



**Российский Красный Крест
Ресурсный Центр по вопросам ВИЧ и ТБ**

АДВОКАЦИЯ

проектной деятельности в сфере противодействия распространению ВИЧ/СПИДа



**Методические рекомендации
для сотрудников и добровольцев Российского Красного Креста**

**г. Москва
2014**

ВВЕДЕНИЕ

Дорогие коллеги!

Предлагаю вашему вниманию подборку документов РЦ РКК по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза с обобщенным названием: **«Методические рекомендации по адвокации проектной деятельности РКК в сфере противодействия распространению ВИЧ/СПИДа»**, которые, мы надеемся, станут полезными для вас в решении практических вопросов адвокации проектной деятельности в рамках программы «Региональная инициатива по здравоохранению».

Методические рекомендации содержат **пять взаимосвязанных частей**:

Часть I. Алгоритм адвокатирующей проектной деятельности региональных отделений РКК в области противодействия распространению ВИЧ-инфекции

Эта часть отражает перечень аргументов с точки зрения преимуществ и сильных сторон РКК в ведении переговоров с наиболее перспективными потенциальными адресатами адвокационной работы РКК при отстаивании продолжения выполнения основополагающей деятельности РКК в области противодействия распространения ВИЧ-инфекции.

Часть II. Обзор законодательно-нормативной федеральной и ведомственной базы Российской Федерации

Часть III. Государственные документы нормативного характера, касающиеся деятельности РКК

Документы, перечисленные в частях II и III, содержат необходимую аргументацию для привлечения внимания людей, принимающих решения, к деятельности Российского Красного Креста в области противодействия ВИЧ-инфекции и представляют собой анализ основных государственных законодательных актов, которые отражают имеющиеся на сегодня возможности государственной поддержки неправительственных организаций и непосредственно РКК, а также основные показатели государственной деятельности в гуманитарной сфере, на улучшение которых гипотетически может оказывать позитивное воздействие деятельность РКК.

Часть IV. Памятка региональным отделениям РКК по использованию законодательно-нормативной базы Российской Федерации в деятельности по адвокации и продвижению программных проектов РКК в сфере противодействия распространению ВИЧ/СПИДа

Это краткое переложение обзора основных положений обзора законодательно-нормативной базы для практического использования в качестве справочного материала при ведении практических переговоров с принимающими решения представителями власти.

Часть V. Анализ возможностей участия регионального отделения РКК в государственной региональной Программе, реализуемой Правительством соответствующего субъекта РФ (на примере Иркутской области)

В этом документе рассмотрен конкретный пример возможного **воздействия** регионального отделения РКК на соответствующие органы исполнительной власти региона.

С уважением,
автор-составитель
информационный аналитик РЦ РКК
А. Е. Поздняков

ЧАСТЬ I.

АЛГОРИТМ

АДВОКАТИРОВАНИЯ ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕГИОНАЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ РКК В ОБЛАСТИ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЮ ВИЧ/СПИДА

Основные направления проектной деятельности	Перечень аргументов определяющих сильные стороны РКК (и их преимущества перед другими НКО)	Потенциальные партнеры (адресаты адвокативной деятельности)
Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи	Работа по профилактике ВИЧ/СПИДа является одним из приоритетных компонентов деятельности РКК. Длительный, разнообразный и масштабный опыт и значимые достижения в работе с данной целевой аудиторией Опыт РКК: 23 года Опыт регионального отделения: ____ лет Количество реализованных РКК программ федерального и межрегионального уровня (за все время работы по данному направлению): 32 программы Количество программ регионального отделения (за все время работы по данному направлению): ____ программы (перечислить программы, дать им краткую характеристику, прежде всего с точки зрения результатов: позитивных изменений в жизни представителей целевой группы) Общий охват данной целевой аудитории в рамках РКК (за все время работы по данному направлению): 58 000 чел. Охват данной целевой аудитории в рамках программ регионального отделения (за все время работы по данному направлению): ____ чел. Наличие обученных, квалифицированных, компетентных, опытных и мотивированных кадров, специализирующихся по данному	Правительства (администрации, органы исполнительной власти) субъектов РФ: через региональную систему молодежных грантов; путем прямых субвенций; Министерства (департаменты) по делам молодежи (по работе с молодежью) по инвестициям и инновациям, региональных правительств (администраций), путем включения в свои программы и проекты в качестве соисполнителей. Бюджетные и внебюджетные фонды региональных правительств (администраций) Представители регионального бизнес-сообщества (корпоративный и частный сектор), на базе соответствующих соглашений о сотрудничестве и социальном партнерстве; Президентские гранты, распределяемые ежегодно через НКО – операторы: ООО «Российский Союз молодежи», ООД «Гражданское достоинство» Гранты Министерства экономического развития РФ посредством конкурсного отбора социально ориентированных некоммерческих организаций для предоставления субсидий из федерального бюджета на

	направлению деятельности Общее количество специалистов в масштабах всего РКК: 118 человек Количество специалистов в региональном отделении: ____ чел. Наличие в региональном отделении постоянного контингента добровольцев, в количестве: ____ чел., могущих быть задействованными на различных участках работы по ВИЧ-тематике. Существование в рамках Центрального аппарата РКК Ресурсного центра по вопросам ВИЧ-инфекции, туберкулеза и других социально значимых заболеваний, способного оказать региональным отделениям, организующим и ведущим деятельность по ВИЧ-проблематике весь спектр необходимых организационно-технических, учебно-методических и консультационных услуг и поддержки Наличие в рамках РКК мощной и обширной научно-методической базы по ВИЧ-проблематике Наличие отработанных и доказавших свою эффективность методик, моделей и алгоритмов действий по решению самого широкого круга специфических задач в сфере здравоохранения, в том и числе и по данному направлению. Возможность, в случае успешного старта программы, привлечения в дальнейшем к ее поддержке альтернативных партнеров, в том числе и по линии Международного Движения КК и КП Серьезный опыт работы на федеральном и региональном уровне, по налаживанию и организации взаимодействия с администрациями и органами здравоохранения на местах Пример работы на Федеральном уровне: 2010г. Масштабная программа «Предупреждение распространения ВИЧ-инфекции на территории РФ и помощь людям, живущим с ВИЧ», за счет субсидии из Федерального бюджета РФ более 200 млн. руб, создание на территории 51 субъекта РФ Школ пациента РКК с охватом услугами более 20 тыс. благополучателей. Если есть такой опыт на региональном уровне – привести конкретные примеры)	реализацию программ по развитию инфраструктуры некоммерческого сектора Национальные общества Красного Креста и Красного Полумесяца других стран, в рамках совместных программ
--	---	---

Паллиативный уход Повышение качества жизни и социальная помощь ЛЖВС	Работа по профилактике ВИЧ/СПИДа является одним из приоритетных компонентов деятельности РКК. Длительный, разнообразный и масштабный опыт и значимые достижения в работе с данной целевой аудиторией Опыт РКК: 21 год Опыт регионального отделения: ____ лет Количество реализованных РКК программ федерального и межрегионального уровня (за все время работы по данному направлению): 17 программы Количество программ регионального отделения (за все время работы по данному направлению): ____ программы (перечислить программы, дать им краткую характеристику, прежде всего с точки зрения результатов: позитивных изменений в жизни представителей целевой группы) Общий охват данной целевой аудитории в рамках РКК (за все время работы по данному направлению): 7500 чел. Охват данной целевой аудитории в рамках программ регионального отделения (за все время работы по данному направлению): ____ чел. Наличие обученных, квалифицированных, компетентных, опытных и мотивированных кадров, специализирующихся по данному направлению деятельности Общее количество специалистов в масштабах всего РКК: ____ 85 человек Количество специалистов в региональном отделении: ____ чел. Наличие в региональном отделении постоянного контингента добровольцев, в количестве: ____ чел., могущих быть задействованными на различных участках работы по ВИЧ-тематике. Существование в рамках Центрального аппарата РКК Ресурсного центра по вопросам ВИЧ-инфекции, туберкулеза и других социально значимых заболеваний, способного оказать региональным отделениям, организующим и ведущим деятельность по ВИЧ-проблематике весь спектр необходимых организационно-технических, учебно-методических и консультационных услуг и поддержки	Правительства (администрации, органы исполнительной власти) субъектов РФ: через региональную систему грантов, из регионального бюджета Государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"; путем прямых субвенций; Министерства (департаменты): здравоохранения, социальной защиты, региональных правительств (администратий), путем включения в свои программы и проекты на в качестве соисполнителей. Бюджетные и внебюджетные фонды региональных правительств (администратий) Представители регионального бизнес-сообщества (корпоративный и частный сектор), на базе соответствующих соглашений о сотрудничестве и социальном партнерстве; Президентские гранты, распределяемые ежегодно через НКО – операторы: ООО «Лига здоровья нации», ООФ «Национальный благотворительный фонд», Национальные общества Красного Креста и Красного Полумесяца других стран, в рамках совместных программ
---	--	---

	Наличие в рамках РКК мощной и обширной научно-методической базы по ВИЧ-проблематике Наличие отработанных и доказавших свою эффективность методик, моделей и алгоритмов действий по решению самого широкого круга специфических задач в сфере здравоохранения, в том и числе и по данному направлению. Возможность, в случае успешного старта программы, привлечения в дальнейшем к ее поддержке альтернативных партнеров, в том числе и по линии Международного Движения КК и КП Серьезный опыт работы на федеральном и региональном уровне, по налаживанию и организации взаимодействия с администрациями и органами здравоохранения на местах (На федеральном уровне наиболее яркий пример – реализация в 2010 году масштабной программы «Предупреждение распространения ВИЧ-инфекции на территории РФ и помощь людям, живущим с ВИЧ», за счет субсидии из Федерального бюджета РФ, в размер более 200 млн. руб, с созданием на территории 51 субъекта РФ Школ пациента РКК и охватом их услугами около 20 тыс. благополучателей. Если есть такой опыт на региональном уровне – привести конкретные примеры)	
--	--	--

ЧАСТЬ II. ОБЗОР ЗАКОНОДАТЕЛЬНО-НОРМАТИВНОЙ ФЕДЕРАЛЬНОЙ И ВЕДОМСТВЕННОЙ БАЗЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Документы, представляющие интерес для региональных отделений РКК в решении задачи адвокати́рования и продвижения проектной деятельности по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции, условно можно разделить на две основные категории:

1. Действующие федеральные законодательные акты, регулирующие в целом деятельность общественных организаций и их взаимоотношения с государством, в частности, и в вопросах оказания первым поддержки со стороны последнего.

2. Ведомственные документы профильных министерств (прежде всего Министерства здравоохранения РФ), относящиеся к регулированию деятельности по тому или иному направлению в гуманитарной сфере.

1. Действующие федеральные законодательные акты, регулирующие в целом деятельность общественных организаций и их взаимоотношения с государством

Федеральный закон от 12 января 1996 г. № 7 – ФЗ «О некоммерческих организациях»

Данный Закон в качестве предмета своего регулирования и области действия определяет (Ст. 1), в том числе и «возможные формы их (НКО) поддержки органами государственной власти и органами местного самоуправления».

Закон, с момента своего вступления в силу, неоднократно (более 20 раз) подвергался изменениям и дополнениям для приведения его в соответствие с другими законодательными актами, вступившими в силу после его принятия. Последние по времени поправки относятся к 4 июня 2014 года, когда вступил в силу Федеральный закон N 147-ФЗ.

В окончательной версии Закона следует выделить **Главу VI «Поддержка некоммерческих организаций. Контроль за деятельностью некоммерческих организаций»** (это наименование появилось в редакции, введенной в действие с 18 апреля 2010 года Федеральным законом от 5 апреля 2010 года N 40-ФЗ)

Здесь имеет смысл привести дословно текст статей 31, 31.1, 31.2 и 31.3 данной Главы Закона (введенных в замену и в дополнение к устаревшей Статье 31 первоначальной редакции), поскольку они предоставляют широкое поле для ссылок и апеллирования к ним в процессе адвокации и продвижения гуманитарных программ РКК.

Статья 31. Экономическая поддержка некоммерческих организаций органами государственной власти и органами местного самоуправления

1. Органы государственной власти и органы местного самоуправления в соответствии с установленными настоящим Федеральным законом и иными федеральными законами полномочиями могут оказывать некоммерческим организациям экономическую поддержку.

2. Оказание экономической поддержки некоммерческим организациям осуществляется в различных формах, в том числе в следующих формах:

- 1) осуществление закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд у некоммерческих организаций в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд (*подпункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2014 года Федеральным законом от 28 декабря 2013 года N 396-ФЗ. - см. предыдущую редакцию*);
- 2) предоставление гражданам и юридическим лицам, оказывающим некоммерческим организациям материальную поддержку, льгот по уплате налогов и сборов в соответствии с законодательством о налогах и сборах;
- 3) предоставление некоммерческим организациям иных льгот.

3. Не допускается предоставление льгот по уплате налогов и сборов в индивидуальном порядке отдельным некоммерческим организациям, а также отдельным гражданам и юридическим лицам, оказывающим этим некоммерческим организациям материальную поддержку.

4. Органы государственной власти и органы местного самоуправления в приоритетном порядке оказывают поддержку социально ориентированным некоммерческим организациям в соответствии с настоящим Федеральным законом (*статья в редакции, введенной в действие с 18 апреля 2010 года Федеральным законом от 5 апреля 2010 года N 40-ФЗ. - см. предыдущую редакцию*).

Статья 31_1. Поддержка социально ориентированных некоммерческих организаций органами государственной власти и органами местного самоуправления.

1. Органы государственной власти и органы местного самоуправления в соответствии с установленными настоящим Федеральным законом и иными федеральными законами полномочиями могут оказывать поддержку социально ориентированным некоммерческим организациям при условии осуществления ими **в соответствии с учредительными документами следующих видов деятельности:**

- ✓ социальная поддержка и защита граждан;
- ✓ подготовка населения к преодолению последствий стихийных бедствий, экологических, техногенных или иных катастроф, к предотвращению несчастных случаев;
- ✓ оказание помощи пострадавшим в результате стихийных бедствий, экологических, техногенных или иных катастроф, социальных, национальных, религиозных конфликтов, беженцам и вынужденным переселенцам;

- ✓ охрана окружающей среды и защита животных;
- ✓ охрана и в соответствии с установленными требованиями содержание объектов (в том числе зданий, сооружений) и территорий, имеющих историческое, культовое, культурное или природоохранное значение, и мест захоронений;
- ✓ оказание юридической помощи на безвозмездной или на льготной основе гражданам и некоммерческим организациям и правовое просвещение населения, деятельность по защите прав и свобод человека и гражданина;
- ✓ профилактика социально опасных форм поведения граждан;
- ✓ благотворительная деятельность, а также деятельность в области содействия благотворительности и добровольчества;
- ✓ деятельность в области образования, просвещения, науки, культуры, искусства, здравоохранения, профилактики и охраны здоровья граждан, пропаганды здорового образа жизни, улучшения морально-психологического состояния граждан, физической культуры и спорта и содействие указанной деятельности, а также содействие духовному развитию личности;
- ✓ формирование в обществе нетерпимости к коррупционному поведению (*подпункт дополнительно включен с 11 января 2013 года Федеральным законом от 30 декабря 2012 года N 325-ФЗ*);
- ✓ развитие межнационального сотрудничества, сохранение и защита самобытности, культуры, языков и традиций народов Российской Федерации (*подпункт дополнительно включен с 11 января 2013 года Федеральным законом от 30 декабря 2012 года N 325-ФЗ*);
- ✓ деятельность в сфере патриотического, в том числе военно-патриотического, воспитания граждан Российской Федерации (*подпункт дополнительно включен с 14 июля 2013 года Федеральным законом от 2 июля 2013 года N 172-ФЗ*).

2. Для признания некоммерческих организаций социально ориентированными федеральными законами, законами субъектов Российской Федерации, нормативными правовыми актами представительных органов муниципальных образований могут устанавливаться наряду с предусмотренными настоящей статьей видами деятельности другие виды деятельности, направленные на решение социальных проблем, развитие гражданского общества в Российской Федерации.

3. Оказание поддержки социально ориентированным некоммерческим организациям осуществляется в следующих формах:

1) финансовая, имущественная, информационная, консультационная поддержка, а также поддержка в области подготовки, дополнительного профессионального образования работников и добровольцев социально ориентированных некоммерческих организаций (*подпункт в редакции, введенной в действие с 1 сентября 2013 года Федеральным законом от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ. - см. предыдущую редакцию*);

2) предоставление социально ориентированным некоммерческим организациям льгот по уплате налогов и сборов в соответствии с законодательством о налогах и сборах;

3) осуществление закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд у социально ориентированных некоммерческих организаций в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд (*подпункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2014 года Федеральным законом от 28 декабря 2013 года N 396-ФЗ. - см. предыдущую редакцию*);

4) предоставление юридическим лицам, оказывающим социально ориентированным некоммерческим организациям материальную поддержку, льгот по уплате налогов и сборов в соответствии с законодательством о налогах и сборах.

4. Субъекты Российской Федерации и муниципальные образования наряду с установленными пунктом 3 настоящей статьи формами поддержки вправе оказывать поддержку социально ориентированным некоммерческим организациям в иных формах за счет бюджетных ассигнований соответственно бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов.

5. Оказание финансовой поддержки социально ориентированным некоммерческим организациям может осуществляться в соответствии с законодательством Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов путем предоставления субсидий. Бюджетные ассигнования федерального бюджета на финансовую поддержку социально ориентированных некоммерческих организаций (в том числе на ведение реестра социально ориентированных организаций - получателей поддержки), включая субсидии бюджетам субъектов Российской Федерации, предоставляются в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

6. Оказание имущественной поддержки социально ориентированным некоммерческим организациям осуществляется органами государственной власти и органами местного самоуправления путем передачи во владение и (или) в пользование таким некоммерческим организациям государственного или муниципального имущества. Указанное имущество должно использоваться только по целевому назначению.

7. Федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и местные администрации вправе утверждать перечни государственного и муниципального имущества, свободного от прав третьих лиц (за исключением имущественных прав некоммерческих организаций). Государственное и муниципальное имущество, включенное в указанные перечни, может быть использовано только в целях предоставления его во владение и (или) в пользование на долгосрочной основе (в том числе по льготным ставкам арендной платы) социально ориентированным некоммерческим организациям. Эти перечни подлежат обязательному опубликованию в средствах массовой информации, а также размещению в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" на официальных сайтах утвердивших их федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, местных администраций *(пункт в редакции, введенной в действие с 26 июля 2011 года Федеральным законом от 11 июля 2011 года N 200-ФЗ, - см. предыдущую редакцию)*.

8. Порядок формирования, ведения, обязательного опубликования перечней, предусмотренных пунктом 7 настоящей статьи, а также порядок и условия предоставления во владение и (или) в пользование включенного в них государственного и муниципального имущества устанавливаются соответственно нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, муниципальными нормативными правовыми актами.

9. Государственное и муниципальное имущество, включенное в перечни, предусмотренные пунктом 7 настоящей статьи, не подлежит отчуждению в частную собственность, в том числе в собственность некоммерческих организаций, арендующих это имущество.

10. Запрещаются продажа переданного социально ориентированным некоммерческим организациям государственного или муниципального имущества, переуступка прав пользования им, передача прав пользования им в залог и внесение прав пользования таким имуществом в уставный капитал любых других субъектов хозяйственной деятельности.

11. Федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и местные администрации, оказавшие имущественную поддержку социально ориентированным некоммерческим организациям, вправе обратиться в арбитражный суд с требованием о прекращении прав владения и (или) пользования социально ориентированными некоммерческими организациями предоставленным им государственным или муниципальным имуществом при его использовании не по целевому назначению и (или) с нарушением запретов и ограничений, установленных настоящей статьей.

12. Оказание информационной поддержки социально ориентированным некоммерческим организациям осуществляется органами государственной власти и органами местного самоуправления путем создания федеральных, региональных и муниципальных информационных систем и информационно-телекоммуникационных сетей и обеспечения их функционирования в целях реализации государственной политики в области поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций (*статья дополнительно включена с 18 апреля 2010 года Федеральным законом от 5 апреля 2010 года N 40-ФЗ*).

Статья 31_2. Реестры социально ориентированных некоммерческих организаций - получателей поддержки

1. Федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и местные администрации, оказывающие поддержку социально ориентированным некоммерческим организациям, формируют и ведут федеральные, государственные и муниципальные реестры социально ориентированных некоммерческих организаций - получателей такой поддержки.

2. В реестр социально ориентированных некоммерческих организаций - получателей поддержки включаются следующие сведения о некоммерческой организации:

1) полное и (если имеется) сокращенное наименование, адрес (место нахождения) постоянно действующего органа некоммерческой организации, государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации некоммерческой организации (основной государственный регистрационный номер);

2) идентификационный номер налогоплательщика;

3) форма и размер предоставленной поддержки;

4) срок оказания поддержки;

5) наименование органа государственной власти или органа местного самоуправления, предоставивших поддержку;

6) дата принятия решения об оказании поддержки или решения о прекращении оказания поддержки;

7) информация о видах деятельности, осуществляемых социально ориентированной некоммерческой организацией, получившей поддержку;

8) информация (если имеется) о нарушениях, допущенных социально ориентированной некоммерческой организацией, получившей поддержку, в том числе о нецелевом использовании предоставленных средств и имущества.

3. Порядок ведения реестров социально ориентированных некоммерческих организаций - получателей поддержки и хранения представленных ими документов, требования к технологическим, программным, лингвистическим, правовым и организационным средствам обеспечения пользования указанными реестрами устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. *31_2.3)

4. Информация, содержащаяся в реестрах социально ориентированных некоммерческих организаций - получателей поддержки, является открытой для всеобщего ознакомления и предоставляется в соответствии с Федеральным законом от 9 февраля 2009 года N 8-ФЗ "Об обеспечении доступа к информации о деятельности государственных органов и органов местного самоуправления" (*статья дополнительно включена с 18 апреля 2010 года Федеральным законом от 5 апреля 2010 года N 40-ФЗ*).

Статья 31_3. Полномочия органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления по решению вопросов поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций

1. К полномочиям органов государственной власти Российской Федерации по решению вопросов поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций относятся:

- 1) формирование и осуществление государственной политики в области поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций;
- 2) разработка и реализация федеральных программ поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций;
- 3) мониторинг и анализ финансовых, экономических, социальных и иных показателей деятельности социально ориентированных некоммерческих организаций;
- 4) формирование единой информационной системы в целях реализации государственной политики в области поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций;
- 5) финансирование научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ по проблемам деятельности и развития социально ориентированных некоммерческих организаций за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета на поддержку социально ориентированных некоммерческих организаций;
- 6) пропаганда и популяризация деятельности социально ориентированных некоммерческих организаций;
- 7) содействие региональным программам поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций;
- 8) организация официального статистического учета социально ориентированных некоммерческих организаций, определение порядка проведения выборочных статистических наблюдений за их деятельностью в Российской Федерации;

9) подготовка и опубликование в средствах массовой информации ежегодного доклада о деятельности и развитии социально ориентированных некоммерческих организаций в Российской Федерации, который должен содержать информацию об использовании бюджетных ассигнований федерального бюджета на поддержку социально ориентированных некоммерческих организаций, анализ финансовых, экономических, социальных и иных показателей деятельности социально ориентированных некоммерческих организаций, оценку эффективности мер, направленных на развитие социально ориентированных некоммерческих организаций в Российской Федерации, прогноз их дальнейшего развития;

10) методическое обеспечение органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и оказание им содействия в разработке и реализации мер по поддержке социально ориентированных некоммерческих организаций в субъектах Российской Федерации и на территориях муниципальных образований;

11) установление порядка ведения реестров социально ориентированных некоммерческих организаций - получателей поддержки, а также установление требований к технологическим, программным, лингвистическим, правовым и организационным средствам обеспечения пользования указанными реестрами;

12) формирование инфраструктуры поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций.

2. К полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации по решению вопросов поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций относятся:

1) участие в осуществлении государственной политики в области поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций;

2) разработка и реализация региональных и межмуниципальных программ поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций с учетом социально-экономических, экологических, культурных и других особенностей;

3) финансирование научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ по проблемам деятельности и развития социально ориентированных некоммерческих организаций за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации на поддержку социально ориентированных некоммерческих организаций;

4) содействие развитию межрегионального сотрудничества социально ориентированных некоммерческих организаций;

5) пропаганда и популяризация деятельности социально ориентированных некоммерческих организаций за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации на соответствующий год;

6) содействие муниципальным программам поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций;

7) анализ финансовых, экономических, социальных и иных показателей деятельности социально ориентированных некоммерческих организаций, оценка эффективности мер, направленных на развитие социально ориентированных некоммерческих организаций в субъектах Российской Федерации, прогноз их дальнейшего развития;

8) методическое обеспечение органов местного самоуправления и оказание им содействия в разработке и реализации мер по поддержке социально ориентированных некоммерческих организаций на территориях муниципальных образований.

3. К полномочиям органов местного самоуправления по решению вопросов поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций относится создание условий для деятельности социально ориентированных некоммерческих организаций, в том числе:

- 1) разработка и реализация муниципальных программ поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций с учетом местных социально-экономических, экологических, культурных и других особенностей;
- 2) анализ финансовых, экономических, социальных и иных показателей деятельности социально ориентированных некоммерческих организаций, оценка эффективности мер, направленных на развитие социально ориентированных некоммерческих организаций на территориях муниципальных образований (*статья дополнительно включена с 18 апреля 2010 года Федеральным законом от 5 апреля 2010 года N 40-ФЗ*).

Федеральный закон от 5 апреля 2010 г. N 40-ФЗ

"О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций"

Именно этим законом и были осуществлены вышеприведенные изменения в текст Федерального закона «О некоммерческих организациях» № 7-ФЗ (Статьи 31, 31.1, 31.2 и 31.3)

Кроме того, согласно Ст. 1 Закона № 40-ФЗ, Статья 2 Закона № 7-ФЗ дополнилась пунктом 2.1 следующего содержания:

2.1. Социально ориентированными некоммерческими организациями признаются некоммерческие организации, созданные в предусмотренных настоящим Федеральным законом формах (за исключением государственных корпораций, государственных компаний, общественных объединений, являющихся политическими партиями) и осуществляющие деятельность, направленную на решение социальных проблем, развитие гражданского общества в Российской Федерации, а также виды деятельности, предусмотренные статьей 31.1 настоящего Федерального закона.

Федеральный закон от 14 апреля 1995 г. № 82-ФЗ

«Об общественных объединениях»

Данный закон специализируется на регулировании общественных отношений, возникающих в ходе реализации гражданами права на объединение через создание, деятельность, реорганизацию или ликвидацию общественных объединений.

В Главе I данного закона присутствует **Статья 17** «Государство и общественные объединения». Ниже приводится текст данной статьи:

Статья 17

Государство обеспечивает соблюдение прав и законных интересов общественных объединений, оказывает поддержку их деятельности, законодательно регулирует предоставление им налоговых и иных льгот и преимуществ. Государственная поддержка может выражаться в виде целевого финансирования отдельных общественно полезных программ

общественных объединений по их заявкам (государственные гранты); заключения любых видов договоров, в том числе на выполнение работ и предоставление услуг; социального заказа на выполнение различных государственных программ неограниченному кругу общественных объединений, размещаемого в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 21 июля 2005 года N 94-ФЗ "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд".

Вопросы, затрагивающие интересы общественных объединений в предусмотренных законом случаях, решаются органами государственной власти и органами местного самоуправления с участием соответствующих общественных объединений или по согласованию с ними.

На работников аппаратов общественных объединений, работающих по найму, распространяется законодательство Российской Федерации о труде и законодательство Российской Федерации о социальном страховании.»

2. Ведомственные документы профильных министерств (прежде всего Министерства здравоохранения РФ), относящиеся к регулированию деятельности по тому или иному направлению в гуманитарной сфере

В первую очередь это документы, которые определяют долгосрочную стратегию и предусматривают конкретные действия в рамках соответствующих глобальных и широкомасштабных программ в области здравоохранения.

В этом плане необходимо упомянуть **Приоритетный Национальный проект «Здоровье»** - программу по повышению качества медицинской помощи, объявленную президентом Российской Федерации В. В. Путиным, стартовавшую 1 января 2006 года в рамках реализации четырёх национальных проектов, которой на смену в настоящее время пришла государственная программа Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Приоритетный Национальный проект «Здоровье» преследовал следующие цели:

- Укрепление здоровья граждан
- Повышение доступности и качества медицинской помощи
- Развитие первичной медицинской помощи
- Возрождение профилактического направления в здравоохранении
- Обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью

В рамках его были выделены огромные суммы из государственного бюджета. Однако в этой связи уместно привести **выдержки из сравнительно недавнего отчета Международной коалиции по готовности к лечению в Восточной Европе и Центральной Азии**, посвященного оценке российской политики по противодействию эпидемии ВИЧ.

В этом отчете говорится о том, что российская политика по ВИЧ напоминает «черный ящик». На входе – значительная сумма государственного финансирования на ВИЧ, которая с 2006 по 2011 годы увеличилась в 6 раз и составила за весь этот период 63 млрд. рублей. На выходе – рост вновь выявленных случаев ВИЧ со скоростью 10% в год и эскалация смертей людей с ВИЧ.

Международная коалиция по готовности к лечению в Восточной Европе и Центральной Азии провела обзор экономической эффективности российской политики по ВИЧ. Были проанализированы данные бюджетов и программ в области ВИЧ, опрошены эксперты и сопоставлены принципы бюджетной политики по ВИЧ со спецификой российской эпидемии и результатами экономических исследований. Цель была понять, насколько рационально Российская Федерация тратит свой бюджет в области ВИЧ, который в ближайшие два года больше не будет увеличиваться, оставаясь на уровне 2012 года, а также показать государству и чиновникам, как выглядит эффективность проводимой в России политики по ВИЧ глазами сообщества людей, непосредственно затронутых этой проблемой.

Эта оценка показала, что **российская бюджетная политика по ВИЧ:**

- ...стратегически не выстроена, фрагментирована и исключает подотчетность чиновников перед обществом. Планирование бюджетных расходов в области ВИЧ не опирается на единую общенациональную стратегию борьбы с ВИЧ, которая не была выработана за 25 лет развития эпидемии в России. Все расходы по ВИЧ рассеяны по разным секторам здравоохранения (гражданский и тюремный), разным службам (инфекционные, центры СПИД, противотуберкулезные, акушерство, наркологические), бюджетам разного уровня (федерального и регионального), а также по нескольким государственным заказчикам. В результате, фрагментированность финансирования по ВИЧ приводит к фрагментированности ответственности чиновников за любые исходы профилактики и лечения ВИЧ.
- ...эпидемиологически не обоснована. Эпидемия ВИЧ в России по-прежнему распространяется через группы риска. Большинство новых инфекций составляют потребители инъекционных наркотиков (58% всех новых случаев) и их сексуальные партнеры. Тем не менее, российский бюджет не предназначен для низкопороговых программ профилактики ВИЧ для групп риска, включая программы снижения вреда, чья экономическая эффективность была задокументирована в таких разных странах, как Украина и Китай. Более того, группы риска систематически выпадают из программ скрининга и лечения ВИЧ, а половина расходов на профилактику ВИЧ в 2012 г. предназначена на информационные кампании в СМИ для общего населения.
- Туберкулез остается главной причиной смерти людей с ВИЧ в России. Количество людей, инфицированных ВИЧ и ТБ, за последние пять лет выросло почти в 3 раза, несмотря на то, что эти годы государственные ассигнования на ВИЧ выросли в 6 раз, а на туберкулез – в 4 раза. 75% ко-инфицированных ВИЧ/ТБ – люди, страдающие от наркозависимости, из которых более 40% не могут удержаться в стационарных программах противотуберкулезного лечения. Тем не менее, государственные деньги по-прежнему вкладываются в малоэффективные программы стационарного лечения туберкулеза без каких-либо существенных изменений в структуре самих программ, а возможности амбулаторного лечения, в том числе по системе ДОТС, в России сильно ограничены.
- ...не оптимизирована в соответствии с интересами пациентов на этапе планирования. Даже тогда, когда российское государство начинает вкладывать значительные суммы в лечение людей с ВИЧ, оно не предпринимает необходимых параллельных мер расширения доступа к лечению. Антиретровирусные препараты для лечения ВИЧ

закупаются на основе нормативных списков, которые не включают новые эффективные лекарства, такие как тенофовир, но зато содержат наименования устаревших и высокотоксичных препаратов, таких как ставудин. Иными словами, можно сделать вывод, что при планировании закупок препаратов лечения учитываются, скорее, интересы бюджета, но не пациентов.

- ...и нерационально организована на этапе выполнения бюджета. Размещение государственного заказа на закупку АРВ-препаратов и предоставление услуг профилактики ВИЧ сопровождается практиками ограничения конкуренции, которые неоднократно привлекали внимание Генпрокуратуры РФ и Федеральной антимонопольной службы. В условиях минимальной или иллюзорной конкуренции АРВ - препараты закупаются по максимальным ценам, а из закупленных препаратов очень сложно подобрать адекватные схемы лечения для полного охвата людей, нуждающихся в нем. Единственный за последние два года конкурс на предоставление услуг профилактики ВИЧ в группах риска предполагал практически нереалистичные сроки и результаты выполнения работ. По мнению независимой экспертной группы НКО, он стал «нецелесообразным и неэффективным расходованием бюджетных средств».

Таким образом, с одной стороны, существуют изъяны в выборе приоритетов на этапе планирования расходов на ВИЧ в России. С другой стороны, уже утвержденные деньги на программы расходуются с ограничением конкуренции, вне привязки к индикаторам качества, к тому же без независимого мониторинга и оценки и ответственности за результаты. В результате, уже в четырех регионах России люди, живущие с ВИЧ, составляют более 1% населения, а пациентам до сих пор меняют схемы лечения не по медицинским показаниям. Все это приводит к еще большим тратам бюджетных денег на ВИЧ и дальнейшей эскалации летальных исходов среди ВИЧ-позитивных людей.

К сожалению, есть все основания предполагать то, что и в ходе реализации новой государственной программы "Развитие здравоохранения", плавно и без лишнего шума, пришедшей на смену приоритетному национальному проекту «Здоровье», большинство выявленных проблем и недостатков вряд ли будет кардинально устранено, во всяком случае, в ближайшей перспективе.

Эти опасения, а также расчеты РКК на подключение, в той или иной форме и степени, к реализации положений данной Программы, подтверждаются при детальном анализе содержательной части Программы.

Что же она из себя представляет?

Государственная программа Российской Федерации "Развитие здравоохранения" начала реализовываться в силу Постановления Правительства РФ № 294 от 15 апреля 2014 г. об утверждении Программы

Государственная программа определяет цели, задачи, основные направления развития здравоохранения и мероприятия, механизмы их реализации и финансовое обеспечение. По прогнозной оценке расходы на реализацию мероприятий Государственной программы из бюджетов всех уровней будут направлены средства в размере более 33 трлн рублей.

В Программе сформулированы основные приоритеты развития отрасли, в рамках которых Министерство планирует работать в среднесрочной перспективе. Она отражает основные подходы к решению таких основополагающих для отрасли вопросов, как совершенствование инфраструктуры здравоохранения, формирование единой профилактической среды, повышение

качества оказываемой медицинской помощи повышение уровня подготовки медицинских кадров и заработной платы в отрасли.

Основой для формирования мероприятий, направленных на борьбу с такими серьезными социально значимыми заболеваниями, как болезни системы кровообращения, туберкулез, злокачественные новообразования, послужили результаты проведенного анализа реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье» и программ модернизации, обобщение положительного опыта, накопленного за время реализации этих крупномасштабных проектов.

Реализация мероприятий Госпрограммы предусмотрена **в два этапа:**

- первый этап - с 2013 по 2015 год,
- второй этап - с 2016 по 2020 год.

Государственная программа включает в себя следующие подпрограммы (всего 11 подпрограмм):

- «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико – санитарной помощи»;
- «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичной медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации»;
- «Развитие и внедрение инновационных методов диагностики и лечения»;
- «Охрана здоровья матери и ребенка»;
- «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям»;
- «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»;
- «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»;
- «Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья»;
- «Экспертиза и контрольно–надзорные функции в сфере охраны здоровья»;
- «Медико–санитарное обеспечение отдельных категорий граждан»;
- «Управление реализацией Программы»

Непосредственными результатами реализации государственной программы будут являться:

- снижение смертности от всех причин (на 1000 населения) до 11,4 в 2020 году,
- снижение материнской смертности (случаев на 100 тыс. родившихся живыми) до 15,5 в 2020 году,
- снижение младенческой смертности (случаев на 1000 родившихся живыми) снизится с 7,8 в 2016 году до 6,4 в 2020 году,
- снижение смертности от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения) до 622,4 в 2020 году,
- снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения) до 10 в 2020 году,
- снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения) до 190 в 2020 году,
- снижение смертности от туберкулеза (на 100 тыс. населения) до 11,2 в 2020 году,
- снижение потребления алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) (литров на душу населения в год) до 10 в 2020 году,

- снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения (процент) до 25 в 2020 году,
- снижение распространенности потребления табака среди детей и подростков (процент) до 15 в 2020 году,
- снижение заболеваемости туберкулезом (на 100 тыс. населения) снизится с 51,9 в 2016 году до 35 в 2020 году,
- увеличение обеспеченности врачами (на 10 тыс. населения) до 44,8 в 2020 году,
- достижение соотношения врачей и среднего медицинского персонала до 1:3 в 2020 году,
- увеличение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги от средней заработной платы в соответствующем регионе вырастет до 200% к 2018 году,
- увеличение средней заработной платы среднего медицинского персонала от средней заработной платы в соответствующем регионе до 100% к 2018 году,
- увеличение средней заработной платы младшего медицинского персонала от средней заработной платы в соответствующем регионе вырастет до 100% к 2018 году,
- увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 74,3 лет в 2020 году.

Участники программы:

1. Министерство иностранных дел Российской Федерации
 2. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
 3. Федеральная служба судебных приставов
 4. Федеральное дорожное агентство
 5. Федеральное агентство научных организаций
 6. Федеральная налоговая служба
 7. Министерство финансов Российской Федерации
 8. Министерство экономического развития Российской Федерации
 9. Федеральное агентство по управлению государственным имуществом
 10. Федеральное агентство воздушного транспорта
 11. Министерство энергетики Российской Федерации
 12. Министерство обороны Российской Федерации
 13. Федеральное агентство морского и речного транспорта
 14. Министерство сельского хозяйства Российской Федерации
 15. Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития
 16. Министерство промышленности и торговли Российской Федерации
 17. Федеральная служба исполнения наказаний
 18. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
 19. Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации
- Соисполнителем программы является Федеральное медико-биологическое агентство.

Цель программы:

- Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки.

Задачи программы:

- обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;
- повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;
- развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины;
- повышение эффективности службы родовспоможения и детства;
- развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей; обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей;
- обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;
- повышение роли Российской Федерации в глобальном здравоохранении;
- повышение эффективности и прозрачности контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья;
- медико-биологическое обеспечение охраны здоровья населения.

Целевые индикаторы и показатели программы:

- Смертность от всех причин (на 1000 населения), Человек
- Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми), Человек
- Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения), Человек
- Смертность от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения), Человек
- Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения), Человек
- Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения), Человек
- Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) (на душу населения в год), литров
- Распространённость потребления табака среди взрослого населения, Процентов
- Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения), Человек
- Обеспеченность врачами (на 10 тыс. населения), Человек
- Количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача, Человек
- Отношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) к средней заработной плате по субъекту Российской Федерации, Процентов
- Отношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате по субъекту Российской Федерации, Процентов
- Отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате по субъекту Российской Федерации, Процентов

- Отношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) и младшего медицинского персонала (персонала обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате по субъекту Российской Федерации, Процент
- Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет.

Этапы и сроки реализации программы

1 этап	01.01.2013 - 31.12.2015
2 этап	01.01.2016 - 31.12.2020

Объемы бюджетных ассигнований программы

Объем бюджетных ассигнований на реализацию государственной программы из средств федерального бюджета (руб.)		2 013 736 317,3
Объем бюджетных ассигнований на реализацию подпрограмм и ФЦП из средств федерального бюджета:		
491 410 128,9	Подпрограмма 1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи	
725 192 597,7	Подпрограмма 2. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	
138 204 391,5	Подпрограмма 3. Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины	
42 274 967,3	Подпрограмма 4. Охрана здоровья матери и ребенка	
76 521 423,5	Подпрограмма 5. Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям	
0,0	Подпрограмма 6. Оказание паллиативной помощи, в том числе детям	
16 354 148,0	Подпрограмма 7. Кадровое обеспечение системы здравоохранения	
3 775 122,3	Подпрограмма 8. Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья	
176 788 493,6	Подпрограмма 9. Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья	
249 133 321,4	Подпрограмма 10. Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан	
94 081 723,1	Подпрограмма 11. Управление развитием отрасли	

Объем бюджетных ассигнований на реализацию государственной программы по годам:	
Год	Федеральный бюджет (руб.)
2012	0,0
2013	0,0
2014	351 796 271,0
2015	259 934 077,2
2016	260 039 307,5
2017	259 716 043,0
2018	283 135 198,0
2019	298 066 508,7
2020	301 048 911,9

Основные выводы, влияющие на перспективы участия Российского Красного Креста в финансируемой в рамках данной Программы деятельности:

- В Программе четко указан круг ее участников и соисполнителей: участниками являются исключительно государственные ведомства (министерства, службы, ведомства) и фонды.

Единственным соисполнителем программы является также государственный, подведомственный Минздраву орган: Федеральное медико-биологическое агентство.

Ни РКК, ни какая-либо другая общественная (некоммерческая) организация, насколько бы сильно их профиль не подпадал под тематику Программы, в перечень не попали.

В описании Программы не содержится никаких положений или хотя бы даже намеков просто на гипотетическую возможность подключения тех или иных НКО к процессу ее практической реализации.

Однако учитывая, весь набор сопутствующих факторов и то обстоятельство, что доля средств консолидированных бюджетов субъектов РФ в бюджете Программы составляет около 40% от общего ее бюджета, можно предположить, что шансы **подключиться к Программе на региональном уровне все-таки есть, особенно у тех региональных отделений РКК, которые уже положительно зарекомендовали себя работой по проблематике, входящей в содержательную часть Программы.**

- Проблематика борьбы с распространением ВИЧ/СПИДА и помощи ЛЖВС в Программе абсолютно не только никак не акцентирована, но и не выделена. ВИЧ/СПИД не стал основным содержательным элементом ни одной из 11 подпрограмм в рамках Программы "Развитие здравоохранения".
- Опосредованно деятельность по ВИЧ/СПИДу подпадает под юрисдикцию таких подпрограмм, как:
 - ✓ «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико – санитарной помощи»;
 - ✓ «Развитие и внедрение инновационных методов диагностики и лечения»;

- ✓ «Охрана здоровья матери и ребенка»;
 - ✓ «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям».
- Между тем, в то же самое время, если проанализировать бюджетное наполнение подпрограмм, то на оказание паллиативной помощи, в том числе детям, в соответствующей строке бюджета Программы указано 0,0 рублей.
 - В качестве непосредственных результатов реализации государственной программы не указан такой показатель, как снижение смертности от ВИЧ/СПИД (в отличие от туберкулеза, для которого заданы конкретные параметры). Борьба с распространением ВИЧ/СПИДА не упомянута ни в целях, ни в целевых индикаторах Программы.
 - Все это дает основание полагать, что Минздрав РФ больше не определяет ВИЧ/СПИД как одну из основных угроз здоровью нации, а борьбу с ним как приоритет своей деятельности на охватываемый Программой период.

Часть III.

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ДОКУМЕНТЫ НОРМАТИВНОГО ХАРАКТЕРА, КАСАЮЩИЕСЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РКК

Указ Президента РФ от 20.07.1996 N 1056 «О государственной поддержке Российского общества Красного Креста»

Важно отметить то, что данный Указ, однажды вступив в силу, не имеет сроков давности и действует в полной мере до момента его отмены Президентом РФ.

Текст документа приводится ниже полностью, так как он может в полной мере служить подспорьем для адвокации и продвижения гуманитарных программ РКК.

«Российское общество Красного Креста является старейшей гуманитарной благотворительной организацией, неотъемлемой составной частью международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца.

В соответствии с Женевскими конвенциями от 12 августа 1949 г. и Дополнительными протоколами к ним 1997 года, уставом международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца и в целях оказания государственной поддержки инициативам Российского общества Красного Креста постановляю:

1. Признать необходимым оказание государственной поддержки Российскому обществу Красного Креста и его местным организациям в виде финансирования на конкурсной основе разрабатываемых ими социальных, медико-оздоровительных и благотворительных программ со стороны федеральных органов государственной власти и органов местного самоуправления.

2. Правительству Российской Федерации при разработке проектов федерального бюджета на 1997 год и последующие годы предусматривать средства, необходимые для уплаты ежегодного уставного взноса в Международную федерацию Красного Креста и Красного Полумесяца.

3. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления:

- оказывать содействие местным организациям Российского общества Красного Креста в выполнении ими социальных, медико - оздоровительных и благотворительных программ;
- передавать в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации в бессрочное и безвозмездное пользование Российскому обществу Красного Креста и его местным организациям занимаемые ими здания и объекты социально-культурного и медицинского назначения, находящиеся в собственности субъектов Российской Федерации или муниципальной собственности;
- установить местным организациям Российского общества Красного Креста льготы по оплате коммунальных услуг и арендной плате.

Постановление Государственной Думы Федерального собрания Российской Федерации от 27 декабря 1996 года, N 999-П ГД «О государственной поддержке деятельности Российского общества Красного Креста»

Данное Постановление появилось через год после выхода в свет Указа Президента Ельцина и было призвано усилить действие его положений.

Текст Постановления приводится ниже:

«Международное движение Красного Креста, включающее в себя Международный комитет Красного Креста и Международную Федерацию обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, - международная общественная организация, деятельность которой направлена на оказание помощи людям, остро нуждающимся в ней, независимо от их принадлежности к какой-либо из воюющих сторон, расе, национальности, вероисповеданию, других признаков.

Во время войн и вооруженных конфликтов организации и персонал Международного движения Красного Креста имеют особый статус, позволяющий эффективно оказывать помощь раненым, больным, пленным и другим пострадавшим. В настоящее время этот статус закреплён Женевскими конвенциями от 12 августа 1949 года и Дополнительными протоколами к ним 1977 года. Международное движение Красного Креста, его организации также осуществляют розыск лиц, пропавших без вести.

Невозможно переоценить роль организаций Международного движения Красного Креста при возникновении чрезвычайных ситуаций. Указанные организации активно действуют в зонах бедствий, организуя спасательные работы, разворачивая полевые госпитали, организуя сбор донорской крови, привлекая гуманитарную помощь, содействуя медицинской и социальной реабилитации пострадавших и выполняя другую необходимую работу.

Российское общество Красного Креста - старейшая благотворительная организация России - является одним из членов Международной федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца. На всем протяжении своего существования Российское общество Красного Креста проводит большую работу по оказанию гуманитарной, медицинской, реабилитационной и другой помощи людям, нуждающимся в ней.

Во многих государствах, где существуют общества Красного Креста, приняты законы, регулирующие деятельность национальных обществ Красного Креста, их государственную поддержку.

В некоторых странах национальное общество Красного Креста является одним из мест прохождения альтернативной гражданской службы.

С момента создания Российского общества Красного Креста царская Россия оказывала ему всемерную поддержку. После Великой Октябрьской социалистической революции в СССР (до создания СССР - в России) также оказывалась государственная и общественная поддержка Всесоюзному (с 1918 года - Российскому) обществу Красного Креста.

В последние годы уровень государственной поддержки деятельности Российского общества Красного Креста заметно снизился. Российское общество Красного Креста испытывает затруднения, существенно влияющие на эффективность его деятельности, в то время как во многих регионах России граждане нуждаются в помощи, оказываемой Российским обществом Красного Креста, больше чем когда-либо. Снижение уровня государственной поддержки также приводит к падению международного авторитета Российского общества Красного Креста.

В связи с вышеизложенным Государственная Дума Федерального Собрания Российской Федерации постановляет:

1. Считать необходимым оказывать всемерную государственную и общественную поддержку Российскому обществу Красного Креста. В качестве срочной меры предложить Правительству Российской Федерации, федеральным органам исполнительной власти, органам законодательной (представительной) и исполнительной власти субъектов Российской Федерации оказать организациям Российского общества Красного Креста содействие в рамках, предусмотренных Указом Президента Российской Федерации от 20 июля 1996 года N 1056.

2. Предложить Правительству Российской Федерации при разработке проекта Федерального закона о Федеральном бюджете предусматривать выделение средств Российскому обществу Красного Креста в рамках государственного социального заказа.

3. Поручить депутатам Государственной Думы - членам Комитета Государственной Думы по вопросам геополитики разработать до 1 марта 1997 года проект Федерального закона о Российском обществе Красного Креста и внести его на рассмотрение Государственной Думы.

4. Поручить депутатам Государственной Думы - членам Комитета Государственной Думы по вопросам геополитики разработать до 1 мая 1997 года проекты федеральных законов о внесении необходимых изменений и дополнений в другие законодательные акты в связи с разработкой федерального закона о Российском обществе Красного Креста и внести их на рассмотрение Государственной Думы.

5. Поручить депутатам Государственной Думы - членам Комитета Государственной Думы по обороне ускорить работу над проектом федерального закона об альтернативной гражданской службе и предусмотреть в нем нормы о возможности и порядке прохождения альтернативной гражданской службы в организациях Российского общества Красного Креста.»

Письмо поддержки Правительства Российской Федерации № 2628-п-П12, от 26 июля 2000 г.

Письмо поддержки, за подписью тогдашнего Председателя Правительства РФ В. Матвиенко по своему содержательному наполнению во многом совпадает с Указом Президента Ельцина и Постановлением Государственной Думы.

Однако, в силу того, что оно, в отличие от двух первых документов, носит наиболее слабый обязывающий характер, в силу своей формы не постановления или распоряжения, а всего лишь рекомендательного письма, представляется, что его использование в качестве аргумента в процессе адвокации и продвижения гуманитарных программ РКК может быть наименее эффективным.

Следует отметить, что вышеприведенные документы стали основой и дали стимул к появлению на уровне отдельных субъектов РФ региональных решений на уровне как законодательной, так и исполнительной власти.

Так, в качестве примера можно привести **Постановление Главы Администрации Амурской области от 23.11.2000 N 701 "О государственной поддержке деятельности амурской организации Российского общества Красного Креста"**

Ниже приводится текст Постановления:

«В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 20 июля 1996 г. N 1056, в целях активизации гуманитарной деятельности Амурской областной организации Российского общества Красного Креста, привлечения дополнительных источников финансирования для оказания благотворительной помощи людям, пострадавшим в экстремальных ситуациях, постановляю:

1. Утвердить Областную целевую программу "О мерах по государственной поддержке гуманитарной деятельности Амурской областной организации Российского общества Красного Креста" на 2001 - 2002 годы (приложение).
2. Финансовому департаменту (Терехов В.В.) при разработке областного бюджета 2001 года предусмотреть финансирование программы.
3. Контроль за выполнением данного Постановления возложить на заместителя Главы областной Администрации А.В. Рубцова».

Данное Постановление легло в основу принятой вслед за ним региональной Программы «О мерах по государственной поддержке деятельности Амурской региональной организации Российского общества Красного Креста».

Таким образом, при организации процесса адвокации и продвижения программ на региональном и местном уровне, необходимо учитывать также и наличие подобных документов, имеющих на настоящий момент юридическую силу.

ЧАСТЬ IV. ПАМЯТКА РЕГИОНАЛЬНЫМ ОТДЕЛЕНИЯМ РКК ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ЗАКОНОДАТЕЛЬНО-НОРМАТИВНОЙ БАЗЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО АДВОКАЦИИ И ПРОДВИЖЕНИЮ ПРОГРАММНЫХ ПРОЕКТОВ РКК В СФЕРЕ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЮ ВИЧ/СПИДА

Действующие федеральные законодательные акты, регулирующие в целом деятельность общественных организаций и их взаимоотношения с государством, в частности, и в вопросах оказания первым поддержки со стороны последнего

Федеральный закон от 12 января 1996 г. № 7 – ФЗ «О некоммерческих организациях»

Данный Закон в качестве предмета своего регулирования и области действия определяет (Ст. 1), в том числе и «возможные формы их (НКО) поддержки органами государственной власти и органами местного самоуправления».

Закон, с момента своего вступления в силу, неоднократно (более 20 раз) подвергался изменениям и дополнениям для приведения его в соответствие с другими законодательными актами, вступившими в силу после его принятия. Последние по времени поправки относятся к 4 июня 2014 года, когда вступил в силу Федеральный закон N 147-ФЗ.

В окончательной версии Закона следует выделить Главу VI «ПОДДЕРЖКА НЕКОММЕРЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ. КОНТРОЛЬ ЗА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ НЕКОММЕРЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ» (это наименование появилось в редакции, введенной в действие с 18 апреля 2010 года Федеральным законом от 5 апреля 2010 года N 40-ФЗ)

Статья 31 Главы IV Закона:

Пункты 1,4 - оговаривают возможность экономической поддержки НКО

Статья 31.1:

Пункт 1 – устанавливает виды деятельности социально ориентированных НКО, которые могут быть поддержаны государством.

Пункт 2 – оговаривает дополнительное условие признания НКО социально-ориентированным.

Пункты 3,4, 12 – определяют формы поддержки социально ориентированных НКО

Пункт 5 – определяет возможные источники поддержки социально ориентированных НКО

Пункты 6-11 – оговаривают условия предоставления в пользования муниципального имущества

Статья 31.2: определяет правила формирования и ведения реестров социально ориентированных НКО

Статья 31.3: определяет полномочия органов государственной власти по поддержке социально ориентированных НКО

Пункт 1 – на федеральном уровне

Пункт 2 – на уровне субъектов Российской Федерации

Пункт 3 – на уровне органов местного самоуправления

Федеральный закон от 5 апреля 2010 г. N 40-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций" Именно этим законом и были осуществлены вышеприведенные изменения в текст Федерального закона «О некоммерческих организациях» № 7-ФЗ (Статьи 31, 31.1, 31.2 и 31.3)	Согласно Ст. 1 Закона № 40-ФЗ, Статья 2 Закона № 7-ФЗ дополнилась пунктом 2.1 следующего содержания: "2.1. Социально ориентированными некоммерческими организациями признаются некоммерческие организации, созданные в предусмотренных настоящим Федеральным законом формах (за исключением государственных корпораций, государственных компаний, общественных объединений, являющихся политическими партиями) и осуществляющие деятельность, направленную на решение социальных проблем, развитие гражданского общества в Российской Федерации, а также виды деятельности, предусмотренные статьей 31.1 настоящего Федерального закона."
Федеральный закон от 14 апреля 1995 г, № 82-ФЗ «Об общественных объединениях» Данный закон специализируется на регулировании общественных отношений, возникающих в ходе реализации гражданами права на объединение через создание, деятельность, реорганизацию или ликвидацию общественных объединений.	В Главе I данного закона присутствует Статья 17 «Государство и общественные объединения» В ней отражена обязанность государства обеспечивать соблюдение прав и законных интересов общественных объединений, оказывать поддержку их деятельности и законодательно регулировать предоставление им налоговых и иных льгот и преимуществ. Также в этой статье перечислены виды возможной государственной поддержки общественных объединений и описывается (в общем) процедура решения вопросов, затрагивающих интересы общественных объединений.
Государственные документы нормативного характера, касающиеся деятельности РКК	
Указ Президента РФ от 20.07.1996 N 1056 «О государственной поддержке Российского общества Красного Креста» Данный Указ, однажды вступив в силу, не имеет сроков давности и действует в полной мере до момента его отмены Президентом РФ. Он дает определение Российского общества Красного Креста как старейшей гуманитарной благотворительной организацией и неотъемлемой составной части международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца и признает необходимым оказание государственной поддержки Российскому обществу	Указ рекомендует органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления: оказывать содействие местным организациям Российского общества Красного Креста в выполнении ими социальных, медико - оздоровительных и благотворительных программ; передавать в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации в бессрочное и безвозмездное пользование Российскому обществу Красного Креста и его местным организациям занимаемые ими здания и объекты социально-культурного и медицинского назначения, находящиеся в собственности субъектов

Красного Креста и его местным организациям в виде финансирования на конкурсной основе разрабатываемых ими социальных, медико-оздоровительных и благотворительных программ со стороны федеральных органов государственной власти и органов местного самоуправления.	Российской Федерации или муниципальной собственности; установить местным организациям Российского общества Красного Креста льготы по оплате коммунальных услуг и арендной плате.
Постановление Государственной Думы Федерального собрания Российской Федерации от 27 декабря 1996 года, N 999-П ГД «О государственной поддержке деятельности Российского общества Красного Креста» Данное Постановление появилось через год после выхода в свет Указа Президента Ельцина и было призвано усилить действие его положений.	В Постановлении признается необходимым оказывать всемерную государственную и общественную поддержку Российскому обществу Красного Креста и предлагается Правительству Российской Федерации при разработке проекта Федерального закона о Федеральном бюджете предусматривать выделение средств Российскому обществу Красного Креста в рамках государственного социального заказа.
Ведомственные документы профильных министерств (прежде всего Министерства здравоохранения РФ), относящиеся к регулированию деятельности по тому или иному направлению в гуманитарной сфере	

Государственная программа Российской Федерации "Развитие здравоохранения" начала реализовываться в силу Постановления Правительства РФ № 294 от 15 апреля 2014 г. об утверждении Программы

Государственная программа определяет цели, задачи, основные направления развития здравоохранения и мероприятия, механизмы их реализации и финансовое обеспечение. По прогнозной оценке расходы на реализацию мероприятий Государственной программы из бюджетов всех уровней будут направлены средства в размере более 33 трлн. рублей.

В Программе сформулированы основные приоритеты развития отрасли, в рамках которых Министерство планирует работать в среднесрочной перспективе. Она отражает основные подходы к решению таких основополагающих для отрасли вопросов, как совершенствование инфраструктуры здравоохранения, формирование единой профилактической среды, повышение качества оказываемой медицинской помощи, повышение уровня подготовки медицинских кадров и заработной платы в отрасли.

Основой для формирования мероприятий, направленных на борьбу с такими серьезными социально значимыми заболеваниями, как болезни системы кровообращения, туберкулез, злокачественные новообразования, послужили результаты проведенного анализа реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье» и программ модернизации, обобщение положительного опыта, накопленного за время реализации этих крупномасштабных проектов.

Реализация мероприятий Госпрограммы предусмотрена в два этапа: первый этап - с 2013 по 2015 год, второй этап - с 2016 по 2020 год.

В числе 11 подпрограмм Государственной программы «Развитие здравоохранения» следует выделить следующие 2, где может по вполне обоснованным мотивам участвовать РКК:

«Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»;

«Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»;

Учитывая уставные и стратегические установки РКК, имеющийся опыт и достижения, а также потенциал, можно обосновать правомерность и даже целесообразность участия РКК в одной из двух вышеупомянутых подпрограмм государственной программы.

Непосредственными результатами реализации государственной программы будет, в числе прочего, являться:

снижение смертности от всех причин (на 1000 населения) до 11,4 в 2020 году, снижение смертности от туберкулеза (на 100 тыс. населения) до 11,2 в 2020 году, снижение заболеваемости туберкулезом (на 100 тыс. населения) снизится с 51,9 в 2016 году до 35 в 2020 году, увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 74,3 лет в 2020 году.

Можно обоснованно утверждать, что деятельность РКК, в целом, в определенной мере и степени способствует достижению обозначенных непосредственных результатов программы, вне зависимости от того будет ли РКК включено в нее, в качестве соисполнителя или подрядчика, или если речь идет о текущей самостоятельной деятельности РКК по решению стоящих перед ними задач. Несомненно, однако, что включение РКК в данную государственную программу будет, за счет его потенциала, фактором, влияющим на более эффективное и гарантированное достижение вышеупомянутых результатов.

ЧАСТЬ V.

ПРИМЕР АНАЛИЗА ВОЗМОЖНОСТЕЙ УЧАСТИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ РКК В ГОСУДАРСТВЕННОЙ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ, РЕАЛИЗУЕМОЙ ПРАВИТЕЛЬСТВОМ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО СУБЪЕКТА РФ (НА ПРИМЕРЕ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ)

Региональные государственные программы	Предпосылки для участия регионального отделения РКК
<i>Государственная Программа Иркутской области «Развитие здравоохранения на 2014 - 2020 годы»</i> (утверждена постановлением Правительства Иркутской области от 24 октября 2013 года N 457-пп) Ответственный исполнитель государственной программы - Министерство здравоохранения Иркутской области Ресурсное обеспечение государственной программы (общий объем финансирования) составляет 164008310,5 тыс. рублей, в том числе: 2015 год - 23194949,9 тыс. рублей; 2016 год - 24278825,4 тыс. рублей; 2017 год - 23286074,7 тыс. рублей; 2018 год - 23286074,7 тыс. рублей; 2019 год - 23286074,7 тыс. рублей; 2020 год - 23286074,5 тыс. рублей.	Согласно Уставу РКК, одной из целей деятельности РКК является: «Содействие обеспечению более безопасной и здоровой жизни людей, в первую очередь, наиболее уязвимых слоев населения; защита их жизни, физического и нравственного здоровья, и повышение качества их жизни» (Пункт Устава 3.2.2.) Стратегия 2020 Российского Красного Креста (являющаяся концептуальным документом рамочного характера, которым РКК руководствуется в своей деятельности в ближайшее десятилетие до 2020 года) обозначает следующие основные общие цели своей деятельности на период до 2020 года. Среди них выделяется Цель 2: «Содействовать сокращению масштабов заболеваемости и ранней смертности населения России, в том числе от болезней социально значимого характера, прежде всего ВИЧ/СПИДа и туберкулеза; вредных и опасных для здоровья привычек; бытового и производственного травматизма».
Цель государственной программы: Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки	
Задачи государственной программы (совпадающие с мандатом РКК): Задача № 1. Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развитие первичной медико-санитарной помощи. Задача № 3. Создание необходимых условий для сохранения здоровья населения Иркутской области и оказание услуг путем сотрудничества государственных и частных структур. Задача № 4. Создание условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи детям и матерям, снижение материнской, младенческой и детской смертности. Задача № 6. Повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания.	Согласно Уставу РКК, РКК осуществляет деятельность по следующим направлениям: «Деятельность в области здравоохранения, профилактики и охраны здоровья, в том числе, оказание медико-социальной помощи (в различных формах) и санаторно-оздоровительных услуг наиболее уязвимым и социально незащищенным слоям и группам населения» (Пункт Устава 3.3.5.) «Деятельность в области санитарного просвещения, пропаганды здорового и общественно полезного образа жизни, профилактики социально опасных форм поведения граждан, улучшения морально-психологического состояния граждан, а также содействие духовному развитию личности (Пункт Устава 3.3.7.) Стратегия РКК 2020 определяет в числе своих главных задач на ближайшее десятилетие: Участие в противодействии распространению на территории Российской Федерации социально-

	значимых заболеваний и росту зависимости, прежде всего молодежи и детей, от вредных и опасных для здоровья привычек, а также способствование развитию мотивации к здоровому образу жизни. Оказание своевременной, многопрофильной и адекватной помощи и поддержки нуждающимся людям, прежде всего лицам с ограниченными возможностями, а также людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, больным туберкулезом и иными видами социально-значимых заболеваний.
Целевые показатели государственной программы (совпадающие с профилем деятельности и приоритетами РКК): Показатель №2. Смертность от всех причин. Показатель № 8. Смертность от туберкулеза. Показатель № 13. Заболеваемость туберкулезом.	Методологическая основа профильных программ РКК в сфере здравоохранения в любом случае нацелена на позитивное изменение трех выделенных целевых показателей, из общего перечня показателей государственной программы
Подпрограммы государственной программы (совпадающие с профилем деятельности и приоритетами РКК): Подпрограмма № 1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Подпрограмма № 3. Развитие государственно-частного партнерства. Подпрограмма № 4. Охрана здоровья матери и ребенка Подпрограмма № 6. Оказание паллиативной помощи (приложение 6 к государственной программе).	Учитывая уставные и стратегические установки РКК, имеющийся опыт и достижения, а также потенциал соответствующего отделения, можно обосновать правомерность и даже целесообразность участия отделения в одной из четырех выделенных подпрограмм государственной программы.
Ожидаемые конечные результаты реализации государственной программы (достижению которых может также способствовать и соответствующая деятельность регионального отделения): Ожидаемый результат № 1. Заболеваемость туберкулезом - 50 случаев на 100 тыс. населения. Ожидаемый результат № 5. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении - 74,3 лет. Ожидаемый результат № 10. Смертность от всех причин - 11,6 случая на 1000 чел. населения. Ожидаемый результат № 13. Смертность от туберкулеза - 27,9 случая на 100 тыс. населения.	Можно обоснованно утверждать, что деятельность РКК, в целом, и соответствующего регионального отделения, в частности, в определенной мере и степени способствует достижению обозначенных Целевых показателей государственной программы, вне зависимости от того будет ли отделение включено в нее, в качестве соисполнителя или подрядчика, или если речь идет о текущей самостоятельной деятельности РКК и отделения по решению стоящих перед ними задач. Несомненно, однако, что включение отделения в данную государственную программу будет, за счет его потенциала, фактором, влияющим на более эффективное и гарантированное достижение вышеупомянутых показателей.