

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОТЧЕТ

”Нормативное правовое регулирование вопросов тестирования и консультирования на ВИЧ подростков и молодых людей групп риска и деятельности учреждений здравоохранения и общественных объединений по предоставлению данных услуг“

Сморчкова В.М.

Минск 2012

Введение

Настоящий аналитический отчет составлен по результатам исследования ”Нормативное правовое регулирование вопросов тестирования и консультирования на ВИЧ подростков и молодых людей групп риска и деятельности учреждений здравоохранения и общественных объединений по предоставлению данных услуг“.

Целью указанного исследования является анализ нормативной правовой базы, регулирующей вопросы консультирования и тестирования на наличие вируса иммунодефицита человека (далее – ВИЧ) подростков до 18 лет и молодежи старше 18 лет, включая группы риска на базе учреждений здравоохранения и общественных объединений, и выработка на основе результатов анализа предложений по ее совершенствованию для увеличения охвата и расширения доступа к услугам консультирования и тестирования на ВИЧ указанных целевых групп.

24 июля 2012 года в Республике Беларусь вступил в силу Закон Республики Беларусь от 7 января 2012 года ”О предупреждении распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека“ (далее – Закон о ВИЧ), который, по сути, является единственным комплексным нормативным правовым актом, регламентирующим правовые и организационные основы предупреждения распространения ВИЧ и обеспечения прав лиц, имеющих такое заболевание, лиц, в отношении которых имеются достаточные основания полагать о наличии у них такого заболевания, а также лиц, оказывающим им медицинскую помощь или участвующих в организации ее оказания.

Кроме Закона о ВИЧ проблеме предупреждения распространения ВИЧ посвящен целый ряд нормативных правовых актов и ненормативных актов (Приложение 1), которые в определенной степени регулируют вопросы тестирования и консультирования на ВИЧ, однако не в полной мере соответствуют требованиям настоящего времени.

В частности, ни в одном из актов не содержится легального определения терминов ”группы риска“, ”тестирование“ и ”консультирование“. Для целей настоящего аналитического отчета применяются следующие их определения:

группы риска – потребители инъекционных наркотиков (ПИН), работники коммерческого секса (РКС), мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ), подростки из семей, находящихся в социально-опасном положении, подростки девиантной и делинквентной групп поведения;

консультирование (консультация) – конфиденциальный диалог между пациентом и консультантом, помогающий пациенту получить поддержку и принять информированные и ответственные решения, связанные со снижением рискованного поведения, прохождением тестирования на ВИЧ и возможными последствиями прохождения теста. Этапы консультирования: дотестовое (перед проведением тестирования на ВИЧ) и послетестовое (после получения результата тестирования на ВИЧ);

тестирование – прохождение лабораторного обследования на наличие маркеров ВИЧ-инфекции (антител, антигенов или нуклеиновой кислоты) с помощью стандартных или экспресс тестов.

Под подростками для целей настоящего исследования понимаются несовершеннолетние в возрасте от 14 до 18 лет, а под молодыми людьми – лица в возрасте от 18 до 24 лет.

С учетом терминологии, используемой в Законе Республики Беларусь от 18 июня 1993 года ”О здравоохранении“ в редакции Закона Республики Беларусь от 20 июня 2008 года (далее – Закон о здравоохранении), а также структуры здравоохранения Республики Беларусь, установленной статьей 10 Закона о здравоохранении, термин ”учреждения здравоохранения“ употребляется применительно к государственным учреждениям здравоохранения, которые в свою очередь входят в систему государственных организаций здравоохранения. Поскольку услуги тестирования и консультирования на ВИЧ могут оказывать не только государственные организации здравоохранения, а также

негосударственные организации здравоохранения, осуществляющие в установленном законодательством порядке медицинскую деятельность, исследование проводилось в части деятельности всех субъектов, объединенных единым термином "организации здравоохранения", с учетом его определения, данного в абзаце шестнадцатом части первой статьи 1 Закона о здравоохранении (**организация здравоохранения** – юридическое лицо, целью деятельности которого является осуществление медицинской и (или) фармацевтической деятельности), и оговорки, данной в части шестой статьи 11 Закона о здравоохранении.

Анализ нормативной правовой базы, регулирующей вопросы консультирования и тестирования на ВИЧ для подростков и молодых людей, включая группы риска

Правовой основой регламентации правоотношений в сфере защиты прав граждан, имеющих ВИЧ-инфекцию, либо граждан, имеющих достаточные основания полагать о наличии у них такой инфекции, является Закон о здравоохранении. Данный законодательный акт создает правовое поле по оказанию медицинской помощи всем категориям граждан, независимо от возраста. В соответствии со статьей 28 Закона о здравоохранении государственные организации здравоохранения осуществляют специальные меры по оказанию медицинской помощи пациентам, имеющим ВИЧ.

Основным нормативным правовым актом, регулирующим вопросы тестирования и консультирования на ВИЧ граждан, является Закон о ВИЧ.

Исходя из логики построения норм Закона о ВИЧ диагностика ВИЧ-инфекции осуществляется в рамках мероприятий по оказанию медицинской помощи пациенту. Законом о ВИЧ предусмотрено **медицинское освидетельствование лиц на наличие у них ВИЧ в добровольном, обязательном или принудительном порядке:**

добровольное медицинское освидетельствование (абзац третий статьи 1 Закона о ВИЧ) – медицинское освидетельствование, проводимое по желанию пациента, а в случаях, предусмотренных законодательными актами, – с согласия его законного представителя в порядке, установленном законодательством о здравоохранении;

обязательное медицинское освидетельствование (абзац пятый статьи 1 Закона о ВИЧ) – медицинское освидетельствование, являющееся обязательным для отдельных категорий лиц, определенных Законом о ВИЧ (статья 13), а также лиц, перечень которых определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь, в частности, постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12 июля 2012 г. № 97 "Об установлении клинических показаний, по которым лица подлежат обязательному медицинскому освидетельствованию, и перечня иных категорий лиц, подлежащих обязательному медицинскому освидетельствованию";

принудительное медицинское освидетельствование (абзац девятый статьи 1 Закона о ВИЧ) – медицинское освидетельствование лица, в отношении которого имеются достаточные основания полагать о наличии у него ВИЧ, проводимое без его согласия или без согласия его законного представителя в случаях и порядке, определенных Законом о ВИЧ (статьи 19 и 20) и иными законодательными актами (например, статьей 28 Закона о здравоохранении).

Под медицинским освидетельствованием для целей Закона о ВИЧ понимаются изучение и оценка состояния здоровья пациента, проводимые врачом-специалистом в процессе оказания медицинской помощи в целях установления наличия либо отсутствия у пациента ВИЧ, определения его нуждаемости в медицинской помощи.

Добровольное медицинское освидетельствование может быть проведено анонимно (часть вторая статьи 16 Закона о ВИЧ). Порядок и условия анонимного освидетельствования на наличие антител к ВИЧ регулируются Инструкцией о порядке и условиях оказания медицинской, в том числе психиатрической, помощи анонимно и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства здравоохранения Республики Беларусь и их отдельных структурных элементов, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24 июля 2012 г. № 111.

Условия и порядок проведения добровольного медицинского освидетельствования и обязательного медицинского освидетельствования на ВИЧ согласно части четвертой статьи 16 Закона о ВИЧ определяются Министерством здравоохранения. В частности, Министерством здравоохранения Республики Беларусь **утверждены:**

Инструкция о порядке организации оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека (постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19 октября 2009 г. № 109);

клинические показания, по которым лица подлежат обязательному медицинскому освидетельствованию, и перечень иных категорий лиц, подлежащих обязательному медицинскому освидетельствованию (постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12 июля 2012 г. № 97).

Инструкцией о порядке организации оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19 октября 2009 г. № 109 (далее – Инструкция № 109) определен **порядок организации медицинской помощи лицам, инфицированным ВИЧ, в государственных организациях здравоохранения**. Прохождение медицинского освидетельствования в добровольном порядке в государственной организации здравоохранения осуществляется по направлению врачом, а также без направления врачом на такое освидетельствование путем самостоятельного обращения лица в процедурный кабинет государственной организации здравоохранения.

Согласно части первой статьи 15 Закона о здравоохранении медицинские услуги сверх установленного государством гарантированного объема бесплатной медицинской помощи являются дополнительными и оказываются государственными учреждениями здравоохранения на платной основе в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь. Основные виды услуг по оказанию стационарной, амбулаторно-поликлинической и скорой медицинской помощи, которые осуществляются государственными организациями здравоохранения бесплатно, установлены постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 18 июля 2002 г. № 963 "О государственных минимальных социальных стандартах в области здравоохранения". К их числу, в частности, относятся:

диагностические услуги – клинические, инструментальные и лабораторные методы исследований, методы лучевой диагностики по направлениям участковых врачей, врачей общей практики и врачей-специалистов;

профилактические меры в отношении ВИЧ/СПИД-инфекций. Что собой представляют эти меры, законодательством не определено. Статьей 10 Закона о ВИЧ предусмотрены профилактические мероприятия по предупреждению распространения ВИЧ.

Согласно пункту 5 Инструкции о порядке и условиях оказания медицинской, в том числе психиатрической, помощи анонимно и признанию утратившими силу некоторых постановлений Министерства здравоохранения Республики Беларусь и их отдельных структурных элементов, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24 июля 2012 г. № 111, оказание анонимной помощи может осуществляться на платной или бесплатной основе в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Таким образом, тестирование на ВИЧ с идентификацией личности может производиться бесплатно (при наличии направления соответствующего врача). Однозначный вывод о том, что анонимное тестирование также является бесплатным, сделать нельзя, как и нельзя утверждать, что оно является платным. Так, например, согласно информации, размещенной на сайте ГУ "Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья" (далее – ГУ РЦГЭиОЗ), в процедурном кабинете отдела профилактики ВИЧ/СПИД ГУ РЦГЭиОЗ можно сделать анализ на ВИЧ анонимно бесплатно.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 декабря 1998 г. № 351 "О пересмотре ведомственных актов, регламентирующих вопросы по проблеме ВИЧ/СПИД" был утвержден сборник нормативных актов по проблеме ВИЧ/СПИД, в том числе:

положение о Республиканском центре профилактики СПИД Министерства здравоохранения Республики Беларусь;

положение об областном центре профилактики СПИД;

организация противозидемического обеспечения;

организация оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным;

просвещение населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции;
лабораторное обеспечение диагностики ВИЧ-инфекции.

Некоторые из этих актов утратили свою актуальность, однако сам приказ не признан утратившим силу.

Организация противоэпидемического обеспечения, включая анонимное и добровольное (конфиденциальное) обследование на ВИЧ-инфекцию, детализирована в одноименном документе Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 декабря 1998 года № 351.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24 сентября 2010 г. № 1008 утвержден клинический протокол профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, в соответствии с которым регулируется порядок профилактики и диагностирования ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей, рожденных такими женщинами. Этим же документом предусмотрено экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию беременных женщин.

Частью пятой статьи 16 Закона о ВИЧ установлено, что каждое медицинское освидетельствование на ВИЧ должно сопровождаться **дотестовым и послетестовым консультированием** с оказанием психологической помощи в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь. По состоянию на 1 августа 2012 года нормативный правовой акт Министерства здравоохранения Республики Беларусь, устанавливающий порядок проведения консультирования, не утвержден.¹ Вопросы дотестового и послетестового консультирования регулируются:

Приказом Министра здравоохранения Республики Беларусь от 13 декабря 2001 г. № 712-А "О проведении консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции пациентов лечебно-профилактических учреждений". Согласно названному приказу при проведении консультирования руководителям учреждений здравоохранения следует руководствоваться методическими рекомендациями по вопросам дотестового и послетестового консультирования пациентов лечебно-профилактических учреждений";

Методическими рекомендациями по вопросам проведения дотестового и послетестового консультирования пациентов лечебно-профилактических учреждений "Консультирование до и после теста на ВИЧ-инфекцию" и методическими рекомендациями для врачей-наркологов "Вопросы профилактики ВИЧ-инфекции", утвержденными Министерством здравоохранения Республики Беларусь 22 декабря 2001 г.;

Инструкцией по применению рекомендаций по проведению добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ, утвержденной приказом Первого заместителя Министра здравоохранения Республики Беларусь от 23 декабря 2011 г. № 134-1211;

Инструкцией № 109, в соответствии с частью второй пункта 4 которой при медицинском освидетельствовании проводится дотестовое и послетестовое консультирование пациентов. Пунктом 13 Инструкции № 109 также установлено, что после получения из лаборатории 2-го или 3-го уровней информации о положительном результате лабораторного исследования проб крови на наличие антител к ВИЧ или антигена ВИЧ, подтвержденного методами ИФА и ИБ (или методом ПЦР в диагностически сложных случаях), врач-эпидемиолог территориального центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья приглашает лицо, инфицированное ВИЧ, для проведения кризисного консультирования. При проведении кризисного консультирования врач-эпидемиолог обсуждает с лицом, инфицированным ВИЧ:

результаты исследования его пробы крови;

необходимость установления эпидемиологических данных, соблюдения мер по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции;

предупреждает об уголовной ответственности за заражение другого лица ВИЧ;

¹ Закон о ВИЧ действует непродолжительное время и, исходя из требований законодательства о нормативных правовых актах, можно предположить, что акты законодательства, регулирующие вопросы тестирования и консультирования на ВИЧ на 1 августа 2012 года утверждены Министерством здравоохранения Республики Беларусь, но могли находиться на обязательной юридической экспертизе.

вопросы оказания психологической помощи и поддержки.

Вместе с тем, исходя из требований Закона Республики Беларусь от 10 января 2000 года "О нормативных правовых актах Республики Беларусь" и с учетом нормы части пятой статьи 16 Закона о ВИЧ, вопросы дотестового и послетестового консультирования на ВИЧ должны быть урегулированы в отдельном нормативном правовом акте (постановлении) Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

В законодательных актах, в частности, в Законе о здравоохранении и Законе о ВИЧ, установлены следующие **особенности оказания медицинской помощи несовершеннолетним пациентам.**

В силу статьи 44 Закона о здравоохранении и статьи 15 Закона о ВИЧ необходимым условием оказания медицинской помощи несовершеннолетнему пациенту является наличие предварительного согласия его законных представителей (одного из родителей, усыновителей, опекунов, попечителей), ознакомленных с целью медицинского вмешательства, прогнозируемыми результатами и возможными рисками. Несовершеннолетние в возрасте от шестнадцати до восемнадцати лет имеют право самостоятельно давать согласие на простое медицинское вмешательство.

В соответствии с перечнем простых медицинских вмешательств, утвержденным постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2011 г. № 49, к простым медицинским вмешательствам, в частности, относятся, взятие крови из пальца, получение венозной крови из пуповины плода и взятие крови из периферической вены. Таким образом, **забор крови для тестирования на ВИЧ-инфекцию у несовершеннолетних в возрасте от шестнадцати до восемнадцати лет может производиться на основании их согласия без истребования согласия их законных представителей.**

Иные особенности тестирования и консультирования несовершеннолетних пациентов, включая подростков группы риска, в нормативных правовых актах не содержатся.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 4 апреля 2011 г. № 343 "О совершенствовании консультирования подростков и молодежи по вопросам сохранения и укрепления здоровья" утверждены положение о центре, дружественном подросткам (центре здоровья подростков и молодежи) и положение о республиканском информационно-методическом центре по координации деятельности центров, дружественных подросткам (центров здоровья детей и подростков) (далее – Центр).

Центр является структурным подразделением организации здравоохранения, в котором оказывается комплексная медико-психологическая помощь по проблемам сохранения и укрепления здоровья с учетом специфики подросткового возраста, на принципах добровольности, доступности, доброжелательности, доверительности, конфиденциальности и анонимности.

Центр, наряду с другими задачами, осуществляет профилактику и выявление ВИЧ, оказание первичной, консультативной и специализированной медицинской помощи подросткам и молодежи. Индивидуальное консультирование подростков и молодежи осуществляется штатными специалистами Центра, а также врачами-специалистами. Результатом консультирования является оказание специализированной медицинской, медико-психологической (при наличии юриста – правовой) помощи. Специализированная медицинская помощь, в свою очередь, предусматривает консультации и лечение у специалистов центра, профильных врачей-специалистов или в специализированной организации здравоохранения по направлению специалиста Центра.

К нормативным правовым актам, устанавливающим особенности тестирования и консультирования на наличие ВИЧ подростков и молодежи, включая группы риска, следует также отнести:

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12 июля 2012 г. № 97 "Об установлении клинических показаний, по которым лица подлежат обязательному медицинскому освидетельствованию, и перечня иных категорий лиц,

подлежащих обязательному медицинскому освидетельствованию“. На основании перечня иных категорий лиц, подлежащих обязательному медицинскому освидетельствованию, установленного названным положением, обязательному медицинскому освидетельствованию на наличие ВИЧ подлежат подростки и молодежь с инфекциями, передающимися половым путем, - при постановке диагноза; употребляющие наркотические средства – при выявлении и далее ежегодно (при отрицательном результате);

постановление Министерства внутренних дел Республики Беларусь от 6 декабря 2007 г. № 323 ”Об организации деятельности приемников-распределителей для несовершеннолетних органов внутренних дел“, которым утверждена Инструкция по организации деятельности приемников-распределителей для несовершеннолетних органов внутренних дел. Согласно подпункту 5.6 пункта 5 указанной инструкции в целях профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних приемники-распределители для несовершеннолетних органов внутренних дел (далее – ПРН) выявляют несовершеннолетних, злоупотребляющих спиртными напитками, потребляющих в немедицинских целях наркотические и токсикоманические или иные одурманивающие вещества, больных ВИЧ/СПИД и инфекциями, передаваемыми половым путем. В соответствии с пунктом 44 этой Инструкции медицинский работник ПРН принимает меры по проведению медицинского обследования несовершеннолетних, относящихся к группе риска по заболеванию ВИЧ/СПИД следующих категорий лиц: склонных к бродяжничеству; без определенного места жительства (места пребывания), беженцев и мигрантов; проживающих в учреждениях социального типа; страдающих хроническим алкоголизмом, токсикоманией, наркоманией; занимающихся проституцией, ведущих беспорядочную половую жизнь, употребляющих наркотические и токсикоманические средства.

В соответствии с законодательством о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения деятельность в области здравоохранения относится к деятельности по организации и оказанию услуг, представляющих потенциальную опасность для жизни и здоровья населения. В этой связи в соответствии со статьей 14 Закона Республики Беларусь от 7 января 2012 года ”О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения“ к такой деятельности предъявляются особые санитарно-эпидемиологические требования, которые устанавливаются в санитарных нормах и правилах, утверждаемых Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

По степени эпидемической опасности **ВИЧ отнесен ко 2-й группе патогенности** (наряду с возбудителями холеры, бешенства, сибирской язвы и др.). В этой связи законодательством устанавливаются особые требования к планировке, рабочим местам, площадям основных и вспомогательных подразделений организаций, осуществляющих диагностику ВИЧ-инфекции, которые установлены в том числе:

постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 29 апреля 1998 г. № 18 ”О введении санитарных правил и норм“;

приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 декабря 1998 г. № 351 ”О пересмотре ведомственных нормативных актов, регламентирующих вопросы по проблеме ВИЧ/СПИД;

постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 20 октября 2005 г. № 147 ”Об утверждении Санитарных правил и норм 2.1.7.14-20-2005 ”Правила обращения с медицинскими отходами““;

постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 22 ноября 2006 г. № 154 ”Об утверждении Санитарных правил и норм 1.1.12-30-2006 ”Гигиенические требования к изделиям медицинского назначения, медицинской техники и материалам, применяемым для их изготовления““;

постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 августа 2010 г. № 109 ”Об утверждении Санитарных норм, правил и гигиенических нормативов ”Гигиенические требования к устройству, оборудованию и содержанию организаций здравоохранения и к проведению санитарно-гигиенических и противоэпидемических

мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в организациях здравоохранения“ и признании утратившими силу некоторых постановлений Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь“.

Таким образом:

тестирование на ВИЧ подростков и молодежи проводится врачами-специалистами в виде добровольного медицинского освидетельствования, обязательного медицинского освидетельствования и принудительного медицинского освидетельствования;

тестирование на ВИЧ подростков и молодежи может осуществляться с идентификацией личности либо анонимно при обращении в процедурные кабинеты организации здравоохранения, а также центры, дружественные подросткам;

национальное законодательство содержит особенности оказания медицинской помощи подросткам, согласно которым тестирование на ВИЧ подростков в возрасте до 16 лет осуществляется только при наличии письменного согласия их законных представителей;

подростки в возрасте 16-17 лет могут самостоятельно давать согласие на тестирование на ВИЧ без истребования письменного согласия их законных представителей;

активная роль по вопросам профилактики ВИЧ отводится центрам, дружественным подросткам, осуществляющим свою деятельность в форме структурных подразделений государственных организаций здравоохранения;

обязательному медицинскому освидетельствованию подлежат все граждане, независимо от возраста, в том числе подростки и молодежь, с ИППП при постановке диагноза;

тестирование на ВИЧ с идентификацией личности может производиться бесплатно (при наличии направления соответствующего врача), в процедурном кабинете отдела профилактики ВИЧ/СПИД ГУ РЦГЭиОЗ можно сделать анализ на ВИЧ анонимно бесплатно;

законодательством устанавливаются особые требования к планировке, рабочим местам, площадям основных и вспомогательных подразделений организаций, осуществляющих диагностику ВИЧ-инфекции, в том числе особые санитарно-эпидемиологические требования, которые устанавливаются в санитарных нормах и правилах, утверждаемых Министерством здравоохранения Республики Беларусь. Такие требования являются едиными для всех организаций, независимо от метода тестирования (лабораторный метод или экспресс-тестирование).

Анализ нормативной правовой базы, регулирующей вопросы организации оказания услуг по консультированию и тестированию на ВИЧ подростков и молодежи, включая группы риска, на базе общественных объединений

В соответствии с Законом Республики Беларусь от 4 октября 1994 года "Об общественных объединениях" (далее – Закон об общественных объединениях) общественным объединением является добровольное объединение граждан, в установленном законодательством порядке объединившихся на основе общности интересов для совместной реализации гражданских, социальных, культурных и иных прав.

Согласно статье 20 Закона об общественных объединениях общественные объединения со дня их государственной регистрации имеют право осуществлять предпринимательскую деятельность, направленную на достижение уставных целей. Общественные объединения могут осуществлять в установленном порядке предпринимательскую деятельность лишь постольку, поскольку она необходима для их уставных целей, ради которых они созданы, соответствует этим целям и отвечает предмету деятельности общественного объединения. Такая деятельность может осуществляться только посредством образования коммерческих организаций и (или) участия в них.

Предпринимательская деятельность – это самостоятельная деятельность юридических и физических лиц, осуществляемая ими в гражданском обороте от своего имени, на свой риск и под свою имущественную ответственность и направленная на систематическое получение прибыли от пользования имуществом, продажи вещей, произведенных, переработанных или приобретенных указанными лицами для продажи, а также от выполнения работ или оказания услуг, если эти работы или услуги предназначаются для реализации другим лицам и не используются для собственного потребления (статья 1 Гражданского кодекса Республики).

Таким образом, если деятельность общественных объединений по организации оказания услуг по консультированию и тестированию на ВИЧ подростков и молодежи не имеет признаков предпринимательской деятельности, то она может осуществляться без создания коммерческих организаций и (или) участия в них.

Законодательство Республики Беларусь не содержит каких-либо особенностей регулирования деятельности общественных объединений в сфере предоставления услуг по консультированию и тестированию на ВИЧ. В этой связи при организации оказания таких услуг общественными объединениями следует принимать во внимание следующее.

Законом о ВИЧ установлено, что **диагностика ВИЧ-инфекции осуществляется в рамках реализации мероприятий по оказанию медицинской помощи пациенту врачом-специалистом.** При этом вид тестирования (экспресс-тесты или лабораторные тесты) значение не имеет.

В соответствии со статьей 11 Закона о здравоохранения **непосредственное оказание медицинской помощи осуществляют организации здравоохранения, включающие:**

государственные организации здравоохранения, в том числе государственные учреждения здравоохранения и государственные унитарные предприятия, осуществляющие в установленном законодательством Республики Беларусь порядке медицинскую деятельность;

негосударственные организации здравоохранения, осуществляющие в установленном законодательством Республики Беларусь порядке медицинскую деятельность.

Индивидуальные предприниматели осуществляют медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь. Другие организации наряду с основной деятельностью могут также осуществлять медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Согласно части первой статьи 12 Закона о здравоохранении **медицинская деятельность осуществляется на основании специальных разрешений (лицензий), выдаваемых в соответствии с законодательством Республики Беларусь о лицензировании.**

Порядок выдачи лицензии и виды деятельности, подлежащие лицензированию, определены Указом Президента Республики Беларусь от 1 сентября 2010 г. № 450 "О лицензировании отдельных видов деятельности" (далее – Указ № 450). Наряду с другими видами диагностики лицензированию также подлежит ВИЧ-диагностика.

Перечень лицензионных требований и условий, предъявляемых к соискателю лицензии на медицинскую деятельность, достаточно широк и определен Главой 32 Положения о лицензировании отдельных видов деятельности, утвержденного Указом № 450. К наиболее значимым лицензионным требованиям и условиям, существенно затрудняющим получение лицензии общественными объединениями, по мнению эксперта, следует отнести:

наличие на праве собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления или ином законном основании помещений, оборудования, транспорта, необходимых для осуществления лицензируемой деятельности;

наличие назначенного в установленном порядке лица, ответственного за осуществление лицензируемой деятельности;

наличие у руководителя обособленного подразделения организации, не являющейся организацией здравоохранения, или лица, ответственного в соответствии с приказом руководителя за осуществление лицензируемой деятельности в организации, не являющейся организацией здравоохранения:

высшего медицинского образования;

первой или высшей квалификационной категории;

документа о повышении квалификации или переподготовке по организации здравоохранения либо специальности, соответствующей заявленным соискателем лицензии работам и (или) услугам, составляющим лицензируемую деятельность;

наличие не менее чем у одного работника на каждую заявленную работу и (или) услугу, составляющую лицензируемую деятельность, во всех местах осуществления этой деятельности:

высшего и (или) среднего специального медицинского образования;

первой или высшей квалификационной категории (для медицинских работников, имеющих среднее специальное медицинское образование, – квалификационной категории);

стажа работы по специальности, соответствующей заявленным соискателем лицензии работам и (или) услугам, составляющим лицензируемую деятельность, не менее 5 лет, 3 из которых непосредственно предшествуют дню подачи заявления о выдаче лицензии. Время длительного (более 3 лет) перерыва в работе по специальности, соответствующей заявленным соискателем лицензии работам и (или) услугам, составляющим лицензируемую деятельность, в связи с болезнью, нахождением в социальном отпуске, призывом на военную службу, иными причинами не засчитывается в необходимый для получения лицензии пятилетний стаж работы по специальности, соответствующей заявленным соискателем лицензии работам и (или) услугам, составляющим лицензируемую деятельность;

документа о повышении квалификации или переподготовке по специальности, соответствующей заявленным соискателем лицензии работам и (или) услугам, составляющим лицензируемую деятельность;

осуществление лицензируемой деятельности в местах, указанных в лицензии.

При организации общественными объединениями консультирования по вопросам ВИЧ обоснованно руководствоваться общими подходами к оказанию такой услуги, изложенными в предыдущем разделе настоящего аналитического отчета, принимая во внимание следующее.

Помимо консультации врача-специалиста, дотестовое и послетестовое консультирование может включать оказание психологической помощи. Особенности оказания психологической помощи регламентируются Законом Республики Беларусь от 1 июля 2010 года "Об оказании психологической помощи" (далее – Закон о психологической помощи).

Законом о психологической помощи установлено, что **психологическое консультирование вправе осуществлять психологи. Психологическая помощь** гражданину оказывается с его согласия, а **несовершеннолетним в возрасте до четырнадцати лет – также с согласия одного из законных представителей**, за исключением случаев:

установления фактов жестокого обращения, физического, психического, сексуального насилия в отношении несовершеннолетнего;

признания несовершеннолетнего находящимся в социально опасном положении, в том числе нуждающимся в государственной защите;

оказания психологической помощи в виде психологического просвещения и психологической профилактики в учреждениях образования и организациях здравоохранения;

принудительного оказания медицинской помощи несовершеннолетним, страдающим психическими и поведенческими расстройствами, в государственных учреждениях здравоохранения;

когда несовершеннолетний оказался в чрезвычайной ситуации природного и техногенного характера;

когда несовершеннолетний находится в специальных лечебно-воспитательных учреждениях, специальных учебно-воспитательных учреждениях;

обращения несовершеннолетнего за оказанием психологической помощи анонимно.

Согласно Указу № 450 деятельность по оказанию психологической помощи также лицензируется. Государственные органы, а также иные государственные организации, организации здравоохранения и учреждения образования, а также **при условии оказания психологической помощи исключительно на безвозмездной основе общественные объединения вправе осуществлять деятельность по оказанию психологической помощи без получения лицензии**. При этом осуществление такой деятельности допускается **при наличии у работников (служащих), непосредственно оказывающих психологическую помощь, высшего медицинского, высшего психологического или высшего педагогического образования либо при соответствии иным специальным требованиям, определяемым законодательством**.

Таким образом, для организации оказания тестирования и консультирования на ВИЧ подростков и молодежи, включая группы риска, общественные организации должны:

получить лицензию на медицинскую деятельность, а для этого организовать оказание услуг по диагностике ВИЧ-инфекции с учетом предъявляемых к такой деятельности, лицензионных требований и условий;

принимать на работу для оказания психологической помощи работников, имеющих высшее медицинское, высшее психологическое или высшее педагогическое образование либо соответствующих иным специальным требованиям, определяемым законодательством.

Поскольку в соответствии с законодательством о санитарно-эпидемиологическом благополучии санитарные нормы и правила обязательны для соблюдения не только государственными органами, но и иными организациями, физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями, то в соответствии со статьей 14 Закона Республики Беларусь от 7 января 2012 года "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" деятельность общественных объединений по тестированию и консультированию на ВИЧ, также должна соответствовать санитарно-эпидемиологическим требованиям, которые устанавливаются в санитарных нормах и правилах, утверждаемых Министерством здравоохранения Республики Беларусь, и предъявляются к государственным организациям здравоохранения.

Рекомендации по совершенствованию нормативной правовой базы с целью расширения возможностей организаций здравоохранения и общественных объединений по предоставлению услуг консультирования и тестирования на ВИЧ для подростков и молодежи, включая группы риска

1. С целью расширения возможностей государственных организаций здравоохранения и общественных объединений по предоставлению услуг консультирования на ВИЧ подростков и молодежи, включая группы риска, необходимо четко регламентировать порядок такого консультирования на уровне нормативного правового акта (постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь), детально регламентирующего права и обязанности пациента при таком консультировании.

2. Одновременно, с целью расширения возможностей оказания услуги консультирования общественными объединениями, в законодательстве необходимо дать легальное определение термину "консультирование", выделив в нем, такие виды консультирования, как дотестовое, послетестовое и консультирование не связанное с тестированием на ВИЧ. Последнее может осуществляться общественными объединениями отдельно от оказания психологической помощи и без привлечения работников с высшим образованием.

3. Для расширения возможностей организации услуг консультирования и тестирования на ВИЧ государственными организациями здравоохранения закономерным является рассмотрение вопроса об организации оказания таких услуг мобильными амбулаториями и мобильными пунктами, создаваемыми в виде структурных подразделений организаций здравоохранения, с регламентацией их деятельности на уровне соответствующего нормативного правового акта.

4. С целью увеличения охвата подростков группы риска добровольным тестированием на ВИЧ целесообразно снизить до 14 лет возрастной порог, с которого несовершеннолетний имеет право самостоятельно (без согласия законного представителя) дать согласие на простое медицинское. Соответствующее изменение должно быть внесено в часть третью статьи 44 Закона о здравоохранении.

5. С этой же целью необходимо устранить коллизию между нормами Декрета Президента Республики Беларусь от 24 ноября 2006 г. № 18 "О дополнительных мерах по государственной защите детей в неблагополучных семьях", частями шестой и седьмой статьи 46 Закона о здравоохранении и частью второй статьи 27 Закона о ВИЧ в части требования сообщать сведения о детях, находящихся в социально опасном положении, в комиссии по делам несовершеннолетних, органы опеки и попечительства, другие государственные организации, уполномоченные законодательством осуществлять защиту прав и законных интересов детей, с одновременным обязательством по сохранению врачебной тайны.

6. В соответствии с абзацем седьмым статьи 10 Закона о ВИЧ одним из мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ является создание анонимно-консультативных пунктов, телефонных линий по вопросам профилактики, диагностики и лечения ВИЧ. Такая деятельность также требует нормативной правовой регламентации, в частности, с делегированием этим пунктам права тестирования (включая экспресс-тестирование и забор крови с последующей передачей проб крови на исследование в лаборатории государственных организаций здравоохранения) и консультирования на ВИЧ с одновременной разработкой отдельных санитарных правил, норм и гигиенических нормативов устройства, оборудования и эксплуатации таких анонимно-консультативных пунктов.

7. Законодательство Республики Беларусь позволяет привлекать к оказанию медицинской помощи, иные организации (их работников), имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности. Так, согласно постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 3 декабря 2002 г. № 84 "Об утверждении Инструкции о порядке проведения предрейсовых и иных медицинских обследований

водителей механических транспортных средств (за исключением колесных тракторов)“ предрейсовое обследование проводится медицинским работником, имеющим среднее специальное медицинское образование, врачом-специалистом на договорной основе между юридическим лицом и государственной организацией здравоохранения, иной организацией, индивидуальным предпринимателем, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности.

Аналогичный порядок может быть установлен для диагностики ВИЧ-инфекции, в том числе общественными объединениями, которые могли бы привлекать к оказанию услуг тестирования ВИЧ работников организаций здравоохранения при работе с населением групп риска, включая подростков.

8. С целью раннего выявления ВИЧ-инфекции, а также выполнения рекомендаций ВОЗ и ЮНЭЙДС по наращиванию ВИЧ-тестирования по инициативе пациентов, в том числе подростков и молодых людей групп риска, целесообразно более широкое внедрение экспресс-тестирования на ВИЧ. Этому будет способствовать установление разных требований, включая санитарно-эпидемиологические требования, к организациям, осуществляющим тестирование на ВИЧ путем забора крови, и к организациям, проводящим только экспресс-тестирование, для которого не требуется оборудование специальных процедурных кабинетов.

Принятие нормативного правового акта, регламентирующего порядок проведения экспресс-тестирования на ВИЧ и устанавливающего особые санитарно-эпидемиологические требования, позволит в определенной степени устранить законодательные барьеры для оказания различных видов помощи подросткам и молодым людям группы риска, расширит их доступ к услугам тестирования на ВИЧ, позволит привлечь к оказанию услуг по тестированию на ВИЧ-инфекцию общественные организации, что, в свою очередь, позволит увеличить охват населения услугами тестирования на ВИЧ-инфекцию.

Приложение 1

Перечень нормативных и ненормативных правовых актов, иных актов, регулирующих вопросы консультирования и тестирования на ВИЧ подростков групп риска

1. Закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 года "О здравоохранении" в редакции Закона Республики Беларусь от 20 июня 2008 года;
2. Закон Республики Беларусь от 4 марта 1997 года "О трансплантации органов и тканей человека" в редакции Закона Республики Беларусь от 9 января 2007 года;
3. Декрет Президента Республики Беларусь от 24 ноября 2006 г. № 18 "О дополнительных мерах по государственной защите детей в неблагополучных семьях";
4. Указ Президента Республики Беларусь от 1 сентября 2010 г. № 450 "О лицензировании отдельных видов деятельности";
5. Закон Республики Беларусь от 7 января 2012 года "О предупреждении распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека";
6. постановление Совета Министров Республики Беларусь от 18 июля 2002 г. № 963 "О государственных минимальных социальных стандартах в области здравоохранения";
7. постановление Совета Министров Республики Беларусь от 4 марта 2011 г. № 269 "Об утверждении Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 2011-2012 годы";
8. постановление Министерства образования Республики Беларусь от 28 июля 2004 г. № 47 "Об утверждении Инструкции о порядке выявления несовершеннолетних, нуждающихся в государственной защите";
9. постановление Министерства внутренних дел Республики Беларусь от 13 октября 2006 г. № 275 "Об утверждении Инструкции о порядке проведения военно-врачебной экспертизы в органах внутренних дел Республики Беларусь и внутренних войсках Министерства внутренних дел Республики Беларусь";
10. постановление Министерства внутренних дел Республики Беларусь от 6 декабря 2007 г. № 323 "Об организации деятельности приемников-распределителей для несовершеннолетних органов внутренних дел";
11. постановление Министерства юстиции Республики Беларусь, Министерства внутренних дел Республики Беларусь, Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь, Министерства здравоохранения Республики Беларусь, Министерства образования Республики Беларусь от 18 июля 2008 г. № 43/210/112/121/57 "Об утверждении Инструкции о порядке взаимодействия государственных органов, ответственных за выполнение требований Декрета Президента Республики Беларусь от 24 ноября 2006 г. № 18";
12. постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19 октября 2009 г. № 109 "Об утверждении Инструкции о порядке организации оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека";
13. постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28 апреля 2010 г. № 47 "Об утверждении Инструкции о порядке проведения обязательных медицинских осмотров работающих и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства здравоохранения Республики Беларусь";
14. постановление Министерства обороны Республики Беларусь от 2 ноября 2010 г. № 44 "Об утверждении Инструкции о порядке организации и проведения военно-врачебной экспертизы в Вооруженных Силах Республики Беларусь и транспортных войсках Республики Беларусь и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства обороны Республики Беларусь";
15. постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12 июля 2012 г. № 97 "Об установлении клинических показаний, по которым лица подлежат

обязательному медицинскому освидетельствованию, и перечня иных категорий лиц, подлежащих обязательному медицинскому освидетельствованию“;

16. постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24 июля 2012 г. № 111 ”Об утверждении Инструкции о порядке и условиях оказания медицинской, в том числе психиатрической, помощи анонимно и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства здравоохранения Республики Беларусь и их отдельных структурных элементов“;

17. постановление Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 29 апреля 1998 г. № 18 ”О введении санитарных правил и норм“;

18. постановление Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 20 октября 2005 г. № 147 ”Об утверждении Санитарных правил и норм 2.1.7.14-20-2005 ”Правила обращения с медицинскими отходами““;

19. постановление Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 22 ноября 2006 г. № 154 ”Об утверждении Санитарных правил и норм 1.1.12-30-2006 ”Гигиенические требования к изделиям медицинского назначения, медицинской техники и материалам, применяемым для их изготовления““;

20. постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 августа 2010 г. № 109 ”Об утверждении Санитарных норм, правил и гигиенических нормативов ”Гигиенические требования к устройству, оборудованию и содержанию организаций здравоохранения и к проведению санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в организациях здравоохранения“ и признании утратившими силу некоторых постановлений Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь“;

21. приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 декабря 1998 г. № 351 ”О пересмотре ведомственных нормативных актов, регламентирующих вопросы по проблеме ВИЧ/СПИД“;

22. приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 13 декабря 2001 г. № 712-А ”О проведении консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции пациентов лечебно-профилактических учреждений“;

23. Методические рекомендации по вопросам проведения дотестового и послетестового консультирования пациентов лечебно-профилактических учреждений ”Консультирование до и после теста на ВИЧ-инфекцию“ и методические рекомендации для врачей-наркологов ”Вопросы профилактики ВИЧ-инфекции“, утвержденные Министерством здравоохранения Республики Беларусь 22 декабря 2001 г.

24. инструкция Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 3 октября 2008 г. № 042-0508 ”Ведение ВИЧ-инфицированных беременных“;

25. инструкция Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 6 мая 2010 г. № 136-1109 ”Методика диагностики и химиопрофилактики латентной туберкулезной инфекции у ВИЧ-инфицированных лиц“;

26. приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24 сентября 2010 г. № 1008 ”Об утверждении клинических протоколов“;

27. приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11 ноября 2010 г. № 1217 ”Об утверждении Инструкции об организации оказания медицинской помощи пациентам с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом“;

28. приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 4 апреля 2011 г. № 343 ”О совершенствовании консультирования подростков и молодежи по вопросам сохранения и укрепления здоровья“;

29. инструкция по применению рекомендаций по проведению добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ, утвержденная приказом Первого заместителя Министра здравоохранения Республики Беларусь от 23 декабря 2011 г. № 134-1211;

30. письмо Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 18 декабря 2009 г. № 02-2-04/4037 "О медицинском освидетельствовании на ВИЧ".