



*Справочный документ*

# Беларусь



# 1. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ И МЕРЫ ПО ПРОТИВОДЕЙСТВИЮ ЭПИДЕМИИ ВИЧ

## 1.1 Краткий обзор эпидемиологической ситуации в области ВИЧ-инфекции

Эпидемия ВИЧ-инфекции в Беларуси находится на концентрированной стадии. По состоянию на 1 января 2015 года в стране было официально зарегистрировано 13527 людей, живущих с ВИЧ, – 50% от оценочного показателя<sup>1</sup>; 6062 человека, живущих с ВИЧ, получали антиретровирусную терапию<sup>2</sup> (21% от оценочного числа людей, живущих с ВИЧ, и 45% официально зарегистрированных людей, живущих с ВИЧ)<sup>3</sup>. Половой путь передачи ВИЧ является самым распространенным, после которого следует инъекционный путь. Распространенность ВИЧ среди людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН)<sup>4</sup>, секс-работников (СР)<sup>5</sup> и мужчин, имеющих секс с мужчинами (МСМ)<sup>6</sup> продолжает расти. Имеются существенные различия по половому признаку (например, 10% женщин, употребляющих инъекционные наркотики, сообщили об опыте секс-работы, в то время как этот показатель среди мужчин, употребляющих инъекционные наркотики,

**Таблица 1. Показатели ВИЧ-инфекции среди ключевых групп**

	ЛУИН	МСМ	СР
Оценочная численность	66 500	59 500	22 000
Распространенность ВИЧ (%)	25,1	5,7	6,8
Охват тестированием на ВИЧ за последние 12 месяцев (%)	50,9	64,1	66,3
Охват профилактическими программами (%)	54,3	70,1	87,4

*Источники: Оценка численности потребителей инъекционных наркотиков в Республике Беларусь (Е. Кечина, 2015 г.); Оценка численности мужчин, имеющих сексуальные отношения с другими мужчинами, в Республике Беларусь (Е. Кечина, 2015 г.); Оценка численности женщин секс-бизнеса в Республике Беларусь (Е. Кечина, 2015 г.); Поведенческие особенности и уровень знаний по проблеме ВИЧ/СПИД среди потребителей инъекционных наркотиков (Е. Кечина, 2015 г.); Поведенческие особенности и уровень знаний по проблеме ВИЧ/СПИД среди мужчин, имеющих сексуальные отношения с другими мужчинами (Е. Кечина, 2015 г.); Поведенческие особенности и уровень знаний по проблеме ВИЧ/СПИД среди женщин секс-бизнеса (Е. Кечина, 2015 г.); Национальный отчет о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер в ответ на СПИД (по выполнению Политической Декларации по ВИЧ/СПИДу). Отчетный период: январь 2013 г. – декабрь 2014 г. (Минск, Республика Беларусь, 2015 г.); Belarus Mid-Term Review of Implementation of the HIV Prevention Programme supported by the Global Fund Report (Soborg, EuroHealth Group, 2014).*

1 Республика Беларусь, Национальный отчет о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер в ответ на СПИД (по выполнению Политической Декларации по ВИЧ/СПИДу). Отчетный период: январь 2013 г. – декабрь 2014 г. (2015 г.).

2 Там же.

3 Там же. Т.е. % от оценочного количества людей, живущих с ВИЧ (34%), % от количества зарегистрированных людей, живущих с ВИЧ (36%), либо официальные данные охвата (79,8%).

4 Е. Кечина, Поведенческие особенности и уровень знаний по проблеме ВИЧ/СПИД среди потребителей инъекционных наркотиков (Минск, 2015 г.).

5 Е. Кечина, Поведенческие особенности и уровень знаний по проблеме ВИЧ/СПИД среди женщин секс-бизнеса (Минск, 2015 г.).

6 Е. Кечина, Поведенческие особенности и уровень знаний по проблеме ВИЧ/СПИД среди мужчин, имеющих сексуальные отношения с другими мужчинами (Минск, 2015 г.).

составил 4%)<sup>7</sup>. Также существуют различия в распространенности ВИЧ в различных частях Беларуси: в 2015 году данный показатель среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, варьировался от 15% в Гомеле до 44% в Светлогорске; среди секс-работников распространенность ВИЧ варьировалась от 0% в Бресте области до 18% в Светлогорске, а среди

7 Е. Кечина, Поведенческие особенности и уровень знаний по проблеме ВИЧ/СПИД среди потребителей инъекционных наркотиков (Минск, 2015 г.).

мужчин, имеющих секс с мужчинами, – от 2% в Бресте до 15% в Витебске<sup>8,9,10</sup>.

## 1.2 Правовые и институциональные аспекты национальных ответных мер на эпидемию ВИЧ и роль некоммерческих организаций

Национальные меры по противодействию распространению ВИЧ, включая профилактику и предоставление медицинских услуг в связи с ВИЧ-инфекцией, регулируются **Законом Республики Беларусь «О предупреждении распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека»** (2012 г.), (здесь и далее – Закон о ВИЧ). После внесения изменений и дополнений в декабре 2015 года, Закон прямо предусматривает сотрудничество между организациями здравоохранения и общественными объединениями в деятельности по предупреждению распространения ВИЧ и других социально опасных заболеваний<sup>11</sup>. Кроме того, в соответствии с **Законом «О здравоохранении»** (1993 г.), общественные объединения могут принимать участие в решении вопросов в области здравоохранения и осуществлять меры по охране здоровья населения. Тем не менее, данный Закон

не признает общественные объединения в качестве потенциальных поставщиков медицинских услуг<sup>12</sup>.

**Государственная программа профилактики ВИЧ-инфекции на 2011-2015 годы**<sup>13</sup> имеет две основные цели: сдерживание распространения ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь и снижение смертности от СПИДа. Задачами Программы являются: предоставление людям, живущим с ВИЧ, непрерывного и равного доступа к лечению, уходу и поддержке; создание условий для укрепления репродуктивного здоровья и рождения здоровых детей ВИЧ-инфицированным женщинам и семьям, столкнувшимся с проблемой ВИЧ-инфекции и СПИДа; предупреждение возникновения внутрибольничных случаев инфицирования ВИЧ; профилактика ВИЧ-инфекции среди групп, подверженных наибольшему риску инфицирования; совершенствование национальной системы мониторинга и оценки ситуации по ВИЧ-инфекции/СПИДу и мер, принимаемых в связи с распространением ВИЧ-инфекции; создание благоприятных условий для обеспечения доступа населения к услугам по профилактике ВИЧ-инфекции; укрепление кадрового потенциала в области профилактики ВИЧ-инфекции. Программа предусматривает вовлечение исполнителей проектов Глобального фонда в реализацию таких мероприятий Программы, как организация групп взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ, профилактика, распространение презервативов и т.д., но не оговаривает возможность выделения государственного финансирования на поддержку деятельности общественных объединений. Все мероприятия Государственной программы, осуществляемые общественными объединениями,

8 Е. Кечина, *Поведенческие особенности и уровень знаний по проблеме ВИЧ/СПИД среди потребителей инъекционных наркотиков* (Минск, 2015 г.).

9 Е. Кечина, *Поведенческие особенности и уровень знаний по проблеме ВИЧ/СПИД среди мужчин, имеющих сексуальные отношения с другими мужчинами* (Минск, 2015 г.).

10 Е. Кечина, *Поведенческие особенности и уровень знаний по проблеме ВИЧ/СПИД среди женщин секс-бизнеса* (Минск, 2015 г.).

11 Были внесены изменения в статью 8 Закона: Министерство здравоохранения «обеспечивает взаимодействие между организациями здравоохранения и общественными объединениями при проведении ими профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально опасных заболеваний, ВИЧ». Согласно статье 14, медицинская помощь может оказываться и вне организаций здравоохранения. В новой редакции статьи 10, создание анонимно-консультативных пунктов по вопросам профилактики, диагностики и лечения ВИЧ и социально опасных заболеваний осуществляется, в том числе, на базе общественных объединений.

12 В 2011 году МПОО «АКТ» разработало проект Положения об организации конкурса общественно полезных проектов некоммерческих организаций, направленных на обеспечение доступа к профилактике и уходу в связи с ВИЧ. В данном документе содержался перечень приоритетных услуг для людей, живущих с ВИЧ, источники финансирования и предлагаемый порядок подачи предложений. Предложенный проект Положения утвержден не был. (МПОО «АКТ», *ВИЧ-сервисные услуги для государственного социального заказа*).

13 Республика Беларусь, Постановление Совета Министров Республики Беларусь «Об утверждении государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 2011-2015 гг.» (2011 г.).

в настоящее время покрываются за счет средств Глобального фонда<sup>14</sup>.

Государственную программу на 2011-2015 годы сменил подпрограмма «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016 – 2020 годы<sup>15</sup>. Задачами подпрограммы являются: обеспечение всеобщего доступа к диагностике, лечению, уходу и социальной поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией, в том числе в пенитенциарной системе; элиминация вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и случаев передачи ВИЧ, связанных с оказанием медицинской помощи; снижение

---

14 Общий объем финансирования Государственной программы составляет 174948,1 млн. рублей, в т.ч. 121266 млн. рублей – за счет грантов Глобального фонда (официальный курс доллара по состоянию на 1 января 2011 г. составлял 3000 рублей. (Министерство здравоохранения Республики Беларусь, *Основные характеристики Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 2011 – 2015 годы*).

15 Республика Беларусь. Перечень государственных программ на 2016-2020 годы, направленных на достижение приоритетов социально-экономического развития.

распространения ВИЧ в группах населения с высоким риском инфицирования. Подпрограммой предусмотрено вовлечение общественных объединений в реализацию мероприятий, финансируемых из государственного бюджета.

Согласно Национальному отчету Республики Беларусь о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер в ответ на СПИД за 2013-2014 годы<sup>16</sup>, общественные объединения играют ключевую роль в предоставлении ряда услуг в сфере профилактики ВИЧ-инфекции, включая программы обмена шприцев и распространения презервативов, а также в сфере повышения информированности населения. В то же время в отчете признается необходимость внедрения эффективного механизма государственного социального заказа, который бы позволил стране расширить охват ключевых групп населения услугами по профилактике ВИЧ-инфекции.

---

16 Республика Беларусь, *Национальный отчет о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер в ответ на СПИД (по выполнению Политической Декларации по ВИЧ/СПИДу). Отчетный период: январь 2013 г. – декабрь 2014 г.* (2015 г.).

## 2. ВОВЛЕЧЕНИЕ НЕКОММЕРЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ПРОТИВОДЕЙСТВИЮ РАСПРОСТРАНЕНИЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПОСРЕДСТВОМ СОЦИАЛЬНОГО ЗАКАЗА

### 2.1 Ситуация в области некоммерческих организаций в Беларуси

Основным документом, регулирующим создание некоммерческих организаций (НКО) в Республике Беларусь, является **Гражданский кодекс**. В нем определены основные формы НКО, их цели и общие принципы процесса регистрации. Для того чтобы зарегистрировать НКО, необходимо, чтобы она соответствовала требованиям, предусмотренным Гражданским кодексом и другими законами, такими как **Закон Республики Беларусь «Об общественных объединениях»** (1994 г.) и **Указ Президента Республики Беларусь «О некоторых мерах по упорядочению деятельности фондов»** (2005 г.). В Беларуси существует три основные формы НКО: общественные объединения (НКО, основанные на членстве), фонды (НКО, не основанные на членстве) и учреждения (не имеющие членства НКО, созданные и финансируемые полностью или частично собственником). По состоянию на апрель 2015 года, в Беларуси было официально зарегистрировано 2607 общественных объединений (228 международных, 707 республиканских и 1672 местных), 34 союза общественных объединений и 159 фондов (15 международных, 5 республиканских и 139 местных)<sup>17</sup>. Точное количество некоммерческих учреждений не доступно, поскольку для учреждений предусмотрен упрощенный порядок регистрации местными органами исполнительной власти, и единый реестр не ведется.

17 The International Center for Not-for-Profit Law, *NGO Law Monitor Belarus* (2015).

НКО запрещено осуществлять деятельность без регистрации. При этом для общественных объединений предусмотрен более строгий порядок регистрации. Для некоммерческих учреждений процедура, напротив, упрощена, и значительный уставный капитал не требуется. В форме фонда регистрируется меньше некоммерческих организаций. Для создания местного фонда учредителям необходимо обеспечить уставный капитал в размере около 1140 долларов США (100 базовых величин)<sup>18</sup>. Размер уставного фонда для регистрации республиканских и международных фондов составляет 1000 базовых величин, то есть порядка 11400 долларов США.

В Беларуси НКО получают государственное финансирование, однако на данный момент количество некоммерческих организаций – получателей невелико. К ним, например, относятся Белорусский республиканский союз молодежи и Белорусское общество слепых. Такие средства выделяются в форме прямого финансирования и субсидий.

Общественные объединения не могут напрямую заниматься хозяйственной деятельностью, направленной на извлечение прибыли, но могут делать это опосредованно – через создание отдельных коммерческих компаний (как правило, обществ с ограниченной ответственностью)<sup>19</sup>. Некоммерческие учреждения и фонды могут заниматься коммерческой деятельностью,

18 По состоянию на 01.01.2015 г., один базовый размер составлял 180 тысяч рублей.

19 Ст. 20 Закона Республики Беларусь «Об общественных объединениях».

**Таблица 2. Средний годовой бюджет грантов Глобального фонда, выделяемый НКО (2013-2015 гг.)**

Программа	Бюджет, выделенный НКО (долл. США)	% от бюджетной статьи	Национальный / суб-национальный / местный уровень (%)
Профилактика	ЛУИН	1 027 711	59,7
	МСМ	256 110	97,0
	СР	382 765	91,2
	ЛЖВ	55 755	53,6
<b>Итого: профилактика</b>	<b>1 722 341</b>	<b>65,0</b>	<b>0/0/100</b>
<b>Лечение, уход и поддержка</b>	<b>127 400</b>	<b>8,7</b>	<b>0/0/100</b>
<b>Благоприятная среда</b>	<b>108 960</b>	<b>50,5</b>	<b>100/0/0</b>
<b>Управление и поддержка программ</b>	<b>14 198</b>	<b>1,8</b>	<b>100/0/0</b>
<b>ВСЕГО</b>	<b>1 972 900</b>	<b>38,4</b>	<b>6/0/94</b>

Источник: ПРООН – Беларусь

предусмотренной в их уставах. Весь доход НКО, включая прибыль от оказания услуг, подлежит налогообложению на тех же условиях, как и прибыль коммерческих структур. В результате, доходы от оказания услуг в некоммерческом секторе Беларуси составляют лишь 6% от общего финансирования<sup>20</sup>.

Все иностранное финансирование НКО подлежит обязательной регистрации в Департаменте по гуманитарной деятельности Управления делами Президента Республики Беларусь, который может отказать в регистрации финансирования<sup>21</sup>.

## 2.2 Работа НКО по социальному заказу в рамках грантов Глобального фонда

В рамках текущей фазы гранта Глобального фонда (2013-2015 гг.) финансирование получили пятнадцать НКО, главным образом на осуществление профилактических программ

среди ключевых групп населения и оказание услуг на местном уровне. В среднем на каждую организацию приходилось 280368 долл. США (разброс составил от 17216 до 1180227 долл. США на организацию).

## 2.3 Привлечение НКО к работе по государственному социальному заказу: нормативно-правовое регулирование

Новая редакция Закона «О социальном обслуживании» (1991 г.), вступившая в силу в 2013 г., предусматривает внедрение государственного социального заказа – механизма привлечения юридических лиц и индивидуальных предпринимателей к оказанию социальных услуг и реализации социальных проектов. Цель государственного социального заказа – удовлетворение потребностей граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации (целевой группы Закона), в социальных услугах и повышение доступности и качества социальных услуг. В Законе приводится перечень оснований, по которым человек может быть признан

20 USAID, *The 2014 CSO Sustainability Index for Central and Eastern Europe and Eurasia* (2015).

21 Республика Беларусь, Декрет Президента Республики Беларусь «Об иностранной безвозмездной помощи» (2015 г.).

находящимся в трудной жизненной ситуации. Таким основанием, в частности, является инвалидность<sup>22</sup>; ВИЧ-инфекция в перечне не упоминается. В Законе перечислены услуги, в том числе социально-медицинские, которые могут предоставляться государственными поставщиками услуг.

Закон устанавливает, что финансирование государственного социального заказа производится за счет средств местных бюджетов. При этом местные органы власти должны руководствоваться государственными, отраслевыми и региональными программами. Местные исполнительные и распорядительные органы, выступающие в качестве государственного заказчика, определяют потребности в социальном заказе, проводят конкурсный отбор исполнителей, заключают договоры с отобранными исполнителями, включая негосударственные некоммерческие организации, и выделяют финансирование. Процедура размещения государственного социального заказа и конкурсный отбор исполнителя осуществляются на принципах открытости и прозрачности. Государственный заказчик также оказывает информационную и консультативную помощь исполнителям государственного социального заказа, включая НКО, и осуществляет контроль за его реализацией.

Местные органы власти могут финансировать государственный социальный заказ либо путем оплаты государственных закупок, либо путем

22 В соответствии с законодательством, инвалидом является лицо с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами мешают полному и эффективному участию его в жизни общества наравне с другими гражданами. Признание лица инвалидом осуществляется медико-реабилитационной экспертной комиссией на основе клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных с использованием классификаций основных видов нарушений функций и основных критериев жизнедеятельности (Закон Республики Беларусь «О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов» (2008 г.) и Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь «Об утверждении Инструкции о порядке и критериях определения группы и причины инвалидности, перечне медицинских показаний, дающих право на получение социальной пенсии на детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, и степени утраты их здоровья» (2007 г.)).

предоставления НКО субсидий на оказание социальных услуг и реализацию социальных проектов; при этом как правило используется механизм субсидий<sup>23</sup>. **Постановление Совета Министров Республики Беларусь «О некоторых вопросах государственного социального заказа»** (2012 г.) определяет условия и порядок предоставления субсидий НКО, а также содержит набор типовых документов и форм (объявление, заявление, договор и т.д.). Субсидии предоставляются на возмещение расходов на заработную плату работникам НКО, оказывающим социальные услуги, и на частичное возмещение расходов на реализацию социальных проектов (до 50% общей суммы проекта). Субсидии предоставляются только при условии наличия у организации-исполнителя государственного социального заказа средств для финансирования оставшейся части расходов на реализацию проекта. Согласно типовой форме договор на выполнение государственного социального заказа может заключаться сроком на пять лет. Однако на практике его продолжительность не превышает одного года, поскольку местные бюджеты утверждаются только на год<sup>24</sup>.

**Закон Республики Беларусь «О государственных закупках товаров (работ, услуг)»** (2012 г.) не содержит прямого запрета участия НКО в государственных закупках наряду с другими юридическими лицами и частными предпринимателями. Однако общественные объединения не могут принимать участия в государственных закупках, поскольку это рассматривается в качестве хозяйственной деятельности. Таким образом, только те общественные объединения, которые создали отдельное юридическое лицо для ведения хозяйственной деятельности, имеют доступ к данному механизму. В целом, создание общественными объединениями отдельных коммерческих структур связано с существенными расходами по их управлению.

23 International Center for Not-for-Profit Law, *Assessment of the Legal Framework for Non-governmental Organizations in Belarus* (2014).

24 В. Сморгачева, *Аналитический отчет о правовом регулировании государственного социального заказа в сфере профилактики, ухода и поддержки в связи с вирусом иммунодефицита человека* (Минск, Министерство здравоохранения, 2015 г.).

В соответствии с порядком проведения государственных закупок, на НКО распространяются те же правила и общие требования, что и предусмотрены для коммерческих структур. К примеру, Закон о государственных закупках дает государственному заказчику право требовать предоставления конкурсного обеспечения в размере до трех процентов от цены предложения с тем, чтобы участник не отозвал свое предложение и не отказался от подписания договора в случае победы. Требование о предоставлении конкурсного обеспечения не распространяется только на бюджетные организации; в отношении НКО такое исключение не предусмотрено. Аналогичным образом, договор может содержать условие о предоставлении обеспечения исполнения договора поставщиком (подрядчиком, исполнителем) в размере, не превышающем пятнадцать процентов от цены договора. Опять же, данное требование не устанавливается только для бюджетных организаций. С другой стороны, Закон устанавливает особые условия участия в закупках для субъектов малого и среднего предпринимательства, в соответствии с которыми такие организации получают льготный доступ к доле государственных закупок. Так, при закупке определенных товаров, работ и услуг и в случае, если предмет государственной закупки может распределяться по частям, одна из таких частей, не превышающая десяти процентов от общего объема, должна закупаться только у субъектов малого и среднего предпринимательства. Подобного условия для НКО в Законе не предусмотрено.

Государственная программа профилактики ВИЧ-инфекции на 2011-2015 годы предусматривала разработку механизма социального заказа, обеспечивающего устойчивость финансирования из местных бюджетов профилактических программ по ВИЧ-инфекции. Данная задача выполнялась в 2014-2015 годах при содействии Глобального фонда. В результате Министерством здравоохранения при поддержке организаций гражданского общества были подготовлены и представлены изменения в Закон о ВИЧ касательно вовлечения НКО в деятельность по оказанию услуг в сфере охраны здоровья. Ожидается, что в 2016 году в Закон будут внесены дальнейшие изменения

в отношении социального заказа. Данные изменения были подготовлены и обсуждены заинтересованными сторонами в 2015 году при поддержке проекта Глобального фонда.

## 2.4 Контроль и обеспечение качества

Необходимо дальнейшее развитие контроля качества оказания услуг в сфере профилактики ВИЧ-инфекции и системы обеспечения качества в отношении предоставления социальных услуг<sup>25</sup>. Советом министров были утверждены минимальные стандарты качества социальных услуг (**Постановление Совета министров Республики Беларусь «О некоторых вопросах оказания социальных услуг»**, 2012 г.). Все оказываемые социальные услуги должны соответствовать данным стандартам по количеству, качеству и другим условиям.

В соответствии с Законом «О социальном обслуживании», местные органы власти, выступающие в качестве заказчика социальных услуг, осуществляют контроль и обеспечивают их качество<sup>26</sup>. Как правило, поставщики услуг заполняют основную отчетную форму – акт выполненных работ, который включает информацию о количестве получателей услуг, количестве отработанных часов и расчете зарплаты работникам, оказывающим социальные услуги, за отчетный период. Были случаи, когда местные органы власти, являющиеся заказчиком услуг, проводили опросы клиентов с целью обеспечения качества услуг; однако, такие примеры не отражают общую ситуацию<sup>27</sup>. Кроме того, местные органы власти могут просто не иметь достаточного потенциала или полномочий для обеспечения должного контроля качества.

25 Непосредственно в контексте ВИЧ-инфекции, был разработан проект санитарных норм и правил в сфере профилактики ВИЧ. По состоянию на момент подготовки данного документа, указанные санитарные нормы и правила не были приняты.

26 В. Жураковский, Л. Близнюк, В. Корж, *Анализ практик государственного социального заказа в Республике Беларусь* (Минск, Международное просветительское общественное объединение «АКТ», 2014 г.).

27 Там же.



## 2.5 Другие условия для деятельности в сфере предоставления услуг (получение лицензий, специальных разрешений и т.д.)

В соответствии с **Указом Президента Республики Беларусь «О лицензировании отдельных видов деятельности»** (2010 г.), общественные объединения вправе осуществлять деятельность по оказанию психологической помощи на безвозмездной основе без получения лицензии. Однако, для оказания медицинских услуг, включая тестирование и диагностику, требуется лицензия. Кроме того, как уже обсуждалось в разделе 1.2, общественные объединения в настоящее время не могут самостоятельно заниматься оказанием медицинских услуг: для этого им требуется создать коммерческую организацию, которая может стать лицензированным поставщиком медицинских услуг. Лицензирование медицинской деятельности, включая тестирование на ВИЧ, осуществляется Министерством здравоохранения. Лицензия выдается сроком до десяти лет. Заявление и документы, необходимые для получения лицензии, подаются в Министерство здравоохранения. Перечень документов для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей включает: заявление установленного образца, копию учредительных документов, копию свидетельства о государственной регистрации, а также документ об уплате государственной пошлины за выдачу лицензии<sup>28</sup>.

В **Кодексе Республики Беларусь об образовании** (2011 г.) нет однозначного ответа на вопрос, могут ли НКО заниматься образовательной деятельностью без специального разрешения. Кодекс определяет в качестве образовательной широкий спектр деятельности (включая тренинги, тематические семинары, лектории, практикумы и иные виды обучающих курсов) и устанавливает, что ее могут осуществлять только те организации и лица, которым в соответствии с законодательством предоставлено это право. Некоммерческие

28 Министерство здравоохранения Республики Беларусь, *Перечень основных документов, предоставляемых для получения лицензии на медицинскую деятельность*.

организации, не являющиеся учреждениями образования, не упоминаются в качестве таких лиц.

## 2.6 Практика привлечения некоммерческих организаций к работе по государственному социальному заказу

Выполнение социального заказа негосударственными некоммерческими организациями является относительно новой практикой в Беларуси. Согласно Индекса устойчивости организаций гражданского общества, в 2014 году шесть НКО и их региональные отделения получили государственный социальный заказ на общую сумму порядка 160 тысяч долларов США<sup>29</sup>. В соответствии с договорами, данные организации оказывали восемь различных видов социальных услуг в 26 регионах Беларуси. Проекты включали медико-социальное обслуживание престарелых и людей с инвалидностью, социальную и трудовую реабилитацию для людей с психическими расстройствами, а также социальные и психологические услуги для жертв торговли людьми и домашнего насилия. В ходе выполнения данных проектов были определены некоторые трудности, например, длительный процесс определения социальных проблем для объявления конкурса, отсутствие у организаций лицензий и разрешений, требуемых для предоставления услуг, а также отсутствие в штате организаций сотрудников, имеющих необходимые лицензии<sup>30</sup>.

Были определены и другие сферы, требующие дальнейшего улучшения. Услуги, включенные в государственный социальный заказ, должны соответствовать государственным, отраслевым и региональным программам и официальным планам местных органов власти. Это ограничивает возможность внедрения инновационных услуг

29 USAID, *The 2014 CSO Sustainability Index for Central and Eastern Europe and Eurasia* (2015).

30 В. Сморгачева, *Аналитический отчет о правовом регулировании государственного социального заказа в сфере профилактики, ухода и поддержки в связи с вирусом иммунодефицита человека* (Минск, Министерство здравоохранения, 2015 г.).

В марте 2014 года управлением по труду, занятости и социальной защите был заключен договор с некоммерческой организацией на оказание услуг для ВИЧ-положительных людей, употребляющих наркотики. НКО подписала договор, но позже ей было отказано в возмещении расходов в связи с тем, что заказанная услуга отсутствовала в Комплексной программе развития социального обслуживания на 2011-2015 годы, утвержденной Советом Министров 29 июля 2010 года. Целью Программы является создание условий для устойчивого повышения уровня и качества жизни ветеранов, лиц, пострадавших от последствий войн, пожилых людей и инвалидов, повышение эффективности и доступности социальной защиты, базирующейся на государственных социальных гарантиях и стандартах. Программа не направлена на удовлетворение потребностей людей, живущих с ВИЧ, и на решение задач, связанных с ВИЧ-инфекцией. Программа включает три подпрограммы: социальная поддержка ветеранов, лиц, пострадавших от последствий войн, пожилых людей и инвалидов; предупреждение инвалидности и реабилитация инвалидов; развитие стационарных учреждений социального обслуживания. Большой частью мероприятия Программы включают строительство и реконструкцию домов-интернатов, предоставление финансирования территориальным центрам по социальному обслуживанию населения, субсидии союзам ветеранов и т.д. Программа финансируется из государственного бюджета, местных бюджетов и резервного фонда Министерства труда и социальной защиты населения.

или услуг, выходящих за рамки действующих программ. Например, различия между услугами в сфере профилактики, ухода и поддержки в связи с ВИЧ для людей, употребляющих наркотики, предоставляемыми в рамках государственного социального заказа, и положениями Комплексной программы развития социального обслуживания на 2011-2015 годы, приводят к задержкам в выплатах. При определении услуг, которые должны быть поддержаны в рамках государственного социального заказа, местные органы власти проводят согласование с территориальными центрами социального обслуживания населения<sup>31</sup>, которые зачастую не уделяют достаточного внимания услугам в сфере профилактики, ухода и поддержки в связи с ВИЧ.

В некоторых случаях возможно дальнейшее улучшение координации и взаимодействия, особенно когда меры, направленные на удовлетворение потребностей ключевых групп населения, относятся к компетенции двух министерств. К примеру, помощь людям, употребляющим наркотики, – ключевой группе населения с повышенным риском ВИЧ-

инфекции – одновременно входит в компетенцию Министерства внутренних дел и Министерства здравоохранения. Однако, слабая координация между этими ведомствами приводит к тому, что государственный социальный заказ для НКО на оказание услуг для этой группы, например, обмен шприцев, сформирован не был<sup>32</sup>.

31 Государственные учреждения, предоставляющие социальные услуги населению. В Беларуси действует 148 таких центров (Министерство труда и социальной защиты Республика Беларусь, *Территориальные центры социального обслуживания населения (адреса и телефоны)*).

32 В. Жураковский, Л. Близнюк, В. Корж, *Анализ практик государственного социального заказа в Республике Беларусь* (Минск, Международное просветительское общественное объединение «АКТ», 2014 г.).

## 3. РЕКОМЕНДАЦИИ

### Правовые и институциональные аспекты национальных ответных мер на эпидемию ВИЧ:

Ключевые группы населения, подверженные высокому риску ВИЧ, и люди, живущие с ВИЧ, могут воспользоваться государственной поддержкой и социальными услугами, предоставляемыми как государственными учреждениями, так и негосударственными организациями. Одной из сфер, где НКО могут быть активно вовлечены, является профилактика, лечение, уход и поддержка в связи с ВИЧ. В зависимости от компетенции, они также могут внести вклад в оказание других социальных и медицинских услуг, включая паллиативный уход. Для того, чтобы это стало возможно, рекомендуется рассмотреть возможность следующих шагов:

- ▶ Следует принять изменения и дополнения в Закон «О здравоохранении» с тем, чтобы признать НКО в качестве поставщиков услуг в сфере профилактики, а при наличии лицензии – и медицинских услуг.
- ▶ Министерству здравоохранения следует мотивировать НКО участвовать в разработке государственных программ по предотвращению ВИЧ-инфекции и принимать во внимание их рекомендации.
- ▶ В государственной программе по предотвращению ВИЧ НКО следует признать и упомянуть в качестве партнеров по реализации мероприятий, не поддерживаемых грантами Глобального фонда, и для их вовлечения следует закладывать и выделять государственное финансирование на принципах прозрачности.
- ▶ Социальный заказ должен быть включен в число приоритетов новой государственной подпрограммы по предотвращению ВИЧ-инфекции на 2016-2020 годы.
- ▶ Необходимо сотрудничество между Министерством здравоохранения, местными органами власти и НКО на стадии определения

проектов, которые будут осуществляться посредством социального заказа.

- ▶ Международным организациям (включая ЮНЭЙДС и коспонсоров) и организациям-донорам следует поддерживать диалог НКО с министерствами и местными органами власти с тем, чтобы способствовать обращению внимания на профилактику, уход и поддержку в связи с ВИЧ и связанные цели в области общественного здоровья.
- ▶ Услуги в связи с ВИЧ-инфекцией необходимо включить в следующую комплексную программу развития социального обслуживания.

### Ситуация в области НКО в Беларуси:

Совершенствование регулирования деятельности НКО имеет жизненно важное значение для того, чтобы некоммерческий сектор Беларуси мог развиваться и поддерживать реализацию ряда государственных задач, включая оказание услуг для уязвимых социальных групп. Для этого:

- ▶ НКО следует работать с правительством над доработкой законодательства о некоммерческих организациях с тем, чтобы закон предусматривал упрощенный порядок регистрации;
- ▶ Правительству нужно предпринимать меры к обеспечению доступа НКО ко всем финансовым ресурсам, включая иностранное финансирование, при условии что оно будет направлено на поддержку деятельности, не противоречащей законодательству Республики Беларусь.
- ▶ Рекомендуется провести пересмотр законодательства об НКО с тем, чтобы позволить некоммерческим организациям заниматься хозяйственной деятельностью, что улучшит их возможности привлекать дополнительные финансовые ресурсы и предоставлять устойчивые услуги клиентам.

- ▶ Целесообразно рассмотреть введение налоговых льгот для тех НКО, деятельность которых имеет общественно-полезный характер.

#### **Вовлечение НКО в деятельность по противодействию распространению ВИЧ-инфекции посредством социального заказа:**

- ▶ Порядок конкурсного отбора, предусмотренный Постановлением Совета министров «О некоторых вопросах государственного социального заказа» может быть упрощен, например, таким образом, чтобы в случае подачи единственной заявки на выполнение государственного социального заказа заявитель, отвечающий квалификационным требованиям, допускался к заключению договора.
- ▶ Следует внести поправки в Закон «О государственных закупках товаров (работ, услуг)», чтобы НКО участвовали в механизме закупок на условиях, аналогичных тем, что предусмотрены для субъектов малого и среднего предпринимательства.
- ▶ НКО, деятельность которых имеет общественно-полезный характер, следует освободить от требования предоставлять конкурсное обеспечение и обеспечение выполнения договора; их потенциал для выполнения договора может подтверждаться другими способами (проведение оценок, предоставление гарантий либо рекомендаций, наличие прошлого опыта выполнения проектов и т.д.).
- ▶ Для НКО, предоставляющих услуги по государственному социальному заказу, объем возмещения расходов в рамках субсидий может быть увеличен с 50% до 100% общей стоимости социального проекта.
- ▶ Следует направить дальнейшие усилия на поддержку межведомственного взаимодействия между министерствами по вопросам, касающимся противодействия ВИЧ-инфекции, и потребностям в услугах (Министерство здравоохранения, Министерство труда и социальной защиты населения и другие соответствующие ведомства) для формирования государственного социального заказа в сфере противодействия ВИЧ-инфекции.
- ▶ Необходимо оказывать поддержку местным органам власти в поиске финансирования, в том числе посредством формирования собственных резервов для оказания инновационных и необходимых услуг.
- ▶ Рекомендуются внести изменения в нормативно-правовую базу, регулирующую социальный заказ, чтобы обеспечить возможность подписания договоров социального заказа на срок более одного года и тем самым обеспечить продолжительность и устойчивость услуг.
- ▶ Следует повышать потенциал государственных органов в сфере обеспечения качества и мониторинга исполнения социального заказа; процесс оценки услуг, оказываемых в рамках государственного социального заказа, должен быть открытым и прозрачным.
- ▶ Необходимо организовать открытый консультативный процесс для разработки стандартов и мер контроля качества, а также подготовить четкие инструкции по вопросам контроля качества для местных органов власти, выступающих в качестве государственных заказчиков.

**Вовлечение гражданского общества в рамках социального заказа. Справочный документ – Беларусь 2016 г.**

**Авторы: Тимур Абдуллаев, Предраг Дюрич, Боян Константинов, Кристоф Хамельманн**

В основу данного документа легло исследование, проведенное в сотрудничестве с Европейским центром некоммерческого права (ECNL). Особая благодарность Анне Асипович, Катерине Хадзи-Мицевой, Эстер Хартай и Любену Панову. Ольга Атрощенко (страновой офис ПРООН в Беларуси) предоставила ценные комментарии и принимала участие в сборе и анализе информации.

Данный справочный документ подготовлен в рамках серии публикаций ПРООН по устойчивому финансированию национальных мер по противодействию ВИЧ в Восточной Европе и Центральной Азии.

Авторский коллектив серии: Тимур Абдуллаев, Предраг Дюрич, Боян Константинов, Джон Маколи, Кристоф Хамельманн

Редактор серии: Кристоф Хамельманн

Контакт: [rosemary.kumwenda@undp.org](mailto:rosemary.kumwenda@undp.org)

Изданные публикации серии:



**Заявление и отказ от ответственности:** Мнения, выраженные в настоящем документе, принадлежат авторам и не обязательно отражают официальную политику ПРООН, ее сотрудников или членов Правления. Вся ответственность за любые ошибки, неточности и упущения лежит исключительно на авторах.

Дизайн и верстка: Phoenix Design Aid A/S, Denmark. ISO 14001/ISO 9000 certified and approved CO2 neutral company – [www.phoenixdesignaid.com](http://www.phoenixdesignaid.com)

