NETWORK 100 percent LIFE МЕРЕЖА
04080, м. Київ, вул. Межигірська, буд. 87-А літ. В info@network.org.ua
тел.: (044) 467 7567 / 69 факс: (044) 467 7566 http://www.network.org.ua

ОГОЛОШЕННЯ ПРО КОНКУРС

БО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ» оголошує відкритий конкурс проектів серед організацій, що працюють в 11 областях України: (Донецька (підконтрольні території), Дніпропетровська, Миколаївська, Одеська, Херсонська, Київська (та м. Київ), Запорізька, Черкаська, Полтавська, Чернігівська, Кіровоградська) на виконання складової частини проекту «Прискорення заходів з подолання ВІЛ-інфекції в Україні» (HealthLink) за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID)

Загальною метою проекту HealthLink є покращення доступу ЛЖВ та представників уразливих груп до якісних послуг з профілактики та лікування ВІЛ. Проект передбачає вдосконалення надання послуг на рівні як закладів охорони здоров'я, так і спільнот, а також цільового маркетингу найважливіших послуг та їх постачальників. В рамках проекту основні виконавці - **Всеукраїнська мережа ЛЖВ (Мережа) та Альянс громадського здоров'я (АГЗ)** у співпраці з місцевими громадськими організаціями, закладами громадського здоров'я та надавачами супутніх послуг:

- працюватимуть з ЛЖВ та уразливих груп (УГ) для посилення попиту на послуги;
- залучатимуть ЛЖВ та УГ, організації та активістів до системної адвокаційної діяльності щодо вдосконалення законодавства, нормативних актів, операційної політики та їх практичного застосування для сприяння доступу до якісних та ефективних послуг;
- розроблятимуть, вдосконалюватимуть та збільшуватимуть масштаб впровадження ефективних моделей охоплення людей з високим рівнем ризику виявлення ВІЛ-інфекції; сприятимуть швидкому початку лікування та догляду, а також забезпечуватимуть прихильності та утримання на лікуванні готуватимуть працівників охорони здоров'я для ефективного надання якісних послуг ЛЖВ та УГ та працюватимуть над зменшенням стигми і дискримінації по відношенню до ЛЖВ та УГ.

Конкурс оголошується за двома основними компонентами:

1. Адвокатування розширення доступу до якісних та ефективних програм профілактики та лікування ВІЛ на місцевому рівні.

2: Розвиток ефективних моделей та підходів до виявлення пацієнтів з ВІЛ та залучення їх до лікування.

Організації - апліканти можуть подавати проектні заявки як на окремий компонент, так і на два компоненти одночасно.
Перевага надаватиметься організаціям, що планують працювати за двома компонентами та зможуть відобразити у заявці взаємодію між сервісним та адвокаційним компонентами.

Термін подання проектних заявок - 12.02.2018, 17.00

<u>Компонент 1. Адвокатування розширення доступу до якісних та ефективних програм профілактики та лікування ВІЛ на місцевому рівні</u>

Адвокаційна діяльність у рамках компоненту має відповідати загальній меті проекту HealthLink та слугувати покращенню доступу представників уразливих груп та ЛЖВ до якісних послуг з профілактики та лікування ВІЛ.

Напрям 1.1. Підвищення спроможності громадськості та пацієнтських спільнот адвокатувати розширення доступу до якісних та ефективних програм профілактики та лікування ВІЛ на місцевому рівні

Географія діяльності Напряму 1.1.:

Донецька (підконтрольна територія), Дніпропетровська, Миколаївська, Одеська, Херсонська, Київська (та м.Київ), Запорізька, Черкаська, Полтавська, Чернігівська, Кіровоградська області.

Цілі Напряму 1.1. для організації-виконавця:

1. Посилення аналітичної та адвокаційної спроможності регіональних представників громадськості та пацієнтських спільнот використовувати існуючи методики, інструменти та механізми підвищення відкритості, прозорості та підзвітності закладів сфері охорони здоров'я на рівні визначених регіонів.
2. Створення аналітичного підґрунтя для здійснення адвокаційних дій в напрямку розширення доступу до якісних та ефективних програм профілактики та лікування ВІЛ на місцевому рівні.
3. Підвищення обізнаності громадськості про факти порушень у сфері охорони здоров'я через підтримку роботи регіональних ЗМІ та проведення журналістських розслідувань, як одного з найефективніших інструментів контролю над діями влади.

Цільові групи Напряму 1.1.:

1. Регіональні представники громадськості та пацієнтських спільнот, які дотичні до здійснення моніторингу публічних закупівель у сфері охорони здоров'я на місцевому рівні.
2. Органи місцевої влади, та державні органи/установи, залученні до проведення публічних закупівель у сфері охорони здоров'я на регіональному рівні.
3. Адміністративні та медичні працівники у закладах охорони здоров'я на регіональному рівні.
4. Громадські об'єднання та регіональних ЗМІ, що працюють як незалежні агенції журналістських розслідувань, або в інший спосіб регулярно проводять журналістські розслідування й публікують їх результати.

Напрям 1.1. проекту має передбачати таку діяльність:

1. Реалізація кейсів[1], направлених на підвищення ефективності роботи регіональних закладів охорони здоров'я у сфері забезпечення ключових груп населення, уразливих до ВІЛ, якісними та ефективними лікарськими засобами:

1.1. Підвищення рівня активності цільових для проекту закладів охорони здоров'я у проведенні допорогових закупівель.

1. 2. Здійснення аналізу ефективності проведення закупівель цільових для проекту закладів охорони здоров'я та розробка рекомендацій щодо підвищення компетентності замовників.

[1] Наведений перелік не є виключним, та може бути розширений Заявником

1. 3. Відпрацювання механізму перерозподілу коштів, зекономлених цільовими для проекту закладами охорони здоров’я від проведених закупівель, на забезпечення додаткової або нагальні потреби.

1. 4. Здійснення консультаційного супроводу закупівельних фахівців цільових для проекту закладів охорони здоров’я у процесі здійснення закупівель лікарських засобів та товарів медичного призначення.

1.5. Проведення завершеного оскарження закупівель цільових для проекту закладів охорони здоров’я, в яких встановлено порушення.

2. Підвищення експертного рівня громадськості та пацієнтських спільнот у здійсненні громадського контролю за процесом прозорого та раціонального планування й використання бюджетних коштів у системі охорони здоров’я на регіональному рівні.

2.1. Проведення навчальних заходів серед залучених до проекту представників Регіональні представники громадськості та пацієнтських спільнот щодо інструментарію здійснення контролю за процесом прозорого та раціонального планування й використання бюджетних коштів у системі охорони здоров’я на регіональному рівні.

2.2. Технічний та консультаційний супровід регіональних представників громадськості та пацієнтських спільнот при здійсненні громадського моніторингу процесу прозорого та раціонального планування й використання бюджетних коштів у системі охорони здоров’я на регіональному рівні.

2.3. Здійснення консультаційного супроводу регіональних представників громадськості та пацієнтських спільнот в процесі налагодження співпраці з місцевим органам охорони здоров'я, органами місцевого самоврядування, учасниками ринку медичних закупівель, представниками тендерними комісіями на різних рівнях з питань проведення публічних закупівель у сфері охорони здоров’я.

3. Розробка та координація впровадження адвокаційних стратегій з розширення доступу до якісних та ефективних програм профілактики та лікування ВІЛ для кожної з областей, які передбачені діяльністю за компонентом.

4. Створення аналітичного підґрунтя для здійснення адвокаційних дій в напрямку розширення доступу до якісних та ефективних програм профілактики та лікування ВІЛ на місцевому рівні.

4.1. Проведення аналізу видатків бюджетів на охорону здоров’я для кожного з регіонів. Підготовка рекомендацій щодо підвищення прозорості та раціональності усіх етапів бюджетного циклу системи охорони здоров’я для кожного з регіонів.

4.2. Підготовка рекомендацій та переліку змін, потрібних для покращення роботи системи забезпечення якісними та ефективними лікарськими засобами ключових груп населення уразливих до ВІЛ на рівні кожного з визначених регіонів.

5. Підвищення спроможності громадських об’єднань та регіональних ЗМІ у формуванні та поширенні журналістських розслідувань в сфері громадського здоров’я.

5.1. Консультаційний супровід та підтримка громадських об’єднань та регіональних ЗМІ у процесі проведення журналістських розслідувань в сфері громадського здоров’я.

5.2. Створення та розповсюдження серед громадських об’єднань та регіональних ЗМІ методик та практик проведення журналістських розслідувань у сфері громадського здоров’я.

6. Забезпечення медіа-підтримки проектних заходів відповідно до цільової аудиторії (пацієнтські спільноти, представники влади, загальне населення тощо).

Особливі умови реалізації проекту за Напрямом 1.1:

1. Організація-виконавець має розробити та подати на етапі подання заявки специфікацію для кожного запланованого кейсу за рекомендованою формою (див. Додаток 6).
2. Підставою для виплати (повної чи часткової) організації-виконавцю фінансової винагороди за виконання кейсів є надання організацією

підтверджуючих документів, узгоджених на етапі підписання договору між організацією та Мережею.

3. Перевага надаватиметься організаціям, які мають підтверджений успішний досвід в:
   - здійсненні технічного та консультаційного супроводу громадськості та пацієнтських спільнот в громадському моніторингу процесу прозорого та раціонального планування й використання бюджетних коштів у системі охорони здоров'я на регіональному рівні.
   - підтримці громадських об'єднань та регіональних ЗМІ у процесі проведення журналістських розслідувань в сфері громадського здоров'я.
   - проведені аналізу бюджетів закладів охорони здоров'я на регіональному рівні.
4. Заявка, що подається на конкурс, повинна містити:
   - детальний план реалізації проекту (включаючи та не обмежуючись: перелік обов'язкових завдань проекту та активностей, терміни виконання, відповідальні особи, кількісні та якісні результати, джерела перевірки результатів);
   - листи від партнерських організацій, ЗМІ та регіональних стейкхолдерів (структурних підрозділів ОДА, НУО, ЗОЗ, тощо), що засвідчують готовність партнерів взяти участь у реалізації проекту та описують характер цієї участі;
   - план інформаційного супроводу проекту, зокрема з описом використання друкованих та електронних медіа, соціальних мереж.

Напрям 1.2. Розвиток потенціалу регіональних НУО в адвокаційній діяльності задля забезпечення сталості послуг для ключових груп населення уразливих до ВІЛ, через фінансування з обласного та міського бюджету

Географія діяльності напряму 1.2: діяльність має охоплювати сім (7) областей України: Кіровоградську, Дніпропетровську, Запорізьку, Миколаївську, Херсонську, Одеську, Донецьку області.

Цілі напряму 1.2. для організації-виконавця:

1. Посилення знань та адвокаційного потенціалу НУО у регіонах реалізації проекту у напрямку залучення ресурсів місцевих бюджетів та оптимізації витрат на надання соціальних послуг для забезпечення сталої відповіді на епідемію ВІЛ-інфекції/СНІДу
2. Реалізація механізму залучення бюджетних коштів на соціальні послуги для уразливих груп населення до ВІЛ, в тому числі шляхом впровадження соціального замовлення чи закупівлі соціальних послуг.
3. Впровадження на регіональному рівні моделей оптимізації витрат на надання послуг з профілактики, лікування та догляду і підтримки ВІЛ, включаючи та не обмежуючись, отриманням пільгової оренди приміщень для НУО, включенням ставок соціальних працівників до штату лікувальних закладів, тощо).
4. Підтримка дієвої та продуктивної участі представників НУО у обласних координаційних радах з питань ВІЛ/СНІДу та у формуванні, плануванні та реалізації регіональних політик у сфері ВІЛ (в т. ч. у впровадженні локальної Стратегії забезпечення сталої відповіді на епідемії туберкульозу, в тому числі хіміорезистентного, та ВІЛ-інфекції/СНІДу на період до 2020 року, включно з планом заходів Стратегії)

Цільові групи напряму 1.2.:

- НУО, які надають послуги з профілактики, лікування, догляду та підтримки для ключових груп населення уразливих до ВІЛ
- Структурні підрозділи ОДА (Департаменти охорони здоров'я, Департаменти соціальної політики, Управління інформаційної діяльності та комунікацій з громадськістю, Управління з питань внутрішньої політики та зв'язків з громадськістю, тощо).
- Профільні ЗОЗ.
- Регіональні координаційні ради з питань протидії туберкульозу, ВІЛ/СНІДу.

Інші представники державної влади та місцевого самоврядування на регіональному рівні.

Напрям 1.2. має передбачати таку діяльність:

1. Посилення адвокаційного потенціалу НУО, шляхом надання технічної допомоги у сфері адвокаційної діяльності, аналітичної роботи, бюджетного процесу, формування локальних політик, контролю за розподілом ресурсів місцевих бюджетів, тощо.
2. Надання менторської підтримки НУО у розробці та впровадженні регіональних ініціатив направлених на залучення фінансування з місцевого бюджету на соціальні послуги для уразливих груп населення до ВІЛ, в т.ч. числі шляхом закупівлі соціальних послуг у НУО; налагодженню співпраці між НУО та органами влади та регіональними стейкхолдерами. Дана діяльність передбачає: менторингові візити у регіон НУО та організацію та фасилітацію спільних робочих зустрічей з спільних робочих зустрічей з представниками органів виконавчої влади (ДОЗ, ДСП, тощо); дистанційну підтримку у аналізі існуючих механізмів залучення коштів у регіоні та у розробці проектів нормативних документів, тощо.
3. Реалізацію кейсів, направлених на залучення ресурсів місцевих бюджетів на забезпечення сталої відповіді на епідемію ВІЛ та на оптимізацію витрат на надання послуг з профілактики та догляду та підтримки:

   -Відпрацювання механізму закупівлі медичними закладами (СНІД-центри, протитуберкульозні диспансери, тощо) послуг, спрямованих на забезпечення програмами профілактики ВІЛ для представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ.

   -Реалізація механізму соціального замовлення для надання соціальних послуг направлених на профілактичні заходи серед ключових груп населення уразливих до ВІЛ.

   -Адвокація внесення змін до відповідних програм (обласні/міські цільові соціальні програми протидії ВІЛ, обласні/міські комплексні програми у сфері охорони здоров'я та ін.) стосовно виділення фінансування на закупівлі соціальних послуг у 2018-2019 рр.

   -Моніторинг обсягів затверджених та витрачених коштів (в т.ч. затвердження додаткових коштів та внесення змін до річних бюджетів) для фінансування місцевих політик протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу.

   -Оптимізація витрат у сфері протидії ВІЛ/СНІДу у регіоні завдяки: введенню в заклади охорони здоров'я (штатного розпису) посад соціальних працівників з функціоналом, що передбачає надання соціальних послуг ключовим групам населення уразливим до ВІЛ; зменшення вартості соціальних послугу регіоні через зменшення частики адміністративних витрат організації (пільгова оренда приміщення, яке у комунальній власності міста)
4. Забезпечення медіа-підтримки адвокаційних заходів та кейсів у 7 областях.

Особливі умови реалізації кейсів:

1. Організація-виконавець має розробити та подати на етапі подання заявки специфікацію для кожного запланованого кейсу за рекомендованою формою (див Додаток 4).

2. Підставою для виплати (повної чи часткової) організації-виконавцю фінансової винагороди за виконання кейсів є надання організацією підтверджуючих документів, узгоджених на етапі підписання договору між організацією та МЕРЕЖЕЮ.

Особливі умови:

1. Перевага надаватиметься організаціям, які мають підтверджений успішний досвід отримання фінансування з місцевих бюджетів, в тому числі за рахунок соціального замовлення чи закупівлі у НУО соціальних послуг;
2. Заявка, що подається на конкурс, повинна містити: обґрунтування та опис адвокаційних дій у кожному з 7 регіонів проекту; підготовлений детальний план реалізації проекту (включаючи та не обмежуючись: переліком обов'язкових завдань проекту та активностей, терміни виконання, відповідальні особи, кількісні та якісні результати, джерела перевірки результатів).

- Листи підтримки проекту від регіональних стейкхолдерів (структурних підрозділів ОДА, НУО, ЗОЗ, тощо).

Наскрізні положення

Адвокаційна діяльність у рамках напрямку має відповідати загальній меті проекту HealthLink та слугувати покращенню доступу представників уразливих груп та ЛЖВ до якісних послуг з профілактики та лікування ВІЛ.

Напрям 1.3. Підтримка сталої моделі надання соціальних послуг для ключових груп населення уразливих до ВІЛ

Географія діяльності напряму передбачає підтримку 5 проектів. Один проект має охоплювати один регіон з наступних: Черкаська, Чернігівська, Полтавська, Київська області та у м. Києві).

Цілі напряму 1.3. для організації-виконавця:

1. Забезпечення програмами профілактики представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ на регіональному рівні за кошти місцевих бюджетів;
2. Адвокація пріоритетності витрат на надання послуг з профілактики ВІЛ та моніторинг використання коштів місцевих бюджетів, виділених на забезпечення потреб в охороні здоров'я регіону на 2018-2019 рр.
3. Усунення нормативних перешкод на регіональному рівні з метою підтримки та розширення заходів з профілактики для найбільш уразливих груп населення, які наразі надаються за кошти ГФ та інших донорів.

Цільові групи Напряму 1.3:

- Структурні підрозділи ОДА (Департаменти охорони здоров'я, Департаменти соціальної політики, Управління інформаційної діяльності та комунікацій з громадськістю, Управління з питань внутрішньої політики та зв'язків з громадськістю, тощо)
- Представники виборних органів (депутати обласних, районних, міських рад) та члени депутатських комісій
- Профільні ЛПЗ
- Регіональні координаційні ради з питань протидії туберкульозу, ВІЛ/СНІДу
- інші представники державної влади та місцевого самоврядування на регіональному рівні

Напрям 1.3. має передбачати таку діяльність:

1. Реалізація кейсів з залучення ресурсів місцевих бюджетів на забезпечення сталої відповіді на епідемії ВІЛ/СНІДу через реалізацію механізму закупівлі соціальних послуг чи соціального замовлення для забезпечення програмами профілактики представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ.
2. Проведення аналізу місцевих політик у сфері ВІЛ/СНІДу та нормативних актів та оцінка їх відповідності існуючій нормативно-правовій базі. Складання переліку нормативно-правових актів, які повинні бути розроблені та/або змінені, щоб забезпечити реалізацію механізму держаного фінансування соціальних послуг, які надаються НУО.
3. Реалізація кейсів з включення до відповідних програм (обласні/міські цільові соціальні програми протидії ВІЛ, обласні/міські комплексні програми у сфері охорони здоров'я та ін.) стосовно виділення фінансування на закупівлі соціальних послуг для представників ключових спільнот уразливих до ВІЛ у 2018-2019 рр.
4. Технічна допомога органам місцевої влади для реалізації механізму соціального замовлення або закупівлі соціальних послуг . В рамках цієї діяльності можливим є технічна допомога у підготовці пакету документів для закупівлі соціальних-послуг через систему публічних закупівель та визначенні вартості соціальних послуг.
5. Підтримка формування та запровадження локальної Стратегії забезпечення сталої відповіді на епідемії туберкульозу, в тому числі хіміорезистентного, та ВІЛ-інфекції/СНІДу на період до 2020 року (включаючи затвердження плану заходів щодо її реалізації) для забезпечення сталого розвитку та стабільної роботи діючих сервісів і програм в умовах зменшення фінансування з боку міжнародних донорів.

Особливі умови:
1. Заохочується подання комплексних заявок на впровадження Напряму 1.3 та напрямів **Компоненту 2**.
2. Перевага надаватиметься організаціям, які мають підтверджений успішний досвід отримання фінансування з місцевих бюджетів, в тому числі за рахунок соціального замовлення чи закупівлі у НУО соціальних послуг;
3. Заявка, що подається на конкурс, повинна містити:
- Обґрунтування та опис адвокаційних цілей у регіоні;
- Підготовлений детальний план реалізації проекту (включаючи та не обмежуючись: переліком обов'язкових завдань проекту та активностей, терміни виконання, відповідальні особи, кількісні та якісні результати, джерела перевірки результатів).
- Листи підтримки проекту від регіональних стейкхолдерів: профільних структурних підрозділів ОДА (ДОЗ, ДСП, тощо); профільних ЗОЗ; представників виборних органів (депутатів обласних, районних, міських рад) та інших представників державної влади на регіональному рівні.

Особливі умови реалізації кейсів:
1. Організація-виконавець має розробити та подати на етапі подання заявки специфікацію для кожного запланованого кейсу за рекомендованою формою (див Додаток 6).
2. Підставою для виплати (повної чи часткової) організації-виконавцю фінансової винагороди за виконання кейсів є надання організацією підтверджуючих документів, узгоджених на етапі підписання договору між організацією та МЕРЕЖЕЮ.

Пропонований бюджет Компоненту 1.

№ напряму	Назва програмного компоненту та напряму	Регіон впровадження	Одиниці розрахунку	Вартість, грн.
Компонент 1. Адвокатування розширення доступу до якісних та ефективних програм профілактики та лікування ВІЛ на місцевому рівні				
1.1	Підвищення спроможності громадськості та пацієнтських спільнот адвокатувати розширення доступу до якісних та ефективних програм профілактики та лікування ВІЛ на місцевому рівні	Донецька, Дніпропетровська, Миколаївська, Одеська, Херсонська, Київська (та м.Київ), Запорізька, Черкаська, Полтавська, Чернігівська, Кіровоградська області.	проект	2 326 866
1.2	Розвиток потенціалу регіональних НУО в адвокаційній діяльності задля забезпечення сталості послуг для ключових груп населення уразливих до ВІЛ, через фінансування з обласного та міського бюджету	Кіровоградська, Дніпропетровська, Запорізька, Миколаївська, Херсонська, Одеська, Донецька обл.	проект	1 296 449
1.3	Підтримка сталої моделі надання соціальних послуг для ключових груп населення уразливих до ВІЛ	м. Київ	проект	676 738
1.3	Підтримка сталої моделі надання соціальних послуг для ключових груп населення уразливих до ВІЛ	Київська обл.	проект	676 738
1.3	Підтримка сталої моделі надання соціальних послуг для ключових груп населення уразливих до ВІЛ	Черкаська обл.	проект	676 738

1.3	Підтримка сталої моделі надання соціальних послуг для ключових груп населення уразливих до ВІЛ	Полтавська обл.	проект	676 738
1.3	Підтримка сталої моделі надання соціальних послуг для ключових груп населення уразливих до ВІЛ	Чернігівська обл.	проект	676 738

<u>Компонент 2: Розвиток ефективних моделей та підходів виявлення пацієнтів з ВІЛ та залучення їх до лікування.</u>

Цілі компоненту для організації-виконавця:

1. Забезпечення залучення клієнтів до каскаду послуг, що включає послуги з консультування і тестування, діагностики ВІЛ-інфекції, постановки на диспансерний облік і призначення лікування, а також перенаправлення клієнтів до програм з формування прихильності, догляду та фінансової підтримки (ГФ);
2. Розширення доступу до тестування та лікування ВІЛ-інфекції завдяки зниженню стигми та дискримінації з боку медичних працівників по відношенню до представників груп найвищого ризику щодо інфікування на ВІЛ та людей, що живуть з ВІЛ/СНІД;
3. Зменшення стигми і дискримінації (зокрема у закладах охорони здоров'я) як бар'єрів до ефективного тестування та лікування ВІЛ-інфекції.

Цільові групи компоненту:

1. Люди, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ);
2. Статеві партнери ЛЖВ та найближче оточення, яке має ризик інфікування ВІЛ.
3. Представники груп найвищого ризику щодо інфікування ВІЛ (ГНР).
4. Персонал (лікарі та молодший медичний персонал) пілотних закладів охорони здоров'я;

Діяльність в рамках Компоненту 2 буде впроваджуватися за напрямами 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, рекомендованими для виконання <u>у різних регіонах</u>

Напрям 2.1. Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ) <u>з</u> ініціативи медичного працівника».

Географія впровадження напряму 2.1.: Чернігівська, Кіровоградська, Дніпропетровська, Запорізька, Одеська, Донецька (підконтрольні території), Черкаська, Київська область та м. Київ.

Діяльність впроваджується на базі пілотних закладів охорони здоров'я (обраних організацією-виконавцем спільно з обласними/міськими управліннями охорони здоров'я - УОЗ), у тісній взаємодії з групою впровадження проекту HealthLink ЦО Мережі (ГВП).

Напрям 2.1. має передбачати (але не обмежуватися) таку діяльність:

1. Запровадження та підтримка системи супроводу пацієнтів на етапах дотестового консультування, діагностики ВІЛ-інфекції, постановки на лікування та перенаправлення пацієнта до програми з догляду та фінансової підтримки (ГФ);
2. Запровадження та підтримка системи переадресації та юридичного представництва інтересів пацієнтів ЛЖВ/представників ГНР у випадках стигми та дискримінації, пов'язаної з ВІЛ, в пілотних медичних закладах;
3. Надання соціально-психологічних послуг для ЛЖВ та представників ГНР з особливим фокусом на зниження внутрішньої стигми.

Напрям 2.1. повинен передбачати (але не обмежуватися) такі заходи:

1. Проведення переговорів з Управліннями охорони здоров'я (обласним/міським) та підписання меморандумів про співпрацю в рамках виконання Проекту.
2. Спільно з Управліннями охорони здоров'я здійснення відбору щонайменш **восьми (8)** пілотних закладів охорони здоров'я для впровадження проекту.
3. Проведення зустрічей з медичними головними лікарями відібраних ЗОЗ, їх уповноваженими представниками (медичними координаторами проекту), з метою презентації діяльності в рамках проекту, обговорення механізмів взаємодії, проміжних та кінцевих результатів впровадження проекту.
4. Адаптація та затвердження головними лікарями пілотних ЗОЗ, розроблених Проектом нормативних документів, а саме: гендерно-чутливого, дружнього до ЛЖВ та ГНР положення; Положення з протидії дискримінації та стигматизації ЛЖВ та ГРН; Положення щодо дотримання універсальних запобіжних заходів для профілактики ВІЛ-інфекції на робочому місці, проведення постконтактної профілактики та поводження із медичними відходами на основі чинного законодавства України; здійснення моніторингу за дотриманням затверджених документів з боку медичного персоналу в пілотних ЗОЗ;
5. Організація та проведення тренінгів з питань зниження стигми та дискримінації до ЛЖВ/представників ГНР, загальних принципів ПТВ та мотиваційного консультування з метою проходження клієнтами ПТВ, для працівників пілотних ЗОЗ;
6. Організація та проведення тренінгів для медичних працівників пілотних ЗОЗ Проекту з питань використання швидких тестів з діагностики ВІЛ;
7. Офіційна передача на баланс пілотного ЗОЗ визначеної кількості швидких тестів з діагностики ВІЛ для проведення тестування медичними працівниками ЗОЗ пацієнтів, перенаправлених в результаті запровадження алгоритмів, розроблених проектом;
8. Ведення випадків, пов'язаних зі стигматизацією та дискримінацією ЛЖВ та ГНР та з боку медичних працівників; ведення випадків клієнтів має здійснюватися за моделлю «case management», що включає координацію зусиль соціального працівника, психолога, юриста, інших фахівців (за потреби), та обов'язкове фіксування відповідних даних у картці клієнта проекту;
9. Розробка, затвердження головними лікарями пілотних ЗОЗ та ознайомлення медперсоналу з алгоритмами залучення клієнтів до послуг з тестування на ВІЛ **(ПТВ)** та лікування ВІЛ-інфекції, на базі визначених пілотних ЗОЗ;
10. Впровадження розроблених проектом алгоритмів залучення клієнтів до послуг з ПТВ. Алгоритми повинні включати наступні обов'язкові компоненти:
    - перенаправлення лікарями пілотних ЗОЗ тих пацієнтів, яким рекомендовано пройти тестування на ВІЛ, до пунктів надання ПТВ (швидкими тестами, наданими проектом, або іншими наявними у ЗОЗ);
    - супровід пацієнтів соціальним працівником до пунктів надання ПТВ;
    - діяльність із супроводу клієнтів, які отримали ПТВ і дізнались про свій ВІЛ-позитивний статус, до постановки на диспансерний облік у Центрі профілактики та боротьби зі СНІДом;

- забезпечення безперервності соціального супроводу клієнтів Проекту, шляхом їх залучення (після постановки на диспансерний облік та призначення лікування) до послуг з догляду та підтримки, що надаються організацією в рамках інших проектів, зокрема в рамках програми Глобального фонду;

12. Надання соціально-психологічних послуг, які можуть включати (але не обмежуватися):

- оцінку потреб клієнтів (початкова, проміжна та фінальна);
- індивідуальні та групові консультації психолога проекту;
- індивідуальні та групові консультації соціального працівника проекту;
- індивідуальні та групові консультації юриста проекту з питань порушення прав на медичну допомогу, у зв'язку із ВІЛ або приналежністю до ГНР;
- індивідуальне чи колективне представництво інтересів ЛЖВ чи представників ГНР, в разі виявленого порушення при наданні медичної допомоги у медичних закладах, пов'язаних із ВІЛ або приналежністю до уразливих груп.

13. Висвітлення проектної діяльності в ЗМІ, з метою поширення інформація про діяльність проекту; зниження стигми та дискримінації до ЛЖВ та представників ГНР серед загального населення. Діяльність може передбачати: підготовку інформаційних матеріалів, інтерв'ю, статей у форматі «життєва історія», історії успіху проекту, висвітлення того, як проект допомагає вирішити проблеми ЛЖВ та представників ГНР при отриманні медичних послуг тощо; участь у інформаційних компаніях ініційованих БО «Мережа».

Особливі умови:

Очікується, що організаціями-виконавцями проекту будуть обрані не менше **восьми (8)** ЗОЗ різних рівнів надання медичної допомоги обласного, районного та міського рівнів, зокрема:

- міські, районні та обласні клінічні лікарні;
- центри первинної медико-санітарної допомоги / сімейні амбулаторії;
- медичні центри/клініки приватної форми власності

Модель передбачає забезпечення організації-виконавця швидкими тестами для діагностики ВІЛ.

На етапі розробки проектної заявки організація-виконавець повинна врахувати наступні аспекти:

1. Необхідність забезпечення належного зберігання та використання швидких тестів на базі Центрів СНІДу або інших партнерських організацій.
2. Необхідність залучення потенційних тренерів з числа медичних працівників та психологів/соціальних працівників для проведення одноденних тренінгів для медперсоналу пілотних ЗОЗ (щонайменш 2 тренерські пари сформовані).
3. Обов'язкова участь регіональних команд (координатор, соціальні працівники, психолог, юрист, документатор, спеціаліст з аналітики/моніторингу та оцінки тощо) у тренінгах, організованих ГВП (ЦО Мережі), а саме: тренінг з питань грантменеджменту, ТОТ для тренерів з питань зменшення СіД та залучення пацієнтів до каскаду послуг, тренінг з основ КіТ тощо. Орієнтовний період проведення - березень - квітень 2018.

Очікується, що у проектній заявці організацією-виконавцем буде поданий перелік населених пунктів/територіальних одиниць, які покриватимуться

проектною діяльністю, та пілотних ЗОЗ/сайтів надання послуг, на базі яких буде проводитись робота в рамках проекту, а також критерії їх відбору та обґрунтування вибору (аналіз). Особливу увагу варто звернути на аналіз та подання в рамках заявки наступних даних:

- соціально-демографічні показники населених пунктів/територіальних одиниць/території обслуговування пацієнтів обраних ЗОЗ (структура населення);
- епідеміологічні показники щодо рівня поширеності ВІЛ та залучення ЛЖВ до каскаду послуг з тестування та лікування ВІЛ (рівні області/району/міста/району в межах міста/території обслуговування ЗОЗ);
- інформацію щодо мережі ЗОЗ (за територіальним розташуванням та за типами медичних закладів) - як фактичні показники, так і розрахункові/прогнозовані/планові індикатори (розрахункова кількість ЛЖВ та ГНР, плани по тестуванню та виявленню ВІЛ-позитивних осіб, плани по набору на АРТ);
- пропускну спроможність ЗОЗ (кількість пацієнтів, які обслуговуються в ЗОЗ);
- кількість та структуру відділень у ЗОЗ;
- кількість персоналу (лікарі, медичні сестри/брати, лаборанти тощо);
- систему залучення пацієнтів з ВІЛ до каскаду послуг з тестування та лікування ВІЛ, яка на даний час запроваджена у обраних ЗОЗ (мотивування пацієнта до проходження тестування на ВІЛ, проведення послуг з тестування на ВІЛ, перенаправлення до центрів СНІДу для підтвердження діагнозу постановки на диспансерний облік тощо), а також відповідні кількісні показники;
- інформацію щодо мережі ВІЛ-сервісних організацій (за територіальним розташуванням, за цільовою аудиторію, за типами послуг);
- розподіл ресурсів та сервісів в сфері ВІЛ в регіоні (наявність швидких тестів, профілактичні послуги, послуги з догляду та підтримки тощо) – кількість/обсяг, територіальний розподіл, розподіл між організаціями-надавачами послуг (враховуються як ресурси та сервіси, які забезпечуються за державний кошт, так і за рахунок донорської допомоги).

Напрям 2.2. Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ): Статеві партнери ЛЖВ та найближче оточення, яке має ризик інфікування ВІЛ. Тестування у громаді».

Завданням моделі є максимальне залучення до тестування статевих партнерів ЛЖВ (як нововиявлених зусиллями проекту, так і тих, хто знає про свій статус і стоїть на обліку) та їх найближчого оточення, яке має ризик інфікування ВІЛ (*надалі - статеві партнери та найближче оточення*); наближення до клієнтів послуг з тестування у громаді; збільшення кількості пацієнтів, які знають свій статус та розпочали лікування АРТ.

Географія впровадження напряму 2.2.:

1. Чернігівська, Кіровоградська, Дніпропетровська, Запорізька, Одеська, Донецька (підконтрольна територія), Черкаська, Київська область та м. Київ. Для цих областей напрям впроваджується в комплексі з напрямом 2.1. «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ) з ініціативи медичного працівника»:
2. Миколаївська, Херсонська, Полтавська. Для цих областей впроваджується лише напрям 2.2.

Напрям 2.2. має передбачати таку діяльність:

Організація послуг з асистованого тестування на ВІЛ за допомогою швидких тестів соціальними працівниками організації.

- Залучення до тестування на ВІЛ представників уразливих груп (статеві партнери виявлених ЛЖВ; військовослужбовці, в першу чергу учасники АТО та їх статеві партнери і найближче оточення).
- Розвиток та пошук дієвих форм залучення клієнтів та їх статевих партнерів та найближчого оточення до тестування на базі організації, у осередках громади та ЗОЗ, які надають послуги з тестування на ВІЛ.

Напрям 2.2. повинен передбачати (але не обмежуватися) такі заходи:

1. Надання послуг з тестування на ВІЛ, з використанням швидких тестів, новим клієнтам та їх статевим партнерам та найближчому оточенню на базі офісу Організації-виконавця, з подальшим супроводом на всіх етапах від тестування до реєстрації у Центрі СНІДу. Швидкі тести будуть надані для використання в рамках проекту; Модель передбачає використання мультидисциплінарного підходу.
2. Виїзди у віддалені сільські райони для проведення тестування населення. В разі виявлення - здійснення соціально-психологічного супроводу клієнтів на всіх етапах від тестування до реєстрації у Центрі СНІДу;
3. Організація тестування військовослужбовців та учасників АТО на базі громадських об'єднань даної спільноти та інших локаціях; та залучення до тестування їх статевих партнерів та найближчого оточення. В разі позитивного результату - супровід на всіх етапах від тестування до реєстрації у Центрі СНІДу.
4. Залучення до тестування статевих партнерів та найближчого оточення ЛЖВ, які були виявлені в рамках моделі «ПТВ з ініціативи медичного працівника» **(для регіонів, що працюватимуть за напрямом 2.1.);** супровід клієнтів, які отримали послуги з тестування на ВІЛ, до постановки на облік відповідними центрами профілактики та боротьби зі СНІДом;
5. Залучення до тестування статевих партнерів та найближчого оточення клієнтів, які знають про свій статус і стоять на обліку/отримують АРТ. Сайтами надання послуг можуть бути: Центри СНІДу, кабінети інфекційних захворювань, кабінети "Довіра", сайти видачі АРТ. Обов'язковою умовою роботи на зазначених сайтах є відсутність перетину клієнтів та послуг із проектами, які впроваджуються за підтримки Глобального Фонду боротьби з ВІЛ/СНІДом, туберкульозом та малярією (через субгранти Альянсу громадського здоров'я та Мережі) та інших донорів.
6. Висвітлення проектної діяльності в ЗМІ, з метою поширення інформація про діяльність проекту; зниження стигми та дискримінації до ЛЖВ та представників ГНР серед загального населення, наближення послуг з тестування до груп ризику та загального населення. Діяльність може передбачати: підготовку інформаційних матеріалів, інтерв'ю, статей у форматі «життєва історія», історії успіху проекту; участь у інформаційних компаніях ініційованих БО «Мережа».

   Організація - виконавець може додатково пропонувати активності, підходи та діяльність, яка відповідатиме завданням та умовам моделі. Особливу увагу необхідно приділити залученню до послуг напряму 2.2. представників груп найвищого ризику щодо інфікування ВІЛ.

Особливі умови впровадження напряму 2.2.:

1. Організація-виконавець напряму **«Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ): Статеві партнери ЛЖВ та найближче оточення, яке має ризик інфікування ВІЛ. Тестування у громаді»** буде забезпечена швидкими тестами для діагностики ВІЛ. Організація-виконавець проекту має організувати

зберігання швидких тестів на складі регіональних Центрів СНІДу або інших ЗОЗ/партнерських організацій для забезпечення належних умов зберігання засобів діагностики, наданих в рамках реалізації даного Проекту.

2. Для обгрунтування вибору сайтів надання послуг організація-виконавець здійснює **аналіз ситуації та картування ресурсів та сервісів в сфері ВІЛ** в регіоні (епідеміологічні дані на рівні області/районів/міст/районів в межах міста - фактичні показники, та розрахункові/прогнозовані/планові індикатори; послуги з профілактики та виявлення ВІЛ-позитивних осіб, доведення та утримання ЛЖВ на лікуванні, що надаються відповідними проектами/організаціями/закладами; наявність та розподіл медичних препаратів - швидкі тести, АРТ; інші релевантні дані).

Розподіл по областях запланованих квот за напрямами: 2.1. «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ) з ініціативи медичного працівника» та 2.2. «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ): Статеві партнери ЛЖВ та найближче оточення, яке має ризик інфікування ВІЛ. Тестування у громаді» на період реалізації проекту в 2018 році (для Чернігівської, Кіровоградської, Дніпропетровської, Запорізької, Одеської, Донецької (підконтрольна території), Черкаської, Київської області та м. Київ)

Область	Напрям 2.1. «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ) з ініціативи медичного працівника»			Напрям 2.2.«Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ): Статеві партнери ЛЖВ та найближче оточення, яке має ризик інфікування ВІЛ. Тестування у громаді»			Загалом (Напрям 2.1 + Напрям 2.2)		
	Клієнти, які пройшли тестування на ВІЛ	Клієнти, яким встановлено діагноз "ВІЛ-інфекція"	Нововиявлені ВІЛ пацієнтів, що розпочали прийом АРТ	Клієнти, які пройшли тестування на ВІЛ	Клієнти, яким встановлено діагноз "ВІЛ-інфекція"	Нововиявлені ВІЛ пацієнтів, що розпочали прийом АРТ	Клієнти, які пройшли тестування на ВІЛ	Клієнти, яким встановлено діагноз "ВІЛ-інфекція"	Нововиявлені ВІЛ пацієнтів, що розпочали прийом АРТ
Дніпропетровська	4950	693	589	2173	243	204	**7123**	**936**	**793**
Донецька (ТКУ)	4950	693	589	1437	160	134	**6387**	**853**	**723**
Запорізька	900	108	92	415	46	39	**1315**	**154**	**131**
Київська	900	108	92	522	58	49	**1422**	**166**	**141**
Кіровоградська	900	108	92	241	26	22	**1141**	**134**	**114**
м. Київ	2250	270	230	1484	165	138	**3734**	**435**	**368**
Одеська	2250	270	230	1516	168	141	**3766**	**438**	**371**
Черкаська	810	97	83	387	42	36	**1197**	**139**	**119**
Чернігівська	900	108	92	307	33	28	**1207**	**141**	**120**

Розподіл по областях запланованих квот за Напрямом 2.2 «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ): Статеві партнери ЛЖВ та найближче оточення, яке

має ризик інфікування ВІЛ. Тестування у громаді» на період реалізації проекту в 2018 році (для Миколаївської, Херсонської, Полтавської областей)

Область	Модель 2 «ПТВ: партнер ЛЖВ та найближче оточення»		
	Клієнти, які пройшли тестування на ВІЛ	Клієнти, яким встановлено діагноз "ВІЛ-інфекція"	Нововиявлені ВІЛ пацієнтів, що розпочали прийом АРТ
Миколаївська	392	45	36
Полтавська	144	16	13
Херсонська	234	25	22

Напрям 2.3. Розробка та реалізація пілотної моделі «Послуги з тестування на ВІЛ для різних вікових груп».

Географія діяльності напряму 2.3.: м. Кривий ріг (Дніпропетровська область).

В основу діяльності в рамках даного напряму покладається тестування на ВІЛ за принципом належності до визначеної вікової категорії, на відміну від широко практикованого в Україні тестування за принципом належності до груп найвищого ризику щодо інфікування ВІЛ (ГРН).

Принцип може бути застосований у регіонах/містах/районах/сайтах з найбільшими темпами поширення епідемії, з метою відпрацювання оптимальних підходів до швидкого виявлення ВІЛ-інфекції та постановки на АРТ.

Враховуючи рекомендації Центрів контролю та профілактики захворювань США, особливості епідемічної ситуації у Дніпропетровській області (зокрема, м. Кривий Ріг) організація-виконавець Напряму 2.3. має забезпечити тестування осіб віком від 18 років, з особливою увагою до вікової групи 50+.

Враховуючи наявність факторів ризику інфікування ВІЛ для осіб віком 50+, які ґрунтовно в Україні не були досліджені (як-то відновлення статевого життя у зазначеному віці після розлучення чи смерті партнера; відсутність практики використання презервативу (або відмова від такої практики у зв'язку з відсутності необхідності піклуватися про небажану вагітність); фізіологічних особливостей, пов'язаних з віком; відсутність практики регулярного проходження медичного огляду тощо) організація-виконавець повинна приділити особливу увагу тестуванню осіб віком 50+.

Завдання напряму 2.3.: залучення до послуг з тестування та лікування максимальної кількості осіб віком від 18 років, з особливою увагою до тестування осіб віком 50+ .

Діяльність за напрямом 2.3. може включати (але не обмежуватися) такі заходи:

1. Створення мультидисциплінарної команди на базі визначених відділень одного з пілотних закладів охорони здоров'я (міської/обласної лікарні) з метою забезпечення тестування усіх пацієнтів визначеної вікової категорії, яким надається стаціонарна медична допомога.
2. Розробка та погодження з головним лікарем визначеного пілотного ЗОЗ алгоритму тестування на ВІЛ за допомогою швидких тестів, з подальшим проведенням підтверджуючого тестування.
3. Організація та проведення тренінгів з питань тестування швидкими тестами, зменшення стигми та дискримінації по відношенню до ЛЖВ та представників ГРН для співробітників визначених ЗОЗ, де пілотується діяльність напряму.
4. Супровід виявлених ВІЛ-позитивних пацієнтів до постановки на облік у Центрі СНІДу.
5. Надання, за необхідності, соціально-психологічних та юридичних послуг клієнтам проекту.

Особливі вимоги виконання діяльності за напрямом 2.3.

1. Організація-виконавець отримає в рамках проекту швидкі тести для діагностики ВІЛ. Організація-виконавець має забезпечити зберігання швидких тестів на складі регіональних Центрів СНІДу або партнерських організацій.
2. Організація - виконавець повинна надати обгрунтування вибору сайту для проведення інтервенції, що базуватиметься на епідеміологічних даних та враховуватиме: пропускну спроможність ЗОЗ (кількість пацієнтів, які обслуговуються в ЗОЗ), кількість та структуру відділень у ЗОЗ; кількість персоналу (лікарі, медичні сестри тощо), інші дані, які дають можливість обгрунтувати вибір пілотного ЗОЗ.

Розподіл по областях запланованих квот за Напрямом 2.3 «Розробка та реалізація пілотної моделі «Послуги з тестування на ВІЛ для різних вікових груп» входить до запланованої квоти за напрямом 2.1. «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ) з ініціативи медичного працівника» у Дніпропетровській області.

Напрям 2.4. Впровадження моделі «Залучення чоловіків, які мають секс з чоловіками до послуг з профілактики, тестування та лікування»

Географія діяльності Напряму 2.4: м. Одеса та Одеська область.

Цільові групи Напряму 2.4: чоловіки, які мають секс с чоловіками (ЧСЧ).

Завдання напряму 2.4.: мотивація ЧСЧ до тестування на ВІЛ та, у випадку позитивного результату, залучення до лікування; розширення доступу до тестування та лікування ВІЛ-інфекції за рахунок формування толерантного ставлення та зниження стигми та дискримінації з боку медичних працівників по відношенню до ЧСЧ.

Основні види діяльності за напрямом 2.4:

1. Проведення оцінки передумов реалізації проекту у регіоні (оціночна кількість ЧСЧ, наявність діючих профілактичних проектів для ЧСЧ, кількість НУО-надавачів послуг ЧСЧ, наявність та територіальна доступність СНІД центрів, кабінетів видачі АРТ, та їх поточна кількісна здатність до обслуговування клієнтів).

2. Залучення ЧСЧ до послуг з профілактики та тестування шляхом використання мережі Інтернет (соціальних мереж, сайтів знайомств, мобільних додатків для знайомств, тощо), через вуличні та/або стаціонарні пункти, аутріч-маршрути.
3. Мотивування ЧСЧ до тестування на ВІЛ за допомогою он-лайн консультацій, під час особистих зустрічей, групових консультацій, проведення заходів.
4. Надання послуг із тестування на ВІЛ з використанням швидких тестів новим клієнтам на базі офісу Організації-виконавця та/або на базі обраних Організацією-виконавцем медичних закладів, з подальшим супроводом на всіх етапах від тестування до реєстрації у Центрі та призначення АРТ. Швидкі тести будуть надані для використання в рамках Проекту.
5. Залучення статевих партнерів ЧСЧ-ЛЖВ, які були виявлені завдяки зусиллям Проекту, до послуг з тестування на ВІЛ, з подальшим супроводом на всіх етапах від тестування до реєстрації у Центрі СНІДу та призначення АРТ; інформування партнерів може здійснюватися самим клієнтом або, за згодою сторін, спільно із надавачем послуг.
6. Забезпечення надання послуг клієнтам організації, а саме:
    - індивідуальні та групові консультації соціального працівника проекту;
    - індивідуальні та групові консультації психолога проекту;
    - індивідуальні та групові консультації юриста проекту (за потреби);
    - індивідуальні консультації медичних фахівців (за потреби);

7. Організація роботи з клієнтами відповідно до принципів ефективного кейс-менеджменту, з дотриманням визначених етапів і принципів супроводу клієнтів;
8. Забезпечення безперервності соціального супроводу клієнтів Проекту, шляхом їх залучення до послуг з догляду та підтримки після постановки на диспансерний облік, що надаються організацією в рамках інших проектів та/або шляхом переадресації в інші організації, що надають вказані послуги.
9. Проведення тренінгів для медичних фахівців обраних Організацією-виконавцем медичних закладів з метою формування толерантного ставлення та зменшення стигми і дискримінації з боку медичних працівників по відношенню до ЧСЧ та ЧСЧ-ЛЖВ.

Перевагу буде надано Організації-виконавцю, яка запропонує додаткові активності, підходи та діяльність, яка відповідатиме завданням та умовам напряму та сприятимуть виявленню максимальної кількості ВІЛ-позитивних клієнтів.

Заплановані квоти за моделлю «<u>Залучення чоловіків, що мають секс з чоловіками до послуг з профілактики, тестування та лікування</u>» на період реалізації проекту в 2018 році

Область	**Напрям 2.4. «<u>Залучення чоловіків, які мають секс з чоловіками до послуг з профілактики, тестування та лікування</u>»**			
	Кількість клієнтів, які отримали послуги в рамках інтервенції з профілактики ВІЛ-інфікування	**Клієнти, які пройшли тестування на ВІЛ**	**Клієнти, яким встановлено діагноз "ВІЛ-інфекція"**	**Нововиявлені ВІЛ пацієнтів, що розпочали прийом АРТ**
Одеська	850	700	49	39

Особливі вимоги впровадження напряму 2.4:

1. Особливу увагу необхідно приділити постійному висвітленню поточної діяльності проекту та проміжних результатів у обласних, регіональних та міських ЗМІ. Матеріали, які поширюються мають формувати попит на послуги та створювати позитивний імідж Проекту, Мережі та її виконавчих партнерів, який грунтується на принципах професійності, прозорості та інноваційності.
2. Організація-виконавець отримає в рамках Проекту швидкі тести для діагностики ВІЛ. Організація-виконавець має забезпечити зберігання швидких тестів на складі регіональних Центрів СНІДу або партнерських організацій.

Вимоги до організації щодо реалізації проекту за компонентом 2:

1. Матеріально-технічна база для реалізації проекту (окреме приміщення для надання індивідуальних консультацій, місце для проведення зустрічей та роботи персоналу проекту).
2. Досвід впровадження діяльності, пов'язаною із зниженням стигми та дискримінації до ЛЖВ.
3. Доступ до представників цільової групи проекту, а саме, ЛЖВ та представників ГНР.
4. Наявність кваліфікованого персоналу:
   - координатор проекту – досвід ефективної роботи з менеджменту проектів від 3 років; досвід співпраці/ведення переговорів з представниками державних структур та медичних установ.
   - бухгалтер - освіта у сфері бухгалтерського обліку/аудиту; досвід роботи від 1 року.
   - координатор тренінгової діяльності – досвід організації та супровід тренінгів, круглих столів, робочих груп тощо.
   - соціальні працівники – освіта у сфері соціальної роботи, соціальної педагогіки або проходження відповідних модульних курсів, досвід роботи більше 3 років (надається перевага кандидатам із досвідом роботи у сфері ВІЛ/СНІД);
   - психолог – вища освіта у сфері психології, практичний досвід роботи більше 3 років (надається перевага кандидатам із досвідом роботи у сфері ВІЛ/СНІД);
   - юрист - вища освіта у сфері юриспруденції, досвід роботи більше 3 років (надається перевага кандидатам із досвідом роботи у сфері ВІЛ/СНІД, захисту прав ЛЖВ та представництва інтересів ЛЖВ у державних органах влади);
   - фахівець з моніторингу та оцінки – не менше 1 року досвіду у підготовці та наданні програмної звітності за результатами проектної діяльності донорським організаціям. Бажано мати досвід роботи з програмною звітністю в проектах за підтримки БО «Мережа».

Пропонований перелік розподілу функціональних обов'язків персоналу проекту (Компонент 2, напрям 2.1.)

1. Координатор проекту:

- налагоджує та підтримує співпрацю з управліннями/департаментами охорони здоров'я міської/обласної державної адміністрації, головними лікарями та відповідальними особами, призначеними головними лікарями, пілотних медичних закладів щодо реалізації заходів, визначених в розділі «Проект має передбачати таку діяльність» даного ТЗ;
- відповідає за загальне управління проектом;
- координує роботу персоналу проекту;

- відповідає за своєчасне подання фінансової та програмної звітності директору проекту на рівні ЦО Мережі ЛЖВ;
- налагоджує та підтримує співпрацю з місцевими державними структурами та НУО з питань, передбачених цілями проекту;
- відповідає за збір, узагальнення та обробку інформації для аналізу ситуації та картування ресурсів та сервісів в сфері ВІЛ в регіоні;
- бере участь у зустрічах національних та регіональних стейкхолдерів з питань висвітлення діяльності та поширення кращих практик проекту (за потребою).

2. Бухгалтер:

- здійснює фінансове управління проектом та облік бухгалтерської документації;
- відповідає за своєчасне подання фінансових звітів відповідальному фахівцю відділу фінансового грантменеджменту ЦО Мережі ЛЖВ.

3. Координатор тренінгової діяльності:

- планує та здійснює організацію та супровід заходів (тренінгів, робочих груп тощо) з питань зниження стигми та дискримінації ЛЖВ, включаючи формування списків учасників, запрошення учасників та інше;
- несе відповідальність за ведення електронної бази учасників тренінгів – персоналу пілотних медичних закладів, за наданим зразком;
- відповідає за формування звітів, зберігання документації, що підтверджує проведення тренінгів та інших заходів в рамках діяльності проекту;
- відповідає за забезпечення медичними халатами та флеш-накопичувачами учасників тренінгу;
- виконує інші обов'язки за потребою.

4. Соціальний/ні працівник/и:

- бере участь картуванні ресурсів пілотних ЗОЗ (послуг з ДКТ, що надаються відповідними організаціями/ службами/закладами) для подальшого включення до алгоритмів пере направлення клієнтів проекту;
- бере участь у розробці та впровадженні алгоритмів перенаправлення пацієнтів лікарями пілотних ЗОЗ на проведення ДКТ;
- дотримується розроблених алгоритмів та забезпечує супровід пацієнтів, відповідно до розроблених алгоритмів, починаючи від перенаправлення на ДКТ, тестування на ВІЛ, та до постановки на облік відповідними центрами профілактики та боротьби зі СНІДом;
- забезпечує ведення випадків, пов'язаних зі стигматизацією та дискримінацією представників ГНР та ЛЖВ з боку медичних працівників за моделлю «case management», і координує зусилля соціального працівника, психолога, юриста, інших фахівців (за потреби), та обов'язкове фіксування відповідних даних у картці клієнта проекту.
- бере участь у розробці гендерно-чутливого положення, дружнього до ЛЖВ/ представників ГНР, які будуть впроваджені у пілотних медичних закладах;
- забезпечує моніторинг впровадження розроблених положень гендерно-чутливого та дружнього ставлення до ЛЖВ/ГНР у медичних закладах;
- бере участь у розробці "маршруту" пацієнта з ГНР/ЛЖВ у випадку стигми та/або дискримінації, якої клієнт зазнав у медичному закладі;
- бере участь у проведенні тренінгів для працівників медичних закладів з питань зниження стигми та дискримінації до ЛЖВ/представників ГНР в якості ко-тренера – за потребою;
- бере участь у виїздах у віддалені сільські райони, на сайти спільнот учасників АТО у складі МДК для проведення тестування на ВІЛ, здійснює соціально-психологічний супровід клієнта на всіх етапах від тестування до реєстрації у Центрі СНІДу;

- бере участь у організації послуг із тестування на ВІЛ з використанням швидких тестів новим клієнтам та їх партнерам на базі організації або в іншому місці за потребою клієнта поза межами медичних закладів;
- бере участь у заходах, пов'язаних зі зменшенням самостигматизації серед ЛЖВ і представників ГНР, для співробітників і клієнтів НУО (індивідуальне і групове консультування, групи самодопомоги, супервізія тощо);
- бере участь у інших адвокаційних заходах в громаді, пов'язаних із зменшенням стигми та дискримінації до ЛЖВ/представників ГНР;
- виконує інші обов'язки за потребою.

5 Психолог:

- бере участь у картуванні ресурсів пілотних ЗОЗ (послуг з ПТВ, що надаються відповідними організаціями/ службами/закладами) для подальшого включення до алгоритмів пере направлення клієнтів проекту;
- бере участь у розробці та впровадженні алгоритмів перенаправлення пацієнтів лікарями пілотних ЗОЗ на проведення ДКТ;
- бере участь у веденні випадків, пов'язаних зі стигматизацією та дискримінацією представників ГНР та ЛЖВ з боку медичних працівників за моделлю «case management», і співпрацює із соціальним працівником, юристом, іншими фахівцями (за потреби), та обов'язкове фіксування відповідних даних у картці клієнта проекту;
- бере участь у проведенні тренінгів для працівників медичних закладів з питань зниження стигми та дискримінації до ЛЖВ/представників ГНР в якості ко-тренера – за потребою;
- відповідає за проведення заходів, пов'язаних зі зменшенням самостигматизації серед ЛЖВ і представників ГНР, для співробітників і клієнтів НУО (індивідуальне і групове консультування, групи самодопомоги, супервізія відповідно до вимог даного технічного завдання тощо);
- бере участь у виїздах у віддалені сільські райони та інші сайти інтервенцій у складі МДК для надання психологічної підтримки та консультування при проведенні тестування на ВІЛ, здійснює психологічний супровід клієнта на всіх етапах від тестування до реєстрації у Центрі СНІДу - за потреби;
- бере участь у проведенні адвокаційних заходів на рівні громади (серед представників державного та неурядового секторів, діяльність яких пов'язана з наданням послуг ЛЖВ/представникам ГНР, захисту їх прав) з метою зниження стигми та дискримінації до ЛЖВ та представників ГНР;
- бере участь у висвітленні діяльності за проектом у ЗМІ з метою зниження стигми та дискримінації до ЛЖВ та представників ГНР серед загального населення регіону;
- виконує інші обов'язки за потребою.

6. Юрист:

- бере участь у розробці "маршруту" пацієнта з ГНР/ЛЖВ у випадку стигми та/або дискримінації, якої клієнт зазнав у медичному закладі;
- здійснює юридичне представництво інтересів представників ГНР та ЛЖВ, пов'язаних зі стигматизацією та дискримінацією в доступі до медичних послуг несе відповідальність за ведення електронної бази реєстрації випадків, пов'язаних зі стигматизацією та дискримінацією представників ГНР та ЛЖВ з боку медичних працівників – за наданим зразком;
- бере участь у веденні випадків, пов'язаних зі стигматизацією та дискримінацією представників ГНР та ЛЖВ з боку медичних працівників за моделлю «case management», і співпрацює із соціальним працівником, психологом, іншими

фахівцями (за потреби), та обов'язкове фіксування відповідних даних у картці клієнта проекту;
- бере участь у заходах, пов'язаних зі зменшенням самостигматизації серед ЛЖВ і представників ГНР, для співробітників і клієнтів НУО (індивідуальне і групове консультування, групи самодопомоги, супервізія тощо) – за потребою;
- бере участь у проведенні адвокаційних заходів на рівні громад міст (серед представників державного та неурядового секторів, діяльність яких пов'язана з наданням послуг ЛЖВ/представникам ГНР, захисту їх прав) з метою зниження стигми та дискримінації до ЛЖВ та представників ГНР;
- бере участь у висвітленні діяльності за проектом у ЗМІ з метою зниження стигми та дискримінації до ЛЖВ та представників ГНР серед загального населення регіону;
- виконує інші обов'язки за потребою.

7. Документатор

- на постійній основі відповідає за своєчасне та якісне заповнення первинної документації персоналом проекту;
- несе відповідальність за щоквартальне зведення програмної звітності у відповідні документи: описову частину та таблицю індикаторів задля затвердження координатором проекту;
- контролює виконання індикаторів проекту.

8. Фахівець з моніторингу і оцінки:

- у співпраці з командою проекту (зокрема, координатором та документатором) аналізує дані, що збираються проектом;
- Проводить збір та аналіз додаткових даних та інформації на вимогу донора;
- Готує аналітичні довідки та інші матеріали, що можуть проілюструвати успішність виконання індикаторів проекту.

9. Медичні координатори з питань реалізації проекту в пілотних медичних закладах:

- сприяють проведенню тренінгів з питань зменшення стигми та дискримінації по відношенню до ЛЖВ та представників ГНР для персоналу пілотного ЗОЗ;
- беруть участь в картуванні ресурсів пілотних ЗОЗ (послуг з ДКТ, що надаються відповідними організаціями/службами/закладами) для подальшого включення до алгоритмів пере направлення клієнтів проекту;
- бере участь у розробці та впровадженні алгоритмів перенаправлення пацієнтів лікарями пілотних ЗОЗ на проведення ДКТ;
- беруть участь в розробці/модифікації гендерно-чутливої політики, дружньої до ЛЖВ/представників ГНР, що відповідає міжнародним практикам догляду та лікування ЛЖВ;
- беруть участь в розробці системи переадресації ЛЖВ/представників ГНР у випадку стигми та дискримінації, які мали місце в ЗОЗ, включаючи «маршрут» пацієнта;
- запроваджують гендерно-чутливу політику, дружню до ЛЖВ/представників ГНР, що відповідає міжнародним практикам догляду та лікування ЛЖВ, в пілотному ЗОЗ;
- запроваджують систему переадресації ЛЖВ/представників ГНР у випадку стигми та дискримінації, які мали місце в медичних закладах, включаючи «маршрут» пацієнта, в пілотному ЗОЗ;
- запроваджують політику універсальних засобів профілактики інфікування ВІЛ та пост-контактної профілактики ВІЛ-інфекції, що відповідають кращим міжнародним практикам та національному законодавству, в пілотному ЗОЗ;

- запроваджують політику утилізації медичних відходів, що відповідає кращим міжнародним практикам, в пілотному ЗОЗ;
- беруть участь в робочих зустрічах протягом реалізації Проекту;

беруть участь у зустрічах національних та міжнародних стейкхолдерів з питань висвітлення діяльності та поширення кращих практик Проекту

Пропонований бюджет компоненту 2

№ напряму	**Назва програмного компоненту та напряму**	**Регіон впровадження**	**Одиниці розрахунку**	**Вартість, грн.**
Компонент 2: Розвиток ефективних моделей та підходів виявлення пацієнтів з ВІЛ та залучення їх до лікування.				
2.1	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ) з ініціативи медичного працівника».	Дніпропетровська обл.	проект	4 384 544
2.2	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ): Статеві партнери ЛЖВ та найближче оточення, яке має ризик інфікування ВІЛ. Тестування у громаді».			
2. 1	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ) з ініціативи медичного працівника».	Одеська обл.	проект	2 651 231
2. 2	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ): Статеві партнери ЛЖВ та найближче оточення, яке має ризик інфікування ВІЛ. Тестування у громаді»			
2. 1	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ) з ініціативи медичного працівника».	м. Київ	проект	2 634 709

2. 2	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ): Статеві партнери ЛЖВ та найближче оточення, яке має ризик інфікування ВІЛ. Тестування у громаді»			
2. 1	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ) з ініціативи медичного працівника».	Київська обл.	проект	1 440 958
2. 2	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ): Статеві партнери ЛЖВ та найближче оточення, яке має ризик інфікування ВІЛ. Тестування у громаді»			
2. 1	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ): Статеві партнери ЛЖВ та найближче оточення, яке має ризик інфікування ВІЛ. Тестування у громаді»	Донецька обл.	проект	4 004 527
2. 2	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ): Статеві партнери ЛЖВ та найближче оточення, яке має ризик інфікування ВІЛ. Тестування у громаді»			
2. 1	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ) з ініціативи медичного працівника».	Чернігівська обл.	проект	1 329 948

2. 2	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ): Статеві партнери ЛЖВ та найближче оточення, яке має ризик інфікування ВІЛ. Тестування у громаді»			
2. 1	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ) з ініціативи медичного працівника».	Запорізька обл.	проект	1 385 711
2. 2	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ): Статеві партнери ЛЖВ та найближче оточення, яке має ризик інфікування ВІЛ. Тестування у громаді»			
2. 1	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ) з ініціативи медичного працівника».	Черкаська обл.	проект	1 324 785
2. 2	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ): Статеві партнери ЛЖВ та найближче оточення, яке має ризик інфікування ВІЛ. Тестування у громаді»			
2. 1	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ) з ініціативи медичного працівника».	Кіровоградська обл.	проект	1 295 870

2. 2	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ): Статеві партнери ЛЖВ та найближче оточення, яке має ризик інфікування ВІЛ. Тестування у громаді»			
2.2	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ): Статеві партнери ЛЖВ та найближче оточення, яке має ризик інфікування ВІЛ. Тестування у громаді»	Миколаївська обл.	проект	257 937
2.2	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ): Статеві партнери ЛЖВ та найближче оточення, яке має ризик інфікування ВІЛ. Тестування у громаді»	Херсонська обл.	проект	153 972
2.2	Впровадження моделі «Послуги з тестування на ВІЛ (ПТВ): Статеві партнери ЛЖВ та найближче оточення, яке має ризик інфікування ВІЛ. Тестування у громаді»	Полтавська обл.	проект	94 752
2.3.	Розробка та реалізація пілотної моделі «Послуги з тестування на ВІЛ для різних вікових груп»	м. Кривий ріг (Дніпропетровська обл.)	проект	372 473
2.4	Впровадження моделі «Залучення чоловіків, які мають секс з чоловіками до послуг з профілактики, тестування та лікування»	м. Одеса та Одеська обл.	проект	3 030 300

Вимоги до бюджету за Компонентом 2:

1. Пропонований бюджет проекту повинен включати такі види витрат:

- людські ресурси (координатор проекту, координатор тренінгової діяльності, соціальні працівники, психолог, юрист, бухгалтер, документатор, фахівець з моніторингу та оцінки, інші) та відповідні податки на оплату праці;
- проведення інформаційних занять/консультацій/груп взаємодопомоги для клієнтів з питань зменшення самостигматизації, підвищення правової освіти клієнтів в доступі до медичних послуг;
- організація та проведення тренінгів для працівників пілотних медичних закладів з метою зниження стигми та дискримінації до ЛЖВ в медичних закладах;
- заходи, направлені на реагування на випадки порушень прав ЛЖВ в доступі до медичних послуг, пов'язані зі стигмою та дискримінацією (ведення випадків);
- інші заходи, передбачені проектною заявкою.

2. Організація повинна відкрити окремий розрахунковий рахунок в національній валюті для виконання проекту.
3. Бюджет проекту має бути реалістичним, орієнтованим на безпосереднє забезпечення виконання завдань проекту та не перевищувати зазначені в оголошенні обсяги.
4. Фізичні особи, яких планується залучати до виконання окремих видів діяльності проекту, мають бути працевлаштовані в організації, тобто бути: штатними працівниками організації або працівниками, що працюють на умовах строкового трудового договору. Сумарна середня зайнятість працівників за всіма проектами не може перевищувати 8 годин на день.

Запропонований розподіл бюджету за Компонентом 2:

Категорії витрат	**розподіл бюджету**
Програмна діяльність	не менше ніж 65% від суми гранту
Програмний персонал	не більше ніж 20% від суми гранту
Адміністративні витрати	не більше ніж 15% від суми гранту
Максимальна сума гранту	

Загальна інформація

Тривалість проекту – 19 місяців: з **01.03.2018 по 30.09.2019,** з підтвердженим фінансуванням на період з 01.03.2018 по **31.12.2018 (10 місяців).**

Продовження фінансування буде здійснюватися за умови отримання Мережею донорських коштів.

Діяльність	**Дати/термін**
Оголошення конкурсу	**29.01.2018**
Подача заявок	**до 12.02.2018**
Попереднє затвердження результатів	**до 19.02.2018**
Доопрацювання документів субгрантерами	**до 26.02.2018**
Затвердження суб-грантів донором	**До 28.03.2018**

Для участі необхідно подати:

1. Проектну заявку на період з 01.03.2018 по 30.09.2019 року (додаток 1).
2. Бюджет проекту (детальний робочий план подається на період з 01.03.2018 по 31.12.2018 - додаток 2)

3. Робочий план (детальний робочий план подається на період з 01.03.2018 по 31.12.2018 (додаток 3)
4. Таблицю персоналу (для Компонету 2., напряму 2.1. – додаток 4)
5. Таблицю індикаторів (детальна таблиця індикаторів подається на період з 01.03.2018 по 30.09.2018. Зазначені в оголошенні про конкурс індикаторі **мають бути виконані до 30.09.2018**) (додаток 5).
6. Рекомендовану специфікацію кейсу за напрямками 1.1, 1.2, 1.3 (Додаток 6)
7. Реєстраційні документи:
   - свідоцтво про реєстрацію;
   - статут організації;
   - довідка про неприбутковий статус (відповідно до постанови КМУ №440 від 13.07.2016р. «Про затвердження Порядку ведення Реєстру неприбуткових установ та організацій, включення неприбуткових підприємств, установ та організацій до Реєстру та виключення з Реєстру» із внесеними змінами до статуту, з 1 січня 2017 року);
   - копії договорів/меморандумів про співпрацю із обласним/міським департаментом/управлінням охорони здоров'я за наявності.

Увага! Подача заявок здійснюється в on-line режимі та електронною поштою.

Для того, щоб подати заявку в режимі он-лайн Вам необхідно надіслати листа на адресу: technical_support@network.org.ua для отримання прав доступу на сайт подачі заявок, у відповідь на який Ви отримаєте Ваш персональний логін, пароль та посилання на сайт. **Просимо взяти до уваги, що логін та пароль будуть дійсні тільки до 17:00 12 лютого 2018 р. – кінцевого терміну подачі документів.** Після вказаного терміну Ваш логін та пароль буде анульовано і внесення будь-який змін буде неможливе.

Кодова назва Вашої Програми (розділ «Дані про проекти» на сайті подачі заявок), на яку Ви подаєтесь – **HealthLink**.

При підготовці проектної заявки необхідно використовувати шаблони проектної заявки, робочого плану, бюджету та таблиці індикаторів, які додаються до даного ТЗ.

Запити щодо роз'яснення порядку подачі заявок повинні надсилатись у письмовому вигляді на електронну адресу HealthLink_applications@network.org.ua Відповіді надаються на письмові запити, отримані не пізніше 3-х днів до кінцевої дати подання заявок.

З метою оптимізації процесу написання проектних заявок для організацій - потенційних аплікантів буде проведено два вебінари: з питань програмної діяльності і планування індикаторів (МіО) та з фінансових питань - **2 лютого 2018 року**.

Для участі у вебінарі необхідно надіслати запит та перелік запитань на електронну адресу адресу: HealthLink_applications@network.org.ua **до 17.00, 31 січня 2018 року**.
Про лінк на вебінар буде повідомлено на вашу електронну адресу.

Звертаємо Вашу увагу:
Учасник несе особисту відповідальність за достовірність наданої ним інформації.

Участь у поданні проектної заявки є опосередкованим підтвердженням погодження учасника з усіма умовами технічного завдання та його зобов’язаннями належно їх виконувати.

Бажаємо Вам успіху!