТИ ПРОЕКТА:		
1.1.	Соответствие приоритетным направлениям конкурса	Число баллов определяется экспертами по результатам оценки представленного проекта, иных документов заявки на участие в конкурсе – от 0 до 10
1.2.	Актуальность задач, на решение которых направлен проект	Число баллов определяется экспертами по результатам оценки представленного проекта, иных документов заявки на участие в конкурсе – от 0 до 10
1.3.	Логичность, взаимосвязь и последовательность мероприятий проекта	Число баллов определяется экспертами по результатам оценки представленного проекта, иных документов заявки на участие в конкурсе – от 0 до 10
2. КРИТЕРИИ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ:		
2.1.	Соотношение планируемых расходов на реализацию проекта и его ожидаемых результатов	Число баллов определяется экспертами по результатам оценки представленного проекта, иных документов заявки на участие в конкурсе – от 0 до 10
2.2.	Обоснованность расходов на реализацию проекта	Число баллов определяется экспертами по результатам оценки представленного проекта, иных документов заявки на участие в конкурсе – от 0 до 10

2.3	Объем предполагаемых поступлений на реализацию проекта из внебюджетных источников, включая денежные средства, иное имущество, имущественные права, безвозмездно выполняемые работы и оказываемые услуги, труд добровольцев (не менее 20% от общей суммы расходов на реализацию проекта)	Число баллов определяется экспертами по результатам оценки представленного проекта, иных документов заявки на участие в конкурсе – от 0 до 10
3. КРИТЕРИИ СОЦИАЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ:		
3.1.	Наличие показателей результативности реализации проекта, их соответствие задачам проекта	Число баллов определяется экспертами по результатам оценки представленного проекта, иных документов заявки на участие в конкурсе – от 0 до 10
3.2.	Соответствие запланированных мероприятий ожидаемым результатам реализации проекта	Число баллов определяется экспертами по результатам оценки представленного проекта, иных документов заявки на участие в конкурсе – от 0 до 10
3.3.	Степень влияния мероприятий проекта на улучшение состояния целевой группы	Число баллов определяется экспертами по результатам оценки представленного проекта, иных документов заявки на участие в конкурсе – от 0 до 10
3.4.	Количество добровольцев, которых планируется привлечь к реализации проекта	нет – 0, до 5 человек – 1, от 6 до 10 человек – 2, от 11 до 15 человек – 3, от 16 до 20 человек – 4, от 21 до 25 человек – 5, от 24 до 30 человек – 6, от 31 до 35 человек – 7, от 34 до 40 человек – 8, от 41 до 45 человек – 9, более 45 человек – 10
4. КОЛИЧЕСТВО ДОБРОВОЛЬЦЕВ, КОТОРЫХ ПЛАНИРУЕТСЯ ПРИВЛЕЧЬ К РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА		
4.1.	Наличие у СО НКО опыта осуществления деятельности, предполагаемой по проекту	от 1 года до 2 лет – 1, 2-3 года – 2, 3-4 года – 3, 4-5 лет – 4, 5-6 лет – 5, 6-7 лет – 6, 7-8 лет – 7, 8-9 лет – 8, 9-10 лет – 9, более 10 лет – 10
4.2.	Наличие у СО НКО материально-технической базы и помещения, необходимых для реализации проекта	Число баллов определяется экспертами по результатам оценки представленного проекта, иных документов заявки на участие в конкурсе – от 0 до 10

4.3.	Наличие у СО НКО опыта использования целевых поступлений	Число баллов определяется экспертами по результатам оценки представленного проекта, иных документов заявки на участие в конкурсе – от 0 до 10
------	--	---

5. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ КРИТЕРИИ:		
5.1.	Проект развивается в сетевом партнерстве	нет – 0 да – 1
5.2.	Проект реализуется на территории нескольких муниципальных районов и/или городских округов	нет – 0 да – 1
5.3.	Наличие разработанного сайта СО НКО в информационно-телекоммуникационной сети Интернет	нет – 0 да – 1

Уполномоченный орган отчитывается перед Министерством экономического развития Российской Федерации о расходах на предоставление субсидий на программы социально ориентированных НКО и о достижениях значений показателей результативности предоставления субсидий по форме и в сроки, установленные Министерством.

Контроль за целевым использованием субсидий осуществляют Министерство экономического развития Российской Федерации и Федеральная служба финансово-бюджетного надзора.

Вынесенные уроки

К положительным моментам можно отнести увеличивающиеся объемы предоставляемых субсидий, расширение приоритетных направлений деятельности НКО, на которые выделяются субсидии.

Отрицательным моментом является тот факт, что субсидии из федерального бюджета выделяются для региональных бюджетов крайне неравномерно. Их размер зависит от многих факторов, которые описаны выше. Например, это может определяться долей расходов, направляемых на предоставление субсидий социально ориентированным НКО, в общем объеме расходов бюджета субъекта РФ в отчетном периоде.

Вместе с тем есть и препятствия, которые ограничивают доступ ВИЧ-сервисных НКО к получению государственных средств на проведение своей деятельности. Так, например, ВИЧ-сервисным организациям трудно получить субсидии из-за специфики своей работы по непосредственному предоставлению услуг по профилактике ВИЧ-инфекции представителям уязвимых групп. Для государственного финансирования через механизм предоставления федеральных или региональных субсидий некоммерческим организациям необходимо обязательно иметь статус социально ориентированной организаций. Еще одним ограничивающим фактором является обязательное ко-финансирование деятельности НКО, которые получают субсидии из регионального бюджета, за счет других источников. Кроме того, НКО, имеющие статус иностранных агентов (т.е. получают средства на свою деятельность от иностранных фондов, учреждений и организаций), также имеют незначительные шансы получить государственную субсидию.

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ГРАНТЫ³⁷



Российская Федерация: Президентские гранты как механизм государственной поддержки некоммерческих организаций, участвующих в развитии институтов гражданского общества и реализующих социально значимые проекты

Конкурс Президентских грантов проводится на основании распоряжения Президента Российской Федерации за средства федерального бюджета. Распорядителем бюджетных средств является Управление делами Президента РФ. К участию в конкурсе приглашаются неправительственные организации, имеющие статус юридического лица, различные организационно-правовые формы деятельности и имеющие срок государственной регистрации в качестве юридического лица (к дате окончания приема заявок) не менее одного календарного года. Среди приоритетов конкурса выделяются следующие:

- проведение социологических исследований и мониторинга состояния гражданского общества;
- охрана здоровья населения и окружающей среды;
- проекты в области образования, искусства, культуры и общественной дипломатии;
- защита прав и свобод человека, правовое просвещение;
- поддержка и социальное обслуживание малоимущих и социально незащищенных категорий граждан;
- поддержка молодежных инициатив, проектов молодежных движений и организаций.

Конкурс проводится ежегодно, начиная с 2005 года. В последние 3 года сроки начала и окончания конкурса, как правило, практически не отличаются – это происходит в течение мая-октября. Организаторами конкурса президентских грантов выступают «операторы конкурса» – некоммерческие неправительственные организации, участвующие в развитии институтов гражданского общества и реализующие социально значимые проекты. Из государственного бюджета через операторов конкурса проводится финансирование субсидий на проведение конкурсов и предоставление грантов другим НКО для реализации ими социально значимых проектов. Перечень организаций – операторов конкурсов, тематика проектов НКО и сумма финансирования определяется ежегодно Распоряжением Президента РФ. Так, согласно распоряжению Президента РФ В.В. Путина №11-рп от 17 января 2014 г., определены семь организаций-операторов грантовых средств с суммой грантов 2 миллиарда 698 миллионов рублей:

- «Гражданское достоинство» – сумма грантов 500 миллионов рублей, на проекты по защите прав и свобод граждан;
- «Национальный благотворительный фонд» – сумма грантов 474 миллиона рублей, на проекты патриотического воспитания;
- Общество «Знание» России – сумма грантов 400 миллионов рублей, на проекты по образованию и культуре;
- «Институт проблем гражданского общества» – сумма грантов 235 миллионов рублей, на проекты по культурному наследию, развитию общественной активности населения;
- «Российский союз молодежи» – сумма грантов 340 миллионов рублей, на проекты по молодежной политике;
- «Лига здоровья нации» – сумма грантов 474 миллиона рублей, на проекты по здоровью;
- «Институт социально-экономических и политических исследований» – сумма грантов 275 миллионов рублей, на проекты по исследованиям, укреплению институтов местного самоуправления.

³⁴ Порядок утвержден Постановлением Кабинета Министров №781 от 21.09.2011 «Об утверждении республиканской целевой программы «О поддержке социально ориентированных некоммерческих организаций в Республике Татарстан» на 2011–2013 годы». Доступно по ссылке: http://prav.tatarstan.ru/rus/docs/post/post1.htm?pag&pub_id=95032

Положения о конкурсе НКО разрабатываются каждым оператором конкурса самостоятельно³⁸. В конкурсах могут принимать участие все неправительственные организации, отвечающие определенным требованиям. Конкурс объявляется через интернет и средства массовой информации.

Например, один из операторов конкурса – организация «Лига здоровья нации» – предоставляет гранты на осуществление конкретных программ в следующих сферах:

- улучшение состояния физического здоровья граждан Российской Федерации, повышение качества их жизни;
- развитие российского здравоохранения, физкультурно-спортивного движения, социальная адаптация детей-инвалидов, поддержка детей-сирот;
- популяризация здорового образа жизни;
- профилактика курения, алкоголизма и наркомании;
- охрана окружающей среды и природоохранное обустройство территорий;
- разработка проектов в сфере развития инструментов общественного контроля и публичного мониторинга качества социальной сферы (медицины, образования и др.).

К участию в данном конкурсе приглашаются некоммерческие неправительственные организации, отвечающие следующим требованиям:

- срок государственной регистрации организации в качестве юридического лица к дате окончания приема заявок должен быть не менее одного календарного года;
- организации не должны находиться в процессе ликвидации или реорганизации;
- организации должны реально осуществлять социально значимую деятельность по направлениям объявленного конкурса, и вести финансовую деятельность в течение последнего календарного года.

Условия реализации проектов оцениваются конкурсной комиссией с учетом их детальной проработанности и социальной значимости.

Основными критериями определения победителей в 2014 г. являлись:

- социальная значимость проекта;
- детальная проработанность проекта;
- соответствие проекта целям и задачам конкурса;
- достижимость результатов проекта;
- реалистичность и оправданность представленной сметы проекта;
- наличие дополнительного финансирования;
- наличие позитивного опыта реализации проектов у НКО, претендующего на получение гранта.

На основании этой оценки определяются победители конкурса проектов. После окончания конкурса Управление делами Президента РФ подписывает договор о предоставлении субсидии с организациями-грантооператорами.

³⁸ Доступно по ссылке: <http://grants.oprf.ru/grants2014-3/operators/> - в разделе по каждому оператору конкурса смотри страницу – «Положение о конкурсе»

Вынесенные уроки

Достижением программы Президентских грантов можно назвать увеличивающиеся объемы предоставляемых бюджетных средств, расширение приоритетных направлений деятельности НКО, на которые выделяются гранты.

Вместе с тем доступ ВИЧ-сервисных НКО к получению этих средств весьма ограничен из-за специфики тематики сфер выделения средств посредством программы Президентских грантов. Ограничением для получения Президентских грантов ВИЧ-сервисными организациями является обязательное условие конкурса – обязательное софинансирование деятельности НКО за счет других источников. Кроме этого, НКО, которые имеют статус иностранных агентов (т.е. получают средства на свою деятельность от иностранных фондов, учреждений, организаций) также практически не имеют шансов получить Президентский грант на развитие своей деятельности.

Следует отметить также и то, что при получении грантов НКО должны будут оплатить налоги. Сумму на налоги нельзя включать в сумму запрашиваемого гранта. Пока таких прецедентов не было, но риск существует.

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ



Молдова: обязательное государственное медицинское страхование, как источник финансирования услуг по лечению заместительной поддерживающей терапией представителей групп населения, уязвимых к ВИЧ-инфекции

В Молдове обязательное государственное медицинское страхование как механизм финансирования действует для всех медицинских услуг согласно списку приоритетов, разработанных Министерством здравоохранения Молдовы и утвержденных Правительством и Парламентом страны.

Внедряет данный механизм и контролирует его выполнение Государственная Медицинская Страховая Компания. Мониторинг и контроль результатов проводит также Министерство здравоохранения Молдовы.

Обязательное страхование предполагает, что работающие застрахованные лица платят страховой взнос из своей зарплаты. Он составляет 8%, из которых по 4% платят непосредственно сам работник и его работодатель.

Застрахованные лица пользуются «Единой программой медицинского страхования», которую готовит Министерство здравоохранения Молдовы. Это является стратегией государства, которую утверждает Парламент.

Для неработающих групп населения существует механизм оплаты страхового полиса государством. В Молдове выделено 15 таких групп населения. Периодически список пересматривается. К ним относятся: дети до 18 лет, безработные, состоящие на учете в соответствующих государственных структурах, инвалиды, беременные женщины, пенсионеры и ряд других категорий населения.

Если человек не застрахован, он все равно может получать от государства гарантированную Конституцией страны минимальную медицинскую помощь. Этот минимум покрывает государство. В минимальный перечень услуг для незастрахованных лиц входит:

- первичная помощь (за исключением компенсируемых лекарств) на приеме у семейного врача;
- скорая помощь;
- ургентная помощь.

Лечение социально опасных заболеваний для незастрахованных лиц также является гарантированным государством (все расходы оплачивает страховая компания). Сюда могут относиться такие заболевания, как туберкулез, ВИЧ/СПИД и др.

Для того, чтобы все вышеперечисленное могло финансироваться, доля государства, которая перечисляется Государственной Медицинской Страховой Компании, должна быть не менее 12,1% годового бюджета страны.

Заместительная поддерживающая терапия в Республике Молдова началась в 2004 году за счет средств Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Представляли эту терапию медицинские учреждения, а психосоциальную поддержку пациентам обеспечивали НПО. В 2005 г. начались pilotные проекты по внедрению ЗПТ в пенитенциарных учреждениях. На данный момент заместительная поддерживающая терапия метадоном предоставляется в семи пенитенциарных учреждениях страны, а также на базе медицинских учреждений в двух городах – Кишиневе и Бельцах. На конец 2013 г. заместительную поддерживающую терапию метадоном получали около 340 пациентов, из которых 60 – в пенитенциарных учреждениях.

В стране были разработаны и утверждены стандарты предоставления заместительной поддерживающей терапии, изданы специальные методические рекомендации. После этого услуги по лечению в рамках ЗПТ были включены в «Единую программу медицинского страхования». В 2014 г. из средств Государственной Медицинской Страховой Компании финансировалось лечение 30 человек в медицинском учреждении в г. Кишиневе. На данный момент воспользоваться услугой могут только застрахованные лица.

Вынесенные уроки

Если в стране существует обязательное государственное медицинское страхование, то благодаря наличию такого финансового механизма можно внедрять новые лечебные услуги, в том числе по диагностике и лечению ВИЧ/СПИДа за государственный счет. Однако, для этого необходимо разработать и утвердить государственные стандарты предоставления определенных услуг и рассчитать их стоимость.

В данном подходе существуют определенные ограничения:

- Такими услугами могут воспользоваться только застрахованные лица (те, которые платят за себя самостоятельно или те, за которых страховку оплачивает работодатель). Учитывая факт, что потребители инъекционных наркотиков часто являются безработными, доступ к таким услугам у них является ограниченным.
- Заместительная поддерживающая терапия предполагает обязательное психосоциальное сопровождение пациентов с целью формирования приверженности к лечению. Обязательное государственное медицинское страхование оплачивает только медицинские услуги – лечение метадоном. В данное время в Молдове психосоциальную поддержку пациентам на ЗПТ обеспечивают НПО за средства Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Таким образом, финансирование ЗПТ посредством данного механизма предполагает устойчивость предоставления данной медицинской услуги – лечение при помощи ЗПТ. Остальные сопутствующие услуги требуют дополнительного финансирования.

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЗАКАЗ



Республика Беларусь: государственный заказ на предоставление социальных услуг и реализацию социальных проектов НПО

Правовые основы государственного заказа на предоставление социальных услуг и реализацию социальных проектов НПО заложены благодаря внесению в июне 2012 года изменений и дополнений в Закон Республики Беларусь «О социальном обслуживании». После принятия Закона, для дальнейшего урегулирования нормативной базы Постановлением Совета Министров Республики Беларусь 1 ноября 2013 г. № 952 внесены изменения и дополнения в Комплексную программу развития социального обслуживания населения на 2011–2015 гг., утвержденную постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 29 июля 2010 г. №1126³⁹. Среди прочих, приложение к подпрограмме «Социальная поддержка ветеранов, лиц, пострадавших от последствий войн, пожилых людей», в части, что определяет источники и размеры ее финансирования, дополнено новым п. 54 «Предоставление негосударственным некоммерческим организациям субсидий на оказание социальных услуг и реализацию социальных проектов». Источником финансирования данного направления указаны местные бюджеты с пометкой «в пределах выделенных средств», т.е. без указания конкретных размеров финансирования.

Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 27 декабря 2012 г. №1219 «О некоторых вопросах государственного социального заказа»⁴⁰ содержит «Положение о порядке проведения конкурса», включая форму заявления на участие в конкурсе, «Положение об условиях и порядке предоставления негосударственным некоммерческим организациям субсидий на оказание социальных услуг и реализацию социальных проектов», включая формы типовых договоров и пр.

Предметом финансирования при помощи государственного заказа являются:

- социальные услуги (как трактует Закон⁴¹, «действия по оказанию гражданину помощи в целях содействия в предупреждении, преодолении трудной жизненной ситуации и (или) адаптации к ней»);
- реализация социальных проектов (т.е. проектов, направленных на создание условий для решения социальных проблем граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации).

В соответствии со ст. 13 Закона, центральный орган исполнительной власти – Совет Министров Республики Беларусь:

- определяет условия и порядок предоставления НПО субсидий на оказание социальных услуг и реализацию социальных проектов;
- определяет порядок проведения конкурса на выполнение государственного социального заказа, финансируемого путем предоставления НПО указанных выше субсидий;
- утверждает типовые формы договоров на выполнение государственного социального заказа и др.

³⁹ Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2010 г., №196, 5/32266; 2011 г., №123, 5/34689

⁴⁰ Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 12.01.2013, 5/36764

⁴¹ Закон Республики Беларусь №427-З от 13 июля 2012 г. «О внесении изменений и дополнений в некоторые законы Республики Беларусь по вопросам социального обслуживания»

В соответствии со ст. 16 Закона, местные Советы депутатов, исполнительные и распорядительные органы на местах выполняют функции государственного заказчика социального заказа, финансируемого путем предоставления НПО субсидий на оказание социальных услуг и реализацию социальных проектов. В полномочия местных органов власти входит также размещение социального заказа и контроль за его выполнением.

Согласно ст. 9 Закона⁴², финансирование государственного социального заказа производится за счет средств местных бюджетов, в рамках мероприятий в области социальной политики, в пределах средств, предусмотренных на эти цели местными бюджетами на очередной финансовый год, путем:

- оплаты государственной закупки социальных услуг;
- предоставления негосударственным некоммерческим организациям субсидий на оказание социальных услуг и реализацию социальных проектов.

Таким образом, получателем государственного социального заказа могут быть как государственные организации, финансирование которых осуществляется путем прямой оплаты (государственные закупки), так и НПО, которые могут побороться за субсидии из местного бюджета на оказание социальных услуг (при этом покрываются только расходы на оплату труда и начисления на них) и реализацию социальных проектов (при условии 50% ко-финансирования).

Предоставление негосударственным некоммерческим организациям субсидий на оказание социальных услуг и реализацию социальных проектов возможно только на конкурсной основе, путем проведения открытого конкурса.

Согласно Постановлению Совета Министров Республики Беларусь №1219 от 27 декабря 2012 г.⁴³ проведение конкурса осуществляется государственным заказчиком (им могут быть местные Советы депутатов, местные исполнительные и распорядительные органы). Заказчик определяет сроки приема конкурсных предложений, вскрытия конвертов с конкурсными предложениями и проведения конкурса.

Извещение о проведении конкурса должно находиться в открытом доступе на официальном сайте в Интернете, созданном для размещения на нем информации о государственных закупках и актов законодательства о государственных закупках (сайт <http://www.icetrade.by>).

Информационное сообщение о проведении конкурса также публикуется в средствах массовой информации с указанием даты размещения извещения о проведении конкурса на официальном сайте.

Срок подачи конкурсных предложений должен составлять не менее 30 календарных дней со дня размещения извещения о проведении конкурса на официальном сайте государственного заказчика.

Для участия в конкурсе НПО представляют государственному заказчику в запечатанном конверте на бумажном носителе конкурсные предложения, включающие:

- заявление на участие в конкурсе (по заданной форме);
- сведения об НПО-конкурсанте (по заданной форме);
- подробное описание планируемых в рамках государственного социального заказа социальных услуг (проекта);
- копию регистрационных документов.

⁴² Закон Республики Беларусь №427-З от 13 июля 2012 г. «О внесении изменений и дополнений в некоторые законы Республики Беларусь по вопросам социального обслуживания»

⁴³ Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 12.01.2013, 5/36764

Для проведения конкурса государственным заказчиком создается конкурсная комиссия из числа депутатов местных Советов депутатов, специалистов органов по труду, занятости и социальной защите, здравоохранения, образования, территориального центра социального обслуживания населения, представителей попечительского совета территориального центра социального обслуживания населения и других служб районных (городских) исполнительных комитетов (местных администраций), некоммерческих негосударственных организаций. В состав конкурсной комиссии должно входить не менее пяти человек.

После отсева предложений, которые по форме не отвечают Положению о конкурсе, каждый член конкурсной комиссии проводит оценку оставшихся конкурсных предложений и заполняется оценочный лист (по определенной в Постановлении форме).

Каждый критерий конкурсного предложения оценивается следующим образом:

- 3 балла – в случае соответствия конкурсного предложения конкурсному заданию на 80–100 процентов;
- 2 балла – в случае соответствия конкурсного предложения конкурсному заданию на 40–80 процентов;
- 1 балл – в случае соответствия конкурсного предложения конкурсному заданию менее 40 процентов.

Общая оценка конкурсного предложения определяется как среднее арифметическое оценок по каждому критерию. По итогам общей оценки конкурсных предложений членами конкурсной комиссии составляется рейтинг конкурсных предложений (по определенной Постановлением форме).

Итоговая оценка каждого участника конкурса определяется как среднее арифметическое общих оценок, выставленных всеми членами конкурсной комиссии.

Участник конкурса, набравший наибольшее количество баллов в рейтинге конкурсных предложений, становится победителем конкурса. Победителями могут быть определены несколько участников.

Субсидии (государственный социальный заказ) предоставляются:

- при оказании социальных услуг – на возмещение расходов на заработную плату и начисления на заработную плату работникам негосударственных некоммерческих организаций, оказывающих социальные услуги;
- при реализации социальных проектов – на частичное возмещение расходов на реализацию социальных проектов.

При предоставлении субсидий на возмещение расходов на заработную плату учитываются расходы, определенные в соответствии с условиями оплаты труда работников бюджетных организаций и иных организаций, получающих субсидии, работники которых приравнены по оплате труда к работникам бюджетных организаций, установленными законодательством. Суммы предусмотренных законодательством начислений на заработную плату определяются исходя из расходов на нее.

При предоставлении субсидий на частичное возмещение расходов на реализацию социальных проектов возмещается до 50 процентов таких расходов. Предоставление данных субсидий осуществляется при условии наличия у НПО – исполнителя государственного социального заказа – средств для финансирования оставшейся (непросубсидированной) части расходов на реализацию социальных проектов.

Финансирование в случае получения НПО социального заказа осуществляется следующим образом. Негосударственные некоммерческие организации – исполнители государственного социального заказа – представляют плановые расчеты потребности в субсидиях распоря-

дителю средств местного бюджета, включая следующие документы, подписанные руководителем и главным бухгалтером:

- ежеквартально, не позднее 22-го числа последнего месяца квартала (в декабре – не позднее 15-го числа), расчет потребности в субсидиях;
- ежеквартально, не позднее 30-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, – квартальную бухгалтерскую отчетность;
- не позднее 1 апреля года, следующего за отчетным, – годовую бухгалтерскую отчетность.

Перечисление субсидий осуществляется с учетом подлежащих возмещению расходов НПО в пределах плановой потребности в субсидиях текущего квартала. Перечисления осуществляются ежемесячно на текущие (расчетные) счета НПО при представлении в территориальные органы государственного казначейства для распорядителя средств местного бюджета платежных поручений и расчета суммы возмещения расходов, исходя из фактически произведенных расходов в пределах норм, установленных действующим Положением.

Вынесенные уроки

Преимуществами данного финансового механизма по мнению представителей страны можно назвать тот факт, что де-юре для НПО существует возможность получать финансирование в виде государственного социального заказа на реализацию социальных проектов, в т.ч. направленных на предоставление услуг ПИН и ЛЖВ. Однако, главным препятствием для получения субсидий на оказание социальных услуг и реализацию социальных проектов является «узкий» список целевых групп, которые имеют право на социальное обслуживание. В этот список не включены категории, которые имеют повышенный риск инфицирования ВИЧ, например, ПИН и СР. Поэтому перед ВИЧ-сервисными НПО, которые стремятся получить социальный заказ, стоит непростая задача «привязать» своих клиентов, которым планируется предоставлять социальные услуги по профилактике или уходу и поддержке, к основаниям, изложенным в ст. 28 Закона. Наиболее подходящими из них для работы с уязвимыми группами являются:

- отсутствие определенного места жительства;
- безработица;
- наличие инвалидности;
- семейное неблагополучие, конфликты и жестокое обращение в семье;
- утрата социальных связей за время отбывания наказания в учреждениях уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел Республики Беларусь, находящиеся в лечебно-трудовых профилакториях, в специальных учебно-воспитательных учреждениях и специальных лечебно-воспитательных учреждениях;
- наличие иных обстоятельств, последствия которых гражданин не в состоянии преодолеть самостоятельно.

Вторым препятствием, которое заложено в действующий закон, является не отвечающий современным тенденциям развития эпидемии и стратегиям уменьшения вреда перечень социальных услуг, и, в частности, трактование в ст. 30 Закона содержания социально медицинских услуг как действий по предотвращению и облегчению физических страданий, восстановлению, сохранению и укреплению здоровья граждан, оказанию моральной поддержки. Разъяснение относительно других видов социальных услуг также не позволяет предлагать полноценные проекты, направленные на профилактику ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп.

Препятствием для получения госзаказа также является условие 50% ко-финансирования предлагаемого НПО проекта. Однако даже при условии получения социального заказа, НПО

столкнется с неблагоприятными финансовыми условиями, включая существенные ограничения по размеру заработной платы (она не может быть выше, чем тарифные ставки в бюджетных организациях), получение средств на ограниченный период (1 месяц), ежемесячную громоздкую отчетность Заказчику и др.

В целом, в законодательной базе Республики Беларусь, регламентирующей условия и порядок предоставления государственного социального заказа, не отражены потребности страны в организации профилактики ВИЧ-инфекции, других социально опасных заболеваний, не упоминаются группы наиболее высокого риска инфицирования, особенности предоставления им социальных услуг. ВИЧ-сервисные НПО вряд ли смогут воспользоваться данным механизмом для финансирования проектов снижения вреда среди ПИН, СР, МСМ, а также услуг по уходу и поддержке ЛЖВ, если в Закон Республики Беларусь «О социальном обслуживании» не будут внесены соответствующие изменения и дополнения, касающиеся:

- перечня групп, на защиту интересов которых направлено действие Закона;
- видов услуг, которые могут быть предметом государственного социального заказа.



Украина: финансирование профилактических услуг в сфере ВИЧ/СПИДа из местного бюджета посредством социального заказа

В Украине механизм государственного заказа социальных услуг на практике реализуется достаточно давно. Начиная с 1998 г. государственный заказ осуществляется как на национальном уровне (финансирование из государственного бюджета через определенные Министерства и ведомства), так и на региональном (финансирование из местных бюджетов – областных и городских). За последние 10 лет социальный заказ и его различные модификации (например, конкурс социальных проектов) за счет средств местного бюджета осуществляются в более чем 35 населенных пунктах Украины, включая областные и районные центры. Каждый регион ежегодно выбирает несколько направлений социальных проектов, которые будут финансироваться за счет социального заказа или конкурса социальных проектов. Среди них выделяются следующие: здравоохранение, образование, культура, молодежное движение, инновационные проекты и пр.

Правовые основы государственного заказа на предоставление НПО социальных услуг и реализацию социальных проектов заложены в следующих документах:

- Постановление Кабинета Министров Украины «Об утверждении Порядка осуществления социального заказа за счет бюджетных средств»⁴⁴.
- Закон Украины «О местном самоуправлении в Украине»⁴⁵.
- Закон Украины «Об основах социальной защиты бездомных людей и бесприютных детей»⁴⁶.
- Бюджетный Кодекс Украины⁴⁷.
- Закон Украины «О социальной работе с семьями, детьми и молодежью» №2558-III от 21.06.2001 (редакция от 09.12.2012).
- Закон Украины «О социальных услугах» от 19.06.2003 №966-IV.
- Приказ Министерства социальной политики Украины «Об утверждении Перечня социальных услуг, предоставляемых лицам, которые находятся в сложных жизненных обстоятельствах и не могут самостоятельно их преодолеть» от 03.09.2012 №537.
- Общегосударственная программа противодействия ВИЧ-инфекции/СПИДу на 2014-2018 годы.
- Общегосударственная целевая социальная программа противодействия заболеванию туберкулезом на 2012-2016 гг.
- Закон Украины «О волонтерской деятельности» от 12.04.2011 № 3236-IV.
- Закон Украины «О противодействии заболеваниям, вызванных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), правовую и социальную защиту людей, живущих с ВИЧ». От 23.12.2010 № 2861-VI.

⁴⁴ Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження порядку здійснення соціального замовлення за рахунок бюджетних коштів» №324 від 29.04.2013 р. доступно по ссылке: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/324-2013-%D0%BF>

⁴⁵ Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні» №280/97 вр, редакция от 26.10.2014 г. доступно по ссылке: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80>

⁴⁶ Закон України «Про основи соціального захисту бездомних осіб і безпритульних дітей» №2623-15, редакция от 08.05.2014 г. доступно по ссылке: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2623-15>

⁴⁷ Бюджетний кодекс України №2456-17, редакция от 26.10.2014 г. доступно по ссылке: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2456-17>

Для осуществления социального заказа на местном уровне необходимы также следующие документы:

- устав города;
- положение о социальном заказе или о конкурсе социальных проектов;
- решение депутатских комиссий;
- решение сессий местных советов;
- распоряжение городского председателя.

Постановление Кабинета Министров Украины «Об утверждении Порядка осуществления социального заказа за счет бюджетных средств» определяет бюджетные средства как средства местных бюджетов. Исполнителями социального заказа являются субъекты негосударственных форм собственности, предоставляющие социальные услуги на основе договора о привлечении бюджетных средств на предоставление услуг. Заказчиком социальных услуг являются местные государственные администрации (их структурные подразделения), исполнительный орган городского совета. Получателями социальных услуг определены физические лица в сложных жизненных обстоятельствах, которым непосредственно предоставляются социальные услуги. Социальный заказ, согласно данному порядку, осуществляется в несколько этапов:

ПЕРВЫЙ ЭТАП: Формирование социального заказа. Состоит из:

- анализа потребностей населения административно-территориальных единиц в социальных услугах;
- определения приоритетов социального заказа, что включает в себя перечень социальных услуг, которые не предоставляются учреждениями и организациями коммунальной формы собственности, перечень социальных групп с их ориентировочной численностью, являющихся потенциальными получателями данных услуг;
- определение ориентировочного объема ежегодного финансирования социального заказа за счет бюджетных средств.

По решению заказчика социальных услуг приоритеты социального заказа могут определяться ежегодно или на период до 3 лет в зависимости от вида социальных услуг, групп получателей данных услуг и с учетом потребностей в услугах.

ВТОРОЙ ЭТАП. Выполнение социального заказа. Включает в себя:

- разработку задания на выполнение социального заказа;
- организацию и проведение конкурса;
- заключение договора и его исполнение.

Для отбора исполнителей социального заказа проводится открытый конкурс. В состав конкурсной комиссии включаются представители заказчика социальных услуг, общественных организаций, которые представляют интересы различных социальных групп, научных учреждений, а также специалисты по вопросам предоставления социальных услуг. Количество представителей заказчика не должно превышать половины количества членов конкурсной комиссии. Общее количество членов конкурсной комиссии должно быть не менее пяти человек.

Методика оценки конкурсных предложений утверждается Министерством социальной политики Украины. Среди критериев для оценки предложений выделяются следующие:

- соответствие деятельности участника конкурса критериям деятельности субъектов, предоставляющих социальные услуги;
- финансовое состояние участника конкурса, в том числе наличие/отсутствие кредиторского долга, возможность предоставления социальных услуг за свой счет по себестоимости, материально-техническая база;

- опыт работы в сфере предоставления социальных услуг;
- соответствующая деятельности квалификация персонала;
- плановое количество получателей социальных услуг;
- стоимость социальных услуг.

Финансирование социальных услуг за счет бюджетных средств осуществляется после их фактического предоставления в объемах, которые определены договором.

Украинские ВИЧ-сервисные НПО неоднократно пытались получить средства из государственного бюджета через механизм социального заказа. Несмотря на то, что эта практика не является широко распространенной в сфере ВИЧ/СПИДа, НПО активно принимают участие в конкурсах социальных проектов на местном уровне.

Так, в 2010 г. Благотворительная организация «Свет Надежды» (г. Полтава) инициировала получение социального заказа за средства городского бюджета, открыв возможность получения финансирования для ВИЧ-сервисных НПО города. Использование механизма социального заказа для бюджетирования ВИЧ-сервисных услуг стало возможным благодаря наличию четкой стратегии, которая предусматривала интеграцию существующих профилактических сервисов в местные социальные программы.

В 2012 г. НПО «Свет надежды» получила социальный заказ из средств местного бюджета на работу Центра адаптации для бездомных и вышедших из мест лишения свободы, на базе которого функционирует социальное общежитие и центр интегрированной помощи для людей, употребляющих наркотики, а также вышедших из мест лишения свободы. Центр адаптации предоставляет комплексные услуги, отвечающие адресным потребностям клиентов:

- обмен шприцев;
- заместительную поддерживающую терапию;
- направление в реабилитационный центр;
- дотестовое консультирование и тестирование на ВИЧ (ДКТ);
- переадресацию на выявление туберкулеза (ТБ) и лечение;
- предоставление одежды;
- предоставление социального общежития для мужчин и женщин;
- временный ночлег;
- обучение профессиям (швея, столяр);
- помочь в оформлении документов (например, выдача паспорта).

Финансирование Центра адаптации – не единственная инициатива ВИЧ-сервисной НПО, поддерживаемая в Полтавской области за счет местного бюджета. Благодаря активным адвокационным действиям, предпринятым НПО «Свет надежды», средства местного бюджета выделяются также на финансирование организации временной занятости для клиентов Центра адаптации.

В 2014 г. сумма, выделяемая данной НПО из местного бюджета, составила 300 000 гривен (около 25 000 долларов) на оплату труда социальных работников, а также содержание Центра адаптации и около 100 000 гривен (8000 долларов) для организации временных рабочих мест для клиентов центра.

Временное трудоустройство представителей групп, наиболее уязвимых к ВИЧ-инфекции, финансируется городским центром занятости, в который подаются табели, заполненные НПО на клиентов, выполняющих различные виды общественно-полезных работ. В соответствии с заполненными табелями, Центр занятости перечисляет в НПО средства, которые в свою очередь перечисляются людям на карточки.

Вынесенные уроки

Существование модели социального заказа не является гарантией того, что организация будет иметь доступ к бюджетным средствам. Первым шагом для сотрудников НПО является изучение существующего законодательства и возможностей его использования для отстаивания своих интересов. Следующим шагом является адвокатирование выделения средств посредством социального заказа на услуги по профилактике ВИЧ-инфекции среди круга лиц, принимающих решения о выделении бюджета на социальные программы, а также формирование общественного мнения. В Полтавском регионе это были:

- жители города, которые жаловались на большое количество бездомных, кражи;
- мэр города, который несет ответственность за развитие социальной инфраструктуры города, а также безопасность и комфорт жителей;
- профильные заместители глав городской и областной администраций, которые отвечают за исполнение распоряжений и нормативных актов;
- начальник Управления социального развития исполнительного комитета Полтавского городского совета, который выносит вопрос на заседании депутатской комиссии, готовит проект решения, договор на заказ социальных услуг и распоряжение городского главы, является распорядителем бюджетных средств, принимает участие в формировании статей бюджета и осуществляет контроль над их использованием;
- депутаты городского совета, которые принимают решение о выделении средств и рассматривают на заседаниях депутатских комиссий предложения от общественных организаций;
- начальник Управления объектов коммунальной собственности города, который выносит на депутатскую комиссию вопросы аренды, бюджета и предложения касательно предоставления помещений, готовит перечень необходимых для рассмотрения комиссии документов, готовит проект соглашения об аренде;
- начальник Управления труда и социальной защиты населения Полтавской областной государственной администрации, обеспечивающий контроль за соблюдением законодательства и предоставляющий консультации по вопросам организации деятельности центра социальной защиты совместно с руководством центра;
- международные организации, которые предоставляют письма поддержки, обеспечивают ко-финансирование при условии финансовой поддержки со стороны местной власти, обеспечивают обучение и стажировку персонала и руководства центра, визиты по обмену опытом, предоставляют рекомендации по внедрению международных стандартов в предоставление услуг.

Важной задачей для НПО было доказать чиновникам, принимающим решение о выделении финансирования, что неправительственная организация может осуществить деятельность за меньшую сумму, чем государственная, а также то, что будут учтены интересы людей, уязвимых к ВИЧ (т.е. они будут внесены в местную социальную программу как целевые группы для осуществления социального заказа).

Для повышения эффективности переговорного процесса с чиновниками, НПО провела широкомасштабную информационную кампанию, целью, которой было привлечь максимальное внимание общественности и чиновников к проблемам бездомных и освобожденных из мест лишения свободы. К информационной кампании были привлечены сами клиенты – бездомные и люди, освобожденные из мест лишения свободы. Актуализация этой проблематики в преддверии начала зимы способствовала тому, что мэр города принял решение о выделении финансирования для открытия Центра. Были проведены рабочие встречи с мэром и его профильными заместителями для обсуждения необходимости организации Центра адаптации. Цель таких встреч – убедить людей, принимающих решения, в необходимости выполнения законов Украины и государственных регуляторных актов, касающихся бездомности и беспризорности в местной территориальной общине. Во время встреч с заместителями мэра

обсуждались нормативно-правовая и регуляторная база функционирования Центра, предоставлялись письма поддержки от партнеров, проектные предложения с расчётом стоимости работы Центра, был представлен опыт реализации социального заказа.

Участие в слушаниях депутатских комиссий помогло повлиять на перераспределение бюджетных средств. В результате было принято решение о выделении бюджетных средств на профильные комиссии по вопросам социальной защиты и медицины. Проект решения был вынесен на рассмотрение очередной сессии Полтавского городского совета. Было принято решение о внесении изменений в существующую программу социальной защиты населения «Забота» о выделении средств для работы центра, выпущено распоряжение городского главы, сформирован бюджет расходов, выделено финансирование. Для подписания соглашения с городским главой о заказе социальных услуг был подготовлен проект такого соглашения с Управлением социального развития, где согласован перечень услуг, которые предоставляются Центром.

Следующим шагом было получение права регистрации бездомных по адресу Центра и ведение их учета. Центр учета дал возможность НПО «Свет надежды» реализовать законные права и интересы целевой группы, а именно:

- обеспечить доступ к восстановлению документов;
- обеспечить доступ к получению медицинских услуг в ЛПУ;
- начать прием АРТ или дать возможность участвовать в программах ЗПТ, лечения туберкулеза;
- обеспечить возможность оформлять инвалидность, получать социальные выплаты, становиться на учет в службе занятости населения.

Позитивным моментом социального заказа как финансового механизма является то, что НПО, на правах равного партнёра, участвует в решении социально значимых проблем местной общины. Это, в свою очередь, усиливает организационный и кадровый потенциал организации, которая получает опыт работы со структурами государственного, областного и местного значения (такими как казначейство, финансовые управления, налоговая служба). Благодаря работе Центра стало возможным предоставление комплексных медико-социальных услуг представителями уязвимых к ВИЧ групп. Программы предоставления услуг людям, живущим с ВИЧ, клиентам программы заместительной терапии, лечения туберкулеза, сопровождения осужденных стали более эффективными, так как ранее было сложно формировать приверженность к лечению у людей, базовые потребности которых не были удовлетворены. Бездомные и освободившиеся из мест лишения свободы были интегрированы в общую систему социальной защиты города.

Благодаря организации учебно-производственного процесса бездомные и освобожденные из мест лишения свободы смогли получить новую профессию и рабочее место, а также возможность начать планирование самостоятельной жизни.

Несмотря на все положительные стороны получения социального заказа, НПО, получающая финансирование из местного бюджета, может столкнуться с проблемой несоблюдения сроков выплат и объёмов финансирования со стороны муниципальных властей. Например, в Полтаве организация получила только половину той суммы, которая была запланирована в городском и областном бюджете изначально.

Кроме этого, у государственных чиновников существуют определённые приоритеты при выделении денег из местных бюджетов. Необходимо знать заранее, какие статьи бюджета являются защищенными, а какие могут быть урезаны. Сохранить планируемое финансирование можно, если правильно назвать бюджетные линии. Также проблемной может оказаться ситуация, когда муниципальные социальные программы разрабатывались и внедрялись без учета потребностей групп населения, уязвимых к ВИЧ.

Именно поэтому ВИЧ-сервисным НПО необходимо активно включаться в процесс формирования социального заказа, включая анализ потребностей в социальных услугах, определение приоритетов и целевых групп, которым будут предоставляться социальные услуги через социальный заказ.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ФОНДЫ ДЛЯ ФИНАНСИРОВАНИЯ УСЛУГ



Республика Таджикистан: Национальный фонд по противодействию ВИЧ и СПИД

В Республике Таджикистан Постановлением правительства №591 от 6 сентября 2014 г. учрежден Национальный фонд по противодействию ВИЧ и СПИД. Фонд создан при Министерстве здравоохранения и социальной защиты населения и имеет статус внебюджетного и государственного. Данный статус предусматривает стандартный порядок функционирования и контроля за деятельностью в соответствии с национальным законодательством. Положение о Национальном фонде определяет его основные задачи, потенциальные источники привлечения ресурсов, а также направления для их расходования. В соответствии с задекларированными направлениями использования средств могут использоваться различные процедуры, которые предусмотрены бюджетным законодательством Республики Таджикистан, в том числе закупки товаров, оплата за услуги, гранты для общественных организаций.

Руководит деятельностью Национального фонда Министерство здравоохранения и социальной защиты населения, финансовое планирование происходит по согласованию с Министерством финансов, платежные операции осуществляются через Государственное казначейство по заявкам Республиканского центра СПИДа.

В перспективе, основным предметом финансирования Национального фонда предполагаются мероприятия Государственной программы по противодействию ВИЧ и СПИДу⁴⁸. Национальный фонд будет аккумулировать средства из различных источников для дальнейшего их использования в рамках Государственной программы.

Источниками для наполнения Национального фонда могут быть:

- различные виды пассивных доходов (в том числе дивиденды и банковские проценты);
- добровольные и благотворительные взносы от министерств, местных органов власти, предприятий, организаций всех форм собственности и отдельных граждан (в том числе иностранных);
- поступления от издательской деятельности и культурно-массовых мероприятий, которые проводятся в пользу Национального фонда;
- плата за консультационно-экспертные услуги;
- другие источники, не запрещенные законом.

В соответствии с положением о Национальном фонде предусматривается широкий спектр мероприятий для финансирования, как на национальном, так и региональном уровнях. За счет будущих средств Национального фонда планируется обеспечивать:

- обучение специалистов в сфере ВИЧ/СПИДа;
- закупку препаратов и диагностических средств, материально-техническое обеспечение;
- бесплатное лечение и продовольственную помощь для людей, живущих с ВИЧ;
- организацию культурно-образовательных мероприятий и информационных кампаний через СМИ;
- выделение грантов для общественных организаций;
- организацию исследований.

⁴⁸ Программа противодействия ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан в 2011-2015 годах. Доступно по ссылке: <http://www.nc-aids.tj/images/stories/Dokumenti/Nac%20programma%202011-2015.pdf>

Исходя из заявленных направлений для использования средств Национального фонда, можно утверждать, что потенциальными получателями денег могут быть различные учреждения и организации независимо от формы собственности и направления деятельности: учреждения здравоохранения, учебные заведения, НПО, СМИ.

Вынесенные уроки

Национальный фонд только создан, поэтому следующим шагом должно быть его стратегическое и финансовое планирование. После определения перспективных источников и потенциального объема финансирования, которые сможет привлечь фонд, можно будет говорить о его успешности и обеспечении жизнестойкости как всей Государственной программы, так и ее отдельных направлений.

На данном этапе возникает много практических вопросов, в первую очередь, об организации финансового планирования и привлечения средств (например, добровольные пожертвования от министерств и местных органов власти).

В соответствии с утвержденным положением о Национальном фонде, в его деятельности не предусматривается роль неправительственных организаций, а также других общественных структур. Залогом успеха правительственный фондов является обеспечение прозрачности и открытости всех процессов – планирования, привлечения ресурсов, определения приоритетов для финансирования и контроля расходов. Поэтому целесообразно уделить внимание вопросам стратегического управления фонда – предусмотреть создание наблюдательного совета с привлечением представителей негосударственных структур, систему публичного отчета о деятельности фонда и т.д.

ПЛАТНЫЕ УСЛУГИ



Грузия: частичная оплата клиентами услуг по заместительной поддерживающей терапии

В январе 2007 г. правительство Грузии приняло генеральный план развития медицинских учреждений. Он предусматривал полную замену в течение трех лет постсоветской инфраструктуры больниц и поликлиник путем передачи права собственности от государства частному сектору. Согласно плану, частные инвесторы должны были обеспечить Грузию 100 новыми больницами и 7800 койко-местами, из которых 4185 должны быть сосредоточены в Тбилиси, а 3615 – в регионах. В настоящее время более 80% клиник являются собственностью частных компаний, а государство оплачивает оказываемые ими медицинские услуги. Стоимость медицинских услуг везде примерно одинаковая, отличается лишь качество обслуживания и инфраструктура. Приватизация медучреждений проходила на открытых аукционах, в которых мог участвовать любой желающий. Были и другие формы приватизации, когда трудовые коллективы медиков сами выкупали свои медучреждения.

Кроме этого в Грузии введена система страховой медицины. Была разработана специальная целевая социальная программа, чтобы определить количество людей, нуждающихся в государственном страховании. На основании этой программы за счет государственного бюджета было закуплено медицинское страхование для 800 тысяч бедных семей Грузии. С 2007 по 2011 гг. покрытие страховой медициной за счет государственного бюджета было расширено на преподавателей школ государственной формы собственности, полицейских и солдат. В сентябре 2012 года правительство дополнительно охватило медицинским страхованием миллион граждан, в частности пенсионеров, студентов вузов, детей до шести лет, а также граждан до 18 лет с ограниченными возможностями. К концу 2012 года медицинскую страховку, которая финансировалась за счет бюджета, имел уже каждый второй гражданин Грузии.

Следует отметить, что некоторые пакеты медицинского страхования позволяют выбирать любое учреждение предоставляющее сервис. Это, например, государственный пакет для малообеспеченных (хотя количество учреждений/услуг и формы обслуживания лимитированы) или дорогой пакет от частной страховой компании. Конкуренция между государственной и частными компаниями ощутимо влияет на сферу предоставления медицинских услуг, так как минимальный пакет практически одинаков, а число его потребителей составляет больше половины населения. Частные компании не готовы уменьшать цену, и многие не выдерживают конкуренции.

В основном, обслуживание любого пакета привязано к списку провайдеров медицинских услуг, который часто меняется. Во всех других случаях пациенту придется заплатить или всю стоимость обслуживания, или ее часть (от 10% до 80%).

Наряду с государственной медицинской страховкой в Грузии люди имеют возможность самим закупать медицинское обслуживание посредством приобретения специального страхового ваучера в частной страховой компании. Существуют ваучеры, которые покрывают стоимость базового набора медицинских услуг в частной страховой компании.

Кроме этого, внедрены специальные медицинские ваучеры для тех граждан Грузии, которые получают средства на медобслуживание из госбюджета. По этим ваучерам пациент может самостоятельно выбирать учреждение для получения медицинских услуг. Выдают их органы местного самоуправления (например, мэрия) для граждан, проживающих на их территории. Впрочем, это не систематизированный и не стабильный формат.

На сегодняшний день в Грузии действует достаточно прогрессивная законодательная база: «Закон об общественном здравоохранении»⁴⁹, «Национальная программа по борьбе и профилактике СПИДа», что позволяет внедрять новые социально медицинские услуги и механизмы финансирования данных услуг.

⁴⁹ Доступно по ссылке: <http://www.healthrights.ge/legislation/national/law-of-georgia-on-public-health/?lang=en>

Начиная с 2009 г. услуги по заместительной поддерживающей терапии финансируются в Грузии смешанным способом: из государственного бюджета выделяются средства на закупку препарата ЗПТ (метадон), а потребитель инъекционных наркотиков, являющийся клиентом ЗПТ, оплачивает стоимость предоставления заместительной поддерживающей терапии – услуги врача (медсестры), социального работника. Данный механизм был внедрен приказом Министерства труда, здравоохранения и социального обеспечения Грузии.

Становление данной услуги прошло в стране два этапа:

- **I этап** (2005 – 2008 гг.): услуги по ЗПТ предоставлялись небольшому количеству пациентов исключительно за деньги Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.
- **II этап** (начиная с 2009 г.): заместительная поддерживающая терапия стала финансироваться и из государственного бюджета. Сайты ЗПТ открыты только на базе государственных институтов наркологии, которые и являются получателем средств из государственного бюджета.

Сейчас из государственного бюджета оплачиваются препараты для ЗПТ (метадон). Работа специалистов, включая психо-социальное сопровождение клиентов ЗПТ, оплачивается только при условии ко-финансирования со стороны клиента. Часть наркозависимых клиентов, прежде всего те, у кого установлен диагноз ВИЧ-инфекция, могут получать ЗПТ бесплатно за счет средств Глобального Фонда. На конец 2013 г. таких клиентов было 700. Как правило, это ЛЖВ, проживающие в Тбилиси и Батуми.

4 млн. лари (более 2 млн. долларов США) в год выделяется из государственного бюджета на закупку препаратов ЗПТ. Это создает возможность для участия в программе для 1800 клиентов.

Финансирование происходит на условиях тендера, который проводится государством. Его участниками могут быть только государственные наркологические учреждения.

Алгоритм расчета финансирования на одного пациента в месяц выглядит следующим образом:

ОПЛАТА СЕРВИСА (УСЛУГИ)		ОПЛАТА МЕТАДОНА	
Клиент*	Государство	Клиент	Государство
150 лари (около 78 долларов США)	140 лари (около 73 долларов США)	0	Около 58 лари (30 долларов США)

*Клиент должен оплачивать сервис сразу на три месяца вперед, что составляет примерно 150 лари (около 78 долларов США)

Вынесенные уроки

Факт частичного финансирования государством услуг по заместительной поддерживающей терапии является важной составляющей стратегии снижения вреда с учетом жесткой наркополитики в Грузии. Однако использование такого механизма имеет свои ограничения:

- Клиентами программы ЗПТ могут быть только лица в возрасте 25 лет и старше. Т.е. клиенты более молодого возраста не имеют возможности воспользоваться данной услугой.
- Учитывая то, что все клиенты программы ЗПТ должны частично оплачивать эти услуги, многие имеют задолженности из-за их высокой стоимости и вынуждены прерывать свое лечение. За 2013 г. из программы ушло около 40% ее участников.
- Проблематичным представляется и время выдачи препаратов – с 10.00 до 14.00. Это ограничивает полноценную социализацию клиентов, т.к. время работы сайтов совпадает с экономично активным временем. В связи с этим проблемно найти работу, продолжать учебу, получать другие медицинские и социальные услуги.
- В Грузии не используется на практике рецептурная форма отпуска препаратов ЗПТ. Несмотря на законодательное ее разрешение, как правило, врачи не применяют выписку рецептов, поскольку стараются избегать возможных конфликтов с представителями правоохранительных органов.
- Незначительное государственное финансирование определяет недостаточное количество сайтов. Уже в прошлом году свободных мест на участие в программе ЗПТ не было, существуют большие очереди из числа желающих. Фактически клиентами программ ЗПТ, включая услуги, которые предоставляются за средства ГФ, являются 5,5% ПИН от их оценочной численности.
- Кроме этого, существуют и территориальные барьеры. Сайты ЗПТ открыты только в крупных городах, например, на достаточно большую Кахетию работает только один сайт. Для жителей населенных пунктов, удаленных от городов, где открыты кабинеты ЗПТ, данная услуга по финансовым (расходы на проезд) и организационным условиям (ежедневные поездки) неприемлема.
- Существуют гендерные барьеры при получении услуг ЗПТ. В связи с особенностями национальной ментальности, грузинские женщины-ПИН, опасаясь серьезного осуждения со стороны знакомых и/или родственников, тщательно скрывают свою зависимость и поэтому боятся обращаться за получением ЗПТ.





ДАЛЬНЕЙШИЕ ШАГИ ПО
ОБЕСПЕЧЕНИЮ УСТОЙЧИВОСТИ УСЛУГ
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ,
ЛЕЧЕНИЮ, УХОДУ И ПОДДЕРЖКЕ
ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ/СПИДОМ⁵⁰

⁵⁰ Для написания рекомендаций использовались материалы публикации «Финансирование здравоохранения в Европейском Союзе. Проблемы и стратегические решения» / Томсон С., Фобистер Т., Моссиалос Э. – Европейская Обсерватория по системам и политике здравоохранения. – Всемирная организация здравоохранения, 2010. – 270 с. Доступно по ссылке: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/126025/e92469R.pdf

Целью реформ в финансировании услуг по профилактике ВИЧ-инфекции, лечению, уходу и поддержке людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, является обеспечение устойчивости данных услуг, достижение равного доступа всех целевых групп к обслуживанию, оптимальное соотношение цены и качества предоставления помощи. Однако, наряду с данной целью важным направлением для приложения усилий стран региона ВЕЦА является также разработка и внедрение механизмов финансирования жизнедеятельности НПО, включая ВИЧ-сервисные.

Перечисленные ниже шаги, которые НПО должны предпринять для обеспечения стабильности своих услуг и жизнеобеспечения, опираются на анализ механизмов финансирования и их реформ в странах Европы, а также в регионе ВЕЦА. Следует подчеркнуть, что подробного описания результатов апробации некоторых механизмов, мер и реформ пока нет, поэтому нельзя быть уверенными во всех выводах. Кроме этого следует помнить, что описанные шаги и финансовые механизмы могут давать неодинаковые результаты в разных странах в силу региональной специфики.

С учетом данных ограничений можно сделать следующие пошаговые рекомендации, прежде всего, для представителей НПО, которые предоставляют услуги в сфере ВИЧ/СПИДа. Следует учитывать факт, что эти шаги могут предприниматься как последовательно (один за другим), так и параллельно, чтобы ускорить получение конкретных результатов.

ШАГ 1. Сотрудничество между государством и НПО как основа для государственного финансирования социальных услуг, включая ВИЧ-сервисные.

Поставщики социальных услуг и их получатели сталкиваются с социальными проблемами ежедневно и наилучшим образом подходят как для отслеживания ситуации по каждой конкретной проблеме, так и для определения необходимых средств на их решение. НПО, особенно ВИЧ-сервисные, могут играть существенную роль в:

- разработке будущих и текущих социальных программ, координируя и организовывая их реализацию;
- сборе и анализе информации, относящейся к программам социальной помощи;
- разработке правового обеспечения социальных программ, предусматривающего структурную поддержку тем, кто оказывает услуги;
- мониторинге социальных программ, включая мониторинг бюджета и его распределения.

Развитие партнерских отношений с государственными и муниципальными учреждениями – это действенный способ расширить круг возможностей финансирования, которыми могут воспользоваться НПО. Поэтому для формализации отношений ВИЧ-сервисных НПО и государства на государственном уровне необходимо:

- Изучить европейские подходы к предоставлению социальных услуг клиентам ВИЧ-сервисных организаций.
- Внедрить такие подходы в стране с учетом потребностей групп риска, а также особенностей каждого конкретного региона. Для этого необходимо разработать стандарты предоставления услуг, рассчитать их стоимость.
- Разработать и принять Стратегию жизнеустойчивости услуг по профилактике ВИЧ с описанием возможных механизмов их финансирования. Для этого важно использовать существующие в Европе и мире примеры различных механизмов государственного финансирования деятельности организаций третьего сектора, включая гранты, субсидии, госзаказ, оплату от третьих лиц и пр. При выборе наиболее подходящих механизмов финансирования важно учитывать характер услуг, которые предоставляют ВИЧ-сервисные НПО, а также ожидаемые результаты.

Международное финансирование и помочь являются действенным решением обеспечения третьего сектора необходимыми ресурсами для реализации социальных проектов и программ противодействия ВИЧ/СПИДу. Однако, финансирование за средства иностранных грантов и доноров делает организации третьего сектора зависимыми от международной экономической конъюнктуры, особенностей международной политической ситуации, состояния стран, где базируются организации-доноры и пр. В такой ситуации НПО не имеют базиса для развития, что делает существенно более проблематичными перспективы их жизнедеятельности. Поэтому общественным организациям стоит пересмотреть источники финансирования своей деятельности в сторону альтернативности международной помощи и обратить внимание на механизмы государственного финансирования, а также получения средств от бизнеса, частных лиц, деятельности самой НПО.

Совместно с представителями государственных структур необходимо подготовить комплексную программу обучения представителей НПО, местных органов исполнительной власти и органов местного самоуправления бизнес-подходам в ВИЧ-сервисе (маркетинг, стандартизация услуг, расчет стоимости услуг, менеджмент качества услуг, механизмы конкурентоспособности услуг (включая соотношение качества и стоимости), фандрайзинг и пр.). Например, такая программа обучения существует в Российской Федерации. Используя ее необходимо провести обучение представителей НПО, местных органов исполнительной власти и органов местного самоуправления в виде тренингов, модульных курсов.

Для каждой конкретной НПО важно проанализировать существующие и потенциальные источники финансирования ВИЧ-сервисных НПО в стране, регионе и создать своеобразную «карту источников финансирования». Используя ее и применяя бизнес-подходы можно привлекать средства для финансирования деятельности НПО по предоставлению услуг по профилактике ВИЧ-инфекции для групп риска.

НПО должны активно принимать участие в разработке и продвижении механизмов финансирования услуг по профилактике ВИЧ-инфекции, лечению, уходу и поддержке ЛЖВ и больных СПИДом. Все механизмы и реформирование системы финансирования ВИЧ-сектора должны быть представлены широкому кругу заинтересованных лиц, включая клиентов ВИЧ-сервисных организаций.

ШАГ 2. Правовое регулирование социальных услуг (включая услуги в сфере ВИЧ/СПИДа) и механизмов их финансирования

Хотя большинство социальных услуг в Европе оказывают НПО, все же именно государство несет ответственность за их предоставление. Поэтому для него очень важно иметь строгий контроль за субъектами, которымделегировано право предоставлять такие услуги. Перед началом внедрения любого финансового механизма или реформ в бюджетировании услуг необходим всесторонний анализ:

- системы предоставления социальных услуг, профилактики, диагностики, лечения ВИЧ-инфекции/СПИДа, ухода и поддержки ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом;
- системы финансирования различных уровней предоставления услуг в сфере ВИЧ/СПИДа и здравоохранения вообще, для выявления проблем, слабых мест, а также факторов, которые могут помочь внедрению сервиса или помешают ему;
- источников и механизмов финансирования социальных услуг и услуг в сфере ВИЧ/СПИДа, включая государственные и др.;
- источников и механизмов финансирования жизнедеятельности НПО, включая ВИЧ-сервисные, как государственные, так и др.

Для анализа можно использовать, например, следующий инструмент:

Источник финансирования	Механизм финансирования	Преимущества	Недостатки
Государственные/местные органы власти	Гранты	<ul style="list-style-type: none">• Возможно перечисление больших сумм.• Четкие инструкции, процессы, сроки выполнения.• Сотрудничество и помочь в работе с госучреждениями.• Могут быть источником постоянного финансирования.• В центре внимания – благополучие общества.	<ul style="list-style-type: none">• Процесс подачи заявки может быть сложным и трудоемким.• Конкурс может иметь направления, не связанные с целями НПО.• Строгая финансовая отчетность.• Возможна высокая конкуренция со стороны «карманных» организаций.
Международные благотворительные фонды			

На основе данного анализа реально разработать и адвокировать определенные изменения в законодательную базу и систему предоставления социальных услуг, включая услуги по профилактике ВИЧ.

Кроме этого, необходимо продумать и внедрить систему оценки услуг, которые предоставляются в сфере профилактики ВИЧ, включая НПО и государственные структуры. Особенно это актуально для принятия решений о возмещении расходов, при разработке набора услуг, алгоритма их предоставления, системы оплаты труда социальных и медицинских работников, а также для улучшения качества предоставляемых услуг. Именно для этого необходима разработка и внедрение государственных стандартов предоставления профилактических услуг различным целевым группам. Необходимо продумать и детализировать систему управления услугами в стране, сводя к минимуму дублирование функций и задач, но в тоже время, развивая конкуренцию среди представителей качественных услуг за соответствующую цену.

⁵¹ В 2007 г. в Германии прошла масштабная налоговая реформа, направленная на стимулирование частного сектора к участию в решении социальных проблем. В законодательство были внесены поправки или изменения, которые касались единого определения организаций, имеющих право получать налоговые льготы. Кроме этого, было установлено общее правило предоставления этих льгот. В Великобритании активно используется практика стимулирования к пожертвованиям из заработной платы и части средств от своей прибыли. Такие отчисления становятся условием для предоставления компаний налоговых льгот.

Помимо повышения рентабельности работы ВИЧ-сервисных НПО и системы здравоохранения в целом, а также улучшения доступа к медицинским услугам и услугам по профилактике ВИЧ-инфекции странам необходимо совершенствовать методы и формы объединения средств. Это можно делать путем снижения числа фондов для аккумуляции средств, а предпочтительнее путем создания единого общегосударственного фонда, аккумулирующего средства для финансирования профилактики ВИЧ-инфекции, ухода и поддержки ЛЖВ. Это может облегчить планирование и координацию деятельности в сфере ВИЧ/СПИДа в целом. Страны могут использовать прогрессивную практику непрямого государственного финансирования неправительственных организаций, которая существует в Германии⁵¹ и Великобритании. Однако, требуют усовершенствования механизмы налогового стимулирования деятельности институтов гражданского общества путем внедрения европейских стандартов в определении благоприятного налогового режима для их деятельности. Также для тех стран, где нет статуса социально полезных организаций, целесообразно рассмотрение перспективы его внедрения, что даст возможность создать несколько налоговых стимулов для поддержки социально значимых инициатив.

Странам стоит подумать над внедрением системы нормативного регулирования финансирования НПО, предоставляющих социальные услуги, одобренные государством, а также механизма оплаты услуг с помощью ваучеров. Государства, которые уже активно используют такой подход, имеют схожую со странами бывшего СССР систему отношений государства с НПО, что дает возможность перенести соответствующие модели на национальную почву.

Государству необходимо увеличить объемы государственной финансовой поддержки организаций гражданского общества путем законодательного закрепления корреляции их размера с объективно рассчитанным процентом от ВВП страны. Можно рассмотреть возможности перечисления средств от доходов государственных лотерей и процента от доходов плательщика налогов на потребности НПО.

В дополнение к финансированию услуг, которые оказывают НПО, важно инвестировать в общее развитие ВИЧ-сервисных организаций при помощи предоставления им институциональной поддержки. Для этого можно создать отдельный гражданский фонд, который будет работать на выполнение именно этой задачи.

Одной из наиболее приемлемых форм сотрудничества между государством и негосударственными организациями является система социального заказа (государственные конкурсные закупки/государственный заказ). 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. Заказ, 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 потребителями⁵². Важным условием в предоставлении грантов на выполнение социального заказа 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. Например, в Украине социальный заказ существует уже много лет, но

⁵² Передумови і перші уроки державного замовлення та контрактування соціальних послуг в Україні. Сприяння реформі соціальних послуг (інтернатних, неінтернатних та в громаді (СРСПУ). Контракт №CNTR 03 5289. – Міністерство у справах міжнародного розвитку Великої Британії. – Department for International Development, FRSSU. – 9 лютого 2007. – 52 с.

его невозможно эффективно внедрить без имеющейся развитой системы социальных услуг и стандартов. Сейчас в стране идет процесс совершенствования механизма социального заказа и отработка его внедрения на местном уровне. Министерством социальной политики Украины разработаны проекты приказов «Об утверждении примерного договора привлечения бюджетных денег для финансирования социальных услуг» и «Об утверждении «Методики оценки конкурсных предложений участников конкурса по привлечению бюджетных денег для предоставления социальных услуг». Данная методика определяет общие подходы и порядок оценки конкурсных предложений, которые подаются на конкурс негосударственными субъектами, предоставляющими социальные услуги, согласно Порядку осуществления социального заказа за счет бюджетных средств, утвержденного Постановлением Кабинета Министров Украины от 29 апреля 2013 г. №324. Кроме этого в Украине начато реформирования системы социальных услуг, утвержден план действий относительно реализации концепции реформирования системы социальных услуг⁵³.

Среди нетрадиционных форм финансирования общественных организаций со стороны государства, которые можно применять в странах региона, выделяются практика использования средств от выигрышей в лотерею и перечисление 1% налога от доходов физических лиц.

В современных условиях во многих странах бывшего СССР пожертвования от частного бизнеса не могут быть формой постоянной поддержки НПО при существующей неразвитости социальной ответственности бизнеса, где наиболее распространенной является практика одноразовой помощи и избегание долгосрочного сотрудничества с неправительственными организациями. Обеспечение стабильного финансирования с помощью такого вида бюджетирования социальных услуг на данный момент практически невозможно. Однако, для финансирования отдельных видов деятельности НПО (например, проведение массовых акций, закупка раздаточных материалов и пр.) такой механизм является вполне приемлемым. Вместе с тем НПО следует помнить, что коммерческие структуры отдают предпочтение адресной материальной помощи конкретным благополучателям (больным, детям и пр.), а не денежной оплате предоставления услуг данным категориям. Также важно знать, что при оформлении отношений с коммерческой структурой-плательщиком налогов на общих основаниях гораздо выгоднее для обеих сторон использовать передачу средств в виде роялти, а не безвозвратной финансовой помощи. Поэтому НПО стоит уделить внимание изучению возможности использования этого недостаточно хорошо изученного механизма финансирования своей деятельности.

Во многих странах из-за низкого уровня благосостояния большинства населения, и, в частности, представителей групп, наиболее уязвимых к ВИЧ-инфекции, а также существующего недоверия к организациям, которые собирают деньги, невозможно рассчитывать на такую форму финансирования, как пожертвования от физических лиц. Однако, для финансирования отдельных видов деятельности НПО (например, проведение массовых акций, закупка раздаточных материалов и пр.) данный механизм может быть одним из дополнений.

Членские взносы как регулярная символическая оплата, которая позволяет осуществлять контроль над членами организации, а также чувствовать общность интересов и взглядов, не являются достаточным финансовым ресурсом для формирования бюджета организации и оплаты процесса предоставления услуг целевым группам. Такой механизм можно использовать для дополнительного финансирования жизнедеятельности НПО. Однако для его активного использования ВИЧ-сервисным НПО необходимо тщательно проанализировать законодательную базу, в частности ту, которая касается налогообложения НПО. Кроме этого

⁵³ Про схвалення Концепції реформування системи соціальних послуг. Кабінет Міністрів України. Розпорядження від 13 квітня 2007 р. N178-р: Київ. Соціальне замовлення в Україні. Дата публікації: 16.10.2008. <http://www.hiv.org.ua/news/content?id=161>.

стоит учитывать, что этот финансовый механизм является все еще одним из наиболее спорных источников доходов неприбыльных организаций⁵⁴. Причин этому много:

- вопросы по налогообложению (для общественных организаций и благотворительных фондов членские взносы не имеют льгот по налогу на прибыль, если их получение не предусмотрено уставом организации);
- сложности в привлечении средств (многие члены организаций просто не хотят поддерживать НПО своими взносами);
- излишняя нагрузка на бухгалтеров – взносы необходимо приходовать и администрировать, а если они незначительны, то затраты (в т.ч. временные) на их администрирование являются неадекватно высокими.

ШАГ 3. Внедрение механизмов финансирования услуг и НПО

ВИЧ-сервисным НПО необходимо активно включаться в общественное обсуждение планов реформирования системы поддержки деятельности неприбыльных организаций, результатов существующих pilotных проектов, а также мониторинг осуществления реформ и социальных программ и их бюджетирования. Кроме этого, НПО следует инициировать пересмотр или разработку местных (например, областных) социальных программ в сфере ВИЧ/СПИДа, развития гражданского общества и пересмотр объемов их финансирования. Организации должны более активно работать с органами местного самоуправления и депутатским корпусом для выделения бюджетных средств на поддержку их деятельности.

Для получения финансирования из различных источников, включая государственные, НПО следует научиться позиционировать себя как полноправного и профессионального субъекта предоставления профилактических услуг и «продавать» свою деятельность как государственным, так и коммерческим организациям и учреждениям. Для этого НПО необходимо активно участвовать в сборе потребностей представителей целевых групп в социальных услугах, в т.ч. по профилактике ВИЧ-инфекции для групп риска, а также в формировании местной заявки (например, областной, региональной) на выделение средств, необходимых для покрытия этих потребностей, включая услуги по профилактике ВИЧ-инфекции для групп риска.

⁵⁴ «Здоровый бюджет. Практика финансового менеджмента для украинских ВИЧ-сервисных организаций» – К.: МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине», 2009. – С. 79-80. Доступно по ссылке: <http://www.aidsalliance.org.ua/ru/library/our/budget/pdf/budget.pdf>

ПОЛЕЗНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Efficient and Sustainable HIV Responses: Case studies on country progress – UNAIDS. January 2013 (англ. язык).
2. World Health Organization. Global Price Reporting Mechanism: On-line database. <http://apps.who.int/hiv/amds/price/hdd/>: World Health Organization, accessed September 2012 (англ. язык).
3. Доклад «Европейские практики государственной поддержки неправительственных организаций. Апрель 2014 г.». – Европейский центр некоммерческого права (ЕЦНП) по просьбе Центра правовой трансформации и Ассамблеи демократических неправительственных организаций Беларуси.
4. Государственная поддержка организаций гражданского общества. Лучшие практики ЕС и Западных Балкан. ЕЦНП и ТПОГО, 2011. Доступно по ссылке: <http://www.incl.org/research/resources/ngogovcoop/engb54.pdf>
5. Финансирование здравоохранения: альтернативы для Европы / Под ред. Моссиалоса Э., Диксон А., Фигераса Ж., Кутцина Д. – Европейская Обсерватория по системам и политике здравоохранения. – Всемирная организация здравоохранения, 2002. – 354 с.
6. Финансирование здравоохранения в Европейском союзе. Проблемы и стратегические решения / Томсон С., Фобистер Т., Моссиалос Э. – Европейская Обсерватория по системам и политике здравоохранения. – Всемирная организация здравоохранения, 2010. – 270 с.
Доступно по ссылке: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/126025/e92469R.pdf
7. Здоровый бюджет: практика финансового менеджмента для украинских ВИЧ-сервисных организаций – К.: МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине», 2009. – С. 80-84. Доступно по ссылке: <http://www.aidsalliance.org.ua/ru/library/our/budget/pdf/budget.pdf>

ДЛЯ ЗАПИСЕЙ

Виробничо-практичне видання

**«Стабільність та можливості.
Огляд досвіду забезпечення стабільної роботи ВІЛ-сервісних НУО
з різних фінансових джерел» (рос.)**

Загальна редакція:
Мирослава Андрушченко,

Менеджер по розповсюдженню досвіду, МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні»;

Леся Хмель,

Менеджер проекту у Східній Європі, МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні»

Літературний редактор: **Мирослава Андрушченко**

Верстка: **Олена Плеханова**

Розповсюджується безкоштовно.

Видано за фінансової підтримки Європейського Союзу.

©МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2015

Формат А4

Ум. друк. арк. 3,49.

Тираж 450 прим. Зам. № 6/5

Видавець і виготовлювач ТОВ «Агентство «Україна»

01054, м. Київ, вул. Гончара, 55

(Свідоцтво про реєстрацію серії ДК № 265 від 30.11.2000 р.)

