

АНАЛІТИЧНА ЗАПИСКА¹
ЩОДО ВИКОНАННЯ ПЛАНУ ПЕРЕХОДУ ПОСЛУГ, ЩО
ПІДТРИМУВАЛИСЯ В РАМКАХ ПРОГРАМ ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДУ,
НА ДЕРЖАВНЕ ФІНАНСУВАННЯ (ПЛАН 20-50-80)
(станом на кінець 2020 року)

Вступ²

Виконання Плану переходу послуг, що підтримувалися в рамках програми Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією, на державне фінансування (далі – План 20-50-80), який Україна ініціювала та включила у Заявку до Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією (далі – Глобальний фонд) на фінансування програм протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу протягом 2018–2020 років, є умовою грантових угод (Grant confirmation) Глобального фонду з Державною установою «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» (далі – ЦГЗ), БО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ» (далі – Мережа) та МБФ «Альянс громадського здоров'я» (далі – Альянс). Зокрема, виконання цієї умови пов'язане з вимогою і умовою поступового нарощування державного фінансування програм з ВІЛ і ТБ, та може мати наслідки вилучення 25% гранту при невиконанні, що становить 29 870 633 доларів США.

Впровадження фінансування послуг з профілактики та супроводу ВІЛ за бюджетні кошти відбувається в рамках реалізації Плану 20-50-80 та направлено на посилення спроможності держави ефективно впроваджувати пріоритетні заходи для подолання епідемій туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу.

Процес переходу на державне фінансування послуг, пов'язаних з ВІЛ, стартував 2019 року згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 12 червня 2019 року № 497 «Про деякі питання надання послуг представникам групи підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та людям, які живуть з ВІЛ».

У 2020 році процес переходу на державне фінансування послуг, пов'язаних з ВІЛ, регулюється постановою Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 року № 1121 «Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для виконання програми “Громадське здоров'я та заходи боротьби з епідеміями”».

¹ Підготовлено Салабай Наталією, консультантом Комісії з нагляду з аналізу стратегічної інформації в рамках проекту ПРООН «Зміцнення Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні», що фінансується Глобальним фондом (II півріччя 2020 року).

² Більш детально про нормативне забезпечення Плану переходу в [Аналітичній записці щодо виконання Плану переходу послуг, що підтримувалися в рамках програм Глобального фонду, на державне фінансування \(План 20-50-80\) \(станом на кінець 2019 – перша половина 2020 року\)](#).

Кількісні результати впровадження послуг станом на 1 листопада 2020.



У той час, коли спостерігається задовільний рівень охоплення послугами профілактики на екстенсивному рівні (хоча б одна послуга), рівень охоплення повним пакетом послуг з профілактики є надзвичайно низьким – 6,8% охоплення людей, які вживають ін'єкційні наркотики (далі – ЛВН), 5,6% – секс працівників (далі – СП) та 5,8% – чоловіків, які практикують секс з чоловіками (далі – ЧСЧ). І це, відповідно, впливає на рівень використання виділених коштів державного бюджету. Фактично, епідеміологічні наслідки, тобто неінфікування ВІЛ, послуг можна очікувати тільки серед такої невеликої кількості клієнтів.



Показниками незадовільної якості виконання профілактичних програм є низький рівень виявлення ВІЛ-інфекції та доведення до медичного нагляду.

Таблиця 1. Каскад лікування для груп підвищено ризику

Цільова група	Охоплено	Виявлено ВІЛ-інфекцію	Поставлено під медичний нагляд	Розпочали АРТ
ЛВНІ	192351	593 (0,35% від протестованих)	44	32
СП	37120	57 (0,16% від протестованих)	1	0
ЧСЧ	31324	60 (0,21% від протестованих)	27	26

Надавачі послуг це пояснюють тим, що за доведення не платять, в той же час більшість з них реалізує проекти за фінансування Глобального фонду та ПЕПФАР, які й спрямовані на доведення.

В період з квітня по початок грудня 2020 року фахівці ЦГЗ здійснили моніторинг 40 договорів на постачання послуг: 31 – з профілактики, 9 – догляду і підтримки. Не дивлячись на високий рівень верифікації звітованих даних, в програмах профілактики спостерігаються значні проблеми в організації власне надання послуг та адміністрування. Серед найпоширеніших: недотримання вимог до надання послуг та заповнення первинної документації; помилки при перенесенні даних в електронну базу; надання послуг невідповідно до графіку, запізнення на пункти надання послуг; недотримання алгоритму асистованого тестування, формальне проведення внутрішнього моніторингу; некоректне ведення обліку та зберігання товарів медичного значення; недостатній рівень знань безпосередніх надавачів; недостатня кількість безпосередніх надавачів послуг тощо.

Наявність таких же недоліків було виявлено експертами Комісії з нагляду під час візиту до Херсонської області, що відбувся 29 вересня – 01 жовтня 2020 року.

Стан в програмах догляду і підтримки дещо кращий – всі договори мають найвищий рейтинг за результатами моніторингу, проте і тут спостерігаються проблеми з несвоєчасним перенесенням даних до електронної бази, недостатній рівень знань надавачів послуг тощо.

Питання впровадження послуг, що закуповуються за кошти державного бюджету доповідалися ЦГЗ Комітету з програмних питань Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу (далі – програмний Комітет) 12 жовтня 2020 року, обговорювалися на тематичних засіданнях Комісії з нагляду з питань якості послуг, що відбулися 30 жовтня 2019 року та 5 листопада, засіданні Стратегічної робочої групи з питань сталості послуг, пов'язаних з ВІЛ, 18 листопада 2018, презентувалися під час Щорічної конференції надавачів послуг у сфері громадського здоров'я за кошти державного бюджету (8-11 грудня 2020, он-лайн).

Надавачі послуг, здебільшого профілактичних, піднімали питання ПДВ під час засідання програмного Комітету, щорічної конференції, засідання Стратегічної групи. Обґрунтовуючи, що поява ПДВ у вартості послуг, на 20% зменшила їх реальну вартість при впровадженні, а також призведе до необхідності реєстрації як платників ПДВ, та несе додаткове навантаження на адміністрування звітності та виплат ПДВ.

Для вирішення питання були прийняті рішення програмним Комітетом – доручити ЦГЗ розпочати процес внесення змін до Податкового кодексу. На наступному за цим засіданні Стратегічної групи також розглядався паралельний варіант більш реалістичного вирішення питання через перегляд мінімального тарифу на послуги протягом 2021, оскільки питання нульової ставки ПДВ потребує

просування через зміни до Податкового кодексу, що потребує значних адвокаційних зусиль та тривалого часу через складність процедури.

Експерти Стратегічної групи пропонують декілька варіантів вирішення питання ПДВ, що виходять із податкового та бюджетного законодавства:

- Запровадження податкових пільг для надавачів послуг;
- Звільнення послуг від оподаткування або нульова ставка ПДВ;
- Визнання послуг як таких, що не є об'єктом оподаткування;
- Тимчасове звільнення послуг від ПДВ.

Вирішення цього питання попередньо може відбуватися за таким графіком:

- Визначення моделі, після консультацій з профільними міністерствами – січень-лютий 2021 року;
- Розробка змін до законодавства України – лютий-квітень 2021 року;
- Винесення на обговорення змін до законодавства України в комітети Верховної Ради України – квітень 2021 року;
- Прийняття змін – липень 2021 року;
- Нова модель в дії – закупівля за кошти 2022 року.

Разом із цим, враховуючи складі нормотворчі процедури України, то такий графік виглядає надто оптимістичним.

План перегляду вартості послуг ЦГЗ вбачає таким:



При організації закупівель за кошти державного бюджету 2021 року, ЦГЗ застосував такі зміни, внесені Законом України 19.09.2019 № 114-IX до [Закону України «Про публічні закупівлі»](#), які вступили в дію 19.04.2020 року:

- застосування поняття аномально низької ціни, яка може бути приводом для відхилення пропозиції при відсутності обґрунтованого пояснення;
- можливість виправити в тендерній документації незначні неточності (їх список визначається замовником);
- застосування додаткового кваліфікаційного критерію, який може бути використаний замовником – наявність обладнання, матеріально-технічної бази – двох приміщень, право на використання\оренду є дійсним на момент подачі заявки, технології; 2) наявність кваліфікованого і досвідченого персоналу в достатній кількості і – підтверджується переліком із зазначенням назви документу, що підтверджує кваліфікацію.

Оскільки паспорт бюджетної програми «Громадське здоров'я та заходи боротьби з епідеміями» на 2021 рік ще не затверджений, наводяться прогнозовані дані щодо виділених МОЗ коштів, які сумарно дорівнюють фінансуванню 2020 року³:

Таблиця 2. Планові показники охоплення на 2021.

Цільова група	Планове охоплення на закупівлю (осіб), 2020 рік	Планове охоплення на закупівлю (осіб), 2021 рік	Пропоноване охоплення – проєкт Плану заходів на 2021-2023 ⁴	Плановані кошти (грн) ⁵
ЛВНІ	189231	184578	217216	95 102 456,30
СП	38926	47110	53052	19 563 169,96
ЧСЧ	41500	46755	121818	20 856 793,74
ЛЖВ та їх партнери	33762	32180	49938	71 969 980,00
				207 492 400,00

Виходячи з досвіду закупівель та впровадження послуг у 2019–2020 рр. ЦГЗ змінив підходи до специфікації послуг, що дозволять розширити географію надання послуг – визначаються не конкретні міста, а райони в областях та більш рівномірно

³ [Паспортом бюджетної програми на 2020 рік](#) (наказ МОЗ від 24.02.2020 року № 513 зі змінами) на закупівлю послуг з профілактики ВІЛ, а також догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, виділено 207 492,4 тис. грн.

⁴ [Проект Плану заходів на 2021-2023 роки щодо реалізації Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року](#)

⁵ За неофіційними даними ЦГЗ станом на 10 грудня.

розподіляти зусилля та ресурси на охоплення представників ключових груп профілактичними послугами – введений обов’язковий поквартальний розрахунок планового показника охоплення та видачі товарно-матеріальних цінностей з розрахунку на одного отримувача послуг; на виконання рекомендацій Глобального фонду щодо залучення клієнтів програми профілактики ЛВІН до програм замісної підтримувальної терапії (ЗПТ) – встановлений річний показник направлення – 30%.

Розміщення оголошень на всі напрямки та регіони оголошено, очікується подача пропозицій 8 січня 2021 року, 10:00.

Слід зауважити, що на жаль, ЦГЗ, який виступає замовником закупівель, публічно не інформував через свою веб-сторінку чи Facebook про початок оголошення торгів. Цього не зробили і інші Основні реципієнти грантів Глобального фонду, які також відповідають за реалізацію плану переходу. Веб ресурс <http://transitionplan.com.ua/>, що був покликаний інформувати про впровадження Плану переходу, також не містить жодної інформації про оголошення торгів.

Спільно з партнерами зі Стратегічної робочої групи з питань сталості послуг, пов’язаних з ВІЛ, ЦГЗ розпочав процес змістовного вдосконалення надання послуг громадського здоров’я через забезпечення якості послуг. Процес – концептуальне обговорення на рівні партнерів, що відбулося у форматі Національної консультації з забезпечення якості ВІЛ-послуг в умовах переходу до державного фінансування, яка відбулася 17 листопада, а також адміністрування процесу через створення Робочої підгрупи з питань удосконалення системи моніторингу та оцінки якості послуг, пов’язаних з ВІЛ, в умовах переходу на державне фінансування. Наразі принципово погоджена необхідність створення такої групи, ЦГЗ доручено доопрацювати проект Положення про підгрупу і винести його на наступне засідання. За результатами національної консультації підготовлений [проект спільної концепції](#) щодо системи управління якістю програм та послуг в сфері протидії ВІЛ-інфекції в Україні в рамках переходу на державне фінансування. Основною ідеєю проекту є застосування «комплексного підходу управління якістю програм та послуг у сфері протидії ВІЛ-інфекції, якій би збалансовано враховував як показники ефективності/ результативності та був орієнтований на потреби та переваги конкретного отримувача послуг, його задоволеність послугами».

Висновки за підсумками реалізації Плану переходу станом на кінець 2020 року:

1. Закупівля послуг щодо профілактики ВІЛ-інфекції та догляду і підтримки ВІЛ-інфікованих як основна складова Плану 20-50-80 забезпечена нормативно і фінансово. В той же час, спостерігається, що виділення коштів на закупівлю послуг не відповідає цілям проекту Плану заходів на 2021–2023 роки щодо реалізації Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним

гепатитам на період до 2030 року, і стагнує планові охоплення 2021 року практично на рівні 2020 – Таблиця 1.

2. ЦГЗ запровадив моніторинг впровадження через моніторингові візити та аналіз програмних даних. Результати такого аналізу показали, що питання якості та організації надання профілактичних послуг потребують подальшого моніторингу та вдосконалення при залученні технічної підтримки партнерів.

3. При підготовці до торгів за кошти 2021 року, ЦГЗ застосував багато можливостей, що оптимізують процес торгів, той же час не застосована можливість, що зекономить час та ресурси на організацію всіх наступних торгів застосування «рамочних закупівель» із підписанням багаторічних угод.

4. Подальшого вирішення потребує питання застосування ПДВ для закупівель послуг профілактики ВІЛ-інфекції та догляду і підтримки ВІЛ-інфікованих, оскільки це викликає колізії застосування принципу неприбутковості для НУО – надавачів послуг та перерахунок вартості послуг з тим, щоб вони відображали реальні затрати надавачів послуг.

5. Подальшого вдосконалення потребує моніторинг надання послуг та забезпечення якості послуг.

Рекомендації ЦГЗ щодо вдосконалення впровадження послуг з профілактики ВІЛ-інфекції серед ключових груп та догляду і підтримки:

1. Забезпечити інформування про оголошення\переоголошення торгів через веб-ресурси установи та залучити до цього ресурси інших ОРів – Мережі та Альянсу.

2. Залучити членів Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу, Комісії з нагляду до моніторингових візитів, що здійснюються ЦГЗ до організацій, які надають послуги щодо ВІЛ за державний кошт.

3. Під час наступного засідання Стратегічної робочої групи з питань сталості послуг, пов'язаних з ВІЛ прийняти принципове рішення щодо варіанту вирішення питання позбавлення послуг від ПДВ через зміни до податкового законодавства та розробити реалістичний графік реалізації із відповідним ресурсним забезпеченням.

4. Ініціювати та провести (не пізніше 10ї декади березня 2021 року) партнерську зустріч для документування Алгоритму надання послуг з профілактики та «лінкеджу»⁶ із визначенням наявних ресурсів для забезпечення кожного з етапів.

5. Розробити Стандарти надання послуг з профілактики ВІЛ-інфекції серед груп підвищеного ризику інфікування та догляду і підтримки ЛЖВ, із залученням представників відповідних спільнот.

⁶ Виявлення та доведення позитивних осіб до медичного нагляду та постановки на АРТ