

## **ИЗВЕЩЕНИЕ**

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

23.04.2026

ЛОТ №2

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 контактное лицо Ховалко Марина Игоревна, 50-74-04, объявляет о проведении 23.04.2026 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: медико-социальное сопровождение беременных женщин с положительным ВИЧ-статусом (далее – беременных), а также женщин, живущих с ВИЧ, в послеродовом периоде (не менее 4 месяцев) из неактивной диспансерной группы, состоящим на статистическом и диспансерных учетах в организациях здравоохранения области, не принимающие антиретровирусную терапию (далее – АРТ), находящихся в отрыве от лечения ВИЧ-инфекции 3 месяца и более, имеющих вирусную нагрузку выше определяемой, а также остановившихся на разных этапах каскада диагностики и лечения ВИЧ-инфекции (не завершившие диагностику, не ставшие на статистический учет, не охваченные диспансерным наблюдением, не начавшие лечение ВИЧ-инфекции).

Проведение конкурса, оформление участия в нем и определение победителя конкурса осуществляется 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 г. №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 22.05.2026 года включительно по адресу: 246050, г. Гомель, пер. Спартака, 2а, кабинет 401 (приемная). Вскрытие конвертов с конкурсными предложениями состоится 25.05.2026 года в 15:00 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 05.06.2026 года.

УТВЕРЖДАЮ

Начальник главного  
управления по здравоохранению  
Гомельского облисполкома

С.А.Белый

28.04  
2026г.

### Задание

на проведение конкурса проектов в рамках выполнения государственного социального заказа в области проведения профилактических мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ, в том числе медико-социальное сопровождение беременных женщин с положительным ВИЧ-статусом

Данное конкурсное задание разработано в соответствии с постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 декабря 2017 г. №1031 «О вопросах государственного социального заказа в области проведения профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально опасных заболеваний, вируса иммунодефицита человека» 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:

1.1. в период 2026-2030 гг. при взаимодействии негосударственных некоммерческих организаций с инфекционной и акушерско-гинекологической службами Гомельской области реализовать программу медико-социального сопровождения беременных женщин с положительным ВИЧ-статусом (далее – беременных), а также женщин, живущих с ВИЧ, в послеродовом периоде (не менее 3 месяцев) из неактивной диспансерной группы, состоящим на статистическом и диспансерных учетах в организациях здравоохранения области, не принимающие антиретровирусную терапию (далее – АРТ), находящихся в отрыве от лечения ВИЧ-инфекции 3 месяца и более, имеющих вирусную нагрузку выше определяемой, а также остановившихся на разных этапах каскада диагностики и лечения ВИЧ-инфекции (не завершившие диагностику, не ставшие на статистический учет, не охваченные диспансерным наблюдением, не начавшие лечение ВИЧ-инфекции).

Потребность охвата в Гомельской области составляет в 2026 году не менее 15 женщин, далее ежегодно в период 2027-2030 гг. не менее 20 (возможна ежегодная коррекция данных с учетом количества новых зарегистрированных беременностей) на основании информации, предоставленной инфекционной и гинекологической службами организаций здравоохранения Гомельской области.

## **2. Ожидаемые результаты:**

- 100% беременных женщин, живущих с ВИЧ, вовлеченных в проект, охвачены мероприятиями программы социального сопровождения;
- не менее чем 95% беременных женщин, живущих с ВИЧ, охваченных мероприятиями программы социального сопровождения, регулярно принимают АРТ в течение реализации проекта;
- у не менее 95% беременных женщин, живущих с ВИЧ, приверженных приему АРТ, снижена вирусная нагрузка до неопределяемой к моменту родов.

Список клиентов проекта и их контактные данные предоставляются организации исполнителю врачом-инфекционистом КДО, КДК, КИЗ, врачом-гинекологом организаций здравоохранения Гомельской области или врачом-эпидемиологом при наличии информированного согласия пациента о передаче его данных сотруднику организации исполнителя.

Уточнение списков клиентов осуществляется не реже одного раза в квартал в зависимости от результатов реализации проекта.

**3. Целевые группы:** беременные и женщины в послеродовом периоде (не менее 3 месяцев) с положительным ВИЧ-статусом, а также беременные, остановившиеся на разных этапах каскада диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, проживающие на территории Гомельской области, отвечающих следующим условиям:

- возраст – 18 лет и старше;
- проживающие на территории Гомельской области.

**4.** Размер выделенных из местного бюджета средств на 2026 год составляет 35000,00 рублей и размер запрашиваемой субсидии на реализацию проекта не может превышать эти суммы.

Размер субсидии на реализацию проекта и потребность в охвате лиц в последующие годы будут пересматриваться в зависимости от выделенного финансирования.

Исполнитель проекта может направлять собственные средства для софинансирования расходов на реализацию проекта в рамках выполнения государственного социального заказа.

**5. Виды расходов, которые не субсидируются в рамках реализации проектов:** расходы на повышение квалификации работников за границей, текущий и капитальный ремонт зданий и сооружений.


**Деятельность по проекту должна быть окончена не позднее 25.12.2030.**

При рассмотрении поданных на конкурс проектов приоритет будет отдаваться комплексным проектам, направленным на максимальное количество обозначенных результатов.

Учет и оценка эффективности проекта будет проводиться посредством автоматизированной информационной системы «Республиканский регистр пациентов с ВИЧ-инфекцией».

Начальник отдела организации  
медицинской помощи ГУЗО

Т.Н.Великанова

Начальник сектора экономического анализа  
и развития главного управления  
по здравоохранению Гомельского облисполкома  Л.Н.Ковалёва

Главный врач У «ГОИКБ»,  
главный внештатный специалист ГУЗО  
по инфекционным болезням  
и гепатологии, бактериологии



С.Р.Бирич

Главный внештатный  
специалист по ВИЧ ГУЗО,  
врач-эпидемиолог отдела профилактики  
ВИЧ-инфекции и ПВГ  
Гомельского областного ЦГЭиОЗ



М.И.Ховалко

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)

М.П.

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

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

N 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)