 

**Благодійна організація «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД» та**

**Міжнародний благодійний фонд «Альянс громадського здоров’я»**

**оголошують відкритий конкурс проектів**

**м. Київ 06.11.2018р.**

Конкурс оголошується в рамках проекту «Зменшення тягаря туберкульозу та ВІЛ-інфекції через створення загального доступу до своєчасної та якісної діагностики та лікування туберкульозу і його резистентних форм, розширення доказової профілактики, діагностики та лікування ВІЛ-інфекції, та створення стійких та життєздатних систем охорони здоров’я», що реалізується за фінансової підтримки Глобального фонду для боротьби з СНІДом, туберкульозом та малярією.

**Пріоритетами конкурсу є досягнення Цілей:**

* підвищення та посилення обґрунтованої профілактики, діагностики та ефективного лікування ВІЛ, орієнтованих на досягнення цілей 90-90-90
* досягнення своєчасного, якісного та орієнтованого на пацієнта лікування чутливого туберкульозу та туберкульозу з лікарською стійкістю;
* побудова життєздатних і стійких систем охорони здоров'я.

Особливістю конкурсу є формування та підтримка континууму надання ВІЛ/ТБ-сервісів для клієнтів проектів та наявність результатів ефективного лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу та запровадження замісної підтримуючої терапії.

**Предметом** конкурсу є Заявка, яка повністю відповідає вимогам цього оголошення.

**Метою** конкурсу є визначення організацій, які здійснюватимуть діяльність за програмним компонентом/програмними компонентами:

**Компоненти Благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Номерпрограмного компоненту** | **Назва програмного компоненту** | **Одиниці розрахунку** | **Вартість, гривня** |
| 1 М | Поведінкові інтервенції, які направлені на зміну ризикованої поведінки засуджених у виправних колоніях середнього та мінімального рівнів безпеки | заклад | 69 840,00 |
| 2 М | Консультування та тестування на ВІЛ в установах ДКВСУ | клієнт | 300,00 |
| 6 М | Формування прихильності до антиретровірусного лікування та психосоціальна підтримка ВІЛ-позитивних ув’язнених | клієнт | 2 044,00 |
| 7 М | Забезпечення безперервності лікування ВІЛ-інфекції у осіб, які звільняються з місць позбавлення волі | клієнт | 3 762,00 |
| 8 М | Формування прихильності до протитуберкульозного лікування та психосоціальна підтримка ув’язнених, хворих на ТБ | клієнт | 9 200,00 |
| 9 М | Забезпечення продовження протитуберкульозного лікування у осіб, які звільняються з місць позбавлення волі | клієнт | 3 140,00 |
| 10 М | Підтримка та інституційний розвиток ТБ спільнот | проект | 4 367 000,00 |
| 11 М | Адвокація моделі сталої відповіді на епідемію ВІЛ на регіональному рівні, задля продовження надання профілактичних і соціальних послуг у сфері протидії ВІЛ в умовах переходу на скорочення донорського фінансування | проект | 1 936 000,00 |
| 12 М | Адвокація моделі сталої відповіді на епідемії та надання послуг з профілактики, лікування та догляду і підтримки ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів на національному рівні | проект | 2 810 000,00 |
| 13 М | Розвиток потенціалу спільноти колишніх ув’язнених | проект | 1 792 000,00 |
| 14 М | Розвиток потенціалу спільноти секс працівників | проект | 1 782 500,00 |
| 15 М | Розвиток потенціалу спільноти чоловіків, які мають секс з чоловіками | проект | 3 015 400,00 |
| 16 М | Розвиток потенціалу спільноти людей, які вживають ін’єкційні наркотики | проект | 2 742 000,00 |
| 17 М | Розвиток потенціалу спільноти жінок, які живуть з ВІЛ | проект | |  | | --- | | 3 455 000,00 | |
| 20М | Розширення участі спільнот у програмах лікування та профілактики ТБ | проект | 1 670 000,00 |
| 21М | Забезпечення ДОТ та психосоціального супроводу клієнтів з чутливим ТБ (включаючи ВІЛ/ТБ) на амбулаторному етапі лікування | клієнт | 7 194,00 |
| 22М | Забезпечення ДОТ та психосоціального супроводу клієнтів з МР ТБ (включаючи ВІЛ/ТБ) на амбулаторному етапі. | клієнт | 13 387,00 |
| 23М | Підтримка загальнонаціональної Гарячої лінії з питань туберкульозу та ВІЛ/СНІД | проект | 5 965 000,00 |
| 24М | Реалізація комплексних програм виявлення ВІЛ у статевих партнерів та близького оточення ЛЖВ, ЛВІН та представників інших уразливих до ВІЛ груп | клієнт | 667,00 |
| 29М | Створення правової мережі для захисту прав людей, які живуть з ВІЛ/СНІД, представників ключових спільнот ЛЖВ та осіб, хворих на туберкульоз. | проект | 5 267 000,00 |
| 35М | Подолання стигми та дискримінації стосовно секс працівників з боку представників правоохоронних органів на національному та регіональному рівнях | проект | 2 965 000,00 |
| 36М | Подолання медичних і соціальних бар’єрів з якими стикаються уразливі до ВІЛ групи населення, які перебувають/перебували у пенітенціарній системі, з боку державних органів влади. | проект | 2 815 000,00 |
| 37М | Створення мережі параюристів для моніторингу порушень прав ЧСЧ, підлітків яких торкнулась епідемія ВІЛ/СНІД | проект | 3 152 000,00 |
| 38М | Посилення якості системи надання безоплатної правової допомоги в Україні ключовим групам населення, уразливим до ВІЛ. | проект | 752 000,00 |
| 39М | Інтеграція компонента з протидії гендерному насильству у програми лікування, профілактики ВІЛ, догляду та підтримки | проект | 238 400,00 |
| 40М | Посилення спроможності національних та місцевих механізмів моніторингу порушень прав уразливих до ВІЛ груп населення в місцях позбавлення волі. | проект | 1 548 000,00 |
| 50М | Забезпечення виявлення активного туберкульозу серед ЛЖВ за допомогою інноваційних LF-LAM тестів | клієнт | 533,00 |
| 51М | Забезпечення виявлення туберкульозу у ВІЛ-позитивних осіб дитячого віку за допомогою інноваційних LF-LAM тестів | клієнт | 787,00 |

**Компоненти Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров’я»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Номер програмного компоненту** | **Назва програмного компоненту** | **Одиниці розрахунку** | **Вартість, гривня** |
| 1 А | Надання базового пакету послуг профілактики для СІН на базі вуличних та стаціонарних пунктів, аутріч-маршрутів, мобільних амбулаторій (МА), аптек | клієнт | 299,54 |
| 1А1 | Профілактика передозування та забезпечення СІН проекту Налоксоном | ампула | 14,00 |
| 4 А | Надання на базі громадських центрів послуг зі зменшення шкоди підліткам, які вживають наркотики та тих, хто веде ризиковану сексуальну поведінку. | клієнт | 1351,00 |
| 6 А | Надання базового пакету послуг профілактики для СП на базі вуличних та стаціонарних пунктів, аутріч-маршрутів, мобільних амбулаторій (МА) | клієнт | 299,14 |
| 14 А | Підтримка інституційного розвитку трансгендерної організації в Україні | проект | 1 745 170,00 |
| 15 А | Забезпечення сталого розвитку та життєздатності спільноти трансгендерів | проект | 479 774,00 |
| 16 А | Підтримка співтовариств для забезпечення активного виявлення випадків туберкульозу шляхом розширення доступу до якісної діагностики серед бездомних та колишніх ув’язнених | клієнт | 175,36 |
| 20 А | Забезпечення медико-соціального супроводу пацієнтів з **ТБ/ХРТБ**. Формування прихильності пацієнтів до лікування туберкульозу | клієнт | ТБ 7773,20 /  ХРТБ  7773,20 |
| 21 А | OCF-TB: Оптимізація виявлення випадків ТБ серед контактних осіб з груп підвищеного ризику захворювання та їх медико-соціальний супровід. | Клієнт | 2129,27 |
| 22 А | Покращення виявлення випадків туберкульозу серед СІН, СП, ЧСЧ, які мають низьку мотивацію до проходження обстеження самостійно | клієнт | 212,34 |
| 23 А1 | Медичний та психосоціальний супровід (МПСС) пацієнтів, які розпочали ЗПТ до 31.12.2017. | Клієнт | 3690,00 |
| 23 А2 | Медичний та психосоціальний супровід пацієнтів, які  отримуватимуть препарат ЗПТ, куплений за кошти каталітичного фонду. | Клієнт | 4990,00 |
| 24 А | Медичний та психосоціальний супровід пацієнтів ЗПТ в установах виконання покарань. | Проект | 96 589,00 |
| 25 А | Підтримка роботи Національної гарячої лінії з питань наркозалежності та ЗПТ як ефективного адвокаційного механізму захисту прав СІН та пацієнтів ЗПТ | проект | 838 479,00 |
| 26А | Супровід та підтримка доконтактної профілактики ВІЛ-інфекції (ДКП/PrEP) | клієнт | 1200,00 |

Благодійна допомога за результатами конкурсу буде надаватися у національній валюті України – гривні.

Аплікант може подавати заявку на один або декілька програмних компонентів одночасно.

**Умови участі в конкурсі**

До участі в конкурсі запрошуються неприбуткові державні та недержавні організації, які мають відповідний досвід роботи у сфері протидії епідемії ВІЛ/СНІД і ТБ та досвід роботи з уразливими групами та відповідають наступним вимогам:

* є офіційно зареєстрованими дієздатними юридичними особами за чинним законодавством України;
* мають необхідний обсяг право- та дієздатності для того, щоб: а) самостійно здійснювати права власника щодо належного майна; б) виконувати запропонований проект у повному обсязі; в) укласти договір з Організаторами конкурсу.

Не допускатимуться до участі в конкурсі організації, у яких на час подання проекту наявні незакриті/невирішені скарги, позови, розслідування, інші факти, що можуть загрожувати або негативно вплинути на спроможність організації виконувати проект, якщо про зазначені факти відомо Організаторам конкурсу. Також не допускаються до участі в конкурсі організації, які на час подання проекту перебувають в стані реорганізації. Організації повинні надати підтвердження наявного доступу до уразливих груп, досвіду роботи з ними та підтвердження взаємодії у вигляді листа-підтримки від лікувального закладу.

**Опис програмних компонентів**

**Програмні компоненти Благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»**

# ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 1М. Поведінкові інтервенції, які направлені на зміну ризикованої поведінки засуджених у виправних колоніях середнього та мінімального рівнів безпеки

**Завдання:** Забезпечення сталості психосоціальної підтримки засуджених шляхом формування групи консультантів за принципом «рівний-рівному».

**Термін реалізації:** 01.01.2019 – 31.12.2019

**Цільова група:** засуджені, які перебувають в виправних колоніях середнього та мінімального рівнів безпеки.

**Географія реалізації діяльності:** Вінницька, Волинська, Житомирська, Закарпатська, Івано-Франківська, Львівська, Рівненська, Сумська, Тернопільська, Харківська, Хмельницька та Чернівецька області

**Охоплення за програмним компонентом:** подано в ДОДАТКУ 1 «Regional Quotas»

**Основні види діяльності:**

1. Підготовка волонтерів з числа засуджених, з подальшим супроводом роботи за принципом «рівний-рівному» (передбачається, що силами НУО буде проводитися 1 тренінг в місяць в одній колонії для 10 осіб. Цикл програми 6 тренінгів. За рік в одній колонії підготовлено 20 волонтерів з числа засуджених).
2. Проведення психотерапевтичних груп для наркозалежних/ або впровадження програми 12 кроків подолання наркозалежності (передбачається, що не менш ніж 1 раз на 2 тижні буде проводитися група для щонайменше 10 - 15 осіб).

**Очікувані результати:**

Очікується, що працівником НУО буде проведено 1 тренінг в місяць в одній колонії для 10 осіб. Цикл програми 6 тренінгів. За рік в одній колонії буде підготовлено 20 волонтерів з числа засуджених.

**Особливі вимоги:**

1. В проектній заявці має міститися перелік закладів ДКВСУ, де Аплікант планує здійснювати діяльність.
2. Аплікант має надати листи підтримки від установ, в яких планується реалізація діяльності.
3. Діяльність має проводитися при взаємодії з відділом соціально-виховної та психологічної роботи виправних колоній відповідно до наказу Міністерства юстиції України «Про організацію соціально-виховної та психологічної роботи із засудженими»[[1]](#footnote-1).

# ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 2М. Консультування та тестування на ВІЛ в установах ДКВСУ

**Завдання:** розширення виявлення ВІЛ-інфекції в установах ДКВСУ.

**Термін реалізації:** 01.01.2019 – 31.12.2019

**Цільова група:**

* новоприбулі особи, які потрапили в слідчі ізолятори та УВП з функцією СІ та на момент прибуття мають ВІЛ-негативний або невизначений ВІЛ-статус.
* новоприбулі засуджені (окрім тих, яким статус встановлено), які знаходяться у дільниці карантину, діагностики і розподілу засуджених у виправних колоніях.
* засуджені з груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, які відбувають покарання у виправних колоніях та перебувають в установі понад 12 місяців або ті, яким до звільнення залишилось не більше як 3 (три) місяці.
* засуджені, які перебувають у виправних центрах та виправних колоніях мінімального рівня безпеки із полегшеними умовами тримання (окрім тих, які мають підтверджений ВІЛ-позитивний статус).

**Географія реалізації діяльності:** Вінницька, Волинська, Житомирська, Закарпатська, Луганська (підконтрольна Уряду України територія), Львівська, Рівненська, Сумська, Харківська, Хмельницька, Івано-Франківська, Тернопільська, Чернівецька області

**Охоплення за програмним компонентом:** подано в ДОДАТКУ 1 «Regional Quotas»

**Основні види діяльності:**

1. Проведення до- та після-тестового консультування.
2. Співпраця з фахівцями медичних частин пенітенціарних закладів щодо тестування на ВІЛ з використанням швидких тестів.
3. Супровід у випадку позитивного результату до постановки на диспансерний облік та призначення АРТ (транспортування біоматеріалів, консультація інфекціоніста, надання гігієнічного набору тощо).

**Особливі вимоги:**

* + - 1. Аплікант має надати таблицю з переліком установ ДКВСУ, де буде здійснюватися діяльність та кількістю клієнтів, яку планується охопити в кожній з цих установ. Планування охоплення має здійснюватися в межах встановленої на регіон квоти, базуючись на рутинних даних закладів ДКВСУ (наприклад, кількість контингенту в закладах тощо).
      2. Аплікант має надати листи підтримки або Угоди про співпрацю від установ, в яких планується реалізація діяльності та від регіональних філій ЦОЗ ДКВСУ.

# ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 6М. Формування прихильності до антиретровірусного лікування та психосоціальна підтримка ВІЛ-позитивних ув’язнених

**Завдання:** Розширення лікування ВІЛ в установах ДКВСУ, досягнення ефективності лікування.

**Термін реалізації:** 01.01.2019 – 31.12.2019

**Цільова група:**

* ВІЛ-позитивні ув’язнені та засуджені, які готуються до призначення антиретровірусного лікування;
* особи, які відмовляються від антиретровірусного лікування;
* особи, які мають низьку прихильність до лікування, що офіційно підтверджується високим рівнем ВН.

**Географія реалізації діяльності:** Вінницька, Волинська, Житомирська, Закарпатська, Луганська (підконтрольна Уряду України територія), Львівська, Рівненська, Сумська, Харківська, Хмельницька, Івано-Франківська, Тернопільська, Чернівецька області

**Охоплення за програмним компонентом:** подано в ДОДАТКУ 1 «Regional Quotas»

**Основні види діяльності:**

1. Сприяння у призначенні АРВ-лікування для ВІЛ+ засуджених.
2. Мотивація засуджених до прийому АРВ-терапії (в т.ч. гігієнічні та\або продуктові набори).
3. Формування прихильності до антиретровірусного лікування та утримання на лікуванні.
4. Транспортування біоматеріалів (зразків крові на визначення вірусного навантаження, СД4 до регіональних СНІД-центрів).
5. Профілактика відмов від антиретровірусного лікування

**Особливі вимоги:**

* + - 1. Аплікант має надати таблицю з переліком установ ДКВСУ, де буде здійснюватися діяльність та кількістю клієнтів, яку планується охопити в кожній з цих установ. Планування охоплення має здійснюватися в межах встановленої на регіон квоти, базуючись на рутинних даних закладів ДКВСУ (наприклад, кількість контингенту в закладах тощо).
      2. Аплікант має надати листи підтримки або Угоди про співпрацю від установ, в яких планується реалізація діяльності та від регіональних філій ЦОЗ ДКВСУ.

# ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 7М. Забезпечення безперервності лікування ВІЛ-інфекції у осіб, які звільняються з місць позбавлення волі

**Завдання:** Соціальний супровід ВІЛ+ ув’язнених на етапі звільнення з метою постановки на Д-облік за місцем звільнення та забезпечення безперервності лікування.

**Термін реалізації:** 01.01.2019 – 31.12.2019

**Цільова група:** ВІЛ-позитивні засуджені, які відбувають покарання у виправних закладах ДКВС України, яким до звільнення залишилось не більше як 3 (три) місяці.

**Географія реалізації діяльності:** Вінницька, Житомирська, Львівська, Рівненська, Сумська, Харківська, Хмельницька, Тернопільська області

**Охоплення за програмним компонентом:** подано в ДОДАТКУ 1 «Regional Quotas»

**Основні види діяльності:**

* Первинна оцінка потреб ВІЛ-позитивних осіб яким до звільнення, залишилось не більше як 3 (три) місяці.
* Розробка та впровадження плану супроводу.
* Ресоціалізація засуджених, які готуються до звільнення з виправних закладів.
* Мотивація засуджених для постановки на Д-облік у СНІД-центрі того регіону, де він проживатиме після звільнення (передбачити оплату проїзду до місця проживання засудженого, продуктові набори тощо).
* Забезпечення супроводу ВІЛ-позитивних засуджених, які звільнилися з виправних закладів до СНІД-центрів, задля безперервного доступу до лікування та диспансерного нагляду.

**Особливі вимоги:**

1. Аплікант має надати таблицю з переліком установ ДКВСУ, де буде здійснюватися діяльність та кількістю клієнтів, яку планується охопити в кожній з цих установ. Планування охоплення має здійснюватися в межах встановленої на регіон квоти, базуючись на рутинних даних закладів ДКВСУ.
2. Аплікант має надати листи підтримки або Угоди про співпрацю від установ, в яких планується реалізація діяльності та від регіональних філій ЦОЗ ДКВСУ.

3. Аплікант має подати чіткий алгоритм супроводу клієнта для забезпечення взаємодії між медичними службами пенітенціарних установ та регіональними СНІД-центрами.

# ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 8М. Формування прихильності до протитуберкульозного лікування та психосоціальна підтримка ув’язнених, хворих на ТБ

**Завдання:** Розширення лікування ТБ в установах ДКВСУ, досягнення ефективності лікування.

**Термін реалізації:** 01.01.2019 – 31.12.2019

**Цільова група:** засуджені, хворі на ТБ, які розпочали протитуберкульозне лікування та особи, які відмовляються від такого лікування.

**Географія реалізації діяльності:** Реалізація програмного компоненту передбачається у спеціалізованих протитуберкульозних лікарнях Збаразьської ВК№63 (Тернопільська область) та Жовтневської ВК№17 (Харківська область).

**Охоплення за програмним компонентом:** подано в ДОДАТКУ 1 «Regional Quotas»

**Основні види діяльності:**

1. Формування прихильності до протитуберкульозного лікування.
2. Інформаційне та мотиваційне консультування.
3. Надання продуктових наборів.
4. Транспортування біоматеріалів (за потребою).
5. Сприяння у проведенні діагностики.
6. Сприяння у наданні клієнту відповідного медичного супроводу лікування ТБ.
7. Скринінг побічних реакцій на ПТП.
8. Сприяння посиленню інфекційного контролю для пацієнтів, надавачів послуг та співробітників лікарень.

**Особливі вимоги:**

1. Аплікант має надати листи підтримки або Угоди про співпрацю від установ, в яких планується реалізація діяльності.

# ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 9М. Забезпечення продовження протитуберкульозного лікування у осіб, які звільняються з місць позбавлення волі

**Завдання:** Розширення лікування ТБ в установах ДКВСУ, досягнення ефективності лікування.

**Термін реалізації:** 01.01.2019 – 31.12.2019

**Цільова група:** засуджені, хворі на ТБ, які відбувають покарання у виправних закладах ДКВС України, яким до звільнення залишилось не більше як 3 (три) місяці.

**Географія реалізації діяльності:** Реалізація програмного компоненту передбачається у спеціалізованих протитуберкульозних лікарнях Збаразьської ВК№63 (Тернопільська область) та Жовтневської ВК№17 (Харківська область).

**Охоплення за програмним компонентом:** подано в ДОДАТКУ 1 «Regional Quotas»

**Пакет послуг/види діяльності**

1. Проведення первинної оцінки потреб осіб, хворих на ТБ
2. Розробка та впровадження плану супроводу
3. Ресоціалізації засуджених, хворих на ТБ, які готуються до звільнення з виправних закладів
4. Мотивація засуджених для постановки на облік у тубслужбі того регіону, де він проживатиме після звільнення (передбачити оплату проїзду до місця проживання засудженого, продуктові набори тощо).
5. Супровід засуджених, хворих на ТБ при звільненні з виправних закладів до протитуберкульозних закладів.
6. Постановка на диспансеризацію звільнених хворих на ТБ
7. Забезпечення взаємодії між медичними службами пенітенціарних установ та регіональними протитуберкульозними диспансерами

**Особливі вимоги:**

1. Аплікант має надати листи підтримки або Угоди про співпрацю від установ, в яких планується реалізація діяльності та від регіональних філій ЦОЗ ДКВСУ.

2. Аплікант має подати чіткий алгоритм супроводу клієнта для забезпечення взаємодії між медичними службами пенітенціарних установ та регіональними протитуберкульозними диспансерами.

**ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 10М. Підтримка та інституційний розвиток ТБ спільнот**

**Цільова група:**

* НУО, які надають послуги з профілактики, супроводу лікування ТБ на регіональному рівні;
* представники влади на регіональному рівні; медичні фахівці закладів охорони здоров’я, які надають допомогу хворим на туберкульоз;
* представники спільноти ТБ та груп, уразливих до інфікування ТБ.

**Географія реалізації діяльності:** пріоритет буде надано заявкам, які будуть передбачати роботу в областях із найбільшим тягарем ТБ. Заявник має обґрунтувати вибір регіону, із посиланням на джерела епідеміологічних даних.

**Термін реалізації:** 01.01.2019 – 31.12.2019

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Посилення потенціалу та формування лідерських навичок представників ТБ спільнот для їх ефективної участі в процесах забезпечення сталості програм протидії туберкульозу на регіональному рівні.
2. Організація навчання представників ТБ спільноти щодо налагодження та підтримки ефективної співпраці з місцевими органами влади в сфері протидії ТБ через участь в бюджетному процесі та моніторингу бюджетних витрат на охорону здоров’я та протидію епідемії туберкульозу.
3. Забезпечення впровадження заходів у рамках реалізації регіональних стратегій сталої відповіді на епідемії соціально небезпечних захворювань.
4. Забезпечення участі представників спільноти ТБ, у процесах формування, планування, та впровадження регіональних програм, політик, заходів у сфері протидії ТБ.
5. Впровадження на регіональному рівні механізмів соціального замовлення та/або закупівлі послуг у НУО з метою забезпечення надання послуг з супроводу лікування ТБ за кошти місцевих бюджетів.
6. Надання менторського супроводу НУО та лікарям первинної ланки під час реалізації плану переходу від донорського фінансування до фінансування за бюджетні кошти послуг із супроводу лікування хворих на туберкульоз в тому числі МРТБ.
7. Проведення заходів спрямованих на формування прихильності пацієнтів з ТБ до лікування.
8. Проведення заходів серед працівників ЗМІ направлених на висвітлення проблеми туберкульозу з акцентом на необхідність реформування системи надання протитуберкульозної допомоги.
9. Проведення заходів, спрямованих на зниження стигми та дискримінації пацієнтів з ТБ та уразливих до інфікування ТБ груп шляхом проведення тренінгів серед медичних працівників та інформаційних кампаній.
10. На регіональному рівні, підвищення спроможності та залучення представників спільнот до груп з моніторингу і оцінки за реалізацією протитуберкульозних заходів.
11. На регіональному рівні створення груп по АКСМ ТБ заходів і залучення до їх роботи представників спільнот. Попередньо провести навчання представників спільноти.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* + - 1. Проведено не менше 2-х інформаційно-освітніх заходів для посилення потенціалу і лідерських навичок представників ТБ-спільнот.
      2. Проведено не менше одного інформаційно-освітнього заходу по налагодженню та підтримки ефективної співпраці представників ТБ спільнот з місцевими органами влади щодо фінансування протитуберкульозних заходів на регіональних рівнях.
      3. Не менш як у трьох регіонах представники ТБ спільноти увійшли до складу регіональних координаційних рад з протидії поширенню ТБ та ВІЛ – інфекції.
      4. Не менш як у трьох регіонах виділені кошти з місцевих бюджетів для фінансування послуг з супроводу лікування ТБ.
      5. Не менш як у п’яти регіонах НУО та лікарі первинної ланки забезпечені менторським супроводом для реалізації плану переходу від донорського фінансування до фінансування за бюджетні кошти послуг із супроводу лікування хворих на туберкульоз.
      6. Проведено не менш 10 заходів спрямованих на формування прихильності пацієнтів з ТБ до лікування.
      7. Проведено не менш 10 інформаційно-освітніх заходів для представників ЗМІ направлених на висвітлення проблеми туберкульозу з акцентом на реформування системи надання протитуберкульозної допомоги. Не менш 100 представників ЗМІ взяли участь в інформаційно-освітніх заходах.
      8. Проведено не менш 10 інформаційно-освітніх заходів для медичних працівників для зниження стигми та дискримінації пацієнтів з ТБ та уразливих до інфікування ТБ груп населення. Не менш 200 медичних працівників прийняли участь в інформаційно-освітніх заходах.
      9. Не менш як у трьох регіонах представники ТБ спільноти залучені до груп з моніторингу та оцінки за реалізацією протитуберкульозних заходів.
      10. Не менш як у трьох регіонах створені групи по АКСМ ТБ заходам до складу яких увійшли представники ТБ спільноти.

**Особливі вимоги:**

1. Перевага надаватиметься організаціям, які мають підтверджений успішний досвід у мобілізації, наставництві та наданні технічної підтримки спільнотам уразливим до інфікування ВІЛ, ТБ, ВГС тощо.
2. Мають підтверджений успішний досвід співпраці з регіональними органами виконавчої влади та нададуть чинні листи підтримки.
3. Перевага надаватиметься організаціям, члени якої представляють інтереси спільноти у консультативних та дорадчих органах як на національному так і на регіональному рівнях.
4. Організації (організація), які будуть підтримані за результатами цього конкурсу мають налагодити продуктивні партнерські стосунки із організаціями (організацією), які було підтримано за результатами конкурсу за напрямом 20М (шляхом підписанням Меморандуму про взаємопорозуміння і співпрацію та узгодженням дій на етапі впровадження проектної діяльності).
5. Проектна заявка, що подається на конкурс, повинна містити:
   1. перелік адвокаційних ініціатив/кейсів, які планується впровадити в рамках проекту. Організація-виконавець має розробити та надати специфікацію для кожного типу запропонованих адвокаційних ініціатив/кейсів за формою нижче.
   2. план інформаційного супроводу проекту.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Назва адвокаційної ініціативи /кейсу | | | | | | | | | | | | | |
| № | Етапи конання кейсу | | Термін виконання | | | | | | | ПІБ виконавця (консультанта) | Підтверджуючий виконання етапу документ | | |
|  | |  |  |  |  |  |
| 1 |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 2 |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  | | |
| n |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  | | |
| Орієнтовна вартість робіт:  ГРН | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 11М. Адвокація моделі сталої відповіді на епідемію ВІЛ на регіональному рівні, задля продовження надання профілактичних і соціальних послуг у сфері протидії ВІЛ в умовах переходу на скорочення донорського фінансування**

**Цільова група:**

* НУО, які надають послуги з профілактики, лікування та догляду і підтримки для ключових груп населення уразливих до ВІЛ, ВГС, ТБ;
* Обласні державні адміністрації, обласні ради, управління охорони здоров'я обласних державних адміністрацій, регіональні центри громадського здоров’я, регіональні координаційні ради з питань протидії туберкульозу, ВІЛ/СНІДу;
* Депутати обласних, районних, міських рад та інші представники державної влади та місцевого самоврядування на регіональному рівні.

**Географія реалізації діяльності:** Чернігівська, Харківська, Житомирська, Київська, Луганська, Вінницька, Хмельницька, Волинська, Івано-Франківська, Тернопільська, Закарпатська та Чернівецька область

**Термін реалізації:** 01.01.2019 – 31.12.2019

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Проведення у регіонах впровадження проекту картування програм та проектів у сфері ВІЛ, які реалізуються за кошти національних, місцевих видатків та міжнародних інвестицій задля підтримки реалізації Плану переходу та виявлення можливих прогалин у програмах під час прогнозованого скорочення міжнародних інвестицій.
2. Моніторинг за ефективністю поточних місцевих видатків для реалізації заходів протидії ВІЛ у рамках процесу переходу на державне фінансування
3. Організація та проведення навчання для представників регіональних НУО щодо налагодження та підтримки ефективної співпраці з місцевими органами влади в сфері протидії ВІЛ, участь в бюджетному процесі та моніторинг бюджетних витрат на охорону здоров’я та протидію епідемії ВІЛ.
4. Розбудова спроможності регіональних НУО у наступних напрямках:
   1. Надання технічної підтримки регіональним НУО у диверсифікації джерел фінансування спектру соціальних послуг шляхом залучення ресурсів місцевих бюджетів на забезпечення сталої відповіді на епідемію ВІЛ, використовуючи механізм планування, бюджетування та закупівлі соціальних послуг.
   2. Розбудова потенціалу НУО в управлінні, адвокації та мобілізації місцевих ресурсів, підзвітності, стратегічному плануванні, тощо.
5. Підтримка дієвої та продуктивної співпраці регіональних НУО та місцевої влади з метою продовження реалізації заходів протидії ВІЛ з урахуванням регіональних потреб.
6. Забезпечення медіа-супроводу проектних та адвокаційних заходів відповідно до цільової аудиторії (НУО, представники влади, тощо).

Критерії ефективності реалізації діяльності:

1. Проект містить візію та концепція аналізу, який включає картування програм та проектів у сфері ВІЛ, які реалізуються за кошти національних, місцевих видатків та міжнародних інвестицій у регіонах впровадження
2. Надано моніторинговий план за ефективністю поточних місцевих видатків для реалізації заходів протидії ВІЛ у регіонах впровадження
3. Проектна заявка, що подається на конкурс, повинна містити перелік адвокаційних ініціатив/кейсів, які прогнозується впровадити на рівні кожного регіону проекту для підтримки впровадження Плану переходу. В кожному регіоні має бути впроваджено не менше одного кейсу для моделювання ситуації реалізації державного фінансування послуг у сфері громадського здоров'я.

**Особливі вимоги:**

* + - 1. Перевага надаватиметься організаціям, які мають:
  1. підтверджений успішний досвід отримання фінансування з місцевих бюджетів, в тому числі за рахунок соціального замовлення чи закупівлі державними установами у НУО соціальних послуг;
  2. підтверджений успішний досвід співпраці з регіональними органами виконавчої влади та нададуть чинні листи підтримки та/чи договори про співпрацю;
  3. успішний досвід у мобілізації, наставництві та наданні технічної підтримки НУО, які працюють у сфері громадського здоров’я, соціальної роботи з спільнотам уразливим до інфікування ВІЛ, тощо.

2. Проектна заявка, що подається на конкурс, повинна містити:

* 1. перелік адвокаційних ініціатив/кейсів, які планується впровадити в рамках проекту. Організація-виконавець має розробити та надати специфікацію для кожного типу запропонованих адвокаційних ініціатив/кейсів за формою нижче.
  2. План тренінгової та моніторингової діяльності.
  3. План інформаційного супроводу проекту.
  4. Проектна заявка, що подається на конкурс, повинна містити перелік адвокаційних ініціатив/кейсів, які прогнозується впровадити на рівні кожного регіону проекту для підтримки впровадження Плану переходу. В кожному регіоні має бути впроваджено не менше одного кейсу для моделювання ситуації реалізації державного фінансування послуг у сфері громадського здоров'я.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Назва адвокаційної ініціативи /кейсу | | | | | | | | | | |
| № | | Етапи  виконання  кейсу | Термін виконання | | | | | | ПІБ виконавця (консультанта) | Підтверджуючий  виконання етапу  документ |
|  |  |  |  |  |  |
| 1 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| n | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Орієнтовна вартість робіт: | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 12М. Адвокація моделі сталої відповіді на епідемії та надання послуг з профілактики, лікування та догляду і підтримки ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів на національному рівні**

**Завдання**: сприяти розширенню доступу до профілактики та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів на національному рівні через адвокаційний супровід; здійснення пацієнтского контролю та супроводу реалізації плану переходу на державне фінансування програм протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІД; моніторинг ефективності процесу проведення централізованих державних закупівель відповідних лікарських засобів та виробів медичного призначення.

**Термін реалізації проекту:** 01.01.2019-31.12.2019

**Цільова група:**

* громадські організації та пацієнтські спільноти, які дотичні до адвокатування в сфері громадського здоров’я на національному рівні;
* органи державної влади, та державні установи, залученні до планування, реалізації загальнодержавних програм, заходів, політик тощо з протидії ВІЛ/СНІД, туберкульозу та гепатиту С на національному рівні;
* установи та організації, які здійснюють централізовані закупівлі ліків та виробів медичного призначення для Міністерства охорони здоров’я .

**Географія реалізації діяльності**: національний рівень

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Адвокаційна підтримка та пацієнтський контроль над реалізацією плану переходу на державне фінансування програм протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу.
2. Адвокатування прийняття нових загальнодержавних програм, стратегій, політик з протидії епідеміям ВІЛ-інфекції та туберкульозу.
3. Налагодження та підтримка продуктивних зв’язків із представниками профільних Міністерств (Міністерство охорони здоров’я, Міністерство фінансів, Міністерство соціальної політики тощо), народними депутатами, представниками Уряду з метою формування сприятливого політичного середовища для забезпечення сталої відповіді на епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусних гепатитів в Україні.
4. Моніторинг ефективності процесу проведення централізованих державних закупівель лікарських засобів та виробів медичного призначення для пацієнтів з ВІЛ-інфекцією, туберкульозом, вірусними гепатитами.
5. Розробка та поширення аналітично-інформаційних матеріалів за результатами проведеного моніторингу державних закупівель лікарських засобів та виробів медичного призначення в рамках загальнодержавних програм, заходів, політик тощо з протидії ВІЛ, туберкульозом, вірусними гепатитами.
6. Забезпечення медіа-підтримки проектних та адвокаційних заходів відповідно до цільової аудиторії (пацієнтські спільноти, представники влади, загальне населення тощо).

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Адвокаційні заходи Організації сприяли налагодженню процесу реалізації плану переходу на державне фінансування програм протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу.
2. Адвокаційна діяльність Організації сприяла прийняттю нових загальнодержавних програм/стратегій/політик з протидії епідеміям ВІЛ-інфекції та туберкульозу в 2019 році.
3. Організація сформувала надійні партнерські зв'язки з представниками ключових міністерств, пулом народних депутатів та іншими урядовцями, що дозволило створити сприятливе політичне середовище для реалізації основних видів діяльності за програмним компонентом.
4. Проведення постійного моніторингу та контролю в інтересах пацієнтської спільноти за процесом проведення державних закупівель дозволяє забезпечити пацієнтів необхідними ефективними лікарськими засобами та виробами медичного призначення за оптимальну ціну, а також є бар'єром для реалізації корупційних схем.
5. Інформуванням про проектну діяльність та проведені в рамках проекту адвокаційні заходи охоплена зацікавлена цільова аудиторія.

Особливі вимоги:

Перевага надаватиметься організаціям, які мають підтверджений успішний досвід у:

* мобілізації та залученні людей, які живуть з ВІЛ (та уразливі до інфікування ВІЛ, ВГС, ТБ тощо), пацієнтських організацій та інших представників громадянського суспільства до адвокації на національному рівні;
* мобілізації народних депутатів, представників уряду та посадовців профільних міністерств та нададуть листи підтримки;
* адвокатуванні повноцінного бюджетного фінансування для заходів з профілактики та лікування ВІЛ-інфекції, ВГС, ТБ.

# ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 13М. Розвиток потенціалу спільноти колишніх ув’язнених

**Завдання:** Забезпечення сталого розвитку та життєздатності спільноти колишніх ув’язнених до захисту своїх прав.

**Термін реалізації:** з 01.01.2019 по 31.12.2019

**Цільова група:** представники спільноти колишніх ув’язнених.

**Географія реалізації діяльності:** національний проект.

**Основні види діяльності:**

1. Мобілізація представників спільноти колишніх ув’язнених із розширенням діяльності у раніше не охоплених регіонах України.
2. Розвиток та посилення спроможності об’єднання спільноти колишніх ув’язнених для представництва та захисту своїх прав в Україні та на міжнародному рівні.
3. Розробка та реалізація адвокаційних та інформаційних заходів для запобігання стигми/дискримінації спільноти колишніх в’язнів та направлених на покращення системи ресоціалізації.
4. Розробка змін до положень Міністерства юстиції щодо впровадження програм зменшення шкоди в місцях позбавлення волі та підготовки до звільнення.
5. Участь представників спільноти в роботі національних та місцевих координаційних механізмів.
6. Участь представників спільноти колишніх ув’язнених у розробці/оцінці національних, місцевих політик та процедур у сфері ВІЛ/СНІДу та дотичних сфер (в тому числі розробка програм з надання послуг за рахунок бюджетного фінансування після завершення донорської підтримки з боку Глобального Фонду).
7. Розробка та реалізація інтервенцій для подолання правових бар‘єрів спільноти колишніх ув’язнених.

**Особливі вимоги:** політики об’єднання спільноти колишніх ув’язнених мають бути гендерно чутливими та включати можливість у прийняті рішень колишніх ув’язнених жінок і чоловіків, які мають секс з чоловіками. Проект, що подається на конкурс, повинен містити: опис моделі розширення мобілізації цільової групи, перелік регіонів, в яких будуть створені нові осередки об’єднання спільноти колишніх ув’язнених. В проектній Заявці має бути чітко визначено на подолання якої саме проблеми/проблем спільноти колишніх ув’язнених буде спрямовано проект.

**Кількість проектів, які передбачається підтримати:** один проект на національному рівні.

# ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 14М. Розвиток потенціалу спільноти секс працівників

**Завдання:** Забезпечення сталого розвитку та життєздатності спільноти секс працівників.

**Термін реалізації:** з 01.01.2019 по 31.12.2019

**Цільова група:** представники спільноти секс працівників.

**Географія реалізації діяльності:** національний проект.

**Основні види діяльності:**

1. Мобілізація представників спільноти секс працівників у раніше не охоплених діяльністю регіонах України.
2. Посилення спроможності об’єднання спільноти секс працівників для представництва та захисту своїх прав в Україні та на міжнародному рівні.
3. Розробка та реалізація адвокаційних та інформаційних заходів для запобігання стигми та дискримінації секс працівників, формування толерантного ставлення до представників спільноти.
4. Розробка плану заходів та його реалізація для декриміналізації секс роботи в Україні.
5. Проведення регіональних зустрічей з правоохоронцями щодо декриміналізації секс роботи, зменшення рівня стигми, дискримінації та насильства щодо секс працівників.
6. Організація і проведення щорічного маршу секс працівників.
7. Навчання та надання технічної допомоги лідерам спільноти секс працівників в регіонах України для підвищення рівня їх компетенції у питаннях представництва інтересів, співпраці з владою, менеджменту, якості послуг тощо.
8. Участь представників спільноти секс працівників у розробці/оцінці міжнародних, національних, місцевих політик та процедур у сфері ВІЛ/СНІДу та дотичних сфер (в тому числі розробка програм з надання послуг за рахунок бюджетного фінансування після завершення донорської підтримки з боку Глобального Фонду).
9. Розробка та реалізація інтервенцій з подолання правових бар‘єрів та проблем спільноти секс працівників.

**Особливі вимоги:** політики об’єднання спільноти секс працівників мають бути гендерно чутливими та включати можливість у прийняті рішень як жінок, так і чоловіків секс працівників, а також представників різних верств спільноти. Проект, що подається на конкурс, повинен містити: опис моделі розширення мобілізації цільової групи, перелік регіонів, в яких будуть створені нові осередки. В проектній Заявці має бути чітко визначено на подолання якої саме проблеми/проблем спільноти секс працівників буде спрямовано проект.

**Кількість проектів, які передбачається підтримати:** один проект на національному рівні.

# ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 15М. Розвиток потенціалу спільноти чоловіків, які мають секс з чоловіками (ЧСЧ)

**Завдання:** Підтримка ЧСЧ спільноти для побудови потенціалу, створення мережі регіональних представництв, забезпечення лідерства та підзвітності, спрямованих на залучення для надання послуг та захист прав людини.

**Термін реалізації:** з 01.01.2019 по 31.12.2019

**Цільова група:** представники спільноти чоловіків, які мають секс з чоловіками.

**Географія реалізації діяльності:** національний проект.

**Основні види діяльності:**

1. Мобілізація представників спільноти ЧСЧ із розширенням діяльності у раніше не охоплених регіонах України.
2. Посилення лідерства спільноти у процесах подолання епідемії ВІЛ/СНІД в Україні.
3. Підтримка роботи експертно-інформаційного ресурсного ЛГБТ-центру для надання експертизи з розробки політик та адвокаційних заходів для ЛГБТ та ЧСЧ спільноти.
4. Впровадження адвокаційних заходів з легалізації одностатевих партнерств.
5. Підтримка роботи системи моніторингу порушення прав ЛГБТ, організація відповіді на правопорушення.
6. Участь представників ЧСЧ спільноти у розробці/оцінці національних, місцевих політик та процедур у сфері ВІЛ/СНІДу та дотичних сфер (в тому числі розробка програм з надання послуг за рахунок бюджетного фінансування після завершення донорської підтримки з боку Глобального Фонду).
7. Розробка та реалізація адвокаційних та інформаційних заходів для запобігання стигми та дискримінації спільноти ЧСЧ, формування толерантного ставлення до представників спільноти.

**Особливі вимоги.** Політики об’єднання ЧСЧ спільноти мають включати можливість участі у прийнятті рішень трансгендерів та інших верств спільноти. Проект, що подається на конкурс, повинен містити опис моделі мобілізації цільової групи, перелік регіонів, ЛГБТ, ТГ та ЧСЧ сервісних організацій, які будуть залучені до роботи в об’єднанні представників та лідерів спільноти. В проектній Заявці має бути чітко визначено на подолання якої саме проблеми/проблем ЧСЧ спільноти буде спрямовано проект.

**Кількість проектів, які передбачається підтримати:** один проект на національному рівні.

# ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 16М. Розвиток потенціалу спільноти людей, які вживають ін’єкційні наркотики (ЛВІН)

**Завдання:** Забезпечення сталого розвитку та життєздатності спільноти ЛВІН.

**Термін реалізації:** з 01.01.2019 по 31.12.2019

**Цільова група:** представники спільноти людей, які вживають ін’єкційні наркотики (ЛВІН)

**Географія реалізації діяльності:** національний проект.

**Основні види діяльності:**

1. Розвиток та посилення спроможності об’єднання спільноти ЛВІН для представництва та захисту своїх прав в Україні та на міжнародному рівні.
2. Мобілізація представників спільноти ЛВІН із розширенням у раніше не охоплених регіонах України.
3. Розробка та реалізація адвокаційних та інформаційних заходів для запобігання стигми та дискримінації спільноти ЛВІН, формування толерантного ставлення до представників спільноти.
4. Впровадження плану заходів для декриміналізації вживання наркотиків в Україні.
5. Підтримка створених силами спільноти механізмів моніторингу порушення прав ЛВІН, організація ефективного захисту постраждалих представників спільноти.
6. Навчання та надання технічної допомоги лідерам спільноти ЛВІН в регіонах України для підвищення рівня їх компетенції у питаннях представництва інтересів, співпраці з владою, менеджменту, лідерства, якості послуг тощо.
7. Розробка та впровадження політик самоуправління спільноти для здійснення ефективної відповіді на виклики епідемій ВІЛ/СНІД, ТБ і гепатиту С.
8. Участь представників спільноти у розробці/оцінці міжнародних, національних, місцевих політик та процедур у сфері ВІЛ/СНІДу та дотичних сфер (в тому числі розробка програм з надання послуг за рахунок бюджетного фінансування після завершення донорської підтримки з боку Глобального Фонду).
9. Розробка та реалізація інтервенцій з отриманням конкретних результатів для подолання бар‘єрів у реалізації прав спільноти ЛВІН.

**Особливі вимоги:** Розроблені політики об’єднання ЛВІН спільноти мають бути гендерно чутливими та включати можливість участі у прийнятті рішень представників інших уразливих до ВІЛ груп: жінок, секс-працівників, чоловіків які мають секс з чоловіками.

Проект, що подається на конкурс, повинен містити опис моделі мобілізації цільової групи та перелік регіонів, в яких буде здійснюватися діяльність з об’єднання спільноти. В проектній Заявці має бути чітко визначено на подолання якої саме проблеми/проблем спільноти ЛВІН буде спрямовано проект.

**Кількість проектів, які передбачається підтримати:** один проект на національному рівні

# ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 17М. Розвиток потенціалу спільноти жінок, які живуть з ВІЛ

**Завдання:** Забезпечення сталого розвитку та життєздатності спільноти жінок, які живуть з ВІЛ.

**Термін реалізації:** з 01.01.2019 по 31.12.2019

**Цільова група:** жінки, які живуть з ВІЛ.

**Географія реалізації діяльності:** національний проект.

**Основні види діяльності за напрямом:**

1. Розбудова мережі представництв спільноти жінок, які живуть з ВІЛ, із розширенням на раніше не охоплені діяльністю регіони України.
2. Розробка та реалізація адвокаційних та інформаційних заходів/кампаній для запобігання стигми та дискримінації жінок, які живуть з ВІЛ, протидії насильству над жінками.
3. Підтримка роботи механізмів моніторингу порушення прав жінок, які живуть з ВІЛ силами спільноти, організація ефективного захисту постраждалих представників спільноти.
4. Навчання та надання технічної допомоги лідерам спільноти жінок, які живуть з ВІЛ в регіонах України для підвищення рівня їх компетенції у питаннях представництва інтересів, співпраці з владою, менеджменту, лідерства, якості послуг тощо.
5. Участь представників спільноти жінок, які живуть з ВІЛ у розробці/оцінці міжнародних, національних, місцевих політик та процедур у сфері ВІЛ/СНІДу та дотичних сфер (в тому числі розробка програм з надання послуг за рахунок бюджетного фінансування після завершення донорської підтримки з боку Глобального Фонду, політик з протидії гендерному насильству).
6. Розробка та реалізація інтервенцій з отриманням конкретних результатів для подолання правових бар‘єрів та проблем спільноти жінок, які живуть з ВІЛ.

**Особливі вимоги.** Політики організації жінок, які живуть з ВІЛ, мають включати можливість залучення до прийняття рішень секс-працівниць, жінок, які вживають наркотики, трансгендерних жінок, жінок, які постраждали від епідемії ВІЛ/ТБ. Проект, що подається на конкурс, повинен містити опис моделі мобілізації цільової групи в регіонах України, перелік регіонів в яких буде здійснюватися діяльність об’єднання спільноти. В проектній Заявці має бути чітко визначено на подолання якої саме проблеми/проблем спільноти жінок, які живуть з ВІЛ буде спрямовано проект.

**Кількість проектів, які передбачається підтримати:** один проект на національному рівні

**ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 20М. Розширення участі спільнот у програмах лікування та профілактики ТБ**

**Цільова група:**

* Громадські організації та/або пацієнтські спільноти, які дотичні до адвокатування в сфері громадського здоров’я, протидії епідемії туберкульозу на національному рівні.
* Міністерство охорони здоров’я України, Департамент громадського здоров'я МОЗ, Центр Громадського здоров’я та інші установи, відповідальні за процеси реалізації державної політики в сфері подолання епідемії туберкульозу.

**Географія реалізації діяльності:** національний рівень.

**Термін реалізації:** 01.01.2019 - 31.12.2019

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Адвокація внесення необхідних змін до нормативно-правових документів з метою забезпечення реформування системи надання протитуберкульозної допомоги населенню, підвищення ефективності протитуберкульозних заходів з посиленням впливу спільнот на процеси протидії туберкульозу.
2. Проведення постійного моніторингу змін нормативно-правових документів і політик у сфері протидії туберкульозу для своєчасного коригування нормативної бази.
3. Адвокатування на національному рівні впровадження пацієнт-орієнтованих моделей лікування ТБ, включаючи розширення застосування амбулаторної моделі лікування ТБ з дотриманням правил інфекційної безпеки.
4. Проведення навчання представників спільнот стосовно впровадження пацієнт-орієнтованих моделей лікування туберкульозу з дотриманням правил інфекційної безпеки.
5. Посилення спроможності представників спільнот та залучення їх до роботи постійної робочої групи МОЗ України з моніторингу і оцінки за реалізацією протитуберкульозних заходів представників спільнот.
6. Створення і залучення до структури відповідальної за впровадження стратегії АКСМ-ТБ в Україні представників спільнот на національному рівні.
7. Проведення аналізу та розробка рекомендації до існуючої нормативно-правової бази щодо ролі представників спільнот в залученні до лікування хворих на ТБ звільнених з місць позбавлення волі.
8. Налагодження продуктивних робочих зв’язків із іншими організаціями, які впроваджують діяльність у сфері протидії епідемії туберкульозу в Україні, включаючи виконавців проектів USAID, інших міжнародних донорів; ключовими міжнародними партнерами з метою ефективного впровадження адвокаційних заходів для протидії епідемії ТБ. До переліку міжнародних партнерів відносяться, зокрема (але не виключно): Всесвітня організація охорони здоров’я, Stop TB partnership та інші.
9. Організація та проведення адвокаційних заходів з метою привернення уваги громадськості, представників органів центральної влади до проблематики подолання епідемії ТБ в Україні (включаючи проведення інформаційно-просвітницьких компаній, акцій прямої дії, прес-конференцій, зустрічей, круглих столів, прес-брифінгів тощо).

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* + - 1. Не менш як у два нормативно-правових документи внесені та затверджені МОЗ зміни для підвищення ефективності реалізації протитуберкульозних заходів в Україні.
      2. Забезпечено проведення моніторингу за внесенням змін до нормативно-правових документів і політик у сфері протидії туберкульозу на щоквартальній основі.
      3. Проведено не менше чотирьох інформаційно-освітніх заходів щодо впровадження пацієнт-орієнтованих моделей лікування туберкульозу на національному рівні з залученням представників МОЗ і ЗМІ.
      4. Проведено не менше двох інформаційно-освітніх заходів для представників спільнот стосовно впровадження пацієнт-орієнтованих моделей лікування туберкульозу з дотриманням правил інфекційної безпеки. Не менше 40 представників спільнот прийняли участь у інформаційно-освітніх заходах.
      5. Представники спільнот включені до складу ПРГ МОЗ України з моніторингу і оцінки за реалізацією протитуберкульозних заходів в країні.
      6. Створена структура відповідальна за впровадження стратегії АКСМ – ТБ в Україні до складу структури включені представники спільнот.
      7. Проведений аналіз та розроблені рекомендації до існуючої нормативно-правової бази щодо ролі представників спільнот в залученні до лікування хворих на ТБ звільнених з місць позбавлення волі.
      8. Підписано не менш трьох меморандумів про співпрацю з організаціями, які впроваджують діяльність у сфері протидії туберкульозу в Україні.
      9. Проведено не менше трьох публічних заходів з метою привернення уваги громадськості, представників органів центральної влади до проблематики подолання епідемії ТБ в Україні.

**Особливі вимоги:**

1. Перевага надаватиметься організаціям, які мають успішний досвід в сфері адвокації, комунікації та соціальної мобілізації в сфері боротьби із туберкульозом на національному рівні.
2. Організації (організація), які будуть підтримані за результатами цього конкурсу мають налагодити продуктивні партнерські стосунки із організаціями (організацією), які було підтримано за результатами конкурсу за напрямом 10М (шляхом підписанням Меморандуму про взаємопорозуміння і співпрацію та узгодженням дій на етапі впровадження проектної діяльності).
3. Проектна заявка, що подається на конкурс, повинна містити:
   1. перелік адвокаційних ініціатив/кейсів, які планується впровадити в рамках проекту. Організація-виконавець має розробити та надати специфікацію для кожного типу запропонованих адвокаційних ініціатив/кейсів за формою:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Назва адвокаційної ініціативи /кейсу | | | | | | | | | | |
| № | | Етапи  виконання  кейсу | Термін виконання | | | | | | ПІБ виконавця (консультанта) | Підтверджуючий  виконання етапу  документ |
|  |  |  |  |  |  |
| 1 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| n | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Орієнтовна вартість робіт: | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 21М: Забезпечення ДОТ та психосоціального супроводу клієнтів з чутливим ТБ (включаючи ВІЛ/ТБ) на амбулаторному етапі лікування**

**Завдання:**

* Покращення ефективності амбулаторного лікування ТБ;
* Здійснення психо-соціального супроводу амбулаторного лікування чутливого ТБ за принципами ДОТ-стратегії;
* Посилення комунікації між надавачами ДОТ-послуг та протитуберкульозною службою.

**Термін реалізації:**01.01.2019 - 30.06.2019

**Цільова аудиторія:** Клієнти з чутливим ТБ (включно з ТБ/ВІЛ ко-інфекцією) 1-3 категорій, термін лікування яких відповідно до профілю резистентності не перевищує 12 місяців, з підвищеним ризиком відриву від лікування: ВІЛ-позитивні; особи із захворюваннями, що призводять до послаблення імунітету; курці; особи, що зловживають алкоголем чи вживають наркотики; внутрішньо-переміщені особи (мігранти, біженці) з регіонів з високою захворюваністю на туберкульоз; особи, що перебувають за межею бідності; безробітні; особи без визначеного місця проживання; особи, які звільнились з установ виконання покарань; а також особи, щодо яких встановлено адміністративний нагляд; інші групи ризику по ТБ, визначені регіональним департаментом охорони здоров’я (в окремих випадках особи віком від 16 до 18 років за погодженням з програмним менеджером).

**Географія діяльності:** Тернопільська, Полтавська та Сумська області

**Охоплення за компонентом:** див. в ДОДАТКУ 1 «Regional Quotas»

**Основні види діяльності:**

1. Щоденна (7 днів на тиждень) доставка ПТП клієнту та контроль їх прийому у присутності надавача послуг. У святкові та вихідні дні, для забезпечення контролю прийому ПТП можливо розглянути, як варіант, надання послуги у вигляді відео-ДОТ (див. Особливі умови).
2. Проведення оцінки ризику відриву від лікування та оцінки індивідуальних потреб для пацієнтів, хворих на ТБ, проводиться разом з ТБ службою при встановленні діагнозу та/або на етапі стаціонарного лікування клієнтів).
3. Формування прихильності до лікування: мотиваційні пакети для клієнтів (продуктовий та/або гігієнічний набір, карта поповнення мобільного рахунку та ін.), мотиваційне консультування хворого щодо формування прихильності до лікування.
4. Контроль дотримання календаря моніторингу лікування: проходження обстежень клієнтом відповідно до категорії лікування ТБ та проходження фінальної діагностики.
5. Контроль за побічними реакціями ПТП у клієнтів проекту (регулярне опитування щодо наявності симптомів) та перенаправлення до лікаря фтизіатра.
6. Профілактика ТБ серед близького оточення клієнта. Інструктаж дотримання інфекційного контролю.
7. Оперативне повідомлення лікуючого лікаря та розшук хворого, якщо є факт пропуску прийому ПТП.
8. Контроль якості надання медичної допомоги та сервісів (анкетування клієнтів при завершенні основного курсу хіміотерапії (далі – ОКХТ).
9. Розробка та розповсюдження друкованих інформаційних матеріалів.
10. Оплата додаткової діагностики хворим на ТБ за призначенням лікаря, при умові неможливості проведення її в медичних закладах на безоплатній основі (КТ, МРТ, біохімічні дослідження крові, ЕКГ, УЗД, аудіометрія та ін.).

**Додаткові послуги для малозабезпечених клієнтів проекту за потребою клієнта:**

1. Забезпечення транспортування зразків мокротиння для 10 % малозабезпечених осіб.
2. Консультація психолога для 25% клієнтів проекту.
3. Юридична допомога для 25% малозабезпечених (допомога при втраті документів, оформлення інвалідності тощо).
4. Перенаправлення (переадресація) та супровід до інших закладів/установ/організацій з метою отримання інших послуг.

**Мотиваційне фінансування надавачам послуг за комплексний підхід в наданні медичної та соціальної допомоги із врахуванням потреб клієнта:**

* 1. виплата заохочення соціальному працівнику за проходження клієнтом фінальної діагностики після завершення ОКХТ (підставою для виплати є правильно заповнена карта клієнта проекту).
  2. Щомісячна виплата заохочення керівнику напрямку за успішний результат лікування ТБ, занесений в базу Case++, що підтверджено результатом фінальної діагностики.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* + - 1. Виконання індикаторів охоплення за програмним компонентом не менше 91%.
      2. Підвищення ефективності амбулаторного лікування:

a. Успішні результати лікування не менше 85 %

b. Bипадки переривання лікування не більше 5 %

**Особливі вимоги:**

1. Доставка протитуберкульозних препаратів (ПТП):

* ДОТ: 7 (сім) днів на тиждень, із включенням святкових та вихідних днів;
* ДОТ + відео-ДОТ: 6 (шість) днів очний ДОТ, відео-ДОТ у святкові та вихідні дні (за умови можливості здійснення зазначеної активності);

1. Клієнти залучені до часткового відео-ДОТ супроводу повинні бути мотивовані щодо лікування та мати технічні можливості (смартфон/планшет або комп’ютер з доступом до мережі Інтернет) проводити безпосередню відео-сесію з соціальним працівником або щоразу надсилати відео-підтвердження прийому ПТП соціальному працівнику.
2. Соціальний працівник, який має клієнтів на ДОТ + відео-ДОТ зобов’язаний надавати керівнику напрямку відео-підтвердження прийому ПТП клієнтом (архів зберігається у керівника напрямку на переносному жорсткому диску місткістю не менше 1 ТБ), зі збереженням принципів кодування клієнтів. Додаткові інформаційні матеріали щодо методології проведення відео-ДОТ будуть надані відділом з розвитку програм лікування окремо.
3. НУО повинна мати успішний досвід роботи в ТБ-сервісах та повинна надати підтвердження забезпечення зв’язку з ДОТ-проектами у відповідному регіоні (листи підтримки/договір про співпрацю з лікувальним закладом).

**ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 22М: Забезпечення ДОТ та психосоціального супроводу клієнтів з МР ТБ (включаючи ВІЛ/ТБ) на амбулаторному етапі.**

**Завдання:**

1. Покращення ефективності амбулаторного лікування ТБ;
2. Здійснення психо-соціального супроводу амбулаторного лікування резистентного ТБ за принципами ДОТ-стратегії;
3. Посилення комунікації між надавачами ДОТ-послуг та протитуберкульозною службою.

**Термін реалізації:** 01.01.2019 - 30.06.2019

**Цільова аудиторія:** Клієнти з резистентним ТБ (МРТБ/РРТБ) 4 категорії, з підвищеним ризиком відриву від лікування: ВІЛ-позитивні; особи із захворюваннями, що призводять до послаблення імунітету; курці; особи, що зловживають алкоголем чи вживають наркотики; внутрішньо-переміщені особи (мігранти, біженці) з регіонів з високою захворюваністю на туберкульоз; особи, що перебувають за межею бідності; безробітні; особи без визначеного місця проживання; особи, які звільнились з установ виконання покарань; а також особи, щодо яких встановлено адміністративний нагляд; інші групи ризику по ТБ, визначені регіональним департаментом охорони здоров’я (в окремих випадках особи віком від 16 до 18 років за погодженням з програмним менеджером).

**Географія діяльності:**Тернопільська, Полтавська та Сумська області

**Охоплення за компонентом*:*** див. Додаток 1 «Regional Quotas»

**Основні види діяльності:**

1. Щоденна (7 днів на тиждень) доставка ПТП клієнту та контроль їх прийому у присутності надавача послуг. У святкові та вихідні дні, для забезпечення контролю прийому ПТП можливо розглянути, як варіант надання послуги у вигляді відео-ДОТ.
2. Проведення оцінки ризику відриву від лікування та оцінки індивідуальних потреб для пацієнтів, хворих на ТБ, проводиться разом з ТБ службою при встановленні діагнозу та/або на етапі стаціонарного лікування клієнтів).
3. Формування прихильності до лікування: мотиваційні пакети для клієнтів (продуктовий та/або гігієнічний набір, карта поповнення мобільного рахунку та ін.), мотиваційне консультування хворого щодо формування прихильності до лікування.
4. Контроль дотримання календаря моніторингу лікування: проходження обстежень клієнтом відповідно до категорії лікування ТБ та проходження фінальної діагностики.
5. Контроль за побічними реакціями ПТП у клієнтів проекту (регулярне опитування щодо наявності симптомів) та перенаправлення до лікаря фтизіатра.
6. Профілактика ТБ серед близького оточення клієнта. Інструктаж дотримання інфекційного контролю.
7. Оперативне повідомлення лікуючого лікаря та розшук хворого, якщо є факт пропуску прийому ПТП.
8. Контроль якості надання медичної допомоги та сервісів (анкетування клієнтів при завершенні основного курсу хіміотерапії (далі – ОКХТ).
9. Розробка та розповсюдження друкованих інформаційних матеріалів.
10. Оплата додаткової діагностики хворим на ТБ за призначенням лікаря, при умові неможливості проведення її в медичних закладах на безоплатній основі (КТ, МРТ, біохімічні дослідження крові, ЕКГ,УЗД, аудіометрія та ін.).

**Додаткові послуги для малозабезпечених клієнтів проекту за потребою клієнта:**

1. Забезпечення транспортування зразків мокротиння для 10 % малозабезпечених осіб.
2. Консультація психолога для 25% клієнтів проекту.
3. Юридична допомога для 25% малозабезпечених (допомога при втраті документів, оформлення інвалідності тощо).
4. Перенаправлення (переадресація) та супровід до інших закладів/установ/організацій з метою отримання інших послуг.

**Мотиваційне фінансування надавачам послуг за комплексний підхід в наданні медичної та соціальної допомоги із врахуванням потреб клієнта:**

1. виплата заохочення соціальному працівнику за проходження клієнтом фінальної діагностики після завершення ОКХТ (підставою для виплати є заповнена карта клієнта)
2. Щомісячна виплата заохочення керівнику напрямку за успішний результат лікування ТБ, занесений в базу Case++ (що підтверджено результатом фінальної діагностики).

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1.Виконання індикаторів охоплення за програмним компонентом не менше 91%.

2.Підвищення ефективності амбулаторного лікування:

а. Успішні результати лікування не менше 65 %

b. Випадки переривання лікування не більше 5 %

**Особливі вимоги:**

1. Доставка протитуберкульозних препаратів (ПТП):
   * ДОТ: 7 (сім) днів на тиждень, із включенням святкових та вихідних днів;
   * ДОТ + відео-ДОТ: 6 (шість) днів очний ДОТ, відео-ДОТ у святкові та вихідні дні (за умови можливості здійснення зазначеної активності);
2. Клієнти залучені до часткового відео-ДОТ супроводу повинні бути мотивовані щодо лікування та мати технічні можливості (смартфон/планшет або комп’ютер з доступом до мережі Інтернет) проводити безпосередню відео-сесію з соціальним працівником або щоразу надсилати відео-підтвердження прийому ПТП соціальному працівнику.
3. Соціальний працівник, який має клієнтів на ДОТ + відео-ДОТ зобов’язаний надавати до керівнику напрямку відео-підтвердження прийому ПТП клієнтом (архів зберігається у керівника напрямку на переносному жорсткому диску місткістю не менше 1 ТБ), зі збереженням принципів кодування клієнтів. Додаткові інформаційні матеріали щодо методології проведення відео-ДОТ будуть надані відділом з розвитку програм лікування окремо.
4. НУО повинна мати успішний досвід роботи в ТБ-сервісах та повинна надати підтвердження забезпечення зв’язку з ДОТ-проектами у відповідному регіоні (листи підтримки/договір про співпрацю з лікувальним закладом).

# ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 23М. Підтримка загальнонаціональної Гарячої лінії з питань туберкульозу та ВІЛ/СНІД

**Завдання:**

1. Підвищення рівня поінформованості щодо різних аспектів, пов'язаних з ВІЛ-інфекцією та туберкульозом;
2. Розширення доступу до медичної допомоги для ЛЖВ шляхом супроводу випадків, що мають ознаки порушення прав людини на надання медичної та/або соціальної допомоги у зв’язку із ВІЛ-інфекцією та ТБ,
3. Виявлення ранніх ознак системних проблем щодо діагностики та лікування ВІЛ- інфекції та ТБ (дефіцит препаратів, відмови у лікуванні тощо).

**Цільова група:** загальне населення України; представники уразливих до ВІЛ-інфекції та ТБ груп; медичні та соціальні працівники; особи, яких торкнулась епідемія ВІЛ/СНІД та ТБ.

**Термін реалізації діяльності:** 01.01.2019 – 31.12.2019

**Кількість проектів та географія реалізації:** передбачається підтримка одного проекту національного рівня.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Забезпечення цілодобового телефонного консультування абонентів зі всіх регіонів України з питань ВІЛ/СНІДу, туберкульозу, АРВ-лікування, замісної підтримувальної терапії тощо (включаючи консультування медичного персоналу лікувально-профілактичних закладів України).
2. Консультування з питань ВІЛ/СНІД і ТБ через мережу Інтернет.
3. Надання психологічної допомоги ВІЛ-позитивним людям та їхньому близькому оточенню.
4. Надання телефонних юридичних консультацій з питань ВІЛ/СНІД та туберкульозу
5. Ведення випадків, пов’язаних з відмовою у наданні медичної та/або соціальної допомоги у зв’язку із ВІЛ/СНІД та ТБ або при наданні неякісних медичних послуг.
6. Переадресація абонентів до державних і недержавних інституцій, які працюють у сфері профілактики й лікування ВІЛ і туберкульозу.
7. Швидке реагування та інформування відповідних осіб та установ при виявленні ознак дефіциту АРВ-препаратів та препаратів для лікування опортуністичних інфекцій, проблем з діагностикою ВІЛ-інфекції тощо.

**ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 24М. Реалізація комплексних програм виявлення ВІЛ у статевих партнерів та близького оточення ЛЖВ, ЛВІН та представників інших уразливих до ВІЛ груп**

**Завдання:**

1. Мотивування до тестування на ВІЛ статевих партнерів ЛЖВ, близького оточення, ЛВІН та представників інших уразливих груп;
2. Сприяння в диспансеризації, мотивування до раннього початку лікування ВІЛ та формування прихильності до медичних послуг

**Цільова група:**

* Статеві партнери[[2]](#footnote-2) та близьке оточення ЛЖВ (в тому числі ЛЖВ/ЛВІН), які не знають свій ВІЛ-статус,
* ЛВІН та статеві партнери ЛВІН, які не знають свій статус,
* Представники інших уразливих до ВІЛ груп, які не знають свій ВІЛ статус та їхні статеві партнери (ЧСЧ, ОСБ, роми, учасники АТО, внутрішньо переміщені особи та інші).

**Географія реалізації проектів:** Вінницька, Волинська, Житомирська, Закарпатська, Івано-Франківська, Луганська (підконтрольна Уряду України територія), Львівська, Рівненська, Харківська, Хмельницька, Тернопільська, Чернівецька області

**Охоплення за програмним компонентом:** подано в ДОДАТКУ 1 «Regional Quotas»

**Термін реалізації діяльності:** 01.01.2019 – 30.06.2019

**Основні види діяльності:**

1. Мотиваційне консультування статевих партнерів ЛЖВ та/або ЛВІН і представників інших уразливих до ВІЛ груп щодо необхідності тестування на ВІЛ.
2. Проведення тестування швидким тестом.
3. Дотестове консультування та післятестове консультування клієнтів (післятестове консультування проводиться в залежності від результатів швидкого тесту на ВІЛ).
4. Переадресація/супровід до ЛПЗ задля забору крові на підтверджуючий ІФА або для тестування другим швидким тестом (в разі позитивного результату першого швидкого тесту на ВІЛ).
5. Координація з СНІД-центром щодо постановки клієнтів на ДО (в разі підтвердження діагнозу ВІЛ).
6. Сприяння в ранньому початку лікування ВІЛ.

Супровід клієнтів має здійснюватися в форматі інтервенції з доведеною ефективністю «Здоров’я партнера». Детальний опис сесій подано в посібнику «Здоров’я партнера», що міститься за посиланням: <http://network.org.ua/documents/>

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. 90% виявлених ВІЛ-позитивних осіб повинно бути поставлено на диспансерний облік.
2. Не менше 90% виявлених ВІЛ-позитивних осіб повинно бути перенаправлено для проходження Інтервенцій «Школа пацієнта» або «Кроки до здоров’я».

**Особливі вимоги:**

З проектною Заявкою необхідно надати:

* перелік пунктів надання послуг,
* сертифікати про проходження навчання щодо тестування швидкими тестами,
* алгоритм супроводу клієнта від моменту отримання позитивного результату швидкого тесту на ВІЛ до постановки клієнта на диспансерний облік,
* методи мотивування для клієнтів,
* листи підтримки від регіонального Центру профілактики та боротьби зі СНІДом, інших профільних медичних установ, з якими передбачається співпраця в ході реалізації проекту.

**ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 29 М. Створення правової мережі для захисту прав людей, які живуть з ВІЛ/СНІД, представників ключових спільнот ЛЖВ та осіб, хворих на туберкульоз.**

**Завдання:**

* Створення успішних судових та досудових прецедентів юридичного захисту прав осіб, віднесених до цільової групи.
* Забезпечення функціонування IT-рішення для ПК та мобільних пристроїв, метою якого є надання правової допомоги та алгоритмів дій у випадках порушення прав осіб, які належать до цільової групи.
* Здійснення адвокаційних компаній у підтримку змін чинного законодавства України у сфері забезпечення та дотримання прав осіб, віднесених до цільової групи.
* Налагодження дієвого та ефективного механізму юридичного захисту прав осіб, віднесених до цільової групи.
* Зменшення випадків порушень прав осіб, віднесених до цільової групи, зменшення рівня стигми та дискримінації до цільової групи.
* Ефективна комунікація та взаємодія з організаціями спільнот, що представляють інтереси цільової групи, у питаннях надання правової допомоги по стратегічних справах/кейсах.

**Термін реалізації:** 01.01.2019 р. - 31.12.2019 р.

**Цільова група:**

* особи, які живуть з ВІЛ/СНІД, в тому числі жінки, які живуть з ВІЛ, та підлітки, яких торкнулася епідемія ВІЛ;
* особи, хворі на туберкульоз;
* представники ключових спільнот, уразливих до ВІЛ, до яких належать: люди, які вживають ін’єкційні наркотики (надалі – ЛВІН) або перебувають у програмі ЗПТ; секс працівники; чоловіки, які мають секс з чоловіками та трансгендери (надалі – ЧСЧ та ТГ); засуджені та колишні ув’язненні;
* особи, які живуть з ВІЛ/СНІД, ТБ чи належать до представників ключових спільнот та стали жертвами гендерної дискримінації та домашнього насильства.

**Географія реалізації діяльності:** проект національного рівня з охопленням усіх областей України (крім тимчасово окупованої та неконтрольованої території України).

**Напрямки правозахисної діяльності в рамках програмного компоненту мають стосуватися:**

* медичного права (в тому числі, але не виключно: порушення права на конфіденційність діагнозу та розголошення ВІЛ-позитивного статусу, діагнозу наркозалежності, відмова в проведенні хірургічного втручання, проведення ЕКО, порушення права на отримання медичної допомоги особам, віднесеним до цільової групи);
* порушення безперервності лікування (в тому числі, але не виключно: відмова у видачі АРТ, ЗПТ, проведенні обстеження, у т.ч. в місцях несвободи);
* трудового права (відмова у працевлаштуванні або звільнення з роботи у зв’язку з ВІЛ - позитивним статусом або захворюванням на ТБ або перебуванням в програмі ЗПТ тощо);
* у сфері отримання соціальних виплат, інших видів соціальної допомоги для осіб, які належать до цільових груп;
* в сфері оформлення/переоформлення/заміни документів, що посвідчують особу, інших документів;
* гендерної рівності та запобігання і протидії домашньому насильству;
* правопорушень пов'язаних з приналежністю особи до однієї або кількох цільових груп проекту (в тому числі, але не виключно: порушення прав ЧСЧ, ТГ, захист прав жінок та дітей, які належать до цільової групи);
* в сфері кримінального та адміністративного права (захист порушених, у випадках притягнення до кримінальної або адміністративної відповідальності, прав осіб, які знаходяться в програмі ЗПТ, секс-працівників, ЧСЧ, ТГ тощо);
* щодо заборони катувань, нелюдського або такого, що принижує честь і гідність, поводження або покарань щодо осіб, які належать до цільових груп;
* інші види порушень прав осіб, які належать до цільових груп, які пов’язані з дискримінаційними діями або бездіяльністю щодо таких осіб.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Реалізація практичних кейсів юридичного супроводу, направлених на ведення справ клієнтів щодо захисту прав осіб, віднесених до цільової групи в національних судах та в Європейському суді з прав людини.
2. Реалізація практичних кейсів юридичного супроводу, направлених на досудовий правовий супровід осіб, які належать до цільової групи, шляхом захисту порушених прав в органах державної влади та місцевого самоврядування, підприємствах, організаціях, установах всіх форм власності та підпорядкування.
3. Забезпечення функціонування IT-рішення щодо надання правової допомоги та алгоритмів дій у разі порушення прав осіб, які належать до цільової групи, та який сумісний із ПК та смартфонами або функціонуватиме як чат-бот на веб-сайтах та у одному чи декількох мобільних додатках.
4. Надання юридичних та експертних висновків у підтримку змін чинного законодавства України у сфері забезпечення та дотримання прав осіб, віднесених до цільової групи та проведення адвокаційних компаній щодо впровадження зазначених змін.
5. Проведення навчання осіб, віднесених до цільової групи та осіб, які здійснюють правовий та соціальний супровід осіб, віднесених до цільової групи з питань правової обізнаності та напрацювання навичок щодо виявлення ознак порушення прав, розробки алгоритму захисту порушених прав та реалізації на практиці цього алгоритму, із залученням юристів, представників органів державної влади та місцевого самоврядування, медичних фахівців тощо.
6. Проведення моніторингу порушення прав осіб, які належать до цільової групи.
7. Забезпечення медіа-підтримки проектних та адвокаційних заходів в рамках компоненту, в тому числі проведення інформаційно-просвітницьких заходів у регіонах (круглих столів, прес-конференцій, підготовка публікацій, робота зі ЗМІ тощо).

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Створення практичних прецедентів успішного захисту прав осіб, віднесених до цільової групи та юридичний супровід справ у національних судах різних інстанцій та у Європейському суді з прав людини стосовно захисту прав осіб, віднесених до цільової групи - не менше 36 справ на рік.
2. Створення практичних прецедентів успішного юридичного досудового супроводу осіб, які належать до цільової групи, щодо захисту їх порушених прав в органах державної влади, місцевого самоврядування, підприємствах, організаціях, установах всіх форм власності та підпорядкування – не менше 120 справ на рік.
3. Створення контенту та його актуалізація протягом дії Проекту для IT-рішення щодо надання правової допомоги та алгоритмів дій у разі порушення прав осіб, які належать до цільової групи, та який сумісний із ПК та смартфонами або функціонуватиме як чат-бот на веб-сайтах та у одному чи декількох мобільних додатках.
4. Надання юридичних та експертних висновків/пропозицій у підтримку нормативно-правових документів, які вносять зміни до чинного законодавство України у сфері забезпечення та дотримання прав осіб, віднесених до цільової групи. В тому числі, підготування документів, які відображають потребу у таких змінах.
5. Проведення адвокаційних компаній щодо впровадження необхідних змін до нормативно-правових актів, в тому числі, але не виключно: участь у групах впровадження змін до національного законодавства; участь у слуханнях в Комітетах ВРУ; підготовка не менше 3 (трьох) подань до структур міжнародних інститутів (ООН, Комітету міністрів Ради Європи, Міжнародного комітету Червоного Хреста тощо) із рекомендаціями щодо виконання заходів загального характеру визначених у рішеннях Європейського суду з прав людини, які стосуються захисту прав цільової групи, тощо.
6. Проведено навчання не менше 100 осіб, віднесених до цільової групи та осіб, які здійснюють правовий та соціальний супровід осіб, віднесених до цільової групи шляхом проведення семінарів/тренінгів з метою покращення правової обізнаності та напрацювання навичок щодо виявлення ознак порушення прав осіб, віднесених до цільової групи, розробки алгоритму захисту порушених прав та реалізації цього алгоритму на практиці.
7. Надання кваліфікованої юридичної допомоги (консультацій) особам, які належать до цільової групи, для захисту їх порушених прав.
8. Забезпечено медіа-підтримку Проекту, як на національному так і на регіональному рівні, у т.ч. але не виключно проведено прес-конференції, інформаційно-просвітницькі заходи, публікації у ЗМІ – не менше 32 заходи, які включають підготовку та інформаційне висвітлення не менше 10 успішних кейсів, реалізовані під час Проекту.

**Особливі вимоги:**

1. Успішний досвід правозахисної діяльності не менше 3-х років, який має бути підтверджений відповідними документами, наприклад:

* судові рішення
* перелік виконаних проектів за останні 3 роки (із зазначенням наступної інформації: найменування донора, період впровадження проекту, обсяг фінансування, короткий опис проектної діяльності – до 100 слів).

1. Наявна база адвокатів та/або правозахисників з досвідом роботи у сфері захисту прав.
2. Наявність регіональних представництв та/або громадських приймалень або можливість забезпечення послугами адвокатів та/або правозахисників по всіх областях України, але не менше 1 правозахисника на область.
3. Листи підтримки від партнерів та рекомендаційні листи від донорів.
4. Співпраця із системою безоплатної правової допомоги в Україні.
5. Налагоджена співпраця з апаратом Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини.
6. Налагоджена співпраця з організаціями, які представляють інтереси або є самоорганізаціями осіб, які належать до цільової групи, надання відповідних листів підтримки.
7. Налагоджена співпраця з Загальнонаціональною гарячою лінією з питань ВІЛ/СНІД та туберкульозу, а також Національною гарячою лінією з питань наркозалежності та ЗПТ.
8. Комплементарний підхід до проектів Благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД» та Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров’я» з профілактики, лікування, догляду та підтримки осіб, які віднесені до цільової групи.

**Особливі умови реалізації Проекту:**

1. Проектна заявка, що подається на конкурс повинна містити: перелік кейсів, які Організація планує впровадити/реалізувати протягом цього Проекту та план інформаційного супроводу/медіа-підтримки Проекту.
2. Кейсом у цьому Проекті вважається виконання кожного конкретного компоненту, визначеного в пунктах 1, 2, 3, 4 розділу «Критерії ефективності реалізації діяльності». Організація має розробити на етапі подання Проектної заявки специфікацію для кожного запланованого кейсу, за формою наведеною нижче.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Назва кейсів | | | | | |
| № | Етапи виконання кейсу |  | Підтверджуючий виконання етапу документ | Вартість етапу | |
| Термін виконання |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
| Всього | | | | | Загальна сума UAH |

1. Підставою для виплати Виконавцю (правозахиснику та/або адвокату) фінансової винагороди за виконання кейсів та іншої програмної діяльності є надання Організацією належно оформлених підтверджуючих документів, узгоджених на етапі підписання договору між Організацією та БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ».
2. План інформаційного супроводу/медіа-підтримки Проекту повинен містити наступну інформацію:

* перелік запланованих заходів/активностей (вид, кількість)
* на яку аудиторію спрямований захід/активність
* мета проведення заходу/активності
* орієнтована вартість заходу/активності
* медіа-охоплення (соц.мережи, інтернет, ЗМІ тощо)

1. Виконання кейсу щодо створення контенту для IT-рішення здійснюється із попереднім погодженням цього контенту із БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ».
2. Разом з проектною заявкою Аплікант має надати:

* Листи підтримки від партнерів, рекомендаційні листи від донорів.
* Документи, що підтверджують наявність у Організації належної бази адвокатів та/або правозахисників (витяг із штатного розпису Організації щодо кількості адвокатів та/або правозахисників в штаті або договори про співпрацю з адвокатами/правозахисниками)
* Угода про співпрацю або листи підтримки із організаціями, які входять до системи безоплатної правової допомоги в Україні
* Листи підтримки та/або меморандуми про співпрацю з НУО, які представляють інтереси осіб, які належать до цільової групи
* Листи підтримки та/або меморандум про співпрацю з апаратом Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини
* Угода/меморандум про співпрацю або листи підтримки від Загальнонаціональної гарячої лінії з питань ВІЛ/СНІД та туберкульозу та Національної гарячої лінії з питань наркозалежності та ЗПТ.

1. Очікувані результати та їхні значення, наведені в даному оголошенні можуть бути змінені/доповнені Організатором конкурсу з урахуванням особливостей підтриманих проектних пропозицій.

**ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 35M: Подолання стигми та дискримінації стосовно секс працівників з боку представників правоохоронних органів на національному та регіональному рівнях.**

**Завдання:** зменшення рівня стигми та дискримінації по відношенню до секс працівників шляхом проведення інформаційно-освітніх навчальних заходів для представників правоохоронних органів на національному та регіональному рівнях.

**Цільова група:**

1. Представники правоохоронних органів (Національна поліція, Служба безпеки України), органів прокуратури.
2. Представники спільноти секс працівників.

**Географічне охоплення:** 15 регіонів України.

**Термін реалізації:** з 01.01.2019 по 31.12.2019

**Основні види діяльності:**

1. Проведення не менше 3 тренінгів для тренерів із числа представників спільноти секс працівників (за навчальним модулем зі зменшення рівня стигми та дискримінації по відношенню до секс працівників).
2. Проведення не менше 340 інформаційно-освітніх заходів у 15 регіонах України для представників правоохоронних органів, органів прокуратури щодо формування толерантного ставлення до представників спільноти секс працівників та протидії насильству.
3. Забезпечення медіа-підтримки заходів проекту відповідно до особливостей цільової аудиторій.

**Особливі вимоги:**

1. Успішний досвід впровадження правозахисної та освітньої діяльності щодо формування толерантного ставлення представників правоохоронних органів до секс-працівників з метою попередження порушення прав секс-працівників (досвід не менше 1 року).
2. Наявність рекомендаційних листів від партнерів, донорів та представників цільової аудиторії проекту.
3. Перевага надаватиметься організаціям, які мають підтверджений успішний досвід у проведенні інформаційно-освітніх заходів для регіональних представників цільової аудиторії проекту.

Кількість проектів та географія реалізації проектів: передбачається підтримати один проект національного рівня.

**ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 36М: Подолання медичних і соціальних бар’єрів з якими стикаються уразливі до ВІЛ групи населення, які перебувають/перебували у пенітенціарній системі, з боку державних органів влади.**

**Цільова аудиторія:**

* + - * Представники правоохоронних органів, служби пробації, представники установ виконання покарань, медичні працівники, представники суб’єктів соціального патронажу осіб звільнених з місць позбавлення волі.
      * Звільнені з місць виконання покарань, а також засуджені, які готуються до звільнення.
* Представники НГО.

**Географічне охоплення:** Заявник має обґрунтувати вибір регіону, із посиланням на джерела епідеміологічних даних. Пріоритет буде надано заявкам, які будуть передбачати роботу в областях із найбільшим тягарем ВІЛ,ТБ, ВГС.

**Термін реалізації:** з 01.01.2019 по 31.12.2019

**Основні види діяльності:**

1. Проведення інформаційно-освітніх заходів для працівників установ виконання покарань і служби пробації інноваційним методикам підготовки до звільнення та супроводу після звільнення в пілотних регіонах.
2. Проведення інформаційно-освітніх заходів для представників НУО або спільноти звільнених щодо взаємодії з установами виконання покарань та пробації в процесі ресоціалізації засуджених, які готуються до звільнення та звільнених з місць позбавлення волі.
3. Проведення інформаційно-освітніх заходів для представників суб’єктів соціального патронажу осіб, звільнених з місць позбавлення волі, для подолання соціальних бар’єрів з якими стикаються люди, які перебувають/перебували у пенітенціарній системі.
4. Розробка та проведення адвокаційних заходів щодо затвердження змін в нормативно-правових документах на рівні Міністерства юстиції, Міністерства соціальної політики, Міністерства охорони здоров’я для подолання бар’єрів доступу до медичних і соціальних послуг засуджених та звільнених з місць позбавлення волі.
5. Забезпечення медіа-підтримки проектних та адвокаційних заходів відповідно до особливостей цільової аудиторії.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Проведено не менше 20 інформаційно-освітніх заходів для працівників установ виконання покарань і служби пробації інноваційним методикам підготовки до звільнення та супроводу після звільнення в пілотних регіонах.
2. Проведено не менше 20 інформаційно-освітніх заходів для представників НУО або спільноти звільнених взаємодії з установами виконання покарань та пробації в процесі ресоціалізації засуджених, які готуються до звільнення та звільнених з місць позбавлення волі.
3. Проведено не менше 20 інформаційно-освітніх заходів для представників суб’єктів соціального патронажу осіб звільнених з місць позбавлення волі для подолання соціальних бар’єрів з якими стикаються люди, які перебувають/перебували у пенітенціарній системі.
4. Розроблено та проведено адвокаційні заходи щодо затвердження змін в нормативно-правових документах на рівні Міністерства юстиції, Міністерства соціальної політики, Міністерства охорони здоров’я для подолання бар’єрів доступу до медичних і соціальних послуг засуджених та звільнених з місць позбавлення волі.
5. Забезпечено медіа-підтримки проектних та адвокаційних заходів відповідно до особливостей цільової аудиторії.

**Особливі вимоги:**

* + - 1. Успішний досвід правозахисної та освітньої діяльності (має бути підтверджений відповідними документами).
      2. Наявність рекомендаційних листів від партнерів, донорів та представників цільової аудиторії проекту.
      3. Перевага надаватиметься організаціям, які мають підтверджений успішний досвід у імплементації подібних проектів.

**ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 37M: Створення мережі параюристів для моніторингу порушень прав ЧСЧ, підлітків, яких торкнулась епідемія ВІЛ/СНІД.**

**Завдання:** покращення якості та клієнторієнтованості послуг з безоплатної правової допомоги відповідно до потреб ЧСЧ та підлітків, яких торкнулась епідемія ВІЛ/СНІД, моніторинг порушення їх прав.

**Цільова аудиторія:**

1. представники спільноти ЧСЧ.
2. підлітки, яких торкнулась епідемія ВІЛ/СНІД.

**Географічне охоплення:** усі регіони України.

**Термін реалізації:** з 01.01.2019 по 31.12.2019

**Основні види діяльності:**

1. Проведення не менше 3-х модульних тренінгів для параюристів із числа спільноти ЧСЧ та підлітків, яких торкнулась епідемія ВІЛ/СНІД (школи параюристів), з метою отримання навичок проведення моніторингу порушення прав у сфері надання медичних та соціальних послуг і навичок надання першої правової допомоги у вигляді правових консультацій (за розробленим модулем).
2. Підтримка діяльності національної мережі параюристів.
3. Проведення 5 тренінгів для ЧСЧ з захисту прав.
4. Надання правових послуг параюристами на базі організацій спільноти ЧСЧ та організацій підлітків, які постраждали від епідемії ВІЛ/СНІД.
5. Налагодження співпраці та створення системи пере направлення у мережі державних та недержавних центрів надання безкоштовної правової допомоги.
6. Адвокація затвердження документів з удосконалення нормативно-правової бази щодо підготовки параюристів.
7. Моніторинг порушення прав ЧСЧ та підлітків, яких торкнулась епідемія ВІЛ/СНІД та подання результатів у тіньові звіти ООН.
8. Забезпечення медіа-підтримки заходів проекту відповідно до особливостей цільових аудиторій.

**Особливі вимоги:**

1. Успішний підтверджений досвід правозахисної та/або освітньої діяльності щодо порушення прав ЧСЧ та підлітків, яких торкнулась епідемія ВІЛ/СНІД не менше 1-го року, досвід підготовки параюристів.
2. Наявність рекомендаційних листів від партнерів, донорів та представників цільової аудиторії проекту.
3. Підтверджений успішний досвід у проведенні інформаційно-освітніх заходів для регіональних представників цільової аудиторії проекту.

**Кількість проектів:** передбачається підтримати один проект національного рівня.

**ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 38М: Посилення якості системи надання безоплатної правової допомоги в Україні ключовим групам населення, уразливим до ВІЛ.**

**Завдання:** розширення доступу, покращення якості та сенсибілізації послуг безоплатної правової допомоги відповідно до потреб ключових груп населення, уразливих до ВІЛ.

**Термін реалізації:** 01.01.2019 - 31.12.2019

**Цільова група:**

* Громадські активісти та фахівці, які залучені до роботи у сфері захисту прав уразливих груп;
* Люди, які живуть з ВІЛ/СНІД (далі - ЛЖВ); особи, хворі на туберкульоз; представники ключових спільноти ЛЖВ, до яких належать: чоловіки, які мають секс з чоловіками (надалі – ЧСЧ); секс працівники; засуджені та колишні ув’язнені, жінки, які живуть з ВІЛ; люди, які вживають ін’єкційні наркотики (надалі – ЛВІН), підлітки.

**Географія реалізації діяльності:** усі регіони України.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Використання та вдосконалення алгоритмів та стандартів надання безоплатної правової допомоги фахівцям з захисту потенційно уразливих до ВІЛ груп населення, на доступ до послуг з ВІЛ / ТБ.
2. Проведення інформаційно-освітніх заходів для громадських активістів та фахівців, які залучені до роботи у сфері захисту прав представників ключових груп населення, уразливих до ВІЛ, з питань надання безоплатної правової допомоги для фахівців з захисту прав уразливих груп, на доступ до послуг з ВІЛ / ТБ.
3. Розвиток мережі адвокатів, які за механізмом Pro bono працюють над кейсами представників ключових груп населення, уразливих до ВІЛ та ТБ.
4. Робота над кейсами ключових груп населення, права яких були порушені, та їх аналіз.
5. Напрацювання звіту з удосконалення нормативно-правової бази щодо покращення доступу представників спільноти, уразливих до ВІЛ та ТБ, до юридичної допомоги, на основі аналітичних матеріалів навчальних модулів, аналізу кейсів, обміну інформацією з фахівцями (партнерськими організаціями), які залучені до роботи у сфері захисту прав представників ключових груп населення.
6. Розробка та адвокація затвердження документів з удосконалення нормативно-правової бази щодо покращення доступу представників спільноти, уразливих до ВІЛ та ТБ до юридичної допомоги.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Удосконалено надання правової допомоги фахівцям з захисту потенційно уразливих до ВІЛ груп населення, на доступ до послуг з ВІЛ / ТБ, шляхом використання алгоритмів та стандартів їх надання.
2. Проведено не менше ніж 10 інформаційно-освітніх заходів для громадських активістів та фахівців, які залучені до роботи у сфері захисту прав уразливих груп, щодо надання безоплатної правової допомоги для фахівців з захисту прав уразливих груп на доступ до послуг з ВІЛ / ТБ.
3. Розвинута партнерська мережа адвокатів, які за механізмом Pro bono працюють над кейсами представників ключових груп населення, уразливих до ВІЛ та ТБ.
4. Опрацьовано та проаналізовано не менше 5-ти кейсів ключових груп населення, права яких були порушені.
5. Проаналізовано нормативно-правову базу щодо покращення доступу представників уразливих до ВІЛ та ТБ груп населення до юридичної допомоги, опрацьовано аналітичні матеріали навчальних модулів та кейсів, підготовлено звіт.
6. Проведено адвокаційну кампанію з удосконалення нормативно-правової бази щодо покращення доступу представників уразливих до ВІЛ та ТБ груп населення до юридичної допомоги.

**Особливі вимоги:**

1. Успішний досвід правозахисної та освітньої діяльності не менше 3-х років (має бути підтверджений відповідними документами, наприклад: судові рішення, звіти про діяльність організації за останні 3 роки);
2. Наявність рекомендаційних листів від партнерів, донорів та представників цільової аудиторії проекту;
3. Перевага надаватиметься організаціям, які мають підтверджений успішний досвід у проведенні інформаційно-освітніх заходів для регіональних представників цільової аудиторії проекту;
4. Наявність досвіду у роботі з кейсами ключових груп населення та розробці документів з удосконалення нормативно-правової бази щодо покращення доступу представників спільноти, уразливих до ВІЛ та ТБ, до юридичної допомоги.

**ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 39M: Інтеграція компонента з протидії гендерному насильству у програми лікування, профілактики ВІЛ, догляду та підтримки.**

**Завдання:** розробка і моніторинг інтервенцій з протидії гендерно обумовленому насильству у програмах лікування, профілактики ВІЛ, догляду та підтримки.

**Цільова група**:

Клієнти програм з лікування, профілактики ВІЛ, догляду та підтримки, що зазнали випадків гендерно обумовленого насильства та представники спільнот (наприклад, жінки, які живуть з ВІЛ, жінки ЛВНІ, секс працівники та секс працівниці, трансгендерні жінки і трансгендерні чоловіки та ін.).

**Географічне охоплення**: регіони України.

**Термін реалізації:** 01.01.2019 - 31.12.2019

**Основні види діяльності:**

1. Доопрацювання тренінгового модулю з моніторингу випадків гендерно обумовленого насильства силами спільнот та/або клієнтів програм з лікування, профілактики ВІЛ, догляду та підтримки.
2. Проведення не менше одного тренінгу для представників спільнот та/або клієнтів програм з лікування, профілактики ВІЛ, догляду та підтримки з метою отримання знань та навичок щодо здійснення моніторингу випадків гендерно обумовленого насильства.
3. Рутинний моніторинг гендерно обумовленого насильства силами спільнот та/або клієнтів програм з лікування, профілактики ВІЛ, догляду та підтримки, аналіз інформації та подання результатів у тіньові звіти ООН.

**Особливі вимоги:**

1. Успішний досвід освітньої діяльності не менше 2-х років (має бути підтверджений відповідними документами, наприклад: звіти про діяльність організації за останні 3 роки).
2. Наявність рекомендаційних листів від партнерів, донорів та представників цільової аудиторії проекту.
3. Підтверджений успішний досвід у розробці і проведенні тренінгових заходів силами спільноти для регіональних представників цільової аудиторії проекту, досвід діяльності у сфері протидії гендерно-обумовленому насильству та/або моніторингу порушення прав жінок.

**Кількість проектів**: передбачається підтримати один проект національного рівня.

**ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 40М: Посилення спроможності національних та місцевих механізмів моніторингу порушень прав уразливих до ВІЛ груп населення в місцях позбавлення волі.**

**Цільова аудиторія:**

* громадські активісти, які залучені до моніторингу стану дотримання прав людини в закладах примусового утримання, слідчих ізоляторах, інших місць позбавлення волі.

**Географія реалізації діяльності:** усі регіони України.

**Термін реалізації:** 01.01.2019 - 31.12.2019

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

* 1. Проведення інформаційно-освітніх заходів для громадських активістів, які залучені до моніторингу стану дотримання прав людини в пенітенціарних закладах щодо моніторингу і оцінки надання медичної допомоги у пенітенціарних закладах, а також оцінки наявності необхідних медичних препаратів для надання медичної допомоги хворим на ВІЛ, ТБ, ВГС.
  2. Проведення навчально-освітніх заходів з моніторингу прав ув'язнених у пенітенціарних установах для громадських активістів, які залучені до моніторингу стану дотримання прав людини в закладах примусового утримання, слідчих ізоляторах, інших місць позбавлення волі.
  3. Організація та проведення моніторингових візитів до закладів примусового утримання, слідчих ізоляторів, інших місць позбавлення волі щодо дотримання прав людини, зокрема надання медичної допомоги уразливим до ВІЛ групам населення.
  4. Оформлення результатів проведення моніторингових візитів до закладів примусового утримання, слідчих ізоляторів, інших місць позбавлення волі щодо дотримання прав людини, зокрема: підготовка прес-релізів, експертних досліджень, звіту моніторингової групи, акту реагування Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини (за потреби).
  5. Розробка, публікація та поширення звіту за результатами проведення моніторингу дотримання прав ув'язнених у напрямку доступу до послуг з профілактики, лікування, соціального супроводу ВІЛ, ТБ, ВГС у пенітенціарних установах.
  6. Забезпечення поширення успішних практик здійснення моніторингу стану дотримання прав людини в закладах примусового утримання, слідчих ізоляторах, інших місць позбавлення волі серед громадськості.
  7. Забезпечення медіа-підтримки проектних заходів відповідно до особливостей цільової аудиторії.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Проведено інформаційно-освітніх заходів для не менше ніж 100 громадських активістів, які залучені до моніторингу стану дотримання прав людини в пенітенціарних закладах щодо моніторингу і оцінки надання медичної допомоги у пенітенціарних закладах, а також оцінки наявності необхідних медичних препаратів для надання медичної допомоги хворим на ВІЛ, ТБ, ВГС.
2. Проведено навчально-освітніх заходів з моніторингу прав ув'язнених у пенітенціарних установах для не менше ніж 100 громадських активістів, які залучені до моніторингу стану дотримання прав людини в закладах примусового утримання, слідчих ізоляторах, інших місць позбавлення волі.
3. Проведено та оформлено не менше ніж 60 візитів моніторингу порушень прав уразливих до ВІЛ груп населення в місцях позбавлення волі до закладів примусового утримання, слідчих ізоляторів, інших місць позбавлення волі щодо дотримання прав людини, зокрема надання медичної допомоги уразливим до ВІЛ групам населення.
4. Розроблено, опубліковано та поширено звіт за результатами проведення моніторингу з дотримання прав ув'язнених у напрямку доступу до послуг з профілактики, лікування, соціального супроводу ВІЛ, ТБ, ВГС у пенітенціарних установах.

**Особливі вимоги:**

1. Успішний досвід правозахисної та освітньої діяльності (має бути підтверджений відповідними документами, наприклад: судові рішення, звіти про діяльність організації за останні 2 роки).
2. Наявність рекомендаційних листів від партнерів, донорів та представників цільової аудиторії проекту.
3. Перевага надаватиметься організаціям, які мають підтверджений успішний досвід у імплементації подібних проектів.

**ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 50М: Забезпечення виявлення активного туберкульозу серед ЛЖВ за допомогою інноваційних LF-LAM тестів**

**Завдання:**

* раннє виявлення випадків легеневого та/або позалегеневого туберкульозу (ТБ) серед ЛЖВ дорослого віку
* забезпечення подальшого підтвердження ТБ іншими видами діагностики
* перенаправлення до компліментарних проектів задля призначення лікування ТБ (надання ДОТ-послуг) та побудови каскаду послуг
* підвищення обізнаності, вмотивованості клієнтів щодо проходження діагностики ТБ та, у разі потреби, подальшого лікування.

**Термін реалізації:**01.02.2019 - 31.12.2019

**Цільова аудиторія:** ВІЛ-позитивні особи дорослого віку (від 15 років і старше), що перебувають в стаціонарних та амбулаторних умовах, за наявності ознак та симптомів ТБ (легеневого та позалегеневого)та без таких, які мають низький рівень CD4 <100кл/мкл (в окремих, індивідуально визначених випадках, <200кл/мкл), а також ЛЖВ з тяжким, прогресуючим перебігом ВІЛ-інфекції незалежно від рівня чи з невідомим рівнем CD4.

**Географія реалізації діяльності:**Всі регіони України (підконтрольні Уряду України території) та на національному рівні.

**Охоплення за компонентом:**подано в ДОДАТКУ 1 «Regional Quotas»

**Основні види діяльності:**

1.Створення мультидисциплінарної команди (лікарі-фтизіатр, -інфекціоніст, -сімейний лікар та лікар-лаборант, соціальні працівники) для визначення необхідності та доцільності проведення LF LAM-тестування.

1. Проведення LF-LAM тестування на базі СНІД-центрів (стаціонарно та амбулаторно, у т.ч. в Кабінетах Довіра) для діагностики туберкульозу (у т.ч. позалегеневого).
2. Направлення клієнтів з позитивним результатом LF-LAM тесту до протитуберкульозних закладів для підтвердження діагнозу та подальшого призначення лікування.
3. Транспортування мокротиння з метою ТБ-діагностики для клієнтів у важкому стані або малозабезпечених (частка таких клієнтів має бути не вище ніж 25% від охоплення по програмному компоненту).
4. Мотиваційне консультування для проходження подальшого лікування ТБ при підтвердженні діагнозу у протитуберкульозному закладі.
5. Заохочення клієнта до початку лікування ТБ та формування прихильності до його безперервного проходження (мотиваційний пакет: продуктовий пайок та/або гігієнічний набір та/або карта поповнення мобільного рахунку).
6. Поширення інформаційно-методичних матеріалів щодо діагностики ТБ серед ЛЖВ дорослого віку (клієнтів проекту) за допомоги LF-LAM тестів та необхідності подальшого безперервного лікування.
7. Побудова та забезпечення наступного каскаду ТБ-сервісу:

позитивний результат LF-LAM тесту → проведення підтверджуючої діагностики ТБ → початок лікування ТБ → формування прихильності до проведення безперервного лікування → отримання ефективного результату лікування.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* 90% клієнтів своєчасно встановлено діагноз ТБ
* 95% клієнтів з позитивним результатом LF-LAM пройшли подальше обстеження на ТБ
* 95% клієнтів з виявленим активним ТБ скеровано на лікування до протитуберкульозного закладу або на ДОТ-супровід

**Особливі вимоги:**

* + - 1. Аплікант має надати підтвердження успішного досвіду роботи з ЛЖВ (листи підтримки та договір про співпрацю з лікувальним закладом, в якому планується реалізація діяльності).
      2. Аплікант має продемонструвати успішний досвід роботи в ТБ-сервісах та надати підтвердження наявності зв’язку з ДОТ-проектами у відповідному регіоні (листи підтримки та договір про співпрацю з лікувальним закладом).
      3. Перевага надаватиметься організаціям, члени якої представляють інтереси цільової аудиторії проекту на регіональному рівні.

**ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ 51М: Забезпечення виявлення туберкульозу у ВІЛ-позитивних осіб дитячого віку за допомогою інноваційних LF-LAM тестів**

**Завдання:**

* раннє виявлення випадків легеневого та/або позалегеневого туберкульозу (ТБ) серед ЛЖВ дитячого віку
* забезпечення подальшого підтвердження ТБ іншими видами діагностики
* перенаправлення до компліментарних проектів задля призначення лікування ТБ (надання ДОТ-послуг) та побудови каскаду ТБ-послуг
* підвищення обізнаності, вмотивованості клієнтів та/або їх офіційних представників щодо проходження діагностики ТБ та, у разі потреби, подальшого лікування.

**Термін реалізації:** 01.02.2019 - 31.12.2019

**Цільова аудиторія*:*** ВІЛ-позитивні діти, віком від 5 років і старше (в окремо визначених випадках від 3-х років), що перебувають в амбулаторних або стаціонарних умовах , за наявності ознак та симптомів ТБ (легеневого та позалегеневого) та без таких, які мають низький рівень CD4 <100кл/мкл (в окремих, індивідуально визначених випадках <200кл/мкл), а також діти з тяжким, прогресуючим перебігом ВІЛ-інфекції незалежно від рівня чи з невідомим рівнем CD4.

**Географія реалізації діяльності:** національний проект

**Охоплення за компонентом:**подано в ДОДАТКУ 1 «Regional Quotas»

**Основні види діяльності:**

1. Створення мультидисциплінарної команди (лікарі: дитячий фтизіатр, дитячий інфекціоніст, педіатр; лікар-лаборант; соціальні працівники) для визначення необхідності та доцільності проведення LF LAM-тестування.
2. Проведення LF-LAM тестування на базі СНІД-центрів (стаціонарно та амбулаторно, у т.ч. в Кабінетах Довіри) для діагностики туберкульозу у ВІЛ-позитивних дітей з письмового дозволу їх офіційних представників (батьків або опікунів).
3. Направлення клієнтів з позитивним результатом LF-LAM тесту до регіонального протитуберкульозного закладу для підтвердження діагнозу та подальшого призначення лікування.
4. Відстеження результату діагностики у регіональному протитуберкульозному закладі
5. Заохочення клієнта до участі у проекті(наприклад, надання продуктових наборів та/або іграшок, наборів для творчості).
6. Поширення інформаційно-методичних матеріалів про необхідність діагностики ТБ у ВІЛ-позитивних дітей та необхідності проведення безперервного лікування ТБ.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* 100% клієнтів з позитивним результатом LF-LAM направлені на дообстеження до регіональних протитуберкульозних закладів
* 90% клієнтів з позитивним результатом LF-LAM пройшли подальше обстеження на ТБ
* 100% з встановленим діагнозом ТБ розпочали лікування

**Особливі вимоги:**

1. НУО, що претендує на участь у проекті, повинна мати підтверджений досвід реалізації Національних проектів по роботі з ВІЛ-позитивними дітьми.
2. НУО, що претендує на реалізацію програмного компоненту, повинна продемонструвати доступ до цільової групи та надати листи підтримки, договір про співпрацю з лікувальним закладом, в якому планується реалізація діяльності;
3. Перевага надаватиметься організаціям, члени якої представляють інтереси цільової аудиторії проекту на національному рівні.

**Програмні компоненти Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров’я»**

***Програмний компонент:* 1А. Надання базового пакету послуг профілактики для СІН на базі вуличних та стаціонарних пунктів, аутріч-маршрутів, мобільних амбулаторій (МА), аптек.**

***Завдання:*** забезпечити безперебійний доступ СІН до комплексного пакету послуг профілактики ВІЛ, ТБ, гепатиту С, раннього виявлення ВІЛ-інфекції, ТБ та сприяння у взятті під медичний нагляд та початку антиретровірусної терапії.

***Термін реалізації:*** 01.01.2019 р. – 30.06.2019 року

***Цільова група:*** споживачі ін’єкційних наркотиків (СІН).

При написанні заявки необхідно орієнтуватися на такі підгрупи: споживачі опіатних, стимулюючих, рекреаційних та інших видів ін’єкційних наркотиків (полі-наркотиків), жінки, підлітки та молоді люди віком 14-24 років, які вживають наркотики ін’єкційно, СІН, які є внутрішньо переміщеними особами по причині АТО та анексії Криму, пацієнти ЗПТ, які періодично вживають наркотики ін’єкційно, статеві партнери СІН.

***Географія реалізації діяльності:*** визначені регіони, на території яких підтримується діяльність, наводяться у Додатку *«Індикатори та фінансування\_Альянс»* до цього Оголошення.

***Охоплення:***

Рекомендовані показники піврічного охоплення СІН **базовим пакетом послуг** у розрізі регіонів, які будуть підтримані за результатами конкурсу, вартості одного клієнта та суми фінансування наводяться у Додатку *«Індикатори та фінансування\_Альянс»* до цього Оголошення.

***Основні види діяльності:*** діяльність Проекту за цим компонентом має бути спрямована на надання базового пакету послуг, який включає заходи, що важливі для досягнення цілей «90-90-90-90». Він доповнює зусилля з охоплення та утримання клієнтів, надання засобів профілактики, консультування, асистованого тестування, направлення ВІЛ-позитивних СІН, виявлених за допомогою швидкого тесту, на діагностику, взяття під медичний нагляд та АРВ-лікування.

1. **Консультування соціального/аутріч-працівника.**

Послуга передбачає надання якісного консультування СІН з метою формування безпечної ін’єкційної та статевої поведінки, мотивування до тестування на ВІЛ, гепатит С, скринінг на ТБ та включає:

* скринінг-опитування щодо приналежності нового клієнта до категорії СІН перед видачею картки учасника проекту профілактики;
* первинне мотиваційне інтерв’ювання з проведенням оцінки ризиків, пов’язаних з сексуальною та ін’єкційною поведінкою;
* консультування щодо безпечної ін’єкційної та статевої поведінки та способів попередження передачі ВІЛ, інфекцій, що передаються статевим шляхом (далі – ІПСШ) та вірусних гепатитів;
* оцінку необхідності тестування на ВІЛ та гепатит С, мотивація до тестування;
* консультування щодо заходів зі зменшення шкоди, пов'язаних зі вживанням психоактивних речовин;
* консультування з питань замісної підтримувальної терапії та переадресування клієнтів для участі у ній;
* консультування з профілактики передозувань та надання невідкладної допомоги;
* консультування щодо ВІЛ-інфекції, гепатитів, ІПСШ та туберкульозу та їх профілактики;
* консультування щодо переваг знаходження під медичним наглядом та раннього початку АРТ для ВІЛ-позитивних осіб;
* індивідуальне, парне та групове консультування жінок-СІН з питань репродуктивного здоров'я та гендерного насильства;
* інформування про доступні послуги НУО, партнерських НУО та державних установ;
* консультування з питань прав людини, взаємодії з представниками поліції.

1. **Розповсюдження засобів профілактики та ІОМ.**

Послуга передбачає:

* Обмін та видачу шприців та голок, надання інших матеріалів, необхідних для захисту здоров’я СІН.
* Дотримання техніки безпеки при зборі використаних шприців/голок та їх транспортуванні до місць тимчасового зберігання чи утилізації.
* Видачу презервативів, лубрикантів, спиртових серветок.
* Надання інформаційно-освітніх матеріалів (ІОМ).

Діяльність включає в себе внесення інформації про надані СІН послуги в щоденні відомості соціального/аутріч-працівника безпосередньо під час їх надання.

Розрахунок річної кількості ТМЦ для проектів здійснюється на основі таких затверджених квот **на 1 клієнта на півріччя:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Регіони** | **Шприци з голками** | **Спиртові серветки** | **Презервативи** | **Лубриканти** |
| Для всіх регіонів України | 60 шт. | 60 шт. | 10 шт. | 1 шт. |

1. **Допомога соціального/аутріч-працівника клієнту в проходженні тестування на ВІЛ.**

**Індикатори:** 60% охоплених СІН отримали послугу асистованого тестування на ВІЛ-інфекцію за півріччя.

При наданні послуги необхідно орієнтуватися на тестування нових СІН, серед яких вищий рівень виявлення ВІЛ-інфекції, ніж серед СІН, які вже давно отримують послуги проекту профілактики. Послуга розрахована в середньому на 30 хвилин на 1 клієнта та передбачає:

1. Консультування перед проведенням тестування, оцінку потреби в тестуванні СІН та його персональних ризиків щодо інфікування ВІЛ, роз'яснення процедури;
2. Асистоване тестування з використанням швидкого тесту на ВІЛ;
3. Консультація під час очікування результату;
4. Інтерпретація та обговорення результатів тесту;
5. Консультування за результатом проведеного тесту;
6. Мотиваційне консультування СІН, які отримали позитивний результат швидкого тесту на ВІЛ, спрямоване на залучення до проекту:

* СІН, з якими практикувалось спільне вживання наркотиків на отримання послуги асистованого тестування,
* статевих партнерів на отримання консультування, асистованого тестування чи самотестування.

Виділений час також включає заповнення щоденної відомості реєстрації результатів тестування та інших необхідних документів безпосередньо під час їх надання.

1. **Допомога соціального/аутріч-працівника клієнту в проходженні тестування на гепатит С**.

**Індикатори:** 30% СІН проекту, які отримали послугу асистованого тестування на гепатит С протягом півріччя.

Послуга передбачає:

1. Оцінку ризиків інфікування збудником гепатиту С.
2. Консультування щодо гепатиту С, безпечної поведінки для його запобігання.
3. Інформування про ЛПУ, де можна пройти діагностику та лікування гепатиту С сучасними препаратами.
4. Роз'яснення процедури тестування; проведення асистованого тестування з використанням швидкого тесту на гепатит С, інтерпретацію результату тесту, консультування після тесту. У разі позитивного результату – надання інформації про наявні проекти та послуги, переадресація до медичних закладів для подальшої діагностики та отримання лікування.

Виділений час також включає заповнення щоденної відомості реєстрації результатів тестування клієнтами на ВІЛ, ІПСШ, гепатити та інших необхідних документів.

1. **Рання діагностика туберкульозу.**

**Індикатори:** не менше 90% охоплених СІН проекту пройшли скринінг-анкетування на туберкульоз.

Послуга соціального/аутріч працівника з ранньої діагностики туберкульозу серед СІН має включати такі основні елементи:

* первинне скринінг-опитування на ТБ (з розрахунку в середньому 5 хвилин на 1 клієнта);
* у разі виявлення симптомів захворювання, мотивування та перенаправлення клієнта в ЛПЗ для діагностики;
* надання консультації щодо профілактики ТБ у разі негативного результату скринінгу.

1. **Навігація клієнта з позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ соціальним/аутріч-працівником.**

**Індикатори:** не менше 86% СІН, з позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ, стали під медичний нагляд.

З метою покращення взяття під медичний нагляд та раннього початку АРТ має надаватись послуга з навігації клієнта з позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ, яка передбачає:

* Мотиваційне консультування осіб з позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ спрямоване на звернення клієнта до кабінету Довіри/СНІД-центру для дообстеження, встановлення під медичний нагляд та раннього початку АРТ;
* Налагодження довірливих стосунків із клієнтом, який отримав позитивний результат швидкого тесту на ВІЛ, обмін контактною інформацією для подальшої взаємодії та допомоги клієнту при проходженні підтверджуючого тестування, становлення під медичний нагляд та початку АРТ.
* Надання супроводу/організація процесу супроводу в кабінет Довіри;
* Ведення форми навігації клієнтів з контролю проходження етапів від діагностики ВІЛ-інфекції до початку АРТ по нововиявленим ВІЛ+ клієнтам.

З метою покращення показника каскаду ВІЛ-інфекції, НУО має передбачити в бюджеті проекту **виплату додаткових індивідуальних винагород соціальному чи аутріч-працівнику (механізм виплати: додатковий гонорар або премія до зарплати), як визначення цінності досягнення наступного результату**:

1. доведення вперше виявленого клієнта з позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ до взяття під медичний нагляд;
2. призначення клієнту АРТ.

Підтвердженням обґрунтованості виплат за вищезазначений результат є наявність наступного пакету документів:

* заповнений та підписаний**Лист-прохання щодо здійснення виплати додаткової винагороди соціальним працівникам за успішні результати навігації клієнтів**за минулий місяць*,* підписаний та завізований керівником проекту, за встановленим зразком.
* для виплати 1: **копії талонів №1** (крім талонів, які містять відмітку лікаря «*вже перебуває під медичним наглядом у ЗОЗ*»\*), **№2 та №3**.
* для виплати 2: **копії талонів №4**.

\*Клієнти, у талонах яких міститься відмітка лікаря «*вже перебуває під медичним наглядом у ЗОЗ*», не рахуються як такі, що взяті під медичний нагляд в рамках навігації соціального працівника та по них заборонено проводити Виплати 1.

Всі талони мають бути завірені підписом, печаткою лікаря та зазначенням його П.І.Б.

В описовій частині заявки має бути чітко прописано: загальну суму виплати (розмір має бути адекватним, обґрунтованим та відповідати наявному бюджету проектного напрямку, максимальна сума якого формується за принципом: «річне охоплення \* вартість одного клієнта»); механізм контролю виплат (зокрема, хто із персоналу контролюватиме облік наданих клієнтам вищезазначених послуг соціальними/аутріч-працівниками та як проводитимуться виплати), а в бюджеті заявки по кожному компоненту (напрямку) одним рядком прописується розрахунок загальної суми таких виплат (*оціночне річне число клієнтів, у яких буде вперше виявлено позитивний результат швидкого тесту на ВІЛ та доведено до взяття під медичний нагляд та АРТ в рамках навігації* ***\**** *розмір визначеної НУО за це виплати*).

1. **Проведення статевими партнерами СІН самотестування швидкими тестами на ВІЛ-інфекцію**

**Індикатори 2018:** До7% охоплених СІН залучили своїх статевих партнерів до самотестування.

Діяльність із самотестування статевих партнерів СІН має передбачати таке:

* консультування СІН і визначення необхідності в самотестуванні статевого партнера;
* мотиваційне консультування СІН із позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ, спрямоване на запрошення в НУО статевого партнера для отримання послуги консультування, подальшого самотестування або переадресації в кабінет Довіри;
* видача для СІН тестів для подальшого самотестування їх статевих партнерів;
* видача листівки щодо порядку проведення самотестування, із зазначенням контактів установ, он-лайн ресурсів, куди можна звернутися для отримання інформації щодо інтерпретації результату швидкого тесту, отримання кризового консультування в разі позитивного результату, послідуючу підтримку та переадресацію до ЛПУ.

**1А1. Профілактика передозування**

**Індикатори:** 7% СІН проекту отримали послугу консультування з профілактики передозування.

Надання послуги спрямовано на зниження випадків передозувань (ПД) та летальних випадків серед споживачів опіатних ін’єкційних наркотиків та передбачає:

1. Консультування соціальним працівником споживачів ін’єкційних наркотиків щодо ризиків передозування та їх запобігання.
2. Навчання СІН правилам надання невідкладної допомоги при передозуванні.
3. Видачу інформаційних матеріалів (листівок, буклетів) про симптоми передозування, надання невідкладної допомоги при їх виникненні і т.п.
4. Впровадження алгоритму видачі Налоксону клієнтам проекту: видача препарату здійснюється після консультування клієнта соціальним/аутріч-працівником щодо передозування та правил використання Налоксону або проходження клієнтом інформаційного заняття.
5. Формування сприятливого середовища для роботи з профілактики опіоїдних передозувань: інформування представників правоохоронних органів щодо впровадження діяльності з профілактики передозувань.

НУО закуповує кількість ампул Налоксону із розрахунку 7% від піврічного охоплення СІН.

***Критерії ефективності реалізації напрямку:***

1. 100% охоплених клієнтів отримали мінімальний пакет послуг в звітному періоді (1 консультація, 1 шприц/голка, 1 презерватив).
2. Виконання індикатору «Відсоток нових клієнтів, які отримали позитивний результат тестування на ВІЛ» для вашого регіону.
3. Не менше 86% СІН, з позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ, стали під медичний нагляд.

**Особливі умови:**

При написанні проектної заявки та підготовці бюджету за цим компонентом повинно бути обов’язково враховано наступне:

1. В окремо виділеному блоці: «**Опис наркосцени та підходи до надання послуг для СІН**» повинно бути детально прописано:

* яка на даний момент існує наркосцена на території роботи проекту, види наркотичних речовин, поведінкові особливості та потреби СІН і т.п.,
* які підходи з виходу на СІН, надання їм послуг профілактики та забезпечення їх регулярного звернення, враховуючи вище описані реалії наркосцени, будуть впроваджені в рамках цього проекту,
* які заняття з навчання соціальних працівників керівник напрямку/проекту передбачає провести для покращення якості консультування, виходу на клієнтів та їх мотивування для регулярного звертання за послугами проекту.

1. при плануванні кількості працівників дотримано умов, зазначених у ***Рекомендаціях із розрахунку ключового персоналу проектів профілактики*** та взято за основу ***Перелік основних обов'язків/послуг персоналу*,** які додаються до конкурсного оголошення.
2. Дозволено закупівлю лише тих товарів, які зазначені у ***Списку медикаментів, мазей, антисептичних засобів та товарів медичного призначення, які можуть закуповуватись НУО в рамках проектів профілактики в 2019 р.***
3. Оплата праці/винагороди соціальним/аутріч-працівникам, старшим соціальним працівникам, керівникам напрямку/проекту складається із двох складових: постійної виплати (70%) та бонусної виплати (30%) та має бути відображена в бюджеті проекту двома окремими рядками по кожному працівнику. Бонусна частина виплачується в залежності від показника верифікації (оцінки) роботи пунктів надання послуг за компонентом.
4. Передбачити в робочому плані проекту проведення *Інструктажу працівників проекту щодо профілактики інфікування збудниками ВІЛ-інфекції, гепатитів, ІПСШ*перед початком роботи проекту (в термін з 02 по 04 січня 2019 р.) та перед початком роботи новоприйнятих працівників. Факт проведення інструктажу має буди відповідно задокументований із зазначенням підписів осіб, які його пройшли.
5. Окремим блоком надати детальний опис порядку збору, транспортування, зберігання та утилізації/знищення використаних шприців та швидких тестів в умовах аутріч та мобільної амбулаторії.
6. Разом із заявкою подається Графік роботи пунктів надання послуг на перше півріччя 2019 року. Графік надається окремим файлом «Графік роботи для заявки на 2019 рік» разом із повним пакетом проектної заявки.

**Програмний компонент: 4А. Надання на базі громадських центрів послуг зі зменшення шкоди підліткам, які вживають наркотики та тих, хто веде ризиковану сексуальну поведінку.**

***Завдання:*** забезпечити безперебійний доступ підлітків, які вживають наркотики та тих, хто веде ризиковану сексуальну поведінку до комплексного пакету послуг профілактики ВІЛ, ТБ, гепатиту С, раннього виявлення ВІЛ-інфекції, ТБ та сприяння у взятті під медичний нагляд та початку антиретровірусної терапії.

***Термін реалізації:*** 01.01.2019 р. – 31.12.2019 року

***Цільова група:*** підлітки та молодь віком 14-24 років, які вживають наркотики та їх сексуальні партнери; особи, які надають сексуальні послуги в обмін на винагороду або мають велику кількість сексуальних партнерів. Передбачається робота як з ін’єкційними, так і з неін’єкційними споживачами психоактивних речовин.

***Географія реалізації діяльності:*** визначені регіони, на території яких підтримується діяльність, наводяться у Додатку *«Індикатори та фінансування\_Альянс»* до цього Оголошення.

***Охоплення:***

Рекомендовані показники річного охоплення у розрізі регіонів, які будуть підтримані за результатами конкурсу, вартості одного клієнта та суми фінансування наводяться у Додатку *«Індикатори та фінансування\_Альянс»* до цього Оголошення. За результатами конкурсу планується підтримка 6 проектів.

***Основні види діяльності:***

1. Залучення до надання послуг осіб відповідних вікових сегментів за принципом «рівний-рівному» із застосуванням ланцюгових моделей пошуку клієнтів, а також у місцях вживання наркотиків (включно з нічними розважальними закладами).
2. Проведення консультування з питань:
   1. Споживання психоактивних речовин та зменшення шкоди;
   2. Безпечний секс;
   3. Міжособистісні стосунки;
   4. Профілактика/діагностика/лікування ВІЛ, гепатитів, ІПСШ;
   5. Інші актуальні для клієнтів питання.
3. Оцінка здоров'я та потреб:

* надання коректної сучасної інформації з питань, пов’язаних із наркоспоживанням та статевим життям,
* консультування щодо засобів профілактики ВІЛ, гепатитів та ІПСШ і допомоги в отриманні своєчасного лікування,
* важливість тестування на ВІЛ,
* інформація про ТБ, методи профілактики,
* інформування про доступні послуги НУО, партнерських НУО та державних установ,
* консультування з питань прав людини,
* профілактика передозувань.

1. Оцінка необхідності тестування на ВІЛ, мотивація до тестування.
2. Добровільне консультування та тестування на ВІЛ, або асистоване тестування на ВІЛ.
3. Видача презервативів.
4. Видача інформаційних матеріалів.
5. Видача стерильного інструментарію для профілактики ін’єкційного шляху передачі ВІЛ для ін’єкційних споживачів наркотиків (для нових клієнтів проводиться скринінг-опитування щодо приналежності до категорії СІН перед видачею картки учасника проекту профілактики).
6. Організація і проведення структурованого дозвілля з профілактичною складовою.
7. Проведення адвокаційних заходів на виділення місцевого фінансування для продовження роботи громадських центрів для підлітків після завершення фінансування з боку Глобального фонду.

***Критерії ефективності реалізації діяльності:***

1. Кількість осіб віком 14-24 роки, які вживають наркотики ін’єкційним шляхом, охоплених базовим пакетом послуг.
2. Кількість осіб віком 14-24 роки, які ведуть ризиковану сексуальну поведінку, охоплених базовим пакетом послуг.
3. Кількість підлітків та молоді, що отримали послугу тестування на ВІЛ-інфекцію із використанням швидкого тесту, з них:

* кількість та % позитивних результатів;
* кількість та % позитивних результатів серед нових клієнтів.

1. Відсоток підлітків та молоді з позитивним результатом на ВІЛ, які були залучені під медичний нагляд;
2. Відсоток підлітків та молоді з позитивним результатом на ВІЛ, які були залучені під медичний нагляд та розпочали лікування;

**Особливі умови:**

При написанні проектної заявки та підготовці бюджету за цим компонентом повинно бути обов’язково враховано наступне:

1. В описовій частині заявки має бути надано опис досвіду роботи із зменшення шкоди із підлітками та молоддю віком 14-24 років, які вживають наркотики та їх сексуальні партнерів та підготовки персоналу з цього виду діяльності.
2. при плануванні кількості працівників дотримано умови, зазначені у ***Рекомендаціях із розрахунку ключового персоналу проектів профілактики*** та взято за основу ***Перелік основних обов'язків/послуг персоналу*,** які додаються до конкурсного оголошення.
3. Дозволено закупівлю лише тих товарів, які зазначені у ***Списку медикаментів, мазей, антисептичних засобів та товарів медичного призначення, які можуть закуповуватись НУО в рамках проектів профілактики в 2019 р.***
4. Передбачити в робочому плані проекту проведення *Інструктажу працівників проекту щодо профілактики інфікування збудниками ВІЛ-інфекції, гепатитів, ІПСШ*перед початком роботи проекту (в термін з 02 по 04 січня 2019 р.) та перед початком роботи новоприйнятих працівників. Факт проведення інструктажу має буди відповідно задокументований із зазначенням підписів осіб, які його пройшли.
5. В описовій частині окремим блоком надати детальний опис порядку збору, транспортування, зберігання та утилізації/знищення використаних шприців та швидких тестів в умовах аутріч та мобільної амбулаторії.
6. Разом із заявкою подається Графік роботи пунктів надання послуг на перше півріччя 2019 року. Графік формується в базі, зберігається під назвою «Графік роботи для заявки на 2019 рік», експортується у формат Excel та надається із повним пакетом проектної заявки.

**Програмний компонент 6А. Надання базового пакету послуг профілактики для СП на базі** **вуличних та стаціонарних пунктів, аутріч-маршрутів, мобільних амбулаторій (МА).**

***Завдання:*** забезпечити безперебійний доступ СП до комплексного пакету послуг профілактики ВІЛ, ТБ, сифілісу, раннього виявлення ВІЛ-інфекції, ТБ та сприяння у взятті під медичний нагляд та початку антиретровірусної терапії.

***Термін реалізації:*** 01.01.2019 р. – 30.06.2019 року

***Цільова група:***секс-працівники(СП) та їх партнери. При написанні заявки необхідно орієнтуватися на такі категорії СП:секс-працівниці, секс-працівниці, які вживають наркотики чи алкоголь, чоловіки-секс-працівники, сексуальні партнери працівниць/працівників (клієнти і не клієнти), підлітки (14-18 років) і молоді (19-24 роки) секс-працівниці/працівники.

При написанні заявки кожна організація повинна внести детальний опис, яким чином буде відбуватись залучення в проект уразливої підкатегорії СП «**Вуличні секс-працівниці, які вживають алкоголь чи ін’єкційні наркотики»** та конкретизувати, як ці фактори вразливості **будуть враховуватись при консультуванні соціальними працівниками**.

***Географія реалізації діяльності:*** визначені регіони, на території яких підтримується діяльність, наводяться у Додатку *«Індикатори та фінансування\_Альянс»* до цього Оголошення.

***Охоплення:***

Рекомендовані показники піврічного охоплення СП **базовим пакетом послуг** у розрізі регіонів, які будуть підтримані за результатами конкурсу, вартості одного клієнта та суми фінансування наводяться у Додатку *«Індикатори та фінансування\_Альянс»* до цього Оголошення.

***Основні види діяльності:*** діяльність Проекту за цим компонентом має бути спрямована на надання базового пакету послуг, який включає заходи, що важливі для досягнення цілей «90-90-90-90». Він доповнює зусилля з охоплення та утримання клієнтів, надання засобів профілактики, консультування, асистованого тестування, направлення ВІЛ-позитивних СП, виявлених за допомогою швидкого тесту, на діагностику, взяття під медичний нагляд та АРВ-лікування.

1. **Консультування соціального/аутріч працівника.**

Послуга передбачає надання якісного консультування СП з метою формування безпечної статевої поведінки, мотивування до тестування на ВІЛ, сифіліс, скринінг на ТБ. Мінімальний перелік тем, яким повинен володіти кожен соціальний/аутріч-працівник при консультуванні СП:

* Скринінг-опитування щодо приналежності нового клієнта до категорії СП перед видачею картки участника проекту профілактики.
* Оцінка здоров'я та потреб, пов'язаних із наданням секс-послуг та ризикованою сексуальною поведінкою. Надання інформації про безпечну статеву поведінку та способи попередження передачі ВІЛ.
* Визначення та надання мотиваційного консультування щодо безпечної статевої поведінки СП, які вживають алкоголь перед наданням сексуальних послуг.
* Мотивація на постійне використання презервативів, підвищення безпеки сексу та зниження рівня ІПСШ.
* Оцінка необхідності тестування на ВІЛ та сифіліс, мотивація до тестування.
* Навчання та формування у клієнтів стійкої прихильності до програми профілактики та формування навичок безпечної сексуальної поведінки.
* Профілактика гепатитів та ІПСШ.
* Індивідуальне, парне та групове консультування СП з питань репродуктивного здоров'я та гендерного насильства.
* Переваги диспансерного обліку та раннього початку АРТ для ВІЛ-позитивних осіб.
* Інформація про туберкульоз та профілактика захворювання.
* Інформування про доступні послуги НУО, партнерських НУО та державних установ.
* Консультування з питань прав людини, взаємодії з міліцією.

1. **Розповсюдження засобів профілактики та ІОМ.**

Послуга передбачає:

* Видачу презервативів та лубрикантів, надання інших матеріалів, необхідних для захисту здоров’я СП.
* Надання інформаційно-освітніх матеріалів (ІОМ).
* Переадресація СП, які вживають наркотики ін’єкційним шляхом, до програм обміну голок і шприців в рамках діючих в регіоні проектів для СІН.

Діяльність включає в себе, крім інформування/консультування внесення інформації про надані СП послуги в щоденні відомості соціального/аутріч-працівника.

Розрахунок річної кількості ТМЦ для проектів здійснюється на основі таких затверджених квот **на 1 клієнта на пів року:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Регіони** | **Презервативи** | **Лубриканти** |
| Для всіх регіонів України | 100 шт. | 50 шт. |

1. **Допомога соціального/аутріч працівника клієнту в проходженні тестування на ВІЛ.**

**Індикатори:** 64% охоплених СП отримали послугу асистованого тестування на ВІЛ-інфекцію протягом півроку.

При наданні послуги необхідно орієнтуватися на тестування нових СП, серед яких вищий рівень виявлення ВІЛ-інфекції, ніж серед СП, які вже давно отримують послуги проекту профілактики.

Детальніший опис цієї послуги міститься у розділі «Профілактика ВІЛ серед споживачів ін’єкційних наркотиків та їх партнерів».

1. **Допомога соціального/аутріч-працівника клієнту в проходженні тестування на сифіліс**.

**Індикатори:** 15% СП проекту, які отримали послугу асистованого тестування на сифіліс протягом півріччя.

Послуга розрахована в середньому на 30 хвилин на 1 клієнта та передбачає:

* Оцінку ризиків інфікування сифілісом.
* Консультування щодо сифілісу, безпечної поведінки для його запобігання.
* Інформування про ЛПУ, де можна пройти діагностику та лікування сифілісу сучасними препаратами.
* Роз'яснення процедури тестування; проведення асистованого тестування з використанням швидкого тесту на сифіліс, інтерпретацію результату тесту, консультування після тесту. В разі позитивного результату – надання інформації про наявні проекти та послуги, переадресація до медичних закладів для подальшої діагностики та отримання лікування.

Виділений час також включає заповнення щоденної відомості реєстрації результатів тестування клієнтами на ВІЛ, ІПСШ, гепатити та інших необхідних документів.

1. **Рання діагностика туберкульозу.**

**Індикатори:** не менше 90% СП проекту пройшли скринінг-анкетування на туберкульоз.

Детальніший опис цієї послуги міститься у розділі «Профілактика ВІЛ серед споживачів ін’єкційних наркотиків та їх партнерів».

1. **Навігація клієнта з позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ соціальним/аутріч працівником.**

**Індикатори:** не менше 86% СП, з позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ, стали під медичний нагляд.

Детальніший опис цієї послуги міститься у розділі «Профілактика ВІЛ серед споживачів ін’єкційних наркотиків та їх партнерів».

1. **Проведення статевими партнерами СП самотестування швидкими тестами на ВІЛ-інфекцію**

**Індикатори 2018:** До 7% охоплених СП залучили своїх статевих партнерів до самотестування протягом півроку.

Детальніший опис цієї послуги міститься у розділі «Профілактика ВІЛ серед споживачів ін’єкційних наркотиків та їх партнерів».

***Критерії ефективності реалізації діяльності:***

1. Охоплення вуличних секс-працівників.
2. 100% охоплених клієнтів отримали мінімальний пакет послуг в звітному періоді (1 консультація, 1 презерватив).
3. Виконання індикатору «Відсоток нових клієнтів, які отримали позитивний результат тестування на ВІЛ» для вашого регіону.
4. Не менше 86% СП, з позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ, стали під медичний нагляд.

**Особливі умови:**

При написанні проектної заявки та підготовці бюджету за цим компонентом повинно бути обов’язково враховано наступне:

1. при плануванні кількості працівників дотримано умов, зазначених у ***Рекомендаціях із розрахунку ключового персоналу проектів профілактики*** та взято за основу ***Перелік основних обов'язків/послуг персоналу*,** які додаються до конкурсного оголошення.
2. Дозволено закупівлю лише тих товарів, які зазначені у ***Списку медикаментів, мазей, антисептичних засобів та товарів медичного призначення, які можуть закуповуватись НУО в рамках проектів профілактики в 2019 р.***
3. Оплата праці/винагороди соціальним/аутріч-працівникам, старшим соціальним працівникам, керівникам напрямку/проекту складається із двох складових: постійної виплати (70%) та бонусної виплати (30%) та має бути відображена в бюджеті проекту двома окремими рядками по кожному працівнику. Бонусна частина виплачується в залежності від показника верифікації (оцінки) роботи пунктів надання послуг за компонентом.
4. Передбачити в робочому плані проекту проведення *Інструктажу працівників проекту щодо профілактики інфікування збудниками ВІЛ-інфекції, гепатитів, ІПСШ*перед початком роботи проекту (в термін з 02 по 04 січня 2019 р.) та перед початком роботи новоприйнятих працівників. Факт проведення інструктажу має буди відповідно задокументований із зазначенням підписів осіб, які його пройшли.
5. При постановці планового показника індикатору «Відсоток клієнтів, охоплених послугами з профілактики ВІЛ на вуличних пунктах за півроку» обов'язково повинен бути врахований показник результатів IBBS дослідження у Вашому регіоні (див. файл ***«****Відсоток СП, які працюють на вулицях за даними дослідження ІBBS****»***з метою виявлення більшої кількості СП із позитивним результатом ВІЛ у Вашому регіоні. Показник (%) з таблиці застосовується до регіону і означає, що відповідний % СП від піврічного охоплення має бути охоплений на вуличних пунктах.
6. Разом із заявкою подається Графік роботи пунктів надання послуг на перше півріччя 2019 року. Графік надається окремим файлом «Графік роботи для заявки на 2019 рік» разом із повним пакетом проектної заявки.

**Програмний компонент:** **14А. Підтримка інституційного розвитку трансгендерної організації в Україні**

**Завдання:** за даним компонентом передбачена підтримка самоорганізації ТГ людей, підтримка її організаційного розвитку та адвокаційної діяльності, спрямованої на привернення уваги суспільства до актуальних проблем ТГ, формування толерантного до ставлення до них, підтримка представництва спільноти у координаційних органах з питань ВІЛ/СНІДу та ТБ.

**Термін реалізації:** 1.01.2019 – 31.12.2019

**Цільова група**:

* Трансгендерні люди.
* Фахівці НУО, які працюють в сфері надання послуг з профілактики ВІЛ серед трансгендерних осіб.
* Інші особи, зацікавлені у питаннях захисту прав та здоров’я ТГ осіб в Україні, в тому числі представники медичних установ, державних органів, правоохоронці, ЗМІ, правозахисники тощо.

**Географія реалізації діяльності:** вся Україна

**Охоплення за компонентом:** надання сервісних послуг клієнтам не передбачено

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Розвиток «ТГ-мережі» - мережі регіональних організацій та ініціативних груп трансгендерних людей в Україні, в тому числі підтримка їхньої інституційної спроможності, реєстрація, навчання активістів з питань менеджменту НУО, адвокації та захисту прав ТГ.
2. Інформаційно-просвітницькі кампанії для трансгендерних людей про права та здоров’я, включаючи профілактику ВІЛ та інших соціально небезпечних захворювань, а також про наявні послуги та розвиток організації спільноти (інформаційний портал, освітні матеріали, онлайн-консультування).
3. Інформаційно-адвокаційна діяльність, спрямована на осіб, які приймають рішення та державні органи/установи щодо вирішення нагальних проблем трансгендерних осіб, внесення змін до чинного законодавства, забезпечення дотримання прав трансгендерних людей, привернення уваги суспільства до актуальних проблем трансгендених людей, формування толерантного ставлення до них тощо
   1. Інформаційна кампанія для загального населення/ЗМІ .
   2. Фіналізація внесення трансгендерних осіб до числа уразливих до інфікування ВІЛ та іншими соціально небезпечними захворюваннями в офіційних документах та національних протоколах.
   3. Адвокація включення регіональних лідерів ТГ спільноти до обласних/місцевих рад з протидії ВІЛ/ТБ та інших місцевих та національних колегіальних органів для представлення та відстоювання інтересів транс гендерних людей
   4. Адвокація доступу до медичної допомоги, тестування та лікування для тих ТГ, хто не отримує ці послуги через дискримінацію та стигматизацію, перенаправлення на отримання профілактичних послуг на базі сервісних організацій.
4. Організація та проведення акцій та заходів, покликаних привернути увагу громади до проблем трансгендерних людей (День боротьби з гомофобією та трансфобією, Міжнародний день видимості трансгендерних осіб тощо).
5. Регулярна та ефективна координація діяльності з організаціями, які надають профілактичні та інші послуги трансгендерним людям, проведення спільних заходів з питань, які становлять спільний інтерес і покликані сформувати активну позицію спільнот у протидії ВІЛ та інших соціально небезпечним захворюванням.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Реєстрація не менш, ніж 5 нових ініціативних груп/місцевих організацій – самоорганізацій спільноти трансгендерних людей.
2. 4 робочі зустрічі представників спільноти з питань формування спільної стратегії та навчання активістів, представлення інтересів трансгендерних людей у координаційних органах на регіональному рівні.
3. 12 візитів технічної допомоги в регіони для підтримки самоорганізацій спільноти трансгендерних осіб, а також формування співпраці з представниками організацій, які надають послуги з профілактики ВІЛ серед транс гендерних осіб.
4. Входження не менше 5-х представників спільноти до складу координаційних рад з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу на регіональному рівні та до інших дорадчих органів.
5. Підтримка інформаційного ресурсу для спільноти ТГ, не менше чотирьох розроблених інформаційних матеріалів.
6. Не менше трьох публічних акцій/заходів, спрямованих на привернення увагу до проблем ТГ та дотримання їх прав

**Особливі вимоги:**

1. Організація - аплікант має представляти інтереси спільноти ТГ на національному рівні та довести тісні зв’язки з організаціями/ініціативними групами спільноти ТГ на місцях.
2. Розуміння проблем та потреб трансгендерних осіб та доведений досвід роботи з даною цільовою групою у сфері адвокації чи надання профілактичних послуг трансгендерним особам.
3. Досвід роботи у сфері адвокації та мобілізації спільнот, бажано – спільноти трансгендерних осіб.

**Програмний компонент 15А. Забезпечення сталого розвитку та життєздатності спільноти трансгендерів**

**Завдання:** за даним компонентом передбачена підтримка заходів, спрямованих на мобілізацію представників спільноти трансгендерних осіб з метою об’єднання зусиль для представництва та захисту своїх прав в Україні.

**Термін реалізації:** 1.01.2019 – 31.12.2019

**Цільова група:**

* Трансгендерні люди*.*
* Фахівці НУО, які працюють в сфері надання послуг з профілактики ВІЛ серед трансгендерних осіб
* Інші особи, зацікавлені у питаннях захисту прав та здоров’я трансгендерних осіб в Україні, в тому числі представники медичних установ, правоохоронних органів, ЗМІ, правозахисники тощо

**Географія реалізації діяльності:** національний чи міжрегіональний рівень.

**Охоплення за компонентом:** надання сервісних послуг не передбачено

**Основні види діяльності за програмним компонентом**:

* Розробка та реалізація адвокаційних заходів для запобігання стигмі та дискримінації представників спільноти трансгендерів.
* Створення механізму залучення спільноти до прийняття рішень, збору потреб, запобігання та реагування на випадки порушення прав тощо.
* Розширення єдиного механізму інформування представників спільноти про прийняті рішення, події що стосуються спільноти, адвокаційні заходи та можливість надання пропозицій для представлення інтересів спільноти.
* Навчання та надання технічної допомоги лідерам спільноти ТГ в регіонах України для збільшення охоплення ТГ послугами профілактики ВІЛ/ІПСШ та покращення їх якості, підвищення рівня їх компетенції у питаннях представництва інтересів, співпраці з владою, менеджменту, лідерства, тощо у м. Києві, Одеській, Миколаївській, Херсонській, Харківській, Хмельницькій, Рівненській, Житомирській областях.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* 12 мобілізаційних заходів для ТГ в регіонах України
* 4 тренінги для лідерів спільноти трансгендерів, спрямовані на підвищення лідерського потенціалу та удосконалення роботи з мобілізації спільнот.
* Діяльність не менше 5-х нових місцевих ініціативних груп в регіонах України, де працюють проекти профілактики ВІЛ серед трансгендерних осіб.

**Особливі вимоги:**

* Діяльність за напрямом має передбачати співпрацю з організаціями, які на даний момент надають профілактичні послуги для представників спільноти трансгендерів.
* Діяльність за напрямом повинна передбачати співпрацю з організацією, яка виконує діяльність за напрямком 14А. «Підтримка інституційного розвитку трансгендерної організації в Україні», але може включати інші самостійні заходи, спрямовані на розвиток спільноти трансгендерів.
* Вимоги до аплікантів:
  1. Розуміння проблем та потреб трансгендерних осіб та доведений досвід роботи з даною цільовою групою у сфері адвокації чи надання профілактичних послуг трансгендерним особам.
  2. Досвід роботи у сфері адвокації та мобілізації спільнот, бажано – спільноти трансгендерних осіб.

**Програмний компонент: 16А. Підтримка співтовариств для забезпечення активного виявлення випадків туберкульозу шляхом розширення доступу до якісної діагностики серед бездомних та колишніх ув’язнених.**

***Завдання:*** виявлення випадків ТБ/РТБ за підтримки соціального/аутріч працівника серед найбільш незахищених вразливих груп населення орієнтоване на налагодження універсального доступу до своєчасної якісної та орієнтованої на потреби людини системи діагностики та лікування випадків ТБ/МРТБ.

***Термін реалізації:*** 01.01.2019 – 31.12.2019 року

***Цільова група:*** вразливі до захворювання на ТБ групи: бездомні/безпритульні, звільнені з місць позбавлення волі (протягом 2 років після звільнення).

***Географія реалізації діяльності:*** всі регіони України.

***Охоплення:*** Загальний показник річного охоплення за компонентом, який виноситься на конкурс - 10 000 клієнтів. Кожен аплікат у своїй проектній пропозиції визначає кількісне охоплення клієнтів з зазначеної групи відповідно до спроможності організації охопити послугами напрямку заявлену кількість клієнтів.

***Основні види діяльності:***

**1. Первинне скринінг-опитування на ТБ**  включає:

* налагодження контакту з клієнтом, залучення до опитування за скринінговою анкетою;
* у разі виявлення симптомів захворювання – інформування клієнта про необхідність проходження профілактичного обстеження та контактні дані лікувально – профілактичного закладу (далі ЛПЗ), де можливо отримати діагностичні послуги обстеження в тому числі обстеження за допомогою молекулярно – генетичних методів;
* у разі негативного результату скринінгу, надання консультації щодо профілактики ТБ.

**2. Забезпечення соціального супроводу скринінг позитивних клієнтів, що не мотивовані до проходження обстеження в ЛПЗ.**

Для забезпечення роботи проекту в першу чергу необхідно налагодити співпрацю із ЛПЗ.

Вибір ЛПЗ повинен базуватися не тільки на наявності необхідних діагностичних та лікувальних можливостей, але й на територіальній зручності для клієнтів. Послуги, які потрібні частіше, бажано забезпечити як найближче до місць перебування цільової групи. Враховуючи необхідність проведення молекулярно – генетичних досліджень (далі МГ) потрібно провести переговори з ЛПЗ, де встановлено та експлуатуються GeneXpert, або передбачити доставку мокроти до ЛПЗ, де можливо проведення даних досліджень.

Соціальний супровід клієнта на обстеження до ЛПЗ повинен включати:

* отримання клієнтом консультації лікаря;
* супровід клієнта на призначені лікарем обстеження (флюорографічне/рентгенологічне обстеження та збір мокроти);
* отримання висновку лікаря за результатами обстеження;
* у випадку діагностованого ТБ/МРТБ – мотивування клієнта до початку лікування;
* надання консультації щодо профілактики ТБ клієнтам, при обстеженні яких діагноз туберкульоз не підтвердився;

**Проект передбачає** **мотиваційну виплату** соціальному працівнику, який здійснював супровід, **у випадку виявлення ТБ**.

Умови мотиваційних виплат: виплата здійснюється **після** **верифікації** даних по виявленому випадку ТБ з даними реєстру хворих на туберкульоз, яка буде проведена фахівцями Альянсу. Проведення даної верифікації можливе як на регіональному, так і на національному рівнях.

**3. Організація збору та доставки мокротиння для проведення молекулярно генетичного дослідження (далі МГ).**

**Компонент передбачає:**

1. Не менше 90% клієнтів з груп бездомні/ безпритульні, звільнені з місць позбавлення волі (протягом 2 років після звільнення), що за результатами скринінгового анкетування мають симптом «кашель», мають бути обстежені за допомогою молекулярно генетичних методів (МГ) – GeneXpert чи мікроскопічного обстеження мокроти.
2. Залучення в проект медичного працівника ЛПЗ, де можливе проведення мікроскопічного та/або МГ дослідження мокроти за допомогою - GeneXpert. Медичний працівник залучається до проекту для сприяння у спрощенні алгоритму діагностики туберкульозу для груп ризику та отримує доплату за збільшений обсяг виконання своїх обов’язків. Доплата не повинна перевищувати 25% від його основного доходу.
3. Закупівля масок для клієнтів, контейнерів для збору мокротиння, сумки – контейнера для транспортування мокротиння та ін.

**Послуги, що надає медичний працівник:**

* навчання пацієнта процедурі збору мокротиння;
* збір мокротиння з дотриманням вимог інфекційного контролю;
* контроль за процесом збору мокротиння;
* повідомлення результатів аналізу мокротиння клієнту;
* у випадку позитивного результату при МГ дослідженні МБТ+, МГ+ переадресація до спеціалізованого медичного закладу для подальшої діагностики.

В разі співпраці з ЛПЗ, де не можливо проведення МГ дослідження, слід передбачити організацію доставки мокроти до ЛПЗ, де таке дослідження можливе.

Звертаємо Вашу увагу на те, що кожен ЛПЗ, де можливе проведення МГ дослідження мокроти забезпечується картриджами для проведення молекулярно – генетичних досліджень з розрахунку на потреби вразливих груп.

Фінансування даного напрямку слід розраховувати на 1 клієнта із симптомом «кашель», який отримав послугу МГ чи мікроскопічного дослідження мокроти.

**4.Ведення обліково-звітної документації за проектом** (заповнення щоденних відомостей, реєстрації результатів обстеження та початку лікування, ведення бази даних SYREX, та ін.).

***Критерії ефективності реалізації діяльності:***

1. Не менше 90% клієнтів охоплені послугами скринінгового анкетування на туберкульоз.
2. Не менше 90% клієнтів, що мають позитивний результат скринінгового анкетування на туберкульоз, пройшли медичне обстеження та отримали результат - висновок лікаря.
3. Не менше 90% клієнтів, у яких діагностовано туберкульоз, розпочали лікування.

***Особливі вимоги:***

Розуміння проблем та потреб вразливих до ТБ груп: бездомні/безпритульні, звільнені з місць позбавлення волі та доведений досвід роботи з даними цільовими групами.

В заявці приведено основні показники чисельності осіб по даних групах в регіоні (зареєстровані або оціночні дані) з посиланням на відповідне джерело інформації.

Досвід роботи в проектах по ранньому виявленню туберкульозу у вразливих групах.

Налагоджені робочі зв’язки з лікувально - профілактичними закладами, узгоджені алгоритми взаємодії/пере адресації клієнтів з позитивним симптомом скринінгу на ТБ із ЛПЗ (ЦПМСД, ПТД, та ін.). Наявність таких угод є додатковою перевагою для участі у конкурсі.

В умовах нового конкурсу проектної пропозиції на 2019 рік буде підтримано лише діяльність проектів, які надаватимуть послуги виключно на підконтрольній Уряду України території України.

**Програмний компонент 20А. Забезпечення медико-соціального супроводу пацієнтів з ТБ/ХРТБ. Формування прихильності пацієнтів до лікування туберкульозу.**

***Завдання:*** забезпечити щоденне контрольоване лікування пацієнтів з ТБ/ХРТБ та надання клієнтам комплексної психосоціальної допомоги, орієнтованої на їхні потреби.

***Термін реалізації:*** 01.01.2019 – 30.06.2019 року

***Цільова група:***

* Пацієнти з ТБ
* Пацієнти з хіміорезистентним ТБ
* Пацієнти з ТБ/ВІЛ

***Географія реалізації діяльності:*** Київська область.

***Охоплення:*** рекомендовані показники піврічного охоплення пацієнтів з ТБ/ХРТБ **пакетом послуг**, вартості одного клієнта та суми фінансування на область наводяться у Додатку *«Індикатори та фінансування\_Альянс»* до цього Оголошення.

***Основні види діяльності:***

1. Надання комплексних медико-соціальних послуг пацієнтам з чутливим ТБ, хіміорезистентним ТБ, ТБ/ВІЛ, які проходять лікування в амбулаторних умовах, а саме:

* визначення психологічних та соціальних потреб пацієнта, що можуть вплинути на прихильність до лікування ТБ
* надання психологічної та соціальної підтримки пацієнтам під час лікування на підставі визначених потреб
* забезпечення лікування пацієнтів під безпосереднім контролем

1. Налагодження співпраці з соціальними службами/неурядовими організаціями/ лікувально-профілактичними закладами (далі – ЛПЗ) та іншими установами з метою залучення їх до надання комплексної медико-соціальної допомоги пацієнтам з ТБ, орієнтованої на їхні потреби

* підписання угод про співпрацю/меморандумів для створення системи переадресації між громадськими організаціями, благодійними фондами та медичними закладами (протитуберкульозними та первинної ланки) для клієнтів, які переходять зі стаціонарного на амбулаторне лікування чи вже проходять лікування амбулаторно.

1. Безпосередня участь у роботі представницьких громадських органів, що мають вплив на формування та реалізацію державної політики на національному, регіональному та обласному рівні (громадські та координаційні ради, колегії тощо).
2. Ведення облікової документації та звітування за проектом.

Проектна пропозиція може містити інші види діяльності, виконання яких сприятиме досягненню мети проекту.

**Опис діяльності:**

Отримувач гранту повинен забезпечити медико-соціальний супровід пацієнтів з ТБ за наступними принципами:

* До початку амбулаторного етапу лікування повинна бути проведена оцінка потреб клієнта, за результатами якої складається план індивідуального супроводу клієнта за участі медичного та/або соціального працівника, клієнта та/або родичів/оточення. Повторні оцінки потреб клієнта проводяться за потреби, але не рідше, ніж один раз на півроку.
* З клієнтами, які знаходяться на стаціонарному етапі лікування і за даними представників фтизіатричної служби мають низький рівень прихильності до лікування, проведення оцінки потреб клієнта і психосоціальний супровід починати зі стаціонарного етапу.
* Контрольоване лікування здійснюється призначеним для кожного клієнта супервайзером. Контрольоване лікування ТБ проводиться щоденно для пацієнтів як з чутливим ТБ, так і з хіміорезистентним ТБ. Тривалість медико-соціального супроводу в складає 6 місяців як для пацієнтів з чутливим ТБ так і для пацієнтів з хіміорезистентним ТБ (впродовж терміну реалізації проекту).
* Якщо за результатами оцінки потреб пацієнта він визнаний таким, що потребує додаткового психосоціального супроводу, для такого клієнта повинен бути призначений також кейс-менеджер (це може бути супервайзер клієнта або окремий працівник). Кейс-менеджер складає індивідуальний план психосоціального супроводу клієнта та поетапно реалізовує його протягом визначеного періоду лікування.
* Перелік медико-соціальних послуг, необхідних для формування прихильності до лікування ТБ (за результатами оцінки потреб клієнта):
* Оцінка ризику щодо переривання лікування
* Отримання протитуберкульозних препаратів в ЛПЗ, щоденна їх доставка клієнту та контроль за прийомом
* Проведення оцінки якості надання медичних послуг шляхом опитування клієнта (задоволеність послугами)
* Індивідуальна підтримка. Допомога в оформленні групи інвалідності, відновленні документів, пошук житла, надання одягу, консультації психолога та інше.
* Консультація юриста
* Розшук пацієнтів, що припинили лікування, та мотивація їх до продовження лікування
* Залучення контактних з близького оточення клієнта до обстеження
* Сприяння в організації госпіталізації (за необхідності)
* Інформування клієнтів з питань ТБ
* Інформування ЛПЗ про переривання лікування клієнтом
* Контроль за вчасним проходженням клієнтом моніторингу лікування
* Оплата дороговартісних обстежень для діагностики ТБ/моніторингу лікування/моніторингу побічних реакцій (комп’ютерна томографія, аудіометрія, дослідження гормонів щитовидної залози ін.)
* Надання продуктових наборів/продуктових карток
* Поповнення мобільних телефонів

Реалізація діяльності в рамках даного напрямку потребує тісної співпраці всіх надавачів послуг (фтизіатрів, медпрацівників первинної ланки, соціальних працівників). В рамках проекту передбачено виплати за результат (закінчення лікування з результатом «успішне лікування») медичним та соціальним працівникам.

***Критерії ефективності реалізації діяльності:***

1. Індикатор відривів пацієнтів від лікування: відсоток пацієнтів в кожній когорті, які завершили лікування з результатом «Перерване лікування», окремо для чутливого та хіміорезистентного ТБ
2. Індикатор ефективності лікування: відсоток пацієнтів в кожній когорті, які завершили лікування з результатами «Вилікуваний» або «Лікування завершене», окремо для чутливого та хіміорезистентного ТБ

***Особливі вимоги:***

До участі в конкурсі запрошуються ЛПЗ (Центри первинної медико-санітарної допомоги, спеціалізовані протитуберкульозні заклади 2-3 рівнів), громадські організації, комунальні соціальні служби, які в рамках своєї діяльності надають медичні та/або соціальні послуги пацієнтам з ТБ, хіміорезистентним ТБ, ТБ/ВІЛ.

Пріоритет буде надано неурядовим організаціям та ЛПЗ, які мають досвід проведення контрольованого лікування пацієнтів з ТБ та/або надання психосоціальних послуг пацієнтам з ТБ,забезпечать найбільше географічне покриття послугами пацієнтів в регіонах та зможуть довести свою спроможність в наданні різноманітних сервісів для клієнтів проекту.

В умовах нового конкурсу **на 6 місяців 2019 року** буде підтримано лише діяльність проектів, які надаватимуть послуги виключно на підконтрольній Уряду України території України.

**Програмний компонент 21А. OCF-TB: Оптимізація виявлення випадків ТБ серед контактних осіб з груп підвищеного ризику захворювання та їх медико-соціальний супровід.**

***Завдання:***

* запровадити підхід з оптимізації виявлення випадків ТБ шляхом залучення до обстеження осіб, контактних з хворими на ТБ - представниками груп підвищеного ризику;
* залучити додаткових клієнтів з груп підвищеного ризику захворювання на ТБ до обстеження на ТБ;
* підтримати формування прихильності до обстеження на ТБ контактних осіб задля сприяння швидкому виявленню захворювання та початку лікування;
* сприяти формуванню прихильності до лікування латентної туберкульозної інфекції у контактних осіб;
* застосувати медико - соціальний супровід для ведення контактних осіб з груп ризику протягом періоду диспансерного нагляду.

***Термін реалізації:*** 01.01.2019 – 31.12.2019 року

***Цільова група:***

Особи, що мають/мали контакт з хворими на ТБ віднесеними до вразливих груп населення:

* люди, які вживають наркотичні засоби ін’єкційним шляхом,
* особи, що перебували в закладах позбавлення волі протягом останніх 2 років,
* представники ромського населення,
* безпритульні,
* мігранти,
* внутрішньо переміщені особи.

цільові запропоновані вразливі групи хворих можуть бути розширені іншими групами, які мають вплив на тягар ТБ в регіоні, з числа віднесених до груп підвищеного ризику захворювання на ТБ.

***Географія реалізації діяльності:*** всі регіони України.

***Охоплення:***

Рекомендовані показники річного охоплення 3 200 контактних осіб від 400 залучених хворих на ТБ. Кожен аплікат у своїй проектній пропозиції визначає кількісне охоплення клієнтів з зазначених груп відповідно до спроможності організації охопити послугами напрямку заявлену кількість клієнтів..

***Основні види діяльності:***

**1.Оптимізоване виявлення випадків ТБ у найближчому оточенні хворих на ТБ:**

***1.1*** *Залучення до участі в проекті хворого на ТБ за ініціативи соціального працівника, відповідно до критеріїв відбору (Додаток 1)*

* 1. *Залучення до участі в проекті хворого на ТБ, відповідно до критеріїв відбору за ініціативи медичного консультанта, який працює у протитуберкульозному закладі.*

Набір хворих на ТБ в Проект здійснюється відповідно до наявності критеріїв відбору, незалежно від віку, статі, гендеру, національної або релігійної належності.

* 1. *Консультування клієнта щодо мотивації хворого на ТБ залучити своє оточення (контактних на ТБ) до участі у Проекті відповідно до критеріїв відбору контактних осіб в рамках проекту.*
  2. *Забезпечення соціального супроводу клієнтів, що мали контакт з хворим на ТБ, під час проходження обстеження в ЛПЗ.*

Проект передбачає мотиваційні виплати за результатами проходження обстеження на ТБ: кожному клієнтові видається винагорода за участь у обстеженні. Якщо серед контактних осіб виявлено хворого на ТБ - такий клієнт теж може стати рекрутером.

Увага!!! Контактні особи, які будуть клієнтами Проекту, мають отримувати послуги з виявлення випадків ТБ тільки в одному Проекті. Організація – виконавець Проекту несе відповідальність за отримання послуг клієнтом в рамках саме цього Проекту. Одночасне надання аналогічних послуг за кошти різних донорів є неприпустимим.

**2 Медико-соціальний супровід контактних осіб – клієнтів проекту.**

*2.1 Складено та узгоджено з клієнтом індивідуальний план медико-соціального супроводу на час диспансерного спостереження.*

* 1. *Забезпечено мотиваційне консультування клієнта, контактного з хворим на ТБ відповідно до плану супроводу. У разі призначення клієнту профілактичного лікування латентної туберкульозної інфекції (далі ЛТІ), забезпечено мотиваційне консультування щодо прихильності до лікування.*
  2. *Забезпечено дотримання своєчасного обстеження впродовж диспансеризації.*

В проекті передбачено компенсацію витрат на діагностику ТБ, яку призначено в рамках обстеження, якщо така не надається ЗОЗ на безоплатній основі, у межах бюджету Проекту.

**Ведення обліково-звітної документації за проектом** (заповнення щоденних відомостей, реєстрації результатів обстеження та початку лікування, ведення бази даних SYREX та ін.).

***Критерії ефективності реалізації діяльності:***

* + 1. Залучено до проекту хворих на ТБ - 400 клієнтів.
    2. Залучено до проекту контактних осіб з хворими на ТБ - 3200 клієнтів
    3. Не менше 95% клієнтів з числа контактних осіб ТБ залучених до проекту, пройшли диспансеризацію через 6 місяців після взяття до проекту
    4. Не менше 90% клієнтів з числа контактних осіб ТБ залучених до проекту, пройшли диспансеризацію через 12 місяців після взяття до проекту.

***Особливі вимоги:***

Організації, що подається на конкурс, мають бути виконавцями Проекту/Проектів з раннього виявлення ТБ серед уразливих груп населення та демонструвати гарні результати з раннього виявлення ТБ серед уразливих груп населення ( запланований індикатор на охоплення 75% випадків виявленого ТБ за даними звіту попереднього періоду)

Налагоджені робочі зв’язки з лікувально - профілактичними закладами, узгоджені алгоритми взаємодії в рамках реалізації даного проекту. Наявність таких угод є додатковою перевагою для участі у конкурсі

В умовах нового конкурсу проектної пропозиції на 2019 рік буде підтримано лише діяльність проектів, які надаватимуть послуги виключно на підконтрольній Уряду України території України.

**Програмний компонент 22А. Покращення виявлення випадків туберкульозу серед СІН, СП, ЧСЧ, які мають низьку мотивацію до проходження обстеження самостійно.**

***Завдання:*** виявлення випадків ТБ/МРТБ за підтримки соціального/аутріч працівника серед найбільш незахищених вразливих груп населення орієнтоване на налагодження універсального доступу до своєчасної якісної та орієнтованої на потреби людини системи діагностики та лікування випадків ТБ/МРТБ. Послуги, передбачені цим проектом, мають бути інтегровані до пакету послуг основного Проекту Профілактики ВІЛ, як продовження роботи із клієнтом після отримання позитивного результату скринінгового анкетування на туберкульоз та явних ознак низької мотивації до проходження обстеження самостійно.

***Термін реалізації:*** 01.01.2019 – 30.06.2019 року

***Цільові групи:***

Пріоритетною групою, вразливою до захворювання на ТБ, є група споживачів ін’єкційних наркотиків (СІН), які мають низьку мотивацію до проходження обстеження самостійно (30% клієнтів з позитивним результатом скринінгового анкетування на ТБ не проходить діагностику), що включає**:** споживачів опіатних, стимулюючих, рекреаційних та інших видів ін’єкційних наркотиків (полі-наркотиків), жінок, підлітків та молодих людей віком 14-24 років, які вживають наркотики ін’єкційно, СІН, які є внутрішньо переміщеними особами по причині АТО та анексії Криму, пацієнти ЗПТ, які періодично вживають наркотики ін’єкційно.

Секс працівники (СП),чоловіки, які мають секс з чоловіками (ЧСЧ), за цим проектом отримуватимуть послуги у випадку отримання позитивного результату швидкого тесту на ВІЛ та позитивного результату скринінгового анкетування на ТБ, та відсутності мотивації до проходження обстеження самостійно.

При виборі клієнта для надання послуги соціального супроводу необхідно орієнтуватися на клієнтів, які мають високий рівень дезадаптації та низьку мотивацію до проходження обстеження та отримання результату самостійно, з метою забезпечення діагностики всіх клієнтів, що отримали позитивний результат скринінгового анкетування на ТБ.

***Географія реалізації діяльності:*** визначені регіони, на території яких підтримується діяльність, наводяться у Додатку *«Індикатори та фінансування\_Альянс»* до цього Оголошення.

***Охоплення:*** рекомендовані показники річного охоплення серед СІН, СП та ЧСЧ пакетом послуг в розрізі регіонів, які будуть підтримані за результатами конкурсу, вартості одного клієнта та суми фінансування на область наводяться у Додатку *«Індикатори та фінансування\_Альянс»* до цього Оголошення.

***Основні види діяльності:***

**1. Забезпечення соціального супроводу скринінг - позитивних клієнтів, що не мотивовані до проходження обстеження, в лікувально профілактичних закладах (далі – ЛПЗ).**

Для забезпечення роботи проекту в першу чергу необхідно налагодити співпрацю із ЛПЗ.

Вибір ЛПЗ повинен базуватися не тільки на наявності необхідних діагностичних та лікувальних можливостей, але й на територіальній зручності для клієнтів. Враховуючи необхідність проведення молекулярно – генетичних досліджень (далі МГ) потрібно провести переговори з ЛПЗ, де встановлено та експлуатуються GeneXpert, або передбачити доставку мокроти до ЛПЗ, де можливо проведення даних досліджень.

Соціальний супровід клієнта на обстеження до ЛПЗ повинен включати:

* отримання клієнтом консультації лікаря;
* супровід клієнта на призначені лікарем обстеження (флюорографічне/рентгенологічне обстеження та збір мокроти);
* отримання висновку лікаря за результатами обстеження;
* у випадку діагностованого ТБ/МРТБ – мотивування клієнта до початку лікування;
* надання консультації щодо профілактики ТБ клієнтам, при обстеженні яких діагноз туберкульоз не підтвердився;

**Проект передбачає** **мотиваційну виплату** соціальному працівнику, який здійснював супровід, **у випадку виявлення ТБ**.

Умови мотиваційних виплат: виплата здійснюється **після** **верифікації** даних по виявленому випадку ТБ з даними реєстру хворих на туберкульоз, яка буде проведена фахівцями Альянсу. Проведення даної верифікації можливе як на регіональному, так і на національному рівнях.

**2. Організація збору та доставки мокротиння для проведення молекулярно генетичного дослідження (далі МГ) клієнтам СІН, СП, ЧСЧ.**

**Компонент передбачає:**

1. Не менше 90% СІН, СП, ЧСЧ, що за результатами скринінгового анкетування мають симптом «кашель», мають бути обстежені за допомогою молекулярно генетичних методів ( МГ) - GeneXpert.

2. Залучення в проект медичного працівника ЛПЗ, де можливе проведення мікроскопічного та/або МГ дослідження мокроти за допомогою - GeneXpert.

Медичний працівник залучається до проекту для сприяння у спрощенні алгоритму діагностики туберкульозу для груп ризику та отримує доплату за збільшений обсяг виконання своїх обов’язків. Доплата не повинна перевищувати 25% від його основного доходу.

3. Закупівля масок для клієнтів, контейнерів для збору мокротиння, сумки – контейнера для транспортування мокротиння та ін.

**Послуги, що надає медичний працівник:**

* навчання пацієнта процедурі збору мокротиння;
* збір мокротиння з дотриманням вимог інфекційного контролю;
* контроль за процесом збору мокротиння;
* повідомлення результатів аналізу мокротиння клієнту;
* у випадку позитивного результату при МГ дослідженні МБТ+, МГ+ переадресація до спеціалізованого медичного закладу для подальшої діагностики.

В разі співпраці з ЛПЗ, де не можливо проведення МГ дослідження, слід передбачити організацію доставки мокроти до ЛПЗ, де таке дослідження можливе.

Звертаємо Вашу увагу на те, що кожен ЛПЗ, де можливе проведення МГ дослідження мокроти забезпечується картриджами для проведення молекулярно – генетичних досліджень з розрахунку на потреби вразливих груп.

Фінансування даного напрямку слід розраховувати на 1 клієнта із симптомом «кашель», який отримав послугу МГ та/або мікроскопічного дослідження мокроти.

**3. Ведення обліково-звітної документації за проектом** (заповнення щоденних відомостей, реєстрації результатів обстеження та початку лікування, ведення бази даних SYREX, та ін.)**.**

***Критерії ефективності реалізації діяльності:***

1. 100% СІН, СП, ЧСЧ, що мають позитивний результат скринінгового анкетування на туберкульоз**,** пройшли медичне обстеження та отримали результат - висновок лікаря.

2. Не менше 90% клієнтів, у яких діагностовано туберкульоз, розпочали лікування.

***Особливі вимоги:***

Організації, що подаються на конкурс, виконують проекти з профілактики ВІЛ/СНІД

Мають досвід впровадження проектів з раннього виявлення туберкульозу у вразливих групах та за час їх реалізації виробили та узгодили алгоритми взаємодії/переадресації із ЛПЗ (ЦПМСД, ПТД, та ін.). Готовність спільного виконання проекту між НУО та ЛПЗ може бути засвідчена письмовою угодою про співпрацю (надані листи підтримки, затверджені алгоритми переадресації клієнтів з позитивним результатом скринінгового анкетування). Наявність таких угод, листів є додатковою перевагою для участі у конкурсі.

Перевага буде надаватися організаціям, які: одночасно охоплюють не менше 2 груп ризику; впроваджують проекти з раннього виявлення туберкульозу у інших вразливих групах (безпритульні, колишні ув’язнені, демобілізовані військовослужбовці АТО, ВПО).

В умовах конкурсу проектної пропозиції на 6 місяців 2019 року буде підтримано лише діяльність проектів, які надаватимуть послуги виключно на підконтрольній Уряду України території України.

**Програмний компонент** **23A1. Медичний та психосоціальний супровід (МПСС) пацієнтів, які розпочали ЗПТ до 31.12.2017.**

***Завдання:*** Медичний та психосоціальний супровід пацієнтів ЗПТ

***Термін реалізації:*** 01.01.2019-31.12.2019

***Цільова група:*** пацієнти, які розпочали ЗПТ починаючи з 01.01.2015, але не пізніше 31.12.2017 року (рішення щодо включення пацієнтів в проект за цільової групою №1 має приймати мультидисциплінарна команда (лікар, медична/і сестра/и та кейс-менеджер/и) на місцях.)

У разі, якщо в ЛПУ недостатньо пацієнтів, які відповідають існуючим критеріям включення до ЦГ:

* в подальшому включати до проекту пацієнтів, які розпочали ЗПТ у 2018 році та отримують препарат, що фінансується за державні кошти/ кошти пацієнта/ кошти PEPFAR (пацієнти, які отримують препарат за рахунок каталітичного фонду не можуть бути включені до цільової групи №1)
* в подальшому включати до проекту пацієнтів з іншого ЛПУ регіону у разі, якщо фактична кількість пацієнтів у ЛПУ, які відповідають критеріям цільової групи №1 менша ніж зазначалося у грантовій угоді;

***Географія реалізації діяльності:*** Україна (Вінницька, Волинська, Дніпропетровська, Донецька (підконтрольна), Житомирська, Запорізька, Івано-Франківська, Київська, Луганська (підконтрольна), Львівська, Миколаївська, Одеська, Полтавська, Рівненська, Тернопільська, Харківська, Херсонська, Хмельницька, Черкаська, Чернівецька, Чернігівська області та місто Київ)

***Охоплення за компонентом:*** 4375 пацієнтів ЗПТ

***Основні види діяльності за програмним компонентом:***

**1. Забезпечення мультидисциплінарного підходу** у веденні клієнта проекту, яка передбачає залучення лікаря, медичної сестри та кейс-менеджера.

Персонал проекту повинен включати (розраховано на роботу з 80 клієнтами) не більше 4-х одиниць програмного персоналу: 1 лікар, 2 медсестри, 1 кейс-менеджер

**2. Забезпечення доступу пацієнтів до АРТ**

Доведення ВІЛ-позитивних пацієнтів до АРТ. В рамках проекту 90% ВІЛ-позитивних пацієнтів має отримувати АРТ. Кейс-менеджер:

проводить оцінку ситуації та розробляє індивідуальний план супроводу;

проводить мотиваційне консультування;

координує отримання послуг клієнтом, представляє інтереси клієнта в закладах охорони здоров'я;

супроводжує клієнта на всіх етапах задля взяття на облік з приводу ВІЛ-інфекції та початку отримання АРТ;

перенаправляє клієнта для отримання довготривалих послуг у супроводі та прихильності до АРТ.

**3. Здійснення соціально-психологічного супроводу** клієнтів ЗПТ шляхом ведення випадку (кейс-менеджменту):

Коригування індивідуального плану соціального супроводу клієнта ЗПТ;

Індивідуальне консультування клієнта ЗПТ (тривалість 40 хвилин);

Супровід клієнтів ЗПТ до ЗОЗ, соціальних служб, інших державних закладів та установ і НУО з метою отримання клієнтами необхідних послуг;

Проведення групових консультацій (тривалість 1 година);

Покращення та стабілізація психоемоційного стану клієнтів;

Корекція та гармонізація особистості клієнта ЗПТ (стабілізація самооцінки, рівня тривожності тощо);

Проведення фасілітованих груп самодопомоги пацієнтів ЗПТ;

Соціальний супровід клієнтів із подвійним та потрійним діагнозами (наркотична залежність+ВІЛ-інфекція) або потрійним діагнозом (наркотична залежність+ВІЛ-інфекція+туберкульоз, наркотична залежність+ВІЛ-інфекція+гепатит В/С) – забезпечення зв’язку клієнта та ЗОЗ задля забезпечення діагностики, диспансерного нагляду та лікування;

Відстеження термінів періодичних обстежень клієнтів ЗПТ на ВІЛ, туберкульоз, гепатити тощо;

Переадресація клієнтів ЗПТ до інших сервісів;

Допомога у поновленні документів, працевлаштуванні та отриманні пільг або субсидій.

Допомога клієнтам у переході на отримання препаратів для самостійного прийому

1. **Індивідуальне консультування членів родини** (близького оточення) клієнтів ЗПТ.
2. **Здійснення моніторингу** ЗПТ, ведення бази Сайрекс, підготовка звітності.

***Критерії ефективності реалізації діяльності:***

90% пацієнтів ЗПТ має отримувати АРТ;

77,7% відсоток утримання пацієнтів у програмі ЗПТ протягом 6 місяців від початку

***Особливі вимоги:***

* Медичний персонал не може отримувати в місяць більше ніж 25% від офіційної заробітної плати за місяць. Наприклад, офіційна заробітна плата медичного фахівця за місяць складає 2000 грн., за місяць незалежно від кількості пацієнтів на сайті ЗПТ оплата послуг медичного фахівця в рамках проекту не може перевищити 500 грн.;
* У проекті має бути передбачена позиція регіонального фахівця зі збору даних (РФЗД). *Якщо на дану посаду буде залучений медичний фахівець загальна оплата в рамках проекту не повинна перевищувати 25% від офіційної заробітної плати медичного фахівця за місяць;*
* НУО повинна надати листи підтримки від ЛПЗ, на базі яких впроваджується ЗПТ;
* Звертаємо увагу, що конкурс за цим напрямом діяльності розповсюджується виключно на організації, які знаходяться та працюють на території одного регіону України. При цьому, перевага буде надаватися тим організаціям, які охоплюватимуть всі сайти ЗПТ у регіоні;
* Реалізація даного напряму може бути комплементарною до реалізації інших напрямів.

**ПРОГРАМНИЙ КОМПОНЕНТ** **23A2. Медичний та психосоціальний супровід пацієнтів, які отримуватимуть препарат ЗПТ, закуплений за кошти каталітичного фонду.**

***Завдання:*** Медичний та психосоціальний супровід пацієнтів ЗПТ, закуплений за кошти каталітичного фонду.

***Термін реалізації:*** 01.01.2019-31.12.2019

***Цільова група:***

Споживачі ін’єкційних наркотиків (СІН) - нові пацієнти ЗПТ, які розпочали лікування після 01.01.2018 року і будуть отримувати/отримують ЗПТ за каталітичні кошти ГФ. Пацієнти, які перебувають на ЗПТ чи покинули програму менше ніж 3 місяці тому, не є новими пацієнтами, і не можуть бути включені у даний проект.

***Географія реалізації діяльності:*** Україна (Вінницька, Волинська, Дніпропетровська, Донецька (підконтрольна), Житомирська, Запорізька, Івано-Франківська, Львівська, Миколаївська, Одеська, Полтавська, Рівненська, Тернопільська, Харківська, Херсонська, Хмельницька, Черкаська, Чернівецька області та місто Київ)

***Охоплення за компонентом:*** 1793 пацієнтів ЗПТ

***Основні види діяльності за програмним компонентом:***

**1. Залучення СІН до проекту силами пацієнтів ЗПТ** у разі згоди, пацієнт ЗПТ (рекрутер) отримує три купони, за допомогою яких він може запросити партнерів зі своєї спільноти звернутися на сайт ЗПТ та стати на програму. Кейс-менеджер допомагає рекрутеру заповнити купон-перенаправлення з унікальним номером. Рекрутер передає частини купона потенційним клієнтам, залишаючи частину в себе. Проводить мотиваційне консультування та супроводжує потенційного пацієнта до кейс-менеджера.

Рекрутер отримує винагороду (гігієнічний/продовольчий набір чи інше) еквівалентну 150 грн. від представників НУО лише у разі початку потенційним пацієнтом ЗПТ.

**2. Доведення СІН до отримання ЗПТ кейс-менеджерами:**

Кейс-менеджер супроводжує СІН, залучених рекрутерами до початку ЗПТ.

Проводить первинну консультацію, надає супровід з метою проходження необхідних обстежень перед призначенням ЗПТ, доводить пацієнта до отримання ним препарату ЗПТ в перший день прийому.

Кейс-менеджер робить помітку в частині купона пацієнта (дата першої зустрічі) та залишає у себе частину купону. Лікар-нарколог фіксує дату початку ЗПТ на частині купона пацієнта та зберігає його. Двічі на місяць лікар-нарколог надає інформацію (коди пацієнтів та номери купонів) НУО на виплату винагороди. Кейс-менеджер передає частину купону НУО в обмін на винагороду за супровід у розмірі 150 грн.

**3. Забезпечення мультидисциплінарного підходу** у веденні клієнта проекту, яка передбачає залучення лікаря, медичної сестри та кейс-менеджера.

Персонал проекту повинен включати (розраховано на роботу з 80 клієнтами) не більше 4-х одиниць програмного персоналу: 1 лікар, 2 медсестри, 1 кейс-менеджер

**4. Створення умов для утримання пацієнтів у ЗПТ, психосоціальної корекції, ресоціалізації**

Складання індивідуального плану соціального супроводу клієнта ЗПТ (тривалість 1 година);

Індивідуальне консультування клієнта ЗПТ (тривалість 1 година) за необхідністю щоденно;

Супровід клієнтів ЗПТ до ЗОЗ, соціальних служб, інших державних закладів та установ і НУО з метою отримання клієнтами необхідних послуг;

Проведення індивідуальних консультацій (тривалість 1 година);

Покращення та стабілізація психоемоційного стану клієнтів;

Корекція та гармонізація особистості клієнта ЗПТ (стабілізація самооцінки, рівня тривожності тощо);

Соціальний супровід клієнтів із подвійним та потрійним діагнозами (наркотична залежність+ВІЛ-інфекція) або потрійним діагнозом (наркотична залежність+ВІЛ-інфекція+туберкульоз, наркотична залежність+ВІЛ-інфекція+гепатит В/С) – забезпечення зв’язку клієнта та ЗОЗ задля забезпечення діагностики, диспансерного нагляду та лікування;

Проведення фасілітованих груп самодопомоги для нових пацієнтів ЗПТ.

**5. Забезпечення медичного супроводу** клієнтів ЗПТ.

**6. Забезпечення доступу пацієнтів до АРТ**

Доведення ВІЛ-позитивних пацієнтів до АРТ. В рамках проекту 90% ВІЛ-позитивних пацієнтів має отримувати АРТ. Кейс-менеджер:

проводить оцінку ситуації та розробляє індивідуальний план супроводу;

проводить мотиваційне консультування;

координує отримання послуг клієнтом, представляє інтереси клієнта в закладах охорони здоров'я;

супроводжує клієнта на всіх етапах задля взяття на облік з приводу ВІЛ-інфекції та початку отримання АРТ;

перенаправляє клієнта для отримання довготривалих послуг у супроводі та прихильності до АРТ.

**7. Здійснення соціально-психологічного супроводу** клієнтів ЗПТ шляхом ведення випадку (кейс-менеджменту):

Коригування індивідуального плану соціального супроводу клієнта ЗПТ ;

Індивідуальне консультування клієнта ЗПТ (тривалість 40 хвилин);

Супровід клієнтів ЗПТ до ЗОЗ, соціальних служб, інших державних закладів та установ і НУО з метою отримання клієнтами необхідних послуг;

Проведення групових консультацій (тривалість 1 година);

Покращення та стабілізація психоемоційного стану клієнтів;

Корекція та гармонізація особистості клієнта ЗПТ (стабілізація самооцінки, рівня тривожності тощо);

Проведення фасілітованих груп самодопомоги пацієнтів ЗПТ;

Соціальний супровід клієнтів із подвійним та потрійним діагнозами (наркотична залежність+ВІЛ-інфекція) або потрійним діагнозом (наркотична залежність+ВІЛ-інфекція+туберкульоз, наркотична залежність+ВІЛ-інфекція+гепатит В/С) – забезпечення зв’язку клієнта та ЗОЗ задля забезпечення діагностики, диспансерного нагляду та лікування;

Відстеження термінів періодичних обстежень клієнтів ЗПТ на ВІЛ, туберкульоз, гепатити тощо;

Переадресація клієнтів ЗПТ до інших сервісів;

Допомога у поновленні документів, працевлаштуванні та отриманні пільг або субсидій.

Допомога клієнтам у переході на отримання препаратів для самостійного прийому

**8. Індивідуальне консультування членів родини** (близького оточення) клієнтів ЗПТ.

**9. Здійснення моніторингу** ЗПТ, ведення бази Сайрекс, підготовка звітності.

***Критерії ефективності реалізації діяльності:***

90% пацієнтів ЗПТ має отримувати АРТ;

77,7% відсоток утримання пацієнтів у програмі ЗПТ протягом 6 місяців від початку

***Особливі вимоги:***

* Медичний персонал не може отримувати в місяць більше ніж 25% від офіційної заробітної плати за місяць.Наприклад, офіційна заробітна плата медичного фахівця за місяць складає 2000 грн., за місяць незалежно від кількості пацієнтів на сайті ЗПТ оплата послуг медичного фахівця в рамках проекту не може перевищити 500 грн.;
* У проекті має бути передбачена позиція регіонального фахівця зі збору даних (РФЗД). *Якщо на дану посаду буде залучений медичний фахівець загальна оплата в рамках проекту не повинна перевищувати 25% від офіційної заробітної плати медичного фахівця за місяць;*
* НУО повинна надати листи підтримки від ЛПЗ, на базі яких впроваджується ЗПТ;
* Звертаємо увагу, що конкурс за цим напрямом діяльності розповсюджується виключно на організації, які знаходяться та працюють на території одного регіону України. При цьому, перевага буде надаватися тим організаціям, які охоплюватимуть всі сайти ЗПТ у регіоні;
* Реалізація даного напряму може бути комплементарною до реалізації інших напрямів.

**Програмний компонент 24А. Медичний та психосоціальний супровід пацієнтів ЗПТ в установах виконання покарань.**

***Завдання:***

Безперервність програми замісної підтримувальної терапії та забезпечення безперебійного доступу СІН до замісної підтримувальної терапії в установах виконання покарань ДКВС України.

***Термін реалізації:*** 01.01.2019 – 31.12.2019 року.

***Цільова група:***

Споживачі ін’єкційних наркотиків (СІН), які знаходяться в установах виконання покарань ДКВС України та розпочнуть і будуть отримувати ЗПТ за кошти каталітичного фонду ГФ[[3]](#footnote-3).

***Критерії включення:***

Споживачі ін’єкційних наркотиків які мають встановлений діагноз із опіоїдної залежності та мають показання до отримання ЗПТ.

***Географія реалізації діяльності:*** Київська область. Планується впровадження ЗПТ в Бучанській виправній колонії №85**[[4]](#footnote-4)**, як пілотній установі.

***Охоплення за компонентом***: 120 пацієнтів на 2019 рік.

***Основні види діяльності за програмним компонентом***:

* + - 1. **Забезпечення мультидисциплінарного підходу**

Передбачає залучення лікаря, медичної сестри та кейс-менеджера.

Персонал проекту повинен включати (розраховано на роботу з 80 клієнтами) не більше 4-х одиниць програмного персоналу: 1 лікар, 2 медичні сестри, 1 кейс-менеджер.

**2. Створення умов для утримання пацієнтів у ЗПТ, психосоціальної корекції, ресоціалізації**

 Складання індивідуального плану соціального супроводу пацієнта ЗПТ (тривалість 1 година);

 Індивідуальне консультування пацієнта ЗПТ (тривалість 1 година) за необхідністю щоденно;

 Покращення та стабілізація психоемоційного стану пацієнта;

 Корекція та гармонізація особистості пацієнта ЗПТ (стабілізація самооцінки, рівня тривожності тощо);

 Соціальний супровід пацієнтів із подвійним та потрійним діагнозами (наркотична залежність та ВІЛ-інфекція) або потрійним діагнозом (наркотична залежність/ВІЛ-інфекція/туберкульоз, наркотична залежність/ВІЛ-інфекція/гепатит В/С) – в разі необхідності сприяння в проведенні діагностичних досліджень в закладах охорони здоров’я МОЗ України та консультування профільними фахівцями для призначення лікування;

 Проведення фасілітованих груп самодопомоги для нових пацієнтів ЗПТ.

**3. Забезпечення медичного супроводу** пацієнтів ЗПТ.

**4. Забезпечення доступу пацієнтів ЗПТ до АРТ**

Доведення ВІЛ-позитивних пацієнтів ЗПТ до АРТ. В рамках проекту 90% ВІЛ-позитивних пацієнтів має отримувати АРТ.

Кейс-менеджер:

 Проводить оцінку ситуації та розробляє індивідуальний план супроводу;

 Проводить мотиваційне консультування;

 Координує отримання послуг пацієнтом, представляє інтереси пацієнта в закладах охорони здоров'я МОЗ України - в разі потреби таких;

 Супроводжує пацієнта на всіх етапах задля взяття на облік з приводу ВІЛ-інфекції та початку отримання АРТ;

 Перенаправляє пацієнта для отримання довготривалих послуг у супроводі та прихильності до АРТ.

**5. Здійснення соціально-психологічного супроводу** пацієнтів ЗПТ шляхом ведення випадку (кейс-менеджменту):

 Коригування індивідуального плану соціального супроводу пацієнта ЗПТ;

 Індивідуальне консультування пацієнта ЗПТ (тривалість 40 хвилин);

 Проведення групових консультацій (тривалість 1 година);

 Покращення та стабілізація психоемоційного стану пацієнтів;

 Корекція та гармонізація особистості пацієнта ЗПТ (стабілізація самооцінки, рівня тривожності тощо);

 Проведення фасілітованих груп самодопомоги пацієнтів ЗПТ;

 Соціальний супровід пацієнтів із подвійним та потрійним діагнозами (наркотична залежність та ВІЛ-інфекція) або потрійним діагнозом (наркотична залежність/ВІЛ-інфекція/туберкульоз, наркотична залежність/ВІЛ-інфекція/гепатит В/С) – в разі необхідності сприяння в проведенні діагностичних досліджень в закладах охорони здоров’я МОЗ України та консультування профільними фахівцями для призначення лікування;

 Відстеження термінів періодичних обстежень пацієнтів ЗПТ на ВІЛ, туберкульоз, гепатити тощо;

 Переадресація пацієнтів ЗПТ до інших сервісів після звільнення з установ виконання покарань ДКВС України ;

 Допомога у поновленні документів.

**6. Індивідуальне консультування членів родини** (близького оточення), які відвідують засуджених у місцях позбавлення волі.

**7. Здійснення моніторингу** ЗПТ, ведення бази Сайрекс, підготовка звітності.

***Критерії ефективності реалізації діяльності:***

90% пацієнтів ЗПТ має отримувати АРТ;

77,7% утримання пацієнтів у програмі ЗПТ протягом 6 місяців від початку лікування.

**Особливі вимоги**:

**Грантова угода буде укладена із переможцем конкурсу лише у разі запровадження ЗПТ в установах виконання покарань.**

* Медичний персонал не може отримувати в місяць більше ніж 25% від офіційної заробітної плати за місяць. Наприклад, офіційна заробітна плата медичного фахівця за місяць складає 2000 грн., за місяць незалежно від кількості пацієнтів на сайті ЗПТ оплата послуг медичного фахівця в рамках проекту не може перевищити 500 грн.
* У проекті має бути передбачена позиція регіонального фахівця зі збору даних (РФЗД). *Якщо на дану посаду буде залучений медичний фахівець загальна оплата в рамках проекту не повинна перевищувати 25% від офіційної заробітної плати медичного фахівця за місяць.*
* НУО повинна надати листи підтримки від установи виконання покарань на базі якої впроваджується ЗПТ погоджені Центром охорони здоров’я ДКВС України.
* Звертаємо увагу, що конкурс за цим напрямом діяльності розповсюджується виключно на організації, які знаходяться та працюють на території одного регіону України. При цьому, перевага буде надаватися тим організаціям, які охоплюватимуть всі установи ДКВС України у регіоні.
* Реалізація даного напряму може бути комплементарною до реалізації інших напрямів.

**Програмний компонент: 25А.** **Підтримка роботи Національної гарячої лінії з питань наркозалежності та ЗПТ як ефективного адвокаційного механізму захисту прав СІН та пацієнтів ЗПТ.**

**Завдання:**

У рамках даного компоненту передбачається забезпечення кваліфікованого, безкоштовного, телефонного консультування (включаючи принцип «рівний-рівному» та підхід «ведення випадку») абонентів зі всіх регіонів України з питань замісної терапії, ін’єкційного наркоспоживання тощо. Діяльність лінії спрямована на:

* Надання базової правової та іншої підтримки СIH, пацієнтам ЗПТ і членам їх сімей на індивідуальній основі, дієва пере адресація випадків до відповідних правозахисних проектів/організацій
* Попередження та реагування на порушення прав пацієнтів ЗПТ з боку медичного персоналу та на випадки втручання представників правоохоронних органів в роботу програм ЗПТ.
* Переадресація абонентів до державних і недержавних інституцій, які працюють у сфері лікування наркозалежності, зменшення шкоди, профілактики й лікування вірусних гепатитів.

Також діяльність за даним напрямом передбачає проведення системного моніторингу та аналізу поточних потреб клієнтів ЗПТ і інформаційну підтримку.

**Термін реалізації:** 1.01.2019 – 31.12.2019

**Цільова група:**

* Учасники програм ЗПТ.
* Люди, які вживають ін’єкційні наркотики, включаючи тих, які планують стати учасниками ЗПТ.
* Батьки та родичі ЛВІН та пацієнтів ЗПТ, включаючи членів ініціативних груп та активістів всеукраїнського руху батьків та родичів СIН/ЗПТ.
* Медичний персонал сайтів ЗПТ.
* Фахівці НУО, які працюють в сфері зменшення шкоди та/або реалізують проекти з медичного та  психосоціального супроводу  пацієнтів  ЗПТ.
* Представники ЗМІ.
* Працівники правоохоронних органів.

**Географія реалізації діяльності:** вся Україна

**Охоплення за компонентом:** кількість звернень на телефон довіри – відображає фактичне навантаження, фактичні дані подаються у вигляді абсолютних значень.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Мінімізувати кількість випадків неадекватних та неправомірних дій співробітників правоохоронних органів по відношенню до учасників ЗПТ.
2. Забезпечити швидке реагування на вищезазначені випадки шляхом направлення відповідних офіційних звернень до зацікавлених державних управлінь, відомств та установ.
3. Розширення доступу до ЗПТ та адвокація забезпечення безперервності ЗПТ в інших медичних закладах, включаючи пологові будинки та місця обмеження та позбавлення волі тощо
4. Покращення якості надання медичної допомоги, психосоціального супроводу та захист прав ЛВІН/пацієнтів ЗПТ.
5. Підвищення рівня поінформованості щодо актуальних проблем, пов'язаних з ін’єкційним наркоспоживанням.
6. Підвищення рівня толерантності до ЛВІН та пацієнтів ЗПТ в українському суспільстві через створення позитивного іміджу пацієнтів та програм ЗПТ на національному рівні.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* Кількість наданих консультацій з питань ЗПТ та супутніх проблем (наркотична залежність, ВІЛ, вірусні гепатити та інше) – не менше 3650 консультацій на рік.
* Кількість відкритих нових стратегічних проблемних випадків супроводу клієнтів з питань дотримання прав учасників ЗПТ (кейсів), а саме: порушення прав пацієнтів ЗПТ або порядку надання ЗПТ з боку медичного персоналу, випадки втручання правоохоронних органів в роботу програм ЗПТ, інші втручання та показові порушення, які потребують адвокаційної, правової чи інформаційної підтримки (написання офіційних листів, скарг, звернень, залучення ЗМІ тощо) - 120 на рік.
* Кількість вирішених стратегічних проблемних випадків супроводу клієнтів з питань дотримання прав учасників ЗПТ – не менше 70% від кількості відкритих кейсів.
* Кількість опублікованих матеріалів в ЗМІ (в газетах, журналах, інтернет-виданнях, в тому числі спеціалізованих тощо) щодо стратегічного проблемного випадку(-ків) з питань ЗПТ – 24 публікації на рік.

***Програмний компонент:* 26А.** **Супровід та підтримка доконтактної профілактики ВІЛ-інфекції (ДКП/PrEP)**

В рамках гранту Глобального Фонду «Формування підґрунтя до забезпечення сталості національної відповіді у сфері ВІЛ та ТБ» для пілотування програм доконтактної профілактики ВІЛ-інфекції в Україні заплановано використати 2806 річних курсів препарату TDF/FTC (300/200). Орієнтовно, препарати будуть поставлені до всіх регіонів в кінці 4 кварталу 2018 року (див. додаток «*Лист\_ЦГЗ\_Доконтактна\_профілактика\_ВІЛ*»), що дозволить використання доконтактної профілактики для нижчезазначених категорій осіб.

Більша детальная інформація, щодо впровадження ДКП/PrEP та яка має буди відображена/адаптована в описовій частині цього компоненту знаходиться у файлі «*ДКП\_PrEP\_рекомендації\_для\_проекту*».

***Завдання:***

У рамках даного компоненту передбачається супровід клієнтів, які отримуються препарат TDF/FTC для доконтактної профілактики ВІЛ-інфекції, а саме:

* Консультування потенційних клієнтів та мотивування для участі в програмі ДКП/PrEP.
* Відбір клієнтів згідно критеріїв включення у програму, а саме: ВІЛ-негативний статус, практика ризикованої поведінки, бажання брати участь у програмі, вік – 18 років та старше, можливість підписання інформованої згоди.
* Підтримка набраних у програму клієнтів щодо прихильності до прийому препарату, проведення консультування.
* Видача інформаційних матеріалів щодо профілактики ВІЛ/ІПСШ, безпечної поведінки, ДКП/PrEP.
* Моніторинг результатів впровадження програми

***Термін реалізації:*** 1.01.2019 – 31.12.2019

***Цільова група:***

* Чоловіки, які мають секс із чоловіками (ЧСЧ), з підтвердженим негативним ВІЛ-статусом, які практикують ризиковану сексуальну поведінку та/або перебувають у статевих відносинах з ВІЛ-позитивним партнером;
* ВІЛ-негативні партнери з дискордантних пар;
* Особи, що повідомляють про поведінку з високим ризиком інфікування (у тому числі секс-працівники (СП).

***Географія реалізації діяльності:*** визначені регіони, на території яких підтримується діяльність, наводяться у Додатку *«Індикатори та фінансування\_Альянс»* до цього Оголошення.

***Охоплення:***

Рекомендовані показники річного охоплення клієнтів послугою доконтактної профілактики ВІЛ-інфекції у розрізі регіонів, які будуть підтримані за результатами конкурсу, вартості одного клієнта та суми фінансування наводяться у Додатку *«Індикатори та фінансування\_Альянс»* до цього Оголошення.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

* Інформування клієнтів з цільової групи про наявність ДКП/PrEP в регіоні роботи проекту
* Пошук потенційних клієнтів
* Скринінг потенційних клієнтів відповідно до критеріїв включення у Програму
* Видача препарату TDF/FTC медичним фахівцем (консультантом) з ДКП/PrEP за умови підтвердженого ВІЛ-негативного статусу клієнта
* Мотивування клієнтів на проходження щоквартальної лабораторної діагностики
* Надання соціального супроводу клієнтам, які приймають ДКП/PrEP
* Навчання залученого персоналу та підвищення рівня поінформованості щодо ДКП/PrEP.
* Моніторингу результатів роботи з ДКП/PrEP

***Критерії ефективності реалізації діяльності:***

* Кількість набраних до Програми клієнтів.
* Забезпечення необхідними консультаціями усіх клієнтів проекту, які приймають ДКП/PrEP.

***Особливі вимоги****:*

* НУО повинна надати лист підтримки на впровадження діяльності з ДКП/PrEP від лікувально-профілактичної установи, на базі якої буде реалізовуватися доконтактна профілактика ВІЛ-інфекції (видача препарату TDF/FTC) або обласного/міського управління охорони здоров’я.
* Медичний фахівець (консультант(и)) з ДКП/PrEP не може отримувати в місяць більше ніж 25% від офіційної заробітної плати за місяць. Наприклад, офіційна заробітна плата медичного фахівця за місяць складає 4000 грн., за місяць незалежно від кількості клієнтів на ДКП/PrEP оплата послуг медичного фахівця (консультанта) в рамках проекту не може перевищити 1000 грн. Кількість медичних фахівців (консультантів) залежить від числа клієнтів на ДКП/PrEP та визначається і обгрунтовується керівником проекту.

### Загальна інформація щодо проведення конкурсу

Конкурс проводиться у один етап: конкурс повних проектних Заявок (далі-Заявок).

Аплікант має подати на Конкурс наступний пакет документів.

*Проектну заявку, що складається з:*

* Описової частини проекту
* Бюджету (мають бути заповнені усі закладки)
* Детального робочого плану
* Таблиці персоналу проекту
* Таблиці індикаторів проекту
* Списку товарів медичного призначення (якщо планується їх закупівля)
* Документи, що вказані в розділі «Особливі умови» опису програмних компонентів.

*Правоустановчі документи:*

* Статут організації або Опис з ЄДР про реєстрацію Статуту
* Витяг з єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань (отриманий не пізніше 10 календарних днів до моменту його подання)
* Протокол та Наказ на призначення керівника організації,
* Рішення про присвоєння Організації ознаки неприбутковості.

\* Організатори Конкурсу можуть додатково запросити інші документи, які учасники Конкурсу мають надати на запит.

Формат тексту проектної заявки – шрифт Tahoma, розмір 11. Максимальна кількість сторінок проектної Заявки не повинна перевищувати 40 сторінок. Назва файлу повинна містити: назву організації/область/дату.

Розгляд та оцінку поданих від організацій-заявників Заявок проводять Експертно-відбіркові комісії. Під час розгляду проводиться оцінка спроможності організацій щодо охоплення представників груп ризику в регіоні, виконання індикаторів у попередніх періодах, частки адміністративних видатків у всіх видатках, можливого конфлікту інтересів та аналіз реалістичності ставок заробітної плати та консультаційних послуг, що сплачуватимуться Заявником окремим працівникам або консультантам, зазначеним в заявці.

Цілі з охоплення можуть бути відкориговані в залежності від результатів проведеного національного конкурсу.

Очікувані результати та їхні значення, наведені в даному оголошенні можуть бути змінені/доповнені Організатором конкурсу з урахуванням особливостей підтриманих проектних пропозицій.

До нових Заявників-переможців конкурсу, з якими немає позитивного досвіду співпраці в формі надання гранту за останні три роки, можуть бути проведені премоніторингові візити для оцінки їх спроможності.

**Календарний план конкурсу**

|  |  |
| --- | --- |
| **Етапи конкурсу** | **Дата/період** |
| Оголошення відкритого конкурсу | 06.11.2018 |
| Надання технічних консультацій щодо заповнення Повної заявки | 19.11.2018 |
| Кінцевий термін подання Повних заявок | 21.11.2018  (до 13.00) |
| Приймальна комісія | 23.11.2018 |
| Експертно-відбіркові комісії (ЕВК) | 03.12.1018 – 11.12.2018 |
| Рада директорів Основних Реципієнтів | 12.12.2018 – 14.12.2018 |
| Повідомлення результатів конкурсу НУО | 19.12.2018 |
| Премоніторинг/рекомендації НУО | 19.12.2018 – 26.12.2018 |
| Підписання Угоди про надання гранту | 20.01.2019 |

Подача Заявки здійснюється через мережу Інтернет за допомогою відповідного веб-інтерфейсу на сайті.

Кодова назва Вашої Програми (розділ «Дані про проекти» на сайті подачі заявок)- **GF\_2018\_13.**

Для того, щоб подати Заявку через мережу Інтернет, Вам необхідно надіслати офіційний лист з печаткою організації та підписом керівника, зазначивши уповноважених осіб, які матимуть доступ до Вашого профілю на сайті подачі заявок, із обов’язковим зазначенням їх контактних даних: електронної адреси й телефону. Лист у відсканованому вигляді необхідно надіслати на адресу [technical\_support@network.org.ua](mailto:technical_support@network.org.ua) для отримання прав доступу на сайт подачі заявок, у відповідь на який Ви отримаєте Ваш персональний логін, пароль, посилання на сайт. За посиланням на сайт Ви зможете знайти інструкцію щодо користування базою подачі заявок.

Уважно ознайомтеся з інструкцією з метою уникнення ситуації, коли Ваша заявка не буде зареєстрована в конкурсі у зв’язку з її неправильним поданням на сайті. Просимо взяти до уваги, що можливість вносити зміни на сайті у Вас буде до **13:00 21.11.2018** – кінцевого терміну подачі Заявок. Після вказаного терміну Ваш логін та пароль будуть анульовані і внесення будь-яких змін буде неможливе.

Питання щодо технічної роботи з сайтом подачі заявок надсилати на електронну адресу [technical\_support@network.org.ua](mailto:technical_support@network.org.ua) . Запити щодо роз’яснення порядку подачі заявки та заповнення документів Заявки повинні надсилатись у письмовому вигляді на електронну адресу [applicants@network.org.ua](mailto:applicants@network.org.ua) . Відповіді надаються на письмові запити, отримані не пізніше 19.11.2018.

**Умови щодо фінансування**

Учасник конкурсу, поданням проектної заявки на конкурс:

1. Гарантує відсутність вже отриманого або очікуваного фінансування від інших донорів на цілі та завдання, які визначені поданою заявкою та включені в її бюджет;
2. Гарантує, що бюджет поданої заявки складено з урахуванням справедливого та обґрунтованого розподілу часток фінансування між донорами.
3. Гарантує, що у разі підтримки поданої Заявки Організаторами конкурсу Заявник до укладання з Організаторами конкурсу правочину про надання благодійної допомоги отримає від усіх своїх інших донорів, з якими вже укладені або планується укладення правочинів про отримання фінансування на 2019 рік, офіційну відповідь про можливість або неможливість надання Заявником Організаторам конкурсу, Місцевому Агенту Фонду (МАФ) або іншим уповноваженим представникам Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією детальної інформації про всі кошти, які Набувач від них отримує або отримуватиме з метою запобігання ризику подвійного фінансування окремих ліній Бюджету та/або діяльності, передбаченої Проектом.

Якщо передбачена Заявкою діяльність фінансується іншими донорами, учасник конкурсу має подати бюджет, що відповідає наступним принципам: а) має бути виключена діяльність за проектом, що вже отримала фінансування від іншого донора (за винятком розширення обсягу такої діяльності, при цьому додаткова діяльність/розширення діяльності є потрібною та обґрунтованою, буде доповнювати вже існуючу діяльність, не передбачатиме дублювання діяльності та фінансування, не допускатиме необґрунтованих витрат); б) розподіл часток фінансування діяльності учасника конкурсу між донорами є прозорим, справедливим та обґрунтованим.

У випадку, якщо проектною пропозицією передбачається здійснення діяльності, що вимагає отримання ліцензії, учасник конкурсу має надати відповідну ліцензію або попередню угоду з організацією, що має відповідну ліцензію та буде виконувати зазначену діяльність.

**Інші умови**

До участі у конкурсі допускаються лише Заявки, які повністю відповідають умовам конкурсу.

Відповідність Заявок умовам конкурсу Організатори конкурсу визначають на власний розсуд.

Оцінювання поданих заявок буде проводитись Організаторами конкурсу на власний розсуд, виходячи з власного бачення мети, цілей та завдань конкурсу. Винагородою переможцеві конкурсу буде укладення правочину про надання цільової благодійної допомоги з Організаторами конкурсу на умовах, викладених у Заявці учасника, з урахуванням зауважень Експертно-відбіркової комісії та Організаторів конкурсу.

Відповідальність Організаторів конкурсу не виходить за межі винагороди, визначеної умовами конкурсу.

Організатори конкурсу не несуть відповідальності за неможливість контакту з учасником конкурсу, якщо будь-яка інформація про учасника конкурсу повідомлена неправильно. Учасник несе особисту відповідальність за достовірність наданої ним інформації.

У випадку виникнення ситуації, що припускає неоднозначне тлумачення умов конкурсу, та/або питань, не врегульованих умовами конкурсу, остаточне рішення приймається Організаторами конкурсу. Рішення Організаторів конкурсу є остаточним та оскарженню не підлягає.

Участю у конкурсі та поданням проектної заявки учасник підтверджує, що він ознайомлений з принципами та вимогами Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією до набувачів коштів, викладеними у Кодексі поведінки для набувачів, який знаходиться у вільному доступі на веб-сайті Глобального фонду <https://www.theglobalfund.org/media/6011/corporate_codeofconductforrecipients_policy_en.pdf> - англійською мовою, та переклад російською мовою - <https://www.theglobalfund.org/media/6014/corporate_codeofconductforrecipients_policy_ru.pdf>і зобов’язується їх дотримуватись.

**Спеціальні вимоги донора коштів (Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією)**

Глобальним фондом для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією (далі - ГФ), донором коштів Організаторів конкурсу, встановлено обмеження щодо зайнятості працівників та консультантів у проектах, які оплачуються за рахунок коштів ГФ:

* обмеження щодо зайнятості працівників (осіб, які залучаються на підставі трудових договорів/контрактів):

Допускається не більше 100% зайнятості працівника учасника конкурсу, при визначенні зайнятості враховується залучення працівника до виконання проектів, які фінансуються за кошти ГФ та з інших джерел фінансування, в т.ч. донорські кошти, державне фінансування тощо. (Під 100% зайнятості розуміється 40-годинний робочий тиждень.)

* консультанти за цивільно- правовими договорами залучаються на наступних умовах оплати їх послуг:

1. за певний час надання послуг (погодинна оплата);
2. за певний обсяг наданих послуг/виконаних робіт (наприклад, за одну сторінку перекладу, за одного залученого клієнта тощо).

* обмеження щодо оплати консультантів:

1. погодинна оплата – допускається оплата не більше 40 годин на тиждень, беручи до уваги виплати за кошти Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією та з інших джерел фінансування, в т.ч. донорські кошти, державне фінансування тощо;
2. оплата за певний обсяг наданих послуг/виконаних робіт – без обмежень, з урахуванням ставок для оплати таких консультантів, які передбачені бюджетом проекту.

Виконавці проекту можуть бути залучені лише за однією формою взаємовідносин, або як працівник на підставі трудового договору/контракту, або як консультант на підставі договору ЦПХ.

Організатори конкурсу повідомляють, що зазначені вимоги не обмежують право працівників та консультантів учасника конкурсу бути залученими до проектів, які фінансуються іншими донорами. Встановлюються лише спеціальні обмеження на оплату праці та послуг консультантів за кошти Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.

Вартість адміністративних та офісних витрат (в тому числі зарплат адміністративного персоналу) не повинна перевищувати 25% запитуваного бюджету на надання послуг.

**Обмеження щодо товарів медичного призначення**

У разі, якщо закупівля товарів медичного призначення є необхідною та достатньо обґрунтованою, необхідно вибирати лише товари, які зазначені у списку товарів медичного призначення, дозволених до закупівлі у рамках Гранту ГФ. Список поданий в додатку до Оголошення.

**Вимоги щодо додаткових надбавок (стимуляцій) та винагороди за отримання ефективного результату лікування медичним працівникам[[5]](#footnote-5)**

У деяких випадках (з огляду різниці у рівні оплати праці на національному ринку праці, зокрема, у сфері бюджетного сектору) можуть бути проведені додаткові надбавки (стимуляції) для підвищення рівня зарплати працівниками проекту, задіяним у сфері бюджетного сектору (зокрема сектору охорони здоров’я) та виплати додаткової винагороди за отримання ефективного результату лікування працівникам бюджетного сектору (зокрема, сектору системи охорони здоров’я), задіяним у виконанні програм Глобального Фонду.

Додаткові надбавки можуть бути виплачені управлінському персоналу, медичним працівникам або іншим працівникам, що працюють в національному секторі охорони здоров'я, з метою утримання необхідного кваліфікованого персоналу та не повинні перевищувати 25% заробітної плати. Виплата додаткової винагороди можлива виключно за отримання результату лікування. Як приклад, винагорода може бути виплачена медичним працівникам, пацієнти яких досягли стійкої прихильності до лікування упродовж 3 місяців. Виплата додаткових винагород за отримання результатів лікування також повинна бути пов’язана з якістю надання медичних послуг, тобто повинна виплачуватися лише за умови надання медичним персоналом якісних послуг.

З огляду на цілі цього Конкурсу, зокрема, досягнення ефективного результату якісного лікування ВІЛ /ТБ може бути виплачена додаткова винагорода за отримання ефективного результату лікування.

Виплата додаткової винагороди за отримання ефективного результату лікування в усіх випадках повинна мати чіткий зв’язок з досягненням результату діяльності, яка направлена на досягнення програмних цілей проекту Глобального Фонду. Як приклад, винагорода може бути виплачена медичним працівникам, пацієнти яких досягли стійкої прихильності до лікування упродовж 3 місяців.

Виплата додаткових винагород за отримання результатів лікування також повинна бути пов’язана з якістю надання медичних послуг, тобто повинна виплачуватися лише за умови надання медичним персоналом якісних послуг.

При розробці бюджету Заявки врахування зазначених обмежень є обов’язковим.

Організатори конкурсу залишають за собою право на внесення змін до бюджету з метою дотримання зазначених вище спеціальних вимог донора коштів, у тому числі зменшення ставок оплати працівників та консультантів.

Санкція за недотримання спеціальних вимог: з переможцями конкурсу буде укладено відповідні угоди про надання грантів, які передбачають, що невиконання зазначених вимог є істотним порушенням угоди та призводить до визнання коштів, витрачених з порушенням, витраченими нецільовим чином.

**Захист персональних даних**

У випадку, якщо Заявка містить персональні дані у розумінні Закону України «Про захист персональних даних» № 2297-VI від 01.06.2010р., учасник конкурсу зобов’язується забезпечити отримання письмової згоди на збирання, зберігання, поширення та використання інформації про фізичних осіб у осіб, які зазначені у Заявці, як це передбачено Законом України «Про інформацію», а також отримати від таких фізичних осіб згоду на обробку персональних даних. При цьому така згода має містити вичерпну інформацію, яка передбачена Законом України «Про захист персональних даних».

Поданням Заявки учасник конкурсу, діючи добровільно, законно, усвідомлено, маючи всі необхідні права та повноваження, надає Організаторам конкурсу згоду на обробку даних (персональних та/або ідентифікуючих), а також персональних даних суб’єктів персональних даних, що передаються/повідомляються учасником конкурсу у Заявці. Організаторами конкурсу включено персональні та ідентифікуючі дані учасників конкурсу до відповідних баз персональних даних Організаторів конкурсу. Метою обробки даних учасника конкурсу є забезпечення реалізації відносин, що виникають між Організаторами конкурсу та учасником конкурсу відповідно до цього оголошення та у зв’язку із ним, відносин у сфері господарської та інформаційної діяльності, а також будь-яких інших відносин, що виникають в процесі та/або у зв'язку із оголошенням конкурсу/участю у ньому та вимагають обробки відповідних даних, в тому числі внаслідок виконання обов'язків, встановлених чинним законодавством (включаючи виконання законних вимог органів та посадових осіб державної влади та місцевого самоврядування). Участю у конкурсі учасник підтверджує, що йому надано всю необхідну та належну інформацію, що стосується, в тому числі, але не обмежуючись, мети обробки персональних даних, баз персональних даних Організаторів конкурсу, до яких включено дані учасника конкурсу, їх володільців та розпорядників, способів захисту персональних даних. Участю у конкурсі учасник також підтверджує та гарантує, що йому повідомлено про права суб’єктів персональних даних, передбачені ст. 8 Закону України «Про захист персональних даних» № 2297-VI від 01.06.2010р.

**Звертаємо Вашу увагу!**

Організатори конкурсу не несуть відповідальності за роботу Інтернету, будь-які помилки, внаслідок яких документи проектної пропозиції не завантажились, були загублені чи пошкоджені, у випадку виникнення форс-мажорних обставин.

Порушення інструкції щодо роботи з сайтом для подання Заявок може призвести до неправильного подання Заявки, а, відповідно, до її дискваліфікації.

**Про результати конкурсу учасники будуть повідомлені письмово (електронною поштою) до 19.12.2018 включно.**

Благодійна допомога не надаватиметься прибутковим організаціям, політичним партіям та фізичним особам.

Матеріали, подані на конкурс, не рецензуються.

Причини відмови у підтримці проектної пропозиції не повідомляються.

Рішення щодо обрання виконавчих партнерів оскарженню не підлягають.

Учасник несе особисту відповідальність за достовірність наданої ним інформації.

Участь у конкурсі є підтвердженням погодження учасника з усіма умовами конкурсу та його зобов’язаннями належно їх виконувати.

**Бажаємо Вам успіху!**

1. Наказ Міністерства юстиції України № 2300/5 від 04.11.2013 «Про організацію соціально-виховної та психологічної роботи із засудженими» – <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z1863-13/page> [↑](#footnote-ref-1)
2. У рамках цього втручання «статевим партнером» є особа, з якою клієнт протягом останніх 12 місяців мав статевий контакт (оральний, анальний або вагінальний) без презервативу. [↑](#footnote-ref-2)
3. Передбачена закупівля рідкого метадону за кошти каталітичного фонду ГФ [↑](#footnote-ref-3)
4. У випадку, якщо ДКВС України визначить іншу установу з впровадження ЗПТ, буде проведено додатковий конкурс. [↑](#footnote-ref-4)
5. Посібник по бюджетуванню Грантів Глобального Фонду (The Global Fund Guidelines for Grant Budgeting, June 2017 Geneva, Switzerland). <https://www.theglobalfund.org/media/3261/core_budgetinginglobalfundgrants_guideline_en.pdf> [↑](#footnote-ref-5)