

ОА Международный центр «Ла Страда»

---

# Развитие услуг для жертв насилия в отношении женщин. Республика Молдова



Служба бесплатной телефонной помощи для жертв насилия в семье и жертв насилия в отношении женщин:

Телефон доверия **0 8008 8008**

(бесплатно для звонков с территории Республики Молдова, доступен для всех операторов стационарной и мобильной телефонной связи, круглосуточно 24/24, анонимно и конфиденциально)

ОА Международный центр «Ла Страда»

---

**Развитие услуг  
для жертв насилия  
в отношении женщин.  
Республика Молдова**

Кишинэу, 2017

**Автор:**

Татьяна ФОМИНА, ОА Международный центр «Ла Страда» (Молдова)

**Исследовательская группа ОА Международный центр «Ла Страда» (Молдова):**

Татьяна Фомина

Даниелла Мисаил–Никитин

Анна Ревенко

**Авторские права:**

ОА Международный женский правозащитный центр «Ла Страда» (Молдова)

Все права защищены. Отдельные материалы этой публикации могут бесплатно копироваться и воспроизводиться без предварительного согласия автора только для учебных, научных и других целей, не преследующих извлечение прибыли, при условии, что будут указаны имена авторов и источник информации.

Настоящий отчет был подготовлен в 2016 году в рамках проекта международной технической помощи «Организация по определению стоимости многопрофильного пакета профилактических и специализированных услуг для женщин и девочек, подвергнутых насилию в Республике Молдова» (“Company to undertake a costing of multidisciplinary package of response services and specialized services for women and girls subjected to violence in the Republic of Moldova”) при финансовой поддержке UN WOMEN – структуры Организации Объединённых Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин. Затем в 2017 году отчет был обновлен и подготовлен к публикации в рамках проекта “Core support WLC”, реализованного Правовым центром для женщин/Centrul de Drept al Femeilor при финансовой поддержке Посольства Швеции в Республике Молдова. Содержание отчета отражает точку зрения автора, за которую несет ответственность ОА Международный центр «Ла Страда» (Молдова), и необязательно отражает позицию UN WOMEN или Посольства Швеции.

## СОДЕРЖАНИЕ

Список сокращений.....	4
Введение.....	5
I. Право жертв насилия в отношении женщин на защиту и помощь государства .....	9
II. Интеграция услуг для жертв насилия в семье в систему социальной помощи .....	22
III. Аккредитация поставщиков социальных услуг .....	35
3.1. Критерии и периодичность аккредитации.....	35
3.2. Национальный совет по аккредитации .....	39
3.3. Процедура аккредитации .....	41
3.4. Пакет документов для аккредитации .....	44
3.5. Первый опыт в аккредитации поставщиков социальных услуг для жертв насилия в семье .....	48
IV. Стандарты качества социальных услуг .....	52
4.1. Правовые аспекты регулирования качества социальных услуг.....	53
4.2. Опыт разработки и применения стандартов качества .....	55
4.3. Стандарты качества услуг для жертв насилия в отношении женщин .....	59
Выводы и рекомендации .....	64
Список цитируемых источников информации.....	71

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

<b>ГК</b>	Гражданский кодекс
<b>женщина</b>	девочка или девушка в возрасте до 18 лет или женщина
<b>Национальный совет</b>	Национальный совет по аккредитации поставщиков социальных услуг
<b>МСК</b>	минимальный стандарт качества социальных услуг
<b>МЗТСЗ</b>	Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты <sup>1</sup>
<b>Положение о процедуре аккредитации</b>	Положение о процедуре аккредитации поставщиков социальных услуг, утвержденное Постановлением Правительства №95 от 07.02.2014
<b>Стамбульская Конвенция</b>	Конвенция Совета Европы о предотвращении и борьбе с насилием в отношении женщин и домашним насилием (Стамбул, 11.05.2011)

---

1 Осенью 2017 года Министерство труда, социальной защиты и семьи было реорганизовано, и его функции перешли к Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты.

## ВВЕДЕНИЕ

В последние годы серьезную озабоченность европейского и международного сообщества вызывает тот факт, что девочки, девушки и женщины (далее - женщины) часто подвергаются разнообразным формам насилия, таким, как насилие в семье, сексуальное домогательство, изнасилование, насильственный брак, убийство во имя так называемой «чести» и др. Эти формы насилия признаны серьезными нарушениями прав человека в отношении женщин, а также серьезным препятствием на пути достижения равенства между женщинами и мужчинами в современном обществе.

Многие европейские страны разрабатывают специальную национальную политику в этой области - национальные планы действий по предотвращению и борьбе с насилием в отношении женщин и включают в них различные меры, такие, как развитие нормативно-правовой базы, обучение кадров, оказание помощи жертвам, группе риска и агрессорам, а также многое другое. Однако, большинство политических документов в этой области направлены на противодействие такой форме насилия в отношении женщин, как насилие в семье. Многие, но далеко не все существующие национальные планы, направлены также на противодействие сексуальному насилию в отношении женщин. Остальные формы насилия в отношении женщин долгое время оставались вне сферы воздействия национальной политики большинства европейских стран.<sup>2</sup>

---

2 Council of Europe, "Protecting women against violence". Analytical study of the results of the second round of monitoring the implementation of Recommendation Rec (2002) 5 on the protection of women against violence in Council of Europe member states (Strasbourg: Gender Equality and Anti-Trafficking Division, Directorate General of Human Rights and Legal Affairs, Council of Europe, 2008), p.9.

Существующие недостатки в борьбе с насилием в отношении женщин подтолкнули государства - члены Совета Европы к принятию важного регионального акта, который призван защитить женщин от всех форм насилия - *Конвенции Совета Европы о предотвращении и борьбе с насилием в отношении женщин и домашним насилием (Стамбул, 11.05.2011)*. Эту конвенцию Совета Европы часто именуют **Стамбульской Конвенцией**. Этот документ нацелен на искоренение всех исторически сложившихся форм дискриминации в отношении женщин и достижение подлинного равенства между женщинами и мужчинами. Кроме того, этот документ предусматривает меры по защите и оказанию помощи жертвам насилия в отношении женщин и домашнего насилия, не обусловленные их участием в уголовном процессе. Это связано с тем, что Стамбульская Конвенция разработана с учетом концепции жертвы, как носителя прав, не связанной с участием жертвы в уголовном процессе, которая проистекает из различных документов международного и регионального права и активно продвигается в последние годы в странах Евросоюза,<sup>3</sup> а также других европейских странах.

Стамбульская Конвенция впервые ввела международно-согласованное определение понятия «гендерный», которое подтверждает тот факт, что различия между мужчинами и женщинами не сводятся к чисто биологическим различиям между полами, но включают и разные социально-закрепленные роли, поведение и деятельность, которые определенное общество рассматривает, как соответствующие женщинам и мужчинам. Профильные исследования показывают, что гендерные различия могут быть причиной толерантности общества к различным формам насилия в отношении женщин. Стамбульская Конвенция призывает государства-участники принять незамедлительные меры по борьбе со всеми формами насилия в отношении женщин, включая домашнее насилие, которое несоразмерным образом затрагивает женщин, и обеспечить, чтобы в эту работу были вовлечены все государственные органы, а также гражданское общество. При этом государственные органы и неправительственные организации не должны действовать разобщенно, а обязаны установить эффективное сотрудничество. Ожидается, что данная Конвенция придаст новый импульс к принятию европейскими странами мер по предотвращению и борьбе с насилием в отношении женщин. По данным на 01 октября 2017 года указанную Конвенцию уже подписали 44 страны и ратифицировали - 25 стран.<sup>4</sup>

---

3 See: FRA –European Agency for Fundamental Rights, “Victims of crime in the EU: the extent and nature of support for victims” (Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2014), p. 28. Available at: [http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2015-victims-crime-eu-support\\_en\\_0.pdf](http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2015-victims-crime-eu-support_en_0.pdf)

4 See: <http://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/210/signatures>.



Республика Молдова сравнительно недавно стала принимать меры по борьбе с насилием в отношении женщин. Первые шаги были сделаны в 2007 году и, как и во многих европейских странах в то время, они были направлены на противодействие такой форме насилия в отношении женщин, как насилие в семье. Работа в этой области началась с разработки и принятия *Закона о предупреждении и пресечении насилия в семье*.<sup>5</sup> Данный закон содержит ряд важных установлений касательно полномочий государственных органов управления, механизма разрешения актов насилия в семье, а также реализации прав жертв насилия в семье на определенную помощь государства (социальные, юридические, медицинские и другие услуги). Немало сделано и для практической реализации названного закона, многие нормы которого являются абсолютной новацией для нашей страны и с трудом внедряются в жизнь.

Необходимо также отметить, что в Республике Молдова приняты и другие законы, которые гарантируют обеспечение прав и законных интересов жертв насилия в отношении женщин. Так, *Закон о предупреждении и пресечении торговли людьми № 241-XVI от 20 октября 2005 года*<sup>6</sup> гарантирует бесплатную помощь государства для жертв торговли людьми, в том числе женщин, пострадавших от сексуальной эксплуатации в тех случаях, когда это связано с их перемещением в другую местность, вне зоны постоянного проживания (за рубежом или внутри страны).

Важное значение для обеспечения прав жертв насилия имеет принятие нового *Закона о реабилитации жертв преступлений*,<sup>7</sup> который вступил в силу в марте 2017 года, открыв доступ к поддержке государства для жертв **сексуального насилия** (изнасилование/статья 171 УК, насильственные действия сексуального характера/статья 172 УК, сексуальное домогательство/статья 173 УК и другие преступления, относящихся к половой сфере/ст.174 УК и ст.175 УК), а также для жертв **физического и психологического насилия**, предусмотренных рядом статей УК, указанных в названном законе. Однако, в этом законе не делается акцент на гендерный аспект, и сфера его действия отличается от сферы действия Стамбульской Конвенции. Но в перспективе этот закон может быть адаптирован к требованиям данной конвенции.

---

5 Закон о предупреждении и пресечении насилия в семье № 45-XVI от 01 марта 2007 г. (Monitorul Oficial, 2008 г., № 55-56, ст. 178).

6 Закон о предупреждении и пресечении торговли людьми № 241-XVI от 20 октября 2005 г. (Monitorul Oficial, 2005 г., № 164-167, ст.812).

7 Закон о реабилитации жертв преступлений № 137 от 29 июля 2016 г. (Monitorul Oficial, 2016 г., № 293-305, ст.618).

В конце 2016 года Президент Республики Молдова официально **одобрил подписание Стамбульской Конвенции**.<sup>8</sup> Ожидается, что Парламент страны в ближайшее время ратифицирует указанную Конвенцию, как это предусмотрено статьей 75 данного регионального акта. Не вызывает сомнений, что подписание и ратификация данной Конвенции, направленной на защиту женщин от всех форм насилия, а не только от насилия в семье, повышает уровень задач национальной политики в этой области. Однако, наша страна обязана предпринимать меры в этом направлении, учитывая общий европейский вектор развития страны.

В этом контексте представляется очень своевременной работа по изучению и выработке рекомендаций в целях совершенствования существующего порядка оказания помощи жертвам насилия в отношении женщин, с учетом норм международного и регионального права, а также передового опыта других стран.

Настоящий отчет посвящен проблемам развития и аккредитации социальных услуг для жертв насилия в отношении женщин в Республике Молдова и нацелен на выработку рекомендаций для Правительства в этой области с учетом планируемой ратификации Стамбульской Конвенции, а также с учетом проводимой в стране политики децентрализации и реформы органов государственного управления. Проведенное исследование имеет прикладное значение и в его задачи входит:

- выработка предложений касательно перечня социальных услуг, гарантируемых законом для жертв насилия в отношении женщин;
- анализ имеющегося опыта в аккредитации социальных услуг и выработка предложений по его улучшению;
- концептуальная поддержка идеи разработки типового стандарта качества на социальные услуги, предоставляемые жертвам насилия в отношении женщин, и пакета документов, необходимых для последующей аккредитации поставщиков этих услуг.

Авторы надеются, что рекомендации, выработанные в рамках настоящего исследования, принесут пользу для разработки комплексной государственной политики и мер по усилению защиты и поддержки всех жертв насилия в отношении женщин в Республике Молдова.

---

8 Decret pentru aprobarea semnării Convenției Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice nr. 2511-VII din 15.12.2016. (Monitorul Oficial, 2016, nr.459-471, art.935).

ПРАВО ЖЕРТВ НАСИЛИЯ  
В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН  
НА ЗАЩИТУ И ПОМОЩЬ  
ГОСУДАРСТВА



## РАЗДЕЛ 1

### ПРАВО ЖЕРТВ НАСИЛИЯ В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН НА ЗАЩИТУ И ПОМОЩЬ ГОСУДАРСТВА

Закон Республики Молдова «О предупреждении и пресечении насилия в семье» №45-XVI от 01 марта 2007 года гарантирует право на помощь государства в виде определённых услуг не для всех женщин, которые были подвергнуты насилию, а только для **жертв насилия в семье**, которыми чаще всего становятся женщины и дети. **Сфера действия указанного национального закона более узкая**, чем сфера действия Стамбульской Конвенции, которая применяется ко всем формам насилия в отношении женщин, включая домашнее насилие, которое несоразмерным образом затрагивает женщин. Следует отметить, что в июле 2016 года в рамках подготовки к ратификации Стамбульской Конвенции в данный закон были внесены некоторые изменения,<sup>9</sup> расширяющие права жертв и спектр гарантируемых государством услуг. Однако эти изменения не решают полностью проблему адаптации норм национального права к требованиям указанной конвенции.

Под «жертвой» в *Законе о предупреждении и пресечении насилия в семье* (статья 2) понимается **взрослый или ребенок** (т.е. лицо, не достигшее возраста 18 лет), который был подвергнут «...*акту насилия в семье или брачном сожителстве*». Под брачным сожителством в законе понимаются «отношения, схожие с супружескими» (статья 3). Очевидно, что под этим термином имеются в виду фактические брачные отношения, не оформленные официально, как брак, в государственных органах записи актов гражданского состояния. Известно, что государство не приветствует брачное сожителство и не принимает законодательные и нормативные акты для регулирования та-

<sup>9</sup> Закон о внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты № 196 от 28 июля 2016 г. (Monitorul Oficial, 2016 г., № 306-313, ст.661).

ких отношений, несмотря на очевидный факт, что такие отношения встречаются повсеместно и их роль в обществе постоянно возрастает. В этом плане *Закон о предупреждении и пресечении насилия в семье* представляет собой определенную прогрессивную подвижку, причислив к субъектам насилия в семье лиц, состоящих в брачном сожительстве, и тем самым признав ответственность государства за искоренение насилия в отношении указанных лиц.

Кроме того, в *Законе о предупреждении и пресечении насилия в семье* (статья 3) разъясняется, что жертвами насилия в семье могут быть, как совместно, так и раздельно проживающие лица:

- а) при **совместном проживании** – лица, состоящие в браке, лица, находящиеся в разводе, лица, связанные отношениями опекунов и попечительства, родственники и свойственники, супруги родственников, лица, состоящие в сожительстве или схожих отношениях между родителями и детьми;
- б) при **раздельном проживании** – лица, состоящие в браке, лица, находящиеся в разводе, родственники и свойственники, усыновленные дети, лица, находящиеся под попечительством, лица, которые состоят или состояли в сожительстве.

*Закон о предупреждении и пресечении насилия в семье* установил обязанность государства оказывать определенные услуги для жертв насилия в семье. При этом Закон (ст.11 ч. 2<sup>1</sup>) содержит важное установление, что **оказание услуг жертве насилия в семье не зависит от участия данного лица в уголовном процессе**, связанном с преследованием агрессора.

Говоря о спектре услуг, на которые имеет право жертва, прежде всего, необходимо отметить, что согласно части (3) статьи 11 названного закона, жертвы насилия в семье имеют **право на информацию** (информационные услуги) **касательно их прав**, а также другую полезную информацию:

- об органах и учреждениях, наделенных функциями предупреждения и пресечения насилия в семье;
- о видах услуг и организациях, к которым они могут обратиться за помощью;
- о доступной для них помощи;
- куда и как они могут подать жалобу;
- о следующей за подачей заявления процедуре и их роли после подобных процедур;

- как они могут получить защиту;
- в какой мере и на каких условиях они могут воспользоваться юридической консультацией или помощью;
- о наличии опасности для жизни или здоровья жертвы, в случае освобождения задержанного или осужденного лица;
- об аннулировании защитного предписания.

Следует отметить, что в данной статье информационные услуги для жертв насилия в семье описаны достаточно детально. Сравнительный анализ этих норм со Стамбульской Конвенцией (ст.19 «Информация») выявил расхождение, которое заключается в том, что эти услуги должны предоставляться **на понятном языке**. При этом Пояснительный доклад к Стамбульской Конвенции (п.124) разъясняет, что в данном случае имеются ввиду не все языки, а те, которые больше всего употребляются/распространены в стране. В отношении нашей страны это - румынский и русский языки. Кроме того, статья 21 Стамбульской Конвенции требует, чтобы жертвы имели информацию **о региональных и международных механизмах жалоб**. Поэтому рекомендуется дополнить Закон соответствующими нормами и соблюдать их на практике.

В отношении других видов услуг, *Закон о предупреждении и пресечении насилия в семье* (часть 2<sup>1</sup> статьи 11) предусматривает, что жертва имеет право на:

---

*«...помощь по физическому, психологическому и социальному восстановлению посредством специальных медицинских, психологических, юридических и социальных мер».*

---

Однако, названный закон не содержит детальных разъяснений по составу и объему указанных мер или услуг для жертвы насилия в семье. Не ясно на каких условиях предоставляют эти услуги – за плату или бесплатно.

Что касается медицинской и юридической помощи, то закон отсылает к специальному законодательству в соответствующей области. Так, в отношении медицинской помощи для жертв насилия в семье ч. (б) статьи 11 названного закона разъясняет, что такая помощь оказывается в соответствии

с *Законом об обязательном медицинском страховании*.<sup>10</sup> Однако, анализ последнего показал, что данный законодательный акт не содержит упоминания о жертвах насилия в семье и не предусматривает для них каких-либо исключений. Из этого можно заключить, что доступ жертв насилия в семье к полному объему медицинской помощи, предоставляемой поставщиками медицинских услуг, гарантирован только для тех жертв, которые имеют полис обязательного медицинского страхования. Это создает барьеры в доступе к медицинской помощи для домашних хозяек и других неработающих взрослых жертв насилия в семье, которые не зарегистрированы в качестве безработных в территориальных агентствах занятости населения.

Что касается юридической помощи для жертв насилия в семье, то согласно ч. (5) ст.11 *Закона о предупреждении и пресечении насилия в семье*, эта помощь предоставляется в соответствии с законодательством о юридической помощи, гарантируемой государством, то есть *Законом о юридической помощи, гарантируемой государством*.<sup>11</sup> Следует отметить, что в 2016 году в рамках подготовки к ратификации Стамбульской Конвенции в *Закон о юридической помощи, гарантируемой государством* были внесены дополнения, которые установили право жертв насилия в семье на доступ к квалифицированной бесплатной юридической помощи **вне зависимости от уровня доходов**. Это важное изменение законодательства, которое было сделано для устранения существующих барьеров в доступе жертв насилия в семье к необходимой юридической помощи, поскольку зачастую доходы семьи сосредоточены в руках семейного агрессора.

Что касается предоставления психологических услуг, то следует отметить, что их оказание до настоящего времени не урегулировано законодательством. В то же время в 2016 году появились некоторые подвижки в решении этой проблемы. Так, в принятом недавно *Законе о реабилитации жертв преступлений* был определен орган центрального публичного управления, который несет ответственность за разработку и реализацию политики в сфере реабилитации жертв преступлений. Таким органом является Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты (далее – МЗТСЗ). Из указанного закона следует, что МЗТСЗ в сотрудничестве с другими министерствами, в числе прочего, обеспечивает предоставление жертвам преступлений такой услуги, как психологическое консультирование. Эта услуга должна быть предоставлена психологами территориальных подразделений социальной по-

---

10 Закон об обязательном медицинском страховании № 1585 от 27 февраля 1998 г. (Monitorul Oficial, 1998 г., № 38-39, ст.280).

11 Закон о юридической помощи, гарантируемой государством № 198 -XVI от 26 июля 2007 г. (Monitorul Oficial, 2007 г., № 157-160, ст.614).

мощи. Таким образом, МЗТСЗ предстоит в ближайшее время урегулировать оказание этого вида помощи для жертв преступлений, в том числе жертв насилия в семье.

Говоря о перечне услуг для жертв насилия в отношении женщин, следует отметить, что Стамбульская Конвенция предусматривает, что жертвы должны иметь доступ к:

- а) общим (неспециализированным) услугам поддержки;
- б) специализированным услугам поддержки.

Согласно ст.20 Стамбульской Конвенции **общие услуги поддержки** включают следующее:

- юридические и психологические консультации;
- медицинские и социальные услуги;
- финансовая помощь;
- жилье;
- образование;
- профессиональная подготовка и помощь в трудоустройстве.

Общие услуги поддержки предназначены для широкого круга социально-уязвимых лиц и нацелены на долгосрочную перспективу. При этом в Пояснительном докладе к Стамбульской Конвенции (п.126) отмечено, что, хотя эти услуги не являются специализированными, они все же должны быть **адаптированы к специфическим нуждам жертв**, и государства должны обеспечивать их доступность для жертв.

Далее, ст. 22 Стамбульской Конвенции установила, что жертвы должны иметь доступ к **специализированным услугам поддержки**, призванным удовлетворить потребности жертв всех видов насилия, относящихся к сфере действия данной Конвенции. Эти услуги могут быть разной длительности (срочные, краткосрочные и долгосрочные) и должны предоставляться с соблюдением должного географического распределения этих услуг. Согласно п. 132 Пояснительного доклада к Стамбульской Конвенции, эти услуги включают:

- приют и безопасное проживание;
- срочную медицинскую помощь;
- подготовку судебно-медицинского заключения в случае изнасилования или посягательств сексуального характера;



- краткосрочное и длительное психологическое консультирование, работа с травмой;
- юридическое консультирование, адвокатские и информационно-разъяснительные услуги (outreach services);
- телефон доверия для направления жертв в целях получения надлежащих услуг;
- специфические услуги для детей – жертв или свидетелей.

Предоставление этих услуг должно быть организовано с учетом соблюдения должного географического распределения и доступности для различных групп населения. Большинство из специализированных услуг должны быть **срочными**. Несмотря на то, что специализированные услуги для жертв насилия во многих странах предоставляются или финансируются государственными структурами, **подавляющее большинство таких услуг предоставляется неправительственными организациями** (см. п. 125 Пояснительного доклада к Стамбульской Конвенции).

Сравнительный анализ норм Стамбульской Конвенции и *Закона о предупреждении и пресечении насилия в семье* показывает, что в национальном законе нет прямого разделения услуг для жертв на общие и специализированные. Закон (часть (2) статьи 8) возлагает основную ответственность за создание и развитие услуг для жертв насилия в семье на органы местного публичного управления, которые должны учредить центры/службы помощи и защиты жертв насилия в семье и их детей, а также создать возможности для переподготовки и/или трудоустройства жертв насилия в семье, а также обеспечить их доступ к социальному жилью. МЗТСЗ отвечает только за создание веб-страницы с полезной информацией для жертв насилия в семье и учреждение службы бесплатной телефонной помощи, которая должна работать непрерывно (круглосуточно, 7 дней в неделю), анонимно и конфиденциально предоставлять консультации по вопросам предупреждения насилия в семье и доступным услугам для жертв.

Несмотря на то, что *Закон о предупреждении и пресечении насилия в семье* (ст.8) обязывает центральные и местные органы публичного управления сотрудничать с неправительственными организациями, в отличие от Стамбульской Конвенции он не содержит норм о полномочиях и роли организаций гражданского общества в борьбе с насилием в семье, а также об обязанности органов публичного управления на всех уровнях поддерживать работу этих организаций.

Следует также отметить, что в *Законе о предупреждении и пресечении насилия в семье* не упоминается обязанность государства обеспечить доступ жертв к **финансовой помощи**, как это предусмотрено Стамбульской Конвенцией. В то же время, принятый в 2016 году *Закон о реабилитации жертв преступлений* предусматривает выплату государством финансовой компенсации для жертв насилия в семье и жертв преступлений, относящихся к половой сфере. Ожидается, что механизм выплаты финансовой компенсации начнет функционировать с 1-го января 2018 года, и жертвы насилия в семье получают доступ компенсациям от государства, наряду с жертвами других преступлений.

*Законом о предупреждении и пресечении насилия в семье* (ст.10) предусмотрено создание следующих видов центров/служб для жертв насилия в семье и их детей:

- служба бесплатной телефонной помощи;
- приюты;
- центры/службы дневных консультаций;
- другое.

Необходимо отметить, что эта классификация очень запутанная, поскольку согласно части (2) статьи 10 данного закона, **центры/службы помощи и защиты для жертв насилия в семье и их детей** предоставляют **специализированные услуги**, такие как:

---

*«...приют (размещение), юридическая, психологическая, социальная и срочная медицинская помощь, а также другие виды помощи».*

---

Из контекста ст. 10 ясно, что эти услуги являются бесплатными, поскольку закон не предусматривает финансирование данных центров за счет оплаты за услуги, полученной от бенефициариев. В то же время, состав гарантируемых специализированных услуг точно не описан. Нет акцента на необходимость предоставления **срочных, краткосрочных и долгосрочных услуг**, как предусматривает ст. 22 Стамбульской Конвенции.

*Закон о предупреждении и пресечении насилия в семье* также предусматривает, что органы здравоохранения всех видов и уровней в пределах своей компетенции помогут жертве получить такую специализированную услугу, как судебно-медицинское освидетельствование тяжести причиненного телесно-

го повреждения или иного вреда здоровью. В то же время, данным законом не предусмотрены специфические психосоциальные консультации для детей – свидетелей, которые предусмотрены статьей 26 Стамбульской Конвенции.

Если говорить о практическом внедрении положений *Закона о предупреждении и пресечении насилия в семье*, касающихся развития специализированных услуг для жертв насилия в семье, то следует, отметить, что по данным одного из исследований Правового центра для женщин/Centrul de Drept al Femeilor в 2014 году в Республике Молдова функционировали 14 центров, оказывающих различные услуги для жертв насилия в семье.<sup>12</sup>

*Закон о предупреждении и пресечении насилия в семье* поручил Правительству утвердить типовые положения и минимальные стандарты качества для центров/служб помощи и защиты жертв насилия в семье (ч. (4) ст.10). *Типовое положение об организации и функционировании центров реабилитации жертв насилия в семье* было утверждено Правительством в феврале 2010 г.<sup>13</sup> Положение подтвердило, что все услуги центра являются бесплатными и более подробно расписало состав оказываемых услуг. Кроме того, в положении описан порядок размещения бенефициаров в центре, требования к руководству и персоналу центра, а также порядок его финансирования.

*Минимальные стандарты качества социальных услуг, предоставляемых жертвам насилия в семье*, были утверждены Правительством в декабре 2010 г.<sup>14</sup> Следует отметить, что описание услуг в этом документе несколько отличается от описания спектра услуг для жертв насилия в семье, предусмотренного законом. Так, например, согласно п.48 этих стандартов жертва должна получить услуги здравоохранения, которые не предусмотрены законом и включают медицинский надзор, неотложную медицинскую помощь и продвижение здорового образа жизни. Далее, согласно п.71 жертве должны предоставляться услуги реинтеграции в семью и/или общество, которые также не упомянуты в законе.

В 2016 году после внесения дополнений и изменений в *Закон о предупреждении и пресечении насилия в семье* МЗТСЗ в сотрудничестве с АО Между-

---

12 Centrul de Drept al Femeilor. „Studiu de analiză a serviciilor prestate femeilor victime ale violenței în familie în republica Moldova” (Chișinău: CDF, 2014, p.14.

13 Постановление Правительства Республики Молдова «Об утверждении Типового положения об организации и функционировании центров реабилитации жертв насилия в семье» № 129 от 22.02.2010. (Monitorul Oficial, 2010 г., № 30-31, ст.176).

14 Постановление Правительства Республики Молдова «Об утверждении Минимальных стандартов качества социальных услуг, предоставляемых жертвам насилия в семье» № 1200 от 23.12.2010 (Monitorul Oficial, 2010 г., № 259-263, ст.1320).

народный центр «Ла Страда» подготовило также проект *Положения об организации и функционировании Службы бесплатной телефонной помощи жертвам насилия в семье и насилия в отношении женщин и Минимальных стандартов качества для данной службы*. Данный нормативный акт был утвержден Правительством в июле 2017 года.<sup>15</sup>

Следует также отметить, что в рамках подготовки к ратификации Стамбульской Конвенции, в 2016 году были внесены изменения в Уголовный кодекс, Уголовно-процессуальный кодекс, Гражданский процессуальный кодекс и в Закон о государственной пошлине. Так, например, статья 318<sup>3</sup> Гражданского процессуального кодекса Республики Молдова № 225-XV от 30 мая 2003 года была дополнена пунктом (1<sup>1</sup>) следующего содержания:

«(1<sup>1</sup>) При рассмотрении заявления жертвы насилия в семье о применении мер защиты, судебная инстанция запрашивает у координатора территориального бюро Национального совета по юридической помощи, гарантируемой государством, назначить без промедления адвоката для защиты интересов жертвы. Юридическая помощь жертве предоставляется бесплатно».

Несомненно, что эти законодательные изменения расширили права жертв насилия в семье и спектр гарантированных государством услуг.

Для дальнейшего развития услуг для жертв насилия большой интерес представляет недавно опубликованный **«Пакет необходимых услуг для женщин и девочек, пострадавших от насилия»/“Essential Services Package for Women and Girls Subject to Violence”**. Этот документ был разработан в 2015 г. в рамках программы ООН – *“United Nations Joint Global Programme on Essential Services for Women and Girls Subject to Violence”*. Эта программа была реализована в партнерстве пятью структурами ООН (UN Women, UNFPA, WHO, UNDP, UNODC) в целях обеспечения большего доступа женщин и девочек, пострадавших от насилия по гендерному признаку (gender-based violence) к скоординированному комплексу необходимых и качественных межведомственных услуг (coordinated set of essential and quality multi-sectoral services). Этот документ был разработан на основе анализа международных обязательств стран в рамках международных соглашений в области прав человека (*Конвенция ООН по искоренению всех форм насилия в отношении женщин и Конвенция ООН по правам ребенка*), а также различных международных рекомендаций в данной области (soft law). Он включает 5 модулей,

---

15 Постановление Правительства Республики Молдова «Об утверждении Положения об организации и функционировании Службы бесплатной телефонной помощи жертвам насилия в семье и насилия в отношении женщин и Минимальных стандартов качества» № 575 от 19.07.2017 (Monitorul Oficial, 2017 г., № 253-264, ст.668).

описывающих услуги для женщин и девочек, пострадавших от насилия, которые должны быть предоставлены в каждой стране в рамках систем медицинского и социального обслуживания населения, а также судебной системы и полиции. Несмотря на то, что документ в целом носит рекомендательный характер, он, несомненно, должен учитываться при создании развитии услуг для женщин и девочек, пострадавших от насилия, в каждой стране.

Согласно четвертому модулю «Социальные услуги» (стр.7 - 8), женщины и девочки, пострадавшие от насилия по гендерному признаку, должны иметь доступ к следующим услугам:

1. информация в кризисных ситуациях (crisis information);
2. консультирование в кризисных ситуациях (crisis counselling);
3. телефонная линия помощи (help lines);
4. безопасное размещение (safe accommodation);
5. материальная и финансовая помощь (material and financial aid);
6. выдача, восстановление и замена **документов, удостоверяющих личность** (creation, recovery, replacement of identity documents);
7. юридическая информация и информация о правах, консультирование и представительство, в том числе в правовых системах смешанного типа (legal and rights information, advice and representation, including in plural legal systems);
8. психосоциальная поддержка и консультирование (psycho-social support and counselling);
9. **специализированные услуги для женщин, пострадавших от сексуального насилия** (women-centred support);
10. **специализированные услуги для детей, пострадавших от сексуального насилия** (children's services for any child affected by violence);
11. осведомление и обучение местного сообщества и уязвимых групп (community information, education and community outreach);
12. помощь в экономической (ре)интеграции, физическом восстановлении и развитии самостоятельности (assistance towards economic independence, recovery and autonomy).

Многие из перечисленных услуг являются комплексными, они подробно описаны в документе, при этом выделены основные элементы или характеристики каждой услуги и приведены подробные разъяснения того, как эти характеристики должны реализовываться на практике. Это делает удобным использование данного документа для разработки стандартов качества для

названных услуг, а также для мониторинга процесса оказания услуг и соблюдения прав жертв.

Важное значение имеет рекомендация по оказанию бесплатной помощи в выдаче, замене и восстановлении документов, удостоверяющих личность. Несмотря на то, что Стамбульская Конвенция не обязывает предоставлять такие услуги, из практики хорошо известно, что доступ к социальной помощи обусловлен наличием такого документа.

*Анализ законодательства Республики Молдова и сравнительный анализ со Стамбульской Конвенцией показали, что национальное законодательство, прежде всего, гарантировало право на помощь государства в виде определённых услуг для женщин, которые были подвергнуты насилию в семье и в рамках феномена торговли людьми. **Закон о предупреждении и пресечении насилия в семье**, принятый в 2007 году, был в 2016 году существенно изменен и дополнен в связи с подготовкой к ратификации Стамбульской Конвенции, что способствовало расширению прав жертв насилия в семье и спектра гарантированных государством услуг.*

*Кроме того, принятие в 2016 году **Закона о реабилитации жертв преступлений**, открыло доступ к бесплатным государственным услугам и для жертв других преступлений, в том числе для женщин - жертв сексуального насилия. Однако, новый Закон о реабилитации жертв преступлений не адаптирован к нормам Стамбульской Конвенции, и спектр гарантированных им услуг для жертв сексуального насилия уже, чем этого требует названная Конвенция. В частности, этот закон не упоминает о необходимости создания **специализированных центров для жертв, пострадавших от сексуального насилия**.*

*Сравнительный анализ норм Стамбульской Конвенции и Закона о предупреждении и пресечении насилия в семье показал, что в данном законе нет четкого разделения права жертв на доступ к **общим** или неспециализированным услугам, предназначенным для широкого круга лиц, и права на доступ к **специализированным** услугам. Нет акцента на необходимость предоставления **срочных, краткосрочных и долгосрочных специализированных услуг**. Это затрудняет понимание объема и сроков предоставления гарантируемой социальной помощи, а также - проведение мониторинга соблюдения прав жертв.*

Если говорить о необходимом составе общих услуг для жертв насилия в семье, то в Законе о предупреждении и пресечении насилия в семье не упоминается обязанность государства обеспечить доступ жертв к **финансовой помощи**. Кроме того, нормы о правах жертв насилия в семье не интегрированы в нормы специального закона, регулирующего оказание медицинской помощи населению - Закон об обязательном медицинском страховании. Состав, объем и сроки предоставления гарантируемых жертвам специализированных услуг в законе точно не описаны и нет поручения Правительству по данному вопросу. Кроме того, закон не обязывает оказывать специализированные психосоциальные консультации для детей – свидетелей, как это предусмотрено статьей 26 Стамбульской Конвенции.

В отношении **информационных услуг** следует отметить, что закон не содержит нормы, обязывающей предоставлять их на понятном языке и предоставлять информацию о региональных и международных механизмах жалоб.

Закон о предупреждении и пресечении насилия в семье, в отличие от Стамбульской Конвенции, ничего не говорит о полномочиях и роли **неправительственных организаций** в оказании услуг для жертв насилия, а также об обязанности органов публичного управления на всех уровнях поддерживать работу этих организаций.

Анализ Минимальных стандартов качества социальных услуг, предоставляемых жертвам насилия в семье, утвержденных Постановлением Правительства № 1200 от 23.12.2010, показал, что в них используются названия услуг, отличные от используемых в Законе о предупреждении и пресечении насилия в семье. Необходимо привести этот нормативный акт в соответствие с законом.

## РАЗДЕЛ 2

# ИНТЕГРАЦИЯ УСЛУГ ДЛЯ ЖЕРТВ НАСИЛИЯ В СЕМЬЕ В СИСТЕМУ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ





Услуги для жертв насилия в семье и жертв насилия в отношении женщин должны быть интегрированы в общую систему социального обслуживания населения, которая гарантирует предоставление социальных услуг для лиц и семей с целью преодоления трудных ситуаций, предупреждения маргинализации и социального исключения. Это имеет огромное значение для развития услуг для жертв насилия в семье и других насильственных преступлений, поскольку исторически жертвы преступлений не были получателями социальной помощи. Эта категория бенефициаров появилась в национальном праве исключительно под влиянием международных и региональных конвенций. К основным законам, регулирующим предоставление услуг для социально – уязвимых категорий населения в Республике Молдова, относятся *Закон о социальной помощи*<sup>16</sup> и *Закон о социальных услугах*.<sup>17</sup>

*Закон о социальной помощи (2003 год)* установил общие принципы, задачи и формы социальной помощи в Республике Молдова, а также определил категории потенциальных получателей, порядок их доступа к получению социальной помощи и др. Согласно статье 9 этого закона социальная помощь предоставляется государством для лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации, в форме **социальных услуг** и **социальных выплат**. Социальные услуги должны предоставляться населению с соблюдением установленных **стандартов качества**, утвержденных Правительством (ст.10).

Лица, пострадавшие от насилия в семье, упомянуты в *Законе о социальной помощи* (пункт с<sup>1</sup> ст.7), как одна из категорий получателей социальной помощи. Тем самым, законодатель обеспечил некоторую интеграцию норм этого закона с нормами *Закона о предупреждении и пресечении насилия в семье*.

Согласно статье 10 *Закона о социальной помощи* социальные услуги подразделяются на 3 вида: (i) первичные, (ii) специализированные и (iii) высо-

---

16 Закон о социальной помощи № 547-XV от 25 декабря 2003 г. (Monitorul Oficial, 2004 г., № 42-44, ст.249).

17 Закон о социальных услугах № 123 от 18 июня 2010 г. (Monitorul Oficial, 2010 г., № 155-158, ст.541).

коспециализированные социальные услуги, которые могут предоставляться «...*бесплатно, с частичной оплатой или с полной оплатой*». Однако, данный закон не содержит разъяснений касательно того, в каких случаях и на каких основаниях принимается решение о доступе к специализированным услугам, а также о частичном или полном освобождении от оплаты за оказываемые социальные услуги.

Несмотря на то, что статьей 7 названного закона установлены определенные категории получателей социальной помощи, перечень этих категорий не является исчерпывающим, а доступ к помощи обусловлен не только принадлежностью к одной из этих категорий, но и во многом определяются уровнем материального благосостояния потенциального бенефициария помощи. Поэтому на каждого потенциального бенефициария социальной помощи должен быть составлен специальный документ - **социальная анкета**, в ходе заполнения которой оценивается ситуация и делаются выводы касательно необходимости предоставления социальной помощи этому лицу. Так, согласно части (3) ст.8 Закона:

---

*«Право на социальную помощь устанавливается на основании оценки потребностей лица, подтвержденных социальной анкетой и другими подтверждающими документами».*

---

*Руководство для социальных ассистентов «Работа с делом бенефициария» /"Management de caz", утвержденное МЗТСЗ в 2008 году,<sup>18</sup> содержит детальные указания для персонала, работающего в системе социальной защиты, по процедуре работы с получателем социальных услуг - с момента первого контакта до его полной (ре)интеграции. Руководство включает типовые формуляры, которые необходимо заполнять при работе с бенефициарием, в том числе формуляр социальной анкеты - инструмент начальной оценки бенефициария, в результате которой социальный ассистент приходит к выводу о необходимости и возможности предоставления социальных услуг данному лицу, исходя из установленных критериев доступа к социальной помощи. Социальная анкета предусматривает обязанность социального ассистента посетить место проживания лица, находящегося в трудной ситуации, и собрать данные о:*

---

<sup>18</sup> Managementul de caz. Ghidul asistentului social, aprobat prin ordinul Ministerului muncii, protecției sociale și familiei nr.71 din 03.10.2008. Accesibil la: [http://msmps.gov.md/sites/default/files/document/attachments/ghidul\\_asistentului\\_social\\_managementul\\_de\\_caz.pdf](http://msmps.gov.md/sites/default/files/document/attachments/ghidul_asistentului_social_managementul_de_caz.pdf)

- составе семьи, включая данные документов, удостоверяющих личность;
- **уровне материального благосостояния** этого лица или семьи (**имеющемся имуществе и ежемесячном доходе**);
- о существующих проблемах (злоупотребление алкоголем, наркотиками, **насилие в семье, насилие над детьми**, пренебрежение родительскими обязанностями и др.) и
- другое.

На основании этой информации, изложенной в социальной анкете, социальный ассистент должен сделать вывод касательно положения семьи и выработать меры по разрешению выявленных проблем с учетом норм законодательства в сфере социальной защиты. Из этого следует, что в настоящее время доступ жертвы насилия в семье к бесплатным социальным услугам зависит не только от факта совершения насилия, но и от наличия документов, удостоверяющих личность, а также от уровня материального благосостояния, в том числе - семейного дохода. Однако, как показывают исследования, семейный доход зачастую находится под контролем агрессора, и жертва не может воспользоваться денежными средствами без его разрешения. Поэтому доступ жертв насилия в семье к необходимым бесплатным услугам не должен обуславливаться уровнем семейного дохода, и закон должен содержать исключения для этих бенефициаров.

Следует отметить, что в 2016 году МЗТСЗ утвердило аналогичное руководство,<sup>19</sup> которое фокусируется на работе с детьми. Интересно, что в этом руководстве социальной анкете уже отводится более скромная роль, несмотря на то, что требования *Закона о социальной помощи* в этой части не изменились. Согласно новому руководству социальная анкета заполняется только в том случае, если бенефициарий нуждается в материальной помощи. Такой подход представляется более правильным, но он должен найти отражение, прежде всего - в основных профильных законах системы социальной защиты.

Следует также отметить, что утвержденные руководства по менеджменту случаев не адаптированы к особенностям работы с жертвами насилия в семье и других насильственных преступлений, которые нуждаются не только в социальных услугах, но и в физической защите, а также в ряде услуг, выходящих за рамки мандата МЗТСЗ и предоставляемых в рамках других ведомств.

19 Managementul de caz. Ghid de support pentru aplicarea practică, aprobat prin ordinul Ministerului muncii, protecției sociale și familiei nr.96 din 18.05.2016. Accesibil la: [http://msmps.gov.md/sites/default/files/document/attachments/ghid\\_management\\_de\\_caz\\_final.pdf](http://msmps.gov.md/sites/default/files/document/attachments/ghid_management_de_caz_final.pdf)

Необходимо адаптировать указанные руководства к особенностям работы с жертвами либо разработать отдельное руководство по процедуре работы с такими случаями.

В целом, *Закон о социальной помощи* не упоминает о необходимости развития **межведомственного и межсекторного сотрудничества**, которое требуется развить согласно нормам Стамбульской Конвенции (ст. 18). Закон не содержит норм, которые бы определили формы этого сотрудничества, понятийный аппарат (включая такое важное понятие, как «**социальное сопровождение**» - содействие в получении бенефициаром услуг, предоставляемых вне системы социальной помощи), а также роль работников системы социальной помощи при перенаправлении бенефициария для получения услуг, предоставляемых другими ведомствами.

*Закон о социальных услугах (2010 год)* определил виды поставщиков социальных услуг, права и обязанности поставщиков и получателей социальных услуг, уточнил способы выявления получателей социальных услуг и обеспечения их доступа к различным видам социальных услуг, а также определил государственные органы, ответственные за осуществление инспекции, мониторинга и оценки социальных услуг.

В данном законе развивается идея разделения социальных услуг на первичные, специализированные и высокоспециализированные, поскольку он включает соответствующие определения. Так, согласно статье 6 этого закона:

---

*«Первичные социальные услуги – это услуги, предоставляемые на уровне сообщества всем получателям и имеющие целью предупреждение или ограничение трудных ситуаций, могущих вызвать маргинализацию или социальное исключение;*

*Специализированные социальные услуги – это услуги, предоставляемые при участии специалистов и имеющие целью поддержку, реабилитацию и развитие индивидуальных способностей для преодоления трудной ситуации, в которой находится получатель или его семья;*

---

---

*Высокоспециализированные социальные услуги* – это услуги, предоставляемые в учреждении интернатного типа или в специализированном учреждении временного размещения, которые предполагают ряд комплексных вмешательств, могущих состоять из различных комбинаций специализированных социальных услуг, и предназначены для получателей с повышенной зависимостью, нуждающихся в постоянном (круглосуточном) наблюдении».

---

Анализ этих определений показывает, что классификация видов услуг произведена сразу по четырем признакам, таким как, (i) место предоставления услуги с учетом административно-территориального устройства страны, (ii) порядок предоставления услуги (при размещении в бенефициария в постоянно действующее учреждение или при посещении), (iii) цель оказания услуги и (iv) уровень специализации поставщика услуги. Обычно классификация сразу по нескольким признакам приводит к путанице в понятиях. Кроме того, необходимо заметить, что эта классификация услуг не совпадает с используемой в Стамбульской Конвенции, в которой услуги классифицируются по одному признаку – уровню специализации поставщиков услуг (общие и специализированные услуги), срочности (срочные и обычные) или длительности предоставления услуг (краткосрочные и долгосрочные услуги). Необходимо отметить, что *Закон о социальных услугах* не содержит нормы о **срочных услугах** и особенностях доступа к таким услугам, в то время, как такие услуги очень необходимы жертвам преступлений.

Интересно также отметить, что *Закон о социальных услугах* (ст. 18) установил, что бенефициарий может получить направление на получение высокоспециализированных услуг только при условии, что у территориальной структуры социальной помощи «...*имеются серьезные причины полагать, что ... непредоставление высокоспециализированных социальных услуг угрожает его жизни.*» То есть, тот факт, что человек пострадал от насилия и нуждается в услугах, которые может предоставить только высокоспециализированный центр, не достаточен. Необходимо дополнительно установить, представляет

ли это угрозу для жизни пострадавшего. Такие ограничения в доступе к услугам не предусмотрены Стамбульской Конвенцией.

Переходя к теме поставщиков услуг, нужно отметить, что *Закон о социальных услугах* (ст.7) установил, что **поставщиками услуг** могут быть:

- 1) публичные поставщики услуг – (i) учреждения социальной помощи, управляемые МЗТСЗ; (ii) органы местного публичного управления второго уровня и (iii) органы местного публичного управления первого уровня;
- 2) частные поставщики услуг - (i) общественные объединения и другие некоммерческие организации, а также (ii) коммерческие предприятия.

В целом, с учетом проводимой в стране политики децентрализации, закон возлагает основную ответственность за развитие социальных услуг на органы местного публичного управления, которые должны осуществить эту работу за счет бюджетов соответствующих административно-территориальных единиц. МЗТСЗ обязано организовать поставку высокоспециализированных услуг только в том случае, если органы местного публичного управления не могут этого сделать (п. f ч.(1) ст.8).

Необходимо отметить, что органы местного публичного управления вправе:

- a) оказывать социальные услуги населению непосредственно, используя потенциал своих социальных ассистентов и социальных работников;
- b) создавать учреждения, оказывающие социальные услуги;
- c) оказывать поддержку общественным объединениям, предоставляющим социальные услуги населению на подведомственной территории.

Из закона также следует, что частные поставщики услуг могут функционировать как юридические и физические лица. Так, некоммерческие организации, согласно ст. 180 Гражданского кодекса (далее - ГК), могут быть только **юридическими лицами**, а коммерческие предприятия могут быть не только **юридическими, но и физическими лицами** (ст. 26 ГК), к которым относятся индивидуальные предприятия, обладатели предпринимательского патента, полные товарищества и коммандитные товарищества (ст. 13 -16 *Закона о предпринимательстве и предприятиях*).<sup>20</sup>

---

<sup>20</sup> Закон о предпринимательстве и предприятиях № 845-XII от 03января 1992 г. (Monitorul Oficial, 1994 г., №2, ст.33).

Все юридические лица - коммерческие и некоммерческие организации подлежат **государственной регистрации** (ст. 63 ГК). При этом некоммерческие организации должны быть зарегистрированы в одной из организационно правовых форм, предусмотренных статьей 180 ГК (ассоциация, фонд или учреждение) и вправе оказывать услуги только в том случае, если это предусмотрено их **учредительными документами** (ч. 3 ст. 60 ГК). Физические лица, имеют право заниматься предпринимательской деятельностью тоже только с момента государственной регистрации (ст. 26 ГК), и виды деятельности предприятия должны быть указаны в его учредительных документах (ст. 23 Закона о предпринимательстве и предприятиях). Кроме того, Закон о социальных услугах обязал всех поставщиков социальных услуг, независимо от формы собственности и организационно – правовой формы, получить **аккредитацию** (ч. 4 ст.7), в результате которой уполномоченный государством орган признает правоспособность поставщика социальных услуг осуществлять эти услуги.

Далее, закон (глава VI) установил необходимость создания **Социальной инспекции** – органа, подведомственного МЗТСЗ, в задачи которого входит обеспечение соблюдения законодательства и стандартов качества в области поставки социальных услуг, улучшение качества и повышение эффективности социальных услуг, методическая поддержка поставщиков услуг, а также обеспечение соблюдения прав получателей услуг. Однако, закон не установил обязанность поставщиков услуг соблюдать стандарты качества социальных услуг и не ввел определение или описание того, что собой представляют стандарты качества и какие задачи выполняет этот документ в рамках описываемой в законе комплексной системы социальных услуг. Во исполнение данного закона в 2011 году Правительством было принято *Положение об организации и функционировании Социальной инспекции*.<sup>21</sup>

Как уже было отмечено, Закон о социальной помощи содержит общую норму о том, что социальные услуги могут предоставляться не только бесплатно, но с частичной или полной оплатой. Логично было бы предположить, что эта норма должна найти развитие в Законе о социальных услугах, с учетом разнообразия поставщиков услуг и их возможной поддержки органами публичной власти. Однако, Закон о социальных услугах развил эту норму недостаточно. В этом законе отмечено, что социальные услуги могут представляться по-

---

21 Постановление Правительства № 802 от 28.10.2011 «О создании Социальной инспекции». (Monitorul Oficial, 2011 г., № 187-191, ст.881).

ставщиками услуг различных видов собственности и организационно-правовых форм, однако процедура предоставления социальных услуг, описанная в главе V, не учитывает все разнообразие поставщиков услуг. В основном в этой главе описываются взаимоотношения между МЗТСЗ и органами местного публичного управления обоих уровней при выявлении потенциального получателя услуг и разделяются пределы их компетенции. Взаимодействие органов публичной власти в этом процессе с неправительственными некоммерческими организациями или коммерческими организациями – поставщиками социальных услуг и не учитывается в законе.

Вероятно, это связано с тем, что государственный сектор пока остается доминирующим в сфере социальных услуг, а механизм частичного освобождения от оплаты за социальные услуги пока не создан. *Закон о социальных услугах*, в отличие от Пояснительного доклада к Стамбульской Конвенции, далек от признания ведущей роли неправительственных организаций в оказании специализированных социальных услуг для определенных категорий получателей услуг и необходимости их поддержки поставки этих услуг за счет бюджетов административно-территориальных единиц. В законе не упоминается возможность закупки социальных услуг центральными или местными органами публичного управления у общественных организаций в соответствии с *Законом о государственных закупках*,<sup>22</sup> хотя это предусмотрено статьей 33<sup>2</sup> *Закона об общественных объединениях*.<sup>23</sup> Но, несмотря на отсутствие этих норм в *Законе о социальных услугах*, у МЗТСЗ уже есть практический опыт закупки социальных услуг у общественного объединения. Так, в 2014 году на основе *Закона о государственных закупках*, данное министерство закупило услуги у общественной ассоциации (Международный центр «Ла Страда») для обслуживания новой социальной службы - Телефона Ребенка 116111, а в 2017 году у этой же организации - услуги Телефона доверия для женщин 08008 8008.

В то же время следует отметить, что в настоящее время из государственного и местных бюджетов в основном финансируется деятельность поставщиков социальных услуг, которые представляют собой учреждения социальной помощи. Несмотря на проводимую реформу децентрализации, органы местного публичного управления еще не обладают способностью финансировать услуги для жертв насилия в семье из местных бюджетов. Поэтому стабильность работы центров, оказывающих такие услуги в районах, находится под

---

22 Закон о государственных закупках № 131 от 03 июля 2015 г. (Monitorul Oficial, 2015 г., № 197-205, ст.402).

23 Закон об общественных объединениях № 837-XIII от 17 мая 1996 г. (Переопубликован: Monitorul Oficial, 2007 г., № 153-156 BIS; Monitorul Oficial, 1997 г., № 6, ст.54 ).



угрозой. Неправительственные организации – поставщики услуг для жертв насилия в семье в основном финансируются за счет проектов международной технической помощи. Такая парадигма развития социальных услуг должна быть изменена. В соответствии со Стамбульской Конвенцией, государство и органы местного публичного управления должны взять на себя полную ответственность за бесперебойное финансирование услуг, предоставляемых жертвам насилия в семье, в том числе такими поставщиками услуг, как неправительственные организации.

Продолжая тему анализа *Закона о социальных услугах*, важно отметить, что этот юридический акт **не определил четко понятие и виды социальных услуг**, гарантируемых государством для населения. Дело осложняется еще и тем, что социальные услуги почти не существуют в чистом виде и развиваются на стыке с другими областями человеческой деятельности. Во многих странах принято подразделять социальные услуги на: социально-юридические, социально-психологические, социально-медицинские, социально-экономические, социально-педагогические, социально-бытовые и другие. На практике сложно отделить социальные услуги от смежных услуг и сказать, какие именно услуги являются социальными. Учитывая запрет на поставку социальных услуг без аккредитации, установленный *Законом о социальных услугах*, этот закон должен был четко установить и сферу действия этого запрета, определив перечень социальных услуг и/или социальных служб – поставщиков социальных услуг, которые подлежат аккредитации. Однако закон этого не сделал и не содержит соответствующего поручения Правительству или МЗТСЗ.

В то же время, МЗТСЗ в 2011 г. утвердило **Номенклатуру социальных служб** (*Nomenclatorul serviciilor sociale*), которая была разработана в рамках одного из проектов международной технической помощи (приказ №353 от 15 декабря 2011 г.).<sup>24</sup> Данная номенклатура является внутренним документом МЗТСЗ, и юридическая роль этого документа в организации социального обслуживания населения до настоящего времени остается неопределенной. Но другого перечня социальных услуг в Молдове нет. Кроме того, Номенклатура социальных служб размещена на старом сайте МЗТСЗ в открытом доступе, и данное министерство поэтапно разрабатывает типовые положения и минимальные стандарты качества (далее - **МСК**) для служб, указанных в этом документе, которые затем утверждаются Правительством. Следовательно, номенклатура является официальным документом, который МЗТСЗ использует в своей деятельности, но пока не придало ему юридический статус.

---

24 Accesibil la: [http://old.mmpsf.gov.md/ru/docum\\_int/](http://old.mmpsf.gov.md/ru/docum_int/).

Номенклатура социальных служб представляет собой таблицу, в которой представлена 41 социальная служба. По каждой службе указан перечень нормативных актов, которые регулируют ее деятельность, краткое описание службы и ее бенефициаров, а также перечень социальных услуг, предоставляемых в рамках этой службы. В номенклатуру включена только одна служба, в задачи которой входит оказание специализированной помощи для жертв насилия в семье - *Реабилитационный центр для жертв насилия в семье* (Centru de reabilitare pentru victimele violenței în familie) - служба №16. В номенклатуре не упоминаются такие службы для жертв насилия в семье, как служба бесплатной телефонной помощи и служба дневных консультаций.

Необходимо также отметить, что в Номенклатуре социальных служб упоминается ряд служб для женщин и детей в трудной ситуации, в том числе детей, пострадавших от различных форм насилия:

- *Материнский центр*, в котором предоставляется помощь матери и ребенку – служба №17;
- *Служба патронатного воспитания*, посредством которой ребенку предоставляется уход в семье патронатного воспитателя, заменяющий семейный уход в различных ситуациях, в том числе в случае, когда ребенок пострадал от какой-либо формы насилия - служба №18;
- *Общинный дом для детей в ситуации риска*, в том числе в случае, когда ребенок пострадал от какой-либо формы насилия - служба №20;
- *Центр психосоциальной помощи для детей - жертв насилия, злоупотребления и эксплуатации* - служба №31;
- *Центр помощи и защиты жертв и потенциальных жертв торговли людьми* – служба №37 и
- *другие службы.*

Хотя эти службы призваны оказывать услуги не только для жертв насилия, а для более широкого круга бенефициаров, они могут быть адаптированы и для нужд жертв насилия в семье.

Необходимо отметить, что термин "serviciu social" используется в Номенклатуре социальных служб в 2-х значениях без каких либо объяснений: как (i) социальная услуга - действие или действия, приносящие пользу бенефициару, и как (ii) служба - социальное учреждение или его подразделение, в рамках которого выполняются эти действия.

Как показал анализ основополагающих законов в сфере социальной защиты населения (**Закон о социальной помощи и Закон о социальных услугах**), права жертв насилия в семье на доступ к социальным услугам нашли только некоторое отражение в этих законах. В тоже время, нормы указанных законов не полностью адаптированы к потребностям жертв насилия в семье. Так, эти законы не установили четко порядок доступа к бесплатным социальным услугам. Для жертвы насилия в семье доступ к бесплатным социальным услугам должен быть обусловлен только фактом совершения насилия и не должен быть связан с уровнем материального благосостояния семьи, потому что семейный доход часто находится под контролем агрессора, и жертва не может им воспользоваться самостоятельно. Уровень доходов семьи не должен создавать дополнительный барьер для доступа жертв насилия в семье к необходимым социальным услугам. Кроме того, важно обеспечить доступ жертв к срочным услугам. Но названные законы не содержат упоминания о срочных услугах и классификации социальных услуг по сроку предоставления помощи (краткосрочные, среднесрочные и долгосрочные услуги).

Следует также отметить, что права жертв насилия в семье выходят за рамки мандата МЗТСЗ, поскольку некоторые услуги могут быть предоставлены жертвам только в других секторах министерствах и частными поставщиками услуг. Для реализации прав жертв насилия в семье необходимо развивать межведомственное и межсекторное взаимодействие, чтобы признание определенного человека, который пострадал от насилия в семье, в качестве получателя социальной помощи, автоматическое влекло признание его прав на получение бесплатных услуг, предоставляемых в рамках других министерств и ведомств. Однако, названные основополагающие законы в сфере социальной защиты населения не содержат норм о необходимости развития межведомственного и межсекторного взаимодействия и роли подразделений системы социальной помощи в этом процессе.

Кроме того, эти законы не описывают взаимодействие поставщиков услуг из государственного и негосударственного сектора при выявлении потенциального получателя услуг, не раскрывают порядок доступа бенефициариев к частично оплачиваемым или полностью оплачиваемым услугам. В законах не упоминается возможность закупки социальных услуг центральными или местны-

ми органами публичного управления у общественных объединений и других частных поставщиков услуг.

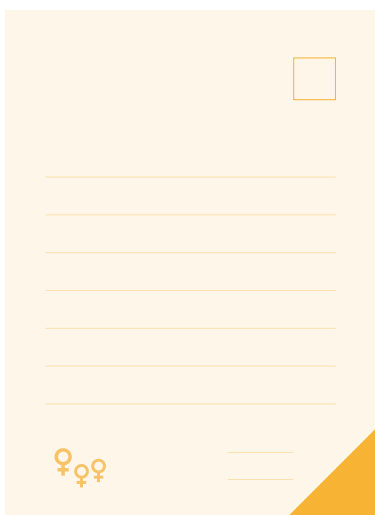
Кроме того, Закон о социальных услугах установил, что поставщики социальных услуг могут предоставлять услуги только в том случае, если они аккредитованы. Однако, из закона неясно какие услуги относятся к социальным услугам и подлежат аккредитации. Закон не определил четко формы и виды социальных услуг и не поручил Правительству или МЗТСЗ разработать какой-либо нормативный акт в этой области.

Закон о социальных услугах не обязывает поставщиков услуг соблюдать стандарты качества, не устанавливает требований к их содержанию и не разъясняет роль/задачи стандартов качества социальных услуг в рамках комплексной системы социальных услуг Республики Молдова, но обязывает Социальную инспекцию обеспечить соблюдение стандартов качества социальных услуг.

МЗТСЗ утвердило в качестве внутренних документов Руководство для социальных ассистентов «Работа с делом бенефициария»/«**Management de caz**» (2008) и Руководство для практического применения «Менеджмент случая» (2016), которые содержат детальные указания для персонала, работающего в системе социальной защиты, по процедуре работы с получателями социальных услуг - с момента первого контакта до полной (ре)интеграции. Однако эти документы не адаптированы для работы с жертвами насилия в семье и других принудительных преступлений.

Другой внутренний документ МТСЗС **Номенклатура социальных служб** (2011) включает только одну службу по оказанию специализированных услуг для жертв насилия в семье - Реабилитационный центр для жертв насилия в семье. Но роль этой номенклатуры в рамках комплексной системы социальных услуг Республики Молдова не установлена законодательством. Поэтому, в Молдове в настоящее время нет перечня социальных услуг, подлежащих аккредитации, который бы имел юридическую силу.

# АККРЕДИТАЦИЯ ПОСТАВЩИКОВ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ



## РАЗДЕЛ 3

### АККРЕДИТАЦИЯ ПОСТАВЩИКОВ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

Аккредитация поставщиков услуг, оказываемых в сфере социальной защиты, регулируется *Законом об аккредитации поставщиков социальных услуг*.<sup>25</sup> Данный закон определил понятие аккредитации следующим образом:

---

«аккредитация – это процедура, в соответствии с которой **национальный орган по аккредитации** поставщиков социальных услуг официально определяет функциональную, организационную и административную **способность поставщиков** предоставлять социальные услуги в соответствии с законодательством и стандартами качества».

---

#### 3.1. Критерии и периодичность аккредитации

*Закон об аккредитации поставщиков социальных услуг* установил критерии и условия аккредитации, а также ее периодичность, определил основные требования к процедуре аккредитации, ответственный орган, а также его права и обязанности. Кроме того, закон поручил Правительству разработать и утвердить Положение о деятельности Национального совета по аккредитации поставщиков социальных услуг (ст.12) и Положение о процедуре регистрации поставщиков социальных услуг (ст.19).

---

<sup>25</sup> Закон об аккредитации поставщиков социальных услуг № 129 от 08 июня 2012 г. (Monitorul Oficial, 2010 г., № 181-184, ст.593).

Согласно ст.6 закона общими критериями аккредитации поставщиков социальных услуг являются: материально-техническая база; финансово-экономическая деятельность; квалификация персонала; квалификация персонала и соответствие качества предоставляемых социальных услуг минимальным стандартам качества, разработанным для этих услуг.

Согласно ст. 18 закона поставщики социальных услуг получают аккредитацию, если они соответствуют следующим условиям:

- a) их учреждение осуществлено в установленном законом порядке (т.е. поставщик услуг прошел процедуру государственной регистрации);
- b) их учредительный документ предусматривает осуществление деятельности в области предоставления социальных услуг;
- c) они подтверждают возможность получения дополнительных финансовых ресурсов для обеспечения финансовой стабильности и устойчивости процесса предоставления социальных услуг;
- d) они располагают персоналом, имеющим профессиональную подготовку, адекватную виду социальных услуг, в отношении которых испрашивается аккредитация;
- e) они применяют стандарты качества, относящиеся к социальным услугам, в отношении которых испрашивается аккредитация.

Сравнительный анализ критериев и условий аккредитации показывает, что три условия аккредитации (условия с - e) совпадают с тремя критериями аккредитации (критерии 2 - 4). Поэтому непонятно - зачем законодатель наравне с критериями аккредитации установил еще условия аккредитации. Кроме того, стандарты качества, как правило, включают требования касательно квалификации персонала и материально технической базы, поэтому нет смысла выделять их, как отдельные условия или критерии аккредитации. Что касается пункта подтверждения возможности получения финансовых ресурсов для обеспечения стабильности предоставления социальных услуг, то это требование вызывает большие вопросы, поскольку в современных условиях экономической нестабильности в стране даже государство не может гарантировать стабильность оказания услуг. Поэтому это условие необходимо исключить из закона. Учитывая изложенное, установленные законом критерии и условия аккредитации можно свести к следующим **трем основным требованиям к поставщику услуг**:

- 1) поставщик услуг должен подтвердить, что он прошел процедуру государственной регистрации в установленном законодательством порядке, как юридическое лицо (некоммерческая организация или предприятие) или как физическое лицо, осуществляющее предпри-

нимательскую деятельность (если такая регистрация вообще требуется, т.к. поставка услуг может осуществляться территориальными структурами социальной помощи без образования юридического лица);

2) учредительный документ поставщика услуг должен предусматривать такой вид деятельности, как предоставление социальных услуг;

3) поставщик услуг обязан подтвердить соответствие качества предоставляемых им социальных услуг минимальным стандартам качества, разработанным и официально утвержденным для этих видов услуг.

Поскольку первые два требования легко поддаются проверке, то процедура аккредитации сводится к оценке степени соответствия деятельности поставщика услуг минимальным стандартам качества.

Следует отметить, что разработка и принятие данного закона сопровождались бурными обсуждениями с представителями частных поставщиков услуг (общественные объединения и другие некоммерческие организации), которые выражали недовольство тем, что закон вводит только ограничительные меры и не предусматривает связь аккредитации с финансированием или закупкой социальных услуг государством у частных поставщиков услуг. Кроме того, частные поставщики услуг опасались, что отсутствие стандартов качества на многие социальные услуги и финансовая нестабильность организаций, связанная с общей сложной экономической ситуацией в стране, приведет к блокированию процесса аккредитации и прекращению поставки ряда услуг населению. В ответ на критику закона, МЗТСЗ обещало, что аккредитация существующих поставщиков социальных услуг будет проводиться поэтапно - в соответствии с ежегодными планами деятельности Национального совета по аккредитации и с учетом наличия утвержденных стандартов качества, поэтому этот процесс не повлияет отрицательно на оказание социальных услуг населению, а в будущем приведет к повышению качества и эффективности услуг. Позже, несмотря на то, что в *Законе об аккредитации поставщиков социальных услуг* процесс аккредитации не связан с закупкой социальных услуг, МЗТСЗ разработало изменения и дополнения в *Закон о государственных закупках*, которые затем были утверждены Парламентом. Это, как уже было отмечено, сделало возможной осуществление закупки социальных услуг у частного поставщика услуг.



## 3.2. Национальный совет по аккредитации

Для проведения аккредитации при МЗТСЗ создан Национальный совет по аккредитации поставщиков социальных услуг (далее – **Национальный совет**). Деятельность Национального совета регулируется *Законом об аккредитации поставщиков социальных услуг*, а также *Положением об организации и функционировании Национального совета по аккредитации поставщиков социальных услуг, его структуры и штатной численности*,<sup>26</sup> которое было утверждено Правительством в конце 2012 года. Положение установило функции, права и обязанности Национального совета, его организационную структуру и порядок организации деятельности. Кроме того, Положение установило порядок создания и работы экспертных групп для проведения оценки поставщиков социальных услуг.

Штатная численность Национального совета составляет 11 человек (9 специалистов и 2 единицы вспомогательного персонала). Национальный совет наделен следующими правами:

- принимать решения об аккредитации или об отказе в аккредитации поставщиков услуг;
- выдавать, приостанавливать действие и отзывывать сертификат аккредитации;
- создавать экспертные группы и привлекать экспертов для участия в аккредитации;
- производить внезапные проверки аккредитованных поставщиков услуг;
- издавать в пределах предоставленных законом полномочий инструкции, методические указания и другие документы, относящиеся к области его деятельности;
- предоставлять консультации и проводить обучение поставщиков социальных услуг;
- другими правами и обязанностями, связанными с организацией аккредитации поставщиков услуг.

Национальный совет обязан:

- обеспечить независимость и беспристрастность в принятии решений, а также прозрачность своей деятельности;

---

<sup>26</sup> Постановление Правительства Республики Молдова «Об утверждении Положения об организации и функционировании Национального совета по аккредитации поставщиков социальных услуг, его структуры и штатной численности» № 998 от 28.12.2012 г. (Monitorul Oficial, 2013 г., № 1-5, ст.6).

- рассматривать обращения и жалобы, связанные с процедурой аккредитации;
- выполнять другие обязанности, установленные законодательными и нормативными актами в данной области.

Закон *об аккредитации поставщиков социальных услуг* (ст.18) также установил, что аккредитация поставщиков **социально-медицинских услуг** осуществляется Национальным советом при МЗТСЗ по согласованию с **Национальным советом по оценке и аккредитации в системе здравоохранения** с включением в состав экспертных групп профильных специалистов системы здравоохранения.

Следует отметить, что функции Национального совета во многом пересекаются с функциями Социальной инспекции. Оба этих органа, работающих при МЗТСЗ, призваны обеспечить качественное оказание социальных услуг населению с соблюдением законодательства и установленных стандартов качества социальных услуг. Возможно, в будущем два этих органа сольются в единый орган с тем, чтобы исключить дублирование функций в данной области.

Национальный совет располагает собственным вебсайтом - [www.cnapss.gov.md](http://www.cnapss.gov.md), на котором публикуется ежегодный график аккредитации (календарный план деятельности совета на очередной год), принимаемые решения по результатам проведения аккредитации и другие документы, разрабатываемые Национальным советом.

Необходимо также отметить, что помощь в аккредитации первых служб в 2014 году была оказана Национальному совету и МЗТСЗ общественной ассоциацией “Lumos Foundation Moldova” в рамках одного из проектов международной технической помощи. По результатам этой работы “Lumos Foundation Moldova” опубликовал два руководства по процедуре аккредитации – для поставщиков услуг<sup>27</sup> и для экспертов.<sup>28</sup> Эти два документа легли в основу *Руководства для поставщиков социальных услуг*,<sup>29</sup> разработанного позднее Национальным советом. Следует отметить, что при объединении двух документов, разработанных “Lumos Foundation Moldova”, в единое руководство была сохранена прежняя структура документов. Поэтому многая

27 Lumos Foundation Moldova „Ghidul prestatorului de servicii sociale cu privire la procedura de acreditate” (Chişinău: Lumos, 2014).

28 Lumos Foundation Moldova „Ghidul experţilor cu privire la procedura de acreditare a prestatorilor de servicii sociale”, (Chişinău: Lumos, 2014).

29 Consiliul Naţional de Acreditare a Prestatorilor de Servicii Sociale ”Ghidul prestatorului de servicii sociale”, 2014. Vezi: <http://www.cnapss.gov.md/ro/documents>.

информация дублируется и пользоваться руководством неудобно. Структура указанного руководства нуждается в совершенствовании.

### 3.3. Процедура аккредитации

Детальный порядок проведения аккредитации установлен *Законом об аккредитации поставщиков социальных услуг* и *Положением о процедуре аккредитации поставщиков социальных услуг*<sup>30</sup> (далее – **Положение о процедуре аккредитации**), принятым Правительством для реализации этого закона, а также - *Руководством для поставщиков социальных услуг*, разработанным Национальным советом. Согласно названным документам процедура аккредитации осуществляется в четыре этапа:

- 1) инициирование процедуры аккредитации;
- 2) самооценка;
- 3) оценка качества социальной услуги;
- 4) принятие решения в отношении аккредитации поставщиков социальных услуг.

#### Инициирование аккредитации

Процедура аккредитации начинается с того, что Национальный совет уведомляет в письменном виде поставщика социальных услуг об **инициировании процедуры аккредитации** в соответствии с утвержденным графиком аккредитации на очередной год (п.п.9-10 Положения о процедуре аккредитации). Получив это уведомление, поставщик услуг должен в течение 10 рабочих дней подать письменное заявление по установленной форме **с просьбой** провести аккредитацию, приложив ему (i) свидетельство о регистрации или решение об учреждении и (ii) устав организации.

При этом непонятно - зачем поставщик услуг должен обращаться в Национальный совет с просьбой провести аккредитацию, если Национальный совет уже уведомил его о том, что эта процедура уже начата. Кроме того, не все поставщики услуг обладают свидетельством о регистрации, поэтому они не могут его предоставить Национальному совету. *Закон о государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей*

---

30 Постановление Правительства Республики Молдова «Об утверждении Положения о процедуре аккредитации поставщиков социальных услуг» № 95 от 07.02.2014 г. (Monitorul Oficial, 2014 г., № 35-41, ст.112).

*телей*,<sup>31</sup> который был принят в 2007 году, уже не предусматривает выдачу свидетельства о регистрации, как это было ранее. В настоящее время Государственная регистрационная палата выдает заявителю только один экземпляр **решения о регистрации**.

После получения заявления об аккредитации Национальный совет обязан в течение 5 рабочих дней проверить поступившие документы касательно юридического статуса поставщика услуги сообщить в письменном виде поставщику услуг:

- a) о переходе к следующему этапу аккредитации – самооценке или
- b) об отклонении заявления, если заявителем не представлены все необходимые документы или в них выявлены недостоверные данные.

### **Самооценка**

Согласно *Положению о процедуре аккредитации* (п.13-17) на втором этапе аккредитации (самооценка) поставщик услуг должен получить от Национального совета **пакет необходимых документов**, включить в него необходимую информацию о своей деятельности и представить их Национальному совету в установленный срок. В ходе самооценки поставщик услуг сам оценивает то, насколько его деятельность соответствует законодательству и нормативным актам Правительства, в том числе утвержденным минимальным стандартам качества социальных услуг.

Действующие поставщики услуг обязаны произвести самооценку в течение 30 дней, а вновь созданные – в течение 10 дней, очевидно - со дня получения извещения Национального совета о начале самооценки.

Получив от поставщика услуг заполненный пакет документов, Национальный совет формирует дело о самооценке и передает его экспертной группе, специально создаваемой по решению Национального Совета из числа представителей различных организаций, а также бенефициаров услуг, и возглавляемой координатором.

### **Оценка**

Третий этап процедуры идентификации – **оценка** заключается в работе экспертной группы, которая обязана:

---

31 Закон о государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей № 220-XVI от 19 октября 2007 г. (Monitorul Oficial, 2007 г., № 184-187, ст.711).

- a) проанализировать дело о самооценке (5 рабочих дней);
- b) проверить работу поставщика услуг с выходом на место (5 рабочих дней);
- c) известить поставщика услуг и при необходимости - компетентные органы о результатах проверки и учесть их замечания, а также
- d) составить и передать Национальному совету отчет об оценке (15 рабочих дней).

При выходе на место члены экспертной группы должны **опросить получателей услуги, используя специальные анкеты, чтобы оценить степень их удовлетворенности полученными услугами** (п.10.4 *Руководства для поставщиков социальных услуг*). Эксперты также обязаны пообщаться с персоналом, изучить материально-техническую базу и др. Эксперты внимательно анализируют карточки самооценки, заполненные поставщиком услуг, и сравнивают их информацию с реальной ситуацией. Эксперты также оценивают самостоятельно социальную услугу, используя **карточки оценки**, что позволяют эксперту выразить свое личное мнение.

Согласно *Положению о процедуре аккредитации* (п.27) при оценке используются **критерии оценки качества социальных услуг** (признаки или свойства, на основании которых можно произвести оценку), которые разрабатываются на основании МСК **для каждой услуги в отдельности** и утверждаются Национальным советом. Важно отметить, что *Законом об аккредитации социальных услуг* установлены критерии аккредитации, а термин «критерии оценки качества социальных услуг» в законодательстве вообще не используется, хотя эти критерии играют ведущую роль при принятии решения об аккредитации.

Каждый критерий оценки качества оценивается экспертами с использованием от 0 до 3 пунктов для каждого критерия. Набранные пункты оценки суммируются, и определяется общий процент соответствия услуги утвержденным МСК (соотношение набранных баллов к максимально - возможному числу баллов). При накоплении **80-100%** поставщик получает аккредитацию, при накоплении **70-79%** - временную аккредитацию. При накоплении меньшего числа баллов аккредитация – не предоставляется. Если поставщик уже имеет сертификат об аккредитации, то Национальный совет вправе приостановить его действие или отозвать этот сертификат. Следует отметить, что из Положения не ясно, как подсчитывается общая сумма накопленных баллов, если оценки экспертов расходятся. Но на практике подсчитывается средний балл, как среднее арифметическое оценок экспертов.

В случае выявления серьёзных нарушений экспертная группа обязана составить протокол и передать его компетентному органу. Если серьёзных нарушений нет, то экспертная группа обязана представить свои констатации касательно оценки качества услуги поставщику и, при необходимости – органу местного публичного управления. Оценка завершается составлением отчета. Каждый эксперт, участвующий в оценке должен в течение 15 рабочих дней составить отчет об оценке и представить его координатору экспертной группы, который в течение 5 рабочих дней составляет общий заключительный отчет об оценке социальной услуги с выводами и рекомендациями. Заключительный отчет с выводами и рекомендациями экспертной группы передается Национальному совету.

### **Принятие решения в отношении аккредитации поставщиков социальных услуг**

В течение 10 дней после получения заключительного отчета Национальный совет должен провести заседание и принять решение об аккредитации или об отказе в аккредитации. На заседание Национального совета приглашается поставщик услуг, члены экспертной группы и при необходимости – представитель органа местного публичного управления. В случае принятия положительного решения, в течение 5 рабочих дней с даты его принятия, Национальный совет выдает поставщику услуг **сертификат об аккредитации** со сроком действия – 5 лет.

Поставщик услуг, деятельность которого не полностью соответствует установленным стандартам качества, может получить аккредитацию не на весь установленный законом срок – 5 лет, а временную аккредитацию – на 1 год. При этом в решении об аккредитации указываются выявленные несоответствия и срок, в течение которого они должны быть устранены. Сертификат об аккредитации такому поставщику услуг не выдается.

## **3. 4. Пакет документов для аккредитации**

Согласно *Положению о процедуре аккредитации*, утвержденному Правительством в 2014 году (п.13), при прохождении процедуры аккредитации на этапе самооценки каждый поставщик услуг должен получить пакет документов, необходимых для прохождения этой процедуры. В Положении не указано, какие именно документы входят в пакет, но в п.29 упоминаются **карточки самооценки** и **карточки оценки**. Указанное Положение не содержит образцы этих документов, но в то же время предусматривает, что пакет документов для самооценки должен быть доступен на веб-странице Национального со-

вета (п.14). Но на сайте Национального совета в рубрике «Архив» опубликованы только 2 карточки самооценки для 2-х служб.

*Руководство для поставщиков услуг* (раздел 4.2), предусматривает, что пакет документов для самооценки состоит из двух карточек:

- **общая карточка самооценки и**
- **специфическая карточка самооценки для соответствующей службы.**

Руководством также установлено, что при самооценке и оценке используются одинаковые карточки, которые в первом случае заполняются поставщиком услуг, а во втором – экспертами. Так, согласно п.10.3 Руководства, карточки самооценки **идентичны** карточкам оценки.

Карточки разрабатываются на основе законодательства, типового положения об организации и функционировании соответствующей службы и минимальных стандартов качества услуг (раздел 4.2 Руководства). При этом, общая карточка оценки, разрабатываемая на основе законодательства и стандартов качества, должна демонстрировать функциональные и организационные способности поставщика услуг, а карточка оценки для соответствующей службы, разрабатываемая на основе типового положения и стандартов качества – степень соответствия стандартам качества.

Таким образом, пакет необходимых для аккредитации документов представляет собой две карточки для самооценки/оценки. Но аккредитация не может осуществляться и без наличия **типового положения об организации и функционировании соответствующей службы и МСК этой службы**, утверждаемых Правительством. Именно на основе этих документов разрабатываются карточки для самооценки. Поэтому их тоже можно отнести к пакету необходимых для аккредитации документов.

Следует также отметить, что образцы карточек самооценки, включенные в *Руководство для поставщиков услуг*, не содержат полной информации обо всех критериях самооценки. Информация из карточек по самооценке аккредитованных поставщиков услуг, размещенных на веб-странице Национального совета, также отличается - они имеют разные разделы и отличия в критериях соответствия. Это не удивительно, поскольку, как отмечалось, содержание этих карточек определяется содержанием МСК, а общие требования к самому МСК до настоящего времени не выработаны. Таким образом, сложно понять, какие именно данные должны содержать карточки самооценки/оценки. Это решается на индивидуальной основе, в процессе подготовки к аккредитации определенной службы.

В то же время, поскольку содержание карточек самооценки и оценки напрямую связано с критериями оценки качества, чтобы глубже понять требования к содержанию карточек самооценки/оценки, проанализируем критерии оценки качества услуг, установленные *Руководством для поставщиков социальных услуг*, разработанное Национальным Советом. Как уже было отмечено, по замыслу авторов *Положения о процедуре аккредитации* (п.27), утвержденного Правительством, эти критерии должны разрабатываться для каждой услуги отдельно. Но, Национальный совет, все же разработал общие критерии оценки качества услуг, что позволяет стандартизировать требования к поставщикам услуг и требования к содержанию карточки самооценки/оценки. Итак, *Руководством для поставщиков социальных услуг* (п. 4.3.2.) установлены **10 критериев оценки качества услуг**:

1. для оценки **организации и функционирования** – анализ внутреннего положения о Службе, органиграммы, которая должна соответствовать потребностям функционирования Службы, и должностных инструкций сотрудников;
2. для оценки **долговечности и развития** – анализ стратегического плана развития Службы;
3. для оценки **материально-технической базы** – документы, удостоверяющие право собственности, договора аренды, разрешения санитарно-гигиенической и противопожарной службы;
4. для оценки **управления** – анализ профессионального опыта руководителя на основе CV, должностной инструкции и квалификационного аттестата;
5. для оценки **трудовых ресурсов** – анализ должностных инструкций, органиграммы и личных дел сотрудников;
6. для оценки **допуска и размещения бенефициаров** - анализ дел бенефициаров, которые должны включать отчеты по начальной и комплексной оценке, составленные согласно методологии управления случаем (managementul de caz);
7. для оценки **степени защиты прав бенефициаров** – анализ существующих условий для ознакомления бенефициаров с их правами (информационные листы, брошюры и т.п.);
8. для оценки **планирования и предоставления услуг** – анализ индивидуальных планов помощи бенефициарам, разработанных и внедренных согласно методологии управления случаем (managementul de caz), а также протоколов по их пересмотру;
9. для оценки **жалоб и предложений** – анализ данных регистра поступивших жалоб и предложений, а также протоколов заседаний по



рассмотрению и разрешению проблем, описанных в жалобах и предложениях;

10. для оценки **закрытия дела** – анализ дел бенефициаров, индивидуальных планов помощи бенефициарам с описанием достигнутых целей или информацией о перенаправлении к другому поставщику услуг, если проблема бенефициара не может быть разрешена в рамках оцениваемой службы.

Степень соответствия каждого критерия оценки утверждённому МСК оценивается экспертами с использованием следующей **шкалы оценки**:

- 1) **0 пунктов** – в случае несоответствия критерия требованиям МСК;
- 2) **1 пункт** – в случае низкого соответствия критерия требованиям МСК;
- 3) **2 пункта** – в случае среднего соответствия критерия требованиям МСК;
- 4) **3 пункта** – в случае полного соответствия критерия требованиям МСК.

Анализ приведенного перечня критериев оценки качества услуг и шкалы оценки показывает, что эти критерии сложно оценить путем сопоставления с МСК, так как нет нормативного акта, который обязывал бы учитывать эти критерии при разработке МСК и, следовательно, не все указанные аспекты деятельности поставщика услуг могут найти отражение в МСК.

Например, для оценки первого критерия - **организации и функционирования** необходимо проанализировать и сравнить с минимальными стандартами качества: внутреннее положение о Службе, организграмму и должностные инструкции сотрудников. Но, составление названных документов не регулируется МСК. Как же в результате анализа можно выявить и оценить степень их соответствия МСК? Кроме того, непонятно зачем предлагается провести анализ организграммы и должностных инструкций дважды – не только для оценки организации и функционирования, но и для оценки трудовых ресурсов.

Далее, оценка **долговечности и развития** услуг предполагает анализ стратегического плана развития Службы и его сравнение с МСК. Но, как можно оценить степень соответствия этого стратегического плана МСК, если ни в одном МСК, утвержденном Правительством, не только не описаны требования к стратегическому плану, но вообще не упоминается такой документ? На практике, основная масса поставщиков услуг такой план не составляет и не имеет представления о том, как можно его составить. Поэтому использование такого критерия оценки при аккредитации вообще преждевременно.

Для оценки **материально-технической базы** предлагается проверить и провести анализ правоустанавливающих документов на помещение и наличие разрешений противопожарной и санитарной службы – документов, которые вообще не влияют на качество услуг.

Кроме того, из 10 критериев оценки, приведенных в *Руководстве для поставщиков социальных услуг*, 6 критериев (критерии 1-5 и 9) относятся к вопросам управления организацией и только 4 - к процессу предоставления услуг. Получается, что итоговый результат оценки деятельности поставщика услуг при аккредитации в большой степени зависит от умения руководителя организовать ведение делопроизводства. Из *Руководства для поставщиков социальных услуг* также неясно и каким образом при определении общего числа баллов учитывается мнение бенефициаров услуг, которое согласно п.10.4 *Руководства для поставщиков социальных услуг* должно быть учтено экспертами с использованием отдельных или специальных анкет.

Таким образом, *Руководство для поставщиков социальных услуг* не содержит ни четких измеряемых критериев оценки, ни четких указаний по оценке и оставляет большой простор для субъективности выводов эксперта. Это затрудняет разработку пакета документов, необходимого для аккредитации - карточек оценки и самооценки. Для улучшения регулирования процесса аккредитации требуется разработка более совершенного руководства для оценки деятельности поставщиков услуг. Кроме того, критерии оценки должны иметь тесную связь с МСК - использоваться при разработке проектов МСК и определять их содержание.

### **3.5. Первый опыт аккредитации поставщиков социальных услуг для жертв насилия в семье**

Национальный совет приступил к аккредитации в 2014 году. На 01.11.2017 на сайте Национального совета опубликованы 204 решения Национального совета за период с июня 2014 года по май 2017 года.<sup>32</sup> Следует отметить, что решения публикуются на сайте с большим опозданием, общего списка аккредитованных поставщиков услуг - нет, и статистика тоже не публикуется на данном сайте. Все это затрудняет поиск и анализ информации об имеющемся опыте в аккредитации социальных услуг.

Статистику по итогам аккредитации удалось найти только в социальных отчетах МЗТСЗ по итогам работы за очередной год. На сайте МЗТСЗ доступны

---

<sup>32</sup> См. <http://www.cnapss.gov.md/ro/node/29>

такие отчеты только за 2014 год<sup>33</sup> и 2015 год.<sup>34</sup> За 2016 год такой отчет не опубликован. По данным МЗТСЗ в 2014 - 2015 годах были аккредитованы службы, имеющие все необходимые документы для аккредитации (карты оценки и самооценки) и прошедшие экспертизу МЗТСЗ, а именно: *Служба мобильной команды, Служба профессионального патронатного воспитания, Служба центра по временному размещению для детей, находящихся в ситуации риска, Служба персональной помощи, Служба Общинный дом для лиц с ограниченными возможностями, Служба Общинный дом для детей в ситуации риска и Служба Защищенное жилье*. Всего за 2 года процедуре аккредитации были подвергнуты 170 служб, из которых 127 были аккредитованы, 32 - временно аккредитованы и 11 - не аккредитованы. Службы, нацеленные на оказание помощи жертвам насилия в семье, в отчетах не упоминаются.

Интересно отметить, что статистика МЗТСЗ отражает не количество аккредитованных поставщиков услуг, а количество аккредитованных служб. В решениях Национального совета, каждое из которых называется «Решение об аккредитации поставщика услуг», также указано, что аккредитована определенная служба. Между тем, согласно законодательству, аккредитации подлежат поставщики услуг. Понятие «социальная служба» не концептуализировано, хотя активно в последние годы стало активно использоваться МЗТСЗ. Такая ситуация, очевидно, сложилась и потому что некоторые поставщики услуг оказывают одинаковые услуги разным категориям бенефициаров и проходят процедуру аккредитации по несколько раз.

Согласно *Графику аккредитации на 2017 год*, который опубликован на сайте Национального совета, в этом году должны были получить аккредитацию 11 служб из разных административно-территориальных единиц Республики Молдова, оказывающих услуги для жертв насилия в семье. Анализ опубликованных решений Национального совета за 2017 год показал, что в мае этого года получила временную аккредитацию сроком на 1 год только Служба реабилитации жертв насилия в семье Кризисного семейного центра «**SOTIS**» (публичное учреждение) мун. Бэлць. Аналогичная служба Общественной ассоциации «*Prezicere Divină*» получила отказ в аккредитации. По остальным поставщикам услуг данные об итогах аккредитации пока не опубликованы, но известно, что в августе 2017 года также получила аккредитацию Служба реабилитации жертв насилия в семье Центра помощи и защиты жертв торговли людьми (публичное учреждение) г. Кэушень.

33 Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei „Raport Social Anual 2014” (Chișinău: MMPSF, 2014), pag. 106. Accesibil la: <http://msmps.gov.md/ro/advanced-page-type/rapoarte-de-activitate>.

34 Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei „Raport Social Anual 2015” (Chișinău: MMPSF, 2015), pag. 101. Accesibil la: <http://msmps.gov.md/ro/advanced-page-type/rapoarte-de-activitate>.

Из данной информации можно сделать вывод, что аккредитация поставщиков социальных услуг для жертв насилия в семье отстает от намеченного плана. Из 11 служб, аккредитация которых была запланирована на этот год только 3 прошли процедуру аккредитации, при этом только одна служба получила аккредитацию на 5 лет, одна служба – временную аккредитацию на 1 год и одна служба не была аккредитована.

Участники аккредитации жалуются на то, что установленная процедура аккредитации очень сложна и обременительна – слишком много показателей для оценки. Нет четкого перечня документов, который поставщик услуг должен представить при оценке, и нет стандартных образцов для многих документов. Много времени и сил нужно тратить поставщику услуг на прохождение данной процедуры, в итоге, не получая взамен никакой поддержки от государства.

**Закон об аккредитации поставщиков социальных услуг** вызывает заслуженную критику поставщиков услуг, прежде всего, потому что он не связывает процедуру аккредитации с закупкой услуг государством. Кроме того, этим законом установлены 4 критерия и 5 условий аккредитации, которые во многом совпадают, и непонятно зачем законодатель использует оба понятия, которые можно свести воедино. Законом введен специальный национальный орган по аккредитации - Национальный совет по аккредитации поставщиков социальных услуг при МЗТСЗ, функции которого во многом дублируют функции Социальной инспекции, также созданной при МЗТСЗ.

**Положение о процедуре аккредитации поставщиков социальных услуг**, утвержденное Правительством, предусматривает, что процедура аккредитации начинается с того, что Национальный совет уведомляет в письменном виде поставщика социальных услуг об инициировании этой процедуры в соответствии с утвержденным графиком аккредитации на очередной год. Получив это уведомление, поставщик услуг обязан подать письменное заявление по установленной форме с просьбой провести аккредитацию, приложив к нему свидетельство о регистрации /решение об учреждении и устав организации. При этом непонятно, зачем поставщик услуг должен обращаться в Национальный совет с просьбой об аккредитации, если этот орган уже уведомил его об инициировании аккредитации. Кроме того, действующее законодательство не предусматривает выдачу свидетельства о регистрации, как это было ранее. В настоящее время при государственной регистрации поставщик услуг может получить только один экземпляр решения о регистрации.

Важно отметить, что в Положении о процедуре аккредитации употребляется термин «**критерии оценки качества социальных услуг**», который не используется в законодательстве. Между тем, критерии оценки качества социальных услуг имеют важное значение, т.к. именно соблюдение поставщиком услуг этих критериев играет ведущую роль при принятии решения об аккредитации. Критерии оценки качества должны использоваться при разработке проектов МСК и определять их содержание. Кроме того, из Положения не ясно, как подсчитывается общая сумма накопленных баллов, если оценки экспертов, участвующих в оценке, расходятся.

Национальный совет опубликовал на своем сайте **Руководство для поставщиков услуг**, которое имеет запутанную структуру и неудобно для практического использования. Это Руководство гласит, что пакет документов для самооценки состоит из двух карточек: общая карточка самооценки и специфическая карточка самооценки для соответствующей службы, содержание которых идентично карточкам оценки. Однако, образцы карточек самооценки, включенные в данное Руководство, не содержат полной информации обо всех критериях самооценки. Карточки самооценки аккредитованных поставщиков услуг, размещенные на веб-странице Национального совета, отличаются друг от друга – включают разные разделы и критерии соответствия. Вследствие этого, трудно понять, какая именно информация должна включаться в карточки самооценки/оценки. На практике это устанавливается индивидуально для каждой службы.

В Руководство для поставщиков социальных услуг входит перечень из 10 критериев оценки качества услуг и шкала оценки. Анализ указанных критериев оценки показал, что эти критерии не поддаются четкому измерению. Анализ шкалы оценки показал, что она предполагает оценку критериев путем сравнения с МСК. Однако, не все оцениваемые аспекты деятельности поставщика услуг находят отражение в МСК, что делает невозможной их объективную оценку. Кроме того, из 10 критериев оценки, приведенных в Руководстве, 6 критериев относятся к вопросам управления организацией и только 4 - к процессу предоставления услуг. Поэтому итоговый результат оценки деятельности поставщика услуг при аккредитации в большой степени зависит от умения руководителя организовать ведение делопроизводства. Между тем, поставщики услуг не получают помощи в ведении делопроизводства – нет стандартных образцов документов и нет четких требований к ведению внутренней документации.

Руководство для поставщиков социальных услуг не содержит ни четких измеряемых критериев оценки, ни четких указаний по оценке. Для улучшения регулирования процесса аккредитации требуется разработка более совершенного руководства по оценке деятельности поставщиков услуг.

## СТАНДАРТЫ КАЧЕСТВА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ



Минимальные стандарты качества социальных услуг (МСК) представляют собой сравнительно новый вид нормативного акта Правительства. Впервые такой документ был разработан МЗТСЗ в 2006 году в рамках одного из проектов международной технической помощи и затем был утвержден Правительством.

#### 4.1. Правовые основы регулирования качества социальных услуг

В законодательстве краткое упоминание о стандартах качества появилось в 2010 году, когда было внесено дополнение в ст. 10 *Закона о социальной помощи*, из которого следует только то, что этот вид нормативных актов **утверждается Правительством**, и он призван обеспечить качество социальных услуг. Причем в этом законе этот документ именуется «стандарты качества», а не - «минимальные стандарты качества», как во всех постановлениях Правительства, принятых для их официального утверждения, начиная с 2006 года.

Кроме того, стандарты качества социальных услуг упоминаются в *Законе о социальных услугах* и *Законе об аккредитации поставщиков социальных услуг*. Так, *Закон о социальных услугах*, (ст.26) который был принят в 2010 году, установил обязанность Социальной инспекции обеспечить соблюдение стандартов качества поставщиками социальных услуг. *Закон об аккредитации поставщиков социальных услуг*, который был принят в 2012 году, установил, что поставщик социальных услуг может получить аккредитацию, только в том случае, если он оказывает качественные услуги, которые соответствуют стандартам качества. В статье 2 данного закона приводится следующее определение понятия «стандарты качества»:

---

*«стандарты качества – обязательные нормы, утверждённые на национальном уровне, применение которых гарантирует качество социальных услуг».*

---

В то же время, в статье 6 данного закона, которая установила критерии аккредитации, этот нормативный акт называется «**минимальные стандарты качества**».

В законодательстве не упоминается, что такое качество услуги, хотя это понятие может иметь разный смысл для бенефициара услуги и поставщика услуги. В ряде стран установлено, что под **качеством услуг понимается способность удовлетворить интересы и потребности бенефициаров**.<sup>35</sup> Законодательством не установлены подходы к разработке стандартов качества и оценке качества услуг, не установлена связь стандартов с финансированием услуг, хотя общеизвестно, что качество большинства социальных услуг напрямую зависит от финансирования из публичного (государственного и местного) бюджета.<sup>36</sup> Остаются не ясными ответы на вопросы о том, каковы требования к содержанию стандартов качества, должна ли существовать связь стандартов с бюджетным процессом/выделением необходимых средств для оказания услуги и нормативами расходов на социальные услуги, устанавливаемыми Министерством финансов для прогнозирования местных бюджетов.<sup>37</sup>

В итоге, существующее управление качеством услуг не приняло системный характер. Стандарты качества социальных услуг развиваются в отрыве от понимания их роли и цели, как **элемента общей системы управления качеством услуг**. Необходимо отметить, что в разных странах установлены различные национальные системы управления качеством. Позаимствовав стандарт качества социальных услуг у другой страны, нужно определиться с общими параметрами национальной системы или механизма управления качеством, который строится в Республике Молдова. Эта задача тесно связана

---

35 See: Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic. Standards for Quality in Social Services (Czech Republic: 2002), p.4. [www.mpsvcz/files/clanky/2057/standards.pdf](http://www.mpsvcz/files/clanky/2057/standards.pdf).

36 A Voluntary European Quality Framework for Social Services, SPC\2010\10\8\final.

37 Vezi: „Metodologie de planificare strategică în domeniul dezvoltării serviciilor sociale” (Chişinău: MMPSPF, 2010), p.10-11. Accesibil la: <http://old.mmmpsf.gov.md/file/documente%20interne/MMPSPF%20Metodologia.pdf>.



с реформированием сферы государственного управления, в рамках которого происходит передача полномочий от Правительства и отраслевых министерств, включая МЗТСЗ, на более низкий уровень государственного управления (районы и коммуны), а также - неправительственным организациям. В этой ситуации важно обеспечить доступность, безопасность и компетентность социальных услуг, а также обеспечить контроль их качества.

Кроме того, следует отметить, что стандарты качества, являясь разновидностью нормативного акта Правительства, не упоминаются в *Законе о нормативных актах Правительства и других органов центрального и местного публичного управления*,<sup>38</sup> который установил общие требования к структуре и содержанию названных нормативных актов.

-

## 4.2. Опыт разработки и применения стандартов качества

Чтобы глубже понять задачи стандартов качества и требования к их содержанию, проанализируем МСК, утвержденные Правительством. В настоящее время уже утверждено более десятка МСК, разработанных для различных поставщиков социальных услуг/служб, а некоторые из них после начала аккредитации были подвергнуты пересмотру и утверждены в новой редакции (служба патронатного воспитания<sup>39</sup> и служба «Общинный дом»<sup>40</sup>).

Если проследить эволюцию содержания МСК во времени, то первое, что можно заметить, это то, что до 2010 года эти нормативные акты разрабатывались для центров – учреждений социальной помощи. Позднее в МСК стали избегать понятия «центр», используя понятие «serviciu» не только в значении «услуга», то есть вид деятельности в пользу определенной категории получателей услуг, но и в значении «служба», подразумевая под этим подразделение учреждения/организации - поставщика социальных услуг. Например, в 2015 году Правительство утвердило *Типовое положение об организации и функционировании Службы по оказанию помощи и защиты для жертв торговли*

---

38 Закон о нормативных актах Правительства и других органов центрального и местного публичного управления № 317-XV от 18 июля 2003 г. (Monitorul Oficial, 2003 г., № 208-210, ст.783).

39 Постановление Правительства «Об утверждении Типового положения об организации и функционировании Службы патронатного воспитания и Минимальных стандартов качества» № 760 от 17.09.2014 (Monitorul Oficial, 2014 г., № 282-289, ст.815).

40 Постановление Правительства «Об утверждении Типового положения об организации и функционировании социальной службы «Общинный дом» и Минимальных стандартов качества» № 885 от 28.12.2015 (Monitorul Oficial, 2015 г., № 361-369, ст.987).

людьми и **Минимальные стандарты качества** для этой службы,<sup>41</sup> в которых понятие «serviciu» используется в указанных значениях (см., например, п.11 Типового положения на государственном языке).

Трудности с терминологией возникают еще и потому, что аккредитации, согласно закону, подлежит поставщик услуг, а качество является характеристикой предоставляемых услуг. Однако, если существует необходимость использования термина "serviciu" в ином значении, чем «услуга»/вид деятельности, необходимо разъяснить это в нормативном акте. Ведь, *Закон о нормативных актах Правительства и других органов центрального и местного публичного управления* (ст.46) обязывает разработчика нормативного акта при использовании в этом акте термина, имеющего различное толкование, установить его значение в общих положениях этого нормативного акта или в специальном приложении к нему.

Если говорить о структуре и содержании МСК, как нормативного акта, то, как показывает сравнительный анализ, МСК имеют различную структуру (главы или разделы документа), а входящие в них стандарты в большинстве случаев сгруппированы в разделы/главы хаотично – их содержание зачастую не соответствует названию раздела или главы. Это является следствием того, что в стране не существует четкой классификации стандартов качества социальных услуг, связанной с целями введения этих стандартов.

В этой связи необходимо отметить, что имеются различные подходы к классификации стандартов качества. Например, документ «Система качества социальных услуг, представляющая общий интерес»/"Common Quality Framework for Social Services of General Interest",<sup>42</sup> который был выработан в рамках масштабного проекта "Prometheus" в странах Евросоюза в 2007-2013 г.г., содержит следующую классификацию критериев качества на три группы, отражающие три составляющие качества услуг:

- 1) организационные аспекты - требования к управлению;
- 2) качество процесса оказания услуги;
- 3) результаты и выгоды.

Стандарты качества социальных услуг, утвержденные в 2002 году Министерством труда и социального обеспечения Республики Чехия, предусматривают

---

41 Постановление Правительства «Об утверждении Типового положения об организации и функционировании Службы по оказанию помощи и защиты для жертв торговли людьми и минимальных стандартов качества» №898 от 30.12.2015 (Monitorul Oficial, 2016 г., № 2, ст.12).

42 Common Quality Framework for Social Services of General Interest, (Brussels: 21 June 2010), p.9-10.

деление на процессуальные, кадровые и эксплуатационные стандарты, при этом уделяя большое внимание достижению целей оказания услуг.<sup>43</sup> Опыт Чехии признан ярким примером сбалансированного и гибкого подхода правительства к формированию национальной системы управления качеством социальных услуг, поскольку стандарты этой страны нацелены на развитие услуг, поставщиков услуг, бенефициариев, органов местной власти и отраслевого министерства.

Если говорить об опыте стран, в которых развивается добровольная аккредитация поставщиков социальных услуг, то в них также используется четкая классификация стандартов качества. Так, например, в Великобритании в 2012 г. неправительственная организация «Respect», которая объединяет и осуществляет аккредитацию организаций, работающих с виновниками домашнего насилия, разработала при поддержке Правительства Шотландии руководство для добровольной аккредитации поставщиков услуг.<sup>44</sup> В этом руководстве используется следующее структурирование стандартов качества социальных услуг:

- A. Управление организацией;
- B. Структура услуги и процесс;
- C. Разнообразие услуг;
- D. Управление рисками;
- E. Дети;
- F. Развитие партнерства.

Из этого следует, что в разных странах используются различные подходы к классификации стандартов качества социальных услуг. Но наиболее распространенным является выделение трех составляющих, влияющих на качество услуг:<sup>45</sup>

- (i) требования к **поставщику услуги**/структуре, оказывающей услуги;
- (ii) требования к **процессу** предоставления услуги и
- (iii) требования к **результату** оказания услуги.

---

43 Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic. Standards for Quality in Social Services (Czech Republic: 2002), p.2. See: [www.mpsvcz/files/clanky/2057/standards.pdf](http://www.mpsvcz/files/clanky/2057/standards.pdf).

44 The Respect Safe Minimum Practice Standard (UK: Respect, 2012), p.7. See: [www.respect.uk.net](http://www.respect.uk.net).

45 МОО «Гендерные перспективы»/Программа «Ла Страда Беларусь», «Стандарты качества социальных услуг, как гарантия эффективной работы неправительственных организаций» (Минск: МОО «Гендерные перспективы», 2013), стр.41-42.

Такая классификация стандартов по составляющим качества очень важна для объективной оценки качества услуг. Устанавливая показатели для оценки качества для каждой группы можно взвесить, как они повлияют на итоговый результат оценки, чтобы сделать оценку качества сбалансированной и не допускать перекосов при оценке – излишней концентрации только на одной из составляющих качества.

Продолжая тему анализа МСК в Республике Молдова, необходимо отметить, что при имеющихся различиях в структуре этих нормативных актов, можно выделить некоторые **общие разделы или главы, которые включены в большинство МСК:**

- 1) принципы деятельности поставщика услуг/службы;
- 2) порядок доступа бенефициаров к услугам/службе, приостановления или прекращения предоставления услуг, перенаправления, а также мониторинга и оценки услуг;
- 3) требования к материально-технической базе;
- 4) требования к персоналу;
- 5) требования к менеджменту (внутреннее делопроизводство, финансирование, защита персональных данных, планирование работы поставщика услуг, мониторинг и оценка, работа с жалобами).

Анализ в рамках настоящего исследования показал, что многие стандарты, входящие в эти разделы МСК, идентичны – повторяются во всех МСК, что означает, что их можно было бы объединить в единый документ, универсальный для всех поставщиков услуг. В этой связи можно привести в качестве примера ранее упомянутый опыт Чехии, где разработаны **универсальные стандарты для всех видов социальных услуг**, оказываемых в данной стране. *Стандарты качества социальных услуг* Республики Чехия (2002) представляют собой единый национальный правовой документ, выработанный на основе консенсуса всех заинтересованных поставщиков услуги. При этом многие полномочия делегированы поставщикам услуг и местной администрации на уровень максимально приближенный к потребителю услуг. Всего в Чехии установлено 17 стандартов качества социальных услуг. Каждый стандарт сопровождается критериями или показателями качества (от 2-х до 9 критериев на каждый стандарт, всего – 80 показателей).

В нашей стране МСК разрабатываются на национальном уровне для одного поставщика услуг/службы, и каждый такой нормативный акт содержит более 30 стандартов, каждый из которых сопровождается 5-6 показателями. Таким образом, для оценки качества услуг, предоставляемых одним поставщиком, необходимо собрать информацию о **150** и более показателях. При этом МСК

недостаточно фокусируются на процессе оказания услуг, и совсем мало - на результатах оказания услуг.

Кроме того, следует отметить, что в нашей стране МСК в основном разрабатываются для учреждений социальной помощи, которые оказывают комплекс услуг для определенной категории бенефициаров. При этом непонятно, как быть, если небольшая неправительственная организация оказывает не весь комплекс услуг, а только одну из услуг, предусмотренной законом для определенной категории бенефициаров. Следует ли в этом случае разрабатывать отдельные МСК для такого поставщика услуг? Или при аккредитации будут использованы МСК, разработанные на весь комплекс услуг, оказанием которых гарантировано законодательством для данной категории получателей услуг?

В последние годы МСК утверждаются в паре с типовым положением об организации и функционировании соответствующей службы. Если ранее типовое положение утверждалось для регулирования деятельности поставщика услуг (центра), как правило - юридического лица, то сейчас это положение регулирует порядок функционирования службы. В типовом положении о службе, как правило, содержится почти такая же информация, что и в МСК, только она иначе структурирована. В МСК информация структурирована в виде, удобном для оценки в рамках процесса аккредитации: описание каждого стандарта – ожидаемый результат и показатели достижения (*indicatori de realizare*).

Необходимо также отметить, что несмотря на то, что основная задача МСК связана с поддержкой процесса аккредитации, терминология, используемая в МСК, отличается от терминологии, используемой в *Положении о процедуре аккредитации поставщиков социальных услуг*. Так, например, в МСК используется термин «показатели достижения» (*indicatori de realizare*), а в Положении – «критерии оценки качества» (*criteriile de evaluare*), хотя эти понятия имеют одинаковое значение. Это недопустимо для нормативных актов.

### **4.3. Стандарты качества социальных услуг для жертв насилия в отношении женщин**

Как уже было отмечено, в настоящее время в нашей стране есть только один нормативный акт, касающийся качества социальных услуг для жертв насилия в отношении женщин, это - *Минимальные стандарты качества социальных услуг, предоставляемых жертвам насилия в семье*. Этот МСК был утвержден Правительством в декабре 2010 г. До принятия Закона об аккредитации поставщиков социальных услуг. В настоящее время этот нормативный акт уже

несколько устарел и нуждается в дополнениях и изменениях, но он в сей-час используется для аккредитации существующих служб по реабилитации жертв насилия в семье.

Учитывая дополнения и изменения в *Закон о предупреждении и пресечении насилия в семье*, внесенные в 2016 году, согласно которым в стране должны быть созданы 3 службы для жертв насилия в семье (ст.10), а также существующую практику аккредитации социальных служб, МЗТСЗ должно разработать минимальные стандарты качества для:

- Службы бесплатной телефонной помощи;
- Службы помощи и защиты жертв насилия в семье, представляющей специализированные услуги на стационарной основе;
- Службы дневных консультаций для жертв насилия в семье.

В 2016 году МЗТСЗ в сотрудничестве с АО Международный центр «Ла Страда» подготовило и представило на утверждение Правительству проект *МСК Службы бесплатной телефонной помощи для жертв насилия в семье и жертв насилия в отношении женщин*.

Как было отмечено, этот проект был затем утвержден Постановлением Правительства №575 от 19 июля 2017 г. Этот МСК разработан с учетом требований аккредитации и существенно отличается от других стандартов:

1. Все включенные в него стандарты сгруппированы в 3 главы, которые отражают **основные составляющие качества услуг** с учетом передового европейского опыта:
  - а. организационные аспекты (материально-техническая база, управление, трудовые ресурсы);
  - б. процесс предоставления услуг;
  - с. результаты предоставления услуг.
2. В этом МСК, по сравнению с аналогичными документами, ранее утвержденными Правительством, существенно снижено количество стандартов (20) и количество показателей качества (39), чтобы упростить сбор информации при последующей аккредитации.
3. Стандарты сконцентрированы на процессе оказания услуг (12 из 20 стандартов касаются процесса предоставления услуг).
4. Показатели максимально конкретизированы, чтобы повысить объективность оценки при аккредитации.

Сотрудники АО Международный центр «Ла Страда» надеются, что этот опыт будет учтен и при разработке МСК для других социальных служб, прежде всего – для жертв насилия в семье и жертв насилия в отношении женщин.

Необходимо отметить, что задачи настоящего исследования включают концептуальную поддержку идеи разработки проекта **Типового стандарта качества социальных услуг для жертв насилия в отношении женщин**, который затем будет использован для аккредитации поставщиков данных услуг. Поскольку в настоящее время разработка такого документа не предусмотрена законодательством и в стране нет опыта разработки типового МСК на социальные услуги, то прежде всего, необходимо проанализировать каким образом данный документ может быть использован, В противном случае, усилия, потраченные на разработку этого документа, будут напрасными.

В этой связи, прежде всего следует отметить, что, что под **типовым** обычно подразумевается нормативный акт, который утверждается Правительством или другим органом центрального отраслевого управления, и служит образцом, на основе которого впоследствии разрабатываются аналогичные акты в этой области, которые утверждаются более низкими структурами в государственной иерархии. Разработка и утверждение типового МСК имела бы большое значение, если бы утверждением МСК занимались разные органы местного публичного управления или частные поставщики услуг, и было необходимо унифицировать их работу в этой области. Но все МСК разрабатывают специалисты МЗТСЗ и пока нет планов по передаче этой функции на более низкие уровни публичного управления. Таким образом, типовой МСК может быть использован только в рамках одного органа - МЗТСЗ. Поэтому унификация подходов к разработке может быть обеспечена и без разработки типового МСК.

Если говорить о возможности использования *Типового стандарта качества* для разработки МСК служб для жертв насилия в семье и других жертв насилия в отношении женщин, то основные стандарты в этой области уже разработаны. В перспективе, предстоит разработка одного стандарта службы, оказывающей специализированные услуги для жертв сексуального насилия. Поэтому имеет смысл разработать проект этого стандарта.

Существующая практика МЗТСЗ строится на разработке МСК для служб, оказывающих социальные услуги для определенной категории получателей услуг. Каждая служба имеет индивидуальные особенности и сложно установить единым нормативным актом единые требования к материально-технической базе, персоналу и процессу оказания услуг. В то же время, все службы должны работать, используя одинаковые принципы и подходы к оказанию социальных услуг. Поэтому, прежде всего, можно **унифицировать стандарты, касающиеся принципов работы с жертвами**, и затем их использовать

при разработке новых стандартов для тех служб, которые еще не имеют утвержденных МСК. Кроме того, как было отмечено, некоторые стандарты повторяются в МСК, например, **требования к менеджменту**, включая внутреннее делопроизводство, финансирование, защита персональных данных, планирование работы поставщика услуг, мониторинг и оценку, работу с жалобами. Их также можно унифицировать.

На данном этапе представляется более целесообразным концептуализировать и ввести в законодательство само понятие МСК – определить его роль в системе социальной помощи, механизмах/системах управления качеством социальных услуг, аккредитации и финансирования услуг, установить составляющие качества и требования к содержанию МСК.

*Анализ показывает, что МСК социальных услуг, как вид нормативного акта, были позаимствованы Республикой Молдовой из законодательства других стран около 10 лет назад. Однако, несмотря на 10-летний опыт утверждения МСК, законодательно не определено, что подразумевается под качеством услуги и какие именно аспекты деятельности поставщиков услуг должны регулировать МСК, не установлены единые **требования к содержанию** стандартов качества (описание услуги, срок предоставления и объем, норматив финансирования и другое) и его связи с оценкой качества услуг при **аккредитации**, не установлена связь стандартов с **финансированием** услуг. Кроме того, стандарты качества, являясь разновидностью нормативного акта Правительства, не упоминаются в Законе о нормативных актах Правительства и других органов центрального и местного публичного управления.*

*МСК должны служить элементом механизма или системы управления качеством социальных услуг, которая пока не создана в Молдове. Задача создания такой системы тесно связана с реформированием сферы государственного управления, в рамках которого происходит передача полномочий от Правительства и отраслевых министерств, включая МЗТСЗ, на более низкий уровень государственного управления (районы и коммуны), а также - неправительственным организациям. В этой ситуации важно обеспечить доступность, безопасность и компетентность социальных услуг, а также обеспечить контроль их качества.*



Анализ имеющегося опыта в разработке МСК показывает, что используемое в них центральное понятие «serviciu» употребляется в разных значениях, как «служба» и «услуга». При этом никакие разъяснения по данному поводу МСК или постановления Правительства, которыми они утверждены, не содержат. При разработке МСК не используется структуризация стандартов по определенным группам – составляющим качества, которая используется в развитых странах и имеет большое значение для сбалансированности общей оценки качества услуг при аккредитации.

Разработанные МСК не являются гибкими и в основном подходят для оценки качества услуг учреждений социальной помощи. Каждый МСК содержит более 150 показателей соблюдения стандартов, что требует больших усилий по сбору информации при аккредитации. При этом МСК недостаточно фокусируются на процессе оказания услуги и совсем мало – на результатах. Кроме того, не ясно, возможно ли будет их использование для аккредитации неправительственных организаций, оказывающих одну или несколько услуг для небольшого числа бенефициаров. Несмотря на то, что основная задача МСК связана с поддержкой процесса аккредитации, терминология, используемая в МСК, отличается от терминологии, используемой в нормативных актах, регулирующих процедуру аккредитации поставщиков социальных услуг.

Анализ целесообразности оказания поддержки МЗТСЗ в разработке Типового стандарта качества социальных услуг для жертв насилия в отношении женщин показал, что в настоящее время разработка такого документа не целесообразна, поскольку все МСК разрабатываются одним органом – МЗТСЗ и основные стандарты уже разработаны. Гораздо важнее на данном этапе определить роль МСК в системе социальной помощи, механизмах/системах управления качеством социальных услуг, аккредитации и финансирования услуг, установить составляющие качества и единые требования к содержанию МСК.

## ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

В рамках настоящего исследования, которое носит прикладной характер, были проанализированы следующие аспекты развития и аккредитации социальных услуг для жертв насилия в отношении женщин в Республике Молдова, с учетом планируемого присоединения страны к Стамбульской Конвенции:

- право жертв насилия в семье и насилия в отношении женщин на помощь государства и перечень социальных услуг, гарантируемых национальным законодательством для данных лиц;
- степень интеграции услуг для жертв насильственных преступлений в систему социальной помощи;
- организация аккредитации социальных услуг;
- правовые аспекты регулирования качества социальных услуг и использование стандартов качества.

### **Социальные услуги для жертв насилия в отношении женщин**

Анализ законодательства Республики Молдова показал, что в него поэтапно – по мере ратификации международных и региональных конвенций вносятся дополнения и изменения с целью установления гарантий для жертв насилия. Так, начиная с 2005 года законодательство гарантирует право на помощь государства для женщин, пострадавших от насилия, сопряженного с феноменом торговли людьми, с 2007 года – для жертв насилия в семье и с

марта 2017 года - для жертв, которые были подвергнуты другим формам физического, психического и сексуального насилия. В то же время, эти изменения не решили задачу приведения национального законодательства в полное соответствие с нормами Стамбульской Конвенции, к ратификации которой начала готовиться наша страна. Необходимы дополнительные усилия в этом направлении. Следует отметить, что исторически жертвы насильственных преступлений никогда не были получателями социальной помощи, поэтому эта работа наталкивается на серьёзное сопротивление определенных лиц, вызванное непониманием глубины решаемых проблем, а также текущими экономическими трудностями, которые испытывает страна.

Анализ выявил следующие недостатки национального права в области, связанной с реализацией прав жертв насилия в семье, которое несоразмерным образом затрагивает женщин, и других форм насилия в отношении женщин:

1. *Закон о предупреждении и пресечении насилия в семье* имеет ряд следующих недостатков:
  - a. не содержит четкого разделения порядка доступа жертв к (i) общим услугам поддержки, предназначенным для широкого круга лиц и к (ii) специализированным услугам, а также в нем не делается акцент на необходимость предоставления срочных услуг, что затрудняет понимание объема гарантируемой помощи для жертв и распределения ответственности за ее предоставление между органами публичного управления, а также – проведение мониторинга соблюдения прав жертв;
  - b. не включает обязанность предоставлять информационные услуги на понятном языке и обеспечивать жертв информацией о существующих региональных и международных механизмах подачи жалоб;
  - c. не обязывает предоставлять (i) бесплатную помощь в выдаче, восстановлении и замене документов, удостоверяющих личность, что

создает барьер для получения социальных услуг, (ii) финансовую помощь жертвам насилия и (iii) специфические услуги для детей – жертв или свидетелей;

- d. не содержит норм касательно полномочий и особой роли неправительственных организаций в оказании услуг для жертв насилия.
2. Нормы о правах жертв насилия в семье на медицинскую помощь не интегрированы в нормы Закона об обязательном медицинском страховании, что создает проблемы доступа к медицинской помощи для жертв, не имеющих полиса медицинского страхования.
3. *Типовое положение об организации и функционировании центров реабилитации жертв насилия в семье и Минимальные стандарты качества социальных услуг, предоставляемых жертвам насилия в семье*, которые были утверждены Правительством в 2010 году, в части перечня услуг, не адаптированы к изменениям, внесенным в 2016 году в *Закон о предупреждении и пресечении насилия в семье*.
4. Инновационный *Закон о реабилитации жертв преступлений*, который вступил в силу в марте 2017 года, открывает доступ к поддержке государства для жертв, в том числе женщин, которые пострадали от физического, психологического и сексуального насилия, однако его нормы не адаптированы к нормам Стамбульской Конвенции. В частности, данный закон не предусматривает создание специализированных центр для жертв сексуального насилия.
5. Законодательством не урегулирован порядок оказания психологических услуг населению, в том числе роль органов системы социальной защиты в предоставлении социально-психологических услуг, что затрудняет организацию этих услуг для жертв насильственных преступлений.

### **Интеграция услуг для жертв насилия в семье и других форм насилия в отношении женщин в систему социальной помощи**

Как показал анализ основополагающих законов в сфере социальной защиты населения (*Закон о социальной помощи и Закон о социальных услугах*), их нормы мало адаптированы к реализации прав жертв насилия в семье и других форм насилия в отношении женщин на доступ к социальным услугам.

6. *Закон о социальной помощи и Закон о социальных услугах* имеют следующие недостатки:
  - a. не содержат четких норм о праве жертв насилия в семье на доступ к (i) бесплатным социальным услугам, независимо от уровня семейного дохода, и (ii) срочным услугам;

- b. не содержат норм о необходимости развития межведомственного и межсекторного взаимодействия в оказании услуг и роли подразделений системы социальной помощи при перенаправлении получателя услуг для получения необходимой помощи в рамках другого ведомства;
  - c. не предусматривают взаимодействие поставщиков услуг из государственного и негосударственного сектора при выявлении потенциального получателя услуг, не раскрывает порядок доступа бенефициаров к частично оплачиваемым или полностью оплачиваемым услугам;
  - d. не упоминают возможность закупки социальных услуг центральными или местными органами публичного управления у общественных объединений и других частных поставщиков услуг;
  - e. не определяют четко формы и виды социальных услуг и не поручили Правительству или МЗТСЗ разработать какой-либо нормативный акт в этой области, поэтому неясно какие услуги относятся к социальным услугам и подлежат аккредитации;
  - f. не устанавливают четкие требования к содержанию минимальных стандартов качества социальных услуг, не обязывают поставщиков услуг соблюдать эти стандарты и не разъясняет роль и задачи этих нормативных актов, как элемента общей системы управления качеством социальных услуг.
7. Утвержденные МЗТСЗ *Руководство для социальных ассистентов «Работа с делом бенефициария»/”Management de caz”* (2008) и *Руководство для практического применения «Менеджмент случая»* (2016) содержат детальные указания для персонала, работающего в системе социальной защиты, по процедуре работы с получателями социальных услуг - с момента первого контакта до полной (ре)интеграции. Однако эти внутренние документы МЗТСЗ не адаптированы для работы с жертвами насилия в семье и других насильственных преступлений.
8. МЗТСЗ утвердило в качестве внутреннего документа Номенклатуру социальных служб, но роль этой номенклатуры в рамках комплексной системы социальных услуг Республики Молдова не установлена законодательством. Поэтому, в Молдове в настоящее время нет перечня социальных услуг, подлежащих аккредитации, который бы имел юридическую силу.

## Процедура аккредитации

9. Анализ *Закона об аккредитации поставщиков социальных услуг и Положения о процедуре аккредитации поставщиков социальных услуг* нормативных актов выявил следующие недостатки:
  - a. Закон вызывает заслуженную критику, прежде всего, потому что он не связывает процедуру аккредитации с закупкой услуг государством и поэтому не служит развитию социальных услуг;
  - b. Законом установлены 4 критерия и 5 условий аккредитации, которые во многом совпадают, и непонятно зачем законодатель использует оба понятия, которые можно свести воедино;
  - c. Законом введен специальный национальный орган по аккредитации - Национальный совет по аккредитации поставщиков социальных услуг при МЗТСЗ, функции которого во многом дублируют функции Социальной инспекции, также созданной при МЗТСЗ;
  - d. Положение о процедуре аккредитации обязывает поставщика услуг обращаться в Национальный совет с просьбой об аккредитации, после того как этот орган уже уведомил его об инициировании аккредитации. Такая обязанность не имеет никакого смысла;
  - e. Закон и Положение обязывают поставщика услуг предоставить Национальному совету свидетельство о регистрации, хотя в настоящее время законодательство не предусматривает выдачу этого свидетельства, а только - решения о регистрации;
  - f. в Положении употребляется термин «критерии оценки качества социальных услуг», который не используется в законе. Эти критерии играют ведущую роль при принятии решения об аккредитации, поэтому должны найти отражение в законе и использоваться при разработке МСК;
  - g. из Положения не ясно, как подсчитывается общая сумма накопленных баллов, если расходятся оценки экспертов, участвующих в оценке.
10. Анализ *Руководства для поставщиков услуг*, опубликованного на веб-сайте Национального совета, показал, что:
  - a. Руководство имеет запутанную структуру и неудобно для практического использования;
  - b. Руководство гласит, что пакет документов для самооценки/ состоит из двух карточек: общая карточка самооценки и специфическая карточка самооценки для соответствующей службы, однако не устанавливает четко, какая именно информация должна включаться в эти карточки;

- c. в Руководство входит перечень из 10 критериев оценки качества услуг и шкала оценки, которая предполагает оценку этих критериев путем сравнения с МСК. Однако, не все критерии оценки находят отражение в МСК, что делает невозможной их взвешенную и объективную оценку;
  - d. 6 из 10 указанных критериев качества относится к вопросам управления организацией и только 4 - к процессу предоставления услуг. Поэтому итоговый балл оценки при аккредитации в большей степени зависит от навыков поставщика услуг в ведении делопроизводства;
  - e. Из Руководства неясно, каким образом учитывается мнение бенефициаров услуг при балльной оценке.
11. Первый опыт в аккредитации поставщиков услуг для жертв насилия в семье подтвердил, что они испытывают большие сложности, связанные сведением делопроизводства, связанного с предоставлением услуг, поскольку нет четких требований к его ведению и нет всех стандартных образцов формуляров документов, которые следует заполнять при оказании услуг.

### **Стандарты качества социальных услуг**

12. МСК социальных услуг, как вид нормативных актов, был позаимствован из законодательства других стран около 10 лет назад, но до настоящего времени законодательством:
- не определено, что подразумевается под качеством услуги;
  - не установлена роль МСК, как элемента национальной системы управления качеством социальных услуг, и даже не планируется разработка концепции такой системы;
  - не установлен единые требования к содержанию МСК – не ясно какие именно аспекты деятельности поставщиков услуг должны регулировать МСК, как этот документ связан с оценкой качества услуг с при аккредитации;
  - не установлена связь стандартов с финансированием услуг из государственного бюджета или бюджетов административно-территориальных единиц.
13. МСК, являясь разновидностью нормативного акта Правительства, не упоминаются в *Законе о нормативных актах Правительства и других органов центрального и местного публичного управления.*

14. Анализ содержания ряда МСК социальных услуг, утвержденных Правительством, показал, что:
- a. используемое в МСК центральное понятие «serviciu» употребляется в разных значениях, как служба/работа и как услуга, но не приводятся никакие разъяснения по данному поводу;
  - b. при разработке МСК не используется структуризация входящих в него стандартов по определенным группам – составляющим качества, которая используется в развитых странах и имеет большое значение для сбалансированности общей оценки качества услуг при аккредитации;
  - c. разработанные МСК не являются гибкими и подходят в основном для оценки качества услуг стационарных учреждений социальной помощи. Не ясно, возможно ли будет их использование для аккредитации мелких поставщиков услуг, оказывающих одну или несколько услуг для небольшого числа бенефициаров;
  - d. МСК содержат в среднем по 150 и более показателей, что требует больших усилий по сбору информации при оценке качества в процессе аккредитации. При этом МСК недостаточно фокусируются на процессе оказания услуги и совсем мало – на результатах;
  - e. несмотря на то, что основная задача МСК связана с поддержкой процесса аккредитации, терминология, используемая в МСК, отличается от терминологии, используемой в нормативных актах, регулирующих процедуру аккредитации поставщиков социальных услуг.
15. Анализ целесообразности оказания поддержки МЗТСЗ в разработке Типового стандарта качества социальных услуг для жертв насилия в отношении женщин показал, что в настоящее время разработка такого документа не целесообразна, поскольку все МСК разрабатываются одним органом - МЗТСЗ. Типовые документы обычно разрабатываются в качестве образца для помощи в разработке аналогичных документов на более низких уровнях публичного управления.

**Рекомендуется:**

устранить выявленные недостатки в нормативно-правой базе, регулирующей предоставление и аккредитацию социальных услуг, в том числе для жертв насилия в отношении женщин. Ввиду существующих расхождений во взглядах на организацию процесса аккредитации и управления качеством социальных услуг, рекомендуется предварительно разработать **проект концепции/предложений по изменению существующей модели аккредитации** социальных услуг, которая послужит платформой для обсуждения с поставщиками услуг и МЗТСЗ и позволит сблизить позиции по данному вопросу.



## СПИСОК ЦИТИРУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ

1. Закон о предупреждении и пресечении насилия в семье № 45-XVI от 01 марта 2007 г. (Monitorul Oficial, 2008 г., № 55-56, ст. 178).
2. Закон о социальной помощи № 547-XV от 25 декабря 2003 г. (Monitorul Oficial, 2004 г., № 42-44, ст.249).
3. Закон о социальных услугах № 123 от 18 июня 2010 г. (Monitorul Oficial, 2010 г., № 155-158, ст.541).
4. Закон об аккредитации поставщиков социальных услуг № 129 от 08 июня 2012 г. (Monitorul Oficial, 2010 г., № 181-184, ст.593).
5. Закон об обязательном медицинском страховании № 1585 от 27 февраля 1998 г. (Monitorul Oficial, 1998 г., № 38-39, ст.280).
6. Закон о юридической помощи, гарантируемой государством № 198 -XVI от 26 июля 2007г. (Monitorul Oficial, 2007 г., № 157-160, ст.614).
7. Закон о реабилитации жертв преступлений № 137 от 29 июля 2016 г. (Monitorul Oficial, 2016 г., № 293-305, ст.618).
8. Закон о предпринимательстве и предприятиях № 845-XII от 03 января 1992 г. (Monitorul Oficial, 1994 г., №2, ст.33).

9. Закон о государственных закупках № 131 от 03 июля 2015 г. (Monitorul Oficial, 2015 г., № 197-205, ст.402).
10. Закон об общественных объединениях № 837-XIII от 17 мая 1996 г. (Переопубликован: Monitorul Oficial, 2007 г., № 153-156 BIS; Monitorul Oficial, 1997 г., № 6, ст.54 ).
11. Закон о государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей № 220-XVI от 19 октября 2007 г. (Monitorul Oficial, 2007 г., № 184-187, ст.711).
12. Закон о нормативных актах Правительства и других органов центрального и местного публичного управления № 317-XV от 18 июля 2003 г. (Monitorul Oficial, 2003 г., № 208-210, ст.783).
13. Постановление Правительства «О создании Социальной инспекции» № 802 от 28.10.2011 (Monitorul Oficial, 2011 г., № 187-191, ст.881).
14. Постановление Правительства Республики Молдова «Об утверждении Положения об организации и функционировании Национального совета по аккредитации поставщиков социальных услуг, его структуры и штатной численности» № 998 от 28.12.2014 г. (Monitorul Oficial, 2014 г., № 35-41, ст.112).
15. Постановление Правительства Республики Молдова «Об утверждении Положения о процедуре аккредитации поставщиков социальных услуг» № 95 от 07.02.2012 г. (Monitorul Oficial, 2013 г., № 1-5, ст.6).
16. Постановление Правительства Республики Молдова «Об утверждении Типового положения об организации и функционировании центров реабилитации жертв насилия в семье» № 129 от 22.02.2010. (Monitorul Oficial, 2010 г., № 30-31, ст.176).
17. Постановление Правительства Республики Молдова «Об утверждении Минимальных стандартов качества социальных услуг, предоставляемых жертвам насилия в семье» №1200 от 23.12.2010 (Monitorul Oficial, 2010 г., № 259-263, ст.1320).
18. Постановление Правительства «Об утверждении Типового положения об организации и функционировании социальной службы «Общинный дом» и Минимальных стандартов качества» № 885 от 28.12.2015 (Monitorul Oficial, 2015 г., № 361-369, ст.987).
19. Постановление Правительства «Об утверждении Типового положения об организации и функционировании Службы патронатного воспитания и Минимальных стандартов качества» № 760 от 17.09.2014 (Monitorul Oficial, 2014 г., № 282-289, ст.815).

20. Постановление Правительства «Об утверждении Типового положения об организации и функционировании Службы по оказанию помощи и защиты для жертв торговли людьми и минимальных стандартов качества» № 898 от 30.12.2015 (Monitorul Oficial, 2016 г., № 2, ст.12.).
21. Постановление Правительства Республики Молдова «Об утверждении Положения об организации и функционировании Службы бесплатной телефонной помощи жертвам насилия в семье и насилия в отношении женщин и Минимальных стандартов качества» №575 от 19.07.2017 (Monitorul Oficial, 2017 г., № 253-264, ст.668).
22. Consiliul Național de Acreditare a Prestatorilor de Servicii Sociale "Ghidul prestatorului de servicii sociale", 2014. Vezi: <http://www.cnapss.gov.md/ro/documents>.
23. Managementul de caz. Ghidul asistentului social, aprobat prin ordinul Ministerului muncii, protecției sociale și familiei nr.71 din 03.10.2008. Accesibil la: [http://msmps.gov.md/sites/default/files/document/attachments/ghidul asistentului social managmentul de caz.pdf](http://msmps.gov.md/sites/default/files/document/attachments/ghidul%20asistentului%20social%20managementul%20de%20caz.pdf)
24. Managementul de caz. Ghid de support pentru aplicarea practică, aprobat prin ordinul Ministerului muncii, protecției sociale și familiei nr.96 din 18.05.2016. Accesibil la: [http://msmps.gov.md/sites/default/files/document/attachments/ghid management de caz final.pdf](http://msmps.gov.md/sites/default/files/document/attachments/ghid%20management%20de%20caz%20final.pdf)
25. Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei „Raport Social Anual 2014” (Chișinău: MMPSE, 2014). Accesibil la: <http://msmps.gov.md/ro/advanced-page-type/rapoarte-de-activitate>.
26. Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei „Raport Social Anual 2015” (Chișinău: MMPSE, 2015). Accesibil la: <http://msmps.gov.md/ro/advanced-page-type/rapoarte-de-activitate>.
27. Metodologie de planificare strategică în domeniu dezvoltării serviciilor sociale (Chișinău: MMPSE, 2010). Accesibil la: <http://old.mmssf.gov.md/file/documente%20interne/MMPSE%20Metodologia.pdf>.
28. Council of Europe “Protecting women against violence”. Analytical study of the results of the second round of monitoring the implementation of Recommendation Rec (2002) 5 on the protection of women against violence in Council of Europe member states (Strasbourg: Gender Equality and Anti-Trafficking Division, Directorate General of Human Rights and Legal Affairs, Council of Europe, 2008).

29. FRA –European Agency for Fundamental Rights “Victims of crime in the EU: the extent and nature of support for victims” (Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2014). Available at: [http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2015-victims-crime-eu-support\\_en\\_0.pdf](http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2015-victims-crime-eu-support_en_0.pdf)
30. A Voluntary European Quality Framework for Social Services, SPC\2010\10\8\final.
31. Common Quality Framework for Social Services of General Interest (Brussels: 21 June 2010).
32. Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic “Standards for Quality in Social Services” (Czech Republic: 2002). See: [www.mpsvcz/files/clanky/2057/standards.pdf](http://www.mpsvcz/files/clanky/2057/standards.pdf).
33. The Respect Safe Minimum Practice Standard (UK: Respect, 2012). See: [www.respect.uk.net](http://www.respect.uk.net).
34. МОО «Гендерные перспективы»/Программа «Ла Страда Беларусь», «Стандарты качества социальных услуг, как гарантия эффективной работы неправительственных организаций» (Минск: МОО «Гендерные перспективы», 2013).
35. Centrul de Drept al Femeilor „Studiu de analiză a serviciilor prestate femeilor victime ale violenței în familie în republica Moldova” (Chișinău: CDF, 2014).
36. Lumos Foundation Moldova „Ghidul prestatorului de servicii sociale cu privire la procedura de acreditare” (Chișinău: Lumos, 2014).
37. Lumos Foundation Moldova „Ghidul experților cu privire la procedura de acreditare a prestatorilor de servicii sociale”, (Chișinău: Lumos, 2014).
38. Viorelia Rusu, „Studiu privind realizarea drepturilor victimelor violenței în familie în sistemul de asistență și protecție din Republica Moldova” (Chișinău: AO Centrul Internațional „La Strada”, 2013).





ОА Международный женский правозащитный центр «Ла Страда»,  
Республика Молдова

Тел.: (+373 22) 234906; Fax: (+373 22) 234907

e-mail: [office@lastrada.md](mailto:office@lastrada.md)

[www.lastrada.md](http://www.lastrada.md)

Распространяется бесплатно

---