

## ИЗВЕЩЕНИЕ

### о проведении конкурса на выполнение государственного социального заказа в области проведения профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально опасных заболеваний, вируса иммунодефицита человека

15.06.2026

№ 1

Государственный заказчик главное управление по здравоохранению Гомельского областного исполнительного комитета, 246050, г. Гомель, пер. Спартака, 2а, тел. +375(232 ) 50 32 03, e-mail: uzo@mail.gomel.by объявляет о проведении 15.06.2026 среди негосударственных некоммерческих организаций, зарегистрированных в установленном порядке и осуществляющих деятельность на территории Республики Беларусь, конкурса проектов на выполнение государственного социального заказа в области проведения профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально опасных заболеваний, вируса иммунодефицита человека (далее – ВИЧ) по направлению: Снижение риска передачи ВИЧ-инфекции у лиц, употребляющих инъекционные наркотики, посредством поиска и вовлечения их в проведение анонимно-консультативных и профилактических мероприятий с экспресс-тестированием на ВИЧ на базе кабинетов профилактики ВИЧ-инфекции и парентеральных вирусных гепатитов организаций здравоохранения области.

Проведение конкурса, оформление участия в нем и определение победителя конкурса осуществляются в порядке, установленном положением о порядке проведения конкурса на выполнение государственного социального заказа в области проведения профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально опасных заболеваний, вируса иммунодефицита человека, утвержденным постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 декабря 2017 №1031 «О вопросах государственного социального заказа в области проведения профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально опасных заболеваний, вируса иммунодефицита человека».

Прием конкурсных предложений осуществляется в запечатанных конвертах на бумажном носителе на русском или белорусском языках в соответствии с графиком работы государственного заказчика до 15.07.2026 года включительно по адресу: 246050, г. Гомель, пер. Спартака, 2а, кабинет 401 (приемная). Вскрытие конвертов с конкурсными предложениями состоится 16.07.2026 года в 11:00 по адресу: 246050, г. Гомель, пер. Спартака, 2а, каб.407 (конференц-зал). Договор на выполнение государственного социального заказа в области проведения профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально опасных заболеваний, ВИЧ на реализацию проекта должен быть подписан до 31.07.2026 года.

УТВЕРЖДАЮ

Начальник главного  
управления по здравоохранению  
Гомельского облисполкома

С.А.Белый

\_\_\_\_\_ 2026г.

### Конкурсное задание

на реализацию проекта в рамках выполнения государственного социального заказа в области проведения профилактических мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ на территории Гомельской области

Данное конкурсное задание разработано в соответствии с постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 декабря 2017 № 1031 «О вопросах государственного социального заказа в области проведения профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально опасных заболеваний, вируса иммунодефицита человека» и постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 35 от 21 апреля 2022 г., и в рамках реализации Государственной программы «Здоровье нации» на 2026-2030 годы, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 30 декабря 2025 № 798.

#### 1. Цели конкурса проекта:

В период 2026 – 2030 гг. поддержка лучших практик взаимодействия негосударственных некоммерческих организаций (далее – НКО) со специалистами кабинетов профилактики ВИЧ-инфекции и парентеральных вирусных гепатитов, функционирующих на базах государственных организаций здравоохранения Гомельской области (далее – кабинет профилактики), с целью снижения риска передачи ВИЧ-инфекции у лиц, употребляющих инъекционные наркотики, посредством поиска и привлечения представителей целевой группы для проведения анонимно-консультативных и профилактических мероприятий с экспресс-тестированием на ВИЧ-инфекцию.

В период 2026 года работа по проекту будет осуществляться по 2 кабинетам профилактики на базе УЗ «Речицкая центральная районная больница», ГУ «Светлогорский зональный центр гигиены и эпидемиологии».

В период 2027-2030 гг. будут задействованы кабинеты профилактики, в соответствии с перечнем и нормативами, установленными Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

#### Ожидаемый результат по итогам совместной работы за год:

100 % лиц, вовлеченных в проект, проконсультированы по вопросам профилактики инъекционного и сексуального рисков передачи ВИЧ-инфекции, снижения вреда от употребления наркотиков, получили

информационно-образовательные материалы и минимальный пакет профилактических услуг (далее – МПУ);

не менее 67 % лиц, охваченных МПУ (лица, которые не знают свой ВИЧ-статус или проходили тестирование на ВИЧ-инфекцию более 6 месяцев назад) охвачены экспресс-тестированием на ВИЧ-инфекцию;

не менее 85 % лиц с положительным результатом экспресс-теста на ВИЧ-инфекцию и подписавших информированное согласие, доведены до диагностического тестирования;

не менее 85 % лиц, у которых получен реактивный (положительный) результат диагностического тестирования, включены в каскад оказания медицинской помощи (доведены до постановки на статистический и диспансерный учеты, назначения АРТ).

Целевые показатели и количество социальных работников (аутрич-работников), необходимых для достижения целевых показателей, по кабинетам профилактики Гомельской области указаны в приложении к настоящему заданию.

Кандидатуры социальных работников (аутрич-работников) в обязательном порядке должны быть согласованы руководителями организаций здравоохранения, на базе которых функционируют кабинеты профилактики. Социальные работники (аутрич-работники) работают под руководством специалистов кабинетов профилактики.

Макеты информационных материалов в обязательном порядке должны быть согласованы государственным учреждением «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» и учреждением «Гомельский областной наркологический диспансер».

Расходные материалы, закупаемые в соответствии с перечнем и нормативами, установленными Министерством здравоохранения Республики Беларусь, в рамках реализации настоящего проекта предоставляет учреждение здравоохранения, на базе которого функционирует кабинет профилактики.

**2. Целевая группа:** лица, употребляющие инъекционные наркотики, в возрасте старше 18 лет, не вовлеченные одновременно в другие профилактические проекты (государственный социальный заказ или проекты Глобального фонда со схожей тематикой) по ВИЧ-инфекции в течении периода реализации проекта, проживающие в Гомельской области, в количестве по учреждениям здравоохранения (далее – УЗ), указанном в приложении к настоящему заданию.

При рассмотрении поданных на конкурс проектов приоритет будет отдаваться комплексным проектам, охватывающим максимальное количество обозначенных целей с наименьшей стоимостью проекта.

**3. Размер запрашиваемой субсидии** на реализацию проекта на 2026 год не должен превышать 60 000 рублей (предоставляется в 2026 году в том числе на публикацию информационных материалов, закупку экспресс-тестов по слюне на ВИЧ-инфекцию в количестве не менее 720 наборов).

Организация исполнитель может направлять собственные средства для софинансирования расходов на реализацию проекта.

Размер субсидии на реализацию проекта, целевые показатели и количество социальных работников (аутрич-работников) в 2027 – 2030 годах будут пересматриваться в зависимости от выделенного финансирования в пределах средств, предусмотренных на эти цели в местном бюджете.

**4. Виды расходов, которые не субсидируются в рамках реализации проектов:** расходы на повышение квалификаций работников за границей, текущий и капитальный ремонт зданий и сооружений, аренда помещений, приобретение оборудования.

**5. Деятельность по проекту должна быть закончена не позднее 15 декабря 2030 года.**

При рассмотрении поданных на конкурс проектов приоритет будет отдаваться комплексным проектам, охватывающим максимальное количество обозначенных целей с наименьшей стоимостью проекта.

Учет результатов профилактического проекта будет проводиться посредством компьютерной программы «1С: Сайрекс» (своевременность и достоверность внесения информации обеспечивается специалистами кабинетов профилактики), для исключения дублирования деятельности в рамках государственного социального заказа и проектов международной технической помощи, и автоматизированной информационной системы «Республиканский регистр пациентов с ВИЧ-инфекцией» (при необходимости).

## Приложение

№ п/п	Наименование организации здравоохранения, на базе которой функционирует кабинет профилактики ВИЧ-инфекции и ПВГ	План охвата МПУ	План охвата экспресс-тестированием на ВИЧ, %	Количество социальных работников (аутрич-работников)
1	УЗ «Речицкая центральная районная больница»	300	201/67 %	2
2	ГУ «Светлогорский зональный центр гигиены и эпидемиологии»	765	512 / 67 %	6
Итого		1065	713/67%	8

Минимальный пакет профилактических услуг – это пакет профилактических услуг, который включает консультирование по снижению рисков инфицирования ВИЧ-инфекцией и вреда от употребления наркотиков, выдачу расходных материалов (шприцы, антисептические салфетки, презервативы, и др.).

Количество клиентов, охваченных МПУ и экспресс-тестированием на ВИЧ-инфекцию кабинетами профилактики к дате заключения договора на реализацию проекта государственного социального заказа, включаются в выполнение целевых показателей деятельности кабинетов профилактики ВИЧ-инфекции и ПВГ во взаимодействии с НКО по итогам работы за 2026 год.

Государственному заказчик \_\_\_\_\_  
(наименование  
государственного заказчика)  
от \_\_\_\_\_  
(наименование негосударственной  
некоммерческой организации)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

#### на участие в конкурсе на выполнение государственного социального заказа в области проведения профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально опасных заболеваний, ВИЧ

Просим зарегистрировать в качестве участника конкурса на выполнение государственного социального заказа в области проведения профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально опасных заболеваний, вируса иммунодефицита человека (далее – ВИЧ), проводимого согласно извещению о проведении конкурса от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,  
(дата)  
негосударственную некоммерческую организацию \_\_\_\_\_  
(наименование негосударственной

некоммерческой организации)

Гарантируем достоверность представленной в конкурсном предложении информации.

В случае победы в конкурсе обязуемся подписать договор на выполнение государственного социального заказа в области проведения профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально опасных заболеваний, ВИЧ.

К заявлению прилагаются документы согласно описи на \_\_\_\_\_ л.

Руководитель негосударственной  
некоммерческой организации

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

Главный бухгалтер

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

М.П.

Дата поступления заявления\* \_\_\_\_\_.

Регистрационный номер конкурсного предложения\* \_\_\_\_\_

\* Заполняется членом конкурсной комиссии.

## ПРЕДЛОЖЕНИЕ

на реализацию проекта в рамках выполнения государственного социального заказа в области проведения профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально опасных заболеваний, ВИЧ

1. Название проекта \_\_\_\_\_

2. Краткое обоснование проекта \_\_\_\_\_

(описать проблемную ситуацию

\_\_\_\_\_ (в целевых группах проекта кратко обосновать, почему именно ваша

\_\_\_\_\_ организация способна повлиять на изменение проблемной ситуации)

3. Целевые группы проекта \_\_\_\_\_

(привести данные о численности и дать

\_\_\_\_\_ качественную характеристику целевых групп, в интересах которых будет

\_\_\_\_\_ осуществляться деятельность, указать территорию, которую охватывает проект (город, район, область)

4. Цель проекта \_\_\_\_\_

5. Задачи проекта \_\_\_\_\_

6. План реализации проекта (описать все мероприятия проекта по каждой из заявленных задач в хронологическом порядке)

Срок реализации	Мероприятие (действие)	Участники мероприятия и их количество

7. Ожидаемые результаты \_\_\_\_\_

(использовать формулировки

\_\_\_\_\_ ожидаемых

\_\_\_\_\_ результатов, легко поддающихся измерению и оценке)

8. Перспективы развития проекта (описание, каким образом планируется распространение и развитие наиболее успешной практики работы в проекте после окончания его финансирования) \_\_\_\_\_

9. Бюджет проекта \_\_\_\_\_

№ п/п	Статья расходов	Расчет затрат	Общая стоимость	Размер запрашиваемой субсидии

10. Ресурсы организации, которые будут привлечены для реализации проекта (количество волонтеров, количество и квалификация персонала, помещение, оборудование, материалы, методики, информационные ресурсы, партнерство с другими организациями и другое)

### Сведения о негосударственной некоммерческой организации

1. Полное наименование.
2. Сокращенное наименование.
3. Форма, в которой создана негосударственная некоммерческая организация (общественная организация, религиозная организация, фонд, другое).
4. Сведения о регистрации негосударственной некоммерческой организации (номер свидетельства о государственной регистрации, кем и когда выдано).
5. Юридический адрес.
6. Контактные данные (телефон, факс, адрес электронной почты).
7. Руководитель негосударственной некоммерческой организации (должность, фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), контактный телефон, адрес электронной почты).
8. Предмет, цели и основные задачи деятельности негосударственной некоммерческой организации.
9. Ресурсы негосударственной некоммерческой организации (количество оплачиваемых работников, количество волонтеров, количество членов организации, помещение, оборудование, другое).
10. Опыт негосударственной некоммерческой организации в сфере предмета конкурса, включая достигнутые результаты (опыт оказания услуг (реализации проектов); опыт работы с целевыми группами, указанными в задании на оказание услуги и (или) реализацию проектов; опыт работы в сфере проведения профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально опасных заболеваний, ВИЧ, другое).
11. Другая информация по желанию негосударственной некоммерческой организации.

Руководитель негосударственной  
некоммерческой организации

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)

\_\_\_\_\_ (дата)