



Б Е Л А Р У С Ь

Оценка
национальных
расходов
в связи
со СПИДом



Период: 2008 год

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС)

БЕЛАРУСЬ

ОЦЕНКА НАЦИОНАЛЬНЫХ РАСХОДОВ В СВЯЗИ СО СПИДОМ

ФИНАНСОВЫЙ МОНИТОРИНГ
ПОТОКОВ РЕСУРСОВ И РАСХОДОВ

ПЕРИОД: 2008 год

Минск

«АЛЬТИОРА – ЖИВЫЕ КРАСКИ»

2010

УДК 614.2:[616.98:578.828HIV](476)(047.1)

ББК 51.1(4 Бел)

Б43

Издание выпущено при содействии и финансовой поддержке Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) в Республике Беларусь

Б43

Беларусь: Оценка национальных ресурсов в связи со СПИДом:
Финансовый мониторинг потоков ресурсов и расходов: Период: 2008 год –
Минск: Альтиора – Живые краски, 2010. – 132 с.

ISBN 978-985-6831-55-6

Издание включает отчет о проведении национальной оценки Республики Беларусь о расходах в связи со СПИДом в 2008 г. В отчете собраны сведения об общем объеме финансирования программ и мероприятий, а также об основных источниках финансирования, о поставщиках и конечных получателях услуг. Даются рекомендации по совершенствованию финансового мониторинга в рамках Национальной системы мониторинга и оценки.

Адресуется специалистам в области экономики и финансов здравоохранения; работникам государственных учреждений и ведомств, занимающихся профилактикой ВИЧ-инфекции; сотрудникам общественных организаций, журналистам, освещающим вопросы общественного здравоохранения; другим заинтересованным лицам.

УДК 614.2:[616.98:578.828HIV](476)(047.1)

ББК 51.1(4 Бел)

Издание не охраняется авторским правом и может воспроизводиться без предварительного разрешения, но при обязательной ссылке на источник.

ISBN 978-985-6831-55-6

© Оформление. ИП «АЛЬТИОРА –
ЖИВЫЕ КРАСКИ», 2010

Об участниках проекта

В данном отчете о национальных расходах Республики Беларусь в связи со СПИДом собраны сведения за 2008 год. Проект состоялся благодаря огромной кропотливой работе и сотрудничеству между Министерством здравоохранения, Объединенной программой ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и учреждениями, работающими в сфере ВИЧ и СПИДа в Беларуси.

Информация для проведения оценки была предоставлена учреждениями Министерства здравоохранения, республиканским и региональными центрами гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья; министерствами и ведомствами, участвующими в исполнении Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 2006–2010 гг.; группой управления проектом Программы развития ООН и Министерства здравоохранения «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь», финансируемого Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией; ЮНЭЙДС и общественными организациями. Национальная группа по ОНРС глубоко признательна специалистам всех организаций и учреждений, предоставившим данные и критические замечания в ходе проведения оценки.

Мы выражаем признательность Валентине Ивановне Качан, Заместителю министра здравоохранения, Заместителю председателя Республиканского межведомственного совета по профилактике ВИЧ-инфекции и венерических болезней/Странового координационного комитета по взаимодействию с Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (СКК); Елене Ивановне Ткачевой, начальнику Управления планирования и экономики здравоохранения, за содействие в проведении ОНРС и руководство Национальной рабочей группой; а также Элеоноре Гвоздевой, координатору ЮНЭЙДС в Беларуси, за организацию процесса финансирования и экспертной помощи. Без их поддержки осуществление проекта было бы невозможно.

Мы благодарны Карлосу Авиле, руководителю Отдела финансирования и экономики ЮНЭЙДС (Женева) и Кристиану Арану Фернандесу, консультанту по ОНРС ЮНЭЙДС (Женева), за предоставленную методологию, обучение национальных специалистов и за их помощь в проведении ОНРС в Беларуси. Мы также признательны Мишель Уильямс-Шерлок, региональному консультанту по мониторингу и оценке ЮНЭЙДС (Москва), за комментарии к проекту национального отчета.

Анна Якусик, эксперт по ОНРС в Республике Беларусь, была ответственна за сбор и анализ полученных данных, а также за разработку национального отчета.

Технической подготовкой отчета к печати занимались Юлия Головина, Елена Алейникова, Ирина Шебеко и Илона Урбанович-Саука.

Аббревиатуры и сокращения

АРВ	антиретровирусный
АРТ	антиретровирусная терапия
бел. руб.	белорусский рубль
ВВП	валовой внутренний продукт
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГНВР	группы населения с наиболее высоким риском заражения
ДКТ	добровольное консультирование и тестирование
ЖСБ	женщины секс-бизнеса
ИППП	инфекции, передающиеся половым путем
КК	Красный Крест
ККиКП	Красный Крест и Красный Полумесяц
ЛЖВ	люди, живущие с ВИЧ
МиО	мониторинг и оценка
МСМ	мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами
НПО	неправительственная/общественная организация
ОИ	оппортунистическая инфекция
ОНРС	оценка национальных расходов в связи со СПИДом
ООН	Организация Объединенных Наций
ОПР	оценка потребностей в ресурсах
ПИН	потребитель инъекционных наркотиков
ПКП	постконтактная профилактика
ППМР	профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку
ПРООН	Программа развития ООН
СКК	Страновой координационный комитет по взаимодействию с Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
СПИД	синдром приобретенного иммунодефицита
ССГАООН	Специальная сессия Генеральной Ассамблеи ООН
СУД	сироты и уязвимые дети
ТБ	туберкулез
ЦГЭ	Центр гигиены и эпидемиологии
ЦГЭиОЗ	Центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья
ЦРБ	центральная районная больница
ЮНЭЙДС	Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу
ASC	AIDS spending category, категория расходов в связи со СПИДом
BP	beneficiary population, бенефициары, получатели услуг
CRIS	Country Response Information System, информационная система мониторинга ответных мер в странах
FA	financial agents, финансовые агенты
FS	financial sources, источники финансирования
NASA RTS	NASA Resource Tracking System, программное обеспечение для обработки данных ОНРС
PS	providers of services, поставщики услуг
US \$	доллары США

I. СОДЕРЖАНИЕ

A. ПРЕДИСЛОВИЕ.....	11
B. КОНТЕКСТ И КРАТКАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ИССЛЕДОВАНИИ.....	14
C. КРАТКИЕ ДАННЫЕ ОНРС В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ, 2008 г.....	16
D. РЕЗЮМЕ	18
Основные результаты	18
Выводы и рекомендации.....	20
E. СТРУКТУРА ОТЧЕТА.....	20
<i>Глава 1. ВВЕДЕНИЕ</i>	<i>21</i>
1.1. Контекст для проведения оценки национальных расходов в связи со СПИДом	21
1.2. Цели, задачи и рамки исследования	21
<i>Глава 2. КОНЦЕПЦИЯ И МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ</i>	<i>23</i>
2.1. ОНРС: подход к исследованию	23
2.2. ОНРС: классифицирование данных.....	24
2.3. Сбор и обработка данных	24
2.3.1. Адвокация проведения ОНРС.....	24
2.3.2. Разработка и институционализация ведомственной отчетной формы.....	25
2.3.3. Источники данных	25
2.3.4. Сбор данных.....	26
2.3.5. Обработка данных	27
2.4. Допущения в исследовании	27
2.5. Ограничения в проведении исследования.....	29
<i>Глава 3. СТРАНОВОЙ КОНТЕКСТ</i>	<i>31</i>
3.1. Общие сведения о стране	31
3.2. Эпидемиологическая ситуация.....	33
3.3. Национальные меры в ответ на СПИД и финансирование программ.....	34
<i>Глава 4. РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ НАЦИОНАЛЬНЫХ РАСХОДОВ В СВЯЗИ СО СПИДОМ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ.....</i>	<i>41</i>
4.1. Общие сведения о расходах.....	41
4.2. Поток финансирования на противодействие СПИДу.....	41
4.2.1. Источники финансирования.....	41
4.2.2. Финансовые агенты	43
4.2.3. Поставщики услуг в области СПИДа.....	44
4.3. Структура расходов в связи с ВИЧ и СПИДом	47
4.3.1. Общая информация о расходах в 2008 г.....	47
4.3.2. Обзор расходов по основным программным направлениям деятельности	50
4.4. Целевые группы бенефициаров.....	61
<i>Глава 5. ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ</i>	<i>64</i>
Основные результаты	64

Приоритеты в области финансирования.....	65
Ключевые рекомендации.....	68
Глава 6. ПРИЛОЖЕНИЯ.....	69
Приложение 1. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь о создании рабочей группы по ОНРС.....	69
Приложение 2. Список учреждений, организаций, министерств и ведомств Республики Беларусь, предоставивших сведения для оценки национальных расходов на СПИД в 2008 г.....	71
Приложение 3. Инструкция по заполнению отчета о расходах на мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции, лечению, уходу и поддержке ВИЧ-инфицированных пациентов в Республике Беларусь.....	81
Приложение 4. Форма ведомственной отчетности для сбора сведений о расходах.....	97
Приложение 5. Источники финансирования – финансовые агенты (бел. руб.). Республика Беларусь, 2008 г.....	109
Приложение 6. Финансовые агенты – поставщики услуг (бел. руб.). Республика Беларусь, 2008 г.....	111
Приложение 7. Категории расходов в связи со СПИДом – источники финансирования (матрица отчетности ССГАООН) (бел. руб.). Республика Беларусь, 2008 г.	113
Приложение 8. Основные программные направления – источники финансирования (бел. руб.). Республика Беларусь, 2008 г.	117
Приложение 9. Категории расходов в связи со СПИДом – финансовые агенты (бел. руб.). Республика Беларусь 2008 г.....	118
Приложение 10. Финансовые агенты – целевые группы бенефициаров (бел.руб.). Республика Беларусь, 2008 г.....	128

II. СПИСОК ТАБЛИЦ

Табл. 1. Общие расходы в связи со СПИДом. Республика Беларусь, 2008 г.....	30
Табл. 2. Расходы на СПИД в 2008 г.: данные ОНРС и отчетные данные о выполнении Государственной программы (форма 1-гп).....	40
Табл. 3. Оценочная сумма расходов в связи со СПИДом по источникам финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.....	41
Табл. 4. Оценочная сумма расходов в связи со СПИДом из государственных источников финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.....	42
Табл. 5. Оценочная сумма расходов в связи со СПИДом из международных источников финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.....	42
Табл. 6. Распределение потоков финансирования по основным финансовым агентам, Беларусь 2008 г.....	43
Табл. 7. Распределение ресурсов в разрезе основных источников финансирования и финансовых агентов (бел. руб.). Республика Беларусь, 2008 г.....	44
Табл. 8. Распределение потоков финансирования по основным группам поставщиков услуг. Республика Беларусь, 2008 г.....	45
Табл. 9. Поставщики услуг в области СПИДа. Республика Беларусь, 2008 г.....	45
Табл. 10. Распределение ресурсов в разрезе поставщиков услуг и программных вмешательств (US \$). Республика Беларусь, 2008 г.....	46
Табл. 11. Распределение ресурсов в разрезе поставщиков услуг и программных вмешательств (%). Республика Беларусь, 2008 г.....	47
Табл. 12. Расходы на реализацию ключевых программных вмешательств в области СПИДа. Республика Беларусь, 2008 г.....	48
Табл. 13. Ключевые программные вмешательства в разрезе источников финансирования (US \$). Республика Беларусь, 2008 г.....	48
Табл. 14. Расходы на профилактику ВИЧ-инфекции, финансируемые из всех источников, с разбивкой по категориям. Республика Беларусь, 2008 г.....	50
Табл. 15. Расходы на профилактику ВИЧ-инфекции, финансируемые из государственных источников. Республика Беларусь, 2008 г.....	51
Табл. 16. Расходы на профилактику ВИЧ-инфекции, финансируемые из международных источников. Республика Беларусь, 2008 г.....	52
Табл. 17. Категории расходов на уход и лечение, все источники финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.....	54
Табл. 18. Расходы на уход и лечение, государственные источники финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.....	55
Табл. 19. Расходы на уход и лечение, международные источники финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.....	55
Таб. 20. Расходы на СУД. Республика Беларусь, 2008 г.....	56
Табл. 21. Расходы на управление программами в разрезе всех источников финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.....	57
Табл. 22. Расходы на управление программами, финансируемые за счет государственных источников. Республика Беларусь, 2008 г.....	58
Табл. 23. Расходы на управление программами, финансируемые из международных источников. Республика Беларусь, 2008 г.....	58

Табл. 24. Расходы на кадровые ресурсы, все источники финансирования. Республика Беларусь, 2008 г....	59
Табл. 25. Расходы на формирование благоприятной среды, все источники финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.....	60
Табл. 26. Расходы на исследования в области ВИЧ, международные источники финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.....	61
Табл. 27. Оценка национальных расходов на СПИД (все источники финансирования) в разрезе целевых групп бенефициаров. Республика Беларусь, 2008 г.....	61
Табл. 28. Программные вмешательства в разрезе целевых групп бенефициаров (бел.руб.). Республика Беларусь, 2008 г.....	62
Табл. 29. Приоритеты в финансировании отдельных расходов. Республика Беларусь, 2008 г.	66
Табл. 30. Пример распределения накладных расходов.....	85

III. СПИСОК РИСУНКОВ

Рис. 1. Этапы проведения ОНРС. Республика Беларусь, 2008 г.....	28
Рис. 2. Географическое положение Беларуси	31
Рис. 3. Динамика регистрации случаев ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь, 1996–2008 гг.....	33
Рис. 4. Распределение зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции по регионам Беларуси, 01.01.2009 г.....	34
Рис. 5. Финансовые потоки в связи с ВИЧ и СПИДом. Республика Беларусь, 2008 г.	36
Рис. 6. Финансовые потоки в связи с ВИЧ и СПИДом из государственных источников. Республика Беларусь, 2008 г.	38
Рис. 7. Финансовые потоки в связи с ВИЧ и СПИДом из международных источников. Республика Беларусь, 2008 г.	39
Рис. 8. Структура (%) расходов в связи со СПИДом по источникам финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.	42
Рис. 9. Структура (%) финансирования в связи со СПИДом из внешних источников. Республика Беларусь, 2008 г.	43
Рис. 10. Распределение потоков финансирования по основным финансовым агентам (%). Республика Беларусь, 2008 г.	44
Рис. 11. Распределение потоков финансирования по основным группам поставщиков услуг. Республика Беларусь, 2008 г.	45
Рис. 12. Приоритеты в реализации ключевых программных вмешательств в области СПИДа. Республика Беларусь, 2008 г.	48
Рис. 13. Ключевые программные вмешательства в разрезе источников финансирования (US \$). Республика Беларусь, 2008 г.	49
Рис. 14. Ключевые программные вмешательства в разрезе источников финансирования (%). Республика Беларусь, 2008 г.	50
Рис. 15. Расходы на профилактику ВИЧ-инфекции, финансируемые из всех источников (%), по категориям расходов. Республика Беларусь, 2008 г.	51
Рис. 16. Расходы на профилактику ВИЧ-инфекции, финансируемые из государственных источников (%). Республика Беларусь, 2008 г.	52
Рис. 17. Расходы на профилактику ВИЧ-инфекции, финансируемые из международных источников (%). Республика Беларусь, 2008 г.	53
Рис. 18. Категории расходов на уход и лечение, все источники финансирования (%). Республика Беларусь, 2008 г.	54
Рис. 19. Расходы на уход и лечение, государственные источники финансирования (%). Республика Беларусь, 2008 г.	55
Рис. 20. Расходы на уход и лечение (%), международные источники финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.	56
Рис. 21. Расходы на СУД (%), финансируемые из государственных источников. Республика Беларусь, 2008 г.	56
Рис. 22. Расходы на управление программами в разрезе всех источников финансирования (%). Республика Беларусь, 2008 г.	57
Рис. 23. Расходы на управление программами, финансируемые из государственных источников. Республика Беларусь, 2008 г.	58
Рис. 24. Расходы на управление программами, финансируемые за счет международных источников. Республика Беларусь, 2008 г.	59

Рис. 25. Расходы на кадровые ресурсы в разрезе источников финансирования (%). Республика Беларусь, 2008 г.....	59
Рис. 26. Расходы на формирование благоприятной среды, все источники финансирования (%). Республика Беларусь, 2008 г.....	60
Рис. 27. Оценка национальных расходов на СПИД (все источники финансирования) в разрезе целевых групп бенефициаров. Республика Беларусь, 2008 г.....	62
Рис. 28. Программные вмешательства в разрезе целевых групп бенефициаров (US \$). Республика Беларусь, 2008 г.....	63
Рис. 29. Программные вмешательства в разрезе целевых групп бенефициаров (%). Республика Беларусь, 2008 г.....	63
Рис. 30. Приоритеты в финансировании расходов (US \$). Республика Беларусь, 2008 г.....	67
Рис. 31. Приоритеты в финансировании расходов (%). Республика Беларусь, 2008 г.....	67

А. ПРЕДИСЛОВИЕ

Последние эпидемиологические данные свидетельствуют о том, что практически во всех регионах мира наметилось замедление темпов распространения ВИЧ-инфекции. Число новых ежегодных случаев заражения вирусом иммунодефицита снизилось на 17% по сравнению с 2001 годом. Однако показатель распространенности все еще растет в Восточной Европе и Центральной Азии.

По данным ЮНЭЙДС, с 2001 г. число людей, живущих с ВИЧ в этом регионе, увеличилось на 66% и составляет около 1,5 млн человек. Почти 90% из них живут в Российской Федерации и Украине. В Украине эпидемия ВИЧ-инфекции достигла самых опасных в Европе масштабов и затронула уже 1,6% всего населения страны. Более 1% населения инфицировано ВИЧ в Эстонии и России. Растет число ВИЧ-инфицированных в Азербайджане, Грузии, Казахстане, Кыргызстане, Молдове и Узбекистане. Эпидемия в Восточной Европе и Центральной Азии является самой быстрораспространяющейся в мире¹.

В Беларуси эпидемия ВИЧ-инфекции находится в концентрированной стадии. Группами населения, которым грозит наибольший риск заражения ВИЧ-инфекцией, являются люди, употребляющие наркотики инъекционно, и их сексуальные партнеры; работники секс-бизнеса и их клиенты; а также мужчины, имеющие половые контакты с другими мужчинами.

В 2001 г. Республика Беларусь подписала Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, чем приняла на себя обязательства по обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению и поддержке в связи с ВИЧ.

Беларусь активно взаимодействует с ВОЗ, ЮНЭЙДС, Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и с другими партнерами для выполнения Декларации о приверженности. Благодаря тесному сотрудничеству с ООН и другими международными организациями, а также ответственному государственному подходу к этой проблеме в Беларуси удалось разработать эффективную систему профилактики и лечения ВИЧ-инфекции.

В Республике Беларусь действует Государственная программа профилактики ВИЧ-инфекции на 2006–2010 гг. (далее по тексту – Государственная программа), утвержденная постановлением Совета Министров Республики Беларусь №1068 21 августа 2006 г. Исполнителями Государственной программы выступают республиканские органы государственного управления, иные государственные организации, подчиненные Правительству Республики Беларусь, облисполкомы и Минский горисполком. Финансовое обеспечение Государственной программы, в частности финансирование мероприятий по эпидемиологическому надзору, профилактике, диагностике, лечению и социальной защите и поддержке людей, живущих с ВИЧ, осуществляется за счет средств республиканского и местных бюджетов, а также средств, предусмотренных в рамках международного сотрудничества.

¹ ЮНЭЙДС. Развитие эпидемии СПИДа: декабрь 2009 г.

Проект Программы развития ООН и Министерства здравоохранения «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь» действует с 1 декабря 2004 г. и является одним из самых крупномасштабных международных проектов в области здравоохранения в Беларуси. Проект финансирует Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Основным получателем помощи и партнером проекта является Министерство здравоохранения Республики Беларусь. Ключевые решения о деятельности проекта принимает Страновой координационный комитет. В его состав входят представители министерств, агентств ООН, общественных организаций-партнеров, а также люди, живущие с ВИЧ.

Общая сумма проекта на 2004–2009 гг. составляет US \$ 16,7 млн.

Целью проекта «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь» является:

- предупреждение распространения ВИЧ-инфекции;
- снижение социально-экономических последствий распространения ВИЧ-инфекции за счет активной профилактической работы с населением (в первую очередь в группах повышенного риска инфицирования);
- предоставление антиретровирусного лечения (в том числе направленного на предупреждение вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку) и паллиативного ухода всем нуждающимся;
- реализация профилактических программ в учреждениях пенитенциарной системы;
- укрепление материальной базы и кадровых ресурсов учреждений, работающих в сфере профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, и институциональных возможностей страны для эффективной реализации Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 2006–2010 гг.

В рамках проекта полностью удовлетворяются потребности в бесплатном антиретровирусном лечении (все АРВ-препараты закупаются за счет средств гранта). 1622 человека, в том числе 86 детей, получают комплексное антиретровирусное лечение. Из них 623 пациента включены в терапию в течение 9 месяцев 2009 г. Обеспечен доступ беременных женщин к профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку. В результате риск инфицирования малышей снизился до 3,5% (в 2005 г. было 8%).

В соответствии с Декларацией о приверженности (2001 г.) Беларусь, как и другие страны – члены ООН, регулярно представляет отчеты о прогрессе, достигнутом в ответ на СПИД. В целях укрепления национальной системы мониторинга и оценки и усовершенствования сбора данных о финансовой составляющей национальных программ в 2008 г. в стране впервые проведена оценка национальных расходов в связи со СПИДом (ОНРС – англ. NASA). Внедрение международной методики позволило проанализировать финансовые потоки ресурсов на борьбу с ВИЧ/СПИДом на качественно новом уровне и использовать полученные данные для измерения первого показателя ССГАООН (Расходы на СПИД по источникам финансирования)².

² Республика Беларусь: Национальный отчет о выполнении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Отчетный период: январь 2008 г. – декабрь 2009 г.
http://data.unaids.org/pub/Report/2010/belarus_2010_country_progress_report_ru.pdf

Отслеживание ресурсов в рамках национальных ответных мер имеет большое значение для оценки эффективности произведенных и планируемых инвестиций. Систематический финансовый мониторинг потоков ресурсов позволяет усилить потенциал организаций и национальных специалистов для дальнейшего эффективного управления программами по ВИЧ и СПИДу и служит источником стратегической информации для единого национального координационного органа по СПИДу – Республиканского межведомственного совета по профилактике ВИЧ-инфекции и венерических болезней.

В. КОНТЕКСТ И КРАТКАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ИССЛЕДОВАНИИ

Республика Беларусь в тесном сотрудничестве с международными организациями стремится к достижению целей всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ. Расширенные комплексные профилактические мероприятия чрезвычайно важны для предотвращения новых случаев инфицирования и, соответственно, для контроля за издержками на лечение. Доступ к лечению также имеет существенное значение, поскольку позволяет сохранять трудоспособность и качество жизни взрослого населения, что, в свою очередь, смягчает последствия эпидемии для развития национальной экономики и человеческого потенциала.

Для успешного достижения целей всеобщего доступа и преодоления трудностей необходимо устойчивое финансирование национальных программ. Крайне важно четко представлять актуальные финансовые потоки и расходы, касающиеся национальных ответных мер в области ВИЧ-инфекции, для уверенности в том, что инвестиции направлены на потенциально наиболее эффективные мероприятия. Финансовый мониторинг также позволяет определить общую сумму расходов и возможное несоответствие между актуальным финансированием программ и мероприятий и ресурсами, необходимыми для их максимально успешной реализации. Результаты финансового мониторинга обеспечивают большую прозрачность данных перед общественностью и организациями-донорами.

В 2008 г. было принято решение по проведению оценки национальных расходов в связи со СПИДом в отношении государственных, международных и частных источников. Настоящий отчет о расходах в связи со СПИДом за 2008 год является результатом выполнения этого решения.

Проведенная оценка показала, что в 2008 г. Беларусь потратила на программы по СПИДу около US \$ 19 095 705³. Доля государственных расходов составила US \$ 12 956 893 (68% общей суммы расходов). Большая часть расходов за отчетный период была направлена на профилактические мероприятия – US \$ 13 550 105 (70,96% общей суммы расходов), а также на лечение и уход – US \$ 2 463 143 (12,89% общей суммы расходов).

Анализ показал, что основными целевыми получателями услуг – группами бенефициаров – являются особые «доступные» группы населения (пациенты, посещающие центры профилактики и контроля ИППП, учащаяся молодежь и т.д.), а также широкие слои населения (когда услуги предназначаются всему населению в целом, а не конкретной доступной или ключевой группе населения). Основными поставщиками услуг в рамках мер в ответ на ВИЧ являются государственные организации.

В отчете представлен ряд рекомендаций. Одной из ключевых является необходимость планировать и проводить целевые мероприятия для групп с наиболее высоким риском заражения (ПИН, ЖСБ, МСМ) за счет республиканского и местных бюджетов.

³ Без учета расходов на универсальные меры предосторожности и безопасную медицинскую инъекционную практику.

Кроме того, подчеркивается необходимость развивать потенциал национальной системы мониторинга и оценки в области финансового мониторинга.

Рассматривается возможность внедрения в стране национальных счетов здравоохранения, а также совершенствование планирования потребностей в ресурсах как элемента эффективной реализации программ и мероприятий в связи с ВИЧ.

С. КРАТКИЕ ДАННЫЕ ОНРС В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ, 2008 г.

Расходы в связи со СПИДом в разрезе источников финансирования:

Источники финансирования	US \$	%
Государственные	12 956 892	68
Международные	4 275 077	22
Частные ⁴	1 863 736	10
Всего	19 095 705	100

Расходы в связи со СПИДом в разрезе данных о финансовых агентах:

Финансовые агенты	US \$	%
Государственный сектор	13 354 779	70
Международные организации	3 862 897	20
Частный сектор	1 878 029	10
Всего	19 095 705	100

Расходы в связи со СПИДом в разрезе данных о поставщиках услуг:

Поставщики услуг	US \$	%
Государственные	15 647 208	82
Частные некоммерческие	1 082 522	6
Частные коммерческие	1 514 215	8
Многосторонние организации	851 760	4
Всего	19 095 705	100

Расходы в связи со СПИДом в разрезе данных о целевых группах бенефициаров услуг:

Группы бенефициаров	US \$	%
Особые «доступные» группы населения	7 134 228	37,4
Широкие слои населения	5 314 930	27,8
ЛЖВ	2 662 563	13,9
Нецелевые вмешательства	2 622 763	13,8
Группы с наиболее высоким риском заражения (ПИН, ЖСБ, МСМ)	1 064 526	5,6
Другие ключевые группы населения (СУД, заключенные, др.)	296 695	1,5
Всего	19 095 705	100,0

⁴ Оценка включает только средства домашних хозяйств, направленные на приобретение презервативов.

Расходы в связи со СПИДом в разрезе категорий расходов:

Категории расходов	US \$	%
ПРОФИЛАКТИКА , в том числе основные статьи расходов:	13 550 105	70,96% в общей сумме расходов
• Профилактика, диагностика и лечение ИППП	6 890 221	36,10% в общей сумме расходов 51,00% расходов на профилактику
• Распространение мужских презервативов через государственный и коммерческий сектор	1 863 736	9,80% в общей сумме расходов 14,00% расходов на профилактику
• Безопасность крови	1 675 409	8,80% в общей сумме расходов 12,00% расходов на профилактику
УХОД и ЛЕЧЕНИЕ , в том числе основные статьи расходов:	2 463 143	12,89% в общей сумме расходов
• Антиретровирусная терапия	1 057 850	5,50% в общей сумме расходов 42,90% расходов на уход и лечение
• Лечение ОИ	848 870	4,40% в общей сумме расходов 34,50% расходов на уход и лечение
• Лабораторный мониторинг в связи с ВИЧ	181 927	1,00% в общей сумме расходов 7,40% расходов на уход и лечение
УПРАВЛЕНИЕ ПРОГРАММАМИ , в том числе основные статьи расходов:	1 644 396	8,61% в общей сумме расходов
• Управление программами и финансовые издержки, связанные с управлением и выплатой средств	702 179	3,70% в общей сумме расходов 42,70% расходов на управление программами
• Модернизация и формирование инфраструктуры	409 758	2,10% в общей сумме расходов 24,90% расходов на управление программами
• Серологический эпиднадзор	251 103	1,30% в общей сумме расходов 15,30% расходов на управление программами
КАДРОВЫЕ РЕСУРСЫ , в том числе основные статьи расходов:	566 345	2,97% в общей сумме расходов
• Денежные стимулы для медсестер	248 721	1,30% в общей сумме расходов 44,00% расходов на кадровые ресурсы
• Денежные стимулы для врачей	124 506	0,70% в общей сумме расходов 22,00% расходов на кадровые ресурсы
• Обучение	111 093	0,60% в общей сумме расходов 20,00% расходов на кадровые ресурсы

D. РЕЗЮМЕ

Финансирование программ по ВИЧ и СПИДу в Беларуси осуществляется из трех основных источников: государственных, внешних (международных) и частных. Внешняя помощь, предоставляемая международными организациями, помогает поддерживать устойчивость Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции. В 2008 г. было принято решение о проведении оценки национальных расходов в связи со СПИДом, которая позволила определить фактически произведенные в этом же году расходы. Сбор данных был сфокусирован на информации о государственных, внешних и частных расходах (последние исследовались частично и были ограничены расходами домашних хозяйств на покупку презервативов). Отчетные данные о финансировании тех или иных мероприятий в 2008 г. были получены из первоисточников.

Исследование имело ряд ограничений. Ключевым являлась проблема отсутствия информации и учетных данных о расходах на мероприятия в связи с ВИЧ в государственных организациях и ведомствах. Кроме того, возникли определенные сложности в проведении сравнительной оценки фактических расходов, полученных в результате проведения ОНРС, и плановых расходов, предусмотренных Государственной программой профилактики ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь, из-за принципиальных различий в содержании категорий расходов.

Необходимо отметить, что в связи с тем, что подобного рода оценка проводилась в Беларуси впервые, проведение анализа в динамике или выявление тенденций не представлялось возможным.

Основные результаты

По оценочным данным, полученным в результате исследования, общие национальные расходы Беларуси в связи с ВИЧ и СПИДом⁵ в 2008 г. составили US \$ 19 095 705. 68% общих расходов в связи с ВИЧ и СПИДом пришлось на государственное финансирование. Финансирование из внешних источников покрыло 22% всех расходов, а на частные источники пришлось 10%.

Данные ОНРС в отношении поставщиков услуг показывают, что большинство услуг в Беларуси были оказаны государственными организациями – на сумму US \$ 15 647 208 (82% всех расходов). Частные поставщики услуг в области СПИДа представлены коммерческими организациями (8% всех расходов) и некоммерческими структурами (6% всех расходов). Результаты ОНРС подтверждают, что основными поставщиками целевых услуг по профилактике ВИЧ-инфекции среди групп населения с наиболее высоким риском заражения являются частные некоммерческие организации (НПО), финансируемые из международных источников (преимущественно Глобальным фондом по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией). Многосторонние организации также участвовали в предоставлении различных услуг в области ВИЧ и СПИДа (4% всех расходов).

⁵ Без учета расходов на универсальные меры предосторожности и безопасную медицинскую инъекционную практику.

Дальнейшая разбивка данных по категориям расходов в рамках ОНРС показывает, что основные приоритетные области в 2008 г. включали профилактику (70,96% всех расходов), уход и лечение (12,89% всех расходов), управление программами (8,61% всех расходов) и кадровые ресурсы (2,97% всех расходов). Расходы на другие ключевые области: СУД, социальную защиту, исследования в области ВИЧ и СПИДа, а также формирование благоприятной среды – в 2008 г. составили 4,57% общей суммы.

Расходы на профилактику ВИЧ-инфекции в 2008 г. составили US \$ 13 550 105 и были направлены на профилактику, диагностику и лечение ИППП (51%); распространение мужских презервативов через государственный и коммерческий секторы (14%); безопасность крови (12%); ГНВР (7%); ДКТ (5%); программы профилактики на рабочих местах (3%); коммуникации для социальных и поведенческих изменений (2%) и другие профилактические вмешательства (6%).

Общая сумма расходов на уход и лечение в 2008 г. составила US \$ 2 463 143. Более 77% общих расходов на уход и лечение было направлено на антиретровирусную терапию и лечение оппортунистических инфекций (42,9% и 34,5% соответственно). Другие категории расходов, а именно лабораторный мониторинг в связи с ВИЧ (7,4%), паллиативный уход (6%), консультирование и тестирование, инициированное медицинским работником (4%), также составили значительную долю в общей сумме расходов на уход и лечение.

Расходы в категории «Сироты и уязвимые дети» – US\$ 93 995 (0,49% всех расходов, исключительно государственное финансирование) – были распределены между двумя основными направлениями: поддержка СУД в семье/на дому (72%) и уход за СУД в специальных учреждениях (28%).

Средства в рамках национальных ответных мер использовались также для формирования системы управления, планирования и координации программ по СПИДу, улучшения инфраструктуры, приобретения нового оборудования, проведения серологического эпиднадзора, укрепления системы мониторинга и оценки. Расходы на данные мероприятия включены раздел «Управление программами». В 2008 г. расходы на данную область составили US \$ 1 644 396. Примерно 45,3% всех расходов на данную категорию было направлено на управление программами, планирование и координацию, 24,9% – на модернизацию и формирование инфраструктуры и 15,3% на проведение серологического эпиднадзора.

Расходы на кадровые ресурсы в 2008 г. составили US \$ 566 345; большая часть финансирования была направлена на денежные стимулы для медсестер и врачей (44% и 22% соответственно) и обучение персонала (20%).

Национальные расходы на социальную защиту и социальные услуги составляли целевые денежные выплаты в объеме US \$ 326 173 (1,71% общих расходов, исключительно государственное финансирование).

Расходы на формирование благоприятной среды в 2008 г. достигали US \$ 39 527 (0,21% всех расходов). Значительная доля финансирования по данной категории – 55% – была использована на адвокатирование и стратегическую коммуникацию. Расходы на программы по СПИДу, направленные на женщин, составили 36% и расходы на программы по правам человека – 9%.

Сумма расходов на исследования в связи с ВИЧ (за исключением оперативных исследований) в 2008 г. составила US \$ 412 021 (2,16% всех расходов, исключительно международное финансирование), и была направлена на исследования в области усиления потенциала (96,6%), социологические, поведенческие и исследования в области экономики.

Основными получателями услуг были особые «доступные» группы населения – пациенты, посещающие клиники ИППП, учащая молодежь и др. – 37,4% общей суммы расходов; население в целом – 27,8% всех расходов; люди, живущие с ВИЧ 13,9%, группы с наиболее высоким риском заражения (ПИН, ЖСБ, МСМ) – 5,6%. Оставшиеся 13,8% расходов были отнесены на нецелевые вмешательства.

Выводы и рекомендации

Основная нагрузка и ответственность за процесс предоставления данных для проведения оценки в Беларуси была возложена на Министерство здравоохранения как ключевого исполнителя Государственной программы. Учитывая структурные особенности системы здравоохранения Беларуси, а именно: значительное количество организаций системы здравоохранения, участвующих в реализации ответных мер на СПИД, сбор данных для ОНРС стал возможен во многом благодаря официальному утверждению формы отчета как ведомственной отчетности для организаций системы здравоохранения. Данная форма была утверждена Министерством здравоохранения и Министерством статистики Республики Беларусь.

Для совершенствования системы финансового мониторинга расходов в связи со СПИДом, полного охвата всех организаций вне системы здравоохранения, министерств и ведомств – исполнителей Государственной программы необходимо принятие формы отчета для проведения ОНРС как формы государственной отчетности для всех организаций, участвующих в реализации ответных мер в Республике Беларусь.

Результаты ОНРС показывают, что группы населения с наиболее высоким риском заражения (особенно ЖСБ и МСМ) охвачены в основном целевыми вмешательствами, финансируемыми донорами, что является фактором неустойчивости в отношении сдерживания эпидемии в Республике Беларусь. С течением времени обязательства по финансированию мероприятий, направленных на эти группы, отчасти должны быть возложены на государственный бюджет.

Е. СТРУКТУРА ОТЧЕТА

Отчет состоит из шести глав.

Вводная часть содержится в первой главе. Вторая глава включает описание методологии и процесса проведения исследования национальной рабочей группой по ОНРС. Описывается подход, предпринятый для организации сбора данных, источники информации, трудности и ограничения исследования.

В третьей главе представлена основная информация о стране, описание эпидемиологической ситуации и национальных мер в ответ на СПИД. В третьей главе также рассматриваются существующие схемы финансирования программ и мероприятий в области ВИЧ/СПИДа, в том числе процессы и механизмы планирования и бюджетирования.

Четвертая глава посвящена результатам проведенной оценки национальных расходов в связи со СПИДом; в ней характеризуется оценочный объем расходов на программы и мероприятия в 2008 г., анализируются источники финансирования и направления распределения ресурсов по основным программным категориям.

Ключевые выводы и рекомендации по результатам исследования представлены в пятой главе. В шестую включены приложения.

Глава 1.

ВВЕДЕНИЕ

1.1. Контекст для проведения оценки национальных расходов в связи со СПИДом

В соответствии с Декларацией о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом страны-члены ООН представляют отчеты о прогрессе, достигнутом в ответ на эпидемию. Одним из ключевых показателей, включаемых в отчеты о выполнении Декларации о приверженности на национальном уровне, является оценка объема средств, мобилизованных правительством на программы в области СПИДа – показатель №1. Целью проведения ОНРС в Республике Беларусь было внедрение эффективного инструмента финансового мониторинга программ и мероприятий по ВИЧ/СПИДу.

Анализ источников и потоков финансирования необходим с точки зрения эффективного распределения ресурсов. Знание источников финансирования, поставщиков услуг, а также общего объема ресурсов, направленных на ВИЧ и СПИД, открывает возможности более успешного инвестирования в программы. Кроме того, финансовый мониторинг ресурсов наряду с усилением потенциала специалистов на национальном уровне важны для определения возможных пробелов в финансировании и привлечения дополнительных средств.

Национальный отчет Беларуси об ОНРС учитывает опыт, успехи, сложности и ограничения, с которыми сталкивались специалисты национальной рабочей группы в процессе сбора и обработки данных. Он поэтапно описывает процесс проведения оценки, начиная с момента внедрения методологии и получения данных, и заканчивая выводами и рекомендациями, которые могут быть использованы для проведения оценки в будущем.

1.2. Цели, задачи и рамки исследования

Основной целью проведения ОНРС в Беларуси является укрепление национальной системы мониторинга и оценки мер в ответ на СПИД. Для реализации данной цели были поставлены следующие задачи:

- ускорить и активизировать действия, направленные на усиление потенциала национальных специалистов по эффективному сбору данных о расходах;
- разработать механизм институционализации процесса оценки национальных расходов в связи со СПИДом;
- проследить всю финансовую цепочку национальных расходов в связи со СПИДом от источника инвестиции – государственного, частного или внешнего – через поставщика услуг до точки назначения – получателя товаров и услуг (целевых групп населения);

- систематизировать полученные данные в стратегическую информацию, которую можно использовать в процессе принятия управленческих решений.

Исследование сконцентрировано на оценке средств, израсходованных в Беларуси в 2008 г. на программы, связанные с ВИЧ-инфекцией. Собранные данные содержат информацию о государственных, внешних и частных расходах (последние исследовались частично и были ограничены расходами домашних хозяйств на покупку презервативов).

Глава 2.

КОНЦЕПЦИЯ И МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. ОНРС: подход к исследованию

Оценка национальных расходов в связи со СПИДом (ОНРС) – это комплексный и системный подход, используемый для отслеживания ресурсов в рамках национальных мер в ответ на ВИЧ. Данный инструмент позволяет отслеживать фактически произведенные расходы из различных источников финансирования (государственных, частных и международных) как в области здравоохранения, так и не связанные со здравоохранением (например, расходы на смягчение социальных последствий, образование, сферу труда, правовую систему, а также другие сферы, относящиеся к межсекторальным мерам в ответ на ВИЧ)⁶.

Необходимость отслеживать финансовые потоки в связи с ВИЧ обуславливается тем фактом, что новые решения, касающиеся распределения ресурсов на программы и мероприятия по СПИДу, должны основываться на реальном эффекте, который ранее использовавшиеся схемы оказали на характер эпидемии в различных регионах страны. Проведение ОНРС призвано предоставить информацию, которая будет способствовать лучшему пониманию финансовой емкости страны, объема собственного капитала, экономической эффективности и успешности процесса распределения средств.

Помимо создания системы непрерывного финансового мониторинга на национальном уровне, ОНРС позволяет получать стандартизированные отчеты о показателях для мониторинга прогресса на пути к достижению целей Декларации о приверженности Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН (ССГАООН) 2001 года.

В ОНРС используется система отслеживания расходов, включающая систематический сбор данных о ресурсах, поступающих в распоряжение поставщиков услуг из различных финансовых источников через различные транзакционные механизмы. Транзакция включает в себя все компоненты финансового потока: перевод средств от финансового источника поставщику услуг, который тратит деньги согласно различным статьям затрат для выполнения своих задач (или вмешательств) в ответ на ВИЧ и СПИД в интересах особых целевых групп или населения в целом.

Для получения и агрегации данных в ОНРС используются два подхода: «сверху вниз» и «снизу вверх». Подход «сверху вниз» позволяет проследить данные о расходах на

⁶ ЮНЭЙДС (2009). Оценка национальных расходов в связи со СПИДом (ОНРС): Классификация и определение. http://data.unaids.org/pub/Manual/2009/20090227_nasa_classifications_edition_ru.pdf
UNAIDS (2009). Guide to Produce National AIDS Spending Assessment (NASA).
http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2009/20090406_nasa_notebook_en.pdf

основании отчетов доноров, отчетов о выполнении обязательств, государственных бюджетов, в то время как подход «снизу вверх» подразумевает отслеживание расходов на основании учетных данных о расходах поставщиков услуг, отчетах о расходах отдельно взятых организаций, учреждений и ведомств.

В рамках методики ОНРС используются таблицы или матрицы с системой двойной записи, позволяющие фиксировать происхождение ресурсов и их конечную точку назначения. Воссоздание потоков финансирования для каждой транзакции – от источника финансирования через поставщика услуг к бенефициарам (получателям) услуг – производится для того, чтобы избежать двойного учета расходов, который может возникнуть, если просто агрегировать расходы каждого отдельно взятого участника процесса, финансирующего мероприятия в связи с ВИЧ.

Осуществимость оценки национальных расходов в связи со СПИДом зависит от наличия отправных данных, возможности определить ключевых участников процесса и потенциальные источники информации, понимания заинтересованности получателей информации и информантов, а также от возможности создания межведомственной национальной рабочей группы, ответственной за доступ к информации, анализ и распространение полученных данных.

2.2. ОНРС: классифицирование данных

В ОНРС финансовые потоки и расходы структурированы в восемь групп категорий расходов, а именно:

01. Профилактика;
02. Уход и лечение;
03. Сироты и уязвимые дети;
04. Управление программами;
05. Кадровые ресурсы;
06. Социальная защита и социальные услуги;
07. Формирование благоприятной среды;
08. Исследования в области ВИЧ.

Получатели услуг сгруппированы в семь основных категорий с разбивкой на подкатегории для более детального анализа полученных данных.

2.3. Сбор и обработка данных

2.3.1. Адвокация проведения ОНРС

До начала проведения оценки национальных расходов в связи со СПИДом Министерство здравоохранения при поддержке ЮНЭЙДС провело ряд совещаний с ключевыми партнерами, чтобы заявить о потребности в достоверных данных о расходах в связи со СПИДом и официально представить проект по проведению ОНРС в стране. Была создана национальная рабочая группа по ОНРС⁷.

⁷ Приказ Министерства здравоохранения о создании рабочей группы и ее составе см. в Приложении 1.

В июле 2008 г. при технической поддержке ЮНЭЙДС был проведен 5-дневный семинар по подготовке специалистов организаций – ключевых партнеров и обучение членов национальной рабочей группы по ОНРС.

2.3.2. Разработка и институционализация ведомственной отчетной формы

Проведение оценки национальных расходов на СПИД требует достаточно детализированной и соответствующим образом упорядоченной информации о расходах. Межсекторальная статистическая отчетность о выполнении Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 2006–2010 гг. не позволяет анализировать полученные данные с необходимой точностью, а также структурировать расходы для их сопоставимости с отчетными данными на международном уровне. Поэтому была разработана и официально утверждена дополнительная отчетная форма⁸, которая используется и для расчета первого показателя ССГАООН «Расходы в связи со СПИДом с разбивкой по категориям и по источникам финансирования».

Ведомственная финансовая отчетность «Сведения о расходах на мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции, лечению, уходу и поддержке ВИЧ-инфицированных пациентов» была согласована с Национальным статистическим комитетом, утверждена Министерством здравоохранения и является обязательной для структурных подразделений Министерства здравоохранения как ключевого звена в реализации ответных мер на СПИД в Республике Беларусь. Данная форма позволяет собрать данные по методике ОНРС и обеспечивает их сопоставимость, а ее принятие приказом Министерства обеспечивает устойчивость сбора данных.

2.3.3. Источники данных

В сотрудничестве с Министерством здравоохранения специалисты национальной рабочей группы определили источники финансирования программ и мероприятий по СПИДу, финансовых агентов и поставщиков услуг. В процесс проведения ОНРС в Беларуси были вовлечены следующие субъекты⁹:

- организации и учреждения, подчиненные Министерству здравоохранения;
- другие министерства, ведомства и организации – исполнители Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь на 2006–2010 гг.;
- организации – исполнители проекта «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь», финансируемого Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (основным донором в Республике Беларусь);
- офис ЮНЭЙДС в Республике Беларусь;
- ВИЧ-сервисные НПО, предоставлявшие услуги в течение года;
- ряд частных коммерческих организаций.

Благодаря усилиям специалистов Министерства здравоохранения, научно-исследовательских учреждений, Министерства культуры, Министерства внутренних дел, Министерства труда и социальной защиты, Министерства обороны, Министерства транспорта и коммуникаций, Министерства спорта и туризма, Министерства жилищно-коммунального хозяйства, Министерства по чрезвычайным

⁸ Форма ведомственной отчетности для сбора сведений о расходах приведена в Приложении 4.

⁹ Список организаций, предоставивших данные о расходах, приведен в Приложении 2.

ситуациям, ЮНЭЙДС, сотрудников проекта «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь», общественных организаций, произошло становление качественно нового уровня анализа финансовых потоков средств в связи со СПИДом в Республике Беларусь. Отчетные данные о произведенных в 2008 г. расходах были получены из первоисточников.

2.3.4. Сбор данных

Первоначально был проведен анализ ключевых программных документов и нормативных актов, бюджетов организаций и существующих отчетных форм о расходах в 2008 г.

Принятие формы отчета о расходах на СПИД в качестве ведомственной отчетности для системы здравоохранения Республики Беларусь позволило включить все государственные организации здравоохранения страны в процесс сбора информации, необходимой для проведения ОНРС и формирования показателя №1 отчета о выполнении Декларации о приверженности (ССГАООН).

Была разработана инструкция по заполнению формы отчета о произведенных расходах на СПИД¹⁰, после чего члены национальной рабочей группы провели во всех регионах страны 6 тренингов и презентаций методики ОНРС и категорий расходов, а также инструктирование по заполнению формы отчета. На каждом из тренингов присутствовали от 80 до 150 человек (экономисты, врачи-инфекционисты). По итогам тренингов составлялись протоколы, которые фиксировали возникшие вопросы по заполнению формы и ответы на них. В дальнейшем протоколы рассылались во все регионы страны в качестве дополнительных разъяснений, уточнялась инструкция по заполнению формы.

Всем остальным ключевым партнерам, участвующим в программах и мероприятиях по СПИДу, были разосланы официальные письменные запросы Министерства здравоохранения о предоставлении информации, а также пакет документов, содержащий разработанную форму отчетности, инструкции по заполнению и контактную информацию консультанта.

Как упоминалось выше, при сборе данных по принципу «сверху вниз» информация о расходах отслеживается по отчетам доноров и на основании данных государственных бюджетов. В Беларуси подход «сверху вниз» применялся в отношении внешних (международных) источников финансирования. Сбор данных «снизу вверх» подразумевает отслеживание расходов на основании учетных данных поставщиков услуг о произведенных расходах. Этот подход применялся по отношению к государственным источникам финансирования и позволил агрегировать данные, предоставленные Министерством здравоохранения и другими государственными учреждениями и организациями.

Финансовый мониторинг расходов общественных организаций строился с учетом обоих принципов. Деятельность общественных организаций в Республике Беларусь осуществляется только за счет средств доноров, в основном Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Общественные организации не финансируются из государственного бюджета согласно законодательству Республики Беларусь. Финансовые расходы, которые производились за счет средств Глобального фонда, отслеживались «сверху вниз», через отчетность, предоставляемую общественными организациями Группе управления проектом. Поэтому главной задачей при

¹⁰ Инструкция приведена в Приложении 3.

работе с общественными организациями стало выявление других источников финансирования и их распределение по категориям финансовой отчетности уже по принципу «снизу вверх».

Для общественных организаций в г. Минске был проведен дополнительный тренинг по методике оценки национальных расходов на СПИД и заполнению формы отчета.

В ОНРС частично включена информация о расходах из частных источников. Для этого были выявлены основные поставщики презервативов в аптечные сети страны.

Специалисты национальной рабочей группы оказывали консультативную поддержку учреждениям и организациям в заполнении формы отчета.

2.3.5. Обработка данных

Данные отчетов позволили определить организации, оказывающие услуги и/или производящие закупки в связи с ВИЧ, а также источники финансирования их деятельности и направления расходования средств, т.е. категории расходов. В определенной степени отчеты позволили определить бенефициаров – получателей услуг. Для определения всех возможных компонентов оценки, таких как финансовые агенты, точные группы бенефициаров, было необходимо дополнительное уточнение информации в каждой организации, участвующей в ОНРС.

Полученные данные были предварительно введены, проверены и откорректированы в программном приложении Excel®. Для обеспечения достоверности информации и с целью исключения двойного учета проводился сравнительный анализ всех данных, полученных от источников финансирования, финансовых агентов и поставщиков услуг. Затем данные были введены в программу отслеживания ресурсов NASA RTS. Программа обеспечивает пошаговое руководство при проведении оценки и облегчает контроль за проверкой перекрестных данных по различным осям классификации. Результаты из созданных в программе NASA RTS баз данных были экспортированы в Excel® в виде итоговых таблиц (матриц) для дальнейшего анализа и построения графиков.

Организация процесса и этапы проведения оценки национальных расходов на СПИД в Республике Беларусь схематично представлены на рис. 1.

2.4. Допущения в исследовании

Методика ОНРС позволяет структурировать финансовые потоки и расходы, касающиеся национальных мер в ответ на ВИЧ, в соответствии с тремя аспектами: финансирование (финансовые агенты и источники финансирования), предоставление услуг (поставщики услуг и факторы производства) и потребление (категории расходов на противодействие СПИДу и группы бенефициаров, получающих финансирование).

С учетом характера полученных данных был сделан ряд допущений в интерпретации результатов.

Во время проведения исследования возникла проблема отсутствия данных о произведенных в течение года фактических расходах на СПИД; исследование реконструирует некоторые данные о расходах отраслевых министерств и ведомств на основании информации, предоставленной источниками финансирования и поставщиками услуг.

Для определения фактических расходов не использовались методики калькуляционной оценки (costing models). Все данные были получены из первоисточников: органи-

заций и учреждений, которые по методологии ОНРС являются финансовыми агентами либо поставщиками услуг.

В случаях, когда данные о группах бенефициаров – получателей услуг не были достаточно детализированными, допускалось, что средства были направлены на население в целом, без отнесения к конкретной целевой группе.

Для расчетов в рамках исследования использовался средний годовой обменный курс Национального Банка Республики Беларусь за 2008 г.

Рис.1. Этапы проведения ОНРС. Республика Беларусь, 2008 г.



2.5. Ограничения в проведении исследования

Настоящее исследование имеет ряд ограничений. Основным является проблема отсутствия необходимых данных о произведенных расходах в связи со СПИДом в организациях государственного сектора.

Необходимость проведения ОНРС вызывала растерянность и недовольство у вынужденных исполнителей, представителей медицинских учреждений и организаций, как на этапе принятия и утверждения статистической формы, так и на этапе ее заполнения. Для преодоления возникших трудностей были разработаны инструкции по заполнению формы с описанием категорий расходов и проведены региональные семинары-тренинги с рассмотрением и обсуждением каждой категории расходов. Прилагались усилия, чтобы максимально вовлечь участников семинаров в процесс обсуждения категорий отчетности и мотивировать к заполнению формы.

В сметах государственных организаций, финансируемых из бюджета в 2008 г., целевые расходы на СПИД либо не предусматривались, либо были включены в состав других укрупненных статей расходов, либо выделялись частично в весьма небольших размерах, которые не отражали фактических расходов. Определение фактических расходов в такой ситуации предполагало проведение дополнительных расчетов. Тем не менее ряд организаций отразил в отчетных формах только предусмотренные сметами целевые расходы на СПИД, которые не отражали общий объем произведенных расходов.

Министерства и ведомства, не входящие в систему здравоохранения, с трудом делились информацией о произведенных финансовых расходах в связи со СПИДом. Некоторые министерства и ведомства на запрос Министерства здравоохранения сообщали в письменной форме, что «мероприятия по профилактике ВИЧ осуществляются, но предоставить данные о произведенных расходах не представляется возможным». В результате некоторые мероприятия, осуществлявшиеся вне системы здравоохранения, могли быть не включены в анализ ресурсных потоков. Однако ключевые министерства и ведомства, имеющие в своей структуре медицинские учреждения, данные предоставили. Заметим, что их вклад в общей сумме расходов невелик и составляет 4% от общей суммы расходов в 2008 г.

Необходимо отметить, что общественные организации очень тяжело включались в процесс ОНРС, в связи с чем возникла необходимость активного сотрудничества с каждой организацией отдельно.

Известно, что наиболее надежной моделью финансирования системы общественного здравоохранения является частное медицинское страхование в комплексе с бюджетным финансированием (а не исключительно государственное финансирование). В Республике Беларусь частное добровольное медицинское страхование находится в стадии становления и в оценку за 2008 год не вошло.

В Беларуси наряду с государственными медицинскими учреждениями развиваются и частные медицинские организации, обеспечивающие конкуренцию на рынке медицинских услуг и дополнительно удовлетворяющие потребности населения в некоторых видах медицинской помощи (стоматология, косметология, эстетическая хирургия, гинекология, урология и т.п.). Кроме того, платные медицинские услуги населению оказывают и государственные учреждения здравоохранения. Стоимость услуг, оказанных населению на платной основе и относящихся в по методике ОНРС к расходам на СПИД, в оценку за 2008 год не вошли ввиду определенных ограничений. Основные ограничения оценки данной категории расходов следующие:

- форма отчета не предусматривала возможности отражения медицинскими учреждениями государственной формы собственности выручки от реализации платных медицинских услуг населению;
- форма отчета не была обязательной для заполнения медицинскими учреждениями частной формы собственности. Информация о выручке от оказания услуг является коммерческой тайной, а без принятой в отношении данной категории организаций официальной статистической отчетности получение информации для включения в оценку не представляется возможным.
- ОНРС не включает все расходы домашних хозяйств – только расходы на покупку презервативов.

Оценка национальных расходов на СПИД в Республике Беларусь включает две специфические категории расходов: на безопасную медицинскую инъекционную практику и универсальные меры предосторожности. В эти категории включены сведения о расходах на обучение основам обеспечения безопасных медицинских инъекций; приобретение и утилизацию инъекционного оборудования и прочего сопутствующего оборудования и материалов; на закупку и использование дезинфицирующих средств; использование перчаток, масок, спецодежды, защитных очков и других средств защиты для медицинского персонала. На эти категории расходов направляются значительные денежные средства государственного бюджета, поскольку мероприятия направлены не только на профилактику передачи ВИЧ, но и других инфекций и имеют огромную профилактическую значимость для системы здравоохранения страны в целом.

В 2008 г. на обеспечение безопасной медицинской инъекционной практики и универсальные меры предосторожности было направлено US \$ 14 217 879¹¹ из средств государственного бюджета. Учитывая, что в рамках настоящего исследования не представляется возможным определение точной доли расходов этих двух категорий, направленных исключительно на профилактику ВИЧ-инфекции, данные категории не включены в общую сумму национальных расходов в связи со СПИДом (Табл. 1).

Табл. 1. Общие расходы в связи со СПИДом. Республика Беларусь, 2008 г.

Общие расходы в связи со СПИДом, включая расходы на обеспечение безопасной медицинской инъекционной практики и расходы на универсальные меры предосторожности		Общие расходы в связи со СПИДом, исключая расходы на обеспечение безопасной медицинской инъекционной практики и расходы на универсальные меры предосторожности	
Бел. руб.	US \$	Бел. руб.	US \$
71 167 476 000	33 313 584	40 793 964 000	19 095 705

Необходимо отметить, что из-за существенных различий между содержанием категорий расходов на противодействие СПИДу в ОНРС и содержанием плановых мероприятий Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 2006–2010 гг. не представляется возможным сравнение данных о плановых расходах в рамках Государственной программы и данных о фактических расходах, полученных в ходе ОНРС.

Поскольку ОНРС проводилась в Беларуси впервые и охватывает один год, в отчете не представлена динамика или тенденции в расходах в связи со СПИДом.

¹¹ Данные ОНРС, 2008 г.

Глава 3.

СТРАНОВОЙ КОНТЕКСТ

3.1. Общие сведения о стране

Население: численность – 9,7 млн. человек, продолжительность жизни – 70,5 года, доля городского населения – 74%.

Столица: Минск – 1,8 млн. человек.

Областные центры: Брест (316,4 тыс. человек), Витебск (346,9 тыс. человек), Гомель (486,3 тыс. человек), Гродно (332,0 тыс. человек), Могилев (371,3 тыс. человек).

Государственные языки: белорусский, русский.

Денежная единица: белорусский рубль.

Территория: 207,6 тыс. км².

Национальности (перепись, 1999 г.): белорусы – 81,2%, русские – 11,4%, поляки – 3,94%, украинцы – 2,4%, евреи – 0,3%.

Рис.2. Географическое положение Беларуси.



Религии в Беларуси.

Самой распространенной религией является христианство. Христиане Беларуси исповедуют православие, католицизм, униатство, протестантизм. Православное вероисповедание является самым распространенным в Беларуси. Из других религий наиболее распространены иудаизм, ислам.

Образование в Беларуси. Школьное образование в Беларуси начинается с 6 лет и предусматривает два уровня: общее базовое и общее среднее. Курс базовой школы рассчитан на 9 лет, средней – на 11 лет. Успешно окончив базовую школу, молодые люди имеют возможность продолжить обучение в колледжах, лицеях и профессионально-технических училищах, где одновременно получают среднее образование и профессиональную подготовку. Желающие могут получить общее среднее образование, продолжив обучение в школе. Аттестат об общем среднем или среднем специальном образовании является основным документом, дающим право на

поступление в высшее учебное заведение. В Беларуси соотношение студентов к общей численности населения одно из самых высоких в Европе.

Экономические показатели. ВВП (2008 г.) 128 828,8 млрд. бел. руб. или US \$ 60 343,3 млн. (темп роста в сопоставимых ценах составил 110%). ВВП на душу населения – 13 307,7 тыс. бел. руб.

Средний официальный курс белорусского рубля по отношению к доллару США за январь–декабрь 2008 г. составил 2 136,29 бел. руб. (данные Национального банка Республики Беларусь).

Товарная структура экспорта (2008 г.):

- продукция химической промышленности, каучук – 18,9%;
- машины, оборудование и транспортные средства – 18,7%;
- черные, цветные металлы и изделия из них – 7,8%;
- продовольственные товары и сельскохозяйственное сырье – 6,8%.

Товарная структура импорта (2008):

- минеральные продукты – 36,4%;
- машины, оборудование и транспортные средства – 24,3%;
- черные, цветные металлы и изделия из них – 12,3%;
- продукция химической промышленности, каучук – 11,7%;
- продовольственные товары и сельскохозяйственное сырье – 7,9%;
- другие – 7,4%.

Основные торговые партнеры: Россия, Нидерланды, Германия, Украина, Польша, Латвия, Китай, Великобритания, Италия, Индия.

Основные отрасли промышленности: металлургическая, машиностроение, металлообработка, химическая и нефтехимическая, легкая, пищевая.

Сельское хозяйство специализируется на выращивании зерновых, картофеля, овощей, сахарной свеклы, льна, мясомолочном животноводстве. Площадь сельскохозяйственных земель 8944,7 тыс. га (2008).

Природные ресурсы: древесина, торф, небольшие месторождения нефти и природного газа, гранит, доломит, известняк, глина, песок.

Численность занятого населения: 4,5 млн. (2008 г.). Безработица: 37,3 тыс. чел. (официально зарегистрированные, 2008 г.). Распределение численности занятого населения по отраслям экономики (2008 г.):

- промышленность – 26,9%;
- сельское хозяйство – 9,4%;
- строительство – 8,4%;
- транспорт и связь – 7,5%;
- торговля и общественное питание, материально-техническое снабжение и сбыт, заготовки – 14,4%;
- образование – 9%;
- здравоохранение, физическая культура и социальное обеспечение – 7,3%;
- другие – 16,1%.

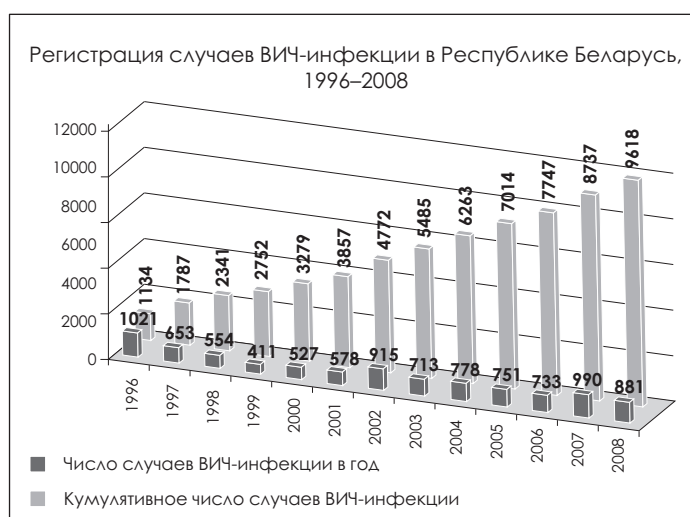
Общегосударственные расходы на здравоохранение в процентах к валовому внутреннему продукту в 2008 году составили 6,5%, в том числе государственные – 3,6%, негосударственные – 2,9% (оказание платных медицинских услуг населению, расходы населения на лекарственные средства и др.).

Расходы государственного бюджета на здравоохранение на душу населения в 2008 г. составили 484 746 бел. руб., или US \$ 226.

3.2. Эпидемиологическая ситуация

Эпидемия ВИЧ-инфекции в стране находится в концентрированной стадии. Группами населения, которым грозит наибольший риск заражения ВИЧ-инфекцией, являются люди, употребляющие наркотики инъекционно, и их сексуальные партнеры; работники секс-бизнеса и их клиенты; а также мужчины, имеющих секс с мужчинами.

Рис. 3. Динамика регистрации случаев ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь, 1996–2008 гг.



На 1 января 2009 г. зарегистрировано 9 618 случаев ВИЧ-инфекции (показатель 99,3 на 100 000 населения). В 2008 г. выявлен 881 ВИЧ-инфицированный пациент.

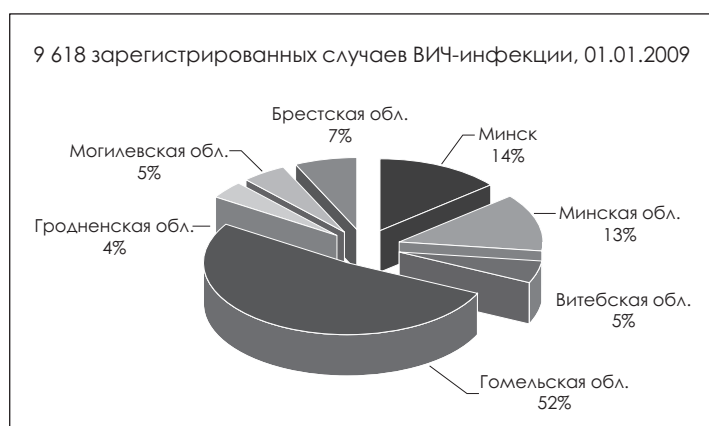
Подавляющее число ВИЧ-инфицированных – это молодые люди в возрасте от 15 до 29 лет. Общее количество случаев ВИЧ-инфекции в этой возрастной группе составляет 6 678 (удельный вес в общей структуре ВИЧ-инфицированных – 69,4%).

По кумулятивным данным, наиболее распространенный путь передачи инфекции – парентеральный, реализующийся при инъекционном введении наркотических веществ – 56,4% (5 424 случая). Однако в последние годы увеличилось количество людей, инфицирование которых произошло в результате сексуальных контактов. Удельный вес полового пути передачи ВИЧ-инфекции в 2007 г. составил 66,8%, в 2008 г. – 75% (661 случай).

Удельный вес женщин из общего числа ВИЧ-инфицированных составляет 36,2% (3484 человека), мужчин – 63,8% (6134 человека).

В период с 1987 по 2009 г. от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 1 279 детей, в том числе в 2008 г. – 171 ребенок (в 2007 г. – 154 ребенка). 138 детям подтвержден диагноз «ВИЧ-инфекция», из них 8 детей умерло. Всего в стране зарегистрировано 150 случаев ВИЧ-инфекции среди детей в возрастной группе от 0 до 14 лет.

Рис. 4. Распределение зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции по регионам Беларуси, 01.01.2009 г.



Кумулятивное число случаев СПИДа на 1 января 2009 г. составило 1 328, из них в 2008 г. впервые установлен диагноз 408 пациентам (в 2007 г. – 281 пациенту). В стадии СПИДа умерло 714 человек (53,8%).

В Республике Беларусь зарегистрировано 1 532 летальных случая среди ВИЧ-инфицированных (в том числе в 2008 г. – 320). Из числа умерших 1 087 (71%) – наркопотребители.

Благодаря проводимым профилактическим мероприятиям эпидемия в Республике Беларусь сдерживается и не переходит из стадии концентрированной в широкие слои населения.

3.3. Национальные меры в ответ на СПИД и финансирование программ

В 2001 г. Республика Беларусь подписала Декларацию о приверженности делу борьбы со СПИДом, чем приняла на себя обязательства по обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению и поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией. В рамках международных обязательств Республика Беларусь стремится к выполнению Декларации о приверженности и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу (2006 г.).

В Республике Беларусь действует многосекторный финансовый план осуществления ответных мер на эпидемию ВИЧ-инфекции – Государственная программа профилактики ВИЧ-инфекции на 2006–2010 гг., утвержденная постановлением Совета Министров Республики Беларусь №1068 21 августа 2006 г. Исполнителями Государственной программы выступают республиканские органы государственного управления, иные государственные организации, подчиненные Правительству Республики Беларусь, облисполкомы и Минский горисполком.

Основной целью Государственной программы является стабилизация и снижение уровня инфицированности ВИЧ, увеличение продолжительности жизни и снижение летальности больных ВИЧ/СПИДом путем проведения комплекса профилактических и лечебных мероприятий.

Достижению цели способствует выполнение республиканскими органами государственного управления, местными исполнительными и распорядительными органами следующих задач:

- проведение эпидемиологического надзора второго поколения за ВИЧ-инфекцией;
- внедрение национальной системы мониторинга и оценки ответных мер на эпидемию ВИЧ/СПИДа;
- создание условий для оказания медицинской и психологической помощи людям, живущим с ВИЧ, семьям и детям, рожденным ВИЧ-инфицированными матерями; обеспечение ВИЧ-инфицированных беременных женщин медикаментозной профилактикой вертикальной трансмиссии;

- обеспечение доступа людей, живущих с ВИЧ, к комплексной антиретровирусной терапии, паллиативному лечению и уходу; формирование модели профессионального поведения медицинских работников для оказания помощи пациентам в условиях распространения ВИЧ-инфекции;
- формирование у населения, особенно у детей и молодежи, знаний по проблеме ВИЧ и навыков безопасной жизнедеятельности; воспитание у детей и молодежи ценностных ориентиров и моделей поведения, способствующих профилактике заражения ВИЧ;
- развитие сети социально-педагогических учреждений;
- расширение эффективной профилактической работы среди наркопотребителей в рамках стратегии снижения риска инфицирования;
- обеспечение доступа наркопотребителей, мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами, женщин, вовлеченных в секс-бизнес, к достоверной информации о ВИЧ, психологической и медицинской помощи;
- обеспечение медико-психологической и социальной реабилитации наркопотребителей.

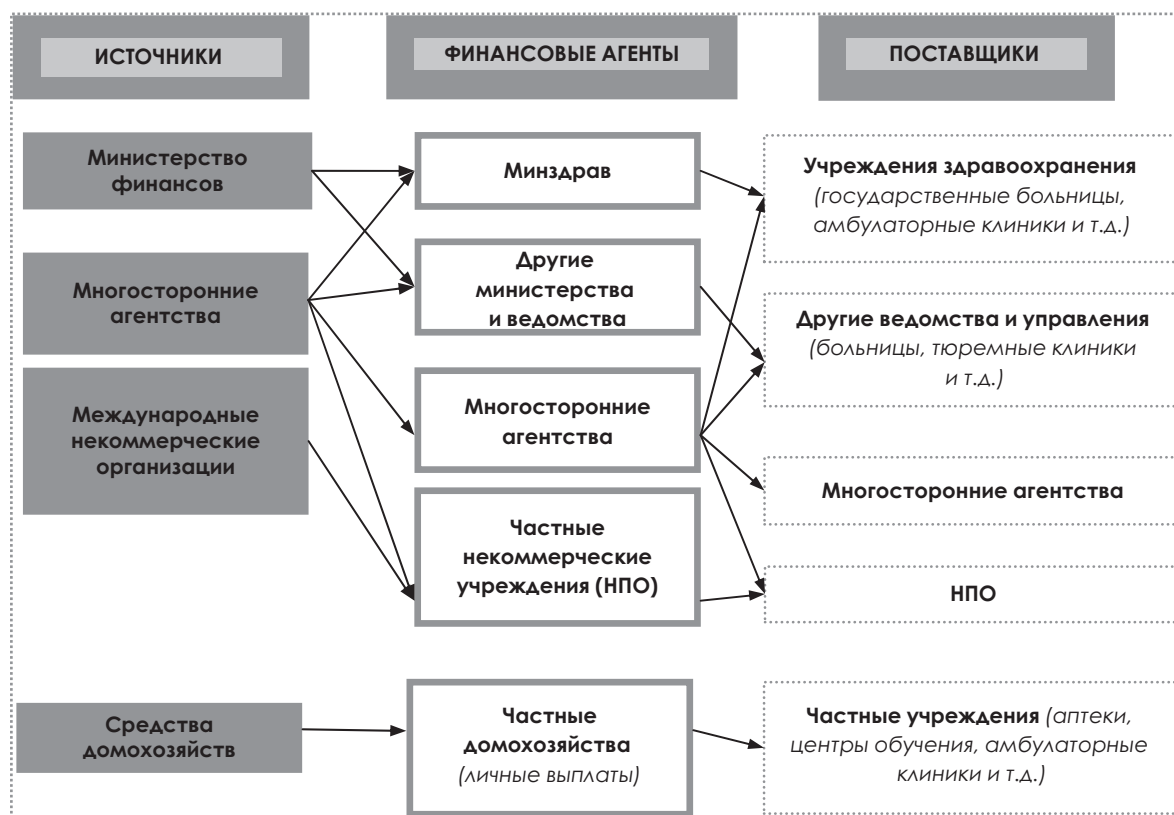
Выполнение указанных задач осуществляется в соответствии с предусмотренными Государственной программой мероприятиями на 2006–2010 гг. и позволит:

- предоставить доступ к средствам индивидуальной защиты от инфицирования ВИЧ, дезинфектантам, информации по безопасному поведению 60% потребителей инъекционных наркотиков;
- внедрить в 15–20 городах с высоким уровнем наркотизации молодежи методы социальной работы на улице и «равный обучает равного»;
- в областных городах и г. Минске обеспечить оказание информационной, медицинской и психологической помощи женщинам, вовлеченным в секс-бизнес, и мужчинам, имеющим сексуальные отношения с мужчинами;
- предоставить всем осужденным к лишению свободы доступ к информации по профилактике заражения ВИЧ, средствам защиты и дезинфектантам;
- обеспечить всех нуждающихся антиретровирусным лечением с оказанием им психосоциальной помощи;
- в городах с наибольшим количеством ВИЧ-инфицированных организовать группы само- и взаимопомощи;
- на основе информированного согласия предоставить доступ к тестированию на ВИЧ-инфекцию и консультированию всем женщинам репродуктивного возраста и беременным женщинам;
- добиться снижения вероятности передачи ВИЧ от матери ребенку до уровня ниже 2%;
- через информационно-просветительские программы повысить информированность о ВИЧ-инфекции и создать мотивацию у молодежи к безопасному, ответственному поведению.

Финансовое обеспечение Государственной программы, в частности финансирование мероприятий по эпидемиологическому надзору, профилактике, диагностике, лечению и социальной защите и поддержке людей, живущих с ВИЧ, осуществляется за счет средств республиканского и местных бюджетов, а также средств, предусмотрен-

ных в рамках международного сотрудничества. Схема финансовых потоков, отражающих движение средств на СПИД в Республике Беларусь, приведена на рис. 5.

Рис. 5. Финансовые потоки в связи с ВИЧ и СПИДом. Республика Беларусь, 2008 г.



Сумма запланированного финансирования мероприятий Государственной программы на 2006–2010 гг. составляет 79 308,1 млн. рублей.

Беларусь активно взаимодействует с ВОЗ, ЮНЭЙДС, Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и другими партнерами для выполнения Декларации о приверженности. Благодаря тесному сотрудничеству с ООН и другими международными организациями, а также ответственному государственному подходу к этой проблеме в Беларуси удалось разработать эффективную систему профилактики и лечения ВИЧ-инфекции.

Проект Программы развития ООН и Министерства здравоохранения «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь» действует с 1 декабря 2004 г. и является одним из наиболее крупномасштабных международных проектов в области здравоохранения в Беларуси. Финансирование проекта осуществляется Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Общая сумма предоставленного финансирования на 2004–2009 гг. составляет US \$ 16,7 млн.

Главная цель проекта «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь»¹² – консолидация усилий по борьбе с распространением ВИЧ-инфекции и снижение ее социально-экономических последствий через:

¹² Информация о деятельности в рамках проекта доступна также на интернет-сайте проекта <http://hiv-aids.by>

- снижение социально-экономических последствий распространения ВИЧ-инфекции за счет активной профилактической работы с населением (в первую очередь в группах повышенного риска инфицирования);
- содействие развитию движения взаимопомощи среди людей, живущих с ВИЧ, предотвращение дискриминации и стигматизации ЛЖВ путем создания доброжелательного окружения с помощью информационно-образовательных мероприятий;
- разработка, производство и распространение информационно-образовательных материалов, проведение национальных массовых информационных кампаний по вопросам ВИЧ/СПИДа;
- предоставление антиретровирусного и паллиативного лечения в связи с ВИЧ всем нуждающимся, в том числе направленного на предупреждение вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку; поддержка бесперебойных поставок АРВ-препаратов, других лекарств (в том числе с целью лечения оппортунистических инфекций) и медицинского оборудования, необходимого для контроля эффективности лечения;
- поддержка развития и внедрения национальных стандартов диагностики и лечения ВИЧ-инфекции;
- реализация профилактических программ в учреждениях пенитенциарной системы;
- поддержка деятельности по усовершенствованию национальной системы эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией, содействие внедрению системы мониторинга и оценки ситуации по ВИЧ/СПИДу и ответных мер на эпидемию;
- проведение социологических исследований в области профилактики ВИЧ-инфекции;
- укрепление материальной базы, кадровых ресурсов учреждений, работающих в сфере профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, и институциональных возможностей страны для эффективной реализации Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 2006–2010 гг.

С целью управления и контроля за эффективностью использования средств Глобального фонда в Беларуси действует Страновой координационный комитет (СКК) по взаимодействию с Глобальным Фондом. В состав СКК входят представители министерств, научного сообщества, международных и общественных организаций, представители христианской церкви, профсоюзов, а также люди, живущие с ВИЧ. Ежегодно члены СКК участвуют в анализе осуществления Государственной и ведомственных программ на основе данных программного и финансового мониторинга, обсуждают и корректируют рабочие планы по профилактике ВИЧ и ТБ.

В соответствии с решением СКК страновой офис Программы развития ООН в Беларуси является основным получателем средств проекта. Основным партнером ПРООН в данном проекте выступает Министерство здравоохранения Республики Беларусь. Всего в реализации проекта участвуют 23 государственных и 50 неправительственных организаций.

Государственная программа профилактики ВИЧ-инфекции была разработана специалистами отдела профилактики ВИЧ/СПИДа Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья. Отдел осуществляет контроль за ее реализацией и анализирует финансовые отчеты в связи с выполнением программы.

Исполнители Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции (Министерство здравоохранения, другие министерства и ведомства) отчитываются о результатах выполнения Государственной программы и предоставляют данные о финансировании программ и мероприятий в области ВИЧ/СПИДа в течение года (форма 1-гп).

Рис. 6. Финансовые потоки в связи с ВИЧ и СПИДом из государственных источников. Республика Беларусь, 2008 г.



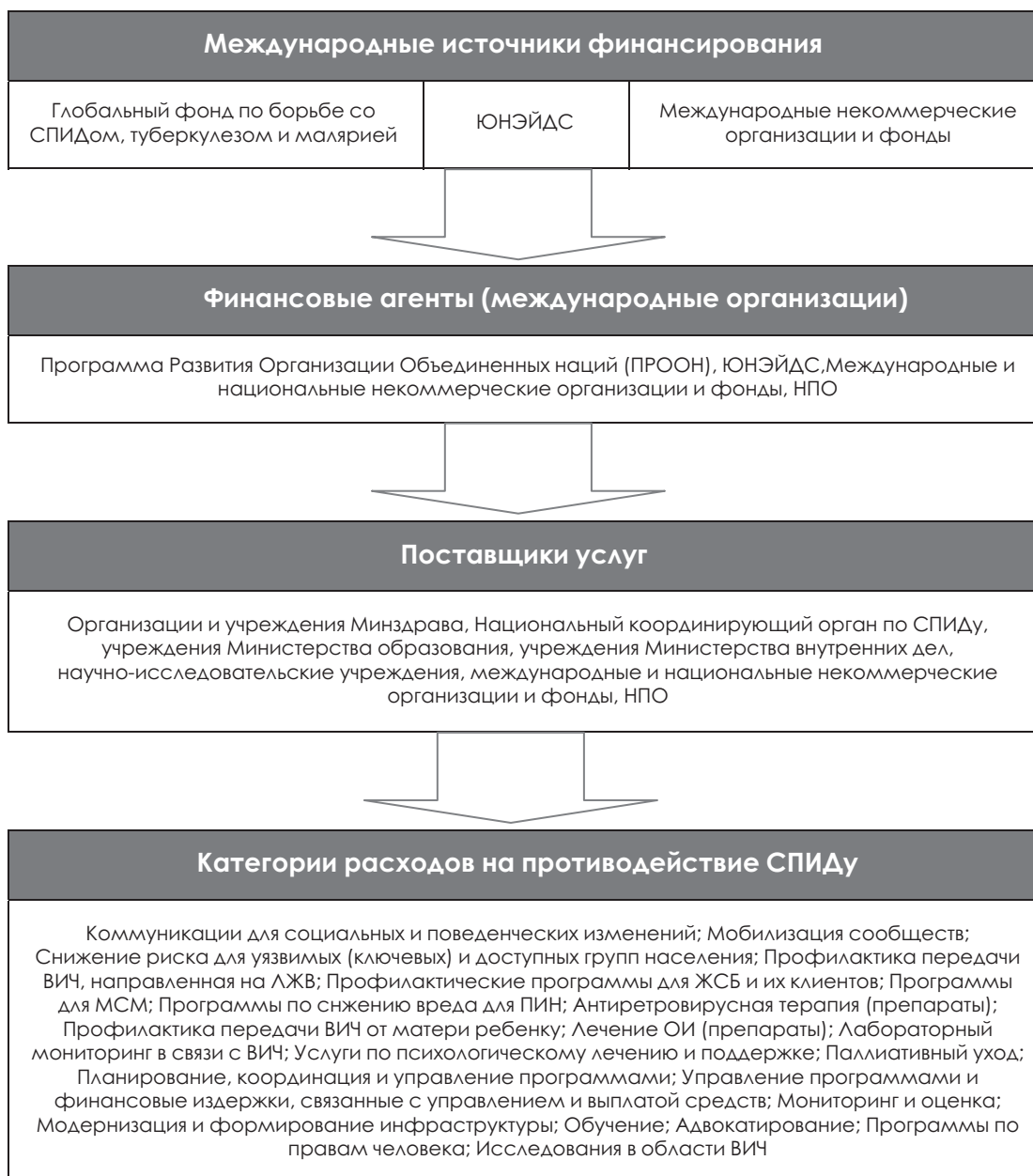
Необходимо отметить, что целевое бюджетное финансирование Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции до 2009 г. в Беларуси не предусматривалось. В республиканском и местных бюджетах отсутствовали отдельные статьи расходов на ВИЧ и СПИД. Данные расходы не выделялись отдельной строкой, а включались в более широкие статьи государственных расходов на здравоохранение.

Финансовые отчеты о выполнении Государственной программы отражают общие фактические расходы, понесенные исполнителями в течение года на профилактику и лечение ВИЧ и СПИДа из государственных источников финансирования, а также за счет средств грантов. Данная государственная статистическая форма не предусматривает разделения расходов на категории, сопоставимые с методикой ОНРС.

По данным государственной статистической отчетности об исполнении Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь (форма 1-гп) за 2008 год на реализацию мероприятий Государственной программы

затрачено 40 504,5 млн. бел. руб., или US \$ 18 960 207, в том числе из государственного бюджета – 32 465,7 млн. бел. руб. (US \$ 15 197 234), или 80,2%, из международных источников – 8 038,8 млн. бел. руб. (US \$ 3 762 972) – 19,8%.

Рис. 7. Финансовые потоки в связи с ВИЧ и СПИДом из международных источников. Республика Беларусь, 2008 г.



На мероприятия по эпидемиологическому надзору за ВИЧ-инфекцией (проведение социологических, биомедицинских, научных исследований; закупку тест-систем для серологического скрининга; разработку и внедрение компьютерных программ; проведение научных конференций и обучающих семинаров) израсходовано 723,8 млн. бел. руб. (1,8% от общей суммы), в том числе из государственного бюджета – 198,6 млн. бел. руб. (27,4% от суммы, затраченной на реализацию мероприятий данной задачи), из международных источников – 525,2 млн. белорусских рублей (72,6% от суммы, затраченной на реализацию мероприятий данной задачи).

На мероприятия по диагностике, лечению и профилактике ВИЧ-инфекции (закупку АРВ-препаратов; молочных смесей для детей до 1 года, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями; тест-систем для мониторинга лечения; средств индивидуальной защиты; медицинского оборудования, инструментария и дезинфицирующих средств) израсходовано 31 926,6 млн. бел. руб. (78,8% от общей суммы), в том числе из государственного бюджета – 28 698,4 млн. бел. руб. (89,9% от суммы, затраченной на реализацию мероприятий данной задачи), из международных источников – 3 228,2 млн. бел. руб. (10,1% от суммы, затраченной на реализацию мероприятий данной задачи).

На мероприятия по информационно-образовательной деятельности среди различных групп населения (мероприятия в рамках Всемирной кампании против СПИДа; проведение тематических акций, культурно-зрелищных мероприятий, телерадиопередач, конкурсов, конференций, семинаров, циклов в системе последиplomного образования; создание и размещение кино-, видео-, аудиопродукции; издание и распространение информационно-просветительских материалов, методических пособий; работа «горячих линий», поддержка работы анонимно-консультативных пунктов) израсходовано 7 484,6 млн. бел. руб. (18,5% от общей суммы), в том числе из государственного бюджета – 3556,7 млн. бел. руб. (47,5% от суммы, затраченной на реализацию мероприятий данной задачи), из международных источников – 3 927,9 млн. бел. руб. (52,5% от суммы, затраченной на реализацию мероприятий данной задачи).

На мероприятия по социальной защите и поддержке людей, живущих с ВИЧ (поддержка деятельности групп взаимопомощи; проведение семинаров, информационных кампаний; издание информационных просветительских материалов), израсходовано 369,5 млн. бел. руб. (0,9% от общей суммы), в том числе из государственного бюджета – 12,0 млн. бел. руб. (3,2% от суммы, затраченной на реализацию мероприятий данной задачи), из международных источников – 357,5 млн. бел. руб. (96,8% от суммы, затраченной на реализацию данной задачи).

Располагая данными о национальных расходах на СПИД, можно определить недостаток или излишек финансирования мероприятий за определенный период времени при условии наличия данных о потребностях в ресурсах за тот же период времени. Учитывая недостаток достоверных данных и расчетов о потребностях в ресурсах на 2008 г., определить разницу между плановой суммой на реализацию программ и мероприятий в области ВИЧ/СПИДа в Беларуси и фактически произведенными расходами не представлялось возможным. Попытка проведения сравнительной оценки также выявила принципиальные различия в содержании категорий фактических расходов по методике ОНРС и плановых расходов, предусмотренных Государственной программой.

Тем не менее, мы можем сравнить общий объем расходов за 2008 г., полученный в результате проведения ОНРС, и данные об исполнении Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь за тот же период (табл. 2).

Табл. 2. Расходы на СПИД в 2008 г.: данные ОНРС и отчетные данные о выполнении Государственной программы (форма 1-гп).

Данные ОНРС, US \$	Отчетные данные о выполнении Государственной программы (форма 1-гп), US \$
19 095 705	18 960 207

Глава 4.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ НАЦИОНАЛЬНЫХ РАСХОДОВ В СВЯЗИ СО СПИДОМ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

4.1. Общие сведения о расходах

С учетом ограничений, отмеченных в главе 2, оценка национальных расходов в связи со СПИДОМ в Беларуси в 2008 г. составляет US \$ 19 095 705 (исключая расходы на обеспечение безопасной медицинской инъекционной практики и расходы на универсальные меры предосторожности). Ввиду того, что Государственная программа профилактики ВИЧ-инфекции не рассчитана с учетом современных методик планирования потребностей в ресурсах (ОПР, activity based costing и т.п.), сложно определить, соответствуют ли фактически произведенные расходы потребностям в ресурсах по обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в Беларуси.

4.2. Потоки финансирования на противодействие СПИДУ

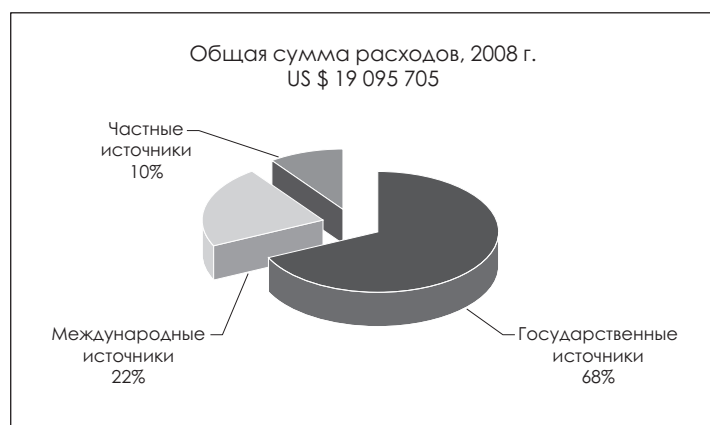
4.2.1. Источники финансирования

Источники финансирования – это юридические и/или физические лица, предоставляющие финансовым агентам денежные средства для формирования фондов денежных средств и дальнейшего их распределения. Национальные меры в ответ на ВИЧ и СПИД в стране отчасти поддерживаются за счет внешнего финансирования.

Табл. 3. Оценочная сумма расходов в связи со СПИДОМ по источникам финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.

Источники финансирования (FS)	Общая сумма расходов в связи со СПИДОМ в 2008 г.		
	Бел. руб.	US \$	%
Государственные	27 679 680 000	12 956 893	68
Частные	3 981 480 000	1 863 736	10
Международные	9 132 804 000	4 275 076	22
ВСЕГО	40 793 964 000	19 095 705	100

Рис. 8. Структура (%) расходов в связи со СПИДом по источникам финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.



Из государственных источников в 2008 г. было профинансировано 68% всех расходов в связи со СПИДом. Внешние источники финансирования покрыли 22% расходов, а удельный вес частных источников составил 10% общих расходов на СПИД. В ОНРС за 2008 г. к частным источникам отнесены только расходы домохозяйств на покупку презервативов.

Государственные источники финансирования

Расходы в связи со СПИДом из государственных источников финансирования составили в 2008 г. US \$ 12 956 893. По результатам оценки, основную нагрузку по финансированию программ и мероприятий в связи со СПИДом (68% всех расходов на СПИД) несут государственный бюджет и государственный внебюджетный Фонд социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь.

Табл. 4. Оценочная сумма расходов в связи со СПИДом из государственных источников финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.

Государственные источники финансирования	Бел. руб.	US \$	%
Министерство финансов	26 964 880 000	12 622 294	97
Фонд социальной защиты населения	714 800 000	334 599	3
ВСЕГО	27 679 680 000	12 956 893	100

Международные источники финансирования

Внешнее финансирование в 2008 г. достигало US \$ 4 275 076, или 22% в общей сумме расходов со СПИДом.

Табл. 5. Оценочная сумма расходов в связи со СПИДом из международных источников финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.

Международные источники финансирования	Бел. руб.	US \$	%
Прямые двусторонние взносы	0	0	0
Многосторонние организации (Глобальный фонд, ЮНЭЙДС)	8 684 615 000	4 065 279	95
Международные некоммерческие организации и фонды (Красный Крест, Христианский детский фонд и т.д.)	448 189 000	209 797	5
ВСЕГО	9 132 804 000	4 275 076	100

Рис. 9. Структура (%) финансирования в связи со СПИДом из внешних источников. Республика Беларусь, 2008 г.



Основным донором в Республике Беларусь является Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. В 2008 г. расходы из данного источника финансирования составили чуть более US \$ 3 616 779.

В 2008 г. Беларусь не пользовалась средствами, предоставляемыми правительствами других

стран (двусторонние источники), равно как и кредитами банков для финансирования национальных программ и мероприятий по СПИДу.

Частные источники финансирования

Доля расходов из частных источников финансирования, т.е. из средств домашних хозяйств (в ОНРС 2008 г. 100% частных источников финансирования составили средства домашних хозяйств), оценивалась в US \$ 1 863 736 – 10% всех расходов в связи со СПИДом.

Расходы в связи со СПИДом из частных источников отражаются лишь частично, поскольку охватывают только расходы домашних хозяйств на приобретение презервативов.

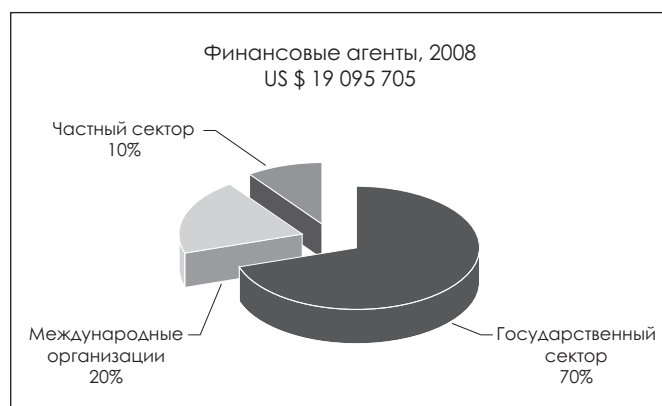
4.2.2. Финансовые агенты

Финансовые агенты – это юридические лица, которые формируют фонды денежных средств, полученных из одного или нескольких источников финансирования, с целью их дальнейшего распределения и перераспределения для оплаты или покупки услуг и/или товаров в связи со СПИДом. Если организации, выступающие источниками финансирования, принимают принципиальное решение о финансировании мер в ответ на СПИД на национальном уровне, то финансовые агенты имеют возможность решать, какие именно мероприятия или продукты профинансировать или закупить.

Табл. 6. Распределение потоков финансирования по основным финансовым агентам. Республика Беларусь, 2008 г.

Финансовые агенты (ФА)	Бел. руб.	US \$	%
Государственный сектор	28 529 680 000	13 354 779	70
Минздрав	27 135 720 000	12 702 264	67
Другие	1 393 960 000	652 515	3
Частный сектор	4 012 015 000	1 878 029	10
Международные организации	8 252 269 000	3 862 897	20
Многосторонние	7 834 615 000	3 667 393	19
Другие	417 654 000	195 504	1
ВСЕГО	40 793 964 000	19 095 705	100

Рис. 10. Распределение потоков финансирования по основным финансовым агентам (%). Республика Беларусь, 2008 г.



По объему ресурсов, находящихся в управлении, самыми крупными финансовыми агентами в области СПИДа в Беларуси являются государственные министерства и ведомства (70%): Министерство здравоохранения (67%), другие министерства и ведомства (3%). Международные организации выступают в качестве финансовых агентов в 20%, частный сектор (НПО, частные домохозяйства) – в 10%.

Среди государственных финансовых агентов Министерство здравоохранения играет ключевую роль в принятии решений о финансировании мероприятий в области СПИДа. Финансирование мер в ответ на СПИД осуществляется в основном через государственные медицинские учреждения.

Табл. 7. Распределение ресурсов в разрезе основных источников финансирования и финансовых агентов (бел. руб.). Республика Беларусь, 2008 г.

Источники финансирования (FS)	Финансовые агенты (FA)			Всего
	Государственный сектор	Частный сектор	Международные организации	
Государственные	27 679 680 000	0	0	27 679 680 000
Средства домохозяйств	0	3 981 480 000	0	3 981 480 000
Международные	850 000 000	30 535 000	8 252 269 000	9 132 804 000
ВСЕГО	28 529 680 000	4 012 015 000	8 252 269 000	40 793 964 000

4.2.3. Поставщики услуг в области СПИДа

Согласно международной классификации, принятой для проведения оценки национальных расходов в связи со СПИДом, поставщиками услуг являются организации, которые занимаются либо снабжением, либо оказанием услуг населению. Это государственные организации, частные коммерческие и некоммерческие организации, двусторонние и многосторонние международные организации.

В Беларуси функционируют 4 основные группы поставщиков услуг в области СПИДа: организации государственного сектора, многосторонние международные, некоммерческие неправительственные (НПО) и частные коммерческие организации.

Табл. 8. Распределение потоков финансирования по основным группам поставщиков услуг. Республика Беларусь, 2008 г.

Основные группы поставщиков услуг (PS)	Бел. руб.	US \$	%
Государственные	33 426 973 000	15 647 208	82
НПО	2 312 580 000	1 082 521	6
Частные коммерческие	3 234 804 000	1 514 216	8
Многосторонние организации	1 819 607 000	851 760	4
ВСЕГО	40 793 964 000	19 095 705	100

Результаты оценки национальных расходов показывают, что основную часть услуг в области СПИДа населению оказывают государственные организации. В 2008 г. государственными поставщиками услуг на данные цели было направлено US \$ 15 647 208, или 82% всех расходов.

Рис. 11. Распределение потоков финансирования по основным группам поставщиков услуг. Республика Беларусь, 2008 г.



В рассматриваемом периоде основными государственными поставщиками услуг в области СПИДа являлись государственные центры амбулаторного обслуживания (US \$ 7 089 440, или 37% всех расходов) и государственные больницы (US \$ 3 981 738, или 21% всех расходов).

Структура системы здравоохранения в Республике Беларусь позволяет обеспечить равномерный охват населения медицинскими услугами на всей территории страны.

Вклад каждой отдельно взятой организации невелик, но в совокупности учреждения здравоохранения являются мощнейшей движущей силой в борьбе с ВИЧ-инфекцией в стране.

Табл. 9. Поставщики услуг в области СПИДа. Республика Беларусь, 2008 г.

Поставщики услуг	Бел. руб.	US \$	%
Государственные больницы	8 506 148 000	3 981 738	21
Государственные центры амбулаторного обслуживания	15 145 100 000	7 089 440	37
Государственные лаборатории и рентген-кабинеты	3 579 328 000	1 675 488	9
Государственные аптеки и поставщики лекарственных препаратов	753 000 000	352 480	2
Государственные научно-исследовательские учреждения	1 399 590 000	655 150	3
Отделы профилактики ВИЧ-инфекции	1 966 390 000	920 470	5

Поставщики услуг	Бел. руб.	US \$	%
Департаменты Министерства труда	842 100 000	394 188	2
Организации гражданского общества	2 312 580 000	1 082 521	6
Коммерческие аптеки и поставщики лекарственных препаратов	3 228 480 000	1 511 255	8
Многосторонние организации	1 819 607 000	851 760	4
Другие	1 241 641 000	581 215	3
ВСЕГО	40 793 964 000	19 095 705	100

В число основных частных поставщиков услуг входят коммерческие аптеки (US \$ 1 511 255, или 8% всех расходов) и некоммерческие частные организации (НПО). В 2008 г. НПО потратили US \$ 1 082 521 (6% всех расходов) на мероприятия в области СПИДа. В Беларуси финансирование ВИЧ-сервисных НПО осуществляют международные организации в рамках средств проектов.

Распределение ресурсов в разрезе поставщиков услуг и программных вмешательств

В 2008 г. государственные поставщики услуг в области СПИДа распределили имеющиеся ресурсы следующим образом: 70,1% всей суммы средств было направлено на профилактические программы и мероприятия; 14,7% – на предоставление услуг по лечению и уходу; 6,6% – на управление программами и 3,2% – на кадровые ресурсы.

Расходы частных некоммерческих поставщиков услуг (НПО) были распределены следующим образом: 65,1% всех расходов НПО были направлены на профилактику, 17,5% – расходы на управление программами и еще 15,2% – расходы на лечение и уход.

Табл. 10. Распределение ресурсов в разрезе поставщиков услуг и программных вмешательств (US \$). Республика Беларусь, 2008 г.

Области программных вмешательств (ASC), US \$	Группы поставщиков услуг (PS)				Всего
	Государственные	НПО	Частные коммерческие	Многосторонние организации	
Профилактика	10 973 620	704 478	1 514 216	357 791	13 550 105
Уход и лечение	2 298 965	164 178	0	0	2 463 143
Сироты и уязвимые дети (СУД)	93 995	0	0	0	93 995
Управление программами	1 035 586	189 230	0	419 580	1 644 396
Кадровые ресурсы	501 418	5 506	0	59 421	566 345
Социальная защита и социальные услуги	326 173	0	0	0	326 173
Формирование благоприятной среды	5 898	18 661	0	14 968	39 527
Исследования	411 553	468	0	0	412 021
ВСЕГО	15 647 208	1 082 521	1 514 216	851 760	19 095 705

Табл. 11. Распределение ресурсов в разрезе поставщиков услуг и программных вмешательств (%). Республика Беларусь, 2008 г.

Области программных вмешательств (ASC), %	Группы поставщиков услуг (PS)			
	Государственные	НПО	Частные коммерческие	Многосторонние организации
Профилактика	70,1%	65,1%	100,0%	42,0%
Уход и лечение	14,7%	15,2%	0,0%	0,0%
Сироты и уязвимые дети (СУД)	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%
Управление программами	6,6%	17,5%	0,0%	49,3%
Кадровые ресурсы	3,2%	0,5%	0,0%	7,0%
Социальная защита и социальные услуги	2,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Формирование благоприятной среды	0,1%	1,7%	0,0%	1,7%
Исследования	2,6%	0,0%	0,0%	0,0%
ВСЕГО	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Ресурсы частных коммерческих поставщиков услуг в 2008 г. были полностью направлены на предоставление услуг в области профилактики.

В 2008 г. наибольшую долю расходов многосторонних организаций составило управление программами – 49,3%. Расходы данной категории поставщиков услуг на осуществление профилактических мероприятий – 42% и расходы на кадровые ресурсы – 7%.

4.3. Структура расходов в связи с ВИЧ и СПИДом

4.3.1. Общая информация о расходах в 2008 г.

Категории расходов на СПИД позволяют функционально классифицировать все возможные направления расходов, произведенные организациями всех форм собственности, коммерческими и некоммерческими, как относящимися, так и не относящимися к сектору здравоохранения, а также наличные расходы граждан.

Дисагрегация расходов на категории: профилактика, уход и лечение и др., – позволяет определить приоритетные направления в распределении ресурсов, как в общем объеме израсходованных средств, так и в разрезе источников финансирования.

В таблице 12 и на рисунке 12 оценочная сумма расходов в связи со СПИДом сгруппирована в восемь блоков основных категорий расходов (программных вмешательств).

Приоритетными направлениями расходов в 2008 г. являлись профилактические программы (70,96% всех расходов), уход и лечение (12,89% всех расходов) и управление программами (8,61% всех расходов).

Табл. 12. Расходы на реализацию ключевых программных вмешательств в области СПИДа. Республика Беларусь, 2008 г.

Области ключевых программных вмешательств (ASC)	Расходы на СПИД без учета расходов на безопасные медицинские инъекции и универсальные меры предосторожности		
	Бел. руб.	US \$	%
Профилактика	28 946 953 000	13 550 105	70,96
Уход и лечение	5 261 987 000	2 463 143	12,89
Сироты и уязвимые дети (СУД)	200 800 000	93 995	0,49
Управление программами	3 512 906 000	1 644 396	8,61
Кадровые ресурсы	1 209 878 000	566 345	2,97
Социальная защита и социальные услуги	696 800 000	326 173	1,71
Формирование благоприятной среды	84 442 000	39 527	0,21
Исследования	880 198 000	412 021	2,16
ВСЕГО	40 793 964 000	19 095 705	100,00

Рис. 12. Приоритеты в реализации ключевых программных вмешательств в области СПИДа. Республика Беларусь, 2008 г.

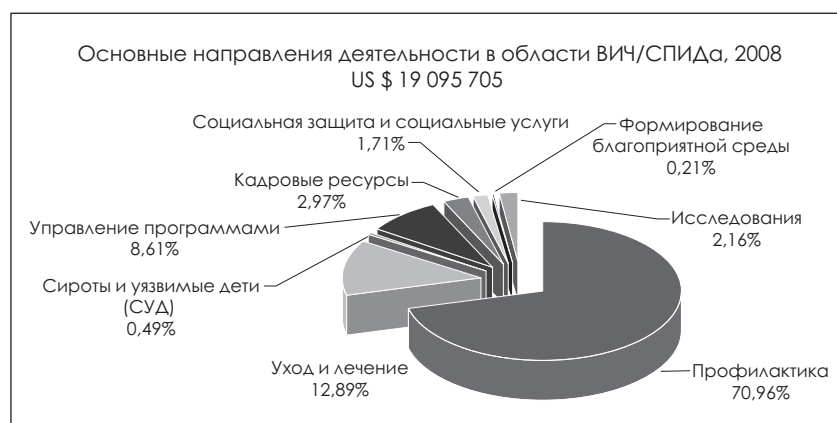


Табл. 13. Ключевые программные вмешательства в разрезе источников финансирования (US \$). Республика Беларусь, 2008 г.

Области ключевых программных вмешательств (ASC)	Источники финансирования (FS)			ВСЕГО
	Государственные	Частные	Международные	
1	2	3	4	5
Профилактика	10 234 322	1 863 736	1 452 047	13 550 105
Уход и лечение	1 110 187	0	1 352 956	2 463 143
Сироты и уязвимые дети (СУД)	93 995	0	0	93 995
Управление программами	686 162	0	958 234	1 644 396
Кадровые ресурсы	500 156	0	66 189	566 345
Социальная защита и социальные услуги	326 173	0	0	326 173

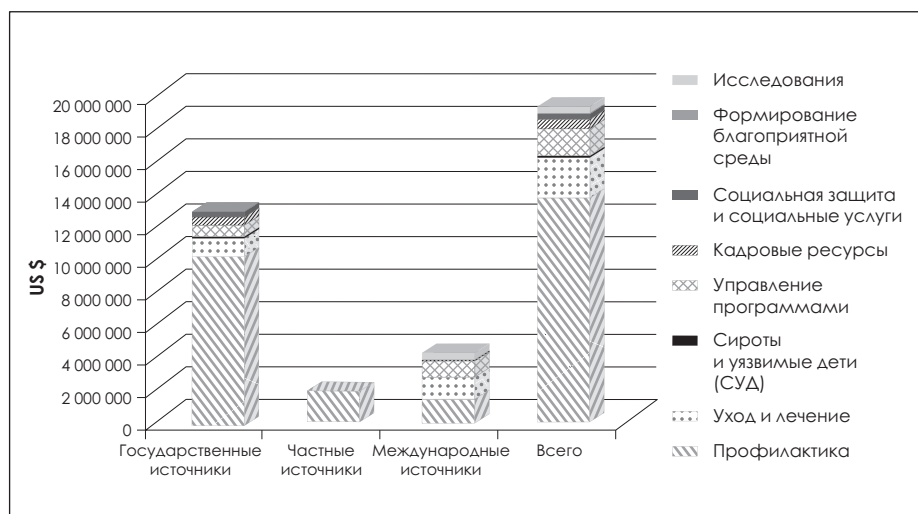
1	2	3	4	5
Формирование благоприятной среды	5 898	0	33 629	39 527
Исследования	0	0	412 021	412 021
ВСЕГО	12 956 893	1 863 736	4 275 076	19 095 705

В 2008 г. 78,99% общего государственного финансирования на СПИД было направлено на профилактические мероприятия; 8,57% – на уход и лечение; 5,30% – на управление программами и 3,86% – на кадровые ресурсы.

Что касается частных источников финансирования (наличные средства граждан), которые учитывались в процессе оценки национальных расходов на СПИД, то они были целиком направлены на профилактику передачи ВИЧ-инфекции, а именно на приобретение презервативов в частных и государственных аптеках (US \$ 1,863,736).

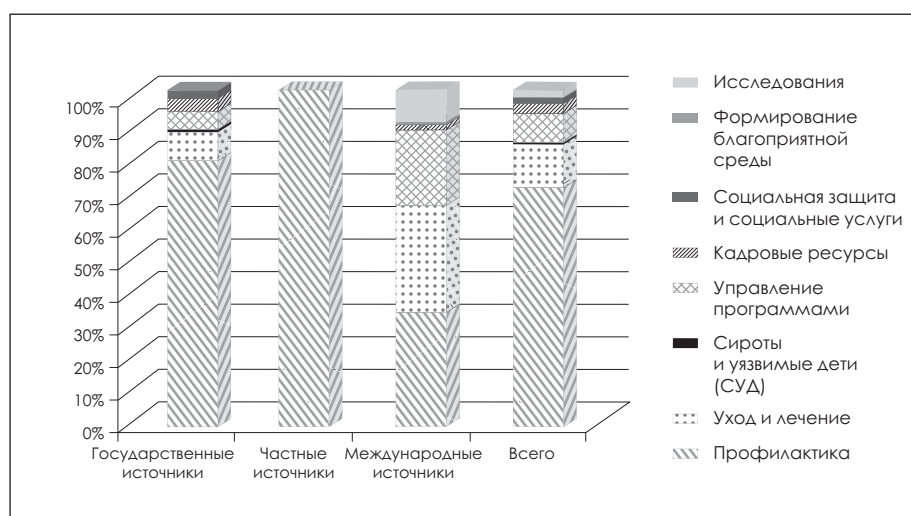
В 2008 г. 33,96% всех расходов, финансируемых из международных источников, было направлено на профилактическую деятельность; 31,65% – на лечение и уход; и 22,41% – на управление программами.

Рис. 13. Ключевые программные вмешательства в разрезе источников финансирования (US \$). Республика Беларусь, 2008 г.



Расходы государственных организаций занимают наибольшую долю в общем объеме финансирования на СПИД в Беларуси, и поэтому структура государственных расходов в значительной степени влияет на формирование общей структуры распределения ресурсов.

Рис. 14. Ключевые программные вмешательства в разрезе источников финансирования (%). Республика Беларусь, 2008 г.



4.3.2. Обзор расходов по основным программным направлениям деятельности

Раздел 1. Профилактика

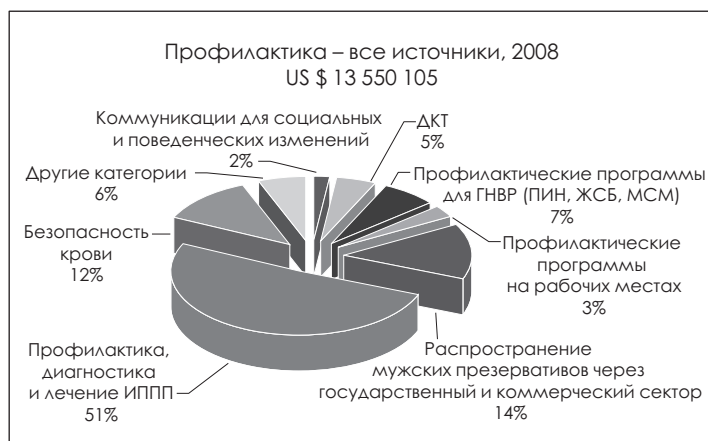
Профилактические меры включают в себя сочетание мероприятий по информированию и обучению практическим навыкам, направленных на снижение рискованного поведения; лечение ИППП, пропаганду добровольного консультирования и тестирования для различных групп населения.

Общая сумма расходов на профилактику ВИЧ из всех источников финансирования в 2008 г. составила US \$ 13 550 105. В таблице 14 и на рисунке 15 представлены расходы на профилактику с разбивкой по категориям.

Табл. 14. Расходы на профилактику ВИЧ-инфекции, финансируемые из всех источников, с разбивкой по категориям. Республика Беларусь, 2008 г.

Категории расходов на профилактику, все источники финансирования	Бел. руб.	US \$	%
Коммуникации для социальных и поведенческих изменений	689 479 000	322 746	2
Добровольное консультирование и тестирование (ДКТ)	1 361 700 000	637 413	5
Профилактические программы для ГНВР (ПИН, ЖСБ, МСМ)	2 095 740 000	981 018	7
Профилактические программы на рабочих местах	926 850 000	433 860	3
Распространение мужских презервативов через государственный и коммерческий сектор	3 981 480 000	1 863 736	14
Профилактика, диагностика и лечение ИППП	14 719 510 000	6 890 221	51
Безопасность крови	3 579 160 000	1 675 409	12
Другие категории	1 593 034 000	745 702	6
ВСЕГО	28 946 953 000	13 550 105	100

Рис. 15. Расходы на профилактику ВИЧ-инфекции, финансируемые из всех источников (%), по категориям расходов. Республика Беларусь, 2008 г.



безопасность крови (12%), профилактические программы для ГНВР (7%), добровольное консультирование и тестирование (5%), профилактические программы на рабочих местах (3%), коммуникация для социальных и поведенческих изменений (2%) и другие виды деятельности в области профилактики (6%).

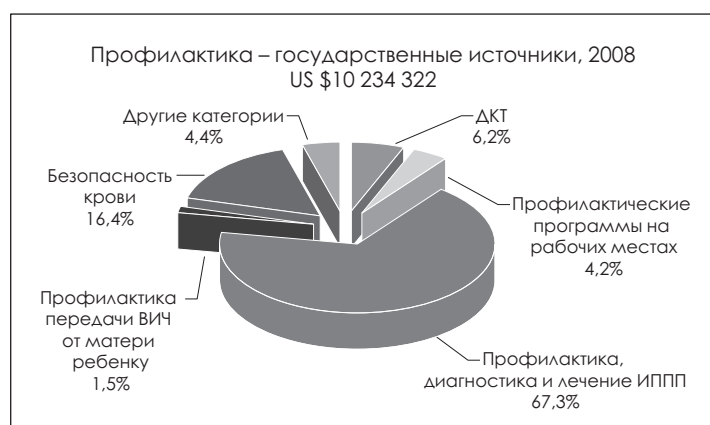
Как упоминалось ранее, из государственного бюджета в 2008 г. было направлено US \$ 14 217 879 на обеспечение безопасной медицинской инъекционной практики и универсальные меры предосторожности. Поскольку в рамках настоящего исследования не представляется возможным определить точную долю расходов этих двух категорий, направленных исключительно на профилактику ВИЧ-инфекции, данные категории не включены в общую сумму национальных расходов в связи со СПИДом. Тем не менее, обеспечение безопасной медицинской инъекционной практики и универсальных мер предосторожности играет существенную роль в профилактике ВИЧ-инфекции и отражает вклад государства в борьбу со СПИДом в Республике Беларусь.

Расходы на профилактику из частных источников финансирования составили US \$ 1 863 736 (14% всех расходов на профилактику) и были направлены на приобретение презервативов через государственные и коммерческие аптеки (наличные расходы домохозяйств).

Табл. 15. Расходы на профилактику ВИЧ-инфекции, финансируемые из государственных источников. Республика Беларусь, 2008 г.

Категории расходов на профилактику, государственные источники финансирования	Бел. руб.	US \$	%
Добровольное консультирование и тестирование	1 361 700 000	637 413	6,2
Профилактические программы на рабочих местах	926 850 000	433 860	4,2
Профилактика, диагностика и лечение ИППП	14 719 510 000	6 890 221	67,3
Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку	318 740 000	149 203	1,5
Безопасность крови	3 579 160 000	1 675 409	16,4
Другие профилактические вмешательства	957 520 000	448 216	4,4
ВСЕГО	21 863 480 000	10 234 322	100,0

Рис. 16. Расходы на профилактику ВИЧ-инфекции, финансируемые из государственных источников (%). Республика Беларусь, 2008 г.



В 2008 г. основная часть расходов на профилактику ВИЧ-инфекции из государственных источников финансирования была направлена на профилактику, диагностику и лечение ИППП для населения в целом (67,3% государственных расходов на профилактику), на обеспечение безопасности крови (16,4%), а также на добровольное консультирование и тестирование (6,2%).

При проведении оценки было невозможно определить долю государственных средств, направленных на группы населения, которым грозит наибольший риск заражения (особенно МСМ, ЖСБ), поскольку услуги в связи с ВИЧ предоставляются государственными учреждениями населению в целом без отнесения и определения принадлежности к конкретной целевой группе.

Профилактические вмешательства, финансируемые из международных источников, в основном направлены на группы населения, которым грозит наибольший риск заражения (66% международных расходов на профилактику), в том числе на мероприятия для ПИН – 41%, программы для ЖСБ – 13% и программы для МСМ – 12%.

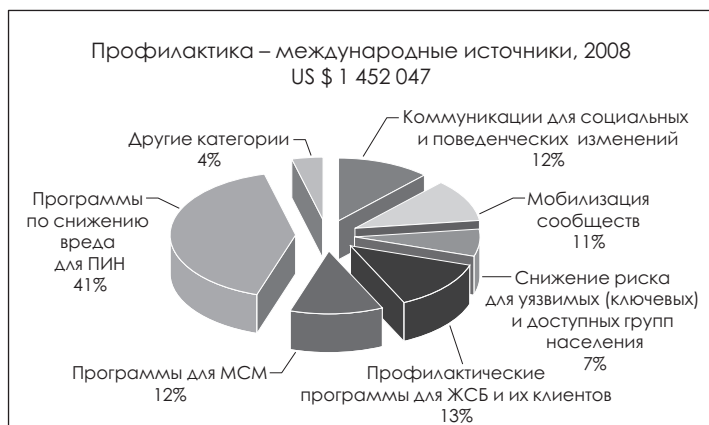
Табл. 16. Расходы на профилактику ВИЧ-инфекции, финансируемые из международных источников. Республика Беларусь, 2008 г.

Категории расходов на профилактику, международные источники финансирования	Бел. руб.	US \$	%
Коммуникации для социальных и поведенческих изменений	381 799 000	178 720	12
Мобилизация сообществ	344 227 000	161 133	11
Снижение риска для уязвимых (ключевых) и доступных групп населения	212 120 000	99 294	7
Профилактические программы для ЖСБ и их клиентов	416 837 000	195 122	13
Программы для МСМ	356 837 000	167 036	12
Программы снижения вреда для ПИН	1 274 216 000	596 462	41
Другие	115 957 000	54 280	4
ВСЕГО	3 101 993 000	1 452 047	100

В Республике Беларусь на наркологическом учете состоят около 11 000 наркопотребителей. Вместе с тем, по данным Национального центра мониторинга за наркотиками и наркопотреблением, на начало 2008 г. оценочное число потребителей инъекционных наркотиков в Беларуси составило 76 000 человек. Профилактические мероприятия по снижению уровня распространенности ВИЧ-инфекции среди ПИН проводятся в рамках проекта «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь», финансируемого Глобальным фондом. Вмешательства направлены на мотивирование наркопотребителей к изменению поведения на менее опасное в отношении инфицирования (включая доступ к стерильным шприцам и другим сред-

ствам защиты от инфицирования), а также на предоставление необходимой медицинской, психологической и социальной помощи, возможности тестирования на ВИЧ/ИППП, повышение мотивации для прохождения детоксикации и реабилитации. В сентябре 2007 г. в Беларуси начался пилотный проект по внедрению заместительной терапии метадоном.

Рис. 17. Расходы на профилактику ВИЧ-инфекции, финансируемые из международных источников (%). Республика Беларусь, 2008 г.



Основной исполняющей организацией по компоненту «Профилактика ВИЧ-инфекции среди ПИН» в рамках гранта Глобального фонда является Белорусское общественное объединение «Позитивное движение», сотрудничающее с 40 государственными и общественными организациями.

Работа в сообществе МСМ направлена на снижение уровня

инфицирования ВИЧ-инфекции и ИППП среди МСМ за счет формирования навыков безопасного поведения, предоставления доступа к профилактическим мероприятиям, включая информационно-образовательную, медицинскую и психологическую помощь. Исполняющая организация – «Белорусская ассоциация клубов ЮНЕСКО» в сотрудничестве с Республиканским молодежным объединением «Встреча» и дерматовенерологической службой Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

С ростом удельного веса полового пути передачи ВИЧ-инфекции в Беларуси увеличивается актуальность профилактических вмешательств, направленных на группы населения, практикующие рискованное сексуальное поведение. Работа среди ЖСБ направлена на улучшение доступа к услугам по диагностике и лечению ИППП, профилактику ВИЧ-инфекции через информационно-образовательную деятельность, медицинскую и психологическую помощь. Исполняющая организация данного компонента проекта – Республиканское общественное объединение «Белорусская ассоциация клубов ЮНЕСКО» в сотрудничестве с Гомельской и Гродненской областными организациями Красного Креста, Витебским городским общественным объединением «Ульяна», Брестским общественным объединением «Клуб деловых женщин», Общественным объединением «Могилевский женский центр поддержки и самообразования» и дерматовенерологической службой Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

Кроме вмешательств, направленных на потребителей инъекционных наркотиков, мужчин, имеющих половые связи с мужчинами, и работников секс-бизнеса, международное финансирование в 2008 г. было направлено на следующие категории профилактических мероприятий: коммуникации для социальных и поведенческих изменений (12% международных расходов на профилактику), мобилизация сообществ (11%), профилактические программы для уязвимых и доступных групп населения (7%), на осуществление других мероприятий (4%).

Широкий спектр профилактических мероприятий проводится в 32 пенитенциарных учреждениях страны.

В области профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции целью является обеспечение безопасной практики принятия родов, доступа к профилактическому лечению, обучение беременных женщин по вопросам рисков передачи ВИЧ от матери ребенку. Около 150 ВИЧ-инфицированных женщин и 150 новорожденных получают лечение для профилактики вертикальной передачи ВИЧ. В рамках проекта «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь» всем детям, рожденным ВИЧ-инфицированными матерями, предлагается заместительное вскармливание молочными смесями.

В целом ключевые стратегии профилактики включают в себя социальную рекламу, пропаганду снижения рискованного поведения и использования презервативов; улучшение доступа к консультированию и диагностике ИППП (в том числе ГНВР, уязвимых и доступных групп населения), а также расширение вмешательств, направленных на профилактику вертикальной передачи ВИЧ и обеспечение безопасности крови.

Раздел 2. Уход и лечение

В 2008 г. оценочный объем финансирования из всех источников на программы по лечению и уходу составил US \$ 2 463 143. На антиретровирусную терапию (АРТ) было направлено 42,9% всех ресурсов на уход и лечение, 34,5% – на лечение оппортунистических инфекций (ОИ), 7,4% – на лабораторный мониторинг в связи с ВИЧ, 6,0% – на паллиативный уход, 4,0% – на тестирование и консультирование, инициированное медицинским работником, 5,2% средств были потрачены на другие мероприятия в области ухода и лечения.

Табл. 17. Категории расходов на уход и лечение, все источники финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.

Категории расходов на уход и лечение, все источники финансирования	Бел. руб.	US \$	%
Тестирование и консультирование, инициированное медицинским работником	209 880 000	98 245	4,0
Антиретровирусная терапия	2 259 874 000	1 057 850	42,9
Лабораторный мониторинг в связи с ВИЧ	388 648 000	181 927	7,4
Паллиативный уход	313 274 000	146 644	6,0
Лечение ОИ	1 813 433 000	848 870	34,5
Другие	276 878 000	129 607	5,2
ВСЕГО	5 261 987 000	2 463 143	100,0

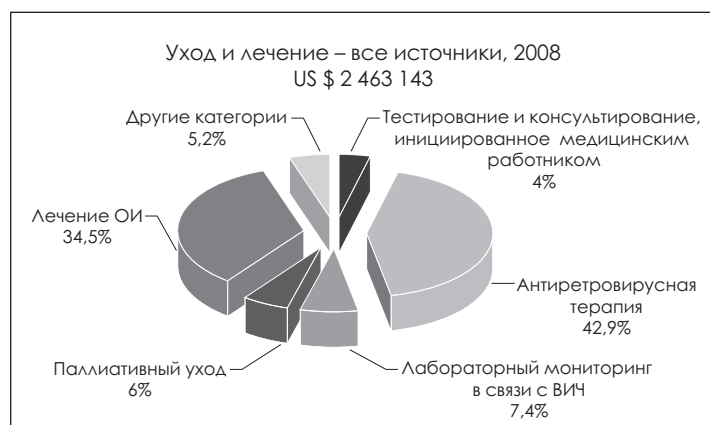


Рис. 18. Категории расходов на уход и лечение, все источники финансирования (%). Республика Беларусь, 2008 г.

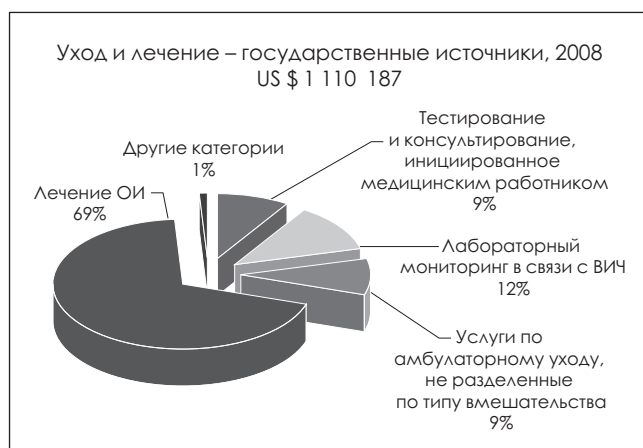
В 2008 г. доля расходов из государственных источников финансирования составила 45% в общей сумме расходов на лечение и уход. Основная часть средств – 69% государственных расходов на уход и лечение –

была потрачена на лечение ОИ, 12% – на лабораторный мониторинг в связи с ВИЧ, 9% – на тестирование и консультирование, инициированное медицинским работником, а также 9% – на услуги по амбулаторному уходу, не разделенные по типу вмешательства.

Табл. 18. Расходы на уход и лечение, государственные источники финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.

Категории расходов на уход и лечение, государственные источники финансирования	Бел. руб.	US \$	%
Тестирование и консультирование, инициированное медицинским работником	209 880 000	98 245	9
Лабораторный мониторинг в связи с ВИЧ	278 960 000	130 582	12
Услуги по амбулаторному уходу, не разделенные по типу вмешательства	215 200 000	100 735	9
Лечение ОИ	1 643 420 000	769 287	69
Другие	24 220 000	11 338	1
ВСЕГО	2 371 680 000	1 110 187	100

Рис. 19. Расходы на уход и лечение, государственные источники финансирования (%). Республика Беларусь, 2008 г.

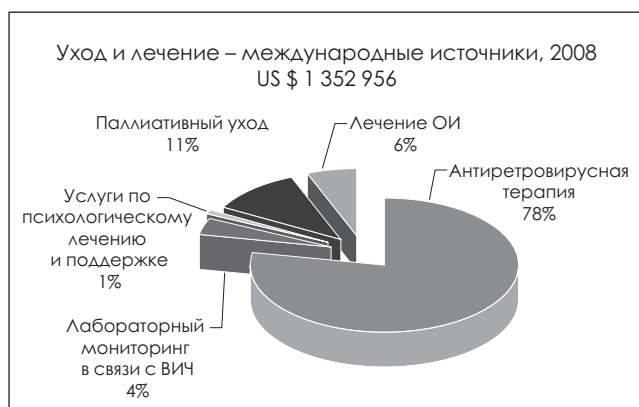


Международное финансирование, направленное в 2008 г. на уход и лечение, достигало US \$ 1 352 956, или 55% расходов на уход и лечение из всех источников. Наибольшая доля средств – 78% внешнего финансирования – пришлось на закупку антиретровирусных препаратов, 11% – на паллиативный уход, 6% – на закупку лекарственных препаратов для лечения оппортунистических инфекций, 4% – на лабораторный мониторинг в связи с ВИЧ.

Табл. 19. Расходы на уход и лечение, международные источники финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.

Категории расходов на уход и лечение, международные источники финансирования	Бел. руб.	US \$	%
Антиретровирусная терапия	2 259 874 000	1 057 850	78
Лабораторный мониторинг в связи с ВИЧ	109 688 000	51 345	4
Услуги по психологическому лечению и поддержке	37 458 000	17 534	1
Паллиативный уход	313 274 000	146 644	11
Лечение ОИ	170 013 000	79 583	6
ВСЕГО	2 890 307 000	1 352 956	100

Рис. 20. Расходы на уход и лечение (%), международные источники финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.



Непрерывная поставка антиретровирусных препаратов АРВ-препаратов в 2008 г. обеспечивалась в рамках проекта «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь», финансируемого Глобальным фондом. Пациентам АРВ-лечение предоставляется бесплатно; потребности страны в АРВ-препаратах удовлетворяются полностью. Для учреждений здравоохранения закупаются и поставляются лекарственные

препараты, используемые в схемах лечения 1-го и 2-го ряда: Zidovudine, Lamivudine, Abacavir, Didanosine, Efavirenz, Nevirapine, Lopinavir/Ritonavir, Stavudine.

Расходы государственных организаций на проведение АРВ-терапии в организациях здравоохранения страны (стоимость услуг медицинского персонала и т.д.) в оценку за 2008 г. не вошли.

Расходы на лечение оппортунистических инфекций в организациях здравоохранения почти целиком финансируются из государственного бюджета (91% общих расходов на лечение ОИ). Средства доноров на данную статью расходов в 2008 г. составили 9% общих расходов на лечение ОИ и расходовались на закупку препаратов для лечения ОИ.

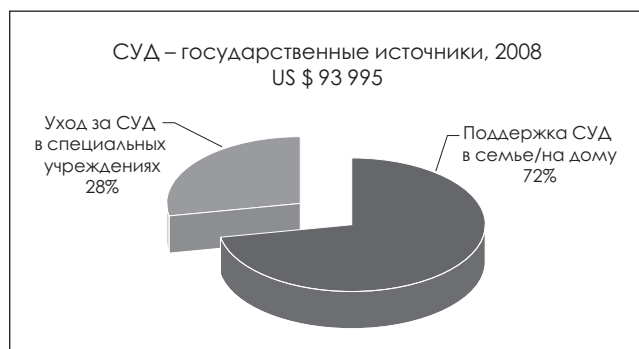
Расходы на профилактику ОИ в основном несут люди, живущие с ВИЧ, за счет собственных средств. Данные расходы в оценку за 2008 г. не вошли.

Раздел 3. Сироты и уязвимые дети (СУД)

Таб. 20. Расходы на СУД. Республика Беларусь, 2008 г.

Категории расходов на СУД, все источники финансирования – государственные	Бел. руб.	US \$	%
Поддержка СУД в семье/на дому	145 300 000	68 015	72
Уход за СУД в специальных учреждениях	55 500 000	25 980	28
ВСЕГО	200 800 000	93 995	100

Рис. 21. Расходы на СУД (%), финансируемые из государственных источников. Республика Беларусь, 2008 г.



С 1987 по 2009 год от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 1279 детей, в том числе в 2008 г. – 171 ребенок (в 2007 г. – 154 ребенка). 138 детям подтвержден диагноз «ВИЧ-инфекция», из них 8 детей умерло. Всего в стране зарегистрировано 150 случаев ВИЧ-инфекции среди детей в возрастной группе от 0 до 14 лет.

Законом Республики Беларусь «О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей» предусматривается материальная поддержка ВИЧ-инфицированных детей в возрасте до 18 лет.

Общая сумма расходов на СУД в Беларуси в 2008 г. составила US \$ 93 995, или 0,5% оценочной суммы расходов в связи со СПИДом. 72% всех расходов на СУД было направлено на поддержку в семьях и 28% – на уход в специальных учреждениях (см. рис. 21). Расходы на СУД в 2008 г. полностью финансировались за счет средств государственных источников.

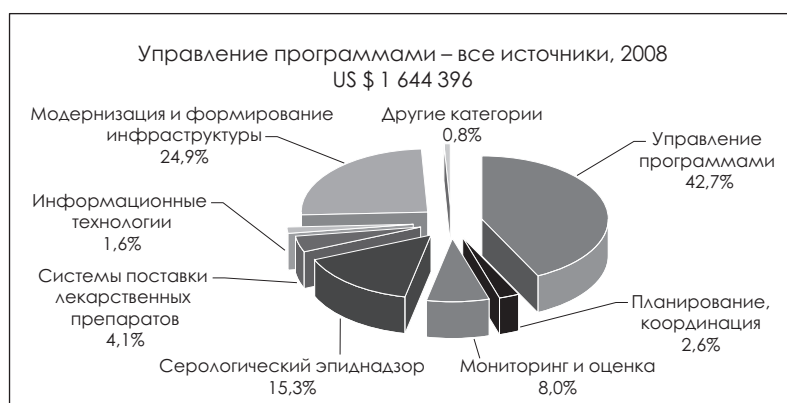
Раздел 4. Управление программами

Ресурсы на управление программами в рамках национальных мер в ответ СПИД обеспечивают улучшение инфраструктуры, систем закупок и логистики, а также модернизацию лабораторий и банков крови. В таблице 21 и на рисунке 22 представлены данные о расходах на управление программами в 2008 г. в разрезе всех источников финансирования. 42,7% расходов на управление программами из всех источников было направлено на управление программами и финансовые издержки, связанные с управлением и выплатой средств; 24,9% – на модернизацию и формирование инфраструктуры; 15,3% – на серологический эпиднадзор и 8,0% – на осуществление мониторинга и оценки.

Табл. 21. Расходы на управление программами в разрезе всех источников финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.

Категории расходов на управление программами, все источники финансирования	Бел. руб.	US \$	%
Управление программами и финансовые издержки, связанные с управлением и выплатой средств	1 500 057 000	702 179	42,7
Планирование, координация и управление программами	90 819 000	42 512	2,6
Мониторинг и оценка	282 942 000	132 446	8,0
Серологический эпиднадзор	536 429 000	251 103	15,3
Системы поставки лекарственных препаратов	143 120 000	66 995	4,1
Информационные технологии	55 484 000	25 972	1,6
Модернизация и формирование инфраструктуры	875 362 000	409 758	24,9
Другие	28 693 000	13 431	0,8
ВСЕГО	3 512 906 000	1 644 396	100,0

Рис. 22. Расходы на управление программами (%) в разрезе всех источников финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.



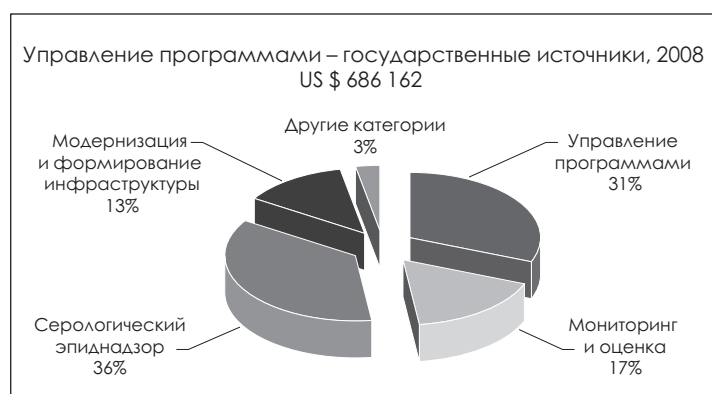
Доля расходов, финансируемых из государственных источников, в общих расходах на управление программами в 2008 г. составила US \$ 686 162, или 41,7%. На серологический эпиднадзор было направлено 36% государственных расходов на управление программами.

ми, 17% – на реализацию мониторинга и оценки, 13% – на модернизацию и формирование инфраструктуры.

Табл. 22. Расходы на управление программами, финансируемые за счет государственных источников. Республика Беларусь, 2008 г.

Категории расходов на управление программами, государственные источники финансирования	Бел. руб.	US \$	%
Управление программами и финансовые издержки, связанные с управлением и выплатой средств	458 420 000	214 587	31
Мониторинг и оценка	243 700 000	114 076	17
Серологический эпиднадзор	520 640 000	243 712	36
Модернизация и формирование инфраструктуры	195 560 000	91 542	13
Другие	47 520 000	22 245	3
ВСЕГО	1 465 840 000	686 162	100

Рис. 23. Расходы на управление программами, финансируемые из государственных источников. Республика Беларусь, 2008 г.



Внешнее финансирование управления программами составило US \$ 958 234, или 58,3% в общей сумме расходов на управление программами в 2008 г.

51% международных расходов на управление программами было направлено на управление программами и финансовые издержки, связанные

с управлением и выплатой средств, 33% – на модернизацию и формирование инфраструктуры.

Табл. 23. Расходы на управление программами, финансируемые из международных источников. Республика Беларусь, 2008 г.

Категории расходов на управление программами, международные источники финансирования	Бел. руб.	US \$	%
Управление программами и финансовые издержки, связанные с управлением и выплатой средств	1 041 637 000	487 592	51
Планирование, координация и управление программами	89 419 000	41 857	4
Мониторинг и оценка	39 242 000	18 369	2
Системы поставки лекарственных препаратов	102 650 000	48 051	5
Информационные технологии	55 484 000	25 972	3
Модернизация и формирование инфраструктуры	679 802 000	318 216	33
Другие	38 832 000	18 177	2
ВСЕГО	2 047 066 000	958 234	100

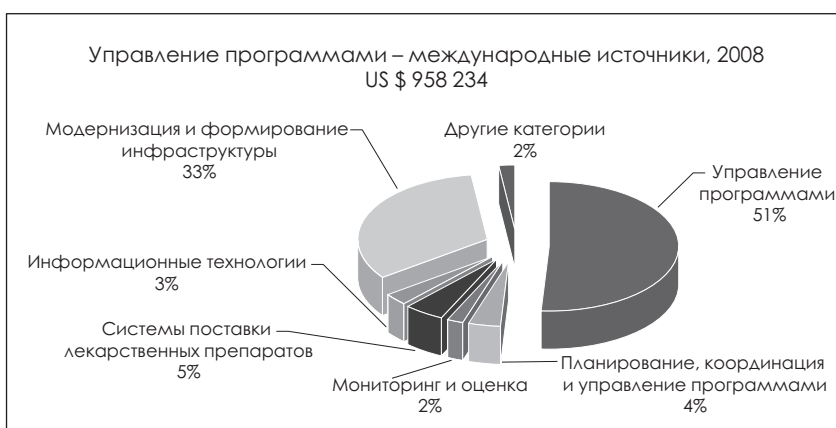


Рис. 24. Расходы на управление программами, финансируемые за счет международных источников. Республика Беларусь, 2008 г.

Раздел 5. Кадровые ресурсы

В 2008 г. значительная часть расходов на кадровые ресурсы из всех источников была направлена на денежные стимулы для медсестер (44% общих расходов на кадровые ресурсы), денежные стимулы для врачей (22%) и обучение (20%). Денежные стимулы для медицинского персонала полностью финансировались за счет государственных источников.

Доля государственных расходов в общем объеме расходов на кадровые ресурсы из всех источников составила в 2008 г. 88%, или US \$ 500 156.

Средства международных источников финансирования на кадровые ресурсы в 2008 г. направлялись на обучение медицинских работников и других специалистов, оказывающих услуги по лечению, уходу и поддержке.

Табл. 24. Расходы на кадровые ресурсы, все источники финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.

Категории расходов на кадровые ресурсы	Всего Бел. руб.	Всего US \$	% в общей сумме	Гос. источники US \$	Межд. источники US \$
Денежные стимулы для врачей	265 980 000	124 506	22	124 506	0
Денежные стимулы для медсестер	531 340 000	248 721	44	248 721	0
Денежные стимулы для прочего персонала	175 230 000	82 025	14	82 025	0
Обучение	237 328 000	111 093	20	44 904	66 189
ВСЕГО	1 209 878 000	566 345	100	500 156 (88%)	66 189 (12%)

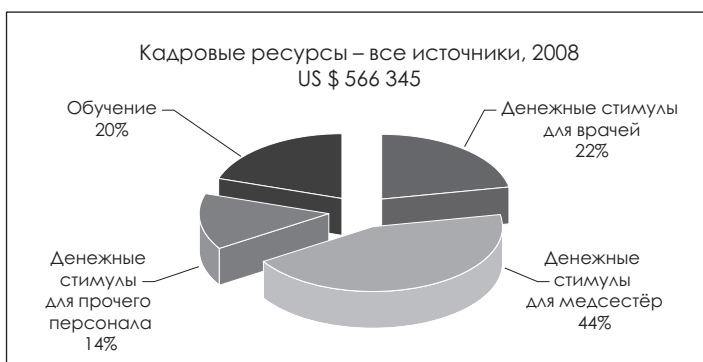


Рис. 25. Расходы на кадровые ресурсы в разрезе источников финансирования (%). Республика Беларусь, 2008 г.

Раздел 6. Социальная защита и социальные услуги

Все нормативные акты в сфере социальной защиты граждан в Республике Беларусь применимы и к ВИЧ-инфицированным. Расходы на социальную защиту и социальные услуги в 2008 г. – US \$ 326 173 – составляли выплаты денежных пособий за счет государственных источников финансирования. Удельный вес расходов на социальную защиту и социальные услуги в 2008 г. в общей сумме расходов в связи со СПИДом составил 1,7%.

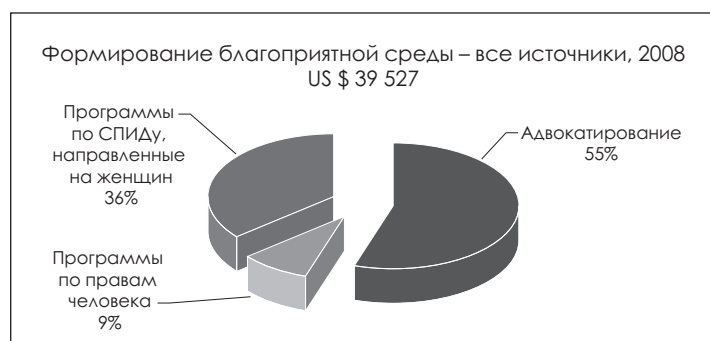
Раздел 7. Формирование благоприятной среды

Расходы на формирование благоприятной среды охватывали в 2008 г. адвокатирование (55% всех расходов на формирование благоприятной среды), программы по правам человека (9%) и программы по СПИДу, направленные на женщин (36%). Наибольшая часть расходов в данной области (85%) финансировалась за счет международных источников.

Табл. 25. Расходы на формирование благоприятной среды, все источники финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.

Категории расходов на формирование благоприятной среды	Всего бел. руб.	Всего US \$	% в общей сумме	Гос. источники US \$	International US \$
Адвокатирование	46 589 000	21 808	55	5 664	16 144
Программы по правам человека	7 318 000	3 426	9	234	3 192
Программы по СПИДу, направленные на женщин	30 535 000	14 293	36	0	14 293
ВСЕГО	84 442 000	39 527	100	5 898 (15%)	33 629 (85%)

Рис. 26. Расходы на формирование благоприятной среды, все источники финансирования (%). Республика Беларусь, 2008 г.



Формирование благоприятной среды предполагает сокращение стигмы и дискриминации, пропаганду доброжелательного отношения к людям, живущим с ВИЧ, с помощью информационно-образовательных компаний и акций. В рамках этого направления в 2008 г. прошли благотворительный гала-концерт автопробега «СПИД-СТОП!» и благотворительный концерт во Дворце Республики, посвященный 1 декабря – Всемирному дню борьбы со СПИДом.

Формирование благоприятной среды предполагает сокращение стигмы и дискриминации, пропаганду доброжелательного отношения к людям, живущим с ВИЧ, с помощью информационно-образовательных компаний и акций. В рамках этого направления в 2008 г. прошли благотворительный гала-концерт автопробега «СПИД-СТОП!» и благотворительный концерт во Дворце Республики, посвященный 1 декабря – Всемирному дню борьбы со СПИДом.

Раздел 8. Исследования в области ВИЧ (за исключением оперативных исследований)

В таблице 26 представлены данные о расходах на исследования в области ВИЧ (за исключением оперативных исследований). Исследования в области ВИЧ в 2008 г. финансировались исключительно за счет средств международных источников и составили US \$ 412 021 – 2,16% в общей сумме расходов в связи со СПИДом.

Табл. 26. Расходы на исследования в области ВИЧ, международные источники финансирования. Республика Беларусь, 2008 г.

Категории расходов на исследования в области ВИЧ, международные источники финансирования	Бел. руб.	US \$	%
Социологические исследования	15 936 000	7 460	1,8
Поведенческие исследования	8 535 000	3 995	1,0
Экономические исследования	5 727 000	2 680	0,6
Исследования в области усиления потенциала	850 000 000	397 886	96,6
ВСЕГО	880 198 000	412 021	100,0

4.4. Целевые группы бенефициаров

В ходе проведения оценки национальных расходов на СПИД были определены целевые получатели услуг – группы бенефициаров, которые получают пользу от конкретных видов деятельности в рамках программ по СПИДу. Это позволяет связать объем израсходованных в течение года средств с конкретной целевой группой населения вне зависимости от эффективности охвата.

В рамках оценки расходы на целевые группы населения классифицировались на основании заявленных целей программы или мероприятия.

В 2008 г. 37,4% оценочной суммы расходов в связи со СПИДом из всех источников было направлено на особые «доступные» группы населения (пациенты, посещающие врача по поводу ИППП, учащаяся молодежь и т.д.), 27,8% – на широкие слои населения, т.е. на население в целом, 13,9% – на людей, живущих с ВИЧ, 13,8% – на нецелевые вмешательства, 5,6% – на группы населения с наиболее высоким риском заражения (ПИН, ЖСБ, МСМ).

Табл. 27. Оценка национальных расходов на СПИД (все источники финансирования) в разрезе целевых групп бенефициаров. Республика Беларусь, 2008 г.

Целевые группы бенефициаров (ВР)	US \$	%
ЛЖВ	2 662 563	13,9
ГНВР (ПИН, ЖСБ, МСМ)	1 064 526	5,6
Другие ключевые группы населения (СУД, заключенные и другие)	296 695	1,5
Особые «доступные» группы населения	7 134 228	37,4
Широкие слои населения	5 314 930	27,8
Нецелевые вмешательства	2 622 763	13,8
ВСЕГО	19 095 705	100,0

Приоритетные программные вмешательства для целевых групп бенефициаров представлены на рисунках 28 и 29, а также в таблице 28. Особые «доступные» группы, широкие слои населения и ГНВР в 2008 г. были охвачены профилактическими мероприятиями. Людям, живущим с ВИЧ, было предоставлено лечение, уход и социальная защита. Нецелевые вмешательства, не охватывающие конкретные группы населения, включали в себя расходы на управление программами, кадровые ресурсы и исследования в области ВИЧ и СПИДа.

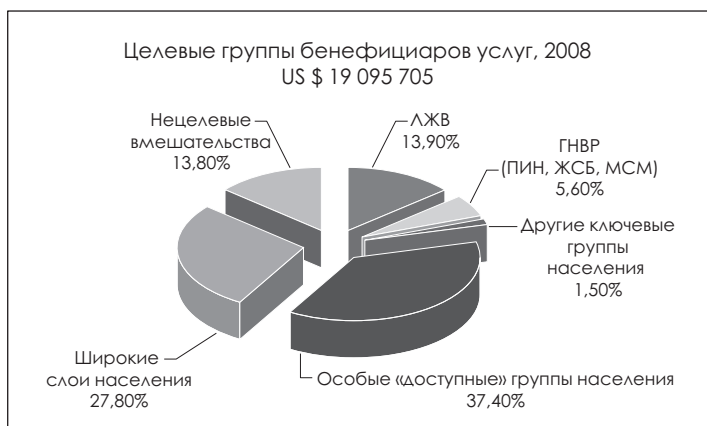


Рис. 27. Оценка национальных расходов на СПИД (все источники финансирования) в разрезе целевых групп бенефициаров. Республика Беларусь, 2008 г.

Табл. 28. Программные вмешательства в разрезе целевых групп бенефициаров (бел.руб.). Республика Беларусь, 2008 г.

Основные группы программных вмешательств (ASC)	Целевые группы бенефициаров (BP)					
	ЛЖВ	ГНВР (ПИН, ЖСБ, МСМ)	Другие ключевые группы населения (СУД, заключенные и др.)	Особые «доступные» группы населения	Широкие слои населения	Нецелевые вмешательства
Профилактика	1 14 977 000	2 264 807 000	249 830 000	15 048 330 000	11 269 009 000	0
Уход и лечение	4 723 611 000	0	328 496 000	192 450 000	17 430 000	0
Сироты и уязвимые дети (СУД)	145 300 000	0	55 500 000	0	0	0
Управление программами	0	0	0	0	0	3 512 906 000
Кадровые ресурсы	0	0	0	0	0	1 209 878 000
Социальная защита и социальные услуги	696 800 000	0	0	0	0	0
Формирование благоприятной среды	7 318 000	9 330 000	0	0	67 794 000	0
Исследования	0	0	0	0	0	880 198 000
ВСЕГО	5 688 006 000	2 274 137 000	633 826 000	15 240 780 000	11 354 233 000	5 602 982 000

Рис. 28. Программные вмешательства в разрезе целевых групп бенефициаров (US \$). Республика Беларусь, 2008 г.

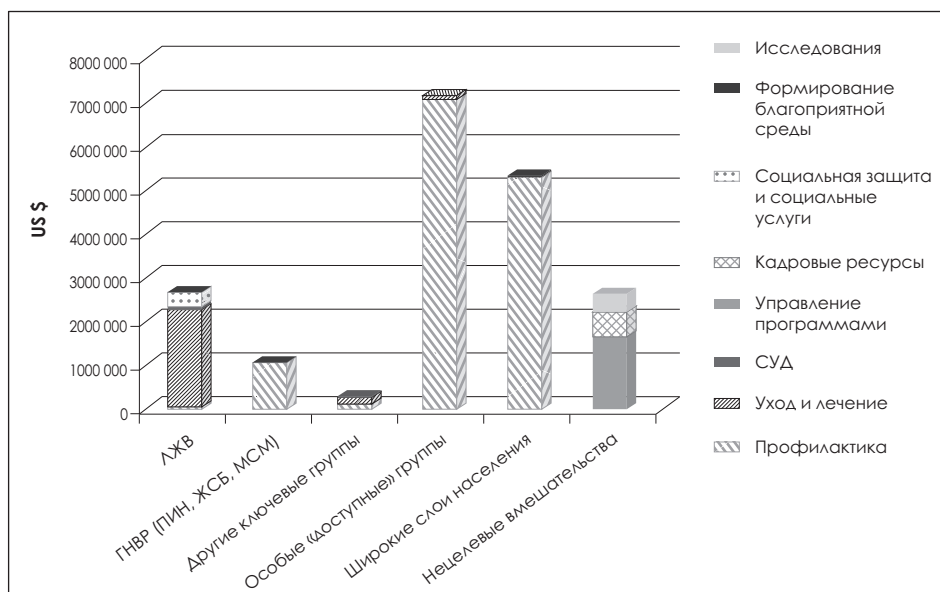
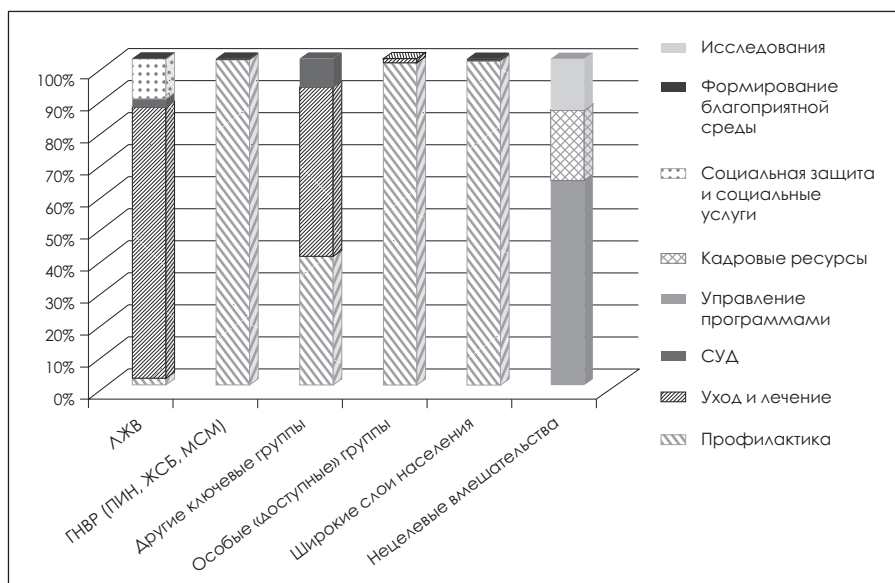


Рис. 29. Программные вмешательства в разрезе целевых групп бенефициаров (%). Республика Беларусь, 2008 г.



Глава 5.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Республика Беларусь осуществляет комплексные мероприятия по профилактике, лечению и уходу с целью сокращения дальнейшего распространения эпидемии ВИЧ-инфекции и удовлетворения растущих потребностей на услуги в данной области. На профилактику, лечение и уход в связи с ВИЧ направляются значительные объемы ресурсов. Данное исследование является первым шагом в переходе страны на унифицированную методику отслеживания расходов в связи со СПИДом. Оно помогло определить источники и объемы финансирования программ по СПИДу, а также выявить приоритеты в финансировании программ и мероприятий и обозначить непосредственных получателей услуг.

Основные результаты

Проведенное исследование позволило произвести оценку общего объема национальных расходов Беларуси в связи с ВИЧ и СПИДом; в 2008 г. общий объем расходов составил US \$ 19 095 705. Доля государственного финансирования достигала 68% всех расходов на СПИД, финансирование из внешних источников покрывало 22%, и еще 10% пришлось на частные источники.

Данные ОНРС в отношении поставщиков услуг в области ВИЧ показали, что государственные организации являются также и основными поставщиками услуг: объем оказанных ими услуг в 2008 г. оценивается в сумму US \$ 15 647 208 и составляет 82% всех произведенных в стране расходов. Доля услуг частных поставщиков составила 14% от произведенных расходов и состоит из вклада коммерческих (8% всех расходов) и некоммерческих (6% всех расходов) организаций. Согласно результатам исследования, поставщиками целевых услуг по профилактике ВИЧ среди групп населения с наиболее высоким риском заражения (ГНВР) в основном были неправительственные организации (НПО), финансируемые из международных источников (преимущественно Глобальным фондом по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией). Многосторонние организации также участвовали в предоставлении различных услуг в области ВИЧ и СПИДа (4% всех расходов).

Разбивка данных по категориям расходов показала, что главным приоритетом среди программных вмешательств в 2008 г. была профилактика ВИЧ-инфекции – 70,96% общих расходов. На уход и лечение в связи с ВИЧ и СПИДом было направлено 12,89% всех расходов, на управление программами и кадровые ресурсы соответственно 8,61% и 2,97%. Другие ключевые области: СУД, социальная защита, исследования в области ВИЧ и СПИДа, а также формирование благоприятной среды, вместе получили 4,57% общего финансирования.

Согласно результатам ОНРС расходы Беларуси на профилактику ВИЧ-инфекции в 2008 г. составили US \$ 13 550 105 и были направлены на следующие программные мероприятия: профилактика, диагностика и лечение ИППП (51%), распространение

мужских презервативов через государственный и коммерческий секторы (14%), безопасность крови (12%), ГНВР (7%), ДКТ (5%), программы профилактики на рабочих местах (3%), коммуникации для социальных и поведенческих изменений (2%) и другая профилактическая деятельность (6%).

Расходы на уход и лечение в 2008 г. составили US \$ 2 463 143 (12,89% всех расходов). Более 77% из этой суммы было направлено на вмешательства в связи с проведением антиретровирусной терапии и лечением оппортунистических инфекций: 42,9% на закупку препаратов для АРТ и 34,5% на закупку препаратов и лечение оппортунистических инфекций. К другим категориям расходов этого направления относятся: лабораторный мониторинг в связи с ВИЧ (7,4%); паллиативный уход (6%); консультирование и тестирование, инициированное медицинским работником (4%).

Расходы на сирот и уязвимых детей в 2008 г. финансировались исключительно за счет государства и составили US \$ 93 995 (0,49% в общей сумме расходов на СПИД). Расходы на СУД были распределены между двумя направлениями: поддержка детей в семье/на дому (72%) и уход в специальных учреждениях (28%).

Расходы на управление программами в 2008 г. составили US \$ 1 644 396 (8,61% в общей структуре расходов). Около 45,3% всех расходов на данную категорию было направлено на управление программами, планирование и координацию; 24,9% – на модернизацию и формирование инфраструктуры и 15,3% – на проведение серологического эпиднадзора.

Расходы на кадровые ресурсы в 2008 г. достигали US \$ 566 345 (2,97% всех расходов), значительная часть из которых была направлена на денежные стимулы для медсестер (44%), врачей (22%) и обучение персонала (20%).

Расходы на социальную защиту и социальные услуги – US \$ 326 173 (1,71% в общей структуре) – финансировались исключительно из государственных источников и были направлены на денежные выплаты.

Расходы на формирование благоприятной среды в 2008 г. составили US \$ 39 527 (0,21% общих расходов). Большая часть расходов была направлена на адвокатирующие (55%), программы по СПИДу для женщин (36%) и программы по правам человека (9%).

Исследования в связи с ВИЧ (за исключением оперативных исследований) в 2008 г. были профинансированы исключительно из международных источников; общий объем финансирования этого направления достигал US \$ 412 021 (2,16% всех расходов). Средства были потрачены на исследования в области усиления потенциала, социологические, поведенческие исследования и исследования в области экономики.

В разрезе целевых групп получателей услуг (бенефициаров) 37,4% общей суммы расходов в 2008 г. было направлено на особые «доступные» группы населения (пациентов, посещающих клиники ИППП, учащуюся молодежь и др.), 27,8% – на население в целом, 13,9% – на людей, живущих с ВИЧ, 13,8% – на нецелевые вмешательства, 5,6% – на группы с наиболее высоким риском заражения (ПИН, ЖСБ, МСМ).

Приоритеты в области финансирования

Устойчивость национальных ответных мер определяется наличием государственного финансирования программ и мероприятий в связи со СПИДом.

Рассмотрим основные категории расходов на СПИД в Республике Беларусь в 2008 г. (таблица 29, рисунки 30 и 31).

Наиболее финансируемая статья расходов в 2008 г. – «Профилактика, диагностика и лечение ИППП» (US \$ 6 890 221). Данные расходы, относящиеся к профилактическим мероприятиям в области ВИЧ-инфекции, финансировались за счет средств бюджета.

Второй по объему финансирования является статья «Безопасность крови» (US \$ 1 675 409). Как и предыдущая, она относится к сфере профилактических вмешательств и финансировалась из бюджета.

Табл. 29. Приоритеты в финансировании отдельных расходов. Республика Беларусь, 2008 г.

Категории расходов	Государственные источники финансирования		Международные источники финансирования	
	Бел. руб.	US \$	Бел. руб.	US \$
Коммуникации для социальных и поведенческих изменений	307 680 000	144 025	381 799 000	178 720
Профилактические программы для ЖСБ и их клиентов	0	0	416 837 000	195 122
Программы для МСМ	0	0	356 837 000	167 036
Программы по снижению вреда для ПИН	47 850 000	22 399	1 274 216 000	596 462
Профилактика, диагностика и лечение ИППП	14 719 510 000	6 890 221	0	0
Безопасность крови	3 579 160 000	1 675 409	0	0
Профилактика и лечение ОИ	1 658 770 000	776 472	170 013 000	79 583
Антиретровирусная терапия	0	0	2 259 874 000	1 057 850
Лабораторный мониторинг в связи с ВИЧ	278 960 000	130 582	109 688 000	51 345

Все расходы на антиретровирусную терапию – US \$ 1 057 850, направленные на закупку лекарственных препаратов, – финансировались Глобальным фондом в рамках проекта. Следующие три статьи расходов, относящиеся к разным программным областям, финансируются как из государственного бюджета, так и за счет средств международных источников: профилактика и лечение ОИ (US \$ 776 472 – государственные средства, US \$ 79 583 – международные), лабораторный мониторинг в связи с ВИЧ (US \$ 130 582 – государственные средства, US \$ 51 345 – международные), коммуникации для социальных и поведенческих изменений (US \$ 144 025 – государственные средства, US \$ 178 720 – международные). Проведение лабораторного мониторинга в связи с ВИЧ в Республике Беларусь является бесплатным для получателей услуги и анонимным.

Результаты ОНРС показали, что группы населения, которым грозит наибольший риск заражения, особенно ЖСБ и МСМ, охвачены целевыми вмешательствами за счет внешних доноров, что является фактором неустойчивости в отношении сдерживания эпидемии в Республике Беларусь. Увеличение инвестиций в инновационные подходы к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ среди всего населения, включая людей, употребляющих наркотики, работников коммерческого секса, а также мужчин, имеющих секс с мужчинами, позволит удерживать эпидемию в концентрированной стадии и не допустить ее разрастания до генерализованной. Обязательства по финансированию вмешательств, направленных на группы населения с наиболее высоким риском заражения, которые в настоящее время покрываются за счет средств международных организаций, с течением времени должны перейти на государственный бюджет.

На рисунках 30 и 31 представлены категории расходов в связи со СПИДом в разрезе источников финансирования в абсолютных и относительных величинах.

Рис. 30. Приоритеты в финансировании расходов (US \$). Республика Беларусь, 2008 г.

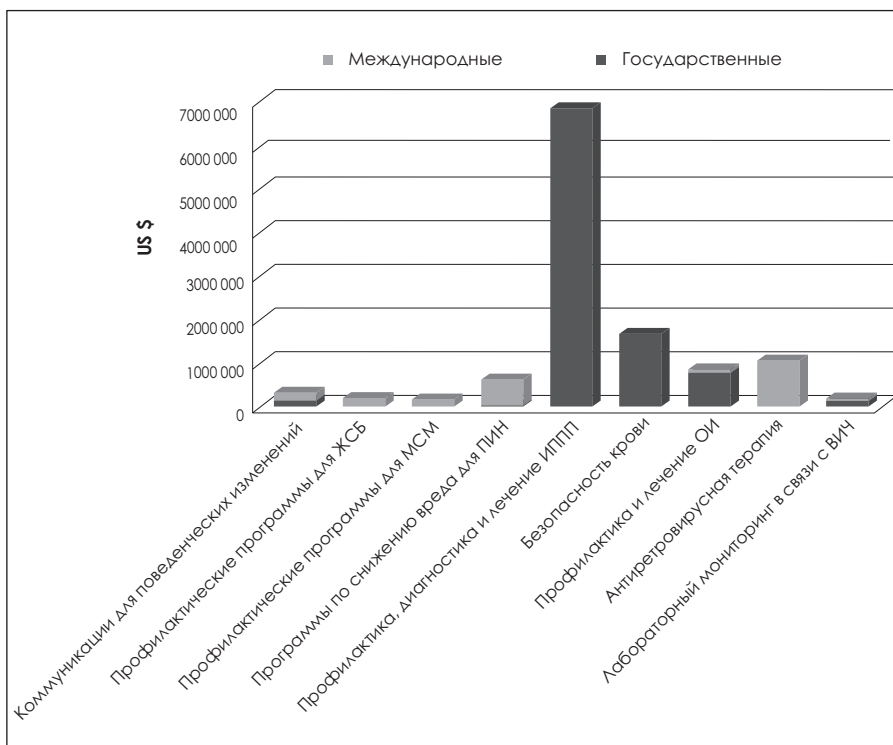
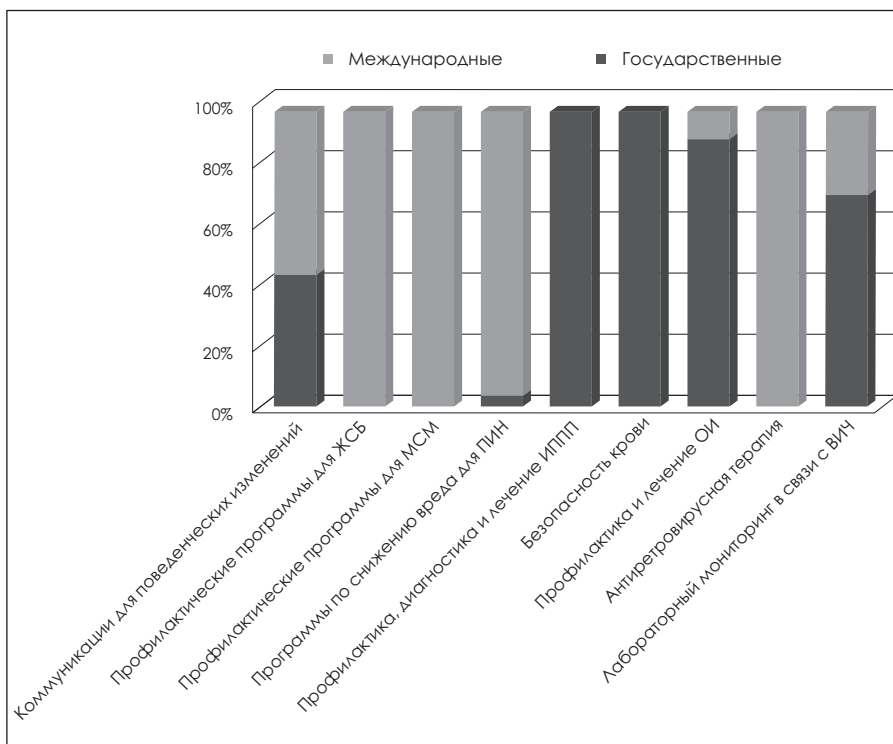


Рис. 31. Приоритеты в финансировании расходов (%). Республика Беларусь, 2008 г.



Ключевые рекомендации

Ответственность за процесс сбора данных для ОНРС в Беларуси была возложена на Министерство здравоохранения, ключевого исполнителя Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции. Учитывая структурные особенности системы здравоохранения Беларуси, а именно: значительное количество организаций системы здравоохранения, участвующих в реализации ответных мер на СПИД, процесс сбора данных для проведения оценки стал возможен благодаря официальному утверждению формы отчета Министерством здравоохранения и ее согласованию с Национальным статистическим комитетом Республики Беларусь как ведомственной отчетности для организаций системы здравоохранения. В последующем необходимо рассмотреть возможность принятия финансовой отчетности о расходах на программы по СПИДу для министерств и ведомств – исполнителей Государственной программы в Республике Беларусь, не относящихся к сфере здравоохранения. Это, параллельно с обучением специалистов, даст возможность включать в оценку расходы, понесенные всеми министерствами и ведомствами, участвующими в реализации Государственной программы и позволит повысить эффективность финансового мониторинга.

Мобилизация ресурсов является важным элементом расширения мер в ответ на ВИЧ, учитывая возможный дефицит ресурсов для обеспечения всеобщего доступа к услугам в связи с ВИЧ. Необходимо провести оценку расходов на ВИЧ организаций – исполнителей Государственной программы, не относящихся к сектору здравоохранения, и учитывать полученные данные в процессе планирования и бюджетирования следующей Государственной программы. Наличие секторальных планов в области ВИЧ-инфекции будет иметь важное значение для мобилизации ресурсов как внутри страны, так и на международном уровне.

Существует необходимость провести комплексную оценку расходов домашних хозяйств в связи с ВИЧ. Для того чтобы установить, какую долю занимают наличные расходы в связи с ВИЧ и СПИДом, рекомендуется включать вопросы, касающиеся такого рода расходов, в существующие исследования домашних хозяйств.

Для повышения качества и согласованности данных, получаемых на страновом уровне, необходимо рассмотреть возможность внедрения системы национальных счетов здравоохранения, что также позволило бы повысить эффективность финансового мониторинга и национальной системы мониторинга и оценки в целом.

Данные финансового мониторинга и опыт, полученный в результате проведения ОНРС, рекомендуется использовать для формирования показателя №1 Национального отчета о выполнении Декларации о приверженности (ССГАООН 2010 г.).

В результате проведения ОНРС в Республике Беларусь получены ранее не доступные для анализа финансовые данные и заложены основы для перехода системы финансового мониторинга на новый качественный уровень. Внедрен эффективный инструмент оценки национальных расходов в связи со СПИДом и разработан национальный механизм его проведения на постоянной основе, позволяющий проводить и совершенствовать мониторинг национальных ответных мер, отслеживать динамику эффективности программ и мероприятий. Данные ОНРС могут в дальнейшем использоваться в качестве основы для улучшения процессов национального стратегического планирования в области ВИЧ/СПИДа.

Глава 6.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь о создании рабочей группы по ОНРС

10.07.2008 №181-А

г. Минск

О создании рабочей группы

На основании Положения о Министерстве здравоохранения Республик Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республик Беларусь от 23 августа 2000 г. №1331, в редакции постановления Совета Министров Республики Беларусь от 1 августа 2005 г. №843 и с целью перехода страны на унифицированные методики оценки национальных расходов на ВИЧ/СПИД (далее – ОНРС) и оценки потребностей в ресурсах (далее – ОПР) на реализацию Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 2006–2010 годы и годовых планов работы

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить состав рабочей группы по гармонизации национальной отчетности об эффективности использования финансовых средств на реализацию Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 2006–2010 годы с международными методиками ОНРС и ОПР согласно приложению 1.
2. Рабочей группе:
 - 2.1. в срок до 16 июля 2008 года разработать план работы по гармонизации национальной отчетности по эффективному использованию средств на реализацию Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции с международными методиками ОНРС и ОПР;
 - 2.2. в срок до 01 декабря 2008 года привести существующую национальную отчетность по расходованию финансовых средств на реализацию Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 2006–2010 годы в соответствие с международными методиками.
3. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя Министра – Главного государственного врача Республики Беларусь В.И. Качан.

Министр В.И. Жарко

Состав рабочей группы по гармонизации национальной отчетности об эффективности использования средств на реализацию Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 2006–2010 годы с международной методикой ОНРС и ОНР:

Ткачева Елена Ивановна	–	начальник управления планирования и экономики здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Беларусь (председатель);
Карабан Инна Александровна	–	главный эпидемиолог Министерства здравоохранения Республики Беларусь (заместитель председателя);
Атрашкевич Тереза Ивановна	–	специалист сектора методологии и медицинской статистики Министерства здравоохранения Республики Беларусь;
Мелешко Лилия Алексеевна		заведующий отделом профилактики ВИЧ/СПИД государственного учреждения «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» – координатор по разработке Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции;
Новик Ирина Ивановна	–	заведующий научно-организационным отделом государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения»;
Русанович Анна Витольдовна	–	врач-эпидемиолог отдела профилактики ВИЧ/СПИД ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»;
Сергеенко Светлана Владимировна	–	врач-эпидемиолог отдела профилактики ВИЧ/СПИД ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»;
Косинская Лариса Федоровна	–	врач-эпидемиолог отдела профилактики ВИЧ/СПИД ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья».

Приложение 2. Список учреждений, организаций, министерств и ведомств Республики Беларусь, предоставивших сведения для оценки национальных расходов на СПИД в 2008 г.

Брестская область

1. Барановичская городская больница № 2
2. Барановичская центральная поликлиника
3. Барановичский государственный центр по подготовке, переподготовке и повышению квалификации средних медицинских кадров
4. Барановичский зональный ЦГЭ
5. Березовская ЦРБ
6. Березовский районный ЦГЭ
7. Брестская детская областная больница
8. Брестская областная база хранения медтехники и имущества
9. Брестская областная больница
10. Брестская областная медико-реабилитационная экспертная комиссия
11. Брестская областная психиатрическая больница «Могилевцы», Могилевцы
12. Брестская областная психиатрическая больница «Городище», Городище
13. Брестская областная психиатрическая больница «Кривошин», Кривошин
14. Брестская областная станция переливания крови
15. Брестская областная стоматологическая поликлиника
16. Брестская центральная поликлиника
17. Брестский зональный ЦГЭ
18. Брестский областной кардиологический диспансер
19. Брестский областной кожно-венерологический диспансер
20. Брестский областной медико-генетический центр с консультацией «Брак и семья»
21. Брестский областной наркологический диспансер
22. Брестский областной онкологический диспансер, Вычулки
23. Брестский областной противотуберкулезный диспансер
24. Брестский областной психоневрологический диспансер
25. Брестский областной родильный дом
26. Брестский областной ЦГЭиОЗ
27. Брестский областной центр медицинской реабилитации «Тонус»
28. Брестский областной эндокринологический диспансер
29. Брестское областное патологоанатомическое бюро
30. Ганцевичская станция переливания крови
31. Ганцевичская ЦРБ
32. Ганцевичский районный ЦГЭ
33. Государственная лечебно-консультативная поликлиника, Брест
34. Детский центр, Лахва
35. Детский центр, Сосновый Бор
36. Дрогичинская ЦРБ
37. Дрогичинский районный ЦГЭ
38. Жабинковская ЦРБ
39. Жабинковский районный ЦГЭ
40. Ивановская ЦРБ
41. Ивановский районный ЦГЭ
42. Ивацевичская ЦРБ
43. Ивацевичский районный ЦГЭ
44. Каменецкая ЦРБ
45. Каменецкий районный ЦГЭ
46. Кобринская ЦРБ
47. Кобринский зональный ЦГЭ
48. Лунинецкая ЦРБ
49. Лунинецкий районный ЦГЭ

50. Ляховичская ЦРБ
51. Ляховичский районный ЦГЭ
52. Малоритская ЦРБ
53. Малоритский районный ЦГЭ
54. Областной детский центр медицинской реабилитации, Томашовка
55. Пинская центральная поликлиника
56. Пинский государственный медицинский колледж
57. Пинский зональный ЦГЭ
58. Погост-Загородский детский реабилитационно-оздоровительный центр «Світанак»
59. Пружанская центральная больница
60. Пружанский районный ЦГЭ
61. Специализированное ремонтно-техническое управление «Медик», Брест
62. Столинская ЦРБ
63. Столинский районный ЦГЭ
64. Телеханский психоневрологический дом-интернат для престарелых инвалидов
65. Туберкулезная больница «Верховичи», Верховичи

Витебская область

66. Бешенковичская ЦРБ
67. Бешенковичский районный ЦГЭ
68. Богушевская областная туберкулезная больница
69. Браславская областная психиатрическая больница «Слободка», Слободка
70. Браславская ЦРБ
71. Браславский областной подростковый туберкулезный реабилитационный центр
72. Браславский районный ЦГЭ
73. Верхнедвинская ЦРБ, Янино
74. Верхнедвинский районный ЦГЭ
75. Витебская городская центральная поликлиника
76. Витебская детская областная клиническая больница
77. Витебская областная клиническая больница
78. Витебская областная клиническая инфекционная больница
79. Витебская областная клиническая психиатрическая больница, Витьба
80. Витебская областная медико-реабилитационная экспертная комиссия
81. Витебская областная медицинская библиотека
82. Витебская областная станция переливания крови
83. Витебская областная стоматологическая поликлиника
84. Витебский зональный центр гигиены и эпидемиологии
85. Витебский областной диагностический центр
86. Витебский областной кардиологический диспансер
87. Витебский областной клинический кожно-венерологический диспансер
88. Витебский областной клинический онкологический диспансер
89. Витебский областной клинический противотуберкулезный диспансер
90. Витебский областной психоневрологический диспансер
91. Витебский областной ЦГЭиОЗ
92. Витебский областной эндокринологический диспансер
93. Витебское областное клиническое патологоанатомическое бюро
94. Глубокская ЦРБ
95. Глубокский районный ЦГЭ
96. Городокская ЦРБ
97. Городокский районный ЦГЭ
98. Докшицкая ЦРБ
99. Докшицкий районный ЦГЭ
100. Дубровенская ЦРБ
101. Дубровенский районный ЦГЭ
102. Лепельская областная больница медицинской реабилитации для детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, областная больница медицинской реабилитации для детей
103. Лепельская областная психиатрическая больница

104. Лепельская ЦРБ
105. Лепельский районный ЦГЭ
106. Линейный ЦГЭ ст. Полоцк БелЖД
107. Лиозненская ЦРБ
108. Лиозненский районный ЦГЭ
109. Миорская ЦРБ
110. Миорский районный ЦГЭ
111. Новолукомльская ЦРБ
112. Новополоцкая центральная городская больница
113. Новополоцкий городской ЦГЭ
114. Областная гомеопатическая амбулатория, Витебск
115. Областной Детский Реабилитационный Оздоровительный Центр «Ветразь», Костяни
116. Областной центр пластической хирургии и косметологии, Витебск
117. Оршанская городская больница № 4
118. Оршанская центральная поликлиника
119. Оршанский зональный ЦГЭ
120. Полоцкая областная психиатрическая больница
121. Полоцкая центральная городская больница
122. Полоцкий государственный учебный центр подготовки, повышения квалификации и переподготовки кадров со средним специальным медицинским образованием
123. Полоцкий зональный ЦГЭ
124. Поставская ЦРБ
125. Поставский районный ЦГЭ
126. Россонская ЦРБ
127. Россонский районный ЦГЭ
128. Сенненская ЦРБ
129. Сенненский районный ЦГЭ
130. Толочинская ЦРБ
131. Толочинский районный ЦГЭ
132. Ушачская ЦРБ
133. Ушачский районный ЦГЭ
134. Чашникский районный ЦГЭ
135. Шарковщинская ЦРБ
136. Шарковщинский районный ЦГЭ
137. Шумилинская ЦРБ
138. Шумилинский районный ЦГЭ

Гомельская область

139. Брагинская ЦРБ
140. Брагинский районный ЦГЭ
141. Буда-Кошелевская ЦРБ
142. Буда-Кошелевский районный ЦГЭ
143. Ветковская ЦРБ
144. Ветковский районный ЦГЭ
145. Гомельская областная детская клиническая больница
146. Гомельская областная инфекционная клиническая больница
147. Гомельская областная клиническая больница
148. Гомельская областная клиническая поликлиника
149. Гомельская областная клиническая психиатрическая больница
150. Гомельская областная медико-реабилитационная экспертная комиссия
151. Гомельская областная стоматологическая поликлиника
152. Гомельская областная туберкулезная клиническая больница
153. Гомельская станция переливания крови
154. Гомельская центральная городская поликлиника
155. Гомельский городской ЦГЭ
156. Гомельский государственный медицинский колледж
157. Гомельский областной диагностический медико-генетический центр с консультацией «Брак и семья»

158. Гомельский областной Дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики
159. Гомельский областной клинический госпиталь инвалидов Отечественной войны
160. Гомельский областной клинический кардиологический диспансер
161. Гомельский областной клинический кожно-венерологический диспансер
162. Гомельский областной клинический онкологический диспансер
163. Гомельский областной наркологический диспансер
164. Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья
165. Гомельский областной эндокринологический диспансер
166. Гомельский районный ЦГЭ
167. Гомельское областное клиническое патологоанатомическое бюро
168. Детский центр «Жывіца», Ченки
169. Добрушская ЦРБ
170. Добрушский районный ЦГЭ
171. Ельская ЦРБ
172. Ельский районный ЦГЭ
173. Житковичская ЦРБ
174. Житковичский районный ЦГЭ
175. Жлобинская ЦРБ
176. Жлобинский районный ЦГЭ
177. Калинковичская ЦРБ
178. Калинковичский районный ЦГЭ
179. Кормянская ЦРБ
180. Кормянский районный ЦГЭ
181. Лельчицкая ЦРБ
182. Лельчицкий районный ЦГЭ
183. Лоевская ЦРБ
184. Лоевский районный ЦГЭ
185. Мозырская станция переливания крови
186. Мозырская центральная городская поликлиника
187. Мозырский зональный ЦГЭ
188. Наровлянская ЦРБ
189. Наровлянский районный ЦГЭ
190. Областной детский центр медицинской реабилитации «Верасок», Шарпиловка
191. Октябрьская ЦРБ
192. Октябрьский районный ЦГЭ
193. Петриковская ЦРБ
194. Петриковский районный ЦГЭ
195. Речицкая ЦРБ
196. Речицкий зональный ЦГЭ
197. Рогачевская станция переливания крови
198. Рогачевская ЦРБ
199. Рогачевский зональный ЦГЭ
200. Светлогорская ЦРБ
201. Светлогорский зональный ЦГЭ
202. Хойникская ЦРБ
203. Хойникский районный ЦГЭ
204. Чечерская ЦРБ
205. Чечерский районный ЦГЭ

Гродненская область

206. Берестовицкая ЦРБ, Большая Берестовица
207. Берестовицкий районный ЦГЭ, Большая Берестовица
208. Волковысская ЦРБ
209. Волковысский зональный ЦГЭ
210. Вороновская ЦРБ
211. Вороновский районный ЦГЭ

212. ГОУП «ЛПГМ» «Островля», Лида
213. Гродненская областная детская клиническая больница
214. Гродненская областная инфекционная клиническая больница
215. Гродненская областная клиническая больница
216. Гродненская областная психиатрическая больница «Жодишки», Жодишки
217. Гродненская областная станция переливания крови
218. Гродненская центральная городская поликлиника
219. Гродненский государственный медицинский колледж
220. Гродненский зональный ЦГЭ
221. Гродненский областной кардиологический диспансер
222. Гродненский областной клинический перинатальный центр
223. Гродненский областной клинический центр «Психиатрия–Наркология»
224. Гродненский областной клинический центр «Фтизиатрия»
225. Гродненский областной кожно-венерологический диспансер
226. Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья
227. Гродненский областной эндокринологический диспансер
228. Гродненское областное патологоанатомическое бюро
229. Детский реабилитационно-оздоровительный центр Лесная поляна, Жодишки
230. Дятловская ЦРБ
231. Дятловский районный ЦГЭ
232. Здравпункт «Гронитекс», Гродно
233. Здравпункт Гродненского прядильно-ниточного ПО
234. Зельвенская ЦРБ
235. Зельвенский районный ЦГЭ
236. Ивьевская ЦРБ
237. Ивьевский районный ЦГЭ
238. Кореличская ЦРБ
239. Кореличский районный ЦГЭ
240. Лидская ЦРБ
241. Лидский зональный ЦГЭ
242. Медико-реабилитационная экспертная комиссия, Гродно
243. Мостовская ЦРБ
244. Мостовский районный ЦГЭ
245. Новогрудская ЦРБ
246. Новогрудский зональный ЦГЭ
247. Областная психоневрологическая больница «Островля» Лидского района, Островля
248. Областной детский реабилитационный центр «Ласточка», Гезгалы
249. Областной детский реабилитационный центр, Волковыск
250. Областной диспансер спортивной медицины, Гродно
251. Объединенная медицинская автобаза, Гродно
252. Островецкая ЦРБ
253. Островецкий районный ЦГЭ
254. Ошмянская ЦРБ
255. Ошмянский районный ЦГЭ
256. Свислочская ЦРБ
257. Свислочский районный ЦГЭ
258. Слонимская областная станция переливания крови
259. Слонимская ЦРБ
260. Слонимский зональный ЦГЭ
261. Сморгонская ЦРБ
262. Сморгонский зональный ЦГЭ
263. Щучинская ЦРБ
264. Щучинский зональный ЦГЭ

г. Минск

265. 10-я городская детская клиническая поликлиника, Минск
266. 10-я городская клиническая больница, Минск

267. 10-я городская стоматологическая поликлиника, Минск
268. 11-я городская детская поликлиника, Минск
269. 11-я городская клиническая больница, Минск
270. 11-я городская клиническая стоматологическая поликлиника, Минск
271. 11-я городская поликлиника, Минск
272. 12-я городская детская поликлиника, Минск
273. 12-я городская поликлиника, Минск
274. 12-я городская стоматологическая поликлиника, Минск
275. 13-я городская детская поликлиника, Минск
276. 13-я городская поликлиника, Минск
277. 13-я городская стоматологическая поликлиника, Минск
278. 14-я центральная районная поликлиника Партизанского района г. Минска
279. 15-я городская детская поликлиника, Минск
280. 15-я городская поликлиника, Минск
281. 16-я городская детская поликлиника, Минск
282. 16-я городская поликлиника, Минск
283. 17-я городская детская клиническая поликлиника, Минск
284. 17-я городская поликлиника, Минск
285. 18-я городская поликлиника, Минск
286. 19-я городская детская поликлиника, Минск
287. 19-я центральная районная поликлиника Первомайского района г. Минска
288. 1-й городской противотуберкулезный диспансер, Минск
289. 1-я городская детская поликлиника, Минск
290. 1-я городская детская стоматологическая поликлиника, Минск
291. 1-я городская клиническая больница, Минск
292. 1-я центральная клиническая районная поликлиника Центрального района г. Минска
293. 20-я городская детская поликлиника, Минск
294. 20-я городская поликлиника, Минск
295. 21-я центральная районная поликлиника Заводского района г. Минска
296. 22-я городская детская поликлиника, Минск
297. 22-я городская поликлиника, Минск
298. 23-я городская детская поликлиника, Минск
299. 23-я городская поликлиника, Минск
300. 24-я городская поликлиника спецмедосмотров, Минск
301. 25-я городская детская поликлиника, Минск
302. 25-я центральная районная поликлиника Московского района г. Минска
303. 26-я городская поликлиника, Минск
304. 27-я городская поликлиника, Минск
305. 28-я городская поликлиника, Минск
306. 29-я городская поликлиника, Минск
307. 2-й противотуберкулезный диспансер, Минск
308. 2-я городская детская клиническая больница, Минск
309. 2-я городская детская поликлиника, Минск
310. 2-я городская клиническая больница, Минск
311. 2-я городская стоматологическая поликлиника, Минск
312. 2-я центральная районная поликлиника Фрунзенского района г. Минска
313. 30-я городская поликлиника, Минск
314. 31-я городская поликлиника, Минск
315. 32-я городская клиническая поликлиника, Минск
316. 33-я городская студенческая поликлиника, Минск
317. 34-я центральная районная клиническая поликлиника Советского района г. Минска
318. 35-я городская поликлиника, Минск
319. 36-я городская поликлиника, Минск
320. 3-я городская детская клиническая больница, Минск
321. 3-я городская детская клиническая поликлиника, Минск
322. 3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова, Минск
323. 3-я городская стоматологическая поликлиника, Минск

324. 3-я центральная районная клиническая поликлиника Октябрьского района г. Минска, Минск
325. 4-я городская детская клиническая больница, Минск
326. 4-я городская клиническая больница им. Н.Е. Савченко, Минск
327. 4-я городская клиническая стоматологическая поликлиника, Минск
328. 4-я городская поликлиника, Минск
329. 5-я городская клиническая больница, Минск
330. 5-я городская стоматологическая поликлиника, Минск
331. 6-я городская клиническая больница, Минск
332. 6-я центральная районная клиническая поликлиника Ленинского района г. Минска, Минск
333. 7-я городская детская поликлиника, Минск
334. 7-я городская поликлиника, Минск
335. 7-я городская стоматологическая поликлиника, Минск
336. 8-я городская детская поликлиника, Минск
337. 8-я городская клиническая стоматологическая поликлиника, Минск
338. 8-я городская поликлиника, Минск
339. 9-я городская детская поликлиника, Минск
340. 9-я городская клиническая больница, Минск
341. 9-я городская поликлиника, Минск
342. 9-я стоматологическая поликлиника, Минск
343. Амбулатория № 1, Минск
344. Городская гинекологическая больница, Минск
345. Городская детская инфекционная клиническая больница, Минск
346. Городская инфекционная клиническая больница, Минск
347. Городская клиническая больница скорой медицинской помощи, Минск
348. Городская туберкулезная больница, Волковичи
349. Городское клиническое патологоанатомическое бюро, Минск
350. Городской геронтологический центр, Минск
351. Городской детский центр «Пралеска», Раков
352. Городской клинический детский психоневрологический диспансер, Минск
353. Городской клинический кожно-венерологический диспансер, Минск
354. Городской клинический наркологический диспансер, Минск
355. Городской клинический родильный дом № 2, Минск
356. Городской психоневрологический диспансер, Минск
357. Городской эндокринологический диспансер, Минск
358. Дом ребенка № 1 для детей с органическим поражением центральной нервной системы и психики, Минск
359. Дом ребенка № 2, Минск
360. Дорожная станция переливания крови, Минск
361. Дорожный центр гигиены и эпидемиологии БелЖД, Минск
362. Здравпункт Минского ПРУП МЗОР
363. Здравпункт Минского часового завода
364. Клинический центр пластической хирургии и медицинской косметологии, Минск
365. Коммунальное унитарное предприятие санитарного автомобильного транспорта, Минск
366. Медико-санитарная часть ЗАО «Атлант», Минск
367. Медико-санитарная часть Минского моторного завода
368. Медико-санитарная часть ОАО «БелОМО – Минский механический завод им. С. И. Вавилова», Минск
369. Медицинская инициатива, Минск
370. Минская городская медико-реабилитационная экспертная комиссия
371. Минский городской кардиологический диспансер
372. Минский городской клинический онкологический диспансер
373. Минский городской ЦГЭ
374. Минский городской центр медицинской реабилитации детей с психоневрологическими заболеваниями
375. Минский государственный медицинский колледж
376. Минский консультативно-диагностический центр
377. Минский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья

378. Отделение общей практики, Минск
379. ЦГиЭ Ленинского района г. Минска
380. ЦГЭ Заводского района г. Минска
381. ЦГЭ Московского района г. Минска
382. ЦГЭ Октябрьского района г. Минска
383. ЦГЭ Партизанского района г. Минска
384. ЦГЭ Первомайского района г. Минска
385. ЦГЭ Советского района г. Минска
386. ЦГЭ Фрунзенского района г. Минска
387. ЦГЭ Центрального района г. Минска

Минская область

388. Березинский районный ЦГЭ
389. Борисовский зональный ЦГЭ
390. Вилейский районный ЦГЭ
391. Воложинский районный ЦГЭ
392. Дзержинский районный ЦГЭ
393. Жодинский городской ЦГЭ
394. Клецкая ЦРБ
395. Клецкий районный ЦГЭ
396. Копыльская ЦРБ
397. Копыльский районный ЦГЭ
398. Крупская ЦРБ
399. Крупский районный ЦГЭ
400. Логойская ЦРБ
401. Логойский районный ЦГЭ
402. Любанская ЦРБ
403. Любанский районный ЦГЭ
404. Марьиногорская ЦРБ
405. Медико-реабилитационная экспертная комиссия Минской области, пос. Лесной
406. Минская областная детская клиническая больница
407. Минская областная клиническая больница, Лесной-1
408. Минская областная станция переливания крови, Молодечно
409. Минская областная стоматологическая поликлиника
410. Минская ЦРБ, Боровляны
411. Минский зональный ЦГЭ, Боровляны
412. Минский областной кожно-венерологический диспансер
413. Минский областной наркологический диспансер
414. Минский областной противотуберкулезный диспансер, Лесковка
415. Минский областной психоневрологический диспансер
416. Минскоблсантранс
417. Минское областное патологоанатомическое бюро, Лесной-1
418. Молодечненская ЦРБ
419. Молодечненский зональный ЦГЭ
420. Мядельская ЦРБ
421. Мядельский районный ЦГЭ
422. Несвижская ЦРБ
423. Несвижский районный ЦГЭ
424. Пуховичи, областной детский центр медицинской реабилитации, Марына Горка
425. Пуховичский районный ЦГЭ, Марына Горка
426. Родильный дом Минской области
427. Слуцкая ЦРБ
428. Слуцкий государственный медицинский колледж
429. Слуцкий зональный ЦГЭ
430. Слуцкий специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы и нарушением психики
431. Смолевичская ЦРБ

- 432. Смоленвичский районный ЦГЭ
- 433. Солигорская ЦРБ
- 434. Солигорский зональный ЦГЭ
- 435. Специализированное ремонтно-техническое предприятие «Медик-2003», Боровляны
- 436. Стародорожская ЦРБ
- 437. Стародорожский районный ЦГЭ
- 438. Столбцовская ЦРБ
- 439. Столбцовский районный ЦГЭ
- 440. Узденская ЦРБ
- 441. Узденский районный ЦГЭ
- 442. Червенская ЦРБ
- 443. Червенский районный ЦГЭ

Могилевская область

- 444. Бельничская ЦРБ
- 445. Бельничский районный ЦГЭ
- 446. Бобруйская городская больница СМП (с филиалами)
- 447. Бобруйская городская детская больница (с поликлиниками)
- 448. Бобруйская зональная станция переливания крови
- 449. Бобруйская поликлиника №1 (с филиалами), №2, №3, №7
- 450. Бобруйская стоматологическая поликлиника
- 451. Бобруйская центральная больница (с филиалами)
- 452. Бобруйский зональный ЦГЭ
- 453. Бобруйский родильный дом
- 454. Больница сестринского ухода, Могилев
- 455. Быховская ЦРБ
- 456. Быховский районный ЦГЭ
- 457. Глусская ЦРБ им. А.С. Семенова
- 458. Глусский районный ЦГЭ
- 459. Горецкая ЦРБ
- 460. Горецкий районный ЦГЭ
- 461. Городская больница скорой медицинской помощи, Могилев
- 462. Дрибинская ЦРБ
- 463. Дрибинский районный ЦГЭ
- 464. Кировская ЦРБ
- 465. Кировский районный ЦГЭ
- 466. Климовичская ЦРБ
- 467. Климовичский районный ЦГЭ, Тимоново
- 468. Кличевская ЦРБ
- 469. Кличевский районный ЦГЭ
- 470. Костюковичская ЦРБ
- 471. Костюковичский районный ЦГЭ
- 472. Краснопольская ЦРБ
- 473. Краснопольский районный ЦГЭ
- 474. Кричевская ЦРБ
- 475. Кричевский районный ЦГЭ
- 476. Круглянская ЦРБ
- 477. Круглянский районный ЦГЭ
- 478. Могилевская больница №1
- 479. Могилевская детская поликлиника (с филиалами)
- 480. Могилевская инфекционная больница
- 481. Могилевская областная больница
- 482. Могилевская областная детская больница
- 483. Могилевская областная детская стоматологическая поликлиника
- 484. Могилевская областная психиатрическая больница
- 485. Могилевская областная станция переливания крови
- 486. Могилевская областная стоматологическая поликлиника

487. Могилевская стоматологическая поликлиника
488. Могилевская центральная поликлиника (с филиалами)
489. Могилевский зональный ЦГЭ
490. Могилевский областной госпиталь инвалидов Отечественной войны
491. Могилевский областной кожно-венерологический диспансер
492. Могилевский областной лечебно-диагностический центр
493. Могилевский областной наркологический диспансер
494. Могилевский областной онкологический диспансер
495. Могилевский областной противотуберкулезный диспансер
496. Могилевский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья
497. Мстиславская ЦРБ
498. Мстиславский районный ЦГЭ
499. ОАО «Хозрасчетная стоматологическая поликлиника», Могилев
500. Осиповичская ЦРБ
501. Осиповичский районный ЦГЭ
502. Поликлиника № 8, №11, Могилев
503. Славгородская ЦРБ
504. Славгородский районный ЦГЭ
505. Филиал «Больница» УЗ «Могилевский областной лечебно-диагностический центр»
506. Хотимская ЦРБ
507. Хотимский районный ЦГЭ
508. Чаусская ЦРБ
509. Чаусский районный ЦГЭ
510. Чериковская ЦРБ
511. Чериковский районный ЦГЭ
512. Шкловская ЦРБ
513. Шкловский районный ЦГЭ

Министерства, ведомства и организации республиканского подчинения

514. Белорусская медицинская академия последипломного образования
515. Министерство внутренних дел (в том числе Департамент исполнения наказаний)
516. Министерство жилищно-коммунального хозяйства
517. Министерство культуры
518. Министерство обороны
519. Министерство образования
520. Министерство по чрезвычайным ситуациям
521. Министерство спорта и туризма
522. Министерство транспорта и коммуникаций
523. Министерство труда и социальной защиты населения
524. Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья

Международные и общественные организации:

525. Белорусский республиканский союз молодежи
526. Белорусское общество Красного Креста
527. Белорусское общественное объединение «Позитивное движение»
528. Межконфессиональная миссия «Христианское социальное служение»
529. Общественное объединение «Гомельский областной Центр социально-психологической поддержки «Духовность»
530. ПРООН, Группа управления проектом «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь»
531. Республиканское молодежное общественное объединение «Встреча»
532. Республиканское общественное объединение «Белорусская ассоциация клубов ЮНЕСКО»
533. ЮНЭЙДС

Приложение 3. Инструкция по заполнению отчета о расходах на мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции, лечению, уходу и поддержке ВИЧ-инфицированных пациентов в Республике Беларусь

В настоящем документе¹³ представлено содержание категорий расходов для проведения оценки национальных расходов в связи со СПИДом (ОНРС).

Категории расходов на СПИД охватывают все возможные расходы на программы и мероприятия, имеющие целью изменение эпидемиологической ситуации в связи с ВИЧ-инфекцией через внедрение стратегий для изменения поведения населения; решение задач профилактики, лечения, ухода и помощи населению в связи с ВИЧ-инфекцией; проведение всевозможных исследований в данной области; создание инфраструктуры, а также решение других важных задач.

ОНРС позволяет отслеживать ресурсы как в секторе здравоохранения, так и не входящие в него (например, расходы на смягчение социальных последствий, образование, сферу труда, правовую систему и другие сферы, относящиеся к межсекторальным мерам в ответ на эпидемию ВИЧ-инфекции).

Программы и мероприятия в рамках национальных мер в ответ на СПИД финансируются из различных источников. Расходы на программы и мероприятия представляются каждой организацией в разрезе источников их финансирования, т.е. указываются, за счет каких средств или источников финансирования организацией были оказаны конкретные услуги, проведены программы и мероприятия по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Виды источников финансирования в рамках ответных мер:

- Финансирование из государственных источников: республиканского бюджета, местных бюджетов и бюджета г. Минска, внебюджетного Фонда социальной защиты населения.
- Финансирование из международных источников: предоставленные гранты или безвозмездная финансовая помощь правительством другой страны (например, правительством Швеции), международными некоммерческими организациями и фондами (например, Глобальным фондом по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией; международной федерацией, комитетом и/или Национальным сообществом Красного Креста и Красного Полумесяца; агентствами ООН: Всемирной организацией здравоохранения, ЮНЭЙДС, Детским фондом ООН, Программой развития ООН и др.), международными коммерческими организациями.
- Финансирование из частных источников: предоставленная безвозмездная помощь коммерческими и некоммерческими организациями; услуги, приобретаемые населением за счет личных средств (средства домашних хозяйств).

Классификация программ и мероприятий на противодействие ВИЧ/СПИДу включает *восемь групп категорий расходов*, т.е. в отчетной форме представлено 8 разделов:

- 1) *Профилактика*; включает расходы на проведение профилактических мероприятий в области ВИЧ/СПИДа среди различных групп населения.
- 2) *Лечение и уход*; включает расходы на обеспечение доступа ВИЧ-инфицированных взрослых и детей к лечению и уходу в медицинских учреждениях, а также на дому.

¹³ Консультативную поддержку по заполнению отчета и расчету категорий можно получить: 1) в областных и Республиканском центрах гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья; 2) у национального эксперта по ОНРС Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) Анны Якустик: e-mail: annayakusik@gmail.com, тел. +375 29 7203 896 (МТС).

- 3) *Сироты и уязвимые дети*; включает расходы на опеку и/или попечительство над детьми, пострадавшими в связи с эпидемией ВИЧ/СПИДа.
- 4) *Социальная защита и социальные услуги (без учета сирот и уязвимых детей)*; включает расходы на социальные услуги и социальную поддержку населения, пострадавшего в связи с эпидемией ВИЧ/СПИДа.
- 5) *Управление программами*; включает расходы на управление программами и мероприятиями по противодействию ВИЧ/СПИДу, понесенные на разных административных уровнях, включая расходы на проведение мониторинга и оценки, модернизацию, строительство новых медицинских учреждений, закупку оборудования и др.
- 6) *Кадровые ресурсы*; включает расходы на обучение персонала и надбавки к заработной плате работников системы здравоохранения, работающих в сфере ВИЧ.
- 7) *Исследования (не включая оперативные исследования)*; включает расходы на проведение научных исследований в области ВИЧ/СПИДа.
- 8) *Благоприятная среда и развитие сообществ*; включает расходы на проведение широкомасштабных акций, на программы по правам человека, программы по сокращению гендерного насилия, а также расходы на развитие потенциала неправительственных организаций.

Программы и мероприятия в рамках ответных мер на эпидемию ВИЧ-инфекции всегда имеют направленность на целевые группы населения, которые получают пользу от проведения тех или иных программных мер. Определение целевой группы населения направлено на измерение количества ресурсов, специально выделенных на конкретную группу населения при оказании услуг в рамках программных мер.

Целевые группы населения – бенефициары (получатели) услуг в связи с ВИЧ/СПИДом:

- люди, живущие с ВИЧ;
- группы с наиболее высоким риском заражения: потребители инъекционных наркотиков (ПИИ); женщины секс-бизнеса (ЖСБ); мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами (МСМ);
- другие уязвимые или «ключевые» группы населения: сироты, беженцы, мигранты, заключенные, дальнобойщики, партнеры ЛЖВ, получатели крови;
- особые «доступные» группы населения: люди, посещающие центры профилактики и лечения ИППП, школьники и студенты, работники здравоохранения, моряки, военнослужащие, работники органов внутренних дел, промышленные рабочие;
- широкие слои населения: получатели услуг, направленных на все население в целом, а не на конкретную целевую группу населения.

Нецелевые вмешательства включают расходы в рамках разделов «Управление программами», «Кадровые ресурсы», «Исследования», не имеющие целевой направленности на конкретную группу населения.

Категории расходов на борьбу с ВИЧ/СПИДом (строки отчета) содержат расходы, направленные на различные группы населения. В рамках проведения оценки национальных расходов на борьбу с ВИЧ/СПИДом необходимо относить расходы на программы и мероприятия к конкретной целевой группе.

При расчете расходов на оказание медицинских услуг, проведение программ и мероприятий в области ВИЧ/СПИДа с целью формирования отчета о расходах организации учитываются следующие затраты, произведившиеся в течение календарного года.

А. Текущие расходы

- 1) Заработная плата персонала (зарплата, доплаты, надбавки и т.д.). Для ОНРС расходы на оплату труда рассчитываются исходя из соотношения количества времени, затраченного в течение года каждым работником на оказание различных услуг в области ВИЧ/СПИДа (часов в течение года, 50% рабочего времени, 100% рабочего времени и т.п.) и фактических расходов на оплату труда (всех начисленных в течение года выплат в денежной и/или натуральной форме).
- 2) Отчисления из фонда оплаты труда на социальное страхование и отчисления в Фонд социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь. Расчет данной статьи затрат основывается на фонде оплаты труда, выплаченном в течение года персоналу за работу в области ВИЧ/СПИДа.
- 3) Расходы на материалы. В данной статье затрат учитываются фактически израсходованные/использованные в течение года товарно-материальные ценности с целью оказания того или иного вида услуг в области ВИЧ/СПИДа (остатки товарно-материальных ценностей в расчет не берутся). К данной статье относятся:
 - фармацевтические, лекарственные препараты (например, АРВ-препараты, препараты для лечения ОИ, ИППП и т.д.);
 - медицинские и хирургические материалы;
 - презервативы;
 - реагенты и химические препараты (для определения количества клеток CD4, вирусной нагрузки, иммуноферментного анализа, биохимии, гематологии и др.);
 - приобретение продуктов питания в рамках оказания услуг в области ВИЧ/СПИДа, проведения программ и мероприятий в области ВИЧ/СПИДа;
 - другие расходы на товарно-материальные ценности в области ВИЧ/СПИДа, необходимые для обеспечения процесса оказания услуг, проведения программ и мероприятий в данной области.
- 4) Расходы на оплату услуг, оказываемых сторонними организациями. К данной статье относятся расходы на оплату следующих услуг:
 - услуги связи, коммунальные услуги, электроэнергия (доля расходов организации, приходящихся на обеспечение функционирования помещений, используемых для оказания услуг в области ВИЧ/СПИДа);
 - издательские услуги, реклама;
 - консультативные услуги;
 - транспортные услуги и перевозки всеми видами транспорта;
 - услуги гостиниц;
 - услуги общественного питания (например, услуги кафе для проведения мероприятий в области ВИЧ/СПИДа);
 - техническое обслуживание и текущий ремонт основных средств, оборудования;
 - разработка программного обеспечения;
 - аренда помещений, оборудования;

- другие расходы на оплату услуг сторонних организаций, необходимых для обеспечения процесса оказания услуг, проведения программ и мероприятий в области ВИЧ/СПИДа.

5) Прочие текущие расходы на закупку товаров и оплату услуг, необходимые для обеспечения процесса оказания платных услуг.

В. Капитальные расходы

К данной статье расходов относятся расходы на приобретение в течение года основных средств, медицинского оборудования, предметов длительного пользования (включая расходы на их приобретение), расходы на капитальный и текущий ремонт зданий, помещений, капитальный ремонт основных средств, оборудования, модернизация лабораторий, строительство новых лечебных центров и т.п. капитальные расходы, необходимые для оказания услуг, проведения программ и мероприятий в области ВИЧ/СПИДа.

Необходимо отметить, что различные произведенные расходы, которые непосредственно связаны с оказанием определенного вида услуг, реализацией программы или мероприятия в области ВИЧ/СПИДа, относятся в совокупности к конкретной категории расходов (строке отчета). Так, например, заработная плата врача, проводящего консультирование в рамках добровольного консультирования и тестирования (ДКТ) населения на ВИЧ, материальные расходы на проведение теста и т.п. относятся к ДКТ.

Тем не менее в рамках учреждения, организации производится оказание различных услуг и, как правило, услуги и мероприятия в области ВИЧ/СПИДа являются частью деятельности организации. Кроме того, услуги в области ВИЧ/СПИДа, в свою очередь, также делятся по видам или категориям расходов. В связи с этим возникают сложности при распределении части расходов организации, которые относятся к оказанию нескольких услуг, как в целом в рамках организации, так и в рамках услуг/категорий расходов, связанных с ВИЧ/СПИДом. К таким расходам относятся плата за отопление, освещение и электричество, арендные платежи, маркетинговые услуги, содержание служебных автомобилей, общехозяйственные расходы и т.п. Подобные расходы называются накладными или косвенными расходами и являются распределяемыми, поскольку их нельзя включить в расходы на оказание одной конкретной услуги. Косвенные расходы распределяются между услугами, категориями расходов на борьбу с ВИЧ/СПИДом, пропорционально принятой базе распределения.

Существуют следующие методы распределения косвенных расходов (базы распределения):

- пропорционально прямым затратам;
- пропорционально основной заработной плате (без прогрессивно-премиальных доплат) и материальным расходам на оказание конкретной услуги, реализацию программы или мероприятия в области ВИЧ/СПИДа;
- пропорционально основной заработной плате (без прогрессивно-премиальных доплат);
- пропорционально стоимости материалов;
- пропорционально площади помещения для оказания услуги в области ВИЧ/СПИДа в общей площади учреждения, организации;
- пропорционально площади помещения для оказания услуги в области ВИЧ/СПИДа в общей площади учреждения, организации и времени использования данного помещения для оказания в нем услуги в области ВИЧ/СПИДа в году;

- другие базы распределения, принимаемые в организации, учреждении.

Ниже приводится пример распределения косвенных расходов пропорционально прямым затратам на оказание услуг в области ВИЧ/СПИДа.

Табл. 30. Пример распределения накладных расходов

№	Прямые расходы на оказание услуг в области СПИДа, млн. руб.	Общие накладные расходы на оказание услуг в области СПИДа, млн. руб.	Отношение накладных расходов к общей сумме прямых расходов на оказание услуг в области СПИДа, %	Распределение накладных расходов между услугами в области СПИДа, млн. руб.	Всего расходов на оказание услуг в области СПИДа, включая накладные расходы, млн. руб.
1	1 000	x	16,7%	333,3	1 333,3
2	2 000	x	33,3%	666,7	2 666,7
3	3 000	x	50%	1 000	4 000,0
Всего	6 000	2 000	100%	2 000	8 000,0

Аналогично распределяются накладные расходы пропорционально другим базам распределения.

Расчет стоимости медицинской услуги, расходов на реализацию программы или мероприятия в области ВИЧ/СПИДа для определения категорий расходов (строк отчета), производится по следующей формуле:

$$C = \tilde{N}_1 + \tilde{N}_2 + \dots + \tilde{N}_n = \sum_{i=1}^n Ci,$$

где Ci – текущие, капитальные и накладные расходы на оказание определенной медицинской услуги, проведение мероприятия или реализацию программы в области ВИЧ/СПИДа.

В некоторых государственных учреждениях услуги оказываются как на бесплатной основе (источник финансирования – средства государственного бюджета), так и на платной основе (стоимость услуги возмещается за счет личных средств населения, т.е. источник финансирования – средства домашних хозяйств).

В случае наличия сформированных тарифов на отдельные услуги организации, относящиеся в рамках проводимой оценки к услугам в области ВИЧ/СПИДа, организации могут использовать данные тарифы как базовые для расчета расходов государственного бюджета на оказание данных услуг на бесплатной основе. Расчет производится исходя из количества случаев оказания услуг пациентам на бесплатной основе (посещений врача, проведенных койко-дней в стационаре, проведенной диагностики, пролеченных случаев) и тарифа на услугу, рассчитанную учреждением для оказания данных услуг на платной основе за минусом прибыли и налогов из выручки.

При заполнении отчета необходимо обратить внимание на следующее:

- Отчет заполняется в национальной валюте – в миллионах белорусских рублей.
- Прежде чем отразить расходы по строке отчета прочитайте содержание категории (строки) в настоящей инструкции и убедитесь, что они подходят под данную категорию.
- В отчете отражаются только фактические расходы, произведенные в течение года за счет средств, полученных из различных источников. Остатки на конец года не отражаются (неизрасходованные денежные средства, остатки товарно-материальных ценностей).

- Для исключения двойного учета каждый вид расходов отражается в определенной категории (строке отчета) только один раз.
- Если товарно-материальные ценности были предоставлены безвозмездно для оказания услуг в области ВИЧ/СПИДа (например, лекарственные средства, другие товарно-материальные ценности, предоставленные в рамках проекта, финансируемого Глобальным фондом) и отчитывающаяся организация непосредственно не несла расходы на приобретение (закупку), то данные расходы не отражаются в отчете данной организации.
- Необходимо сохранить расчеты, производившиеся в организации для определения категорий (строк отчета) и формирования отчета по форме о расходах.
- Обязательно укажите лицо в организации, ответственное за составление отчета, его должность и номер контактного телефона.

СОДЕРЖАНИЕ КАТЕГОРИЙ РАСХОДОВ НА БОРЬБУ С ВИЧ/СПИДОМ – РАЗДЕЛЫ И СТРОКИ ОТЧЕТА

Раздел 1. Профилактика

Строка 01 «Коммуникации для социальных и поведенческих изменений»

Расходы на просветительские программы по вопросам ВИЧ-инфекции: включают расходы на разработку, производство и распространение информационно-образовательных материалов (брошюры, листовки, публикации в СМИ, рекламные щиты и т.п.) через средства массовой информации (СМИ), поддержку «горячих» линий, т.е. просвещение по вопросам ВИЧ-инфекции для широких слоев населения.

Исключения. В данную категорию расходов не входят (т.е. отражаются в других категориях, описанных в инструкции):

- социальная реклама презервативов через СМИ, закупка и распространение презервативов;
- информационные услуги по профилактике передачи ИППП;
- просвещение по вопросам ВИЧ-инфекции для уязвимых/ключевых групп населения и групп с наиболее высоким риском заражения (ПИН, ЖСБ, МСМ);
- программы по профилактике вертикальной передачи ВИЧ.

Строка 02 «Мобилизация сообществ»

Вмешательства, способствующие развитию общественной деятельности, волонтерского движения, в т.ч. людей, живущих с ВИЧ, направленной на изменение рискованного поведения:

- участие общественности в планировании программ и мероприятий;
- обучение тренеров по профилактике ВИЧ по принципу «равный равному»;
- поддержка и развитие движения взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ.

Строка 03 «Добровольное консультирование и тестирование (ДКТ)»

Расходы учреждений и организаций за год на первичное добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ-инфекцию широких слоев населения.

Включает: заработную плату врача (консультанта, лаборанта) за проведенное за год консультирование (лабораторное исследование); стоимость проведения теста; создание и обеспечение функционирования кабинетов анонимного тестирования и консультирования за год (коммунальные расходы, аренда и т.д.). В районах, где нет лабораторной диагностики ВИЧ, учитывать расходы на забор крови и транспортировку проб.

Исключения. В данную категорию расходов не входит ДКТ для уязвимых групп населения и групп повышенного риска (ПИН, ЖСБ, МСМ), а также ДКТ в контексте передачи ВИЧ от матери ребенку и обязательное тестирование на ВИЧ; тестирование в целях выявления людей, нуждающихся в лечении, включено в раздел 2.

Строка 04 «Программы профилактики для уязвимых и доступных групп населения» (мигранты, заключенные, дальнобойщики и др. – см. виды целевых групп в начале инструкции)

Расходы на программы для уязвимых и доступных групп населения включают в себя меры по уменьшению рисков заражения, в том числе:

- ДКТ уязвимых и доступных групп населения;
- стимулирование использования презервативов (социальная реклама, закупка и распространение презервативов для уязвимых и доступных групп населения);
- профилактика и лечение ИППП среди уязвимых и доступных групп населения;
- просвещение по вопросам ВИЧ-инфекции, направленное на изменение рискованного поведения для уязвимых и доступных групп населения (в том числе через СМИ, методом «аутрич» через лицо одного круга).

Строка 05 «Программы профилактики для школьников»

Расходы на:

- разработку и проведение общеобразовательных программ по вопросам ВИЧ/СПИДа для школьников;
- подготовка и распространение материалов (брошюры, листовки, видео) для школьников;
- закупка и распространение презервативов среди школьников.

Строка 06 «Программы профилактики для людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ)»

Программы, направленные на снижение у ВИЧ-инфицированных распространенности поведения, сопряженного с риском. Включает просвещение ЛЖВ по вопросам ВИЧ-инфекции (в том числе через СМИ): профилактика передачи ВИЧ-инфекции другим людям, обучение тренеров по принципу «равный равному», реклама, закупка и распространение презервативов, профилактика и лечение ИППП у ЛЖВ.

Строка 07 «Программы профилактики для женщин секс-бизнеса (ЖСБ) и их клиентов»

Расходы по программе для ЖСБ включают в себя меры по уменьшению рисков заражения, в том числе:

- ДКТ для ЖСБ;
- стимулирование использования презервативов (социальная реклама, закупка и распространение презервативов среди ЖСБ);
- профилактика и лечение ИППП у ЖСБ;
- просвещение по вопросам ВИЧ-инфекции для ЖСБ, направленное на изменение рискованного поведения (в том числе через СМИ; методом «аутрич» через лицо одного круга).

Строка 08 «Программы для мужчин, имеющих секс с другими мужчинами (МСМ)»

Расходы по программе для МСМ включают в себя меры по уменьшению рисков заражения, в том числе:

- ДКТ для МСМ;
- стимулирование использования презервативов (социальная реклама, закупка и распространение презервативов среди МСМ);

- профилактика и лечение ИППП у МСМ;
- просвещение по вопросам ВИЧ-инфекции, направленное на изменение рискованного поведения для МСМ (в том числе через СМИ; методом «аутрич» через лицо одного круга).

Строка 09 «Программы снижения вреда для потребителей инъекционных наркотиков (ПИН)»

Расходы по программе для ПИН включают в себя меры по уменьшению рисков заражения, в том числе:

- ДКТ для ПИН;
- стимулирование использования презервативов (социальная реклама, закупка и распространение презервативов среди ПИН);
- профилактика и лечение ИППП у ПИН;
- просвещение по вопросам ВИЧ-инфекции, направленное на изменение рискованного поведения для ПИН (в том числе через СМИ; методом «аутрич» через лицо одного круга);
- закупка и обмен одноразовых шприцов среди ПИН, заместительная терапия для ПИН.

Строка 10 «Профилактические мероприятия на рабочем месте»

Расходы организаций и учреждений на организацию профилактических программ для своих сотрудников (работников) и членов их семей включают в себя:

- ДКТ в рамках программ по месту работы;
- стимулирование использования презервативов (социальная реклама, закупка и распространение презервативов в рамках программ на рабочем месте);
- профилактика и лечение ИППП в рамках программ на рабочем месте;
- просвещение по вопросам ВИЧ-инфекции, направленное на изменение рискованного поведения в рамках программ (в том числе оплата проведения лекций на производстве для работников, приобретение информационных материалов и т.п.).

Исключения. К данной категории не относятся расходы на универсальные меры предосторожности и поддержание практики безопасных медицинских инъекций в учреждениях здравоохранения, которые относятся к другим категориям раздела 1.

Строка 11 «Социальный маркетинг презервативов»

Расходы на кампании (в том числе через СМИ) по стимулированию приобретения презервативов широкими слоями населения, при этом в данную категорию не входят программы по закупкам.

Исключения. Социальный маркетинг презервативов в рамках программ для уязвимых и доступных групп населения, а также групп повышенного риска инфицирования должны быть отнесены к соответствующим категориям расходов.

Строка 12 «Распространение мужских презервативов через государственный и коммерческий сектор»

Расходы на закупки, предоставление и распространение мужских презервативов с целью профилактики передачи ВИЧ-инфекции для широких слоев населения независимо от способа распределения (бесплатно, по сниженным или коммерческим ценам, доступность). Включают расходы на их доставку и распространение.

Исключения. Предоставление презервативов в рамках программ для уязвимых и доступных групп населения, а также групп повышенного риска инфицирования должны быть отнесены к соответствующим категориям расходов.

Строка 13 «Распространение женских презервативов через государственный и коммерческий сектор»

Расходы на закупки, предоставление и распространение женских презервативов с целью профилактики передачи ВИЧ-инфекции независимо от способа распределения.

Строка 14 «Микробициды»

Расходы на закупки препаратов, вводимых во влагалище или прямую кишку для защиты от передачи ВИЧ/ИППП (гели, кремы, пены, свечи и т.п.).

Строка 15 «Профилактика, диагностика и лечение инфекций, передающихся половым путем (ИППП)»

Расходы на профилактику (включая расходы на просвещение по вопросам ИППП), диагностику и лечение ИППП среди широких слоев населения.

Исключения. Профилактика, диагностика и лечение ИППП в рамках программ для уязвимых и доступных групп населения, а также групп повышенного риска инфицирования должны быть отнесены к соответствующим категориям расходов.

Строка 16 «Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку (ППМР)»

Расходы на услуги, направленные на профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку:

- ДКТ беременных женщин в рамках программ по ППМР, включая закупку экспресс-тестов для диагностики, услуги врача, консультанта, лаборатории и послетестовое консультирование;
- профилактика АРВ-препаратами для новорожденных и ВИЧ-инфицированных беременных женщин до и после родов;
- консультирование и поддержка практики безопасного кормления младенцев (в том числе замещение грудного молока);
- практика принятия родов и послеродовой уход в рамках программ по ППМР;
- закупка и распространение презервативов в рамках программ по ППМР.

Строка 17 «Безопасность донорской крови»

Расходы на обеспечение безопасности крови (продукты крови и донорские органы) и ассигнования, направленные на деятельность, поддерживающую скоординированную по всей стране программу безопасности переливания крови для профилактики передачи ВИЧ:

- обеспечение диагностических лабораторий системами для тестирования донорской крови на ВИЧ;
- тестирование донорской крови на ВИЧ.

Строка 18 «Профилактика после контакта»

Расходы на вмешательства и АРВ-препараты, которые применялись после контакта с высокой степенью риска заражения ВИЧ-инфекцией (ПКП в учреждениях здравоохранения, аварийные ситуации, изнасилование и пр.).

Строка 19 «Безопасность медицинских инъекций»

Расходы на профилактику передачи ВИЧ медицинским путем включают:

- обучение основам обеспечения безопасных медицинских инъекций;
- затраты на приобретение и утилизацию инъекционного оборудования и прочего сопутствующего оборудования и материалов;
- закупка и использование дезинфицирующих средств.

Строка 20 «Универсальные меры предосторожности»

Расходы учреждений системы здравоохранения на универсальные меры предосторожности с целью ограничения передачи ВИЧ-инфекции включают использование перчаток, масок, спецодежды, защитных очков и других средств защиты для медицинского персонала с целью профилактики заражения ВИЧ через биологические жидкости.

Строка 21 «Прочие»

Профилактическая деятельность, не классифицированная в другом месте.

Строка 22 «Всего»

Общая сумма расходов по разделу.

Раздел 2. Лечение и уход**Строка 1.0 «Амбулаторный уход, всего»**

Расходы на лечение и оказание услуг ВИЧ-инфицированным в связи с ВИЧ-инфекцией в амбулаторно-поликлинических учреждениях и центрах гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья за год: стоимость посещений согласно понесенным расходам, включая оплату труда медицинского и немедицинского персонала учреждения, накладные расходы, лабораторные исследования, предоставление лекарственных препаратов и пр.

В данную категорию не включаются расходы на амбулаторно-поликлиническое лечение, оказанное ВИЧ-инфицированным пациентам по непрофильному заболеванию (например, травма).

«Амбулаторный уход» включает:

Строка 1.1 «Тестирование и консультирование по инициативе медицинского работника»

Расходы, понесенные за год на ВИЧ-тестирование с диагностической целью, а также расходы на исследования для подтверждения лабораторного результата исследования на антитела к ВИЧ (симптомы, вызванные ВИЧ; ВИЧ-ассоциированное заболевание; ИППП и пр.), в том числе оплата услуг врача, кабинет, лаборатория и пр.

Исключения. Расходы на ДКТ в рамках профилактических программ, а также тестирование в рамках ПВМР (см. раздел 1) и обязательное тестирование на ВИЧ.

Строка 1.2 «Обязательное тестирование на ВИЧ»

Расходы на проведение обязательного тестирования на ВИЧ (например, при получении гражданства и т.д.)

Строка 1.3 «Амбулаторная профилактика и лечение оппортунистических инфекций (ОИ)»

Расходы на профилактику оппортунистических инфекций за год: стоимость проведенной диагностики и обследования ВИЧ-инфицированных на вторичные заболевания; стоимость закупленных и предоставленных лекарственных препаратов (изониазид, котримоксазол и т.п.).

Исключения. Расходы на лечение ОИ в стационаре отражаются по строке 2.1 текущего раздела.

Строка 1.4 «Антиретровирусная терапия»

Включает расходы за год на лечение взрослых/детей всеми видами антиретровирусных препаратов (включая стоимость лечения, трудо- и материалозатраты, накладные расходы и пр.) независимо от места проведения терапии.

Строка 1.5 «Диетологическая помощь»

Расходы на нутритивную (диетологическую) поддержку ВИЧ-инфицированных, находящихся на АРВ-терапии, за год, т.е. предоставление питания ВИЧ-инфицированным, находящимся на АРВ-лечении в целях нутритивной поддержки и удержании на АРВ-терапии.

Строка 1.6 «Лабораторный мониторинг в связи с ВИЧ-инфекцией»

Расходы лабораторной службы на услуги по мониторингу лечения ВИЧ-инфекции посредством исследования иммунного статуса и вирусной нагрузки (расходы на получение числа клеток CD4, вирусной нагрузки и тестирование на мультилекарственную устойчивость, биохимический и гематологический анализы).

Строка 1.7 «Стоматологические программы для людей, живущих с ВИЧ»

Расходы на стоматологические услуги, предоставляемые людям, живущим с ВИЧ, включая стоимость лечения, трудо- и материалозатраты, накладные расходы и пр.

Строка 1.8 «Психологическая помощь»

Расходы на оказание психологической поддержки людей, живущих с ВИЧ, за год, в том числе консультации и антидепрессанты, предписанные в целях лечения.

Строка 1.9 «Амбулаторный паллиативный уход»

Расходы на оказание паллиативной помощи ВИЧ-инфицированным и их семьям за год, направленные на улучшение качества жизни посредством постоянного ухода, облегчения симптомов и т.п.

Строка 1.10 «Уход на дому»

Расходы на внешнюю поддержку хронически больных СПИДом и их семей за год: сестринский уход на дому, немедицинская помощь на дому, психологическая помощь и обучение родственников и близких людей базовой информации о ВИЧ, оказании первой помощи и т.п.

Строка 2.0 «Стационарное лечение, всего»

Расходы на лечение ВИЧ-инфицированных в связи с ВИЧ-инфекцией в стационарных условиях за год: стоимость пребывания пациентов в стационаре за год согласно стоимости койко-дня, расходы на интенсивную терапию, хирургические вмешательства, диагностику, предоставление лекарственных препаратов и пр.

В данную категорию не включаются расходы на стационарное лечение, оказанное ВИЧ-инфицированным пациентам по непрофильному заболеванию (например, калькулезный холецистит и т.п.).

«Стационарное лечение» включает:

Строка 2.1 «Стационарное лечение оппортунистических инфекций (ОИ)»

Расходы на лечение оппортунистических инфекций (ОИ), включая медикаментозное лечение, диагностику и уход, оказываемые при лечении болезней, связанных с ВИЧ (пневмоцистная пневмония, криптоспоридиоз, гистоплазмоз и другие паразитические, вирусные и грибковые инфекции). Часть расходов отражается исходя из стоимости койко-места и времени пребывания ВИЧ-инфицированного пациента в стационаре.

Строка 2.2 «Стационарный паллиативный уход»

Расходы на оказание стационарной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным за год, направленное на улучшение качества жизни посредством постоянного ухода, облегчения симптомов и т.п.

Строка 3.0 «Транспортировка пациентов с ВИЧ/СПИДом»

Расходы на транспортировку пациентов с ВИЧ/СПИДом, проходящих курс лечения. Например, расходы на перевозку ВИЧ-инфицированных пациентов в лечебно-профилактические учреждения другого города для прохождения лечения.

Строка 4.0 «Прочие»

Услуги по уходу и лечению, не классифицированные выше.

Строка 5.0 «Всего»

Общая сумма расходов по разделу.

Раздел 3. Сироты и уязвимые дети

Данный раздел включает расходы на деятельность, направленную на ВИЧ-инфицированных несовершеннолетних детей в возрасте до 18 лет и сирот, оставшихся без попечения в связи с ВИЧ-инфекцией. Данная деятельность включает расходы на социальные выплаты, меры социальной поддержки, установленные для детей-инвалидов, а также выплаты пособий лицам, осуществляющим уход за ВИЧ-инфицированными несовершеннолетними детьми, выплаты по уходу за ребенком-инвалидом в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Строка 01 «Обучение сирот и уязвимых детей в школе»

Расходы на обучение СУД в школе (оплата обучения, школьной формы, учебников и пр.)

Строка 02 «Базовая медицинская помощь сиротам и уязвимым детям»

Стоимость оказания медицинской помощи сиротам и уязвимым детям в системе здравоохранения – прививки, плановые медицинские услуги (за исключением стоимости АРТ, препаратов для профилактики и лечения ОИ, относящихся к разделу 2).

Строка 03 «Поддержка в семье/на дому сиротам и уязвимым детям»

Это поддержка в натуральной форме, оказание социальной помощи/выплата пособий ВИЧ-инфицированным несовершеннолетним СУД или членам их семей (питание, одежда, проездные билеты, компенсации и пр.).

Строка 04 «Помощь сиротам и уязвимым детям в сообществах»

Выявление СУД в общинах, уход за детьми, работа по методу «аутрич» с беспризорниками. Обучение и поддержка социальных работников.

Строка 05 «Социальные услуги и организационные расходы на сирот и уязвимых детей»

Расходы на оказание юридических услуг СУД и членам их семей, на оформление необходимых документов, административные и институциональные мероприятия.

Строка 06 «Уход за сиротами и уязвимыми детьми в специальных учреждениях»

Расходы на уход и воспитание СУД в домах ребенка, приютах, миссиях, школах-интернатах и пр.

Строка 07 «Прочие»

Услуги для СУД, не классифицированные выше.

Строка 08 «Всего»

Общая сумма расходов по разделу.

Раздел 4. Социальная защита и социальные услуги (не включая сирот и уязвимых детей)

Расходы государственных и неправительственных организаций на социальное обслуживание и социальное обеспечение.

Строка 01 «Денежные выплаты (пособия)»

Выплата социальных пособий ВИЧ-инфицированным или членам их семей в связи с инвалидностью и/или утратой трудоспособности, в том числе за счет средств программ (проекта).

Строка 02 «Натуральная помощь»

Оказание социальной помощи в натуральной форме (питание, одежда, проездные билеты и пр.).

Строка 03 «Социальные услуги»

Оказание социальных услуг ВИЧ-инфицированным и членам их семей (пособия на похороны, транспортировка пациентов, услуги по уходу в дневное время, включая расходы на оплату труда социальных работников, оказывающих социальные услуги и т.п.).

Строка 04 «Проекты для формирования доходов у людей, живущих с ВИЧ»

Разработка программ общественных работ, обеспечение облегченных условий труда и создание возможностей для заработка средств к существованию для ЛЖВ.

Строка 05 «Прочие»

Услуги, не классифицированные выше.

Строка 06 «Всего»

Общая сумма расходов по разделу.

Раздел 5. Управление программами

Расходы, понесенные на разных административных уровнях за пределами пунктов оказания медицинской помощи.

Строка 01 «Планирование и координация программ»

Расходы, связанные с осуществлением национального стратегического планирования по СПИДу, в том числе расходы на распространение стратегической информации, передовых практик для повышения результативности и эффективности программ; планирование и оценка работ по профилактике и лечению; анализ и обеспечение качества демографических и медицинских данных по ВИЧ/СПИДу. Также сюда входят расходы на координацию единого национального плана действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Данная категория включает часть расходов организаций, которые не предоставляют непосредственных услуг по профилактике и лечению населения (разделы 1, 2), не осуществляют закупочную деятельность для предоставления услуг, но осуществляют деятельность по планированию и координации программ и мероприятий в области ВИЧ/СПИДа (СКК; часть расходов центров профилактики ВИЧ/СПИДа и агентств ООН на управление программами, включая затраты на оплату труда, содержание помещений, закупку телекоммуникационного оборудования, средств связи и т.п.).

Строка 02 «Управление программами»

Расходы программы (проекта) в области ВИЧ-инфекции, направленные на их управление, понесенные на административном уровне и связанные с управлением финансовыми средствами (включая затраты на оплату труда, содержание помещений, закупку телекоммуникационного оборудования, средств связи, административные и накладные расходы НПО, международных организаций и т.п.).

Строка 03 «Мониторинг и оценка программ и мероприятий»

Расходы программы (проекта) или мероприятия в области ВИЧ-инфекции, направленные на их мониторинг, контроль качества и проведение целевой оценки прове-

денных программ и мероприятий за год, в том числе зарплата персонала, реализующего программы мониторинга и оценки (изучение населения с целью эпиднадзора).

Строка 04 «Оперативные исследования»

Расходы на проведение оперативных исследований по проблеме ВИЧ-инфекции за год с целью улучшения управления программами по ВИЧ/СПИДу, повышения качества услуг в области здравоохранения (цель – изучение результатов медицинского обслуживания).

Строка 05 «Серологический эпиднадзор»

Расходы на регистрацию и обработку информации с целью документирования частоты возникновения заболевания и данных по распространению эпидемии, в том числе оплата труда работников эпидемиологической службы. В данную категорию также включаются дозорные эпидемиологические исследования, обязательные отчеты по случаям инфицирования и эпидемиологический анализ.

Строка 06 «Эпиднадзор за лекарственной устойчивостью вируса иммунодефицита человека»

Расходы за год на эпидемиологический мониторинг уровня распространенности и определение циркуляции резистентных штаммов вируса в конкретных группах ВИЧ-инфицированных людей, включая расходы на создание дозорных пунктов, работу лабораторий, материалы, оплату труда.

Строка 07 «Системы поставок лекарственных препаратов»

Расходы программы/проекта или мероприятия, направленных на логистику, поставку и транспортировку антиретровирусных и иных важных препаратов, закупленных в рамках программ по ВИЧ-инфекции (стоимость хранения на складах, стоимость транспортировки и т.п.).

Строка 08 «Информационные технологии»

Расходы программы/проекта или мероприятия на разработку, внедрение, обновление информационных систем, программного обеспечения и оборудования для управления данными, относящимися к ВИЧ (например, разработка и внедрение компьютерных баз данных CRIS и др.).

Строка 09 «Контроль за пациентами»

Деятельность и ресурсы для обеспечения соблюдения схем лечения, приверженности, готовности к лечению.

Строка 10 «Модернизация лабораторной инфраструктуры и покупка нового оборудования»

Расходы, произведенные за год, на укрепление материально-технической базы лабораторий и специализированных учреждений, работающих в сфере ВИЧ, медицинским и телекоммуникационным оборудованием (закупка, аренда, модернизация оборудования, мебели и транспортных средств), в том числе обучение персонала работе на нем и прочая техническая поддержка. Включает лабораторное оборудование, медицинское оборудование для проведения ИФА, ПЦР-исследований, подсчета числа клеток CD4 и пр.

Строка 11 «Строительство новых медицинских центров»

Расходы на строительство, реконструкцию, модернизацию и аренду помещений, а также материально-техническое оснащение учреждений, предоставляющих услуги в области ВИЧ и СПИДа.

Строка 12 «Прочие»

Расходы на усиление управления программами, не классифицированные в другом месте.

Строка 13 «Всего»

Общая сумма расходов по разделу.

Раздел 6. Кадровые ресурсы

В данную категорию включаются стимулирующие денежные выплаты – надбавки к заработной плате медицинского персонала и руководителей системы здравоохранения, обучение работников системы здравоохранения, работающих с ВИЧ-инфицированными пациентами, биологическими материалами и жидкостями.

Строка 01 «Денежные стимулы для врачей»

Строка 02 «Денежные стимулы для медсестер»

Строка 03 «Денежные стимулы для другого персонала»

Строка 04 «Развивающее обучение для наращивания численности персонала в сфере ВИЧ»

Обучение дополнительных медицинских работников для работы в сфере ВИЧ, необходимость в которых существует в настоящее время или возникнет в будущем (специальные программы).

Строка 05 «Обучение»

Расходы за год на продолжение обучения медицинских и немедицинских работников, старшего персонала, работающих в сфере ВИЧ, для улучшения знаний и повышения качества оказания ими услуг.

Строка 06 «Прочие»

Расходы на кадровые ресурсы, не классифицированные выше.

Строка 07 «Всего»

Общая сумма расходов по разделу.

Раздел 7. Исследования (не включая оперативные исследования)

К данному разделу относятся расходы на поддержку исследований в области ВИЧ/СПИДа: расходы на деятельность исследователей и специалистов, занимающихся созданием продуктов, процессов, методов и систем в области противодействия ВИЧ-инфекции.

Строка 01 «Биомедицинские исследования»

Расходы на проведение биомедицинских исследований по проблеме ВИЧ-инфекции за год.

Строка 02 «Клинические исследования»

Расходы на проведение клинических исследований по проблеме ВИЧ-инфекции за год.

Строка 03 «Эпидемиологические исследования»

Расходы на проведение эпидемиологических исследований по проблеме ВИЧ-инфекции за год: изучение заболеваний и рисков инфицирования.

В эту категорию не включается эпидемиологический надзор.

Строка 04 «Социологические исследования»

Расходы на проведение социологических исследований по проблеме ВИЧ-инфекции за год. Изучение широкого спектра социальных аспектов ВИЧ.

Строка 05 «Поведенческие исследования»

Расходы на проведение поведенческих исследований по проблеме ВИЧ-инфекции за год. Изучение факторов риска, приводящих к ухудшению состояния здоровья, с целью профилактики заболеваний.

Строка 06 «Экономические исследования»

Изучение деятельности, направленной на экономические аспекты эпидемии ВИЧ-инфекции.

Строка 07 «Исследования для получения вакцин»

Расходы на проведение исследований в области разработки и испытания вакцины против ВИЧ.

Строка 08 «Прочие»

Исследовательская деятельность в области ВИЧ и СПИДа, не классифицированная выше.

Строка 09 «Всего»

Общая сумма расходов по разделу.

Раздел 8. Благоприятная среда и развитие сообществ

Строка 01 «Пропаганда и стратегическая коммуникация»

Расходы на проведение широкомасштабной пропаганды профилактики ВИЧ, в том числе с целью сокращения стигмы и дискриминации. Проведение PR-кампаний, конференций, не входящих в сферу здравоохранения. Включает расходы на поддержку сильных групп по борьбе с ВИЧ/СПИДом, привлечение общественности, лидеров общественного мнения, знаменитых людей для проведения акций с целью эффективной профилактики ВИЧ и социальной поддержки ЛЖВ (формирование сильных групп на национальном/региональном уровнях для проведения акций и т.п. при поддержке правительства и ключевых партнеров).

Строка 02 «Программы по правам человека для людей, живущих с ВИЧ»

Средства, израсходованные на защиту прав человека, юридические консультации, издание информационных материалов, направленных на преодоление и предотвращение дискриминации и стигматизации ЛЖВ, в том числе заключенных, поддержка национальных правозащитных организаций (стоимость поддержки, юридических услуг, издательских услуг и т.п.).

Строка 03 «Институциональное развитие в связи со СПИДом»

Развитие потенциала неправительственных организаций. Консультативная и техническая поддержка НПО по эффективной реализации программ и мероприятий в области ВИЧ/СПИДа. Проведение тренингов для НПО по улучшению управления финансами, кадровыми ресурсами, улучшения качества стратегического планирования и т.п.

Строка 04 «Программы по СПИДу для женщин»

Программы, направленные на женщин и девушек, дополняющие прочие программы, описанные выше в других категориях расходов, например деятельность по улучшению репродуктивного здоровья, программы по борьбе с насилием против женщин, помощь и консультирование относительно ущемления прав женщин и т.п.

Строка 05 «Программы по сокращению гендерного насилия»

Помощь и консультирование относительно прав женщин, содействие развитию прав женщин, оказание психологических услуг жертвам сексуального насилия, деятельность государственных и неправительственных организаций в данной сфере.

Строка 06 «Прочие»

Деятельность по формированию благоприятной среды и развитию сообществ, не классифицированная выше.

Строка 07 «Всего»

Общая сумма расходов по разделу.

Приложение 4. Форма ведомственной отчетности для сбора сведений о расходах

УТВЕРЖДЕНО

Приказ Министерства здравоохранения

Республики Беларусь от 14.11.2008 № 1043 (согласовано

с Межведомственным советом по государственной статистике,

протокол заседания от 20.10.2008 №11/52 пр)

ВЕДОМСТВЕННАЯ ОТЧЕТНОСТЬ

СВЕДЕНИЯ

о расходах на мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции,
лечению, уходу и поддержке ВИЧ-инфицированных пациентов
за 20 ____ г.

Кто представляет отчетность	Кому представляется отчетность	Срок представления	Периодичность представления
организации Министерства здравоохранения (центральные районные (городские) больницы, поликлиники, городские организации здравоохранения республиканского и областного подчинения);	районным, городским, зональным центрам гигиены и эпидемиологии, Минскому исполнительскому комитету (структурное подразделение здравоохранения);	1 февраля	
районные, городские, зональные центры гигиены и эпидемиологии;	областным центрам гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья;	15 февраля	
областные центры гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, государственное учреждение «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии», Минский исполнительский комитет (структурное подразделение здравоохранения)	государственному учреждению «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»	1 марта	Годовая
Наименование отчитывающейся организации (заполняет организация, которая представляет отчет) _____			

А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Программы снижения вреда для потребителей инъекционных наркотиков	09														
Профилактические мероприятия на рабочем месте	10														
Социальный маркетинг презервативов	11														
Распространение мужских презервативов через государственный и коммерческий сектор	12														
Распространение женских презервативов через государственный и коммерческий сектор	13														
Микробициды	14														
Профилактика, диагностика и лечение ИППП	15														
Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку	16														
Безопасность донорской крови	17														
Профилактика после контакта	18														
Безопасность медицинских инъекций	19														
Универсальные меры предосторожности	20														
Прочие	21														
Всего	22														

<i>А</i>	<i>Б</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>	<i>13</i>	<i>14</i>
психологическая помощь	1.8														
амбулаторный паллиативный уход	1.9														
уход на дому	1.10														
Стационарное лечение всего, в том числе:	2.0														
стационарное лечение оппорту- нистических инфекций	2.1														
стационарный паллиативный уход	2.2														
Транспортировка пациентов с ВИЧ/СПИДом	3.0														
Прочие	4.0														
Всего	5.0														

РАЗДЕЛ IV. СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА И СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ (НЕ ВКЛЮЧАЯ СИРОТ И УЯЗВИМЫХ ДЕТЕЙ)

миллионов рублей

Наименование мероприятия	Номер строки	Всего фактически использовано средств	Источники финансирования															
			государственные				международные			прочие								
			всего	в том числе			всего	в том числе		всего	в том числе							
				республиканский бюджет	местный бюджет и бюджет г. Минска	фонд социальной защиты населения		внебюджетные средства	Глобальный фонд		агентства ООН	другие	коммерческие организации	средства домашних хозяйств	некоммерческие учреждения			
Денежные выплаты (пособия)	01																	
Натуральная помощь	02																	
Социальные услуги	03																	
Проекты для формирования доходов у людей, живущих с ВИЧ	04																	
Прочие	05																	
Всего	06																	

VI. КАДРОВЫЕ РЕСУРСЫ

миллионов рублей

Наименование мероприятия	Номер строки	Всего фактически использовано средств	Источники финансирования												
			государственные				международные			прочие					
			всего	в том числе			всего	в том числе		всего	в том числе				
				республиканский бюджет	местный бюджет и бюджет г. Минска	фонда социальной защиты населения		внебюджетные средства	Глобальный фонд		агентства ООН	другие	коммерческие организации	средства домашних хозяйств	некоммерческие учреждения
Денежные стимулы для врачей	01														
Денежные стимулы для медсестер	02														
Денежные стимулы для другого персонала	03														
Развивающее обучение для наращивания численности персонала в сфере ВИЧ	04														
Обучение	05														
Прочие	06														
Всего	07														

РАЗДЕЛ VIII. БЛАГОПРИЯТНАЯ СРЕДА И РАЗВИТИЕ СООБЩЕСТВ

миллионов рублей

Наименование мероприятия	Номер строки	Всего фактически использовано средств	Источники финансирования														
			государственные					международные				прочие					
			всего	в том числе				всего	в том числе			всего	в том числе				
				республиканский бюджет	местный бюджет и бюджет г. Минска	фонда социальной защиты населения	внебюджетные источники		Глобальный фонд	агентства ООН	другие		коммерческие организации	средства домашних хозяйств	некоммерческие учреждения		
Пропаганда и стратегическая коммуникация	01																
Программы по правам человека для людей, живущих с ВИЧ	02																
Институциональное развитие в связи со СПИДом	03																
Программы по СПИДу для женщин	04																
Программы по сокращению гендерного насилия	05																
Прочие	06																
Всего	07																

Руководитель юридического лица

(подпись)

(инициалы, фамилия)

Лицо, ответственное за составление отчета

(должность)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

(номер контактного телефона)

« ____ » _____ 20 ____ г.

(дата составления отчета)

Приложение 5. Источники финансирования — финансовые агенты (бел. руб.). Республика Беларусь, 2008 г.

Источники финансирования (FS)	Финансовые агенты (FA)							
	Министерство здравоохранения	Министерство обороны	Министерство труда и социальной защиты населения	Министерство юстиции	Другие министерства и ведомства	Местные/областные учреждения здравоохранения	Местные/областные учреждения образования	Другие местные/областные учреждения государственного сектора
FS.01. Государственные	1 352 910 000	78 280 000	842 100 000	34 970 000	272 210 000	24 932 810 000	59 000 000	107 400 000
Бюджетные средства	1 352 910 000	78 280 000	127 300 000	34 970 000	272 210 000	24 932 810 000	59 000 000	107 400 000
Выплаты из Фонда социальной защиты населения	0	0	714 800 000	0	0	0	0	0
FS.02. Частные	0	0	0	0	0	0	0	0
Средства домашних хозяйств	0	0	0	0	0	0	0	0
FS.03. Международные	0	0	0	0	0	850 000 000	0	0
Секретариат ЮНЭЙДС	0	0	0	0	0	0	0	0
Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией	0	0	0	0	0	0	0	0
Другие многосторонние организации	0	0	0	0	0	850 000 000	0	0
Международная федерация обществ ККиКП, Международный комитет КК и национальные сообщества КК	0	0	0	0	0	0	0	0
Другие некоммерческие организации	0	0	0	0	0	0	0	0
ВСЕГО	1 352 910 000	78 280 000	842 100 000	34 970 000	272 210 000	25 782 810 000	59 000 000	107 400 000

Источники финансирования – финансовые агенты (бел. руб.). Республика Беларусь, 2008 г. (окончание таблицы)

Источники финансирования (FS)	Финансовые агенты (FA)						Всего
	Домашние хозяйства	Некоммерческие организации (несоциальное страхование)	Секретариат ЮНЭЙДС	ПРООН	Междунар. федерация обществ ККиКП, Междунар. комитет КК и нац. сообщества КК	Другие международные некоммерческие организации	
FS.01. Государственные	0	0	0	0	0	0	27 679 680 000
Бюджетные средства	0	0	0	0	0	0	26 964 880 000
Выплаты из Фонда социальной защиты населения	0	0	0	0	0	0	714 800 000
FS.02. Частные	3 981 480 000	0	0	0	0	0	3 981 480 000
Средства домашних хозяйств	3 981 480 000	0	0	0	0	0	3 981 480 000
FS.03. Международные	0	30 535 000	145 422 000	7 689 193 000	320 850 000	96 804 000	9 132 804 000
Секретариат ЮНЭЙДС	0	0	145 422 000	0	0	0	145 422 000
Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией	0	0	0	7 689 193 000	0	0	7 689 193 000
Другие многосторонние организации	0	0	0	0	0	0	850 000 000
Международная федерация обществ ККиКП, Международный комитет КК и национальные сообщества КК	0	0	0	0	320 850 000	0	320 850 000
Другие некоммерческие организации	0	30 535 000	0	0	0	96 804 000	127 339 000
ВСЕГО	3 981 480 000	30 535 000	145 422 000	7 689 193 000	320 850 000	96 804 000	40 793 964 000

Приложение 6. Финансовые агенты — поставщики услуг (бел. руб.). Республика Беларусь, 2008 г.

Финансовые агенты (ФА)	Поставщики услуг (PS)								
	Больницы	Психиатрические и наркологические диспансеры	Центры амбулаторного обслуживания	Государственные стоматологические кабинеты	Государственные лаборатории и рентген-кабинеты	Банки крови	Государственные аптеки и поставщики лекарственных препаратов	Приюты	Государственные научно-исследовательские учреждения
ФА.01. Государственный сектор									
Министерство здравоохранения	0	31 300 000	157 000 000	0	0	0	0	0	449 410 000
Министерство обороны	0	0	78 280 000	0	0	0	0	0	0
Министерство труда и социальной защиты населения	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Министерство юстиции	0	0	34 970 000	0	0	0	0	0	0
Другие министерства и ведомства	0	0	1 62 520 000	0	0	0	0	0	0
Местные/областные учреждения здравоохранения	5 434 169 000	83 230 000	14 230 113 000	11 300 000	3 579 328 000	436 680 000	0	0	850 000 000
Местные/областные учреждения образования	0	0	0	0	0	0	0	57 700 000	0
Другие местные/областные учреждения государственного сектора	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ФА.02. Частный сектор									
Домашние хозяйства	0	0	0	0	0	0	753 000 000	0	0
Некоммерческие организации (несоциальное страхование)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ФА.03. Международные организации									
Секретариат ЮНЭЙДС	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ПРООН	3 071 979 000	436 517 000	482 217 000	0	0	0	0	0	100 180 000
Международная федерация обществ ККиКП, Международный комитет КК и национальные сообщества КК	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Другие международные некоммерческие организации	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ВСЕГО	8 506 148 000	551 047 000	15 145 100 000	11 300 000	3 579 328 000	436 680 000	753 000 000	57 700 000	1 399 590 000

Финансовые агенты – поставщики услуг (бел. руб.). Республика Беларусь, 2008 г. (окончание таблицы)

Финансовые агенты (ФА)	Поставщики услуг (PS)									Всего	
	Национальный координирующий орган по СПИДУ	Департаменты Министерства образования	Департаменты Министерства труда и социальной защиты населения	Другие правительственные учреждения	Государственные поставщики, не классифицированные в другом месте	Организации гражданского общества (НПО)	Частные аптеки и поставщики лекарственных препаратов	Частные школы и учебные заведения	Многосторонние организации		
ФА.01. Государственный сектор											
Министерство здравоохранения	715 200 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 352 910 000
Министерство обороны	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	78 280 000
Министерство труда и социальной защиты населения	0	0	842 100 000	0	0	0	0	0	0	0	842 100 000
Министерство юстиции	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34 970 000
Другие министерства и ведомства	0	0	0	109 690 000	0	0	0	0	0	0	272 210 000
Местные/областные учреждения здравоохранения	1 157 790 000	0	0	0	200 000	0	0	0	0	0	25 782 810 000
Местные/областные учреждения образования	0	1 300 000	0	0	0	0	0	0	0	0	59 000 000
Другие местные/областные учреждения государственного сектора	0	0	0	67 400 000	0	40 000 000	0	0	0	0	107 400 000
ФА.02. Частный сектор											
Домашние хозяйства	0	0	0	0	0	0	3 228 480 000	0	0	0	3 981 480 000
Некоммерческие организации (несоциальное страхование)	0	0	0	0	0	30 535 000	0	0	0	0	30 535 000
ФА.03. Международные организации											
Секретариат ЮНЭЙДС	0	0	0	0	0	92 825 000	0	0	52 597 000	0	145 422 000
ПРООН	93 400 000	0	0	0	0	1 731 566 000	0	6 324 000	1 767 010 000	0	7 689 193 000
Международная федерация обществ ККиКП, Международный комитет КК и национальные сообщества КК	0	0	0	0	0	320 850 000	0	0	0	0	320 850 000
Другие международные некоммерческие организации	0	0	0	0	0	96 804 000	0	0	0	0	96 804 000
ВСЕГО	1 966 390 000	1 300 000	842 100 000	177 090 000	200 000	2 312 580 000	3 228 480 000	6 324 000	1 819 607 000	0	40 793 964 000

Приложение 7. Категории расходов в связи со СПИДом — источники финансирования (матрица отчетности ССГАООН) (бел. руб.). Республика Беларусь, 2008 г.

Категории расходов в связи со СПИДом (ASC)	Источники финансирования (FS)										Всего	
	FS.01. Государственные	Бюджетные средства	Выплаты из Фонда социальной защиты населения	FS.02. Частные	Средства домашних хозяйств	FS.03. Международные	Секретариат ЮНЭЙДС	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией	Другие многосторонние организации	Междунар. федерация обществ ККи КП, Междунар. комитет КК и нац. сообщества КК		Другие некоммерческие организации
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ACS.01. Профилактика												
Коммуникации для социальных и поведенческих изменений		307 680 000					48 840 000	255 939 000		77 020 000		689 479 000
Мобилизация сообществ		400 000					2 165 000	201 353 000		96 290 000	44 419 000	344 627 000
Добровольное консультирование и тестирование (ДКТ)		1 361 700 000										1 361 700 000
ДКТ как часть программ для уязвимых и доступных групп населения		2 490 000						126 356 000				128 846 000
Коммуникации для поведенческих изменений как часть программ для уязвимых и доступных групп населения							14 000 000	25 115 000			9 478 000	48 593 000
Программные вмешательства для уязвимых и доступных групп населения, не определенные по типу		103 670 000						37 171 000				140 841 000
Профилактика – учащаяся молодежь		77 640 000										77 640,000
Профилактика передачи ВИЧ, направленная на ЛЖВ		27 390 000						11 780 000				39 170 000
ДКТ как часть программ для ЖСБ и их клиентов								3 724 000				3 724 000
Профилактика и лечение ИППП в рамках программ для ЖСБ и их клиентов								116 632 000				116 632 000
Коммуникации для поведенческих изменений как часть программ для ЖСБ и их клиентов							13 000 000	25 084 000				38 084 000
Программы для ЖСБ и их клиентов, не разделенные по типу вмешательств							8 000 000	244 073 000				252 073 000

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Профилактическая деятельность, не разделенная по типу вмешательств		306 480 000										306 480 000
ACS.02. Уход и лечение												
Тестирование и консультирование, инициированное медицинским работником		209 880 000										209 880 000
Профилактика ОИ		15 350 000										15 350 000
Антиретровирусная терапия, не разделенная по возрасту или ряду лечения								2 259 874 000				2 259 874 000
Нутритивная поддержка, связанная с АРВ терапией		730 000										730 000
Лабораторный мониторинг в связи с ВИЧ		278 960 000						109 688 000				388 648 000
Стоматологические программы для ЛЖВ		1 400 000										1 400 000
Услуги по психологическому лечению и поддержке		140 000						37 458 000				37 598 000
Паллиативный уход								313 274 000				313 274 000
Услуги по амбулаторному уходу, не разделенные по типу вмешательств		215 200 000										215 200 000
Лечение ОИ		1 643 420 000						170 013 000				1 813 433 000
Услуги по стационарному лечению, не разделенные по типу вмешательств		6 600 000										6 600 000
ACS.03. Сироты и уязвимые дети												
Поддержка СУД в семье/на дому		127 300 000	18 000 000									145 300 000
Уход за СУД в специальных учреждениях		55 500 000										55 500 000
ACS.04. Управление программами												
Управление программами и финансовые издержки, связанные с управлением и выплатой средств		458 420 000					5 820 000	924 027 000		109 100 000	2 690 000	1 500 057 000
Планирование, координация и управление программами		1 400 000					52 597 000	36 822 000				90 819 000
Мониторинг и оценка		243 700 000						39 242 000				282 942 000
Операционные исследования								9 787 000				9 787 000
Серологический эпиднадзор		520 640 000						15 789 000				536 429 000
Системы поставки лекарственных препаратов		40 470 000						102 650 000				143 120 000

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Информационные технологии								55 484 000				55 484 000
Контроль за пациентами		5 650 000						13 256 000				18 906 000
Модернизация лабораторной инфраструктуры и новое лабораторное оборудование		186 160 000						641 362 000				827 522 000
Строительство новых лечебных центров		9 400 000										9 400 000
Модернизация и формирование инфраструктуры, не разделенные по типу вмешательств										38 440 000		38 440 000
ACS.05. Кадровые ресурсы												
Денежные стимулы для врачей		265 980 000										265 980 000
Денежные стимулы для медсестер		531 340 000										531 340 000
Денежные стимулы для прочего персонала		175 230 000										175 230 000
Обучение		95 930 000						129 635 000			11 763 000	237 328 000
ACS.06. Социальная защита и социальные услуги (исключая СУД)												
Социальная защита посредством выплаты денежных пособий			696 800 000									696 800 000
ACS.07. Формирование благоприятной среды												
Адвокати́рование и стратегическая коммуникация		12 100 000						25 159 000			9 330 000	46 589 000
Программы по правам человека		500 000						6 818 000				7 318 000
Программы по СПИДу, направленные на женщин											30 535 000	30 535 000
ACS.08. Исследования в области ВИЧ (за исключением исследований операций)												
Социологические исследования							1 000 000	14 936 000				15 936 000
Поведенческие исследования								8 535 000				8 535 000
Экономические исследования								5 727 000				5 727 000
Исследования в области усиления потенциала									850 000 000			850 000 000
ВСЕГО		26 964 880 000	714 800 000		3 981 480 000		145 422 000	7 689 193 000	850 000 000	320 850 000	127 339 000	40 793 964 000

Приложение 8. Основные программные направления — источники финансирования (бел. руб.). Республика Беларусь, 2008 г.

Основные программные направления – категории расходов в связи со СПИДом (ASC)	Источники финансирования (FS)				Всего
	FS.01. Государственные	FS.02. Средства домашних хозяйств	FS.03. Многосторонние организации	FS.03. Международные некоммерческие организации и фонды	
ASC.01. Профилактика	21 863 480 000	3 981 480 000	2 855 662 000	246 331 000	28 946 953 000
ASC.02. Уход и лечение	2 371 680 000	0	2 890 307 000	0	5 261 987 000
ASC.03. Сироты и уязвимые дети (СУД)	200 800 000	0	0	0	200 800 000
ASC.04. Управление программами	1 465 840 000	0	1 896 836 000	150 230 000	3 512 906 000
ASC.05. Кадровые ресурсы	1 068 480 000	0	129 635 000	11 763 000	1 209 878 000
ASC.06. Социальная защита и социальные услуги (исключая СУД)	696 800 000	0	0	0	696 800 000
ASC.07. Формирование благоприятной среды	12 600 000	0	31 977 000	39 865 000	84 442 000
ASC.08. Исследования в области ВИЧ (за исключением исследования операций)	0	0	880 198 000	0	880 198 000
ВСЕГО	27 679 680 000	3 981 480 000	8 684 615 000	448 189 000	40 793 964 000

A	1	2	3	4	5	6	7	8
Коммуникации для поведенческих изменений как часть программ для ЖСБ и их клиентов	0	0	0	0	0	0	0	0
Программы для ЖСБ и их клиентов, не разделенные по типу вмешательств	0	0	0	0	0	0	0	0
Программы для ЖСБ и их клиентов, не классифицированные в другом месте	0	0	0	0	0	0	0	0
ДКТ в рамках программ для МСМ	0	0	0	0	0	0	0	0
Социальный маркетинг и распространение мужских презервативов в рамках программ для МСМ	0	0	0	0	0	0	0	0
Профилактика и лечение ИППП в рамках программ для МСМ	0	0	0	0	0	0	0	0
Коммуникации для поведенческих изменений в рамках программ для МСМ	0	0	0	0	0	0	0	0
Программы для МСМ, не разделенные по типу вмешательств	0	0	0	0	0	0	0	0
ДКТ как часть программ для ПИН	0	0	0	0	0	0	0	0
Коммуникации для поведенческих изменений как часть программ для ПИН	0	0	0	0	0	0	0	0
Программы для ПИН, не разделенные по типу вмешательств	0	0	0	0	0	47 850 000	0	0
Программы для ПИН, не классифицированные в другом месте	0	0	0	0	0	0	0	0
Профилактические программы на рабочих местах	0	0	0	0	32 800 000	893 450 000	0	600 000
Социальный маркетинг презервативов	0	0	0	0	0	300 000	0	0
Распространение мужских презервативов через государственный и коммерческий сектор	0	0	0	0	0	0	0	0
Распространение женских презервативов через государственный и коммерческий сектор	0	0	0	0	0	0	0	0
Микробициды	0	0	0	0	800 000	5 560 000	0	0

A	1	2	3	4	5	6	7	8
Профилактика, диагностика и лечение ИППП	0	0	0	0	2 280 000	14 717 230 000	0	0
Антиретровирусная профилактика для ВИЧ-инфицированных беременных женщин и новорожденных	0	0	0	0	0	0	0	0
Безопасные практики кормления ребенка (в том числе замещение грудного молока)	0	0	0	0	0	0	0	0
Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку, не разделенная по типу вмешательств	900 000	0	0	0	2 650 000	315 190 000	0	0
Безопасность крови	146 100 000	22 430 000	0	0	0	3 410 630 000	0	0
Постконтактная профилактика	7 600 000	0	0	0	2 220 000	67 440 000	0	0
Профилактическая деятельность, не разделенная по типу вмешательств	100 310 000	0	0	0	0	204 370 000	0	1 800 000
ASC.02. Уход и лечение								
Тестирование и консультирование, инициированное медицинским работником	0	35 440 000	0	330 000	1 950 000	172 160 000	0	0
Профилактика ОИ	0	0	0	0	50 000	15 300 000	0	0
Антиретровирусная терапия, не разделенная по возрасту или ряду лечения	0	0	0	0	0	0	0	0
Нутритивная поддержка, связанная с АРВ-терапией	0	0	0	0	0	730 000	0	0
Лабораторный мониторинг в связи с ВИЧ	0	0	0	0	320 000	278 640 000	0	0
Стоматологические программы для ЛЖВ	0	0	0	0	0	1 400 000	0	0
Услуги по психологическому лечению и поддержке	0	0	0	0	0	140 000	0	0
Паллиативный уход	0	0	0	0	0	0	0	0
Услуги по амбулаторному уходу, не разделенные по типу вмешательств	0	0	0	0	2 330 000	212 870 000	0	0
Стационарное лечение	0	0	0	0	0	0	0	0
Лечение ОИ	144 100 000	0	0	0	0	1 499 320 000	0	0

A	1	2	3	4	5	6	7	8
Услуги по стационарному лечению, не разделенные по типу вмешательств	0	0	0	0	0	6 600 000	0	0
ASC.03. Сироты и уязвимые дети								
Поддержка СУД в семье/на дому	0	0	145 300 000	0	0	0	0	0
Уход за СУД в специальных учреждениях	0	0	0	0	0	0	55 500 000	0
ASC.04. Управление программами								
Управление программами и финансовые издержки, связанные с управлением и выплатой средств	432 300 000	0	0	0	0	26 120 000	0	0
Планирование, координация и управление программами	0	0	0	0	0	1 400 000	0	0
Мониторинг и оценка	205 000 000	0	0	0	0	38 700 000	0	0
Операционные исследования	0	0	0	0	0	0	0	0
Серологический эпиднадзор	0	0	0	0	0	520 640 000	0	0
Системы поставки лекарственных препаратов	0	0	0	0	0	40 470 000	0	0
Информационные технологии	0	0	0	0	0	0	0	0
Контроль за пациентами	0	0	0	0	0	5 650 000	0	0
Модернизация лабораторной инфраструктуры и новое лабораторное оборудование	0	20 410 000	0	0	0	165 750 000	0	0
Строительство новых лечебных центров	9 400 000	0	0	0	0	0	0	0
Модернизация и формирование инфраструктуры, не разделенные по типу вмешательств	0	0	0	0	0	0	0	0
ASC.05. Кадровые ресурсы								
Денежные стимулы для врачей	1 500 000	0	0	0	29 800 000	234 680 000	0	0
Денежные стимулы для медсестер	13 300 000	0	0	0	63 030 000	455 010 000	0	0
Денежные стимулы для прочего персонала	14 900 000	0	0	0	5 180 000	155 150 000	0	0

A	1	2	3	4	5	6	7	8
Обучение	0	0	0	0	2 290 000	93 640 000	0	0
ASC.06. Социальная защита и социальные услуги (исключая СУД)								
Социальная защита посредством выплаты денежных пособий	0	0	696 800 000	0	0	0	0	0
ASC.07. Формирование благоприятной среды	0	0	0	0	0	0	0	0
Адвокатирование и стратегическая коммуникация	0	0	0	0	0	12 100 000	0	0
Программы по правам человека	0	0	0	0	0	500 000	0	0
Программы по СПИДу, направленные на женщин	0	0	0	0	0	0	0	0
ASC.08. Исследования в области ВИЧ (за исключением операционных исследований)	0	0	0	0	0	0	0	0
Социологические исследования	0	0	0	0	0	0	0	0
Поведенческие исследования	0	0	0	0	0	0	0	0
Экономические исследования	0	0	0	0	0	0	0	0
Исследования в области усиления потенциала	0	0	0	0	0	850 000 000	0	0
ВСЕГО (гос. сектор)	1 352 910 000	78 280 000	842 100 000	34 970 000	272 210 000	25 782 810 000	59 000 000	107 400 000

Категории расходов в связи со СПИДом – финансовые агенты (бел. руб.). Республика Беларусь, 2008 г. (окончание таблицы)

Категории расходов в связи со СПИДом (ASC)	Финансовые агенты частного и международного секторов (FA)						Всего
	Домашние хозяйства	Некоммерческие организации (не социальное страхование)	Секретариат ЮНЭЙДС	ПРООН	Междунар. федерация обществ ККиКП, Междунар. комитет КК и нац. сообщества КК	Другие международные некоммерческие организации	
A	9	10	11	12	13	14	15
ASC.01. Профилактика	0	0	0	0	0	0	0
Коммуникации для социальных и поведенческих изменений	0	0	48 840 000	255 939 000	77 020 000	0	689 479 000
Мобилизация сообществ	0	0	2 165 000	201 353 000	96 290 000	44 419 000	344 627 000
Добровольное консультирование и тестирование (ДКТ)	0	0	0	0	0	0	1 361 700 000
ДКТ как часть программ для уязвимых и доступных групп населения	0	0	0	126 356 000	0	0	128 846 000
Коммуникации для поведенческих изменений как часть программ для уязвимых и доступных групп населения	0	0	14 000 000	25 115 000	0	9 478 000	48 593 000
Программные вмешательства для уязвимых и доступных групп населения, не определенные по типу	0	0	0	37 171 000	0	0	140 321 000
Программные вмешательства для уязвимых и доступных групп населения, не классифицированные в другом месте	0	0	0	0	0	0	520 000
Профилактика – учащаяся молодежь	0	0	0	0	0	0	77 640 000
Профилактика – молодежь, не посещающая школу	0	0	0	0	0	0	0
Профилактика передачи ВИЧ, направленная на ЛЖВ	0	0	0	11 780 000	0	0	39 170 000
Профилактические программы для ЖСБ и их клиентов	0	0	0	0	0	0	0
ДКТ как часть программ для ЖСБ и их клиентов	0	0	0	3 724 000	0	0	3 724 000

A	9	10	11	12	13	14	15
Профилактика и лечение ИППП в рамках программ для ЖСБ и их клиентов	0	0	0	116 632 000	0	0	116 632 000
Коммуникации для поведенческих изменений как часть программ для ЖСБ и их клиентов	0	0	13 000 000	25 084 000	0	0	38 084 000
Программы для ЖСБ и их клиентов, не разделенные по типу вмешательств	0	0	8 000 000	244 073 000	0	0	252 073 000
Программы для ЖСБ и их клиентов, не классифицированные в другом месте	0	0	0	6 324 000	0	0	6 324 000
ДКТ в рамках программ для МСМ	0	0	0	10 668 000	0	0	10 668 000
Социальный маркетинг и распространение мужских презервативов в рамках программ для МСМ	0	0	0	26 654 000	0	0	26 654 000
Профилактика и лечение ИППП в рамках программ для МСМ	0	0	0	74 817 000	0	0	74 817 000
Коммуникации для поведенческих изменений в рамках программ для МСМ	0	0	0	202 629 000	0	0	202 629 000
Программы для МСМ, не разделенные по типу вмешательств	0	0	0	40 669 000	0	1 400 000	42 069 000
ДКТ как часть программ для ПИН	0	0	0	38 950 000	0	0	38 950 000
Коммуникации для поведенческих изменений как часть программ для ПИН	0	0	0	42 445 000	0	17 724 000	60 169 000
Программы для ПИН, не разделенные по типу вмешательств	0	0	0	785 724 000	0	0	833 574 000
Программы для ПИН, не классифицированные в другом месте	0	0	0	389 373 000	0	0	389 373 000
Профилактические программы на рабочих местах	0	0	0	0	0	0	926 850 000
Социальный маркетинг презервативов	0	0	0	0	0	0	300 000
Распространение мужских презервативов через государственный и коммерческий сектор	3 981 480 000	0	0	0	0	0	3 981 480 000
Распространение женских презервативов через государственный и коммерческий сектор	0	0	0	0	0	0	0
Микробициды	0	0	0	35 514 000	0	0	41 874 000

A	9	10	11	12	13	14	15
Профилактика, диагностика и лечение ИППП	0	0	0	0	0	0	14 719 510 000
Антиретровирусная профилактика для ВИЧ-инфицированных беременных женщин и новорожденных	0	0	0	45 547 000	0	0	45 547 000
Безопасные практики кормления ребенка (в том числе замещение грудного молока)	0	0	0	23 116 000	0	0	23 116 000
Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку не разделенные по типу вмешательств	0	0	0	0	0	0	318 740 000
Безопасность крови	0	0	0	0	0	0	3 579 160 000
Постконтактная профилактика	0	0	0	0	0	0	77 260 000
Профилактическая деятельность, не разделенная по типу вмешательств	0	0	0	0	0	0	306 480 000
ASC.02. Уход и лечение							
Тестирование и консультирование, иницированное медицинским работником	0	0	0	0	0	0	209 880 000
Профилактика ОИ	0	0	0	0	0	0	15 350 000
Антиретровирусная терапия, не разделенная по возрасту или ряду лечения	0	0	0	2 259 874 000	0	0	2 259 874 000
Нутритивная поддержка, связанная с АРВ-терапией	0	0	0	0	0	0	730 000
Лабораторный мониторинг в связи с ВИЧ	0	0	0	109 688 000	0	0	388 648 000
Стоматологические программы для ЛЖВ	0	0	0	0	0	0	1 400 000
Услуги по психологическому лечению и поддержке	0	0	0	37 458 000	0	0	37 598 000
Паллиативный уход	0	0	0	313 274 000	0	0	313 274 000
Услуги по амбулаторному уходу, не разделенные по типу вмешательств	0	0	0	0	0	0	215 200 000
Стационарное лечение	0	0	0	0	0	0	0
Лечение ОИ	0	0	0	170 013 000	0	0	1 813 433 000
Услуги по стационарному лечению, не разделенные по типу вмешательств	0	0	0	0	0	0	6 600 000

A	9	10	11	12	13	14	15
ASC.03. Сироты и уязвимые дети							
Поддержка СУД в семье/на дому	0	0	0	0	0	0	145 300 000
Уход за СУД в специальных учреждениях	0	0	0	0	0	0	55 500 000
ASC.04. Управление программами							
Управление программами и финансовые издержки, связанные с управлением и выплатой средств	0	0	5 820 000	924 027 000	109 100 000	2 690 000	1 500 057 000
Планирование, координация и управление программами	0	0	52 597 000	36 822 000	0	0	90 819 000
Мониторинг и оценка	0	0	0	39 242 000	0	0	282 942 000
Операционные исследования	0	0	0	9 787 000	0	0	9 787 000
Серологический эпиднадзор	0	0	0	15 789 000	0	0	536 429 000
Системы поставки лекарственных препаратов	0	0	0	102 650 000	0	0	143 120 000
Информационные технологии	0	0	0	55 484 000	0	0	55 484 000
Контроль за пациентами	0	0	0	13 256 000	0	0	18 906 000
Модернизация лабораторной инфраструктуры и новое лабораторное оборудование	0	0	0	641 362 000	0	0	827 522 000
Строительство новых лечебных центров	0	0	0	0	0	0	9 400 000
Модернизация и формирование инфраструктуры, не разделенные по типу вмешательств	0	0	0	0	38 440 000	0	38 440 000
ASC.05. Кадровые ресурсы							
Денежные стимулы для врачей	0	0	0	0	0	0	265 980 000
Денежные стимулы для медсестер	0	0	0	0	0	0	531 340 000
Денежные стимулы для прочего персонала	0	0	0	0	0	0	175 230 000
Обучение	0	0	0	129 635 000	0	11 763 000	237 328 000
ASC.06. Социальная защита и социальные услуги (исключая СУД)							
Социальная защита посредством выплаты денежных пособий	0	0	0	0	0	0	696 800 000

A	9	10	11	12	13	14	15
ASC.07. Формирование благоприятной среды							
Адвокатирование и стратегическая коммуникация	0	0	0	25 159 000	0	9 330 000	46 589 000
Программы по правам человека	0	0	0	6 818 000	0	0	7 318 000
Программы по СПИДу, направленные на женщин	0	30 535 000	0	0	0	0	30 535 000
ASC.08. Исследования в области ВИЧ (за исключением операционных исследований)							
Социологические исследования	0	0	1 000 000	14 936 000	0	0	15 936 000
Поведенческие исследования	0	0	0	8 535 000	0	0	8 535 000
Экономические исследования	0	0	0	5 727 000	0	0	5 727 000
Исследования в области усиления потенциала	0	0	0	0	0	0	850 000 000
ВСЕГО (частный и международный секторы)	3 981 480 000	30 535 000	145 422 000	7 689 193 000	320 850 000	96 804 000	40 793 964 000

**Приложение 10. Финансовые агенты — целевые группы бенефициаров (бел.руб.).
Республика Беларусь, 2008 г.**

Финансовые агенты (ФА)	Целевые группы бенефициаров (ВР)						
	Дети (младше 5 лет), живущие с ВИЧ	Люди, живущие с ВИЧ, не разделенные по возрасту и полу	ПИН и их половые партнеры	ЖСБ и их клиенты	МСМ	Группы населения с наиболее высоким риском заражения, не разделенные по типу	Сироты и уязвимые группы (СУД)
ФА.01. Государственный сектор							
Министерство здравоохранения	0	144 100 000	0	0	0	0	0
Министерство обороны	0	0	0	0	0	0	0
Министерство труда и социальной защиты населения	0	842 100 000	0	0	0	0	0
Министерство юстиции	0	0	0	0	0	0	0
Другие министерства и ведомства	0	2 700 000	0	0	0	0	0
Местные/областные учреждения здравоохранения	0	2 042 890 000	50 210 000	0	0	0	0
Местные/областные учреждения образования	0	0	0	0	0	0	57 700 000
Другие местные/областные учреждения государственного сектора	0	0	0	0	0	0	0
ФА.02. Частный сектор							
Домашние хозяйства	0	0	0	0	0	0	0
Некоммерческие организации (несоциальное страхование)	0	0	0	0	0	0	0
ФА.03. Международные организации							
Секретариат ЮНЭЙДС	0	0	0	21 000 000	0	0	0
ПРООН	23 116 000	2 633 100 000	1 299 606 000	441 361 000	389 087 000	0	0
Международная федерация обществ ККиКП, Международный комитет КК и национальные сообщества КК	0	0	0	0	0	0	0
Другие международные некоммерческие организации	0	0	62 143 000	0	8 600 000	2 130 000	0
ВСЕГО	23 116 000	5 664 890 000	1 411 959 000	462 361 000	397 687 000	2 130 000	57 700 000

Финансовые агенты – целевые группы бенефициаров (бел.руб.). Республика Беларусь, 2008 г. (продолжение таблицы)

Финансовые агенты (ФА)	Целевые группы бенефициаров (ВР)						
	Заключенные и прочие лица, помещенные в учреждения закрытого типа	Иные ключевые группы населения, не классифицированные в другом месте	Люди, посещающие центры профилактики и контроля ИППП	Учащаяся молодежь	Женщины, посещающие центры репродуктивного здоровья	Работники здравоохранения	Военнослужащие
ФА.01. Государственный сектор							
Министерство здравоохранения	800 000	0	0	0	900 000	0	0
Министерство обороны	0	0	0	0	0	0	35 440 000
Министерство труда и социальной защиты населения	0	0	0	0	0	0	0
Министерство юстиции	32 150 000	0	0	0	0	0	0
Другие министерства и ведомства	0	520 000	0	5 050 000	0	9 500 000	0
Местные/областные учреждения здравоохранения	0	2 040 000	4 942 260 000	20 090 000	242 100 000	893 650 000	0
Местные/областные учреждения образования	0	0	0	1 300 000	0	0	0
Другие местные/областные учреждения государственного сектора	0	0	0	51 200 000	0	0	0
ФА.02. Частный сектор							
Домашние хозяйства	0	0	0	0	0	0	0
Некоммерческие организации (несоциальное страхование)	0	0	0	0	0	0	0
ФА.03. Международные организации							
Секретариат ЮНЭЙДС	0	14 000 000	0	0	0	0	0
ПРООН	517 138 000	0	0	0	0	0	0
Международная федерация обществ ККиКП, Международный комитет КК и национальные сообщества КК	0	0	0	0	0	0	0
Другие международные некоммерческие организации	0	9 478 000	0	0	0	0	0
ВСЕГО	550 088 000	26 038 000	4 942 260 000	77 640 000	243 000 000	903 150 000	35 440 000

Финансовые агенты – целевые группы бенефициаров (бел.руб.). Республика Беларусь, 2008 г. (окончание таблицы)

Финансовые агенты	Целевые группы бенефициаров (ВР)						Нецелевые вмешательства	Всего
	Полиция и иные силовые структуры (не военнослужащие)	«Доступные группы населения», не классифицированные в другом месте	Молодежь (15–24 года), не разделенная по полу	Широкие слои населения, не разделенные по возрасту и полу	Широкие слои населения, не разделенные по возрасту и полу			
FA.01. Государственный сектор								
Министерство здравоохранения	0	0	0	0	530 710 000	676 400 000	1 352 910 000	
Министерство обороны	0	0	0	0	22 430 000	20 410 000	78 280 000	
Министерство труда и социальной защиты населения	0	0	0	0	0	0	842 100 000	
Министерство юстиции	2 490 000	0	0	0	330 000	0	34 970 000	
Другие министерства и ведомства	0	28 050 000	0	0	126 090 000	100 300 000	272 210 000	
Местные/областные учреждения здравоохранения	0	9 008 150 000	0	0	5 994 210 000	2 587 210 000	25 782 810 000	
Местные/областные учреждения образования	0	0	0	0	0	0	59 000 000	
Другие местные/областные учреждения государственного сектора	0	600 000	0	40 000 000	15 600 000	0	107 400 000	
FA.02. Частный сектор								
Домашние хозяйства	0	0	0	0	3 981 480 000	0	3 981 480 000	
Некоммерческие организации (несоциальное страхование)	0	0	0	0	30 535 000	0	30 535 000	
FA.03. Международные организации								
Секретариат ЮНЭЙДС	0	0	0	0	51 005 000	59 417 000	145 422 000	
ПРООН	0	0	0	0	388 533 000	1 997 252 000	7 689 193 000	
Международная федерация обществ ККиКП, Международный комитет КК и национальные сообщества КК	0	0	0	173 310 000	0	147 540 000	320 850 000	
Другие международные некоммерческие организации	0	0	0	0	0	14 453 000	96 804 000	
ВСЕГО	2 490 000	9 036 800 000	0	213 310 000	11 140 923 000	5 602 982 000	40 793 964 000	

Справочное издание

**Беларусь: Оценка национальных ресурсов в связи со СПИДом:
Финансовый мониторинг потоков ресурсов и расходов:
Период: 2008 год**

Ответственный за выпуск: *И.А. Урбанович-Саука*

Дизайн обложки: *Ю.В. Головина*

Верстка: *И.А. Шебеко*

Корректор: *Е.М. Алейникова*

Подписано в печать 17.09.2010. Формат 60x90 1/8. Бумага офсетная.
Гарнитура «Garamond». Печать офсетная. Усл. печ. л. 16. Уч.-изд. л. 9,6.
Тираж 200 экз. Заказ 6899.

Издание выпущено по заказу Представительства ООН в Республике Беларусь

Издатель и полиграфическое исполнение ИП «АЛЬТИОРА – ЖИВЫЕ КРАСКИ»:

ЛИ №02330/0133356 от 29.06.04

ЛП №02330/0056654 от 29.03.04

Ул. Сурганова, д.11, 220072, г. Минск

тел./факс +275 17 294 90 94



ЮНЭЙДС
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

УВКБ
ЮНИСЕФ
МПП
ПРООН
ЮНОПА

ЮНОДК
МОТ
ЮНЕСКО
ВОЗ
ВСЕМИРНЫЙ БАНК



**Министерство здравоохранения
Республики Беларусь**