 

**ОГОЛОШЕННЯ ПРО ВІДКРИТИЙ КОНКУРС ПРОЄКТІВ**

**БЛАГОДІЙНА ОРГАНІЗАЦІЯ «ВСЕУКРАЇНСЬКА МЕРЕЖА ЛЮДЕЙ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ/СНІД» та МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**

**оголошують відкритий конкурс проєктів**

**м. Київ 27.10.2023**

Конкурс оголошується в рамках Запиту України до Глобального  фонду щодо отримання безповоротної фінансової допомоги на 2024-2026 роки у сфері протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу (далі за текстом - Проєкт), який реалізується за фінансової підтримки Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.

**Організатори конкурсу:** БЛАГОДІЙНА ОРГАНІЗАЦІЯ «ВСЕУКРАЇНСЬКА МЕРЕЖА ЛЮДЕЙ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ/СНІД» та МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД **«**АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я**»** (далі за текстом – Організатори конкурсу).

**Донор:** Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією (далі за текстом - Глобальний Фонд та/або Донор Проєкту).

**Пріоритетами конкурсу є досягнення Цілей:**

* масштабування ефективних підходів (алгоритмів) обґрунтованої профілактики, діагностики та ефективного лікування ВІЛ, орієнтованих на досягнення цілей 95-95-95 з акцентом на гнучкі та мобільні моделі супроводу клієнтів з урахуванням переміщення населення всередині країни у зв’язку з динамікою змін картини бойових дій;
* досягнення своєчасного, якісного, орієнтованого на пацієнта та результативного лікування чутливого туберкульозу та туберкульозу з лікарською стійкістю з використанням коротких схем лікування та запровадженням додаткових сервісів з формування прихильності відповідно до потреб та викликів військового часу;
* створення та підтримка ефективних систем та механізмів надання комплексної медичної допомоги та соціального супроводу ВІЛ-інфікованим; пацієнтам, хворим та туберкульоз та хворим на гепатити, пацієнтам з ко-інфекцією, пацієнтам ЗПТ;
* усунення бар’єрів у сфері прав людини, зниження рівня стигми та дискримінації людей з ВІЛ та хворих на туберкульоз, представників груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ та трансгендерних людей;
* посилення ролі і спроможності спільнот щодо ефективної участі у відповіді на епідемії ВІЛ та туберкульозу (ТБ) на національному та регіональному рівнях.

**Термін реалізації проєктів**:

2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024 (якщо інше не вказано в описі програмних компонентів нижче).

2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

**Предметом** конкурсу є проєктна Заявка, яка повністю відповідає вимогам цього оголошення (далі за текстом - Заявка).

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

**Зміст**

[Перелік програмних компонентів БЛАГОДІЙНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ «ВСЕУКРАЇНСЬКА МЕРЕЖА ЛЮДЕЙ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ/СНІД» 5](#_Toc149140019)

[Перелік програмних компонентів МІЖНАРОДНОГО БЛАГОДІЙНОГО ФОНДУ «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ’Я» 7](#_Toc149140020)

[Умови подання заявок на програмні компоненти 9](#_Toc149140021)

[Умови участі у конкурсі 10](#_Toc149140022)

[Програмні компоненти БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ» 11](#_Toc149140023)

[GF 101. Супровід ВІЛ-позитивних вагітних, породіль, включаючи представниць груп ризику, та дітей, народжених ВІЛ-позитивними матерями 11](#_Toc149140024)

[GF 102. Медико-соціальний супровід ВІЛ-позитивних дітей та дітей, яких торкнулася епідемія ВІЛ/СНІДу 13](#_Toc149140025)

[GF 103. Медико-соціальний та психологічний супровід ВІЛ-позитивних дітей/ пацієнтів Центру НДСЛ "ОХМАТДИТ" та регіональних закладів охорони здоров’я 15](#_Toc149140026)

[GF 104. Комплексна модель роботи з ВІЛ-позитивними пацієнтами, які випали з-під медичного спостереження 18](#_Toc149140027)

[GF 105. Організація доставки АРВ терапії клієнтам в умовах обмежень, пов’язаних з війною 19](#_Toc149140028)

[GF 106. Супровід, догляд та підтримка дорослих пацієнтів з високою складністю перебігу ВІЛ-інфекції на базі клініки Інституту епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського на основі комплексного мультидисциплінарного підходу 20](#_Toc149140029)

[GF 107. Підтримка Загальнонаціональної гарячої лінії з питань ВІЛ / СНІДу і туберкульозу 22](#_Toc149140030)

[GF 108. Формування прихильності до лікування та соціальний супровід пацієнтів з лікарсько стійким туберкульозом 23](#_Toc149140031)

[GF 109. Формування прихильності до лікування та соціальний супровід пацієнтів з чутливим туберкульозом 26](#_Toc149140032)

[GF 110. Комплексне втручання на основі мобільного формату надання послуг з тестування, діагностики та лікування ВІЛ, туберкульозу, гепатиту С для населення з віддалених населених пунктів та внутрішньо-переміщених осіб (ВПО) 28](#_Toc149140033)

[GF 111. Формування прихильності до лікування туберкульозу і психосоціальний супровід ув'язнених, хворих на лікарсько-стійкий ТБ 30](#_Toc149140034)

[GF 112. Формування прихильності до лікування туберкульозу і психосоціальний супровід ув'язнених, хворих на чутливий туберкульоз 32](#_Toc149140035)

[GF 113. Доконтактна профілактика (PrEP) в установах Державної кримінально-виконавчої служби України 33](#_Toc149140036)

[GF 114. Консультування та супровід тестування на ВІЛ в установах ДКВС України 34](#_Toc149140037)

[GF 115. Формування прихильності до антиретровірусного лікування та психосоціальна підтримка ВІЛ-позитивних ув’язнених 35](#_Toc149140038)

[GF 116. Здійснення супроводу ув'язнених і засуджених, які перебувають в програмі ЗПТ 36](#_Toc149140039)

[GF 117. Створення доступу до лабораторного та соціального супроводу для ВІЛ-інфікованих в ДКВСУ: обстеження на маркери опортуністичних інфекцій (Ig M, Ig G. ПЦР), цитології у жінок та обстеження на КТ/МРТ 37](#_Toc149140040)

[GF 118. Створення доступу до лабораторного та соціального супроводу для ВІЛ-інфікованих в ДКВСУ до імунологічних обстежень (CD 4) 38](#_Toc149140041)

[GF 119. Підвищення обізнаності осіб, узятих під варту та засуджених щодо основних симптомів туберкульозу та можливості вилікувати захворювання, шляхів передачі та профілактики ТБ, а також гігієни кашлю 39](#_Toc149140042)

[GF 120. Підготовка до звільнення осіб, які перебувають в установах виконання покарань та забезпечення їх супроводу після звільнення для безперервності надання спеціалізованих послуг відповідно до потреб цих осіб 40](#_Toc149140043)

[GF 121. Поведінкові втручання, спрямовані на зміну ризикованої поведінки серед ув'язнених ЛВІН в установах ДКВС України (зниження шкоди) 42](#_Toc149140044)

[GF 122. Поведінкові інтервенції, які направлені на зміну ризикованої поведінки засуджених та підготовка соціальних працівників з числа засуджених для надання послуг в установах ДКВСУ 43](#_Toc149140045)

[GF 125. Посилення потенціалу пацієнтської спільноти для посилення її впливу на формування політики та підвищення ефективності надання послуг з діагностики та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, гепатитів та інших захворювань 44](#_Toc149140046)

[GF 126. Адвокація права представників ключових груп населення, уразливих до ВІЛ, на отримання безоплатної правової допомоги шляхом формалізації процедур на рівні адміністрування системи гарантованого державою захисту 46](#_Toc149140047)

[GF 127. Надання безкоштовної юридичної допомоги у вигляді консультацій, ведення досудових справ і стратегічних справ у ЄСПЛ та національних судах для захисту порушених прав бенефіціарів проєкту 48](#_Toc149140048)

[GF 134. Параюридична допомога людям, які живуть з ВІЛ 51](#_Toc149140049)

[GF 139. Протидія стигматизації та дискримінації ЛЖВ та представників уразливих спільнот серед військовослужбовців Військ територіальної оборони (ТРО) через спільноту військових капеланів 52](#_Toc149140050)

[GF 140. Залучення релігійних громад та організацій до боротьби зі стигмою та дискримінацією ЛЖВ та представників уразливих спільнот 53](#_Toc149140051)

[Програмні компоненти МБФ «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ’Я» 54](#_Toc149140052)

[1А. Охоплення важкодоступних ЛВНІ за допомогою моделі «Впровадження силами рівних» (PDI) 54](#_Toc149140053)

[2А. Профілактика передозувань опіоїдами 55](#_Toc149140054)

[3А. Доконтактна профілактика ВІЛ-інфекції (ДКП) серед ЛВНІ 56](#_Toc149140055)

[4А. Доконтактна профілактика ВІЛ-інфекції (ДКП) серед СП 57](#_Toc149140056)

[5А. Охоплення важкодоступних ЧСЧ за допомогою моделі «Впровадження силами рівних» (PDI) 58](#_Toc149140057)

[6А. Доконтактна профілактика ВІЛ-інфекції (ДКП) серед ЧСЧ 59](#_Toc149140058)

[7А. Зменшення шкоди та профілактика ВІЛ серед ЧСЧ, які вживають психоактивні речовини перед або під час сексу з метою зміни сексуального досвіду (практикують хімсекс) 60](#_Toc149140059)

[8А. Профілактика ВІЛ-інфекції серед трансгендерних людей 61](#_Toc149140060)

[9А. Охоплення важкодоступних трансгендерних людей за допомогою моделі «Впровадження силами рівних» (PDI) 62](#_Toc149140061)

[10А. Доконтактна профілактика ВІЛ-інфекції (ДКП) серед трансгендерних людей 63](#_Toc149140062)

[11А. Оптимізоване виявлення випадків ВІЛ-інфекції (OCF) серед ЛВНІ 64](#_Toc149140063)

[12А. Оптимізоване виявлення випадків ВІЛ-інфекції (OCF) серед СП 65](#_Toc149140064)

[13А. Оптимізоване виявлення випадків ВІЛ-інфекції (OCF) серед ЧСЧ 66](#_Toc149140065)

[14А. Кейс-менеджмент/лікування за підтримки спільнот (CITI) ВІЛ-позитивних клієнтів компоненту OCF 67](#_Toc149140066)

[15А. Кейс-менеджмент/лікування за підтримки спільнот (CITI) ВІЛ-позитивних клієнтів компонентів PDI, ДКП, cамотестування на ВІЛ 68](#_Toc149140067)

[16А. Самотестування на ВІЛ статевих партнерів ЛВНІ, СП, ЧСЧ, трансгендерних людей 70](#_Toc149140068)

[17А. Забезпечення сталого функціонування мобільних амбулаторій для надання послуг з тестування та профілактики ВІЛ для представників ключових груп (МА «Iveco») 71](#_Toc149140069)

[18А. Забезпечення сталого функціонування мобільних амбулаторій для надання послуг з тестування та профілактики ВІЛ для представників ключових груп (МА Богдан) 72](#_Toc149140070)

[19А. Мікроелімінація ВГС серед ключових груп населення (ЛЖВ та ТБ, ко- та моно ВГС-інфікованих ЛВН та їх партнерів, ЧСЧ, СП) 73](#_Toc149140071)

[20А. Соціальна підтримка пацієнтів замісної підтримувальної терапії (ЗПТ) 74](#_Toc149140072)

[21А. Оптимізація виявлення ТБ серед контактних осіб 76](#_Toc149140073)

[22А. Підвищення прихильності пацієнтів з лікарсько чутливим туберкульозом до лікування шляхом забезпечення медико-психосоціального супроводу 77](#_Toc149140074)

[23А. Підвищення прихильності пацієнтів з лікарсько стійким туберкульозом до лікування шляхом забезпечення медико-психосоціального супроводу 78](#_Toc149140075)

[24А. Виявлення нових випадків ТБ/ХРТБ серед груп ризику (безпритульні, колишні ув’язнені, роми, ВПО) 80](#_Toc149140076)

[25А. Діяльність Національної гарячої лінії з питань наркозалежності та ЗПТ 81](#_Toc149140077)

[26А. Діяльність Національної гарячої лінії з питань вірусних гепатитів 82](#_Toc149140078)

[27А. Підтримка діяльності мультидисциплінарних команд в регіонах України для забезпечення недискримінаційного процесу переходу транс\* людей 83](#_Toc149140079)

[28А. Діяльність параюридичної мережі спільноти жінок, які живуть з наркозалежністю 85](#_Toc149140080)

[29А. Діяльність параюридичної мережі транс\* спільноти 86](#_Toc149140081)

[Загальна інформація щодо проведення конкурсу 87](#_Toc149140082)

[Вимоги до оформлення Заявки та процедура їх розгляду 88](#_Toc149140083)

[Умови щодо фінансування 90](#_Toc149140084)

[Захист персональних даних 92](#_Toc149140085)

[Умови щодо підтвердження факту отримання послуг клієнтами 93](#_Toc149140086)

[Інша інформація 93](#_Toc149140087)

# Перелік програмних компонентів БЛАГОДІЙНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ «ВСЕУКРАЇНСЬКА МЕРЕЖА ЛЮДЕЙ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ/СНІД»

**(далі за текстом - БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»)**

**Таблиця 1.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Номер програмного компоненту** | **Назва програмного компоненту** | **Одиниця розрахунку** | **Роки реалізації діяльності згідно робочого плану заявки України в Глобальний Фонд** |
| **2024 рік** | **2025 рік** | **2026 рік** |
| **Вартість (юніт-кост), гривня** | **Запланована діяльність (так чи ні)** | **Запланована діяльність (так чи ні)** |
| GF 101 | Супровід ВІЛ-позитивних вагітних, породіль, включаючи представниць груп ризику, та дітей, народжених ВІЛ-позитивними матерями. | клієнт | 12 768,0 | так | так |
| GF 102 | Медико-соціальний супровід ВІЛ-позитивних дітей та дітей, яких торкнулася епідемія ВІЛ/СНІДу | клієнт | 12 996,0 | так | так |
| GF 103 | Медико-соціальний та психологічний супровід ВІЛ-позитивних дітей/ пацієнтів Центру НДСЛ "ОХМАТДИТ" та регіональних закладів охорони здоров’я | проєкт | 6 701 115,0 | так | так |
| GF 104 | Комплексна модель роботи з ВІЛ-позитивними пацієнтами, які випали з-під медичного спостереження | клієнт | 2 982,0 | так | так |
| GF 105 | Організація доставки АРВ терапії клієнтам в умовах обмежень, пов’язаних з війною | доставка | 580,0 | так | так |
| GF 106 | Cупровід, догляд та підтримка дорослих пацієнтів з високою складністю перебігу ВІЛ-інфекції на базі клініки Інституту епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського на основі комплексного мультидисциплінарного підходу | клієнт | 11 902,0 | так | так |
| GF 107 | Підтримка Загальнонаціональної гарячої лінії з питань ВІЛ / СНІДу та туберкульозу | проєкт | 14 450 521,0 | так | так |
| GF 108 | Формування прихильності до лікування та соціальний супровід пацієнтів з лікарсько стійким туберкульозом | клієнт | 18 984,0 | так | так |
| GF 109 | Формування прихильності до лікування та соціальний супровід пацієнтів з чутливим туберкульозом | клієнт | 12 262,0 | так | так |
| GF 110 | Комплексне втручання на основі мобільного формату надання послуг з тестування, діагностики та лікування ВІЛ, туберкульозу, гепатиту С для населення з віддалених населених пунктів та ВПО | виїзд | 20 487,0 | так | так |
| GF 111 | Формування прихильності до лікування туберкульозу і психосоціальний супровід ув'язнених хворих на лікарсько-стійкий туберкульоз | клієнт | 17 776,0 | так | так |
| GF 112 | Формування прихильності до лікування туберкульозу і психосоціальний супровід ув'язнених хворих на чутливий туберкульоз | клієнт | 9 323,0 | так | так |
| GF 113 | Доконтактна профілактика (PrEP) в установах Державної кримінально-виконавчої служби України | клієнт | 4 741,0 | так | так |
| GF 114 | Консультування та супровід тестування на ВІЛ в установах ДКВС України | клієнт | 536,0 | так | так |
| GF 115 | Формування прихильності до антиретровірусного лікування та психосоціальна підтримка ВІЛ-позитивних ув’язнених | клієнт | 2 879,0 | так | так |
| GF 116 | Здійснення супроводу ув'язнених і засуджених, які перебувають в програмі ЗПТ | клієнт | 3 473,0 | так | ні |
| GF 117 | Створення доступу до лабораторного та соціального супроводу для ВІЛ-інфікованих в ДКВСУ (обстеження на маркери опортуністичних інфекцій(Ig M. Ig G. ПЦР), цитології у жінок та обстеження на КТ/МРТ) | клієнт | 2 342,0 | так | так |
| GF 118 | Створення доступу до лабораторного та соціального супроводу для ВІЛ-інфікованих в ДКВСУ по імунологічним обстеженням (CD 4) | дослідження | 416,0 | так | так |
| GF 119 | Підвищення обізнаності осіб, узятих під варту та засуджених щодо основних симптомів туберкульозу та можливості вилікувати захворювання, шляхів передачі та профілактики ТБ, а також гігієни кашлю | проєкт | 64 200,0 | так | так |
| GF 120 | Підготовка до звільнення ЛВІН, які перебувають в установах виконання покарань та забезпечення їх супроводу після звільнення для безперервності надання спеціалізованих послуг, відповідно до потреб цих осіб | проєкт | 5 659 200,0 | так | так |
| GF 121 | Поведінкові інтервенції, спрямовані на зміну ризикованої поведінки серед ув'язнених ЛВІН в установах Державної кримінально-виконавчої служби України (зниження шкоди) | установа | 344 250,0 | так | так |
| GF 122 | Поведінкові інтервенції, які направлені на зміну ризикованої поведінки засуджених та підготовка соціальних працівників з числа засуджених для надання послуг в установах ДКВСУ | проєкт | 1 610 755,0 | так | так |
| GF 125 | Посилення потенціалу пацієнтської спільноти для посилення її впливу на формування політики та підвищення ефективності надання послуг з діагностики та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, гепатитів та інших захворювань | проєкт | 1 752 960,0 | так | так |
| GF 126 | Адвокація права представників ключових груп населення, уразливих до ВІЛ, на отримання безоплатної правової допомоги шляхом формалізації процедур на рівні адміністрування системи гарантованого державою захисту | проєкт | 1 346 296,0 | так | ні |
| GF 127 | Надання безкоштовної юридичної допомоги у вигляді консультацій, ведення досудових справ та стратегічних справ у ЄСПЛ і національних судах для захисту порушених прав бенефіціарів проєкту | проєкт | 2 454 484,0 | так | ні |
| GF 134 | Параюридична допомога людям, які живуть з ВІЛ | проєкт | 4 135 732,0 | так | так |
| GF 139 | Протидія стигматизації та дискримінації ЛЖВ та представників уразливих спільнот серед військовослужбовців Військ територіальної оборони (ТРО) через спільноту військових капеланів | проєкт | 1 222 494,0 | так | так |
| GF 140 | Залучення релігійних громад та організацій до боротьби зі стигмою та дискримінацією ЛЖВ та представників уразливих спільнот. | проєкт | 1 394 774,0 | так | так |

# Перелік програмних компонентів МІЖНАРОДНОГО БЛАГОДІЙНОГО ФОНДУ «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ’Я»

**(далі за текстом - МБФ «Альянс громадського здоров’я»)**

**Таблиця 1 (продовження)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Номер програмного компоненту** | **Назва програмного компоненту** | **Одиниця розрахунку** (клієнт/проект) | **Роки реалізації діяльності згідно робочого плану заявки України в ГФ** |
| **2024 рік** | **2025 рік** | **2026 рік** |
| **Вартість (юніт-кост), грн.** | **Запланована діяльність (так чи ні)** | **Запланована діяльність (так чи ні)** |
| 1A | Охоплення важкодоступних ЛВНІ за допомогою моделі «Впровадження силами рівних» (PDI) | клієнт | 1 075,80 | так | так |
| 2А | Профілактика передозувань опіоїдами | клієнт | 80,50 | так | так |
| 3А | Доконтактна профілактика ВІЛ-інфекції (ДКП) серед ЛВНІ | клієнт | 3 031,20 | так | так |
| 4А | Доконтактна профілактика ВІЛ-інфекції (ДКП) серед СП | клієнт | 3 031,20 | так | так |
| 5А | Охоплення важкодоступних ЧСЧ за допомогою моделі «Впровадження силами рівних» (PDI) | клієнт | 1513,20 | так | так |
| 6А | Доконтактна профілактика ВІЛ-інфекції (ДКП) серед ЧСЧ  | клієнт | 3 031,20 | так | так |
| 7А | Зменшення шкоди та профілактика ВІЛ серед ЧСЧ, які вживають психоактивні речовини перед або під час сексу з метою зміни сексуального досвіду (практикують хімсекс) | клієнт | 1333,73 | так | так |
| 8А | Профілактика ВІЛ-інфекції серед трансгендерних людей | клієнт | 1526,10  | так | так |
| 9А | Охоплення важкодоступних трансгендерних людей за допомогою моделі «Впровадження силами рівних» (PDI) | клієнт | 1512,60 | так | так |
| 10А | Доконтактна профілактика ВІЛ-інфекції (ДКП) серед трансгендерних людей | клієнт | 3 031,20 | так | так |
| 11А | Оптимізоване виявлення випадків ВІЛ-інфекції (OCF) серед ЛВНІ  | клієнт | 696,60 | так | так |
| 12А | Оптимізоване виявлення випадків ВІЛ-інфекції (OCF) серед СП  | клієнт | 948,60 | так | так |
| 13А | Оптимізоване виявлення випадків ВІЛ-інфекції (OCF) серед ЧСЧ  | клієнт | 948,60 | так | так |
| 14А | Кейс-менеджмент/лікування за підтримки спільнот (CITI) ВІЛ-позитивних клієнтів компоненту OCF | клієнт | 3072,0 | так | так |
| 15А | Кейс-менеджмент/лікування за підтримки спільнот (CITI) ВІЛ-позитивних клієнтів компонентів PDI, ДКП, cамотестування на ВІЛ | клієнт | 3072,0 | так | так |
| 16А | Самотестування на ВІЛ статевих партнерів ЛВНІ, СП, ЧСЧ, трансгендерних людей | клієнт | 52,50 | так | так |
| 17А | Забезпечення сталого функціонування мобільних амбулаторій для надання послуг з тестування та профілактики ВІЛ для представників ключових груп (МА Івеко)  | проект | 408 168  | так | так |
| 18А | Забезпечення сталого функціонування мобільних амбулаторій для надання послуг з тестування та профілактики ВІЛ для представників ключових груп (МА Богдан) | проект | 505 527,60 | так | так |
| 19А | Мікроелімінація ВГС серед ключових груп населення (ЛЖВ та ТБ, ко- та моно ВГС-інфікованих ЛВН та їх партнерів, ЧСЧ, СП) | клієнт | 2040 | так | так |
| 20А | Соціальна підтримка пацієнтів замісної підтримувальної терапії (ЗПТ) | клієнт | 5420,00 | так | так |
| 21А | Оптимізація виявлення ТБ серед контактних осіб | Клієнт | 3639, 98 | Так | Так |
| 22А | Підвищення прихильності пацієнтів з чутливим туберкульозом до лікування шляхом забезпечення медико-психосоціального супроводу | Клієнт  | 12261,89 | Так  | Так  |
| 23А | Підвищення прихильності пацієнтів з лікарсько стійким туберкульозом до лікування шляхом забезпечення медико-психосоціального супроводу | Клієнт  | 18990,91 | Так  | Так  |
| 24А | Виявлення нових випадків ТБ/ХРТБ серед груп ризику (безпритульні, колишні ув’язнені, роми, ВПО). | Клієнт | 810,45 | Так | Ні |
| 25А | Діяльність Національної гарячої лінії з питань наркозалежності та ЗПТ  | Проєкт | 2 343 690 | Так | При наявності фінансування |
| 26А | Діяльність Національної гарячої лінії з вірусних гепатитів | Проєкт | 822 031 | Так | При наявності фінансування |
| 27А | Підтримка діяльності мультидисциплінарних команд в регіонах України для забезпечення недискримінаційного процесу переходу транс\* людей  | Проєкт | 2 237 398 | Так | Так |
| 28А | Діяльність параюридичної мережі спільноти жінок, які живуть з наркозалежністю | Проєкт | 3 242 237 | Так | Так |
| 29А | Діяльність параюридичної мережі транс\* спільноти | Проєкт | 1 211 046 | Так | Так |

# Умови подання заявок на програмні компоненти

Кількість програмних компонентів, на які Заявники можуть подавати заявки – не обмежена.

Заявник має подати одну комплексну заявку на всі програмні компоненти, на які він претендує (інформація про пакет документів, що складають проєктну заявку подана нижче в розділі «Загальна інформація щодо проведення конкурсу»).

Заявники, які подають Заявки на програмні компоненти:

* БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ» мають забезпечити наявність у себе (або передбачити закупівлю) відповідних технічних засобів для фіксації послуг з використанням Інформаційно-телекомунікаційної системи «Моніторинг надання соціальних послуг в Україні: DATACHECK UKRAINE» (далі за текстом - ITC «DATACHECK UKRAINE»). А саме, смартфонів з характеристиками не нижче наступних: (4G (LTE), Діагональ екрана: 6’’+, Розширення екрана: 1920х1080+, 2 СІМ-карти, Оперативна пам’ять: 3GB+, Вбудована пам’ять: 32GB+,Операційна система Android 8+, Процесор: Qualcomm Snapdragon / Samsung Exynos, Кількість ядер процесора: 8+, Частота процесора: 1,8 Ггц+, Ємність акумулятора: 5000 мА·год і більше, GPS-навігація, Бездротові технології: Wi-Fi, Bluetooth, Рік випуску: 2018+) та Powerbank-ів.
* МБФ «Альянс громадського здоров’я» мають забезпечити наявність (або передбачити закупівлю) комп’ютерного устаткування для обліку наданих послуг та фіксації даних у електронних системам SYREX та REAct, яке відповідає наступним мінімальним вимогам: монітор/екран ноутбука, процесор Intel Pentium/Celeron 1800 МГЦ+, оперативна пам'ять 2 ГБ+, швидкість підключення до інтернет від 1 мб/сек. НУО, які подають заявки на реалізацію напрямків «Охоплення важкодоступних ЛВНІ/ ЧСЧ/ транс\*людей за допомогою моделі «Впровадження силами рівних» (PDI) та/чи «Оптимізоване виявлення випадків ВІЛ-інфекції» (OCF) мають забезпечити наявність або передбачити закупівлю відповідних технічних засобів для фіксації послуг у застосунках OCFa, а саме, електронних планшетів з характеристиками не нижче наступних: діагональ: 8-10 дюймів, бездротові можливості: Wi-Fi, Bluetooth, 3G, 4G (LTE), GPS, вбудована пам’ять: 64 Гб+, оперативна пам’ять: 4 Гб+, операційна система: Android 10+, частота процесору від 1,2 ГГц, роздільна здатність екрану: 1920 на 1200, підтримка карт памя’ті: microSD.

Цільова благодійна допомога (благодійний грант) за результатами конкурсу буде надаватися у національній валюті України – гривні.

*Умови конкурсу можуть бути змінені або доповнені після офіційного підписання Угоди про надання гранту між Організаторами конкурсу та Глобальним Фондом для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.*

# Умови участі у 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 представниками уразливих до ВІЛ груп населення 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 проєкт у повному обсязі; в) укласти договір з Організаторами конкурсу і нести відповідальність за його належне виконання;
* мають статус неприбуткової організації та внесенні до Реєстру неприбуткових установ та організацій;
* мають відповідних фахівців та персонал для успішної реалізації проєкту.

**Не допускатимуться до участі в конкурсі:**

* організації, у яких на час подання проєктної Заявки наявні незакриті/невирішені скарги, позови, розслідування, кримінальні або адміністративні провадження, інші обставини, що можуть загрожувати або негативно вплинути на спроможність організації виконувати Проєкт;
* організації, які на час подання проєктної Заявки перебувають в стані реорганізації та/або ліквідації;
* політичні партії, угрупування, установи або їх дочірні й афілійовані організації;
* організації, що пропагують або втілюють антидемократичну політику чи займаються незаконною діяльністю;
* організації, внесені до списків фізичних або юридичних осіб, яким заборонено надавати допомогу, яка може бути надана Донором Проєкту;
* організації, включені до Зведеного списку Ради безпеки Організації Об'єднаних Націй (доступний онлайн: https://www.un.org/securitycouncil/content /un-sc-consolidated-list);
* організації, що відмовляються підписувати всі необхідні засвідчення та гарантії, або виконувати регуляції/політики/правила Донора Проєкту.

Організатори конкурсу залишають за собою право на будь-якому етапі провести аналіз ситуації Заявника (по поданим документам, інформації із відкритих джерел, відгуків/рекомендацій донорів або партнерів Заявника в минулому, на підставі власного досвіду співпраці із Заявником, тощо) та у випадку наявності ризиків для подальшої реалізації проєкту (або підозри на їх можливе настання), не допустити такого учасника до конкурсу або відмовити такому Заявнику (якщо ним документи вже були подані на конкурс), без наведення мотивів чи аргументації такої відмови.

**Опис програмних компонентів**

# Програмні компоненти БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

## GF 101. Супровід ВІЛ-позитивних вагітних, породіль, включаючи представниць груп ризику, та дітей, народжених ВІЛ-позитивними матерями

**Завдання:**

* профілактика вертикальної трансмісії ВІЛ від матері до дитини, запобігання відмов від дітей, народжених ВІЛ-позитивними матерями;
* забезпечення раннього виявлення ВІЛ-позитивних вагітних та породіль з числа груп ризику, перенаправлення і супровід їх для отримання медичних послуг;
* забезпечення психо-соціальної підтримки клієнток з метою дотримання прихильності до АРТ та медичного супроводу.

**Цільова група:** ВІЛ-позитивні вагітні та породіллі, в тому числі представниці уразливих груп.

**Географія реалізації проєктів:** вся територія України, крім тимчасово окупованих територій

**Очікуване охоплення:** Очікуване охоплення в розрізі регіонів подане в файлі «КВОТИ\_100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024, 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Створення мульти-дисциплінарної команди (МДК) в складі профільного медичного фахівця, соціального працівника і психолога для надання комплексного медико-соціального супроводу вагітним жінкам та породіллям.
2. Здійснення оцінки потреб клієнтки та родини, включаючи оцінку психо-емоційного стану.
3. Складання індивідуального плану супроводу на основі оцінки потреб та оцінки психо-емоційного стану. Для клієнток, які за оцінкою психо-емоційного стану потребують психологічного супроводу має бути детально прописаний план психологічного супроводу із зазначенням кількості та періодичності консультацій, їх мети та тематики.
4. Здійснення психо-соціального супроводу клієнток, в рамках якого передбачено надання таких послуг:
* сприяння в отриманні клієнткою консультацій профільних медичних фахівців (за потреби);
* консультація соціального працівника щодо профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, прихильності до прийому АРТ, дотримання рекомендацій лікаря по веденню вагітності, дотримання здорового способу життя тощо (не рідше, ніж один раз на місяць);
* посилений соціальний супровід клієнтки в контексті пологів та в перші дні післяпологового періоду (для кожної породіллі);
* психологічний супровід відповідно до індивідуального плану;
* транспортування клієнтки або покриття транспортних витрат для проходження планової діагностики/відвідання лікаря;
* надання дитячого харчування щонайменше на 3 повні місяці (надається з проєкту у разі, якщо дитяче харчування не забезпечується з місцевого бюджету або з інших джерел чи донорських програм);
* надання гігієнічного набору пологового (для кожної клієнтки);
* надання гігієнічного набору жіночого (для кожної клієнтки);
* надання гігієнічного набору дитячого (для кожної клієнтки);
* надання для малозабезпечених жінок та\або жінок в СЖО додаткового продуктового набору для харчування дитини (дитячі пюре, соки, каші для малюків тощо);
* сприяння в отриманні дитячого харчування за рахунок місцевого бюджету для малозабезпечених жінок та\або жінок в СЖО з метою недопущення переходу на грудне годування після закінчення надання дитячого харчування в рамках проекту.

**\* Перелік послуг може бути розширений відповідно до індивідуальних потреб клієнтки**

1. Протягом супроводу щомісячно має проводитися оцінка результатів супроводу в контексті досягнення показників критеріїв ефективності з відповідним корегуванням індивідуального плану супроводу (в разі потреби).
2. Перенаправлення та сприяння у включенні клієнтки до інших програмних компонентів з догляду і підтримки, які реалізуються в регіоні, з метою додаткової підтримки відповідно до індивідуальних потреб.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* 100% клієнток проекту перебувають на АРТ;
* вірусне навантаження не визначається у 95% клієнток проєкту після 3-х місяців перебування на АРТ;
* 95% дітей, народжених ВІЛ-позитивними матерями, залишені в родині;
* 95% клієнток проекту продовжують приймати АРВ-терапію після пологів;
* 0% дітей, народжених під час супроводу клієнтки в рамках проєкту перейшли на грудне вигодовування.

**Особливі вимоги:**

* В заявці має бути наведений чіткий перелік медичних закладів, з якими НУО буде співпрацювати в контексті реалізації програмного компоненту.
* В заявці має бути чітко відображено алгоритм взаємодії з медичними закладами в ході супроводу клієнтки.
* Консультування клієнток має проводитися в окремому приміщені. Заявник повинен забезпечення конфіденційність консультування.
* Частка витрат, які передбачені для забезпечення основних потреб клієнтів проєкту (такі як мотиваційне заохочення, покриття витрат на проїзд, мобільного зв’язку, харчування для дітей тощо) повинна **складати не менше 75 %** від загальних забюджетованих витрат по програмному компоненту.
* В разі, якщо дитяче харчування в місті\області не в повному обсязі забезпечується з місцевих бюджетів або інших джерел, в проектній заявці має бути чітко описаний алгоритм забезпечення дитячого харчування для малозабезпечених жінок чи жінок в СЖО після завершення надання дитячого харчування в рамках проєкту з метою недопущення переходу на грудне годування.
* Діяльність не має дублювати послуги, які надаються в рамках інших проектів або за державні кошти чи кошти місцевих бюджетів, але може бути компліментарною до інших програм\проектів.

## GF 102. Медико-соціальний супровід ВІЛ-позитивних дітей та дітей, яких торкнулася епідемія ВІЛ/СНІДу

**Завдання:**

1. Організація психосоціального супроводу сімей, в яких виховуються ВІЛ-позитивні діти з метою формування у дітей прихильності до АРТ.

2. Організація психосоціального супроводу сімей на всіх етапах розкриття статусу дитині (власного статусу дитини/або статусу батьків).

3. Створення освітнього простору для дівчат, яких торкнулася епідемія ВІЛ/СНІДу - "Школа для дівчат"

**Цільова група:**

1. ВІЛ-позитивні діти віком від 0 до 18 та їх батьки\опікуни.
2. ВІЛ-позитивні діти-сироти віком від 0 до 18, які перебувають у будинках дитини та\або дитячих будинках.
3. Діти від 0 до 18 років, народжені ВІЛ-позитивними жінками.
4. Дівчата віком від 10 до 18 років, яких торкнулася епідемія ВІЛ/СНІДу.

**Географія реалізації проектів:** вся територія України, крім тимчасово окупованих територій

**Очікуване охоплення:** Очікуване охоплення в розрізі регіонів подане в файлі «КВОТИ\_100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ».

**Термін реалізації діяльності: :** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024, 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

*Діяльність передбачає два компоненти:*

1. Організація систематичного психосоціального супроводу дітей\сімей з метою прийняття діагнозу, формування прихильності до лікування та формування навичок життя з ВІЛ.
2. Спеціалізовані заняття для дівчат з урахуванням гендерних та вікових особливостей з метою профілактики ризикованої сексуальної поведінки та профілактики залежностей.

*Компонент 1: Організація систематичного психосоціального супроводу дітей\сімей з метою прийняття діагнозу, формування прихильності до лікування та формування навичок життя з ВІЛ.*

1. Психосоціальний супровід сімей в яких виховуються ВІЛ-позитивні діти з метою контролю та формування прихильності до АРТ.
2. Психосоціальний супровід сімей на всіх етапах розкриття статусу дитині (власного ВІЛ-позитивного статусу дитини/або ВІЛ-позитивного статусу батьків):
* підготовка батьків до розкриття статусу дитині
* розкриття статусу дитині
* підтримуючий етап родини після розкриття статусу
1. Патронаж соціальним працівником родин, які опинилися в складних життєвих обставинах з наданням відповідної соціальної підтримки.

Пакет психосоціального супроводу для кожної дитини\родини має обов‘язково включати наступні послуги (але не обмежуватися ними):

1. Оцінка потреб дитини\родини (включаючи оцінку психо-емоційного стану) та формування індивідуального плану супроводу. План супроводу має містити окремий блок психологічного супроводу (психокорекції) з чітким зазначенням кількості консультацій психолога, їх періодичності, мети втручання та очікуваних результатів.
2. Консультації соціального працівника для формування прихильності до АРТ – не рідше ніж щомісячно.
3. Підтримка телефонного контакту з клієнтами – не рідше ніж щомісячно.
4. Психологічний консультативний супровід відповідно до Плану супроводу – не рідше ніж щомісяця. В разі потреби – залучення медичного консультанта.
5. Групові заняття для батьків – не рідше ніж раз на два місяці.
6. Групові заняття для дітей з урахуванням інтересів за віком – не рідше ніж раз на два місяці.
7. Мотивація для клієнтів (сертифікат/продуктовий/гігієнічний набір) – не менше 6 мотивацій на рік на кожну дитину\родину.
8. Додаткова мотивація (продуктові або гігієнічні набори для кризових сімей та\або дітей-сиріт (не менше 6 мотивацій на рік на сім’ю\дитину-сироту).
9. Покриття транспортних витрати для відвідування кризових сімей та/або дітей-сиріт (щомісячно).

Групові заняття можуть проводитися як очно так і в дистанційному форматі з використанням відповідних Інтернет-платформ та інструментів.

*Компонент 2: Спеціалізовані заняття для дівчат з урахуванням гендерних та вікових особливостей з метою профілактики ризикованої сексуальної поведінки та профілактики залежностей.*

1. Розвиток та вдосконалення наповнення програми «Школа для дівчат» та підготовка необхідних методичних та навчальних матеріалів.
2. Організація та систематичне проведення занять «Школи для дівчат» - не рідше ніж щомісяця.
3. Покриття транспортних витрат для дівчат-підлітків, які відвідують «Школа для дівчат» (за потреби) .

Заняття можуть проводитися як очно так і в дистанційному форматі з використанням відповідних Інтернет-платформ та інструментів.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* 95% ВІЛ + дітей, залучених до проекту приймають АРТ,
* 95% дітей, які приймають АРТ понад 6 місяців мають невизначальний рівень ВН (висока прихильність до лікування),
* 90% дітей віком від 7 до 18 років, яких залучено до проекту знають свій ВІЛ-позитивний статус/статус батьків,
* 90% дівчат, яких залучено до проекту віком від 10-18 років залучено до освітніх груп «Школа для дівчат»

**Особливі вимоги:**

1. Заявник має надати листи підтримки від регіонального Центру профілактики та боротьби зі СНІДом або інших профільних медичних установ, з якими передбачається співпраця в ході реалізації проекту.
2. В заявці має бути чітко прописано взаємодію з профільним медичним закладом в ході супроводу клієнтів.
3. Частка витрат, які передбачені для забезпечення основних потреб клієнтів проєкту (такі як мотиваційне заохочення, покриття витрат на проїзд, мобільного зв’язку, харчування для дітей тощо) повинна **складати не менше 30 %** від загальних забюджетованих витрат по програмному компоненту.
4. Надавачі послуг, яких залучено до компоненту повинні мати досвід роботи із дітьми.
5. Діяльність не має дублювати послуги, які надаються в рамках інших програмних компонентів, проектів або за державні кошти чи кошти місцевих бюджетів, але може бути компліментарною.

## GF 103. Медико-соціальний та психологічний супровід ВІЛ-позитивних дітей/ пацієнтів Центру НДСЛ "ОХМАТДИТ" та регіональних закладів охорони здоров’я

**Завдання:**

1. Організація медико-соціального та психологічного супроводу, підвищення прихильності до лікування АРТ у дітей-пацієнтів Центру НДСЛ «ОХМАТДИТ та регіональних закладів охорони здоров’я (ЗОЗ).
2. Удосконалення надання медичної допомоги ВІЛ - позитивним дітям/підліткам в регіональних ЗОЗ.
3. Сприяння вдосконаленню роботи регіональних відділень Служби у справах дітей (ССД) для захисту прав ВІЛ-позитивних дітей на отримання лікування та збереження здоров’я.
4. Сприяння соціально-психологічній адаптації, подоланню деприваційних проблем та інституалізації ВІЛ-позитивних вихованців Дитячого будинку при Свято – Вознесенському монастирі (с. Мольниця, Герцаєвського р-ну, Чернівецької обл.).

**Цільові групи:**

1. Діти, народжені ВІЛ-позитивними матерями, з невизначеним статусом (віком до 18 місяців) з клінічними проявами ВІЛ-інфекції з районів, де відсутній доступ до ПЦР і є необхідність у висококваліфікованій допомозі дитині.
2. ВІЛ-позитивні пацієнти дитячого та підліткового віку (до 18 років), які належать до найвищої категорії складності, зумовленої:
* невдачею на попередньому етапі діагностики та/або лікування в регіональних ЗОЗ;
* неефективністю попередніх схем АРТ;
* наявністю важких СНІД-індикаторних опортуністичних інфекцій, ко-інфекції (ТБ/вірусні гепатити), супутніх захворювань та ускладнень, зумовлених важким імунодефіцитом внаслідок ВІЛ-інфекції/СНІДу.

3. ВІЛ- позитивні вихованці підліткового віку (10 – 18 років) Дитячого будинку при Свято -

 Вознесенському монастирі.

 4. Представники регіональних відділень ССД, які орієнтовані на соціальний супровід ВІЛ - позитивних дітей.

 5. Лікарі первинної ланки регіональних ЗОЗ та відділень НДСЛ «ОХМАТДИТ».

 6. Інфекціоністи регіональних профільних ЗОЗ, які опікуються ВІЛ-позитивними дітьми.

**Географія реалізації проектів:** буде підтримано один проєкт національного рівня.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024, 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

*1. Організація медико-соціального та психологічного супроводу, підвищення прихильності до лікування АРТ у дітей-пацієнтів Центру НДСЛ «ОХМАТДИТ» та регіональних ЗОЗ.*

 1.1. На базі стаціонарного відділення Центру НДСЛ «ОХМАТДИТ» діяльність має включати наступні послуги (але не обмежуватися ними):

- консультації медичного фахівця;

* консультації соціального працівника;
* консультації психолога (в разі потреби);
* супровід клієнтів проєкту до інших лікувальних закладів для діагностики та консультацій медичних спеціалістів;
* проведення групових занять з дітьми/ підлітками з метою психологічного розвантаження,

 психокорекції та формування навичок здорового способу життя;

* проведення занять "Клубу прихильності до АРТ" для дітей-клієнтів проекту;
* проведення занять "Школи батьківства" для формування у батьків ВІЛ-позитивних дітей принципів здорового способу життя та прихильності до лікування;

- телефонний зв’язок з родичами ВІЛ- позитивних дітей/ підлітками для підтримки режиму прийому АРВ-препаратів, оцінки ризиків переривання лікування;

* надання мотиваційних наборів клієнтам проєкту (продуктових або гігієнічних);

- компенсація вартості проїзду до Центру НДСЛ «ОХМАТДИТ» для малозабезпечених родин з метою уникнення відмов від лікування та диспансерного нагляду;

 - надання дистанційних консультацій фахівцям регіональних ЗОЗ щодо ведення складних/

 нестандартних випадків ВІЛ-інфекції.

 1.2. Проведення тренінгів для лікарів НДСЛ "ОХМАТДИТ" з метою підвищення рівня інформованості для своєчасного виявлення ВІЛ-інфекції у дітей по клінічним показникам. (3 тренінги щорічно).

 Тренінги мають включати:

- медичну та правову частини, які сприятимуть своєчасній діагностиці педіатричної ВІЛ-інфекції, знизять стигму щодо лікування ВІЛ- позитивних дітей.

\*Учасники тренінгів для лікарів та\або інших медичних працівників за результатами проходження навчання в обов’язковому порядку мають отримувати бали в рамках проходження безперервного професійного розвитку згідно Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 14 липня 2021 року № 725.

*2. Удосконалення надання медичної допомоги ВІЛ-позитивним дітям/підліткам в регіональних ЗОЗ.*

2.1. Виїзди до регіональних ЗОЗ мобільної бригади у складі медичного фахівця та соціального

працівника для підвищення ефективності ведення складних випадків. ( 7-м виїздів щороку).

 Послуги під час візиту:

 - консультація медичного фахівця;

 - консультація соціального працівника;

 - забір біоматеріалу (в разі потреби).

2.2. Проведення щорічного Всеукраїнського Практикуму для дитячих інфекціоністів регіональних профільних ЗОЗ, які займаються лікуванням ВІЛ-інфекції у дітей.

*3. Сприяння вдосконаленню роботи ССД для захисту прав ВІЛ-позитивних дітей на отримання лікування та збереження здоров’я*

Проведення тренінгів для персоналу регіональних відділень ССД з метою підвищення рівня обізнаності з питань медико-соціального та правового супроводу ВІЛ- позитивних дітей та захисту їх прав на життя та здоров’я.  (2 одноденних тренінга у 3-х регіонах щороку).

*4. Сприяння соціально-психологічній адаптації, подоланню деприваційних проблем та інституалізації ВІЛ-позитивних вихованців Дитячого будинку при Свято – Вознесенському монастирі (с. Мольниця, Герцаєвського р-ну, Чернівецької обл.).*

Проведення не рідше ніж раз на рік виїздів МДК для надання медико - психологічного супроводу ВІЛ-позитивних вихованців Дитячого будинку при Свято – Вознесенському монастирі з метою подолання деприваційних проблем, вад адаптивної поведінки, гальмування інтелектуального та психічного розвитку, проблем у формуванні соціальних навичок, відсутності необхідного обсягу знань з питань фізіології людини.

 Під час виїзду мають надаватися послуги:

* консультування дітей медичним фахівцем, психологом та соціальним працівником;
* надання рекомендацій персоналу Дитячого будинку;
* групові заняття з підлітками (аспекти дорослішання, прийняття ВІЛ+ статусу, профілактика залежностей, безпечна сексуальна поведінка, тощо.

*5. Проведення Практикумів для лікарів первинної ланки регіональних ЗОЗ , які можуть бути задіяні в лікуванні ВІЛ-позитивних дітей.*

 Мета проведення заходів:

- сприяння своєчасному діагностуванню ВІЛ-інфекції у дітей, дотриманню стандартів та безперервності лікування АРТ, що допоможе зменшити кількість дітей з важким перебігом ВІЛ-інфекції , сприятиме зниженню рівня госпіталізації та попередженню поширення ВІЛ серед дитячого населення України. Має бути проведено щонайменше по 2 одноденних Практикуми у 3-х регіонах щороку.

\*Учасники практикумів для лікарів та\або інших медичних працівників за результатами проходження навчання в обов’язковому порядку мають отримувати бали в рамках проходження безперервного професійного розвитку згідно Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 14 липня 2021 року № 725.

*6. Проведення дослідження «Особливості перебігу пубертатного періоду у ВІЛ –позитивних дівчат в Україні» на базі Центру НДСЛ «ОХМАТДИТ».*

Проспективне дослідження має передбачати проведення медичних обстежень 200 ВІЛ - позитивних дівчат протягом 2024 - 2026 років на базі Центру НДСЛ «ОХМАТДИТ», що включає проведення оцінки стану фізичного та статевого розвитку, стану репродуктивного та тиреоїдного гормонального гомеостазу, проведення дослідження ехографічних особливостей щитоподібної залози та органів малого тазу, в залежності від ступіню імуносупресії, важкісті супутньої патології, тривалості прийому АРТ.

Дослідження має продемонструвати:

- аналіз результатів проведення відповідних медичних обстежень 200 ВІЛ – позитивних дівчат 10-18 років, які будуть отримувати консультування або проходити лікування в Центрі НДСЛ «Охматдит»;

 - визначення та аналіз показників: шлях передачі ВІЛ-інфекції, важкість перебігу захворювання, прихильність до призначеної терапії, оцінка фізичного розвитку, показник ІМТ в залежності від ступеня імунологічної супресії на момент початку АРТ;

- оцінку статевого розвитку дівчат з ВІЛ інфекцією;

- особливості становлення менструальної функції ;

- особливості гормонального гомеостазу;

- ехографічні особливості органів малого таза у дівчат з ВІЛ;

- ехографічні особливості та функція щитоподібної залози у дівчат з ВІЛ.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* 95% клієнтів, направлених з регіональних ЗОЗ, отримують АРТ .
* 95% клієнтів отримають соціально-психологічний супровід на базі Центру НДСЛ ОХМАТДМИТ та регіональних профільних ЗОЗ.
* 90% фахівців визначених регіональних відділень ССД отримають інформацію з медичних та правових аспектів захисту прав ВІЛ–позитивних дітей на життєво необхідне лікування та соціальні послуги.
* 80% ВІЛ-позитивних дітей та підлітків, вихованців Дитячого будинку при Свято – Вознесенському монастирі (с. Мольниця, Герцаєвського р-ну, Чернівецької обл) отримають психологічну допомогу для подолання деприваційних проблем, вад адаптивної поведінки, гальмування інтелектуального та психічного розвитку.
* 80% лікарів первинної ланки ЗОЗ у визначених регіонах, які задіяні в лікуванні ВІЛ-позитивних дітей, буде охоплено заходами з метою впровадження стандартів діагностики та лікування дитячої ВІЛ інфекції для запоруки зменшення тяжких наслідків перебігу хвороби та подальшого здорового життя.
* 95% інфекціоністів профільних ЗОЗ, що займаються лікуванням педіатричної ВІЛ-інфекції, отримають інформацію про новітні технології та досягнення в сфері ВІЛ/СНІД та можливість поділитися досвідом роботи.
* Проведено дослідження «Особливості перебігу пубертатного періоду у ВІЛ – інфікованих дівчат в Україні» на базі Центру НДСЛ «ОХМАТДИТ».

**Особливі вимоги:**

1. Заявник має надати лист підтримки або договір про співпрацю з НДСЛ «ОХМАТДИТ», ССД.

Запланована діяльність не повинна дублювати діяльність інших проектів.

## GF 104. Комплексна модель роботи з ВІЛ-позитивними пацієнтами, які випали з-під медичного спостереження

**Завдання:** Повернення в систему медичного спостереження ВІЛ-позитивних осіб, які випали з-під медичного супроводу. Сприяння відновленню прийому АРТ та формування стійкої прихильності до лікування у клієнтів, які мали відриви від лікування.

**Цільова група:** ВІЛ-позитивні особи, втрачені для подальшого спостереження:

* особи, які не відвідали медичний заклад у визначену дату закінчення препаратів, виданих пацієнту, та не виходять на зв’язок з лікарем

- пацієнти, у яких зафіксована перерва в лікуванні

\* В проект мають залучатися пацієнти, яких не вдалося повернути в систему медичного спостереження силами медичного персоналу в межах їх посадових обов’язків.

**Географія реалізації проєктів:** Вся територія України, крім тимчасово окупованих територій

**Очікуване охоплення:** Очікуване охоплення в розрізі регіонів подане в файлі «КВОТИ\_100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1

**Oсновні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Створення МДК (соціальний працівник та медичний працівник) з метою дотримання законодавства щодо захисту персональних даних клієнта.
2. Збір інформації щодо ВІЛ-позитивних осіб, які випали з-під медичного супроводу (щомісячний моніторинг інформації).
3. Пошук ВІЛ-позитивних осіб, які випали з-під медичного супроводу. Має бути передбачено покриття транспортних витрат соціальному працівнику для здійснення пошуку клієнтів.
4. Консультація соцпрацівника з метою повернення клієнта під медичне спостереження.
5. Супровід клієнта до медичного закладу для відновлення його медичного супроводу, постановки на диспансерний облік та\або відновлення АРТ. Транспортні витрати клієнта мають бути покриті з коштів проєкту або має бути організована безкоштовна для клієнта його доставка до медичного закладу.
6. Сприяння у призначенні/відновленні АРТ.
7. Видача мотивації клієнту за повернення в систему медичного спостереження та відновлення лікування (продуктовий набір/сертифікат або поповнення мобільного рахунку).

\**Видається кожному клієнту проєкту разово після повернення в систему медичного спостереження та\або відновлення прийому АРТ.*

8. Оплата дороговартісної діагностики (за призначенням лікаря) та супровід клієнта.
9. Поглиблений соціальний супровід із навчальними сессіями для клієнта для формування прихильності до АРТ та мінімізації ризиків подальших відривів від лікування (не менше 5 сесій).
*Для роботи з клієнтами рекомендовано використовувати методику «Прихильність до АРТ та утримання на лікуванні», розроблену за підтримки Міжнародного центру медичної освіти та навчання (I-TECH) та за підтримки ВООЗ, а також інтервенцію «Школа пацієнта», але з відповідною модифікацією для посилення профілактики подальших відривів від лікування.*

10. Координація з медичним закладом по приведенню у відповідність даних ДО (за результатами розслідування по кожному клієнту).

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Не менше 90 % клієнтів з якими встановлено контакт повернуто в систему медичного спостереження.
2. 100% клієнтів, з повернутих у медичну систему, розпочали/відновили прийом АРТ.

3. Не менше 90% клієнтів, які розпочали/відновили прийом АРТ мають ВН, що не визначається через шість місяців від початку/відновлення прийому.

**Особливі вимоги:**

1. Рекомендовано застосовувати результат- орієнтований підхід реалізації діяльності, зокрема з використанням виплати винагороди (бонусів) соцпрацівникам за результат – повернення клієнта в систему медичного спостереження та формування прихильності до АРТ.

2. Заявник має надати листи-підтримки від регіональних медичних закладів, які здійснюють медичний супровід ВІЛ-позитивних осіб.
3. В заявці має бути чітко прописано алгоритм взаємодії з медичним закладом в ході реалізації діяльності.

4. Заявник має чітко описати алгоритм співпраці з медичним закладом щодо уникнення дублювання в пошуку осіб, які випали з-під медичного спостереження і розшукуються силами медзакладу або в рамках інших проєктів.

4. Запланована діяльність не повинна дублювати аналогічну діяльність, що фінансується з інших джерел, але може бути комплементарною, якщо надані послуги не перетинаються і не є аналогічними за функціоналом.
5. Частка витрат, які передбачені для забезпечення основних потреб клієнтів проєкту (такі як мотиваційне заохочення, покриття витрат на обстеження, проїзду, мобільного зв’язку, ліків та товарів немедичного догляду) повинна **складати не менше 40%** від загальних забюджетованих витрат по програмному компоненту.

## GF 105. Організація доставки АРВ терапії клієнтам в умовах обмежень, пов’язаних з війною

**Завдання:** забезпечення безперервності АРВ-лікування, підтримка високої прихильності до лікування в умовах обмежень, пов’язаних з війною.

**Цільова група:** ВІЛ-позитивні особи на АРВ-терапії, які у зв’язку з війною, мають обмеження у відвіданні медичного закладу для отримання АРВ-препаратів або за станом здоров‘я не можуть отримати АРВ-терапію в медичному закладі.

**Географія реалізації проєктів:** вся територія України, крім тимчасово окупованих територій

**Очікуване охоплення:** Очікуване охоплення в розрізі регіонів подане в файлі «КВОТИ\_100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024, 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

* Визначення переліку клієнтів, які потребують доставки АРВ – препаратів (спільно з СНІД-ценром/сайтами АРТ).
* Отримання соціальним працівником у СНІД-центрі/на сайті АРТ АРВ - препаратів для їх відправки клієнтам.
* Доставка АРВ-терапії клієнтам. Доставка може здійснюватися поштою або соціальним працівником автомобілем/маршруткою безпосередньо на адресу клієнта. При організації доставки обов’язковою умовою є дотримання холодового режиму з використанням хладогенів.

\**Доставка АРВ-терапії клієнту особисто соціальним працівником автомобілем або маршруткою має складати до 30% від загальної кількості доставок.*

*Кількість та періодичність доставок мають бути розраховані в залежності від особливостей регіону щодо термінів, на які видається терапія. Кількість та періодичність доставок мають гарантувати кожному клієнту наявність у нього АРВ-терапії для дотримання безперервності лікування на увесь період дії проєкту.*

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* Здійснено 100% доставок АРТ клієнтам проєкту, які потребують даної послуги.
* 100% клієнтів мають АРВ-препарати для дотримання безперервності лікування щонайменше на період 01.01.2024 – 31.12.2024.

**Особливі вимоги:**

1. Необхідно надати перелік сайтів АРТ, з якими планується співпраця з організації доставки АРВ-терапії клієнтам.
2. Проєктна заявка має продемонструвати клієнт-орієнтований підхід реалізації діяльності.
3. Частка витрат, які передбачені для забезпечення основних потреб клієнтів проєкту (такі як мотиваційне заохочення, покриття витрат на проїзд, мобільного зв’язку) повинна складати не менше 10% від загальних забюджетованих витрат по програмному компоненту.
4. Діяльність не має дублювати послуги, які надаються в рамках інших проектів або за державні кошти чи кошти місцевих бюджетів, але може бути компліментарною до інших програм\проектів.

## GF 106. Супровід, догляд та підтримка дорослих пацієнтів з високою складністю перебігу ВІЛ-інфекції на базі клініки Інституту епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського на основі комплексного мультидисциплінарного підходу

**Завдання:** забезпечення послугами супроводу, догляду та підтримки дорослих пацієнтів з високою складністю перебігу ВІЛ-інфекції на базі клініки ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб імені Л.В. Громашевського» на основі комплексного мультидисциплінарного підходу.

**Цільова група:** Дорослі ВІЛ-позитивні особи (віком від 15 років), які лікуються в клініці Інституту епідеміології та інфекційних хвороб імені Л.В. Громашевського та належать до вищої категорії складності, зумовлені: неможливістю проведення попередніх етапів діагностики під час лікування в закладах охорони здоров’я області, неефективністю попередніх схем АРТ, наявністю тяжких СНІД-індикаторних опортуністичних інфекцій, супутніх інфекцій (ТБ / вірусний гепатит / ЦМВ ретиніт / менінгіт / енцефаліт / пневмоцистна пневмонія тощо), супутні захворювання (порушення ліпідного обміну, остеопенія чи остеомалація тощо) та ускладнення, спричинені тяжким імунодефіцитом внаслідок ВІЛ-інфекції/СНІДу.

**Географія реалізації проєктів:** буде підтримано один Національний проєкт

**Очікуване охоплення:** Очікуване охоплення в розрізі регіонів подане в файлі «КВОТИ\_100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

Забезпечення розширеного пакету комплексних послуг на основі мультидисциплінарного пацієнт-орієнтованого підходу. Пакет послуг включає, але не обмежується наступним:

* Проведення оцінки потреб, розробка та складання індивідуального плану підтримки та супроводу клієнта.
* Проведення оцінки психо-емоційного стану клієнта та складання плану психологічного супроводу (в разі потреби – психокорекції) із зазначенням кількості та періодичності консультацій, їх спрямування та тематики.
* Психологічна та / чи психотерапевтична підтримка клієнтів проєкту відповідно до індивідуальних планів психологічного супроводу (включаючи роботу з когнітивними розладами, важкими емоційними станами тощо).
* Проведення скринінгу на туберкульоз (ТБ), опортуністичні інфекції (ОІ), побічні реакції (під час кожної очної зустрічі та мінімум один раз на місяць під час надання дистанційних послуг).
* Супровід клієнтів для діагностики та встановлення\спростування діагнозу для кожного клієнта з позитивним скринінгом на ТБ;
* Лабораторна діагностика ОІ та супутніх захворювань для клієнтів з позитивними результатами скринінгу (опитування).
* Надання консультаційних послуг клієнтам з профілактики та лікування опортуністичних інфекцій, супутніх захворювань (консультація невролога, фтизіатра, дерматолога, ендокринолога та інших фахівців);
* Скринінг на остеопороз (остеопенію) (100% клієнтів) та проведення додаткової лабораторної та / чи інструментальної діагностики для визначення стану (щільності) кісткової тканини (денситометрія) (не менш ніж для 30% клієнтів).
* Поглиблене консультування пацієнтів з вірусологічною невдачею АРТ;
* Посилений моніторинг прихильності до лікування перед та після зміни режиму АРТ внаслідок попередньої вірусологічної невдачі лікування або невдачі переносимості.
* Надання консультативної допомоги з питань сексуального і репродуктивного здоров’я.
* Таргентна доставка лікарських засобів для клієнтів, які не мають можливості самостійно їх отримати. Оформлення доставки ліків.
* Забезпечення клієнтів гігієнічними\продуктовими наборами\сертифікатами.
* Організація та оплата дороговартісної додаткової інструментальної та\чи функціональної діагностики (за призначенням лікаря).
* Практична допомога у забезпеченні індивідуальних потреб пацієнтів у важкому фізичному / психологічному стані, які проходять лікування в умовах стаціонару, включаючи послуги немедичного догляду, проведення гігієнічних процедур, закупівлю та надання предметів гігієни та немедичного догляду в залежності від потреб клієнта (милиці, пелюшки, підгузки тощо) .
* Комплексна психо-соціальна підтримка пацієнтів у важкому фізичному стані на дому та в умовах стаціонару.
* Забезпечення клієнтів послугами з індивідуального представництва інтересів в різнопрофільних установах.
* Оформлення втрачених або відсутніх документів (паспорт, РНОКПП, посвідчення особи з інвалідністю тощо).
* Компенсація транспортних витрат для клієнта на доїзд до інших закладів охорони здоров’я для отримання консультацій чи проходження спеціалізованої діагностики.
* Перевезення та транспортування пацієнтів у важкому фізичному стані
* Проведення навчальних заходів, що включають наступні компоненти, але не обмежуючись ними:
* семінарів з догляду за важкохворими ВІЛ-інфікованими,
* тематичних тренінгів для медичного персоналу та соціальних працівників з супроводу пацієнтів з тяжким перебігом ВІЛ-інфекції, профілактики відривів від АРТ, лікування опортуністичних інфекцій, ІПСШ тощо.

*\*Учасники тренінгів для лікарів та\або інших медичних працівників за результатами проходження навчання в обов’язковому порядку мають отримувати бали в рамках проходження безперервного професійного розвитку згідно Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 14 липня 2021 року № 725.*

* Забезпечення консультативної підтримки важких пацієнтів з ВІЛ із різних регіонів України – за запитом лікуючого лікаря, або через самозвернення пацієнта, або звернення родича/близького оточення пацієнта.
* Організація і проведення заходів по оцінці психічного здоров’я та його поліпшення для медичних фахівців Інституту епідеміології та інфекційних хвороб імені Л.В. Громашевського (організація індивідуальних психологічних консультацій, групових консультацій тощо).

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* 95 % клієнтів приймають АРТ;
* 100% клієнтів пройшли скринінг на остеопороз (остеопенію);
* Не менше ніж 30% клієнтів проведено додаткової лабораторну та/чи інструментальну діагностику для визначення стану (щільності) кісткової тканини (денситометрію);
* 100% клієнтів з позитивним скринінгом на ТБ пройшли діагностику для встановлення\спростування діагнозу ТБ;

**Особливі вимоги:**

* Запланована діяльність не повинна дублювати діяльність інших проектів.
* Заявник має надати офіційний лист підтримки від Інституту епідеміології та інфекційних хвороб імені Л.В. Громашевського.
* В Заявці має бути чітко прописано алгоритм відбору клієнтів для включення їх в проект з метою надання супроводу.
* Частка витрат, які передбачені для забезпечення основних потреб клієнтів проєкту (такі як мотиваційне заохочення, покриття витрат на обстеження, проїзду, мобільного зв’язку, ліків та товарів немедичного догляду) повинна **складати не менше 45%** від загальних забюджетованих витрат по програмному компоненту.

## GF 107. Підтримка Загальнонаціональної гарячої лінії з питань ВІЛ / СНІДу і туберкульозу

**Завдання:**

* надання експертних консультацій з питань профілактики, лікування та життя з ВІЛ/СНІД та туберкульозом (ТБ)
* надання кваліфікованої допомоги у вирішенні питань щодо подолання бар’єрів в доступі до послуг з догляду та лікування ВІЛ і ТБ
* популяризація здорового і безпечного способу життя і культури здоров’я вцілому

**Цільова група:**

● Загальне населення

● ЛЖВ та їх статеві партнери

● Хворі на ТБ

● Близьке оточення ЛЖВ/хворих на ТБ

● Представники уразливих до ВІЛ-інфекції та ТБ груп

● Дискордантні пари

● Вагітні жінки, які живуть з ВІЛ

**Географія реалізації проєктів:** буде підтримано один проєкт Національного рівня, діяльність якого розповсюджується на всі регіони України

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

 **Основні види діяльності за програмним компонентом:**

* Забезпечення висококваліфікованої, цілодобової консультаційної підтримки з питань ВІЛ/СНІД, туберкульозу, супутніх захворювань, піклування про власне здоров’я та безпечного способу життя
* Швидке реагування та інформування відповідних осіб та установ при виявлення ознак порушення прав людини на надання медичної та/або соціальної допомоги у зв’язку із ВІЛ-інфекцією та/або туберкульозом
* Ведення випадків, пов’язаних з відмовою у наданні належної медичної та/або соціальної допомоги у зв’язку із ВІЛ/СНІД та/або туберкульозом, надання дієвих механізмів захисту прав
* Перенаправлення складних випадків до місцевих правозахисних організацій та\або інших профільних ресурсів\проєктів для подальшого ведення, захисту прав і позитивного вирішення питань порушення прав клієнтів щодо надання медичної чи соціальної допомоги в контексті ВІЛ/СНІД та\або ТБ
* Систематичне наповнення сайту проєкту (<http://www.helpme.com.ua>), ведення сторінки в Facebook з метою надання максимально повної, достовірної та актуальної інформації з питань ВІЛ/СНІД, туберкульозу, супутніх захворювань та здорового способу життя
* Психологічний дистанційний супровід клієнтів в кризових емоційних станах

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* Опрацьовано не менше 3000 звернень клієнтів.
* 90% звернень, які потребували реагування щодо вирішення проблемних ситуацій клієнтів Гарячої лінії та/або їх близького оточення, успішно вирішені

**Особливі вимоги:**

1. Заявник повинен мати підтверджений досвід реалізації діяльності аналогічної тій, на яку оголошено конкурс та мати відповідне технічне забезпечення.
2. Заявник має подати лист підтримки від ДУ «Центр громадського здоров’я Міністерства охорони здоров’я України»
3. Заявник, крім механізмів реалізації основних активностей проєкту, має запланувати активності, які будуть спрямовані на посилення інформаційної складової роботи Гарячої лінії з метою популяризації її діяльності, збільшення кількості звернень, а також забезпечення більш ефективного використання ресурсу Гарячої лінії.

## GF 108. Формування прихильності до лікування та соціальний супровід пацієнтів з лікарсько стійким туберкульозом

**Завдання:**

1. використовуючи клієнт-орієнтований підхід з метою підвищення ефективності лікування ТБ, забезпечити безперервність лікування у пацієнтів з лікарсько стійким туберкульозом шляхом надання соціального супроводу;
2. залучення до обстеження на туберкульоз контактних осіб (спільнотні або професійні контакти), які відносяться до груп підвищеного ризику захворювання на туберкульоз.

**Цільова група:** пацієнти з лікарсько стійким туберкульозом, в тому числі діти та підлітки, які знаходяться на стаціонарному або амбулаторному етапі лікуванні; особи, контактні з хворими на ТБ (індексні партнери).

***В проект в обов’язковому порядку мають бути включені ВСІ пацієнти з лікарсько стійким туберкульозом, які розпочали прийом ПТП у 2024 році (ці клієнти мають включатися в проект з першого дня прийому терапії) та всі перехідні клієнти, які були на супроводі в проекті у 2023 році, але не завершили лікування до 31.12.2023 року.***

**Географія реалізації проєктів:** Вінницька, Дніпропетровська, Житомирська, Запорізька, Івано-Франківська, Кіровоградська, Полтавська, Рівненська, Сумська, Тернопільська, Харківська, Хмельницька, Черкаська, Чернівецька, Чернігівська області та м. Київ.

**Очікуване охоплення:** Очікуване охоплення в розрізі регіонів подане в файлі «КВОТИ\_100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

 **Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Створення на регіональному рівні мультидисциплінарних команд із залученням медичних фахівців, психологів, соціальних працівників.

2. Проведення первинної оцінки потреб клієнта, оцінки ризиків відриву клієнта від лікування.

3. Проведення оцінки психо-емоційного стану клієнта (оцінка має проводитися з використанням професійних анкет).

4. Складання індивідуального плану супроводу, який має спиратися на оцінку потреб та оцінку ризиків відриву.

При складанні Плану супроводу визначається тип супроводу – **психо-соціальний** (не передбачає щоденної доставки та контролю прийому клієнтом протитуберкульозної терапії) або **медико-соціальний** (в обов’язковому порядку має передбачати щоденну доставку та щоденний візуальний контроль прийому терапії клієнтом).

 5. Для клієнтів, які за результатами оцінки психо-емоційного стану потребують супроводу психолога складається індивідуальний план психокорекції розрахований не менш ніж на 12 тижнів лікування.

6. Надання супроводу клієнту, що включає:

* Щоденну доставку та щоденний візуальний контроль прийому терапії. Кількість клієнтів має розраховуватися відповідно до потреб регіону та складати **30%** від загальної кількості клієнтів проєкту.
* Консультації соціального працівника з формування прихильності до лікування;
* Навчання клієнта на щотижневій основі щонайменше з наступних питань: лікування туберкульозу, дотримання правил інфекційного контролю; щодо наявності симптомів побічних ефектів від прийому протитуберкульозних препаратів;
* Супровід соціальним працівником клієнта для проходження проміжного/фінального медичного обстеження;
* Видача продуктових наборів/сертифікатів клієнтам за дотримання прихильності до лікування (кожному клієнту на щомісячній основі).

*Вартість одного продуктового набору/сертифікату має бути не нижче 400 грн.*

* Оплата комунікаційних витрат (мобільного/інтернет зв’язку) клієнтам проєкту, які перебувають на VIDEO DOT;
* Компенсація клієнту витрат на проїзд для отримання протитуберкульозної терапії або проходження проміжного/фінального обстеження в закладах охорони здоров’я (в разі потреби);
* Консультації юриста (в разі потреби);
* Надання послуг з представництва інтересів (зокрема відновлення документів) - в разі потреби;
* Консультації психолога (психокорекція) з моменту встановлення діагнозу та впродовж не менш 12 тижнів лікування на основі проведеної оцінки психо-емоційного стану;

**Для дітей та підлітків додатково:**

* Надання послуг для покриття освітньо-розважальних потреб дітей, відповідно до вікової категорії;
* Консультації соціального працівника-педагога, очне відвідування клієнтів на щотижневій основі;
* Психологічний супровід дитини та/або родини для зняття бар‘єрів та формування прихильності до лікування.
* Додаткова мотивація для сім'ї (продуктові набори/сертифікати вартістю не менше 400 грн.\шт) для забезпечення повноцінного раціонального харчування дитини згідно рекомендації ВООЗ (на щомісячній основі).

**Робота з особами, які мали контакт з хворими на ТБ (індексні партнери):**

* Консультація соцпрацівником пацієнтів хворих на ТБ (індексний клієнт), що отримують послуги супроводу щодо встановлення кола його контактних осіб (**спільнотні або професійні контакти**);
* Первинна консультація соцпрацівника контактної особи хворого на ТБ (індексного партнера) для включення його в проєкт;
* Проведення скринінгового анкетування індексних партнерів (за допомогою скринінгової анкети згідно Наказу МОЗ України №102 від 19.01.2023 р.);
* Перенаправлення/супровід осіб, контактних з хворим на ТБ (індексних партнерів) з виявленою підозрою на туберкульоз на проходження обстеження (Gene Xpert та рентгенологічно) для підтвердження або спростування діагнозу ТБ;
* Відстеження та фіксація результатів обстеження індексних партнерів;
* Надання мотивації контактній особі хворого на ТБ (індексному партнеру) за проходження обстеження на ТБ, одноразово, вартістю не менше 400 грн.

*Робота з індексними партнерами, у яких за результатами обстеження виявлено активний туберкульоз.*

* Супровід клієнта соцпрацівником на всіх етапах встановлення діагнозу та призначення лікування;
* Забезпечення соціальним супроводом хворих на ТБ після призначення ПТП.

*Робота з індексними партнерами, у яких за результатами обстеження не виявлено активного ТБ.*

* Консультація соціального працівника для індексних партнерів щодо ризику розвитку активного ТБ, важливості проходження профілактичного лікування при ЛТБІ;
* Перенаправлення/супровід клієнта до сімейного лікаря/лікаря фтизіатра та активне сприяння в призначенні профілактичного лікування.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* Випадки переривання лікування складають не більше 5 % від загального охоплення.
* Не менше 80% клієнтів від загального охоплення успішно завершили лікування.
* Не менше 95% контактних осіб (індексних партнерів), з якими встановлено контакт пройшли дообстеження на ТБ та мають встановлений або спростований діагноз ТБ.

**Особливі вимоги:**

1. Заявник має надати листи-підтримки від протитуберкульозних медичних закладів з якими передбачається співпраця в ході реалізації проекту.
2. Оплата надавачам послуг має формуватися з використанням результат-орієнтованого підходу. Зокрема, в обов’язковому порядку має бути передбачено бонус соціальному працівнику за проходження фінальної діагностики клієнтом після завершення лікування.
3. При розрахунку бюджету на перехідних клієнтів, які були на супроводі в проекті у 2023 році, але не завершили лікування до 31.12.2023 року, закладати треба кількість людино-місяців супроводу. Вартість одного людино-місяця супроводу має складати не більше 1582 грн., що відповідає частині базового юніт-коста, який рахується на 12 місяців супроводу.
4. В заявці має бути чітко описано алгоритм відбору та включення клієнтів в проект, алгоритм взаємодії з протитуберкульозною службою в ході супроводу клієнта.
5. Заявник має чітко описати алгоритм супроводу дітей із чітким зазначенням механізмів комунікації з батьками чи найближчими родичами.
6. Заявник має чітко описати алгоритм роботи з особами, які мали контакт з хворими на ТБ (індексні партнери) та алгоритм взаємодії з протитуберкульозною службою щодо уникнення дублювання діагностики контактних осіб (індексних партнерів).
7. Заявник має чітко описати періодичність та методи контролю керівником напрямку якості супроводу клієнтів та алгоритм корегування супроводу, в тому числі моніторингові виїзди у райони.
8. Частка витрат, які передбачені для забезпечення основних потреб клієнтів проєкту (такі як мотиваційне заохочення, покриття витрат на проїзд, мобільного зв’язку) повинна **складати не менше 30%** від загальних забюджетованих витрат по програмному компоненту.
9. Діяльність не має дублювати послуги, які надаються в рамках інших проектів або за державні кошти чи кошти місцевих бюджетів, але може бути компліментарною до інших програм\проектів.
10. Перевага надаватиметься Заявникам, які мають досвід роботи з цільовими групами програмного компоненту.

## GF 109. Формування прихильності до лікування та соціальний супровід пацієнтів з чутливим туберкульозом

**Завдання:**

1. використовуючи клієнт-орієнтований підхід з метою підвищення ефективності лікування ТБ, забезпечити безперервність лікування у пацієнтів з чутливим туберкульозом шляхом надання соціального супроводу;
2. залучення до обстеження на туберкульоз контактних осіб (спільнотні або професійні контакти), які відносяться до груп підвищеного ризику захворювання на туберкульоз.

**Цільова група:** пацієнти з чутливим туберкульозом, в тому числі діти та підлітки, які знаходяться на стаціонарному або амбулаторному етапі лікуванні та мають низьку прихильність до лікування та\чи інші ризики відриву; особи, які мали контакт з хворими на ТБ (індексні партнери).

***В проект в обов’язковому порядку мають бути включені ВСІ пацієнти з чутливим туберкульозом, які були на супроводі в проекті у 2023 році, але не завершили лікування до 31.12.2023 року.***

**Географія реалізації проєктів:** Вінницька, Дніпропетровська, Житомирська, Запорізька, Івано-Франківська, Кіровоградська, Полтавська, Рівненська, Сумська, Тернопільська, Харківська, Хмельницька, Черкаська, Чернівецька, Чернігівська області та м. Київ.

**Очікуване охоплення:** Очікуване охоплення в розрізі регіонів подане в файлі «КВОТИ\_100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Створення на регіональному рівні мультидисциплінарних команд із залученням медичних фахівців, психологів, соціальних працівників.

2. Проведення первинної оцінки потреб клієнта, оцінки ризиків відриву клієнта від лікування.

3. Проведення оцінки психо-емоційного стану клієнта (оцінка має проводитися з використанням професійних анкет).

4. Складання індивідуального плану супроводу, який має спиратися на оцінку потреб та оцінку ризиків відриву.

При складанні Плану супроводу визначається тип супроводу – **психо-соціальний** (не передбачає щоденної доставки та контролю прийому клієнтом протитуберкульозної терапії) або **медико-соціальний** (в обов’язковому порядку має передбачати щоденну доставку та щоденний візуальний контроль прийому терапії клієнтом).

 5. Для клієнтів, які за результатами оцінки психо-емоційного стану потребують супроводу психолога складається індивідуальний план психокорекції розрахований не менш ніж на 12 тижнів лікування.

6. Надання супроводу клієнту, що включає:

* Щоденну доставку та щоденний візуальний контроль прийому терапії. Кількість клієнтів має розраховуватися відповідно до потреб регіону та складати **30%** від загальної кількості клієнтів проєкту.
* Консультації соціального працівника з формування прихильності до лікування;
* Навчання клієнта на щотижневій основі щонайменше з наступних питань: лікування туберкульозу, дотримання правил інфекційного контролю; щодо наявності симптомів побічних ефектів від прийому протитуберкульозних препаратів;
* Супровід соціальним працівником клієнта для проходження проміжного/фінального медичного обстеження;
* Видача продуктових наборів/сертифікатів клієнтам за дотримання прихильності до лікування (кожному клієнту на щомісячній основі).

*Вартість одного продуктового набору/сертифікату має бути не нижче 400 грн.*

* Оплата комунікаційних витрат (мобільного/інтернет зв’язку) клієнтам проєкту, які перебувають на VIDEO DOT;
* Компенсація клієнту витрат на проїзд для отримання протитуберкульозної терапії або проходження проміжного/фінального обстеження в закладах охорони здоров’я (в разі потреби);
* Консультації юриста (в разі потреби);
* Надання послуг з представництва інтересів (зокрема відновлення документів) - в разі потреби;
* Консультації психолога (психокорекція) з моменту встановлення діагнозу та впродовж не менш 12 тижнів лікування на основі проведеної оцінки психо-емоційного стану;

**Для дітей та підлітків додатково:**

* Надання послуг для покриття освітньо-розважальних потреб дітей, відповідно до вікової категорії;
* Консультації соціального працівника-педагога, очне відвідування клієнтів на щотижневій основі;
* Психологічний супровід дитини та/або родини для зняття бар‘єрів та формування прихильності до лікування.
* Додаткова мотивація для сім'ї (продуктові набори/сертифікати вартістю не менше 400 грн.\шт) для забезпечення повноцінного раціонального харчування дитини згідно рекомендації ВООЗ (на щомісячній основі).

**Робота з особами, які мали контакт з хворими на ТБ (індексні партнери):**

* Консультація соцпрацівником пацієнтів хворих на ТБ (індексний клієнт), що отримують послуги супроводу щодо встановлення кола його контактних осіб (**спільнотні або професійні контакти**);
* Первинна консультація соцпрацівника контактної особи хворого на ТБ (індексного партнера) для включення його в проєкт;
* Проведення скринінгового анкетування індексних партнерів (за допомогою скринінгової анкети згідно Наказу МОЗ України №102 від 19.01.2023 р.;
* Перенаправлення/супровід осіб, контактних з хворим на ТБ (індексних партнерів) з виявленою підозрою на туберкульоз на проходження обстеження (Gene Xpert та рентгенологічно) для підтвердження або спростування діагнозу ТБ;
* Відстеження та фіксація результатів обстеження індексних партнерів;
* Надання мотивації контактній особі хворого на ТБ (індексному партнеру) за проходження обстеження на ТБ, одноразово, вартістю не менше 400 грн.

*Робота з індексними партнерами, у яких за результатами обстеження виявлено активний туберкульоз.*

* Супровід клієнта соцпрацівником на всіх етапах встановлення діагнозу та призначення лікування;
* Забезпечення соціальним супроводом хворих на ТБ після призначення ПТП.

*Робота з індексними партнерами, у яких за результатами обстеження не виявлено активного ТБ.*

* Консультація соціального працівника для індексних партнерів щодо ризику розвитку активного ТБ, важливості проходження профілактичного лікування при ЛТБІ;
* Перенаправлення/супровід клієнта до сімейного лікаря/лікаря фтизіатра та активне сприяння в призначенні профілактичного лікування.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* Випадки переривання лікування складають не більше 5 % від загального охоплення.
* Не менше 80% клієнтів від загального охоплення успішно завершили лікування.
* Не менше 95% контактних осіб (індексних партнерів), з якими встановлено контакт пройшли дообстеження на ТБ та мають встановлений або спростований діагноз ТБ.

**Особливі вимоги:**

1. Заявник має надати листи-підтримки від протитуберкульозних медичних закладів з якими передбачається співпраця в ході реалізації проекту.

2.Оплата надавачам послуг має формуватися з використанням результат-орієнтованого підходу. Зокрема, в обов’язковому порядку має бути передбачено бонус соціальному працівнику за проходження фінальної діагностики клієнтом після завершення лікування.

3. При розрахунку бюджету на перехідних клієнтів, які були на супроводі в проекті у 2023 році, але не завершили лікування до 31.12.2023 року, закладати треба кількість людино-місяців супроводу. Вартість одного людино-місяця супроводу має складати не більше 2044 грн., що відповідає частині базового юніт-коста, який рахується на 6 місяців супроводу

4.В заявці має бути чітко описано алгоритм відбору та включення клієнтів в проект, алгоритм взаємодії з протитуберкульозною службою в ході супроводу клієнта.

5.Заявник має чітко описати алгоритм супроводу дітей із чітким зазначенням механізмів комунікації з батьками чи найближчими родичами.

6.Заявник має чітко описати алгоритм роботи з особами, які мали контакт з хворими на ТБ (індексні партнери) та алгоритм взаємодії з протитуберкульозною службою щодо уникнення дублювання діагностики контактних осіб (індексних партнерів).

7.Заявник має чітко описати періодичність та методи контролю керівником напрямку якості супроводу клієнтів та алгоритм корегування супроводу, в тому числі моніторингові виїзди у райони.

8.Частка витрат, які передбачені для забезпечення основних потреб клієнтів проєкту (такі як мотиваційне заохочення, покриття витрат на проїзд, мобільного зв’язку) повинна складати **не менше 30%** від загальних забюджетованих витрат по програмному компоненту.

9.Діяльність не має дублювати послуги, які надаються в рамках інших проектів або за державні кошти чи кошти місцевих бюджетів, але може бути компліментарною до інших програм\проектів.

10.Перевага надаватиметься Заявникам, які мають досвід роботи з цільовими групами програмного компоненту.

## GF 110. Комплексне втручання на основі мобільного формату надання послуг з тестування, діагностики та лікування ВІЛ, туберкульозу, гепатиту С для населення з віддалених населених пунктів та внутрішньо-переміщених осіб (ВПО)

**Завдання:**

* Мотивування до тестування та підвищення рівня виявлення ВІЛ, ТБ, вірусних гепатитів, сифілісу серед населення з віддалених географічних районів та ВПО;
* Надання комплексного пакету медико-психосоціальних послуг у контексті ВІЛ, ТБ, вірусних гепатитів з метою забезпечення доступу до медичних, психо-соціальних послуг та лікування серед клієнтів з віддалених географічних районів та ВПО;
* Формування та підтримка високої прихильності до лікування ВІЛ, ТБ, вірусних гепатитів, сифілісу.

**Цільова група:**

* Представники уразливих до інфікування ВІЛ, ТБ, вірусними гепатитами та сифілісом груп з віддалених населених пунктів та ВПО;
* ВІЛ-позитивні особи (в тому числі ті, що лікують вірусні гепатити), що мають обмежений доступ до медичних послуг, психосоціальних послуг та лікування, низьку прихильність до лікування та/або ускладнений перебіг ВІЛ-інфекції серед населення з віддалених населених пунктів та ВПО;
* Хворі на туберкульоз (чутливий та лікарсько-стійкий) на лікуванні та контактні особи з хворими на ТБ, що мають обмежений доступ до медичних послуг, психосоціальних послуг та лікування серед населення з віддалених населених пунктів та ВПО.

**Географія реалізації проєктів:** Волинська, Рівненська, Львівська, Тернопільська, Хмельницька, Закарпатська, Івано-Франківська, Чернівецька, Одеська області

**Очікуване охоплення:** Очікуване охоплення в розрізі регіонів подане в файлі «КВОТИ\_100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Створення мультидисциплінарних команд (МДК) у складі лікаря, медичної сестри, соціального працівника, за потреби - психолога для визначення населених пунктів та\або локацій для виїздів, переліку клієнтів з ВІЛ та\або ТБ, які потребують послуг в форматі виїздних мобільних бригад та здійснення виїздів для надання комплексних медико-психосоціальних послуг в контексті ВІЛ, ТБ, вірусних гепатитів, сифілісу.

**Одним виїздом МДК в середньому має бути охоплено 10 клієнтів.**

2. Здійснення виїздів МДК у віддалені населені пункти або локації компактного проживання ВПО в межах області для здійснення наступної діяльності:

2.1. Надання медичних послуг ведення хворих з ВІЛ, ТБ, гепатитом С:

* огляд лікарем клієнтів з ВІЛ та/або ТБ, або ВІЛ-позитивних осіб з вірусними гепатитами та надання відповідних медичних консультацій в контексті захворювання;
* забір біологічних матеріалів медичною сестрою для рутинного моніторингу лікування ВІЛ, ТБ, вірусних гепатитів;

2.2. Здійснення комплексних заходів по виявленню ВІЛ, ТБ, гепатиту С та супутніх захворювань:

* проведення тестування на ВІЛ з використанням швидкого тесту (ШТ);
* скринінг на ТБ (за допомогою скринінгової анкети згідно Наказу МОЗ України Наказ МОЗ №102 від 19.01.2023 р.;
* проведення тестування на вірусний гепатит В (ВГВ), вірусний гепатит С (ВГС), сифіліс з використанням швидкого тесту (ШТ);
* забір біологічних матеріалів з метою подальшої діагностики для підтвердження або спростування діагнозу у клієнтів з позитивними результатами тестування ШТ та/або скринінгу на ТБ в рамках виїзду.

2.3. Надання комплексних соціально-психологічних послуг:

* консультація соціального працівника з формування прихильності до лікування для клієнтів з ВІЛ та/або ТБ, або ВІЛ-позитивних осіб з вірусними гепатитами;
* проведення до- та післятестового консультування для клієнтів, що проходять тестування та/або скринінг в рамках виїзду;
* переадресація клієнтів з позитивним результатом тестування та/або скринінгу до медичного закладу для подальшого дообстеження з метою підтвердження або спростування діагнозу та призначення лікування;
* консультативний супровід клієнтів з позитивним результатом тестування та/або скринінгу на всіх етапах дообстеження та сприяння у призначенні лікування;
* переадресація клієнтів з підтвердженим діагнозом ТБ, які почали лікування, до програмних компонентів з супроводу лікування ТБ;
* переадресація клієнтів, яким діагноз ВІЛ встановлено за результатами тестування в рамках програмного компоненту до відповідних сервісів для формування прихильності до прийому АРТ.

2.4. Надання логістичних послуг:

* доставка медичних препаратів клієнтам з ВІЛ та/або ТБ, або ВІЛ-позитивним особам з вірусними гепатитами;
* транспортування біоматеріалів до спеціалізованих лабораторій для планової діагностики ВІЛ/ТБ/вірусних гепатитів;
* транспортування біоматеріалів до спеціалізованих лабораторій для підтвердження або спростування діагнозу для клієнтів з позитивними результатами тестування та/або скринінгу в рамках виїзду.

2.5. Консультація психолога (за потреби).

2.6. Доставка продуктових/гігієнічних наборів/сертифікатів.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* 100% клієнтів, які в рамках виїзду пройшли тестування ШТ на ВІЛ, сифіліс, ВГС або скринінг на ТБ знають його результат та поінформовані щодо подальших кроків для встановлення діагнозу;
* 100% клієнтів пройшли скринінг на ТБ (за виключенням клієнтів, які вже мають діагноз ТБ);
* 100% клієнтів з позитивними результатами ШТ на ВІЛ, вірусні гепатити, сифіліс переадресовано до профільних спеціалістів для дообстеження та призначення лікування;
* Відсоток виявлення ВІЛ серед усіх клієнтів, що пройшли тестування на ВІЛ за допомогою ШТ в рамках виїзду МДК, становить не менше 5%;
* 100% клієнтів з позитивними результатами тестування на ВІЛ або скринінгу на ТБ пройшли дообстеження в ЗОЗ для підтвердження або спростування діагнозу;
* 100% клієнтів з підтвердженим діагнозом ВІЛ та/або ТБ поставлено на диспансерний облік;
* 100% клієнтів з ВІЛ та/або ТБ отримали консультацію лікаря в рамках виїзду;
* 100% клієнтів отримали консультацію соціального працівника в рамках виїзду;

**Особливі вимоги:**

1. Діяльність не має дублювати послуги, які надаються в рамках інших програмних компонентів проєкту ГФ, інших проєктів або за державні кошти чи кошти місцевих бюджетів, але може бути компліментарною до інших програм\проєктів.
2. В проєктній заявці має бути прописано:

- перелік віддалених населених пунктів та локацій проживання ВПО, до яких попередньо плануються виїзди;

- перелік закладів охорони здоров’я, з якими планується співпраця з організації виїздів МДК, визначення переліку клієнтів з ВІЛ/ТБ, які потребують виїздів мобільних бригад;

- алгоритм супроводу клієнта від моменту отримання позитивного результату тестування та/або скринінгу до призначення лікування.

1. Заявник має надати листи підтримки від регіональних профільних медичних установ, з якими передбачається співпраця в ході реалізації проєкту.
2. Проєктна заявка має продемонструвати клієнт-орієнтований підхід реалізації діяльності.

## GF 111. Формування прихильності до лікування туберкульозу і психосоціальний супровід ув'язнених, хворих на лікарсько-стійкий ТБ

**Завдання:** соціальний супровід та мотивація ув'язнених, хворих на лікарсько-стійкий туберкульоз з метою забезпечення безперервності та підвищення ефективності лікування туберкульозу у осіб, які перебувають у спеціалізованих протитуберкульозних лікарнях Державної кримінально-виконавчої служби України

**Цільова група:**

Особи, хворі на лікарсько-стійкий туберкульоз, які перебувають в спеціалізованих протитуберкульозних лікарнях ДКВС України та готуються до початку лікування або приймають терапію для лікування ТБ

**Географія реалізації проєктів:** протитуберкульозні спеціалізовані лікарні системи ДКВСУ

**Очікуване охоплення:** Очікуване охоплення в розрізі регіонів подане в файлі «КВОТИ\_100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

 **Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1)Інформаційно - мотиваційне консультування клієнтів соціальним працівником, яке спрямоване на:

- мотивацію клієнтів до початку прийому протитуберкульозних препаратів (ПТП)

- формування прихильності до прийому ПТП

- інформування клієнтів щодо дотримання вимог інфекційного контролю

2) Забезпечення доставки та видачі мотиваційних наборів. Видача здійснюється **на щотижневій основі** тим клієнтам, які не пропускали прийому ПТП протягом тижня. Контроль за прийомом препаратів здійснюється медичним персоналом протитуберкульозних лікарень у рамках їх основних повноважень.

\*Детально щодо типів мотиваційних наборів та порядку їх видачі – див. нижче розділ «Особливі вимоги».

3) Сприяння у проведенні діагностики (за потребою).

4) Скринінг побічних реакцій на протитуберкульозні препарати (здійснюється щотижнево).

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* Забезпечено безперервність лікування 95% ув'язнених з лікарсько-стійким ТБ, які отримували лікування в спеціалізованих протитуберкульозних лікарнях системи ДКВС і перебували під соціальним супроводом в проєкті.
* Підвищено ефективність лікування лікарсько-стійкого ТБ до 85%.

**Особливі вимоги:**

1. Заявник має надати листи підтримки від регіональної філії ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України на реалізацію заявлених активностей в пенітенціарних закладах в 2024 році. Тристоронні договори між НУО, установами і регіональною філією ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України мають бути підписані після проведення конкурсу, погодження проєктної заявки і узгодження переліку активностей, які будуть реалізуватися у рамках проєкту в установах ДКВС України.
2. Частка витрат, які передбачені для забезпечення основних потреб клієнтів проєкту (такі як мотиваційне заохочення, покриття витрат на обстеження тощо) повинна складати **не менше 30%** від загальних забюджетованих витрат за програмним компонентом.
3. У разі, якщо клієнт ще не отримує протитуберкульозну терапію, з ним має проводитися робота з мотивації до початку лікування. Мотиваційні набори такому клієнту видаються з моменту початку лікування за умови дотримання безперервності прийому ПТП.
4. До участі в проекті мають бути залучені всі засуджені, хворі на туберкульоз, яким призначено лікування і які погодилися на участь в проєкті.
5. Щомісячно на кожного клієнта треба передбачити 3 продуктових набори і 1 гігієнічний набір
6. В заявці має бути наведено орієнтовний склад продуктового та гігієнічного наборів для клієнтів.
7. Якщо за тиждень хворий протягом двох і більше днів з власної волі не приймав один або більше протитуберкульозний препарат, в кінці тижня він не отримує мотиваційний набір.
8. Якщо впродовж місяця хворий протягом восьми днів і більше з власної волі не приймав один або більше протитуберкульозних препаратів, він продовжує перебувати в проєкті протягом наступного місяця і отримувати консультації щодо необхідності дотримання режиму лікування. Якщо через місяць клієнт не відновив прийом ПТП, він припиняє участь у проекті.
9. Оплата медичному персоналу спеціалізованих протитуберкульозних лікарень в рамках програмного компоненту (в разі потреби) може надаватися виключно за організацію видачі мотиваційних наборів відповідно до проєктних вимог та за надання інформації в рамках проєкту щодо дотримання безперервності лікування, результатів лікування або інших моментів, пов’язаних з цілями і завданнями даного програмного компоненту.

## GF 112. Формування прихильності до лікування туберкульозу і психосоціальний супровід ув'язнених, хворих на чутливий туберкульоз

**Завдання:** соціальний супровід та мотивація ув'язнених, хворих на чутливий туберкульоз з метою забезпечення безперервності та підвищення ефективності лікування туберкульозу у осіб, які перебувають у спеціалізованих протитуберкульозних лікарнях Державної кримінально-виконавчої служби України

**Цільова група:**

Особи, хворі на чутливий туберкульоз, які перебувають в спеціалізованих протитуберкульозних лікарнях ДКВС України та готуються до початку лікування або приймають терапію для лікування ТБ

**Географія реалізації проєктів:** протитуберкульозні спеціалізовані лікарні системи ДКВСУ

**Очікуване охоплення:** Очікуване охоплення в розрізі регіонів подане в файлі «КВОТИ\_100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

 **Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1)Інформаційно - мотиваційне консультування клієнтів соціальним працівником, яке спрямоване на:

- мотивацію клієнтів до початку прийому протитуберкульозних препаратів (ПТП)

- формування прихильності до прийому ПТП

- інформування клієнтів щодо дотримання вимог інфекційного контролю

2) Забезпечення доставки та видачі мотиваційних наборів. Видача здійснюється **на щотижневій основі** тим клієнтам, які не пропускали прийому ПТП протягом тижня. Контроль за прийомом препаратів здійснюється медичним персоналом протитуберкульозних лікарень у рамках їх основних повноважень.

\*Детально щодо типів мотиваційних наборів та порядку їх видачі – див. нижче розділ «Особливі вимоги».

3) Сприяння у проведенні діагностики (за потребою).

4) Скринінг побічних реакцій на протитуберкульозні препарати (здійснюється щотижнево).

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* Забезпечено безперервність лікування 95% ув'язнених з чутливим ТБ, які отримували лікування в спеціалізованих протитуберкульозних лікарнях системи ДКВС і перебували під соціальним супроводом в проєкті.
* Підвищено ефективність лікування чутливого ТБ до 85%.

**Особливі вимоги:**

1)Заявник має надати листи підтримки від регіональної філії ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України на реалізацію заявлених активностей в пенітенціарних закладах в 2024 році. Тристоронні договори між НУО, установами і регіональною філією ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України мають бути підписані після проведення конкурсу, погодження проєктної заявки і узгодження переліку активностей, які будуть реалізуватися у рамках проєкту в установах ДКВС України.

2)Частка витрат, які передбачені для забезпечення основних потреб клієнтів проєкту (такі як мотиваційне заохочення, покриття витрат на обстеження тощо) повинна складати не менше 30% від загальних забюджетованих витрат за програмним компонентом**.**

3)У разі, якщо клієнт ще не отримує протитуберкульозну терапію, з ним має проводитися робота з мотивації до початку лікування. Мотиваційні набори такому клієнту видаються з моменту початку лікування за умови дотримання безперервності прийому ПТП

4)До участі в проекті мають бути залучені всі засуджені, хворі на чутливий туберкульоз, яким призначено лікування і які погодилися на участь в проєкті.

5)Щомісячно на кожного клієнта треба передбачити 3 продуктових набори і 1 гігієнічний набір

6)В заявці має бути наведено орієнтовний склад продуктового та гігієнічного наборів для клієнтів.

7)Якщо за тиждень хворий протягом двох і більше днів з власної волі не приймав один або більше протитуберкульозний препарат, в кінці тижня він не отримує мотиваційний набір.

8)Якщо впродовж місяця хворий протягом восьми днів і більше з власної волі не приймав один або більше протитуберкульозних препаратів, він продовжує перебувати в проєкті протягом наступного місяця і отримувати консультації щодо необхідності дотримання режиму лікування. Якщо через місяць клієнт не відновив прийом ПТП, він припиняє участь у проекті.

9)Оплата медичному персоналу спеціалізованих протитуберкульозних лікарень в рамках програмного компоненту (в разі потреби) може надаватися виключно за організацію видачі мотиваційних наборів відповідно до проєктних вимог та за надання інформації в рамках проєкту щодо дотримання безперервності лікування, результатів лікування або інших моментів, пов’язаних з цілями і завданнями даного програмного компоненту.

## GF 113. Доконтактна профілактика (PrEP) в установах Державної кримінально-виконавчої служби України

**Завдання:** забезпечити доступ до доконтактної профілактики (ДКП, PrEP) для осіб, які перебувають в пенітенціарних закладах України і мають ризик інфікування ВІЛ-інфекцією, з метою запобігання інфікуванню і зменшення випадків захворюваності на ВІЛ серед ув’язнених та засуджених.

**Цільова група:** ВІЛ-негативні ув’язнені і засуджені, які мають високий ризик інфікування ВІЛ, а саме:

* Люди, які вживають ін’єкційні наркотики (ЛВІН)
* Особи, які перебувають в програмі ЗПТ і мають ризик інфікування статевим шляхом
* Чоловіки, які практикують секс з чоловіками (далі ЧСЧ)

**Географія реалізації проєктів:** Вся територія України, крім тимчасово окупованих територій

**Очікуване охоплення:** Очікуване охоплення в розрізі регіонів подане в файлі «КВОТИ\_100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

 **Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Проведення інформаційних заходів з метою підвищення рівня знань засуджених щодо прийому PrEP.
2. Інформаційно-мотиваційне консультування представників цільової групи щодо початку доконтактної профілактики (прийому PrEP).
3. Відбір кандидатів для включення в програму ДКП. Відбір проводиться спільно з медичним персоналом.

Критерії включення в програму: ВІЛ-негативний статус, кліренс креатиніну не менше 60 мл/хв., практика ризикованої поведінки, згода на участь в програмі.

1. Консультації соціального працівника щодо прийому PrEP, які спрямовані на формування та підтримку у клієнтів стійкої прихильності до прийому ДКП.
2. Надання консультацій за принципом «рівний - рівному» (за потреби).
3. Скринінг побічних реакцій на прийом препаратів доконтактної профілактики**.**
4. Організація доставки та видачі мотиваційних наборів.
5. Транспортування біоматеріалів (за потребою).
6. Сприяння у проведенні необхідної діагностики (за потребою).

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Кількість осіб, які розпочали та/або продовжують прийом ДКП дорівнює плановому охопленню.
2. Не менше 80% клієнтів продовжують прийом ДКП на кінець року.

**Особливі вимоги:**

1. Заявник має надати листи підтримки від регіональної філії ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України на реалізацію заявлених в заявці активностей в пенітенціарних закладах в 2024 році. Тристоронні договори між НУО, установами і регіональною філією ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України мають бути підписані після проведення конкурсу, погодження проєктної заявки і узгодження переліку активностей, які будуть реалізуватися у рамках проєкту в установах ДКВС України.
2. Частка витрат, які передбачені для забезпечення основних потреб клієнтів проєкту (такі як мотиваційне заохочення, покриття витрат на обстеження) повинна складати **не менше 40 %** від загальних забюджетованих витрат за програмним компонентом.
3. В заявці має бути наведено орієнтовний склад мотиваційних наборів для клієнтів.
4. У рамках програмного компоненту мають бути передбачені витрати на:
* надання мотиваційних наборів (продуктового/гігієнічного) клієнтам проєкту
* оплату послуг з транспортування біоматеріалів ( у разі потреби)
* оплату діагностики ( у разі потреби).

## GF 114. Консультування та супровід тестування на ВІЛ в установах ДКВС України

**Завдання:** виявлення нових випадків ВІЛ-інфекції та забезпечення доступу до своєчасного лікування для ВІЛ – позитивних осіб, які перебувають в установах ДКВС України.

**Цільова група:**

* новоприбулі особи, які потрапили в слідчі ізолятори та установи виконання покарань (УВП) з функцією СІЗО та на момент прибуття мають ВІЛ-негативний або невизначений ВІЛ-статус
* засуджені з груп підвищеного ризику, які відбувають покарання у виправних колоніях, не мають встановленого ВІЛ статусу і мали ризиковану поведінку щодо інфікування ВІЛ. У разі, якщо клієнт мав фактори ризику протягом останніх 3-х місяців, клієнту має бути запропоновано пройти повторне тестування на ВІЛ через 4-6 тижнів
* засуджені, які відмовляються від тестування на ВІЛ, яке пропонується фахівцями закладів охорони здоров’я ЦОЗ ДКВС України (далі – ЗОЗ ЦОЗ ДКВС), і у яких відсутні результати тестування на ВІЛ протягом останніх 12 місяців

**Географія реалізації проєктів:** Вся територія України, крім тимчасово окупованих територій

**Очікуване охоплення:** Очікуване охоплення в розрізі регіонів подане в файлі «КВОТИ\_100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

 **Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Надання консультацій соціального працівника з метою мотивації до тестування на ВІЛ-інфекцію.
2. Проведення до- та після-тестового консультування.
3. Видача мотиваційних профілактичних гігієнічних наборів.

Усі клієнти, які пройшли тестування на ВІЛ, мають отримати набір.

1. Координація з фахівцями медичних частин пенітенціарних закладів щодо тестування на ВІЛ з використанням швидких тестів.
2. У випадку позитивного результату тестування на ВІЛ супровід клієнта до постановки на диспансерний облік та призначення АРТ.
3. Переадресація нововиявленого ВІЛ-позитивного клієнта в програмний компонент формування прихильності до АРТ (після постановки на ДО).

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* 100% клієнтів, які отримали соціальний супровід з тестування на ВІЛ, пройшли процедуру тестування на ВІЛ швидкими тестами медичним працівником та знають результат тестування

**Особливі вимоги:**

1. Заявник має надати листи підтримки від регіональної філії ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України на реалізацію заявлених в заявці активностей в пенітенціарних закладах в 2024 році. Тристоронні договори між НУО, установами і регіональною філією ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України мають бути підписані після проведення конкурсу, погодження проєктної заявки і узгодження переліку активностей, які будуть реалізуватися у рамках проєкту в установах ДКВС України.
2. Частка витрат, які передбачені для забезпечення основних потреб клієнтів проєкту (такі як мотиваційне заохочення) повинна складати **не менше 45 %** від загальних забюджетованих витрат за програмним компонентом.
3. Для визначення категорій клієнтів, які підлягають тестуванню, представник НУО має в обов’язковому порядку узгодити кандидатів на тестування з ЗОЗ ЦОЗ ДКВС.
4. В проектній заявці необхідно зазначити орієнтовний склад мотиваційного гігієнічного набору.
5. У рамках програмного компоненту мають бути передбачені витрати на надання мотиваційних профілактичних гігієнічних наборів усім клієнтам проєкту.

## GF 115. Формування прихильності до антиретровірусного лікування та психосоціальна підтримка ВІЛ-позитивних ув’язнених

**Завдання:** підвищення прихильності та ефективності АРВ-лікування з метою покращення якості життя ВІЛ-позитивних осіб, зменшення ризику передачі ВІЛ-інфекції, зниження рівня захворюваності та смертності від хвороб, зумовлених СНІД серед осіб, які перебувають в установах ДКВС України.

**Цільова група:**

● Нововиявлені ВІЛ-позитивні ув’язнені та засуджені, а також ті, які не перебувають на АРТ;

● ВІЛ-позитивні ув’язнені та засуджені, які відмовляються від АРТ;

● ВІЛ-позитивні ув’язнені та засуджені, які мають низьку прихильність до лікування, що підтверджується результатами обстеження на ВН.

**Географія реалізації проєктів:** Вся територія України, крім тимчасово окупованих територій

**Очікуване охоплення:** Очікуване охоплення в розрізі регіонів подане в файлі «КВОТИ\_100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

 **Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1)Консультація соціального працівника з метою мотивації засуджених/ув’язнених до початку АРВ-лікування.

2) Координація та сприяння у призначенні АРТ ВІЛ-позитивним особам, які перебувають в установах ДКВС України.

3) Консультації соціального працівника з метою формування прихильності до АРТ, утримання на лікуванні, профілактики відмов (не рідше 1 разу на місяць).

4) Скринінг на туберкульоз (здійснюється кожного разу під час надання консультативних послуг, але не рідше ніж один раз на місяць).

5) Координація з лікарем (інформування) у разі позитивного скрінінгу на туберкульоз.

6) Видача мотиваційних наборів (не менше 3-х наборів на клієнта за період супроводу).

7) Транспортування біоматеріалів ( у разі потреби).

8) Опитування щодо побічних дій АРВ-препаратів (здійснюється кожного разу під час надання консультативних послуг, але не рідше ніж один раз на місяць).

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* 95% осіб з ВІЛ -інфекцією перебувають на АРТ
* Досягнуто вірусну супресію у 95% ЛЖВ, які отримують АРТ.

**Особливі вимоги:**

1. Заявник має надати листи підтримки від регіональної філії ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України на реалізацію заявлених в заявці активностей в пенітенціарних закладах в 2024 році. Тристоронні договори між НУО, установами і регіональною філією ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України мають бути підписані після проведення конкурсу, погодження проєктної заявки і узгодження переліку активностей, які будуть реалізуватися у рамках проєкту в установах ДКВС України.
2. Заявка має містити алгоритм супроводу клієнта для формування прихильності до АРТ із зазначенням кількості та кратності консультацій та їх тематики. Очікується, що супровід клієнта триватиме протягом трьох - шести місяців з моменту початку/відновлення АРТ. Ефективність лікування і супроводу має бути підтверджена результатами обстеження на ВН.
3. У разі, якщо в штаті медичної частини установи відсутній лікар, відповідальний за призначення АРТ і супровід лікування ВІЛ-позитивних осіб, і його послуги не забезпечено регіональною філією ДУ «Центр охорони здоров’я » ДКВС України, у рамках проєкту має бути передбачено залучення даного фахівця.
4. Оплата послуг залучених у рамках проєкту лікарів, відповідальних за призначення АРТ ВІЛ-позитивним ув’язненим та засудженим та їх медичний супровід можлива лише у разі, якщо оплата послуг даного фахівця не здійснюється регіональною філією ДУ «Центр охорони здоров’я » ДКВС України.
5. У разі потреби у рамках програмного компоненту може бути передбачено надання дистанційних послуг клієнтам проєкту з чітким описом алгоритму такого надання.
6. Частка витрат, які передбачені для забезпечення основних потреб клієнтів проєкту (такі як мотиваційне заохочення, покриття витрат на транспортування біоматеріалів) повинна складати **не менше 40 %** від загальних забюджетованих витрат за програмним компонентом.
7. В проектній заявці необхідно зазначити орієнтовний склад мотиваційного гігієнічного набору.
8. У рамках програмного компоненту мають бути передбачені витрати на:
* надання мотиваційних наборів клієнтам проєкту
* транспортування біоматеріалів (за потребою)
* оплату послуг медичному фахівцю (за потребою)

## GF 116. Здійснення супроводу ув'язнених і засуджених, які перебувають в програмі ЗПТ

**Завдання:** забезпечення лікування опіоїдної залежності шляхом залучення до програми замісної підтримуючої терапії (ЗПТ) з метою попередження розповсюдження ВІЛ-інфекції, зниження ризику інфікування гепатитом С, підвищення прихильність до лікування ВІЛ-інфекції, зменшення ймовірності передозування, сприяння ресоціалізації.

**Цільова група:** ув'язнені і засуджені з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів

**Географія реалізації проєктів:** планується підтримати один проєкт національного рівня, який передбачає здійснення діяльності на сайтах ЗПТ, визначених ДКВСУ.

**Очікуване охоплення:** Очікуване охоплення подане в файлі «КВОТИ\_100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

 **Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Сприяння в забезпеченні безперервності ЗПТ ув’язненим, які перебували в програмі ЗПТ при надходженні до СІЗО, та засудженим.
2. Надання консультацій соціального працівника з метою мотивації наркозалежних ув’язнених до участі в програмі ЗПТ.
3. Видача гігієнічних наборів. Набори видаються клієнту кожні 2 місяці.
4. Проведення інформаційно -профілактичних занять щодо ЗПТ, шляхів попередження передачі ВІЛ-інфекції та ВГС, необхідності тестування.
5. Видача інформаційних матеріалів.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* + 30% від оціночного числа осіб в пенітенціарних закладах, що вживають опіоїди ін’єкційно та мають залежність, отримали доступ до ЗПТ

**Особливі вимоги:**

1. Заявник має надати листи підтримки від регіональної філії ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України на реалізацію заявлених в заявці активностей в пенітенціарних закладах в 2024 році. Тристоронні договори між НУО, установами і регіональною філією ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України мають бути підписані після проведення конкурсу, погодження проєктної заявки і узгодження переліку активностей, які будуть реалізуватися у рамках проєкту в установах ДКВС України.
2. Заявник має надати лист від ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України із зазначенням обраних сайтів ЗПТ, де впроваджуватиметься діяльність у 2024 році або з описом критеріїв та принципів відбору установ виконання покарань для відкриття сайтів ЗПТ.
3. Діяльність за даним програмним компонентом має здійснюватися лише в тих установах, де відкрито кабінети ЗПТ і впроваджена програма ЗПТ.
4. Частка витрат, які передбачені для забезпечення основних потреб клієнтів проєкту (такі як гігієнічні набори) повинна складати **не менше 40%** від загальних забюджетованих витрат за програмним компонентом.
5. В проектній заявці необхідно зазначити орієнтовний склад профілактичного гігієнічного набору.
6. У рамках програмного компоненту мають бути передбачені витрати на надання гігієнічних наборів клієнтам проєкту з розрахунку 1 набір на 2 місяці.

## GF 117. Створення доступу до лабораторного та соціального супроводу для ВІЛ-інфікованих в ДКВСУ: обстеження на маркери опортуністичних інфекцій (Ig M, Ig G. ПЦР), цитології у жінок та обстеження на КТ/МРТ

**Завдання:** забезпечення доступу до діагностики опортуністичних інфекцій (ОІ) та інших СНІД індикаторних захворювань, що є складовою комплексної медичної допомоги хворим з ВІЛ-інфекцію, які перебувають в пенітенціарних закладах.

**Цільова група:** ВІЛ-позитивні особи, які перебувають у пенітенціарних закладах України

**Географія реалізації проєктів:** Вся територія України, крім тимчасово окупованих територій

**Очікуване охоплення:** Очікуване охоплення в розрізі регіонів подане в файлі «КВОТИ\_100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

 **Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Оплата вартості обстеження на маркери опортуністичних інфекцій (Ig M, Ig G, ПЦР) відповідно до укладених договорів на проведення обстежень в лабораторіях та медичних центрах цивільного сектору
2. Оплата вартості обстеження на КТ/МРТ
3. Оплата вартості проведення цитології у жінок при підозрі на рак шийки матки
4. Транспортування біоматеріалів до лабораторій цивільного сектору

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* Не менш ніж на 90% покрита потреба в проведенні обстежень на ОІ та діагностичних КТ/МРТ для осіб, які перебувають в пенітенціарних закладах, а також цитології у жінок при підозрі на рак шийки матки

**Особливі вимоги:**

1. Заявник має надати листи підтримки від регіональної філії ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України на реалізацію заявлених в заявці активностей в пенітенціарних закладах в 2024 році. Тристоронні договори між НУО, установами і регіональною філією ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України мають бути підписані після проведення конкурсу, погодження проєктної заявки і узгодження переліку активностей, які будуть реалізуватися у рамках проєкту в установах ДКВС України.
2. Діяльність за компонентом має здійснюватися у тісній співпраці з фахівцями медичних частин установ виконання покарань ДКВС України, які забезпечують збір і підготовку біоматеріалу до транспортування.
3. Транспортування біоматеріалів має здійснюватися відповідно до погодженого графіка.
4. Частка витрат, які передбачені для забезпечення основних потреб клієнтів проєкту (такі як мотиваційне заохочення, покриття витрат на транспортування біоматеріалів, оплата діагностики) повинна складати **не менше 70 %** від загальних забюджетованих витрат за програмним компонентом.

## GF 118. Створення доступу до лабораторного та соціального супроводу для ВІЛ-інфікованих в ДКВСУ до імунологічних обстежень (CD 4)

**Завдання:** забезпечення доступу до імунологічних обстежень (СД4) з метою контролю стану здоров’я ВІЛ-позитивних осіб, які перебувають в пенітенціарних закладах, та прийняття рішення щодо проведення профілактики опортуністичних інфекцій.

**Цільова група:** ВІЛ-позитивні особи, які перебувають у пенітенціарних закладах України.

**Географія реалізації проєктів:** Вся територія України, крім тимчасово окупованих територій

**Очікуване охоплення:** Очікуване охоплення в розрізі регіонів подане в файлі «КВОТИ\_100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1.Оплата проведення дослідження на визначення кількості CD4 в медичних лабораторіях цивільного сектору

2. Транспортування біоматеріалів для проведення дослідження на визначення кількості CD4.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* 100% Віл-позитивних осіб, які перебувають в пенітенціарних закладах регіону, пройшли обстеження на визначення кількості СД4, що призвело до зменшення кількості ЛЖВ з прогресуючими стадіями захворювання

**Особливі вимоги:**

1. Заявник має надати листи підтримки від регіональної філії ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України на реалізацію заявлених в заявці активностей в пенітенціарних закладах в 2024 році. Тристоронні договори між НУО, установами і регіональною філією ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України мають бути підписані після проведення конкурсу, погодження проєктної заявки і узгодження переліку активностей, які будуть реалізуватися у рамках проєкту в установах ДКВС України.
2. Діяльність за компонентом має здійснюватися у тісній співпраці з фахівцями медичних частин установ виконання покарань ДКВС України, які забезпечують збір і підготовку біоматеріалу до транспортування.
3. Транспортування біоматеріалів має здійснюватися відповідно до погодженого графіка.
4. Частка витрат, які передбачені для забезпечення основних потреб клієнтів проєкту (такі як мотиваційне заохочення, покриття витрат на транспортування біоматеріалів, оплата діагностики) повинна складати **не менше 70 %** від загальних забюджетованих витрат за програмним компонентом.

## GF 119. Підвищення обізнаності осіб, узятих під варту та засуджених щодо основних симптомів туберкульозу та можливості вилікувати захворювання, шляхів передачі та профілактики ТБ, а також гігієни кашлю

**Завдання:** забезпечити доступ до практичної інформації з питань виявлення, діагностики та лікування ТБ серед осіб, узятих під варту, засуджених, медичного персоналу та працівників установ виконання покарань.

**Цільова група:**

* Ув'язнені і засуджені
* Медичний і немедичний персонал установ виконання покарань

**Географія реалізації проєктів:** планується підтримати один проєкт національного рівня, який охоплює всі регіони України окрім тимчасово окупованих територій

**Очікуване охоплення:** Очікуване охоплення подане в файлі «КВОТИ\_100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

 **Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Розробка інформаційних матеріалів з питань виявлення, лікування та профілактики ТБ серед осіб, узятих під варту, засуджених, медичного персоналу та працівників установ виконання покарань.

Має бути розроблено/адаптовано не менше 2 видів інформаційних матеріалів

1. Друк інформаційних матеріалів
2. Забезпечення доставки навчальних матеріалів до регіональних філій ДУ «ЦОЗ ДКВС»

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* + Розроблено, надруковано і передано в установи виконання покарань щонайменше 2 види інформаційних матеріалів загальною кількістю 10 000 примірників

 **Особливі вимоги:**

1. Заявник має надати листи підтримки від ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України на реалізацію заявлених в заявці активностей в пенітенціарних закладах в 2024 році. Договір Тристоронні договори між НУО, установами і регіональною філією ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України мають бути підписані після проведення конкурсу, погодження проєктної заявки і узгодження переліку активностей, які будуть реалізуватися у рамках проєкту в установах ДКВС України.
2. Зміст інформаційних матеріалів і макети мають бути погоджені з профільними фахівцями ДУ «ЦОЗ ДКВС», програмним фахівцем та фахівцем відділу комунікацій БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ».
3. Заявник має забезпечити доставку надрукованих інформаційних матеріалів до регіональних філій ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України відповідно до розподілу, затвердженого ДУ «ЦОЗ ДКВС».

## GF 120. Підготовка до звільнення осіб, які перебувають в установах виконання покарань та забезпечення їх супроводу після звільнення для безперервності надання спеціалізованих послуг відповідно до потреб цих осіб

**Завдання:** забезпечення безперервного доступу до лікування та профілактичних послуг для осіб, які звільняються з місць позбавлення волі, шляхом здійснення активностей з ресоціалізації, формування відповідального ставлення до власного здоров'я, а також супроводу після звільнення з метою постановки на диспансерний облік і продовження лікування, включення до програм зменшення шкоди та доконтактної профілактики в цивільному секторі.

 **Цільова група:**

* ВІЛ-позитивні засуджені
* Засуджені, хворі на туберкульоз
* Засуджені, які перебувають в програмах ЗПТ та ДКП
* Засуджені, які є споживачами ін’єкційних наркотиків
* *До участі у проєкті залучаються клієнти, яким до звільнення залишилось не більше як 3 (три) місяці*
* *Супровід після звільнення здійснюється до моменту постановки на диспансерний облік (ДО), включення в програми зменшення шкоди, ЗПТ чи ДКП в цивільному секторі, але не довше, ніж 3 місяці*

**Географія реалізації проєктів:** планується підтримати один проєкт національного рівня, який охоплює всі регіони України окрім тимчасово окупованих територій

**Очікуване охоплення:** Очікуване охоплення подане в файлі «КВОТИ\_100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

 **Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1) Первинна оцінка потреб осіб, яким до звільнення залишилось не більше як 3 місяці

2) Розробка та впровадження індивідуального плану супроводу

Для кожної категорії цільової групи має бути передбачено відповідний пакет послуг

3) Консультативний супровід клієнта соціальним працівником

Консультації мають бути спрямовані на:

* ресоціалізацію засуджених і профілактику повторного ув’язнення
* формування відповідального ставлення до власного здоров'я і життя
* мотивацію до подальшої участі в програмах зменшення шкоди, реабілітаційних та профілактичних програмах того регіону, де він проживатиме після звільнення відповідно до потреб
* формування прихильності до лікування після звільнення
* надання клієнту контактної інформації щодо закладів охорони здоров’я (ЗОЗ) та НУО, де клієнт може отримати лікування та відповідні послуги в регіоні проживання після звільнення
1. Відновлення документів
2. Видача мотиваційних наборів (продуктових/ гігієнічних) та/або карток поповнення мобільного зв’язку
3. Організація супроводу осіб, які звільнилися з місць позбавлення волі, до ЗОЗ та НУО з метою продовження лікування та отримання відповідних послуг (в т.ч. оплата проїзду до місця проживання особам, які звільняються або організація транспортування)
4. Координація та контроль постановки клієнта після звільнення на ДО з метою продовження лікування ВІЛ-інфекції та\або ТБ, включення в програми зменшення шкоди (ПОШ, ЗПТ, реабілітаційні програми) та ДКП за місцем проживання звільнених осіб**.**
5. Переадресація клієнтів до програм/проєктів соціального супроводу в регіоні, де клієнт проживатиме після звільнення.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* 80% осіб з числа ЛВІН, які звільнилися з місць позбавлення волі, були переадресовані в програми зменшення шкоди/реабілітаційні центри в цивільному секторі
* 90% осіб, які перебували в програмі ЗПТ в пенітенціарних закладах, продовжили участь в програмі після звільнення
* 90% осіб, хворих на туберкульоз, були поставлені на ДО в закладах охорони здоров’я цивільного сектору після звільнення з метою лікування ТБ
* 90% ВІЛ-позитивних осіб, які звільнилися з установ виконання покарань, були поставлені на ДО в ЗОЗ цивільного сектору з метою лікування ВІЛ-інфекції протягом двох місяців після звільнення
* 80% осіб, які отримували ДКП в пенітенціарних закладах, були супроводжені після звільнення до закладів цивільного сектору для продовження прийому ДКП.

**Особливі вимоги:**

1. Заявник має надати чинні меморандуми з ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України та Департаментом з питань виконання кримінальних покарань на реалізацію заявлених в заявці активностей в пенітенціарних закладах в 2024 році.
2. В проєктній заявці необхідно прописати пакети послуг відповідно до категорії цільової групи клієнтів, а також яким чином буде забезпечено підтвердження постановки на ДО чи включення/перенаправлення до програми зменшення шкоди чи ДКП.
3. В проєктній заявці необхідно зазначити орієнтовний склад мотиваційного набору.
4. Рекомендовано використовувати результат орієнтовний підхід – виплату бонусів соціальному працівнику за постановку клієнта на ДО, включення в програми зменшення шкоди, ДКП.
5. Частка витрат, які передбачені для забезпечення основних потреб клієнтів проєкту (такі як мотиваційний набір, оплата мобільного зв’язку, оплата за відновлення паспорту, оплата проїзду) повинна складати не менше ..% від загальних забюджетованих витрат за програмним компонентом.
6. У рамках програмного компоненту мають бути передбачені витрати на:
* надання мотиваційних наборів/карток поповнення мобільного зв’язку клієнтам проєкту
* оплату проїзду до місця проживання клієнтів після звільнення
* оплату відновлення документів
1. Частка витрат, які передбачені для забезпечення основних потреб клієнтів проєкту (такі як мотиваційне заохочення, покриття витрат на транспортування) повинна складати **не менше 40 %** від загальних забюджетованих витрат за програмним компонентом.

## GF 121. Поведінкові втручання, спрямовані на зміну ризикованої поведінки серед ув'язнених ЛВІН в установах ДКВС України (зниження шкоди)

**Завдання**: забезпечити доступ для ЛВІН, які перебувають в установах виконання покарань ДКВС України, до якісних та доступних послуг зменшення шкоди

**Цільова група:** ув’язнені і засуджені ЛВІН

**Географія реалізації проєктів:** планується підтримати один проєкт національного рівня.

 **Очікуване охоплення:** **:** Очікуване охоплення подане в файлі «КВОТИ\_100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

 **Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Підготовка соціальних працівників з числа засуджених для надання комплексного пакету послуг ЛВІН за принципом «рівний-рівному» для подальшого залучення в якості надавачів послуг.

 В кожній установі має бути підготовлено не менше 10 соціальних працівників з числа засуджених.

1. Проведення для засуджених, яких буде залучено в якості надавачів послуг, навчання по роботі в «DataCheck» щодо фіксації наданих послуг.
2. Виготовлення брендованого одягу для соціальних працівників з числа засуджених.
3. Впровадження діяльності з обміну шприців у визначених установах виконання покарань для засуджених ЛВІН згідно алгоритму діяльності, затвердженого відповідним Наказом Міністерства юстиції України.
4. Надання індивідуальних та групових консультацій соціального працівника для ЛВІН.
5. Розповсюдження інформаційних матеріалів.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* В кожній з визначених установ запроваджена і реалізується на рутинній основі програма обміну шприців.

**Особливі вимоги:**

1. Заявник має надати чинні меморандуми з ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України та Департаментом з питань виконання кримінальних покарань на реалізацію заявлених в заявці активностей в пенітенціарних закладах в 2024 році.
2. Заявник має надати лист від ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України із зазначенням обраних установ виконання покарань, де впроваджуватиметься діяльність у 2024 році або з описом критеріїв та принципів відбору установ виконання покарань.
3. Надання комплексного пакету профілактичних послуг для ЛВІН в установах виконання покарань має здійснюватися відповідно до Алгоритму, затвердженого Наказом ЦОЗ ДКВСУ Міністерства юстиції України №77-ОД від 21.11.2022 року.
4. В заявці має бути детально прописано механізм впровадження активностей у рамках даного програмного компоненту.

## GF 122. Поведінкові інтервенції, які направлені на зміну ризикованої поведінки засуджених та підготовка соціальних працівників з числа засуджених для надання послуг в установах ДКВСУ

**Завдання:** забезпечити надання профілактичних консультацій особам, які перебувають в пенітенціарних закладах, персоналу установ, а також підготовку волонтерів та соціальних працівників з числа засуджених з подальшим їх залученням до консультувань за принципом "рівний-рівному".

**Цільова група:**

**•** Засуджені, які перебувають в установах виконання покарань

• Персонал установ виконання покарань

**Географія реалізації проєктів:** планується підтримати один проєкт національного рівня, який охоплює всі регіони України окрім тимчасово окупованих територій

**Очікуване охоплення:** Очікуване охоплення подане в файлі «КВОТИ\_100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

 **Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1) Проведення занять для засуджених з метою підготовки волонтерів та соціальних працівників з числа засуджених з подальшим сприянням в залученні їх до надання консультацій за принципом «рівний-рівному»

2) Надання технічної допомоги та експертного супроводу НУО щодо залучення соціальних працівників з числа засуджених до надання послуг з ВІЛ, ТБ, вірусних гепатитів, зменшення шкоди

3) Проведення навчання для релевантного персоналу установ виконання покарань (психологів, інспекторів з підготовки до звільнення) з питань профілактики соціально небезпечних захворювань

4) Розробка модулю для проведення інформаційно -профілактичних занять для загального пенітенціарного населення

5) Проведення дистанційних інформаційно-профілактичних занять для загального пенітенціарного населення

6) Проведення курсів життєвих навичок для ув'язнених ЛВІН, які готуються до звільнення

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* Підготовлено не менше 8 соціальних працівників з числа засуджених в кожній з 54 установ виконання покарань, загалом підготовлено не менше 430 осіб.
* Не менше 54 психологів/інспекторів з підготовки до звільнення пройшли навчання з питань профілактики соціально небезпечних захворювань.
* Розроблено модуль і проведено 4 цикли інформаційно -профілактичних занять для загального пенітенціарного населення.
* Усі засуджені, які готуються до звільнення, отримали доступ до курсів життєвих навичок.

**Особливі вимоги:**

1. Заявник має надати чинні меморандуми з ДУ «Центр охорони здоров’я» ДКВС України та Департаментом з питань виконання кримінальних покарань на реалізацію заявлених в заявці активностей в пенітенціарних закладах в 2024 році.
2. Графіки проведення занять мають бути погоджені з Департаментом з питань виконання кримінальних покарань.
3. Діяльність має проводитися при взаємодії з відділами соціально-виховної та психологічної роботи установ виконання покарань відповідно до наказу Міністерства юстиції України «Про організацію соціально-виховної та психологічної роботи із засудженими»[[1]](#footnote-1).
4. Для проведення навчання соціальних працівників з числа засуджених має використовуватися «Методичний посібник з підготовки засуджених до роботи соціальними робітниками з надання комплексного пакету послуг з ВІЛ, туберкульозу та вірусного гепатиту С», який затверджений протокольним рішенням робочої підгрупи з питань забезпечення сталості послуг у закладах Державної кримінально-виконавчої служби України в рамках переходу на державне фінансування від 24 вересня 2020 року.

## GF 125. Посилення потенціалу пацієнтської спільноти для посилення її впливу на формування політики та підвищення ефективності надання послуг з діагностики та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, гепатитів та інших захворювань

**Завдання:** забезпечення всебічного охоплення та посилення впливу пацієнтської спільноти на формування політики у сфері громадського здоров’я з метою покращення якості надання послуг з діагностики та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, гепатитів та інших захворювань.

**Цільова група:** представники громадських організацій пацієнтів на національному та регіональному рівнях, в т.ч. пацієнти з ВІЛ, ТБ, ВГ та з іншими хронічними й тяжкими захворюваннями.

**Географія реалізації проєктів:** національний рівень та регіональний рівень.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

*1. Забезпечення навчального процесу для представників пацієнтських спільнот, в тому числі представників пацієнтів, які живуть з ВІЛ-інфекцією, на постійній основі.*

Очікується проведення одного навчального заходу на рік протягом трьох років проєкту для всіх членів пацієнтської спільноти, в тому числі представників спільноти людей, які живуть з ВІЛ-інфекцією та туберкульозом. Конкретні теми для навчання та спікери будуть визначатися безпосередньо перед підготовкою заходу, враховуючи актуальні потреби спільнот пацієнтів.

*2. Інформаційно-адвокаційна підтримка Законопроекту відносно медичного самоврядування для створення умов для розвитку самоврядування медичних спеціальностей, в тому числі тих, які стосуються лікування ВІЛ, ТБ, гепатитів та інших соціально значущих захворювань, для підвищення якості медичних послуг.*

Очікується вжиття адвокаційних заходів з розробки та просування оптимальної моделі медичного самоврядування, що стане основою для змін в Законопроєкт “Про самоврядування в сфері охорони здоров'я” (наразі не зареєстрований у Верховній Раді України), інформаційна підтримка (розробка інформаційно-освітніх матеріалів для пацієнтських спільнот, у тому числі які живуть з ВІЛ і ТБ, для залучення їх до адвокації даного законопроекту), формування обізнаності та активне залучення пацієнтської спільноти в дану діяльність.

*3. Підвищення обізнаності та спроможності пацієнтських спільнот, в тому числі спільнот людей, які живуть з ВІЛ-інфекцією та туберкульозом, для ефективної участі в управлінні медичним закладом через механізм наглядових рад.*

Очікується посилення потенціалу та спроможності спільнот пацієнтів, в тому числі ЛЖВ та людей з ТБ, для їх ефективного залучення в роботу Наглядових рад при закладах охорони здоров’я, що надають спеціалізовану медичну допомогу (утворення Наглядових рад з обов’язковим залученням представників громадськості у закладах охорони здоров’я, що надають спеціалізовану медичну допомогу, передбачено [Законом України](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#Text) «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги»[[2]](#footnote-2), який набув чинності з 19.07.2022 року).

Разом з тим, передбачається проведення навчальних заходів для представників пацієнтської спільноти та їх ефективного залучення в діяльність зі створення Наглядових рад при закладах охорони здоров’я, що надають спеціалізовану медичну допомогу.

*4. Включення медичних закладів НАМН України в систему надання послуг з діагностики, лікування та супроводу осіб з ВІЛ та супроводу і лікування хворих на туберкульоз в рамках Програми медичних гарантій.*

Очікується здійснення подальших адвокаційних заходів, направлених на включення ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб імені Л.В. Громашевського» та ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського» в єдину медичну систему надання послуг з діагностики, лікування та супроводу людей з ВІЛ та туберкульозом в рамках Програми медичних гарантій та включення закупівель лікарських засобів для лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу та вірусного гепатиту С, котрі проводяться медичними закладами НАМН України, в систему централізованих закупівель лікарських засобів МОЗ України або ДП «Медичні закупівлі України».

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

*якісні:*

* укріплено потенціал пацієнтської спільноти, підвищено мотивацію для участі в адвокації і захисті прав пацієнтів, в тому числі, ЛЖВ та людей з ТБ, сформовано взаємопідтримку, здійснено обмін досвідом між представниками різних пацієнтських спільнот, об'єднано зусилля для спільного вирішення нагальних проблем в сфері доступу до лікування;
* сформовано підґрунтя для змін в чинні процеси у сфері охорони, в тому числі прийняті нормативно-правові акти для розбудови медичного самоврядування в Україні;
* підвищено рівень знань представників пацієнтської спільноти щодо участі в роботі наглядових рад;
* укріплено потенціал закладів охорони здоров'я, які надають послуги, в тому числі, і людям з ВІЛ-інфекцією та ТБ;
* посилено систему підзвітності закладів охорони здоров'я;
* забезпечено залучення всіх зацікавлених сторін до процесу включення медичних закладів НАМН України в єдину медичну систему надання послуг з діагностики, лікування та супроводу людей з ВІЛ та туберкульозом в рамках Програми медичних гарантій.

*кількісні:*

* проведено 1 захід щороку із залученням не менше 35 представників пацієнтських спільнот, включаючи ЛЖВ та людей з ТБ;
* розроблено не менше 10 інформаційних матеріалів, підготовлено не менше 3 аналітичних матеріалів, порівняльних таблиць, пояснювальних записок тощо для обґрунтування внесення змін до моделі та концепції створення медичного самоврядування.;
* проведено 1 захід щороку, а 4 представники пацієнтської спільноти включені та беруть участь у роботі наглядових рад при закладах охорони здоров’я, що надають спеціалізовану медичну допомогу у 4 обраних регіонах;
* кількість проведених комунікацій з представниками ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб імені Л.В. Громашевського» та ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського», Комітету Верховної Ради України з питань здоров’я нації, медичної допомоги та медичного страхування, НСЗУ, ЦГЗ та ДП “Медичні закупівлі України”) щодо включення медичних закладів НАМН України в систему централізованих закупівель лікарських засобів МОЗ України або закупівлі ДП “Медичні закупівлі України”;
* включено два медичні заклади НАМН України (ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб імені Л.В. Громашевського» та ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського») в єдину медичну систему в рамках Програми медичних гарантій.

**Особливі вимоги:**

1. Успішний досвід реалізації подібних проєктів на національному рівні.

2. Наявність рекомендаційних листів підтримки від партнерських організацій, представників органів центральної виконавчої влади, донорських та міжнародних організацій.

## GF 126. Адвокація права представників ключових груп населення, уразливих до ВІЛ, на отримання безоплатної правової допомоги шляхом формалізації процедур на рівні адміністрування системи гарантованого державою захисту

**Завдання:** Розширення доступу, покращення якості та сенсибілізації послуг безоплатної
правової допомоги відповідно до потреб ключових груп населення, уразливих до ВІЛ.
Збереження питань захисту прав представників вразливих до ВІЛ груп населення у
порядку денному діяльності системи безоплатної правової допомоги, правозахисного
середовища та професійних спільнот адвокатів, юристів, параюристів та спеціалістів, які
надають допомогу вразливим до ВІЛ групам населення.

**Цільова група:** представники ключових спільнот; юристи, які працюють у центрах надання безоплатної правової допомоги (БПД); адвокати, які надають БПД; параюристи, які представляють ключові спільноти, та надають їм параюридичну допомогу.

**Географія реалізації проєктів:** вся територія України, крім тимчасово окупованих територій.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 рік – відповідно до Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Удосконалення алгоритмів та стандартів надання безоплатної правової допомоги щодо прав уразливих до ВІЛ груп населення. Розробка документів та інструментів щодо удосконалення якості послуг БПД.

2. Розвиток та підтримка партнерської мережі адвокатів та фахівців правової допомоги, які працюють за розробленими стандартами надання БПД представникам ключових груп населення, уразливих до ВІЛ.

3. Інформаційно-комунікаційна кампанія, спрямована на клієнтів правової допомоги, зокрема представників ключових груп населення, уразливих до ВІЛ, щодо інформування та популяризації послуг БПД. Вдосконалення комунікації та взаємодії між клієнтами та фахівцями БПД.

4. Проведення інформаційно-просвітницьких заходів з питань надання БПД для фахівців, які займаються захистом прав ключових груп, уразливих до ВІЛ.

5. Сприяння продуктивній двосторонній взаємодії і покращенню співпраці мережі фахівців БПД та параюристів ключових груп. У співпраці з Параюридичним хабом надання допомоги фахівцям БПД щодо обробки звернень про правопорушення, які надходять у правозахисний модуль DataCheck Ukraine (з метою збільшення кількості успішних прецедентів щодо захисту прав представників ключових груп, уразливих до ВІЛ).

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

*якісні*

* Удосконалено та формалізовано процедури надання правової допомоги представникам ключових груп населення.
* Прийнято Стандарти надання правової допомоги у цивільних, адміністративних, кримінальних справах (зокрема, у контексті роботи адвоката з представниками ключових груп населення у справах про дискримінацію, домашнє, гендерне насильство).
* Прийнято зміни до Стандартів надання БПД у кримінальному процесі, цивільних та адміністративних справах.
* Розширено та забезпечено стабільність роботи мереж юристів та адвокатів, залучених до надання БПД представникам ключових груп населення.
* Забезпечено здійснення регулярного удосконалення та підтримки онлайн ресурсів надання БПД (телеграм канал, а також поширення практики й на інші захищені месенджери). Налагоджено вчасну обробку фахівцями БПД звернень про порушення прав, які надходять у правозахисний модуль DataCheck Ukraine.
* Розроблено та поширено інформаційні матеріали щодо доступу до БПД серед представників ключових спільнот.
* Розроблено та поширено серед параюристів та регіональних координаторів інформаційні матеріали щодо взаємодії параюристів та представників НУО із центрами БПД у випадках надання правової допомоги клієнтам.

*кількісні*

* Представники ключових груп населення звернуться до центрів з надання БПД та отримають повний обсяг необхідної правової допомоги. Правову допомогу за 2 роки (зокрема, правову інформацію та консультації) отримають клієнти у 10000 випадків. Кількість унікальних клієнтів протягом 2 років складе 3400 осіб.
* Підвищено рівень знань та надано підтримку у напрацюванні практичних навичок надання правової допомоги ключовим групам клієнтів з різних питань - 200 юристам, які працюють у центрах з надання БПД, та залучені до консультування через месенджери й інші технологічні засоби зв’язку.
* Розроблено щонайменше 4 дистанційних навчальних курсів для юристів, які надають БПД представникам ключових груп у цивільних та адміністративних справах; адвокатів, які надають БПД представникам ключових груп у кримінальних справах; параюристів, які представляють ключові групи населення.

**Особливі вимоги:**

1. Успішний досвід реалізації подібних проєктів на національному рівні.
2. Наявність рекомендаційних листів підтримки від партнерських організацій, представників органів влади, донорських організацій.

## GF 127. Надання безкоштовної юридичної допомоги у вигляді консультацій, ведення досудових справ і стратегічних справ у ЄСПЛ та національних судах для захисту порушених прав бенефіціарів проєкту

**Завдання:**

* Налагодження дієвого та ефективного механізму юридичного захисту прав осіб, віднесених до цільової групи.
* Створення успішних судових та досудових прецедентів 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.
* Здійснення медіа-підтримки у сфері забезпечення та дотримання прав осіб, віднесених до цільової групи, стосовно надання юридичної допомоги особам, віднесеним до цільової групи проєкту, та забезпечення функціонування та актуалізація інформації чат-боту «Юр.бот 100% ЖИТТЯ»
* Забезпечення адміністрування, моніторингу, фіксації та реагування на порушення прав представників цільової групи проєкту за допомогою Комп'ютерної програми «Інформаційно-телекомунікаційна система «Моніторинг надання соціальних послуг в Україні: DATACHECK UKRAINE» (далі - ІТС «DATACHECK UKRAINE»)

**Цільова група:**

* люди, які живуть з ВІЛ/СНІД (надалі – ЛЖВ), в тому числі жінки, які живуть з ВІЛ, та діти та підлітки, яких торкнулася прямо або опосередковано епідемія ВІЛ;
* люди, які хворіють на туберкульоз або перехворіли на туберкульоз (надалі – ТБ);
* представники уразливих до ВІЛ груп населення, до яких належать: люди, які вживають ін’єкційні наркотики (надалі – ЛВІН) або перебувають у програмі ЗПТ; секс-працівники та секс-працівниці; чоловіки, які мають секс з чоловіками та трансгендери (надалі – ЧСЧ та ТГ); ув’язненні та колишні ув'язнені;
* ЛЖВ та люди, які хворіють на ТБ або перехворіли на ТБ, а також представники уразливих до ВІЛ груп населення, які стали жертвами гендерної дискримінації/гендерно-зумовленого та домашнього насильства;
* ЛЖВ та люди, які хворіють на ТБ або перехворіли на ТБ, а також представники уразливих до ВІЛ груп населення, які постраждали внаслідок окупації, військових дій та інших негативних наслідків військового стану на території України;
* ЛЖВ та люди, які хворіють на ТБ або перехворіли на ТБ, а також представники уразливих до ВІЛ груп населення, права яких були порушені внаслідок можливості/неможливості вступити до лав Збройних сил України/територіальної оборони тощо;
* особи, які пов’язані родинними, сімейними та шлюбними відносинами з ЛЖВ та людьми, які хворіють на ТБ або перехворіли на ТБ, а також представниками уразливих до ВІЛ груп населення, права яких були порушені у зв’язку з тим, що вони перебувають у відповідних відносинах з ЛЖВ та іншими переліченими особами.

**Географія реалізації:** вся територія України, крім тимчасово окупованих територій.

**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 цільової групи;
* 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 (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 прав, 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 цільової групи;
* порушення прав цільової групи, які сталися через можливість/неможливість вступити до лав Збройних сил України/територіальної оборони тощо;
* порушення прав цільової групи, які сталися внаслідок окупації, військових дій та інших негативних наслідків військового стану на території України;
* інші види порушень прав осіб, які належать до цільової групи, які, в тому числі, але не виключно, пов’язані з дискримінаційними діями або бездіяльністю щодо таких осіб.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

**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. Надання кваліфікованої юридичної допомоги (консультацій) особам, які належать до цільової групи, для захисту їх порушених прав.
4. Забезпечення медіа-підтримки у сфері забезпечення та дотримання прав осіб, віднесених до цільової групи, стосовно надання юридичної допомоги особам, віднесеним до цільової групи проєкту, та забезпечення функціонування та актуалізація інформації чат-боту «Юр.бот 100% ЖИТТЯ».
5. Забезпечення адміністрування, моніторингу, фіксації та реагування на порушення прав представників цільової групи за допомогою ІТС «DATACHECK UKRAINE».

**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 35 стратегічних справ на рік, 10 з яких мають бути в ЄСПЛ.**
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 50 досудових справ на рік.**
3. Надання кваліфікованої юридичної допомоги (консультацій) особам, які належать до цільової групи, для захисту їх порушених прав – **не менше 1000 консультацій на рік.**

**Особливі вимоги:**

1. Успішний досвід правозахисної діяльності не менше 5-ти років, який має бути підтверджений відповідними документами:
* перелік виконаних проєктів за останні 5 років (із зазначенням наступної інформації: найменування донора, період впровадження проєкту, обсяг фінансування, короткий опис проєктної 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.
3. Співпраця із системою безоплатної правової допомоги в Україні.
4. Співпраця із Загальнонаціональною гарячою лінією з питань ВІЛ/СНІД та туберкульозу та Національною гарячою лінією з питань наркозалежності та ЗПТ.
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.
7. Проєктна заявка, що подається на конкурс повинна містити: перелік кейсів, які Організація планує впровадити/реалізувати протягом цього Програмного компоненту.

До проєктної заявки додається Специфікація для кейсів, які Організація планує впровадити/реалізувати протягом терміну реалізації діяльності Програмного компоненту. Кейсом у цьому Програмному компоненті вважається виконання кожного конкретного компоненту, визначеного в пунктах 1, 2 розділу «Критерії ефективності реалізації діяльності». Організація має розробити на етапі подання проєктної 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 |

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».

1. Разом з проєктною заявкою Організація 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).
* Угоди 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. Забезпечити комплементарний підхід до проєктів 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.
2. Організація використовує комп’ютерну програму ІТС «DATACHECK UKRAINE» для фіксації отримання інформації та взяття в роботу юридичних досудових кейсів від параюристів додатково до програми, яка використовується у середині Організації. БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ» залишає за собою право визначити також інші способи використання ІТС «DATACHECK UKRAINE» додатково у ході реалізації проєкту.
3. Очікувані результати та їхні значення, наведені в даному оголошенні можуть бути змінені/доповнені Організатором конкурсу з урахуванням особливостей підтриманих проєктних пропозицій та отриманого фінансування від Донора.

## GF 134. Параюридична допомога людям, які живуть з ВІЛ

**Завдання:** забезпечити фіксацію та реагування на порушення прав людей, які живуть з ВІЛ, шляхом надання параюридичної допомоги.

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

**Географія реалізації проєктів:** уся територія України, крім тимчасово окупованих територій

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1) Надання параюридичної правової допомоги для людей, які живуть з ВІЛ (в тому числі захист порушених прав у державних та місцевих органах влади, на підприємствах, в організаціях, установах усіх форм власності та підпорядкування, включаючи посередництво, переговори щодо справ з порушення прав та ін.).

2) Фіксація випадків порушення прав людей, які живуть з ВІЛ через правозахисний модуль DataCheck Ukraine.

3) Координація параюристів спільноти людей, які живуть з ВІЛ.

4) Проведення тренінгів для параюристів із числа людей, які живуть з ВІЛ, з метою поглиблення навичок моніторингу порушення прав, надання первинної правової допомоги, кризового консультування, ефективної переадресації до дотичних до дотримання прав людини сервісів/установ, користування системою DataCheck.

5) Надання юридичної підтримки та консультацій з питань прав людини для ЛЖВ.

6) Підтримка співпраці та системи перенаправлення у мережі державних та недержавних центрів надання безоплатної первинної та вторинної правової допомоги.

7) Широке інформування спільноти ЛЖВ про правозахисний модуль DataCheck Ukraine.

8) Консультаційна участь у доопрацюванні та розширенні функціоналу інтерактивного інструменту збору інформації про порушення прав та забезпечення параюридичної та професійної юридичної допомоги - правозахисного модулю DataCheck Ukraine.

9) Взаємодія з масмедіа - висвітлення роботи параюристів, кричущих випадків порушення прав, залучення журналістів до співпраці. Висвітлення результатів роботи під час конференцій, круглих столів та зустрічей з людьми, які приймають рішення.

10) Надання рекомендацій для планування заходів у контексті гендерно зумовленого насильства, подолання бар'єрів на шляху до послуг щодо ВІЛ і ТБ під час повномасштабних бойових дій на території України.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1) Не менше 30 параюристів спільноти людей, які живуть з ВІЛ, пройшли навчання.

2) Здійснено фіксацію порушень прав людей, які живуть з ВІЛ, та своєчасне реагування на правопорушення через інтерактивну систему - правозахисний модуль DataCheck Ukraine.

3) Збільшення кількості успішних прецедентів щодо захисту прав людей, які живуть з ВІЛ. Не менше 400 звернень від ЛЖВ у правозахисному модулі DataCheck, по яким успішно завершено надання параюридичної допомоги (у перший рік реалізації проєкту).

4) Кількість параюристів спільноти ЛЖВ, які надавали параюридичну допомогу на постійній основі та зареєстровані у системі DataCheck Ukraine – не менше 20 осіб.

5) Кількість залучених юристів, які надають правові консультації для ЛЖВ на постійній основі через систему DataCheck Ukraine – не менше 9 осіб.

6) Кількість випадків надання правових консультацій юристами для ЛЖВ через систему DataCheck Ukraine – 50.

**Особливі вимоги:**

1. Успішний підтверджений досвід організації діяльності параюристів з числа ключових щодо ВІЛ груп, координації та навчання параюристів - не менше 1-го року.

2. Досвід роботи з правозахисним модулем DataCheck Ukraine.

3. Перевага надаватиметься організаціям ключових щодо ВІЛ та ТБ груп.

## GF 139. Протидія стигматизації та дискримінації ЛЖВ та представників уразливих спільнот серед військовослужбовців Військ територіальної оборони (ТРО) через спільноту військових капеланів

**Завдання:** Зниження рівня стигми та дискримінації ЛЖВ та представників груп підвищеного ризику серед військовослужбовців ТРО.

**Цільова група:** Представники релігійних громад та організацій, включно з капеланами, представники груп підвищеного ризику.

**Географія реалізації проектів:** національний рівень.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Інформаційно-просвітницькі заходи для військових капеланів з питань профілактики ВІЛ та інфекцій, які передаються статевим шляхом, захисту прав людини та профілактики стигми та дискримінації по відношенню до ВІЛ-позитивних людей і представників ключових груп.
2. Проведення оцінки рівня стигми по відношенню до ЛЖВ та представників уразливих груп до та після навчання.
3. Заходи із супервізії для капеланів з питань комунікації з ВІЛ-позитивними людьми та представниками ключових груп.
4. Інформаційна кампанія на веб-ресурсах ТРО з питань профілактики ВІЛ серед військових та зниження стигми і дискримінації людей, які живуть з ВІЛ та представників КГ у ТРО.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Зниження рівня стигми та дискримінації по відношенню до ЛЖВ та представників уразливих груп серед військових капеланів та військовослужбовців Військ територіальної оборони.
2. Проведено 2 тренінги для не менше ніж 50 капеланів.
3. Проведено 1 семінар для супервізорів.
4. Проведено 6 супервізій для капеланів.
5. Випущено 24 медіаматеріали в електронному вигляді в ЗМІ з метою зниження рівня стигми та дискримінації ЛЖВ та представників груп підвищеного ризику серед військовослужбовців ТРО.

**Особливі вимоги:**

1. Наявність досвіду співпраці з Всеукраїнською радою церков та релігійних організацій.

2. Наявність досвіду співпраці з військами територіальної оборони України.

3. Наявність досвіду розробки та проведення навчальних курсів з протидії стигмі та дискримінації для представників релігійних громад.

## GF 140. Залучення релігійних громад та організацій до боротьби зі стигмою та дискримінацією ЛЖВ та представників уразливих спільнот

**Завдання:** Зниження рівня стигми та дискримінації ЛЖВ та представників груп підвищеного ризику серед релігійних громад.

**Цільова група:** Представники релігійних громад та організацій, представники ВІЛ-сервісних громадських організацій, представники ключових груп.

**Географія реалізації проєктів:** національний рівень.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Залучення вищого керівництва ЦіРО до адвокаційної діяльності з питань протидії ВІЛ/СНІДу через проведення особистих адвокаційних зустрічей, участь у спеціальних заходах. Інформаційно-просвітницькі регіональні зустрічі та тренінги для представників релігійних організацій з протидії стигмі та дискримінації представників груп уразливих до ВІЛ груп місцевого, регіонального та національного рівня.
2. Розширення навчального курсу ВІЛ: Віра, Толерантність, Надія в нові релігійні навчальні заклади.
3. Навчання медичних капеланів основам надання психосоціальної підтримки представникам груп, уразливих до ВІЛ та ЛЖВ на базі медичних закладів.
4. Проведення оцінки рівня стигми по відношенню до ЛЖВ та представників уразливих груп до та після навчання.
5. Робота в координаційних органах з протидії ВІЛ інфекції на місцевому, регіональному та національному рівнях.
6. Робота з релігійними ЗМІ з питань протидії стигмі та дискримінації ЛЖВ та представників уразливих спільнот.
7. Підтримка діалогу між релігійними організаціями, спільнотами ЛЖВ та іншими ключовими щодо ВІЛ групами на регіональному та національному рівнях.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Укріплення на національному та регіональному рівні потенціалу релігійних лідерів та організацій, їх мобілізація та активізація в адвокації подолання стигми та дискримінації та реагуванні на виклики та проблеми ЛЖВ та ключових спільнот.
2. Підвищення професійних компетенцій представників релігійних організацій, у першу чергу медичних капеланів, здійснювати протидію стигмі і дискримінації людей, які живуть з ВІЛ, поширення інформації щодо принципу Н=Н та проблематики вразливих спільнот.
3. Зниження рівня стигми по відношенню до ЛЖВ та представників уразливих груп серед представників релігійних організацій, зокрема медичних капеланів.
4. Підвищення рівня знань з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу (ТБ, гепатити) для священнослужителів, студентів семінарій і мирян через впровадження навчального курсу "ВІЛ. Віра. Толерантність. Надія" у вищі навчальні заклади.
5. Здійснення адвокаційної та інформаційної кампаній із залученням вищого керівництва Всеукраїнської Ради церков і релігійних організацій та представників ключових груп з метою подолання стигми і дискримінації людей, які живуть з ВІЛ.
6. Проведено 100 регіональних інформаційно-просвітницьких заходів для 1000 осіб з числа релігійних лідерів, вірян, представників КГ, ВПО, волонтерів, соціальних працівників.
7. Проведено 1 національний захід для обміну досвідом та напрацюваннями представників церков та релігійних організацій, НУО, влади, КГ.
8. Проведено 1 тренінг для медичних капеланів та 1 тренінг для релігійних ЗМІ.
9. Проведено 4 адвокаційних зустрічі з ВРЦіРО.
10. 40 студентів вищих релігійних навчальних закладів закінчили курс "ВІЛ: Віра. Толерантність. Надія".

**Особливі вимоги:**

1. Наявність досвіду співпраці з Всеукраїнською радою церков та релігійних організацій.

2. Наявність досвіду співпраці з релігійними вищими навчальними закладами.

3. Наявність досвіду розробки та проведення навчальних курсів з протидії стигмі та дискримінації для представників релігійних громад.

# Програмні компоненти МБФ «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ’Я»

## 1А. Охоплення важкодоступних ЛВНІ за допомогою моделі «Впровадження силами рівних» (PDI)

**Завдання компоненту:** залучити важкодоступну групу нових ЛВНІ, які не користуються послугами профілактики, до надання їм якісних знань з питань ВІЛ/ІПСШ, діагностики інфекційних хвороб за допомогою швидких тестів та скринінг-опитування на ТБ, взяття виявлених ВІЛ-позитивних під медичний нагляд та ранній початок АРТ. У рамках впровадження цієї моделі навчені ЛВНІ у свою чергу навчають за підходом «рівний-рівному» представників спільноти профілактиці ВІЛ/ІПСШ та залучають їх в проект.

**Цільова група:** До цільової групи напрямку PDI належать дві категорії клієнтів:

1. **Основна** - нові споживачі ін’єкційних наркотиків, тобто ті, які ще не зареєстровані в програмі профілактики ВІЛ серед ЛВНІ (відсутній код у базі SYREX).
2. **Додаткова** – «втрачені проектом профілактики» споживачі ін’єкційних наркотиків, які не є новими (є код у базі SYREX), але, які не отримували послуги профілактики після 01.01.2023 року.

**Географія реалізації діяльності:** регіони, на території яких підтримується діяльність, наведено у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Очікуване охоплення:** рекомендовані індикатори, вартість клієнта/послуги та сума фінансування наводяться у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.03.2024 по 31.09.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Залучення до проєкту нових важкодоступних ЛВНІ та проведення консультування із визначенням ризикованих факторів поведінки та надання консультування з питань ВІЛ/ІПСШ та іншої тематики.

2. Надання послуги із скринінг-опитування для раннього виявлення туберкульозу, асистованого тестування на ВІЛ та вірусні гепатити В, С, сифіліс за допомогою швидких тестів.

3. Включення осіб, у яких виявлено позитивний результат швидкого тесту на ВІЛ-інфекцію, у компонент «Кейс-менеджмент» для подальшого взяття під медичний нагляд та раннього початку АРТ.

4. Поширити профілактичні роздаткові матеріали та мотивувати ЛВНІ для регулярних звернень за іншими послугами: соціальними, медичними; ЗПТ, профілактики, догляду та підтримки, лікування гепатиту С, ІПСШ тощо, що надаються для споживачів наркотиків у регіоні.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. охоплення нових та «втрачених проектом профілактики» ЛВНІ відповідно до затвердженого індикатору;
2. 100% клієнтів, охоплених в рамках реалізації даного напрямку, пройшли асистоване тестування на ВІЛ, вірусні гепатити В, С, сифіліс за допомогою швидких тестів;
3. взяття під медичний нагляд складає не менше 100% ЛВНІ від числа виявлених позитивних результатів швидкого тесту на ВІЛ та постановка на АРТ не менше 95% ЛВНІ (від числа взятих під медичний нагляд).

**Особливі вимоги:**

1. З метою виключення дублювання клієнтів інтервенція PDI буде впроваджуватися організаціями, які вже надають в регіоні послуги профілактики для ЛВНІ за підтримки державної установи ЦГЗ МОЗ України.
2. Детальна інформація за напрямком знаходиться у Додатку «Альянс\_Деталізація\_напрямків».

## 2А. Профілактика передозувань опіоїдами

**Завдання компоненту:** забезпечити зниження числа передозувань та летальних випадків серед споживачів опіоїдних ін’єкційних наркотиків.

**Цільова група:** люди, які вживають опіоїдні наркотики ін’єкційно (ЛВНІ).

**Географія реалізації діяльності:** регіони, на території яких підтримується діяльність, наведено у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Очікуване охоплення:** рекомендовані індикатори, вартість клієнта/послуги та сума фінансування наводяться у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Консультування соціальним працівником ЛВНІ щодо ризиків, діагностики стану передозування опіоїдами, його запобігання та надання невідкладної допомоги.
2. Видача для ЛВНІ набору, який складається із 2 ампул Налоксону, 2 шприців, 2 спиртових серветок (закупівля Налоксону, шприців, спиртових серветок для цієї інтервенції буде здійснюватися та доставлятися в НУО Альянсом).
3. Впровадження алгоритму видачі Налоксону клієнтам, що передбачає:

дотримання умов зберігання препарату;

видачу набору після якісного консультування соціальним працівником або проходження клієнтом інформаційного заняття щодо ризиків передозування, їх запобігання, надання невідкладної допомоги, а також щодо правил використання Налоксону.

дотримання вимог ведення проектної документації (фіксація послуг в щоденній відомості проєкту GF APH 2024-2026).

1. Інформування ЛВНІ про інтернет ресурси, де знаходяться тематичні відео та інші матеріали стосовно передозувань: YouTube, Facebook, Telegram, веб-сайт Dгugstore, Help 24 тощо.
2. Видача інформаційних матеріалів (листівок, буклетів) про симптоми передозування, особливості надання невідкладної допомоги при його виникненні тощо.
3. Формування сприятливого середовища для роботи з профілактики опіатних передозувань: проведення інформаційних занять із медперсоналом швидкої допомоги, приймальних відділень лікарень, поліції, родичами та знайомими наркозалежних щодо особливостей передозувань опіоїдами та надання невідкладної допомоги.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Кількість виданих ампул Налоксону.
2. Кількість ЛВНІ, які отримали консультацію про передозування та отримали набір з Налоксоном.

**Особливі вимоги:**

Даний програмний компонент можуть реалізовувати ті організації, які за результатами конкурсу отримають фінансування на надання послуг профілактики серед ЛВНІ за підтримки державної установи ЦГЗ МОЗ України. Оплата за послугу соціального працівника (консультація по тематиці передозувань з видачею набору з Налоксоном) здійснюється відповідно до затвердженого бюджету цього компоненту. Аналогічна послуга не повинна оплачуватись в проектах інших донорів.

## 3А. Доконтактна профілактика ВІЛ-інфекції (ДКП) серед ЛВНІ

**Завдання компоненту:** забезпечити супровід та підтримку важкодоступних ЛВНІ у прийомі ДКП з метою зменшення темпів поширення ВІЛ-інфекції серед даної цільової групи.

**Цільова група:** ЛВНІ.

**Географія реалізації діяльності:** регіони, на території яких підтримується діяльність, наведено у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Очікуване охоплення:**

рекомендовані індикатори, вартість клієнта/послуги та сума фінансування наводяться у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Пошук потенційних клієнтів з числа важкодоступних ЛВНІ через релевантні канали комунікації з цільовою групою, індексний підхід у залученні нових клієнтів.
2. Проведення кейс-менеджером НУО мотиваційного консультування щодо початку прийому ДКП/PrEP.
3. Залучення кейс-менеджером важкодоступних клієнтів з числа ЛВНІ до початку прийому ДКП шляхом їх безпосереднього супроводу до ЗОЗ або через телемедицину із використанням платформи «Help24».
4. Забезпечення кожного клієнта пакетом послуг, що включає: тестування клієнтів на ВІЛ-інфекцію, презервативи та лубриканти.
5. Забезпечення оплати додаткового лабораторного дослідження на кліренс креатиніну з визначеною періодичністю лише у разі неможливості ЗОЗ оплачувати цю послугу.
6. Забезпечення клієнтів додатковими послугами – «транспортування (з розрахунку на 100%)», «поштова відправка» (з розрахунку на 20% клієнтів).
7. Призначення ДКП лікарем-інфекціоністом.
8. Формування та підтримка кейс-менеджером НУО прихильності у прийомі ДКП та його безперервності протягом року.
9. Видача клієнту інформаційних матеріалів щодо профілактики ВІЛ, безпечної поведінки, ДКП/PrEP.
10. Консультування клієнта щодо необхідності підписання декларації з сімейним лікарем.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* Кількість ЛВНІ, які розпочали прийом ДКП/PrEP в 2024 році.

**Особливі вимоги:**

1. В 2024 році до програми ДКП/PrEP можуть бути залучені клієнти, які:

жодного разу не приймали ДКП;

після перерви відновлюють прийом ДКП. В даному випадку, клієнти, яких знову можливо буде охопити послугами проекту та включити в індикатор охоплення послугою ДКП за звітний період, мають бути зняті з обліку в медичній інформаційній системі «ВІЛ-інфекція в Україні» по одній із причин**.**

1. У разі, якщо місцевий заклад охорони здоров’я в 2024 році забезпечить безкоштовну оплату аналізу на креатинін для клієнтів ДКП, НУО має надати в Альянс офіційний лист-підтримки від ЗОЗ, де це буде зазначено. При відмові ЗОЗ від оплати цього обстеження, НУО має надати в описовій частині пояснення причини неможливості такої оплати.
2. Тестування на гепатити В та С, оплата роботи лікаря-інфекціоніста покриваються ЗОЗ за пакетом «Діагностика, лікування та супровід осіб із вірусом імунодефіциту людини (та підозрою на ВІЛ) в рамках Програми медичних гарантій.

## 4А. Доконтактна профілактика ВІЛ-інфекції (ДКП) серед СП

**Завдання компоненту:** забезпечити супровід та підтримку важкодоступних СП у прийомі ДКП з метою зменшення темпів поширення ВІЛ-інфекції серед даної цільової групи.

**Цільова група:** СП

**Географія реалізації діяльності:** регіони, на території яких підтримується діяльність, наведено у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Очікуване охоплення:**

рекомендовані індикатори, вартість клієнта/послуги та сума фінансування наводяться у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Пошук потенційних клієнтів з числа важкодоступних СП через релевантні канали комунікації з цільовою групою, індексний підхід у залученні нових клієнтів.

2. Проведення кейс-менеджером НУО мотиваційного консультування щодо початку прийому ДКП/PrEP.

3. Залучення кейс-менеджером важкодоступних клієнтів з числа СП до початку прийому ДКП шляхом їх безпосереднього супроводу до ЗОЗ або через телемедицину із використанням платформи «Help24».

4. Забезпечення кожного клієнта пакетом послуг, що включає: тестування клієнтів на ВІЛ-інфекцію, презервативи та лубриканти.

5. Забезпечення оплати додаткового лабораторного дослідження на кліренс креатиніну з визначеною періодичністю лише у разі неможливості ЗОЗ оплачувати цю послугу.

6. Забезпечення клієнтів додатковими послугами – «транспортування (з розрахунку на 100%)», «поштова відправка" (з розрахунку на 20% клієнтів).

7. Призначення ДКП лікарем-інфекціоністом.

8. Формування та підтримка кейс-менеджером НУО прихильності у прийомі ДКП та його безперервності протягом року.

9. Видача клієнту інформаційних матеріалів щодо профілактики ВІЛ, безпечної поведінки, ДКП/PrEP.

1. Консультування клієнта щодо необхідності підписання декларації з сімейним лікарем.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* Кількість СП, які розпочали прийом ДКП/PrEP в 2024 році.

**Особливі вимоги:**

1. В 2024 році до програми ДКП/PrEP можуть бути залучені клієнти, які:

жодного разу не приймали ДКП;

після перерви відновлюють прийом ДКП. В даному випадку, клієнти, яких знову можливо буде охопити послугами проекту та включити в індикатор охоплення послугою ДКП за звітний період, мають бути зняті з обліку в медичній інформаційній системі «ВІЛ-інфекція в Україні» по одній із причин**.**

1. У разі, якщо місцевий заклад охорони здоров’я в 2024 році забезпечить безкоштовну оплату аналізу на креатинін для клієнтів ДКП, НУО має надати в Альянс офіційний лист-підтримки від ЗОЗ, де це буде зазначено. При відмові ЗОЗ від оплати цього обстеження НУО має надати в описовій частині пояснення причини неможливості такої оплати.
2. Тестування на гепатити В та С, оплата роботи лікаря-інфекціоніста покриваються ЗОЗ за пакетом «Діагностика, лікування та супровід осіб із вірусом імунодефіциту людини (та підозрою на ВІЛ) в рамках Програми медичних гарантій.

## 5А. Охоплення важкодоступних ЧСЧ за допомогою моделі «Впровадження силами рівних» (PDI)

**Завдання компоненту:** залучити важкодоступну групу нових ЧСЧ, які не користуються послугами профілактики, до надання їм якісних знань з питань ВІЛ/ІПСШ, діагностики інфекційних хвороб за допомогою швидких тестів та скринінг-опитування на ТБ, взяття виявлених ВІЛ-позитивних осіб під медичний нагляд та ранній початок АРТ. У рамках впровадження цієї моделі навчені ЧСЧ, у свою чергу, навчають за підходом «рівний-рівному» представників спільноти профілактиці ВІЛ/ІПСШ та залучають їх в проект.

**Цільова група:** До цільової групи напрямку PDI належать дві категорії клієнтів:

1. **Основна** - нові ЧСЧ, тобто ті, які ще не зареєстровані в програмі профілактики ВІЛ серед ЧСЧ (відсутній код у базі SYREX).
2. **Додаткова** – «втрачені проектом профілактики» ЧСЧ, які не є новими (є код у базі SYREX), але, які не отримували послуги профілактики після 01.01.2023 року.

**Географія реалізації діяльності:** регіони, на території яких підтримується діяльність, наведено у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Очікуване охоплення:** рекомендовані індикатори, вартість клієнта/послуги та сума фінансування наводяться у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.03.2024 по 30.09.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Залучення до проєкту нових важкодоступних ЧСЧ та проведення консультування із визначенням ризикованих факторів поведінки та надання консультування з питань ВІЛ/ІПСШ та іншої тематики.

2. Надання послуги із скринінг-опитування для раннього виявлення туберкульозу, асистованого тестування на ВІЛ та вірусні гепатити В, С, сифіліс за допомогою швидких тестів.

3. Включення осіб, у яких виявлено позитивний результат швидкого тесту на ВІЛ-інфекцію, у компонент «Кейс-менеджмент» для подальшого взяття під медичний нагляд та ранній початок АРТ.

4. Поширити профілактичні роздаткові матеріали та мотивувати ЧСЧ для регулярних звернень за іншими послугами: соціальними, медичними; ЗПТ, профілактики, догляду та підтримки, лікування гепатиту С, ІПСШ тощо, що надаються для ЧСЧ у регіоні.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. охоплення нових та «втрачених проектом профілактики» ЧСЧ відповідно до встановленого індикатору;
2. 100% клієнтів, охоплених в рамках реалізації даного напрямку, пройшли асистоване тестування на ВІЛ, вірусні гепатити В, С, сифіліс за допомогою швидких тестів;
3. взяття під медичний нагляд складає не менше 100% ЧСЧ від числа виявлених позитивних результатів швидкого тесту на ВІЛ та постановка на АРТ не менше 95% ЧСЧ (від числа взятих під медичний нагляд).

**Особливі вимоги:**

1. З метою виключення дублювання клієнтів, інтервенція PDI буде впроваджуватися організаціями, які вже надають в регіоні послуги профілактики для ЧСЧ за підтримки державної установи ЦГЗ МОЗ України.
2. Детальна інформація за напрямком знаходиться у Додатку «Альянс\_Деталізація\_напрямків».

## 6А. Доконтактна профілактика ВІЛ-інфекції (ДКП) серед ЧСЧ

**Завдання компоненту:** забезпечити супровід та підтримку важкодоступних ЧСЧ у прийомі ДКП з метою зменшення темпів поширення ВІЛ-інфекції серед даної цільової групи.

**Цільова група:** ЧСЧ

**Географія реалізації діяльності:** регіони, на території яких підтримується діяльність, наведено у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Очікуване охоплення:**

рекомендовані індикатори, вартість клієнта/послуги та сума фінансування наводяться у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Пошук потенційних клієнтів з числа важкодоступних ЧСЧ через релевантні канали комунікації з цільовою групою, індексний підхід у залученні нових клієнтів.

2. Проведення кейс-менеджером НУО мотиваційного консультування щодо початку прийому ДКП/PrEP.

3. Залучення кейс-менеджером важкодоступних клієнтів з числа ЧСЧ до початку прийому ДКП шляхом їх безпосереднього супроводу до ЗОЗ або через телемедицину із використанням платформи «Help24».

4. Забезпечення кожного клієнта пакетом послуг, що включає: тестування клієнтів на ВІЛ-інфекцію, презервативи та лубриканти.

5. Забезпечення оплати додаткового лабораторного дослідження на кліренс креатиніну з визначеною періодичністю лише у разі неможливості ЗОЗ оплачувати цю послугу.

6. Забезпечення клієнтів додатковими послугами – «транспортування (з розрахунку на 100%)», «поштова відправка" (з розрахунку на 20% клієнтів).

7. Призначення ДКП лікарем-інфекціоністом.

8. Формування та підтримка кейс-менеджером НУО прихильності у прийомі ДКП та його безперервності протягом року.

9. Видача клієнту інформаційних матеріалів щодо профілактики ВІЛ, безпечної поведінки, ДКП/PrEP.

10. Консультування клієнта щодо необхідності підписання декларації з сімейним лікарем.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* Кількість ЧСЧ, які розпочали прийом ДКП/PrEP в 2024 році.

**Особливі вимоги:**

1. В 2024 році до програми ДКП/PrEP можуть бути залучені клієнти, які:

жодного разу не приймали ДКП;

після перерви відновлюють прийом ДКП. В даному випадку, клієнти, яких знову можливо буде охопити послугами проекту та включити в індикатор охоплення послугою ДКП за звітний період, мають бути зняті з обліку в медичній інформаційній системі «ВІЛ-інфекція в Україні» по одній із причин**.**

1. У разі, якщо місцевий заклад охорони здоров’я в 2024 році забезпечить безкоштовну оплату аналізу на креатинін для клієнтів ДКП, НУО має надати в Альянс офіційний лист-підтримки від ЗОЗ, де це буде зазначено. При відмові ЗОЗ від оплати цього обстеження НУО має надати в описовій частині пояснення причини неможливості такої оплати.
2. Тестування на гепатити В та С, оплата роботи лікаря-інфекціоніста покриваються ЗОЗ за пакетом «Діагностика, лікування та супровід осіб із вірусом імунодефіциту людини (та підозрою на ВІЛ) в рамках Програми медичних гарантій.

## 7А. Зменшення шкоди та профілактика ВІЛ серед ЧСЧ, які вживають психоактивні речовини перед або під час сексу з метою зміни сексуального досвіду (практикують хімсекс)

**Завдання компоненту:** Забезпечити доступ до послугзменшення шкоди пов’язаної з вживанням психоактивних речовин серед ЧСЧ, у тому числі шкоди пов’язаної з «хімсексом» (вживанням речовин у сексуальних контекстах з метою зміни сексуального досвіду)

**Цільова група:** Чоловіки які мають секс з чоловіками та вживають психоактивні речовини перед або під час сексу з метою зміни сексуального досвіду (практикують хімсекс)

**Географія реалізації діяльності:** регіони, на території яких підтримується діяльність, наведено у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Очікуване охоплення:** рекомендовані індикатори, вартість клієнта/послуги та сума фінансування наводяться у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Пошук потенційних клієнтів шляхом поширення інформації щодо можливості надання консультацій щодо більш безпечного вживання психоактивних речовин та безпечної сексуальної поведінки під час вживання психоактивних речовин.
2. Проведення мотиваційного консультування щодо важливості участі у програмі зменшення шкоди від вживання ПАР, проведення скринінгу потенційних клієнтів на відповідність критеріям включення в програму (вживання психоактивних речовин з метою зміни сексуального досвіду) та збір базової інформації щодо вживання психоактивних речовин та сексуальних практик та потреби у послугах.
3. Інформування клієнта про профілактичні програми, що діють на базі організації, можливості тестування на ВІЛ, включення в програму доконтактної профілактики (ДКП/PrEP) та інші можливості. Мотивування клієнта долучитися до профілактичних програм.
4. Інформаційна робота з клієнтами та надання консультацій з питань зменшення шкоди від вживання ПАР, сексуального здоров’я, та профілактики ВІЛ, зокрема ДКП/PrEP.
5. Надання клієнтам засобів зменшення шкоди (профілактичні набори PartyBox), матеріалів для менш небезпечного вживання психоактивних речовин та безпечного сексу.
6. Тестування на ВІЛ.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Кількість клієнтів, які взяли участь в анонімному дослідженні на тему Хімсекс;
2. Кількість клієнтів, які отримали консультування щодо зменшення шкоди, профілактики ВІЛ
3. Кількість клієнтів, які отримали набори зменшення шкоди «PartyBox»
4. Кількість нових клієнтів (ЧСЧ), залучених до програми, зокрема тих, які раніше не брали участь у профілактичних програмах
5. Кількість клієнтів, в яких був виявлений ВІЛ+ статус;
6. Кількість клієнтів, які були перенаправлені до програми ДКП

**Особливі вимоги:**

1.     Засоби зменшення шкоди для розповсюдження серед клієнтів будуть надані Альянсом громадського здоров’я.

2.     Засоби ДКП мають надаватися за рахунок інших програмних компонентів або джерел фінансування.

## 8А. Профілактика ВІЛ-інфекції серед трансгендерних людей

**Завдання компоненту:** забезпечити безперебійний доступ для трансгендерних та гендерно- різноманітних людей до розширеного пакету послуг профілактики ВІЛ, ТБ, ІПСШ, їх раннього виявлення, та сприяння у взятті ВІЛ-позитивних осіб під медичний нагляд, та ранньому початку АРТ.

**Цільова група:** трансгендерні та гендерно-різноманітні люди (трансгендерні та гендерно-різноманітні люди - загальний термін для тих, чия гендерна ідентичність, ролі та самовираження не відповідають нормам та очікуванням, традиційно пов’язаним із статтю, приписаній їм при народженні; це включає в себе людей, які є трансгендерами або іншим чином гендерно-неконформними, або небінарними людьми. Трансгендерні та гендерно-різноманітні люди можуть самоідентифікувати себе як трансгендерні жінки (транс\* жінки), трансгендерні чоловіки (транс\* чоловіки) або як гендерно-неконформні люди, небінарні люди).

**Географія реалізації діяльності:** регіони, на території яких підтримується діяльність, наведено у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Очікуване охоплення:**

рекомендовані індикатори, вартість клієнта/послуги та сума фінансування наводяться у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Консультування трансгендерних людей соціальним/аутріч-працівником.
2. Розповсюдження профілактичних матеріалів: презервативів, лубрикантів та ІОМ.
3. Тестування на ВІЛ за допомогою послуги асистування клієнту у проходженні тестування на ВІЛ.
4. Переадресація клієнта з позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ у компонент «Кейс менеджмент» з метою взяття під медичний нагляд та ранній початок АРТ. (У разі відсутності цього напрямку в НУО - навігація клієнта з позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ до Кабінету Довіри для подальшого взяття під медичний нагляд та ранній початок АРТ).
5. Допомога соціального/аутріч-працівника в проходженні самотестування, тестування на ІПСШ: сифіліс, гепатит В, С; переадресація клієнтів з позитивними результатами на діагностику та лікування.
6. Раннє виявлення туберкульозу за допомогою скринінг опитування.
7. Консультації ендокринолога щодо гормонотерапії.
8. Переадресація клієнта в інші проекти для отримання замісної гормональної терапії.
9. Консультації психолога щодо налагодження стосунків з близькими, проблеми самотності, страху перед суспільним осудом, і т.п.
10. Консультації юриста щодо юридичного переходу для трансгендерних людей, допомога у фіксації порушення прав, фізичного/сексуального насильства, стигми/дискримінації.
11. Консультування клієнта щодо необхідності підписання декларації з сімейним лікарем (в разі потреби сприяння чи супровід клієнта для укладання декларації).
12. Проведення груп психологічної взаємодопомоги.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Кількість унікальних трансгендерних людей, які отримали мінімальний пакет послуг профілактики протягом півріччя.
2. Кількість унікальних трансгендерних людей, які пройшли асистоване тестування на ВІЛ протягом півріччя.
3. Кількість виданих презервативів та лубрикантів трансгендерним людям протягом півріччя.

## 9А. Охоплення важкодоступних трансгендерних людей за допомогою моделі «Впровадження силами рівних» (PDI)

**Завдання компоненту:** залучити важкодоступну групу нових трансгендерних людей, які не користуються послугами профілактики, до надання їм якісних знань з питань ВІЛ/ІПСШ, діагностики інфекційних хвороб за допомогою швидких тестів та скринінг-опитування на ТБ, взяття виявлених ВІЛ-позитивних під медичний нагляд та ранній початок АРТ. У рамках впровадження цієї моделі навчені трансгендерні люди, у свою чергу, навчають за підходом «рівний-рівному» представників спільноти профілактиці ВІЛ/ІПСШ та залучають їх в проект.

**Цільова група:** До цільової групи напрямку PDI належать дві категорії клієнтів:

1.**Основна** - нові трансгендерні люди, тобто ті, які ще не зареєстровані в програмі профілактики ВІЛ серед трансгендерних людей (відсутній код у базі SYREX).

2. **Додаткова** – «втрачені проектом профілактики» трансгендерні люди, які не є новими (є код у базі SYREX), але, які не отримували послуги профілактики після 01.01.2023 року.

**Географія реалізації діяльності:** регіони, на території яких підтримується діяльність, наведено у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Очікуване охоплення:** рекомендовані індикатори, вартість клієнта/послуги та сума фінансування наводяться у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.03.2024 по 30.09.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Залучення до проєкту нових важкодоступних трансгендерних людей, та проведення консультування із визначенням ризикованих факторів поведінки, та надання консультування з питань ВІЛ/ІПСШ та іншої тематики.

2. Надання послуги із скринінг-опитування для раннього виявлення туберкульозу, асистованого тестування на ВІЛ та вірусні гепатити В, С, сифіліс за допомогою швидких тестів.

3. Включення осіб, у яких виявлено позитивний результат швидкого тесту на ВІЛ-інфекцію, у компонент «Кейс-менеджмент» для подальшого взяття під медичний нагляд та ранній початок АРТ.

4. Поширення профілактичних роздаткових матеріалів та мотивувавання трансгендерних людей для регулярних звернень за іншими послугами: соціальними, медичними; ЗПТ, профілактики, догляду та підтримки, лікування гепатиту С, ІПСШ тощо, що надаються для трансгендерних людей у регіоні.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. охоплення нових та «втрачених проектом профілактики» трансгендерних людей відповідно до встановленого індикатору;
2. 100% від охоплення пройшли асистоване тестування на ВІЛ, вірусні гепатити В, С, сифіліс за допомогою швидких тестів;
3. взяття під медичний нагляд складає не менше 100% трансгендерних людей від числа виявлених позитивних результатів швидкого тесту на ВІЛ та постановка на АРТ не менше 95% трансгендерних людей (від числа взятих під медичний нагляд).

**Особливі вимоги:**

1. З метою виключення дублювання клієнтів інтервенція PDI буде впроваджуватися організаціями, які вже надають в регіоні послуги профілактики для трансгендерних людей.
2. Детальна інформація за напрямком знаходиться у Додатку «Альянс\_Деталізація\_напрямків».

## 10А. Доконтактна профілактика ВІЛ-інфекції (ДКП) серед трансгендерних людей

**Завдання компоненту:** забезпечити супровід та підтримку важкодоступних трансгендерних людей у прийомі ДКП з метою зменшення темпів поширення ВІЛ-інфекції серед даної цільової групи.

**Цільова група:** трансгендерні люди

**Географія реалізації діяльності:** регіони, на території яких підтримується діяльність, наведено у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Очікуване охоплення:**

рекомендовані індикатори, вартість клієнта/послуги та сума фінансування наводяться у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Пошук потенційних клієнтів з числа важкодоступних трансгендерних людей через релевантні канали комунікації з цільовою групою, індексний підхід у залученні нових клієнтів.

2. Проведення кейс-менеджером НУО мотиваційного консультування щодо початку прийому ДКП/PrEP.

3. Залучення кейс-менеджером важкодоступних клієнтів з числа важкодоступних трансгендерних людей до початку прийому ДКП шляхом їх безпосереднього супроводу до ЗОЗ або через телемедицину із використанням платформи «Help24».

4. Забезпечення кожного клієнта пакетом послуг, що включає: тестування клієнтів на ВІЛ-інфекцію, презервативи та лубриканти.

5. Забезпечення оплати додаткового лабораторного дослідження на кліренс креатиніну з визначеною періодичністю лише у разі неможливості ЗОЗ оплачувати цю послугу.

6. Забезпечення клієнтів додатковими послугами – «транспортування (з розрахунку на 100%)», «поштова відправка" (з розрахунку на 20% клієнтів).

7. Призначення ДКП лікарем-інфекціоністом.

8. Формування та підтримка кейс-менеджером НУО прихильності у прийомі ДКП та його безперервності протягом року.

9. Видача клієнту інформаційних матеріалів щодо профілактики ВІЛ, безпечної поведінки, ДКП/PrEP.

10. Консультування клієнта щодо необхідності підписання декларації з сімейним лікарем.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* Кількість трансгендерних людей, які розпочали прийом ДКП/PrEP в 2024 році.

**Особливі вимоги:**

1. В 2024 році до програми ДКП/PrEP можуть бути залучені клієнти, які:

жодного разу не приймали ДКП;

після перерви відновлюють прийом ДКП. В даному випадку, клієнти, яких знову можливо буде охопити послугами проекту та включити в індикатор охоплення послугою ДКП за звітний період, мають бути зняті з обліку в медичній інформаційній системі «ВІЛ-інфекція в Україні» по одній із причин**.**

1. У разі, якщо місцевий заклад охорони здоров’я в 2024 році забезпечить безкоштовну оплату аналізу на креатинін для клієнтів ДКП, НУО має надати в Альянс офіційний лист-підтримки від ЗОЗ, де це буде зазначено. При відмові ЗОЗ від оплати цього обстеження НУО має надати в описовій частині пояснення причини неможливості такої оплати.
2. Тестування на гепатити В та С, оплата роботи лікаря-інфекціоніста покриваються ЗОЗ за пакетом «Діагностика, лікування та супровід осіб із вірусом імунодефіциту людини (та підозрою на ВІЛ) в рамках Програми медичних гарантій.

## 11А. Оптимізоване виявлення випадків ВІЛ-інфекції (OCF) серед ЛВНІ

**Завдання напрямку:** збільшення показника виявлення ВІЛ-інфекції тарозширення доступу до АРТ для ВІЛ-позитивних споживачів ін’єкційних наркотиків шляхом ефективного виявлення випадків ВІЛ-інфекції у спільноті та залучення до послуг кейс-менеджменту.

**Цільова група:** ЛВНІ

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

**Охоплення за компонентом:** рекомендовані показники охоплення, вартості одного клієнта та суми фінансування наводяться у Додатку «Індикатори та фінансування\_ Альянс» до цього Оголошення.

Основні види діяльності за програмним компонентом:

1. Використовуючи існуючі мережі споживачів наркотиків залучити до консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію ЛВНІ та членів їх соціальних мереж для виявлення нових випадків ВІЛ-інфекції.
2. Надати послуги із консультування щодо профілактики ВІЛ, ДКП, туберкульозу, лікування ВІЛ-інфекції, гепатитів, безпечної сексуальної та ін’єкційної поведінки.
3. Забезпечити переадресацію ЛВНІ та членів їх соціальних мереж (peers/«пірів»), у яких виявлено позитивний результат швидкого тесту на ВІЛ-інфекцію, у напрямок «Кейс-менеджмент/лікування за підтримки спільнот (CITI) компоненту OCF» для супроводу до початку АРТ терапії.
4. Пошук та відновлення зв'язку з ВІЛ+ клієнтами (peers/«пірами»), які були виявлені на сайті ОСF та потенційно мають потрапити в супровід, але з певних причин цього не зробили вчасно з метою перенаправлення їх в кейс-менеджмент.
5. Надати для ЛВНІ при першому візиті мінімальний пакет послуг  (консультація, шприци, презервативи) та мотивувати  до регулярних звернень за іншими послугами: профілактики, ДКП, соціальними, медичними, лікування гепатиту С тощо, що надаються у регіоні.

**Зауважте, що «індекс-кейс» залучений з програми профілактики ЦГЗ не може супроводжуватися в кейс-менеджменті Альянсу! Якщо «індекс-кейс» виявлений під час супроводу у програмах Альянсу: ДКП/PDI/самотестування та ін., то він не може супроводжуватися в кейс-менеджменті OCF і повинен бути переданий кейс-менеджеру програмного компоненту «Кейс-менеджмент/лікування за підтримки спільнот (CITI) ВІЛ-позитивних клієнтів компонентів PDI, ДКП, cамотестування на ВІЛ»!**

Критерії ефективності реалізації діяльності:

* Кількість ЛВНІ-«пірів», залучених за моделлю OCF.
* 100% виявлених ВІЛ-позитивних «пірів» , які не отримують АРТ, були взяті в супровід напрямку «Кейс-менеджмент/лікування за підтримки спільнот (CITI) ВІЛ-позитивних осіб компоненту OCF».
* 100% виявлених ВІЛ-позитивних «пірів», які згідно самодекларації в додатку ОСFa отримують АРТ, звернулися в ЗОЗ та прийом ними АРТ був підтверджений/уточнений в інформаційній системі соціально-значущих хвороб ЦГЗ.

Особливі вимоги:

З метою збільшення показника виявлення ВІЛ серед ЛВНІ, кейс-файндери зобов’язані проводити коректний інструктаж клієнтів ОСF, а саме, мають рекомендувати їм видавати купони-запрошення, передусім серед ЛВНІ. У виключних випадках і лише ЛВНІ, які отримали позитивний результат ШТ на ВІЛ, можуть видавати купони своїм статевим партнерам, які не є представником цільової групи.

Детальна інформація за напрямком знаходиться у Додатку «Альянс\_ Деталізація\_ напрямків».

## 12А. [Оптимізоване виявлення випадків ВІЛ-інфекції (OCF) серед СП](#_top)

**Завдання напрямку:** збільшення показника виявлення ВІЛ-інфекції тарозширення доступу до АРТ для ВІЛ-позитивних секс-працівниць/ків шляхом ефективного виявлення випадків ВІЛ-інфекції у спільноті та залучення до послуг кейс-менеджменту.

**Цільова група:** секс-працівниці/ки

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

**Охоплення за компонентом:** рекомендовані показники охоплення, вартості одного клієнта та суми фінансування наводяться у Додатку «Індикатори та фінансування\_ Альянс» до цього Оголошення.

Основні види діяльності за програмним компонентом:

1. Використовуючи існуючі мережі секс-працівниць залучити до консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію СП та членів їх соціальних мереж для виявлення нових випадків ВІЛ-інфекції.
2. Надати послуги із консультування щодо профілактики ВІЛ, ДКП, туберкульозу, лікування ВІЛ-інфекції, гепатитів, безпечної сексуальної поведінки.
3. Забезпечити переадресацію СП та членів їх соціальних мереж (peers/«пірів»), у яких виявлено позитивний результат швидкого тесту на ВІЛ-інфекцію, у напрямок “Кейс-менеджмент/лікування за підтримки спільнот (CITI) ВІЛ-позитивних клієнтів компоненту OCF” для супроводу до початку АРТ терапії.
4. Пошук та відновлення зв'язку з ВІЛ+ клієнтами (peers/«пірами»), які були виявлені на сайті ОСF та потенційно мають потрапити в супровід, але з певних причин цього не зробили вчасно, з метою перенаправлення їх в кейс-менеджмент.
5. Надати для СП при першому візиті мінімальний пакет послуг (консультація, презервативи) та мотивувати до регулярних звернень за іншими послугами: профілактики, ДКП, соціальними, медичними, що надаються у регіоні.

**Зауважте, що «індекс-кейс» залучений з програми профілактики ЦГЗ не може супроводжуватися в кейс-менеджменті Альянсу! Якщо «індекс-кейс» виявлений під час супроводу у програмах Альянсу: ДКП/PDI/самотестування та ін., то він не може супроводжуватися в кейс-менеджменті OCF і повинен бути переданий кейс-менеджеру програмного компоненту «Кейс-менеджмент/лікування за підтримки спільнот (CITI) ВІЛ-позитивних клієнтів компонентів PDI, ДКП, cамотестування на ВІЛ»!**

Критерії ефективності реалізації діяльності:

* Кількість СП-«пірів», залучених за моделлю OCF.
* 100% виявлених ВІЛ-позитивних «пірів», які не отримують АРТ були взяті в супровід напрямку «Кейс-менеджмент/лікування за підтримки спільнот (CITI) ВІЛ-позитивних осіб компоненту OCF».
* 100% виявлених ВІЛ-позитивних «пірів», які згідно самодекларації в додатку ОСFa отримують АРТ, звернулися в ЗОЗ та прийом ними АРТ був підтверджений/уточнений в інформаційній системі соціально-значущих хвороб ЦГЗ.

Особливі вимоги:

З метою збільшення показника виявлення ВІЛ серед СП, кейс-файндери зобов’язані проводити коректний інструктаж клієнтів ОСF, а саме, мають рекомендувати їм видавати купони-запрошення, передусім серед СП. У виключних випадках і лише СП, які отримали позитивний результат ШТ на ВІЛ, можуть видавати купони своїм статевим партнерам, які не є представником цільової групи.

Детальна інформація за напрямком знаходиться у Додатку «Альянс\_ Деталізація\_ напрямків».

## 13А. [Оптимізоване виявлення випадків ВІЛ-інфекції (OCF) серед ЧСЧ](#_top)

**Завдання напрямку:** збільшення показника виявлення ВІЛ-інфекції тарозширення доступу до АРТ для ВІЛ-позитивних чоловіків, які мають секс з чоловіками шляхом ефективного виявлення випадків ВІЛ-інфекції у спільноті та залучення до послуг кейс-менеджменту.

**Цільова група:** чоловіки, які мають секс з чоловіками

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

**Охоплення за компонентом:** рекомендовані показники охоплення, вартості одного клієнта та суми фінансування наводяться у Додатку «Індикатори та фінансування\_ Альянс» до цього Оголошення.

Основні види діяльності за програмним компонентом:

1. Використовуючи існуючі мережі чоловіків, які мають секс з чоловіками залучити до консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію ЧСЧ для виявлення нових випадків ВІЛ-інфекції.
2. Надати послуги із консультування щодо профілактики ВІЛ, ДКП, туберкульозу, лікування ВІЛ-інфекції, гепатитів, безпечної сексуальної поведінки.
3. Забезпечити переадресацію ЧСЧ та членів їх соціальних мереж (peers/«пірів»), у яких виявлено позитивний результат швидкого тесту на ВІЛ-інфекцію, у напрямок «Кейс-менеджмент/лікування за підтримки спільнот (CITI) ВІЛ-позитивних клієнтів компоненту OCF» для супроводу до початку АРТ терапії.
4. Пошук та відновлення зв'язку з ВІЛ+ клієнтами (peers/«пірами»), які були виявлені на сайті ОСF та потенційно мають потрапити в супровід, але з певних причин цього не зробили вчасно, з метою перенаправлення їх в кейс-менеджмент.
5. Надати для ЧСЧ при першому візиті мінімальний пакет послуг (консультація, презервативи) та мотивувати до регулярних звернень за іншими послугами: профілактики, ДКП, соціальними, медичними, що надаються у регіоні.

**Зауважте, що «індекс-кейс» залучений з програми профілактики ЦГЗ не може супроводжуватися в кейс-менеджменті Альянсу! Якщо «індекс-кейс» виявлений під час супроводу у програмах Альянсу: ДКП/PDI/самотестування та ін., то він не може супроводжуватися в кейс-менеджменті OCF і повинен бути переданий кейс-менеджеру програмного компоненту «Кейс-менеджмент/лікування за підтримки спільнот (CITI) ВІЛ-позитивних клієнтів компонентів PDI, ДКП, cамотестування на ВІЛ»!**

Критерії ефективності реалізації діяльності:

* Кількість ЧСЧ-«пірів», залучених за моделлю OCF.
* 100% виявлених ВІЛ-позитивних «пірів», які не отримують АРТ були взяті в супровід напрямку «Кейс-менеджмент/лікування за підтримки спільнот (CITI) ВІЛ-позитивних осіб компоненту OCF».
* 100% виявлених ВІЛ-позитивних «пірів», які згідно самодекларації в додатку ОСFa отримують АРТ, звернулися в ЗОЗ та прийом ними АРТ був підтверджений/уточнений в інформаційній системі соціально-значущих хвороб ЦГЗ.

Особливі вимоги:

З метою збільшення показника виявлення ВІЛ серед СП, кейс-файндери зобов’язані проводити коректний інструктаж клієнтів ОСF, а саме, мають рекомендувати їм видавати купони-запрошення, передусім серед СП. У виключних випадках і лише СП, які отримали позитивний результат ШТ на ВІЛ, можуть видавати купони своїм статевим партнерам, які не є представником цільової групи.

Детальна інформація за напрямком знаходиться у Додатку «Альянс\_ Деталізація\_ напрямків».

## 14А. Кейс-менеджмент/лікування за підтримки спільнот (CITI) ВІЛ-позитивних клієнтів компоненту OCF

**Завдання напрямку:** забезпечення кейс-менеджменту (соціального супроводу) ВІЛ-позитивних клієнтів компоненту ОСF з метою взяття під медичний нагляд та якомога швидшого початку АРТ.

**Цільова група:** ВІЛ-позитивні люди, які вживають наркотики ін’єкційно (ЛВНІ), секс працівниці/ки (СП), чоловіки, які мають секс з чоловіками (ЧСЧ), партнери ЛВНІ/СП/ЧСЧ.

**Кейс-менеджмент** **компоненту OCF** – це короткострокова інтервенція з забезпеченням соціального супроводу (кейс-менеджменту) з метою якомога швидшого початку АРТ для клієнтів напрямку Оптимізоване виявлення випадків ВІЛ-інфекції (OCF), які отримали позитивний результат швидкого тесту на ВІЛ-інфекцію та відповідають критеріям включення в кейс менеджмент. Кейс-файндери напрямку OCF сприяють встановленню першого контакту, знайомству клієнта та кейс-менеджера, який проводитиме подальший супровід цього клієнта.

Основні види діяльності за програмним компонентом:

1. Проведення оцінки ситуації щодо можливих факторів, які можуть заважати зверненню клієнта в ЗОЗ, планування допомоги.
2. Консультування клієнта щодо підписання декларації з сімейним лікарем (в разі потреби сприяння чи супровід клієнта для укладання декларації).
3. Супровід клієнта в кабінет довіри ЗОЗ чи центр СНІДу з метою дообстеження та взяття під медичний нагляд та призначення АРТ.
4. Покращення доступу клієнтів до соціальних та медичних послуг, представлення їх інтересів в закладах охорони здоров’я.
5. Мотивування на участь та передача клієнта в програму догляду та підтримки (ДіП) з метою формування прихильності до АРТ.
6. Моніторинг впровадження діяльності.
7. Внесення інформації про клієнта та надані йому послуги в «Кейс-форму», заповнення талонів для подальшої верифікації в інформаційній системі СЗХ (соціально-значущих хвороб).

Загальна тривалість ведення кейсу залежить від вихідних умов та досягнутих результатів на різних етапах супроводу і не має перевищувати визначені терміни:

* для клієнтів із позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ-інфекцію або зареєстрованим у лабораторній базі центру СНІДу як серопозитивна особа на ВІЛ тривалість ведення індивідуального кейсу не має перевищувати одного, а в більш складних випадках - двох місяців;
* після призначення клієнту АРТ, короткострокової підтримки для формування прихильності, клієнт має бути супроводжений в програму догляду та підтримки (ДіП).

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* Кількість клієнтів, які почали отримувати кейс-менеджмент у звітному періоді.
* 95% клієнтам, які розпочали участь в напрямку, було призначено АРТ.

Особливі вимоги:

Детальна інформація за напрямком знаходиться у Додатку «Альянс\_ Деталізація\_ напрямків».

## 15А. Кейс-менеджмент/лікування за підтримки спільнот (CITI) ВІЛ-позитивних клієнтів компонентів PDI, ДКП, cамотестування на ВІЛ

**Завдання компоненту:** забезпечити супровід (кейс-менеджмент) ВІЛ-позитивних ЛВНІ, СП, ЧСЧ, трансгендерних людей з метою взяття під медичний нагляд та якомога швидшого початку АРТ.

**Цільова група:** ВІЛ-позитивні люди, які вживають наркотики ін’єкційно (ЛВНІ), секс працівниці/ки (СП), чоловіки, які мають секс з чоловіками (ЧСЧ), трансгендерні люди, партнери ЛВНІ/СП/ЧСЧ/транс\* людей компонентів PDI, ДКП, cамотестування на ВІЛ, профілактики ВІЛ серед трансгендерних людей.

Клієнт кейс-менеджменту має відповідати наступним вимогам:

1. Отримати позитивний результат швидкого тесту на ВІЛ під час асистованого тестування в напрямках Альянсу (вперше виявлений результат тесту)

2. Бути представником відповідної групи ризику: споживачем ін’єкційних наркотиків; надавачкою/чем секс-послуг, чоловіком, який має секс з чоловіками, трансгендерною людиною, партнером ЛВНІ/СП/ЧСЧ/транс\* людини.

3. Не отримувати АРТ на момент взяття в супровід в рамках напрямку кейс-менеджмент.

4. Не бути клієнтом проектів із догляду та підтримки.

**Географія реалізації діяльності:** регіони, на території яких підтримується діяльність, наведено у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Очікуване охоплення:**

рекомендовані індикатори, вартість клієнта/послуги та сума фінансування наводяться у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Проведення оцінки ситуації щодо можливих факторів, які можуть заважати зверненню клієнта в ЗОЗ для взяття під медичний нагляд та ранній початок АРТ, планування допомоги в т.ч. консультування щодо відновлення втрачених документів, і т.п.
2. Консультування клієнта щодо необхідності підписання декларації з сімейним лікарем (в разі потреби сприяння чи супровід клієнта для укладання декларації).
3. Супровід клієнта в кабінет довіри ЗОЗ чи СНІД-центр з метою дообстеження та взяття під медичний нагляд та призначення АРТ.
4. Транспортування клієнтів до ЗОЗ з метою взяття під медичний нагляд/початок АРТ.
5. Покращення доступу клієнтів компоненту до соціальних та медичних послуг, представлення їх інтересів в закладах охорони здоров’я.
6. Спрямування на участь в подальших інтервенціях – передача клієнта в програму догляду та підтримки (ДіП), та, при наявності в регіоні, до проекту «Оптимізоване виявлення випадків ВІЛ-інфекції (OCF)» за кошти Глобального фонду чи СDC.
7. Побудова короткострокової підтримки для формування прихильності до АРТ.
8. Моніторинг впровадження діяльності.
9. Внесення інформації про клієнта та надані йому послуги в «Кейс-форму», заповнення талонів для подальшої верифікації з системою МіС ВІЛ, дотримання алгоритмів переадресації клієнтів між проєктами.

Тривалість ведення індивідуального кейсу не має перевищувати 1 місяць (в більш складних випадках - 2 місяці).

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Кількість ВІЛ-позитивних клієнтів, які почали отримувати кейс-менеджмент у звітному періоді.
2. 95% клієнтам, які розпочали участь у напрямку, було призначено АРТ.

**Особливі вимоги:**

Даний програмний компонент можуть реалізовувати ті організації, які подаються на відкритий конкурс за компонентами Впровадження силами рівних (PDI), ДКП, самотестування на ВІЛ, профілактика ВІЛ серед трансгендерних людей.

Детальна інформація за напрямком  знаходиться у Додатку «Альянс\_ Деталізація\_ напрямків».

## 16А. Самотестування на ВІЛ статевих партнерів ЛВНІ, СП, ЧСЧ, трансгендерних людей

**Завдання компоненту:** забезпечення послугою тестування на ВІЛ важкодоступних статевих партнерів ЛВНІ, СП, ЧСЧ та трансгендерних людей, які не мають доступу до даної послуги, не користуються профілактичними сервісами; раннє виявлення ВІЛ-позитивного статусу та забезпечення всіх умов для звернення та початку лікування; залучення нових осіб до початку прийому профілактичних послуг, зокрема ДКП.

**Цільова група:** статеві партнери ЛВНІ, СП, ЧСЧ та трансгендерних людей.

**Географія реалізації діяльності:** регіони, на території яких підтримується діяльність, наведено у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Очікуване охоплення:**

рекомендовані індикатори, вартість клієнта/послуги та сума фінансування наводяться у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Видача соціальним працівником самотесту на ВІЛ для клієнтів проектів профілактики та фіксація такої видачі у чат-боті «HIV self-tests». Чат-бот використовується для обліку на етапі видачі тестів для самотестування, допомагає у проходжені самотестування та надає інформацію щодо подальших кроків відповідно до результату такого тестування, забезпечує безпосередню комунікацію між соціальним працівником НУО та особою, яка тестується.
2. Проведення соціальним працівником мотиваційного консультування отримувача тесту (ЛВНІ, СП, ЧСЧ, транс\* людей), що включає в себе: інформування ним (клієнтом) свого статевого партнера про важливість самотестування; алгоритм проведення тестування; заповнення опитувальника та фіксацію результатів в чат-боті; переваги заповнення такого опитувальника; можливість отримати додаткову консультацію соціального працівника, подальші кроки партнера незалежно від результату тестування тощо.
3. Заповнення другого етапу опитувальника статевим партнером під час проходження самотестування.
4. Надання соціальним працівником консультації статевому партнеру, який проходив самотестування, щодо результатів такого тестування.
5. Інформування соціальним працівником НУО особи, яка проходила самотестування про необхідність звернення до закладу охорони здоров'я для проведення тестування на ВІЛ у встановленому законодавством порядку у разі отримання позитивного результату при самотестуванні. Переадресація в інтервенцію «Кейс-менеджмент».
6. Інформування соціальним працівником НУО особи, яка проходила самотестування про доступні профілактичні сервіси, в тому числі – доконтактну профілактику ВІЛ, здійснення відповідної переадресації.
7. Заповнення надавачем послуг третього етапу опитувальника в чат-боті.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Кількість статевих партнерів ЛВНІ, СП, ЧСЧ та трансгендерних людей, які скористались чат-ботом під час проходження самотестування на ВІЛ.
2. Кількість статевих партнерів ЛВНІ, СП, ЧСЧ та трансгендерних людей, які після самотестування звернулись в НУО та почали отримувати послуги профілактики (доконтактну профілактику ВІЛ тощо).
3. Кількість ВІЛ-позитивних статевих партнерів ЛВНІ, СП, ЧСЧ та трансгендерних людей, які після самотестування звернулись в НУО та почали лікування ВІЛ в рамках кейс-менеджменту.

**Особливі вимоги:** даний програмний компонент зможуть реалізовувати ті організації, які за результатами конкурсу отримають фінансування на надання послуг профілактики серед ЛВНІ, СП, ЧСЧ, трансгендерних людей та доконтактної профілактики ВІЛ.

## 17А. Забезпечення сталого функціонування мобільних амбулаторій для надання послуг з тестування та профілактики ВІЛ для представників ключових груп (МА «Iveco»)

**Завдання компоненту:** забезпечити надання на базі МА «Iveco» для ЛВНІ, СП, ЧСЧ, трансгендерних людей комплексного пакету послуг з профілактики ВІЛ-інфекції, ТБ, інфекцій, які передаються статевим шляхом, їх раннього виявлення, збільшити охоплення послугами клієнтів, які знаходяться у віддалених районах, в вечірній/нічний час і т.п., підвищити якість надання послуг консультування та тестування для представників ключових груп.

 **Цільова група:** ЛВНІ, СП, ЧСЧ, трансгендерні люди.

**Географія реалізації діяльності:** регіони, на території яких підтримується діяльність, наведено у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Очікуване охоплення:**

рекомендовані індикатори, вартість клієнта/послуги та сума фінансування наводяться у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

На етапі підготовки заявки має бути виконано наступне:

1. Сплановано в базі SYREX графік виїздів МА «Iveco» на січень 2024 року для надання клієнтам послуг профілактики, зокрема і тих, які реалізуються партнерськими НУО в межах області (за результатами перемовин із керівниками таких НУО щодо частоти виїздів та населених пунктів).
2. Передбачено виїзди мобільної амбулаторії в невеликі міста, селища міського типу з метою охоплення клієнтів комплексним пакетом послуг з профілактики ВІЛ, ТБ, ІПСШ та раннього виявлення ВІЛ та ТБ, та надання послуги асистованого тестування на ВІЛ для виявлення максимального числа позитивних осіб та їх подальшого супроводу для взяття під медичний нагляд та початок АРТ, збільшення регулярності звернень за послугами.
3. Розміщення в мобільній амбулаторії плакатів та інформаційних матеріалів з посиланнями на контактну інформацію для повідомлення про порушення прав у визначеному регіоні (в рамках проекту ReAct).
4. Підготовлено бюджет роботи МА, який включає оплату праці водія, паливно-мастильних матеріалів, автомийки, стоянки та інших необхідних витрат.
5. Кошти на страхування, технічне обслуговування на СТО (ремонт, заміна запчастин, мастила тощо), шиномонтаж, закупівлю шин для мобільних амбулаторій «Iveco» не включати до бюджету цього компоненту, оскільки вищезазначені витрати Альянс покриватиме централізовано.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Кількість візитів ЛВНІ, СП, ЧСЧ, трансгендерних людей у мобільну амбулаторію протягом півріччя.
2. Кількість унікальних ЛВНІ, СП, ЧСЧ, трансгендерних людей, які отримали послуги у мобільній амбулаторії протягом півріччя.

**Особливі вимоги:** Реалізація даного компоненту передбачена НУО, яким було надано мобільні амбулаторії «Івеко» з метою надання представникам уразливих груп послуг профілактики. При написанні проєктної заявки та підготовці бюджету за цим компонентом повинно бути обов’язково враховано наступне:

1. Забезпечено 100% завантаженість МА та її ефективна робота в рамках реалізації програм профілактики.
2. Передбачено в робочому плані проекту проведення Інструктажу працівників щодо профілактики інфікування збудниками ВІЛ-інфекції, гепатитів, COVID-19перед початком роботи проекту та перед початком роботи новоприйнятих працівників, які надають послуги на базі МА. Факт проведення інструктажу має бути відповідно задокументований із зазначенням підписів осіб, які його пройшли.

## 18А. Забезпечення сталого функціонування мобільних амбулаторій для надання послуг з тестування та профілактики ВІЛ для представників ключових груп (МА Богдан)

**Завдання компоненту:** забезпечити надання на базі МА «Богдан» для ЛВНІ, СП, ЧСЧ, трансгендерних людей комплексного пакету послуг з профілактики ВІЛ-інфекції, ТБ, інфекцій, які передаються статевим шляхом, їх раннього виявлення, збільшити охоплення послугами клієнтів, які знаходяться у віддалених районах, в вечірній/нічний час і т.п., підвищити якість надання послуг консультування та тестування для представників ключових груп.

**Цільова група:** ЛВНІ, СП, ЧСЧ, трансгендерні люди.

**Географія реалізації діяльності:** регіони, на території яких підтримується діяльність, наведено у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Очікуване охоплення:**

рекомендовані індикатори, вартість клієнта/послуги та сума фінансування наводяться у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

На етапі підготовки заявки має бути виконано наступне:

1. Сплановано в базі SYREX на січень 2024 року графік виїздів МА «Богдан» для надання клієнтам послуг профілактики, зокрема і тих, що реалізуються партнерськими НУО в межах області (за результатами перемовин із керівниками таких НУО щодо частоти виїздів та населених пунктів).
2. Передбачено виїзди МА в невеликі міста, селища міського типу з метою охоплення клієнтів комплексним пакетом послуг з профілактики ВІЛ, ТБ, ІПСШ і раннього виявлення ВІЛ та ТБ; надання послуги асистованого тестування на ВІЛ для виявлення максимального числа позитивних осіб, їх супровід для взяття під медичний нагляд та початку АРТ, збільшення регулярності звернень за послугами.
3. Розміщення в МА плакатів та інформаційних матеріалів з посиланнями на контактну інформацію для повідомлення про порушення прав у визначеному регіоні (в рамках проекту ReAct).
4. Підготовлено бюджет роботи мобільної амбулаторії, який включає:
* оплату праці водія, паливно-мастильних матеріалів, автомийки, стоянки та інших необхідних витрат;
* кошти на страхування, технічне обслуговування на СТО (ремонт, заміна запчастин, масла та інше), шиномонтаж, закупівлю шин для мобільних амбулаторій «Богдан».

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Кількість візитів ЛВНІ, СП, ЧСЧ, трансгендерних людей у мобільну амбулаторію протягом півріччя.
2. Кількість унікальних ЛВНІ, СП, ЧСЧ, трансгендерних людей, які отримали послуги у мобільній амбулаторії протягом півріччя.

**Особливі вимоги:** Реалізація даного компоненту передбачена НУО, яким було надано мобільні амбулаторії «Богдан» з метою надання представникам уразливих груп послуг профілактики. При написанні проєктної заявки та підготовці бюджету за цим компонентом повинно бути обов’язково враховано наступне:

1. Забезпечено 100% завантаженість МА та її ефективна робота в рамках реалізації програм профілактики.

Передбачено в робочому плані проекту проведення Інструктажу працівників щодо профілактики інфікування збудниками ВІЛ-інфекції, гепатитів, COVID-19перед початком роботи проекту та перед початком роботи новоприйнятих працівників, які надають послуги на базі МА. Факт проведення інструктажу має бути відповідно задокументований із зазначенням підписів осіб, які його пройшли.

## 19А. Мікроелімінація ВГС серед ключових груп населення (ЛЖВ та ТБ, ко- та моно ВГС-інфікованих ЛВН та їх партнерів, ЧСЧ, СП)

**Завдання компоненту:** пошук таведення випадку в ході лікування вірусного гепатиту С (далі – ВГС) у пацієнтів ключових груп (ЛЖВ та ТБ, ко- та моно ВГС-інфікованих ЛВН та їх партнерів, ЧСЧ, СП).

**Цільова група:** пацієнти з ко-інфекцією ВІЛ/ВГС; ЛВН та їх партнери з моно ВГС-інфекцією, пацієнти з ко-інфекцією ТБ/ВГС з ключових груп - ЛВН та їх партнери, ЧСЧ, СП

**Географія реалізації діяльності:** регіони, на території яких підтримується діяльність, наведено у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Очікуване охоплення:** рекомендовані індикатори, вартість клієнта/послуги та сума фінансування наводяться у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Пошук та перенаправлення клієнтів на лабораторну діагностику для підтвердження діагнозу «ВГС-інфекція», початок терапії та подальше ведення випадку лікування ВГС-інфекції; 2. Супровід/ моніторинг ходу лікування та його результатів; 3. Профілактика повторного інфікування ВГС; 4.Контроль ефективності лікування (фінальна точка терапії - лабораторна діагностика); 5. Звітування та ведення реєстру даних пацієнтів.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Число клієнтів, які зараховані на лікування вірусного гепатиту С (ВГС); 2.Число пацієнтів, які закінчили повний курс лікування ВГС; 3.Число пацієнтів на соціальному супроводі, які прослухали три сесії із профілактики повторного інфікування; 4.Число пацієнтів, які з’явились на фінальну діагностику для визначення ефективності лікування  через 12 тижнів після його завершення

**Особливі вимоги:**

Критерії відбору субреципієнтів для роботи в 2024 році

* Результати успішної роботи в попередні роки, які визначаються показникамиефективності діяльності, зокрема по організації та забезпечення лабораторного контролю ефективності лікування через 12 тижнів після його завершення;
* Досвід організації у наданні інтегрованих послуг соціального супроводу ВІЛ/ВГС та ТБ/ВГС ко-інфікованим пацієнтам ключових груп (ЛЖВ та ТБ, ЛВН та їх партнерів, ЧСЧ, СП) під час лікування ВГС-інфекції;
* Наявність в організації соціальних працівника/ів із зазначеним досвідом;
* Досвід роботи в проєктах з медико-психологічного та соціального супроводу клієнтів замісної підтримуючої терапії та/або в проєктах із соціального супроводу пацієнтів на антиретровірусній терапії (АРТ), пацієнтів з ТБ з ключових груп;
* Досвід реалізації проєктів з формування прихильності до АРТ, ЗТ та протитуберкульозного лікування серед ЛВНІ;
* Досвід проведення освітньої роботи з шляхів передачі ВГС, профілактики повторного інфікування ВГС та формування безпечної поведінки серед пацієнтів ключових груп;
* Досвід співпраці із місцевими ЗОЗ, зокрема в організації децентралізації лікування ВГС-інфекції.
* Детальна інформація за напрямком Мікроелімінація ВГС знаходиться у Додатку «Альянс\_Деталізація\_напрямків».

## 20А. Соціальна підтримка пацієнтів замісної підтримувальної терапії (ЗПТ)

**Завдання компоненту:**

* Забезпечення клієнтів комплексними та якісними послугами, спрямованими на вирішення соціальних та юридичних проблем;
* Організація лікування супутніх захворювань;
* Ресоціалізація;
* Сприяння зменшенню кримінальної поведінки, поверненню до праці та навчання;
* Сприяння у забезпеченні безперервності лікування для пацієнтів ЗПТ.

**Цільова група:**

Пацієнти, які знаходяться на програмі замісної підтримувальної терапії (ЗПТ)

**Критерії включення клієнтів до цільової групи (ЦГ):**

1. Нові унікальні пацієнти ЗПТ, які ніколи не отримували послуги ЗПТ або ті, у яких перерва у лікуванні склала більше 3 місяців, включаючи пацієнтів, яких було переадресовано з інших проектів, та які потребують надання послуг соціальної підтримки (їх кількість має становити не менше 30 % пацієнтів, долучених до напряму);
2. Пацієнти, які перебувають на програмі ЗПТ менше року та потребують надання послуг соціальної підтримки (мають соціально-небезпечну поведінку, потребують ресоціалізації чи посиленого супроводу внаслідок наявності у пацієнтів коморбідних станів (лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, гепатитів та розладів психічного здоров’я), пацієнти ЗПТ з числа ВПО тощо);
3. Пацієнти, які потребують надання послуг соціальної підтримки (мають соціально-небезпечну поведінку, потребують ресоціалізації чи посиленого супроводу внаслідок наявності у пацієнтів коморбідних станів (лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, гепатитів та розладів психічного здоров’я), пацієнти ЗПТ з числа ВПО тощо), що розпочали програму ЗПТ у будь-який період часу.

Рішення щодо включення/виключення пацієнтів в проект за цільовою групою має приймати мультидисциплінарна команда (лікар-нарколог, медична/і сестра/и та кейс-менеджер/и) на місцях. Переглядати дане рішення щодо включення/виключення до проекту пацієнтів за ЦГ не рідше 1-го разу на 6 місяців.

**Географія реалізації діяльності:** регіони, на території яких підтримується діяльність, наведено у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Очікуване охоплення:**

рекомендовані індикатори, вартість клієнта/послуги та сума фінансування наводяться у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Соціальна підтримки пацієнтів ЗПТ шляхом ведення випадку «кейс-менеджменту», (оцінка потреб клієнта ЗПТ, складання та коригування індивідуального плану соціального супроводу клієнта, консультування з використанням елементів мотиваційного інтерв’ю, принципу «рівний-рівному», забезпечення клієнтів комплексними та якісними послугами, спрямованими на вирішення соціальних, юридичних проблем, профілактика рецидивів, ресоціалізація, сприяння зменшенню кримінальної поведінки, поверненню до праці та навчання, консультування клієнта щодо підписання декларації з сімейним лікарем (в разі потреби сприяння чи супровід);
2. Доведення ВІЛ-позитивних пацієнтів до АРТ. Консультування щодо прихильності до АРТ;

3. Переадресація клієнтів ЗПТ до інших сервісів з метою отримання клієнтом додаткових послуг. (Опишіть, до яких саме сервісів Ви будете перенаправляти клієнтів та як Ви будете відслідковувати отримання клієнтом додаткових послуг).

4. Інформування пацієнтів ЗПТ про наявність вільних курсів на сайтах ЗПТ задля залучення нових пацієнтів з близького оточення.

5. Роз’яснення інформації пацієнтам щодо можливих побічних реакцій на лікарський засіб та участь у заповненні необхідної документації у кооперації з медичним персоналом. Допомога пацієнтам в оформленні обґрунтованих офіційних скарг на якість препаратів ЗПТ на сайті Державного Експертного Центру (ДЕЦ) МОЗ України.

6. Участь у анкетуванні пацієнтів сайту ЗПТ та медичного персоналу, допомога при проведенні досліджень за зверненням донора.

7. Здійснення моніторингу виконання індикаторів, ведення бази Сайрекс, підготовка звітності:

* напрямком передбачено регіонального фахівця зі збору даних (РФЗД) який буде відповідати за збір та заповнення форми звіту про пацієнтів (кодування клієнтів) з усіх сайтів ЗПТ у регіоні (незалежно від впровадження напрямків Альянсу на сайті ЗПТ);

8. Участь у консультуванні та супроводі пацієнтів переадресованих з інших проектів.

9. Створення умов для забезпечення безперервності лікування ЗПТ в умовах воєнного стану та пандемії COVID-19 (та ін. пандемій):

* мотиваційне консультування щодо прихильності до лікування ЗПТ за принципом «рівний рівному» (індивідуальні чи групові консультації, інформаційні заняття, групи самодопомоги);
* забезпечення послугою транспортування або компенсацію витрат за послуги транспортування клієнтів в умовах обмеження роботи громадського транспорту до сайту ЗПТ для отримання препарату (для клієнтів, що обмежені у пересуванні та/або при обмеженнях роботи громадського транспорту у зв'язку із пандемією COVID-19 (та ін. пандемій) та воєнним станом);
* забезпечення пацієнтів ЗПТ питною водою та одноразовими стаканчиками для прийому препарату.

10. Надання консультативної допомоги внутрішньо переміщеним особам (ВПО) з числа пацієнтів ЗПТ.

11. Перенаправлення та/чи супровід клієнтів до центрів соціальної допомоги з метою отримання пільг та допомоги від уряду, допомога у оформленні необхідних документів, допомога з пошуком житла.

12. Інформування клієнтів проекту щодо отримання ЗПТ за кордоном або перенаправлення на інші ресурси, які можуть надати відповідну інформацію.

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* Кількість клієнтів, які отримали соціальну підтримку;
* Не менше 90% ВІЛ-інфікованих пацієнтів ЗПТ мають отримувати АРТ;
* Не менше 90/91/92% (2024/2025/2026 роки відповідно) пацієнтів утримаються у програмі ЗПТ протягом 6 місяців від початку лікування;
* Кількість клієнтів, які скористались послугою транспортування.

**Особливі вимоги:**

При підготовці проектної заявки НУО необхідно врахувати детальну інформацію щодо реалізації компонету, яка знаходиться у Додатку «Альянс\_Деталізація\_напрямків».

## 21А. Оптимізація виявлення ТБ серед контактних осіб

**Завдання компоненту:** покращення виявлення випадків ТБ серед осіб, які мають контакт з хворими на ТБ з вразливих груп шляхом

1. Залучення до обстеження на ТБ осіб, які мали близький або осередковий контакт з хворими на ТБ, віднесеними до вразливих груп населення;

2. Сприяння формуванню у контактних осіб прихильності до призначеного їм профілактичного лікування туберкульозу;

3. Виявлення осіб з туберкульозом та залучення їх до лікування

**Цільова група:**

Особи, які мали/мали близький або осередковий контакт з хворим на ТБ, виявленими в проектах раннього виявлення туберкульозу в рамках проектів Глобального фонду, віднесені до уразливих груп населення:

 - особи, які перебували в місцях позбавлення волі протягом останніх 2 років,

 - представники ромське населення,

 -бездомні,

-внутрішньо переміщені особи, які віднесені до осіб ЛВНІ або перебувають в складних життєвих обставинах за межею бідності

**Географія реалізації діяльності:** регіони, на території яких підтримується діяльність, наведено у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Очікуване охоплення:**

рекомендовані індикатори, вартість клієнта/послуги та сума фінансування наводяться у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1.1. Залучення до участі в проєкті хворого на ТБ з числа виявлених в проектах раннього виявлення Альянсу за ініціативи соціального працівника. Передбачено мотиваційні виплати хворим на ТБ за залучення осіб, які мали близький або осередковий контакт з ними, до проходження медичного обстеження на ТБ.

1.2. Залучення до участі в проєкті контактних осіб відповідно до критеріїв відбору, незалежно від статі, гендеру, національної або релігійної належності, в тому числі дітей (налагодження контакту з індекс - кейсом/клієнтом, з’ясування прилежності до контакту, консультування з питань ТБ; мотиваційне консультування контактного на ТБ до проходження діагностики в ЗОЗ; документообіг.

1.З. Забезпечення супроводу контактних осіб під час проходження первинного обстеження та на 6 місяці в ЗОЗ.

Передбачено можливість оплати послуг діагностики ТБ та медичного діагностичного пакету для клієнтів без документів у випадку, коли не можливо інакшим чином отримати медичні послуги (відсутність документів/не можлива ідентифікація в медичній інформаційній системі). Компенсація платних послуг здійснюється на основі договору про надання платних медичних послуг ЗОЗ за затвердженим прейскурантом або на інших умовах, що не заборонені законом і не повинна перевищувати 10% від кількості клієнтів, залучених до обстеження.

Передбачено мотиваційні виплати контактному для проходження профілактичного медичного обстеження на виявлення симптомів ТБ в ЗОЗ (мотиваціний сертифікат на харчування/ваучери/гігієнічний набір/поповнення мобільного звязку) при первинному обстеженні та на 6 місяці)

1.4. Мотиваційне консультування та супровід клієнтів з низькою прихильністю до призначеного профілактичного лікування (15% клієнтів по 12 консультацій). Передбачено оплату послуг соціального працівника за дану послугу

1.5. Сприяння у залученні хворого на ТБ, виявленого в рамках Проєкту, до початку протитуберкульозного лікування.

Передбачено мотиваційні виплати соцпрацівнику за виявлений випадок ТБ та початок лікування; компенсація витрат мобільного зв’язку для рутинної роботи соціального працівника

Передбачена мотивація клієнта (мотиваційний сертифікат на харчування/ваучери/гігієнічний набір/поповнення мобільного звязку) за початок лікування

1.6. Ведення обліково-звітної документації за проектом (заповнення інформованих згод, індивідуальних планів супроводу, відривних талонів, ведення бази даних SYREX та ін.).

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Залучено до проєкту хворих на ТБ – 100% відповідно до квоти (кожний індекс – випадок залучатиме 8 осіб)
2. Підтримка контактних осіб у доступі до послуг з діагностики туберкульозу в ЗОЗ (100% залучених контактних осіб пройшли первинну діагностику за галузевими стандартами, з них 95% – на 6 місяці)
3. Розширення доступу до профілактичного лікування туберкульозу для контактних осіб (успішно завершать призначений курс 95%)
4. Виявлення туберкульозу (не менше 5% від кількості залучених контактних осіб) та залучення їх до лікування (95% від кількості виявлених осіб з туберкульозом)

**Особливі вимоги:**

Організації, що подається на конкурс, мають бути виконавцями Проєктів з раннього виявлення ТБ серед уразливих груп населення та демонструвати високу результативність щодо виявлення ТБ.

Угода/меморандум про взаємодію із ЗОЗ, який буде долучений до діагностики захворювань на ТБ у клієнтів напрямку

Клінічний маршрут клієнта/пацієнта, який включає обстеження на туберкульоз в закладах охорони здоров’я, початку протитуберкульозного лікування

Контактні особи, які будуть клієнтами Проєкту, можуть отримувати послуги з виявлення випадків ТБ тільки в одному проєкті, за що організація – виконавець Проєкту несе відповідальність.

## 22А. Підвищення прихильності пацієнтів з лікарсько чутливим туберкульозом до лікування шляхом забезпечення медико-психосоціального супроводу

**Завдання компоненту:** забезпечення медико-психосоціального супроводу людей, які хворіють на лікарсько чутливий ТБ впродовж періоду лікування (будь-якого віку та гендеру) направлені на підвищення ефективності лікування шляхом підвищення їх прихильності до лікування

**Цільова група:** пацієнти з лікарсько чутливим ТБ (в тому числі діти), які отримують протитуберкульозну терапію

**Географія реалізації діяльності:** регіони, на території яких підтримується діяльність, наведено у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Очікуване охоплення:**

рекомендовані індикатори, вартість клієнта/послуги та сума фінансування наводяться у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Консультування пацієнта з питань сервісів у рамках проєкту МПСС. Оцінка потреб пацієнтів. Складання індивідуального плану супроводу
2. Оцінка психо-емоційного стану (анкетування)
3. Навчання клієнта
4. Консультації психолога (психокорекція) з моменту встановлення діагнозу та впродовж не менш 12 тижнів лікування
5. ДОТ та доставка препаратів клієнту
6. Мотиваційний пакет для клієнта (продуктовий набір. сертифікат тощо)
7. Відстеження контактів ТБ (залучення контактних осіб до медичного обстеження та забезпечення їх мотиваційними сертифікатами/продовольчими наборами/тощо
8. Участь соціального працівника у роботі МДК. контакт соціального працівника з ДОТ-провайдером для синхронізації роботи (1раз/1 тиждень)
9. Консультація соціального працівника, у тому числі супровід пацієнта на проходження проміжної діагностики, контроль проходження проміжної та фінальної діагностики, організація госпіталізації до медичних закладів, перенаправлення клієнта до інших надавачів соціальних послуг тощо
10. Відшкодування транспортних витрат клієнтам
11. Оплата комунікаційних витрат хворим на ТБ (мобільного/інтернет зв’язку)
12. Індивідуальні соціальні потреби (представництво інтересів. відновлення документів. юридичні послуги тощо)
13. Моніторингові візити у регіони керівника напрямку для контролю роботи проекту
14. Залучення няні/вчителя/тьютора
15. Психологічна підтримка дітей та/або сімей з дітьми
16. Додаткові спеціальні продуктові набори для дітей відповідно до потреби

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Індикатор ефективності лікування: відсоток пацієнтів з лікарсько чутливим ТБ в кожній когорті, які завершили лікування з результатами «Вилікуваний» або «Лікування завершене» не менше 85%.
2. Частка відривів від лікування хворих з лікарсько чутливим ТБ не більше 5%
3. Виявлення випадків захворювання на ТБ серед контактних осіб (не менше 5%) від числа обстежених на ТБ та їх залучення до лікування – не менше 95% від числа виявлених.

**Особливі вимоги:** При підготовці проектної заявки НУО необхідно врахувати детальну інформацію щодо реалізації компонету, яка знаходиться у Додатку «Альянс\_Деталізація\_напрямків.

## 23А. Підвищення прихильності пацієнтів з лікарсько стійким туберкульозом до лікування шляхом забезпечення медико-психосоціального супроводу

**Завдання компоненту:** забезпечення медико-психосоціального супроводу людей, які хворіють на лікарсько стійкий ТБ впродовж періоду лікування (будь-якого віку та гендеру) направлені на підвищення ефективності лікування шляхом підвищення їх прихильності до лікування

**Цільова група:** пацієнти з лікарсько стійким ТБ (в тому числі діти), які отримують протитуберкульозну терапію

**Географія реалізації діяльності:** регіони, на території яких підтримується діяльність, наведено у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Очікуване охоплення:**

рекомендовані індикатори, вартість клієнта/послуги та сума фінансування наводяться у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Консультування пацієнта з питань сервісів у рамках проєкту МПСС. Оцінка потреб пацієнтів. Складання індивідуального плану супроводу
2. Оцінка психо-емоційного стану (анкетування)
3. Навчання клієнта
4. Консультації психолога (психокорекція) з моменту встановлення діагнозу та впродовж не менш 12 тижнів лікування
5. ДОТ та доставка препаратів клієнту
6. Мотиваційний пакет для клієнта (продуктовий набір. сертифікат тощо)
7. Відстеження контактів ТБ (залучення контактних осіб до медичного обстеження та забезпечення їх мотиваційними сертифікатами/продовольчими наборами/тощо
8. Участь соціального працівника у роботі МДК. контакт соціального працівника з ДОТ-провайдером для синхронізації роботи (1раз/1 тиждень)
9. Консультація соціального працівника, у тому числі супровід пацієнта на проходження проміжної діагностики, контроль проходження проміжної та фінальної діагностики, організація госпіталізації до медичних закладів, перенаправлення клієнта до інших надавачів соціальних послуг тощо
10. Відшкодування транспортних витрат клієнтам
11. Оплата комунікаційних витрат хворим на ТБ (мобільного/інтернет зв’язку)
12. Індивідуальні соціальні потреби (представництво інтересів. відновлення документів. юридичні послуги тощо)
13. Моніторингові візити у регіони керівника напрямку для контролю роботи проекту
14. Залучення няні/вчителя/тьютора
15. Психологічна підтримка дітей та/або сімей з дітьми
16. Додаткові спеціальні продуктові набори для дітей відповідно до потреби

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Індикатор ефективності лікування: відсоток пацієнтів з лікарсько стійким ТБ в кожній когорті, які завершили лікування з результатами «Вилікуваний» або «Лікування завершене» не менше 85%.
2. Частка відривів від лікування хворих з лікарсько стійким ТБ не більше 5%
3. Виявлення випадків захворювання на ТБ серед контактних осіб (не менше 5%) від числа обстежених на ТБ та їх залучення до лікування – не менше 95% від числа виявлених

**Особливі вимоги:** При підготовці проектної заявки НУО необхідно врахувати детальну інформацію щодо реалізації компоненту, яка знаходиться у Додатку «Альянс\_Деталізація\_напрямків.

## 24А. Виявлення нових випадків ТБ/ХРТБ серед груп ризику (безпритульні, колишні ув’язнені, роми, ВПО)

**Завдання компоненту:** залучити клієнтів з цільових уразливих груп (бездомні, колишні ув’язнені, ромське населення, ВПО) до скринінгового анкетування, обстеження на ТБ та мотивації до вчасного початку лікування виявлених людей з ТБ за сприяння співтовариств.

**Цільова група:** бездомні/безпритульні, звільнені з місць позбавлення волі (до 2 років після звільнення), ромське населення в місцях компактного поселення, ВПО - люди, які були змушені рятуватися втечею або покинути свої будинки або місця проживання, для того, щоб уникнути наслідків збройного конфлікту, і які не перетнули міжнародно-визнаний державний кордон країни (пріоритетні клієнти- ті, які мають додаткову уразливу ЛВНІ або СЖО за межею бідності).

**Географія реалізації діяльності:** регіони, на території яких підтримується діяльність, наведено у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення.

**Очікуване охоплення:**

Показники річного охоплення з числа цільових груп **50 000** (з яких **ВПО – 40%, бездомні – 28%, ромське населення – 24%, колишні ув’язнені – 8%).** Рекомендовані індикатори, вартість клієнта/послуги та сума фінансування наводяться у Додатку «Індикатори\_та\_фінансування\_Альянс» до цього Оголошення. Можливий перегляд рекомендованих на регіон квот у випадку обґрунтування такої потреби.Аплікат у своїй проєктній пропозиції визначає кількісне охоплення клієнтів відповідно до спроможності організації охопити послугами напрямку заявлену кількість в кожному визначеному регіоні.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Створення системи переадресації та розробка ефективного алгоритму взаємодії для забезпечення безперешкодного доступу до діагностики та лікування ТБ.
2. Скринінгове анкетування клієнтів стосовно чинників ризику та симптомів, що можуть свідчити про туберкульоз.
3. Мотивація скринінг позитивних клієнтів до обстеження на ТБ.
4. Забезпечення супроводу скринінг позитивних клієнтів до обстеження на ТБ в ЗОЗ відповідно до затвердженого алгоритму.
5. Забезпечення рівного доступу до ранньої і якісної діагностики ТБ для клієнтів уразливих груп в т.ч оплата платних послуг діагностики ТБ для клієнтів, що не мають документів.
6. Мотивація соціальних працівників до якісного надання послуг клієнтам на всіх етапах з метою виявлення ТБ/ХРТБ та початку лікування.
7. Мотивація клієнтів з виявленим ТБ/ХРТБ до початку лікування.
8. Ведення обліково-звітної документації за проектом (заповнення щоденних відомостей, реєстрації результатів обстеження та лікування ТБ, ведення бази даних SYREX, та ін.).

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

1. Не менше 100% клієнтів охоплені послугами скринінгового анкетування на виявлення симптомів, що потребують обстеження на туберкульоз.
2. Не менше 95% клієнтів, що мають позитивний результат скринінгового анкетування на туберкульоз, пройшли медичне обстеження та отримали лікарський висновок.
3. Не менше 95% клієнтів, у яких діагностовано туберкульоз, розпочали лікування.

**Особливі вимоги:**

Досвід роботи в проєктах по виявленню туберкульозу.

Лист підтримки від регіонального фтизіопульмонологічного центру/закладу уповноваженого на виконання його функцій на впровадження проєкту. Додатками до цього листа (які є додатковою перевагою для участі у конкурсі) надати:

- дієвий клінічний маршрут клієнта/пацієнта від скринінгу до діагностики та виявлення туберкульозу в закладах охорони здоров’я та верифікації даних за виявленими випадками ТБ;

- погодження механізму включення до проектів МПСС клієнтів з виявленим ТБ.

Також додатковою перевагою для участі у конкурсі будуть:

* Розуміння проблем та потреб вразливих до ТБ цільових груп напрямку та доведений досвід роботи та деталізовані маршрути і графіки роботи;
* Затверджені меморандуми/угоди про співпрацю з організаціями, що надають послуги клієнтам з ЦГ (забезпечують гаряче харчування, надають притулок для проживання і не надають/забезпечують медичних послуг з діагностики ТБ).

## 25А. Діяльність Національної гарячої лінії з питань наркозалежності та ЗПТ

**Завдання компоненту:** 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, наркозалежності, прав уразливих груп розбудова та розширення діяльності Національної гарячої лінії з питань наркозалежності та ЗПТ, реагування на зафіксовані випадки порушень; узагальнення, аналіз отриманої інформації та направлення до відповідальних органів і установ для усунення системних порушень прав наркозалежних людей.

**Цільова група:**

* Учасники програм ЗПТ.
* Люди, які вживають ін’єкційні наркотики, включаючи тих, які планують стати учасниками ЗПТ.
* Батьки та родичі ЛВНІ, пацієнтів ЗПТ, включаючи членів ініціативних груп та активістів всеукраїнського руху батьків та родичів СIН/ЗПТ.
* Керівники та медичний персонал сайтів ЗПТ та інших релевантних медичних установ, сімейні лікарі.
* Фахівці НУО, які працюють в сфері зменшення шкоди, реалізують проєкти з медичного та психосоціального супроводу пацієнтів ЗПТ.
* Керівники дотичних органів державної влади регіонального та національного рівня
* Представники ЗМІ.
* Представники правоохоронних органів та пенітенціарних установ.

**Географія реалізації діяльності:** Національний проєкт

**Очікуване охоплення:** проєктом не передбачено надання сервісних послуг.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Консультування з питань наркозалежності, ЗПТ, прав людей, що живуть з наркозалежності, доступу до профілактики та лікування через комплексний механізм реагування (телефон, додаток в Telegram, соціальні мережі).
2. Попередження та реагування на зафіксовані випадки порушення прав пацієнтів ЗПТ та людей, що живуть з наркозалежністю, з боку медичного персоналу, інших офіційних осіб та на випадки втручання представників правоохоронних органів в роботу програм ЗПТ та зменшення шкоди. Ведення стратегічних випадків. Внесення випадків порушень прав до системи REAct.
3. Переадресація абонентів до державних і недержавних інституцій, що працюють у сфері лікування наркозалежності, зменшення шкоди, правозахисту представників уразливих груп.
4. Проведення системного моніторингу, обліку кейсів/серйозних порушень та регулярного аналізу поточних потреб клієнтів ЗПТ.
5. Превенція неадекватних/ неправомірних дій співробітників правоохоронних органів та пенітенціарної системи по відношенню до учасників та персоналу програм ЗПТ. Забезпечення оперативного реагування на вищезазначені випадки шляхом оперативного направлення відповідних офіційних звернень до зацікавлених державних органів/служб та установ. Налагодження співпраці з відповідними правоохоронними органами.
6. Розширення доступу до ЗПТ та адвокація забезпечення безперервності ЗПТ в медичних закладах, включаючи доступу до лікування внутрішньо переміщених осіб.
7. Підвищення рівня поінформованості щодо актуальних проблем, пов'язаних з ін’єкційним наркоспоживанням, у тому числі з урахуванням бойових дій в умовах воєнного стану.
8. Підвищення рівня толерантності до ЛВНІ та пацієнтів ЗПТ в українському суспільстві через створення позитивного іміджу пацієнтів та програм ЗПТ на національному рівні.
9. Регулярний моніторинг ситуації, своєчасне реагування у випадку зміни ситуації з наркозалежністю і ЗПТ. Щомісячне направлення детальних інформаційно-аналітичних звітів по результатах роботи з викладенням найбільш типових/критичних фактів порушень прав до ЦГЗ МОЗ, дотичних державних органів та релевантних стейкхолдерів

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* + Кількість наданих консультацій з питань ЗПТ та супутніх проблем (наркотична залежність, ВІЛ) – не менше 2 500 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 або зменшення шкоди, інші втручання та показові порушення, які потребують адвокаційної, правової чи інформаційної підтримки (направлення офіційних листів, скарг, звернень, залучення ЗМІ тощо) - 220 на рік (кількість вирішених – не менше 70% від кількості відкритих кейсів.
	+ Кількість кейсів, внесених до системи REAct – не менше 50 на рік
	+ Кількість візитів в регіони для пропагування діяльності гарячої лінії, налагодження контактів з релевантними офіційними установами – 10.
	+ Кількість опублікованих матеріалів в ЗМІ (в газетах, журналах, інтернет-виданнях, в тому числі спеціалізованих тощо) щодо стратегічного проблемного випадку(-ків) з питань ЗПТ, наркозалежності – 36 публікацій на рік.
	+ Кількість інформаційно-аналітичних звітів по результатах роботи з викладенням найбільш типових/критичних фактів порушень прав, направленох до ЦГЗ МОЗ, дотичних державних органів та релевантних стейкхолдерів - 12 щомісячних звітів на рік.

**Особливі вимоги:** Відсутні

## 26А. Діяльність Національної гарячої лінії з питань вірусних гепатитів

**Завдання компоненту:** 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 лікування вірусних гепатитів.

**Цільова група:**

* Хворі на вірусні гепатити
* Люди, які вживають ін’єкційні наркотики, та інші з зони ризику інфікування.
* Батьки та родичі хворих на вірусні гепатити.
* Медичний персонал медичних установ, які проводять лікування вірусних гепатитів, сімейні лікарі.
* Фахівці НУО, які працюють в сфері зменшення шкоди, реалізують проєкти з медичного та психосоціального супроводу пацієнтів ЗПТ.
* Представники ЗМІ.
* Працівники правоохоронних органів.

**Географія реалізації діяльності:** Національний проєкт

**Очікуване охоплення:** проєктом не передбачено надання сервісних послуг.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Консультування з питань вірусних гепатитів через комплексний механізм реагування (телефон, додаток в Telegram, соціальні мережі).
2. Поширення інформації про доступні способи лікування вірусних гепатитів, адвокація доступу до лікування для представників вразливих груп, вирішення інформаційних потреб щодо лікування та профілактики вірусних гепатитів на національному та регіональному рівнях в умовах воєнного стану.
3. Збільшення поінформованості зацікавлених сторін з питань профілактики та лікування вірусних гепатитів.
4. Переадресація абонентів до державних і недержавних інституцій, які працюють у сфері лікування вірусних гепатитів, наданння інформації про поточний стан доступу до лікування.
5. Проведення системного моніторингу ситуації з доступом до лікування (у співпраці з ЦГЗ та іншими релевантними інституціями).
6. Щомісячне направлення детальних інформаційно-аналітичних звітів по результатах роботи ГЛ до ЦГЗ МОЗ, дотичних державних органів та релевантних стейкхолдерів

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* + Кількість наданих консультацій з питань вірусних гепатитів – не менше 1 400 консультацій на рік.
	+ Кількість відкритих нових стратегічних проблемних випадків супроводу клієнтів з питань вірусних гепатитів - 24 на рік (кількість вирішених – 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 вірусних гепатитів – 12 публікацій на рік.
	+ Кількість інформаційно-аналітичних звітів по результатах роботи з викладенням найбільш типових/критичних фактів порушень прав, направленох до ЦГЗ МОЗ, дотичних державних органів та релевантних стейкхолдерів - 12 щомісячних звітів на рік.

**Особливі вимоги:** Відсутні

## 27А. Підтримка діяльності мультидисциплінарних команд в регіонах України для забезпечення недискримінаційного процесу переходу транс\* людей

**Завдання компоненту:** адвокаційна діяльність, спрямована на формування доброзичливої до транс\*спільноти мережі фахівців у формі підтримки роботи мультидисциплінарних команд, дружніх до транс\*спільноти в регіонах, шляхом проведення навчання та мобілізаційних заходів.

**Цільова група:**

* Трансгендерні люди.
* Лікарі, які супроводжують трансгендерних людей в процесі переходу (сімейні лікарі, психіатри, ендокринолого тощо)
* Фахівці НУО, які працюють в сфері надання послуг з профілактики ВІЛ серед трансгендерних осіб.
* Інші особи, зацікавлені у питаннях реалізації проєкту захисту прав та здоров’я трансгендерних осіб в Україні, в тому числі представники медичних установ, органів держаної влади місцевого самоврядування, правозахисні організації тощо
* ЗМІ та новітні медіа.
* Органи державної влади (відділи РАЦС, відділи Міграційної служби, органи місцевого самоврядування, Департамент охорони здоров’я).

**Географія реалізації діяльності:** Національний проєкт (на 2024 рік – охоплення не менше 8 регіонів).

**Очікуване охоплення:** проєктом не передбачено надання сервісних послуг.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

* Організація роботи мультидисциплінарних команд (соціальний працівник, лікарі (сімейний, ендокринолог, психіатр), юрист (параюрист) тощо)
* Налагодження співпраці з надавачами медичних та адміністративних послуг в регіонах задля опрацювання бар’єрів, що виникають при здійсненні алгоритму трансгендерного переходу.
* Робота онлайн ресурсного центру для соціальних працівників, лікарів та представників транс\* спільноти. Онлайн консультації фахівців мультидисциплінарних команд (вебінари і особисте консультування). Створення, розміщення, наповнення та оновлення інформації на сталому інтернет ресурсі про спеціалістів, які надають послуги транс\* спільноті на території України.
* Дослідження актуальних питань для транс\* спільноти. Аналіз запитів з метою визначення потреб у період війни та післявоєнний період. Презентація та впровадження отриманих результатів.
* Широке інформування представників/ць спільноти щодо переходу, документація бар'єрів у реалізації права на перехід, ведення кейсів транс\*людей, права яких були порушені (у співпраці з мережею параюристів з числа транс\* спільноти та REAct)
* Сприяння до ухвалення (прийняття) рішень на місцевому рівні про запровадження «алгоритму переходу» у регіонах України. Визначення основних барєрів трансгендерного переходу під час війни та у післявоєнний період.
* Експертна допомога транс\*людям та супровід до вузьких спеціалістів з питань: психіатричної, психологічної, ендокринологічної та юридичної підтримки. Взаємодія з іншими організаціями, які орієнтовані на транс\* спільноту (мобілізація спільноти, профілактичні та соціальні послуги).

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

**Критерій успішності проєкту**: звіт за результатами діяльності за рік вказує на прогрес у контексті розвитку спроможності спільноти – виконано ≥81% запланованих заходів.

Базові показники:

* Робота не менше 6 повністю сформованих мультидисциплінарних команд.
* Не менш ніж 160 осіб супроводжені під час зміни (корекції) статевої належності (не менш ніж 20 осіб в кожному з регіонів реалізації проєкту). У випадку завершення війни - не менш ніж 30 осіб в кожному з регіонів реалізації проекту.
* Дослідження щодо потреб спільноти у військовий/післявоєнний час – 1
* 10 онлайн тренінгів з юридичних, ендокринологічних та медичних питань.
* Проведення 7 робочих зустрічей з представниками органів державної влади в регіонах де працює проект) з метою підписання меморандумів по узгодженню механізмів роботи та наданню адміністративних послуг органами державної влади на містах для транс\*спільноти (алгоритм переходу).
* Організація та проведення 2 офлайн тренінгів для лікарів, надавачів медичних та адміністративних послуг на тему: «Підводні каміння переходу: соціальний, медичний, юридичний аспект».
* 36 мобілізаційних заходів для транс\*людей в регіонах України (тематичні квартирники). 18 мобілізаційних тренінгів з лідерства та комунікації для транс\* спільноти (тренінги)
* 15 вебінарів з актуальних питань транс\*спільноти із залученням відповідних спеціалістів.

**Особливі вимоги:** Діяльність за напрямом повинна передбачати дієву співпрацю та партнерство з організацією, яка виконує діяльність за напрямком «Розбудова потенціалу транс\* спільноти шляхом підтримки громадської організації спільноти» та «Діяльність параюридичної мережі транс\* спільноти».

## 28А. Діяльність параюридичної мережі спільноти жінок, які живуть з наркозалежністю

**Завдання компоненту:** Підтримка діяльності мережі параюристок («вуличних юристок») шляхом залучення активісток спільноти до захисту прав жінок з наркозалежністю в регіонах України та надання консультацій жінкам, які живуть з наркозалежністю (ЖЖН) в обраних регіонах щодо підвищення поінформованості щодо можливостей захисту своїх прав та шляхи протидії стигмі та дискримінації. Оперативне реагування на зафіксовані випадки порушень прав ЖЖН

**Цільова група:** жінки, які вживають наркотики або живуть з наркозалежністю та члени їх родин

**Географія реалізації діяльності:** Національний проєкт

**Очікуване охоплення:** проєктом не передбачено надання сервісних послуг.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Діяльність мережі параюристок з числа ЖЖН із забезпеченням дотримання принципу “рівний-рівному”.
2. Пошук нових активісток для залучення до мережі параюристок через мобілізаційну роботу в спільноті ЖЖН.
3. Проведення первинного менторського навчання нових параюристок (інструктаж координаторки, інформаційні матеріали/уроки). Підвищення кваліфікації існуючих членів мережі параюристок.
4. Надання гендерно чутливих первинних консультацій представницям ЖЖН в регіонах роботи проекту, перенаправлення для отримання професійних послуг юриста.
5. Підвищення поінформованості ЖЖН щодо можливостей захисту своїх прав та шляхи протидії стигмі та дискримінації.
6. Аналіз бази даних кейсів порушення прав ЖЖН та запитів від спільноти під час каскадних групових консультацій для створення алгоритмів вирішення типових кейсів порушення прав ЖЖН, інформування про наявні алгоритми жінок, які живуть з наркозалежністю, партнерів з числа правозахисних організацій.
7. Організація взаємодії з іншими механізмами моніторингу порушення прав жінок з вразливих груп (зокрема, взаємодія та внесення інформації по фактах порушень прав ЖЖН до системи REAct).
8. Забезпечення партнерства з правозахисними та іншими організаціями для забезпечення ефективного захисту прав ЖЖН.
9. Технічна підтримка в веденні стратегічних справ, які дозволять знизити правові бар’єри доступу жінок ЖЖН до послуг зменшення шкоди.
10. Висвітлення роботи параюристок у національних та місцевих ЗМІ, соціальних мережах

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* **Критерій успішності проєкту**: звіт за результатами діяльності за рік вказує на прогрес у контексті розвитку спроможності спільноти – виконано ≥81% запланованих заходів

Базові показники:

* Кількість параюристок у 24 регіонах України – 30
* Кількість навчальних заходів для параюристок (школи параюристок) - 4
* Кількість зафіксованих кейсів порушення прав жінок – не менше 1500 кейсів на рік
* Кількість фактів порушень прав ЖЖН, внесених до системи REAct - 50 на рік
* Кількість аналітичних звітів за результатами ведення бази даних порушення прав ЖЖН – 2
* Кількість публікацій про актуальну для спільноти проблематику та діяльність проекту у ЗМІ – 120 в соціальних мережах, в сторонніх виданнях/платформах - 10.

**Особливі вимоги:** Діяльність за напрямом повинна бути узгоджена з діяльністю за напрямком «Зміцнення потенціалу спільноти жінок, які живуть з наркотичною залежністю, шляхом підтримки громадської організації спільноти».

## 29А. Діяльність параюридичної мережі транс\* спільноти

**Завдання компоненту:** Підтримка діяльності параюридиної мережі транс\* спільноти шляхом залучення активістів спільноти до захисту прав трансгендерних людей в регіонах України та надання консультацій в обраних регіонах щодо підвищення поінформованості щодо специфіки транс\* переходу, можливостей захисту своїх прав та шляхи протидії стигмі та дискримінації. Оперативне реагування на зафіксовані випадки порушень прав представників транс\* спільноти.

**Цільова група:** трансгендерні люди.

**Географія реалізації діяльності:** Національний проєкт

**Очікуване охоплення:** проєктом не передбачено надання сервісних послуг.

**Термін реалізації діяльності:** 2024 рік – з 01.01.2024 по 31.12.2024. 2025 та 2026 роки – відповідно до відміток у Таблиці 1.

**Основні види діяльності за програмним компонентом:**

1. Організація діяльності параюридичної мережі транс\* спільноти із забезпеченням дотримання принципу “рівний-рівному”, розробка алгоритму діяльності мережі на основі діяльності аналогічних мереж спільнот.
2. Пошук активісток/тів в регіонах для залучення до мережі параюристів/ток через мобілізаційну роботу в спільноті.
3. Проведення навчання для членів параюридичної мережі (у співпраці з Альянсом громадського здоров’я) – «Параюридична школа».
4. Формування системи менторської підтримки параюристів (з залученням юристів та інших представників КГ, які мають досвід параюридиної діяльності).
5. Створення системи реєстрації кейсів порушення прав.
6. Надання гендерно чутливих первинних консультацій представницям/кам спільноти в регіонах роботи проекту, перенаправлення для отримання професійних послуг юриста.
7. Аналіз бази даних кейсів порушення прав та запитів від спільноти для створення алгоритмів вирішення типових кейсів порушення прав.
8. Організація взаємодії з іншими механізмами моніторингу порушення прав представників уразливих груп (зокрема, взаємодія з REAct).
9. Забезпечення партнерства з правозахисними та іншими організаціями для забезпечення ефективного захисту прав трансгендерних людей.
10. Висвітлення роботи параюридичної мережі у національних та місцевих ЗМІ, соціальних мережах

**Критерії ефективності реалізації діяльності:**

* ***Критерій успішності проєкту***: звіт за результатами діяльності за рік вказує на прогрес у контексті розвитку спроможності спільноти – виконано ≥81% запланованих заходів

*Базові показники*:

* Кількість параюристів/ток у 10 регіонах України – 10
* Кількість навчальних заходів (школи параюристів, менторські школи) - 4
* Кількість зафіксованих кейсів порушення прав – не менше 50 кейсів на рік
* Кількість фактів порушень прав трансгендерних людей, внесених до системи REAct - 7 на рік
* Кількість аналітичних звітів за результатами ведення бази даних порушення прав транс\* людей – 2
* Кількість публікацій про актуальну для спільноти проблематику та діяльність проекту у ЗМІ – 50 в соціальних мережах, в сторонніх виданнях/платформах - 2.

**Особливі вимоги:** Діяльність за напрямом повинна бути узгоджена з діяльністю за напрямком «Розбудова потенціалу транс\* спільноти шляхом підтримки громадської організації спільноти»

# Загальна інформація щодо проведення конкурсу

**Конкурс проводиться у один етап:** конкурс повних проєктних Заявок.

**Пакет документів, які повинні бути подані Заявниками на Конкурс:**

* Описова частина – форма додається **(обов‘язковий документ, ненадання якого тягне автоматичну дискваліфікацію проєктної Заявки**),

\*У випадку, коли заявник одночасно подається на напрямки БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ» та Альянсу – надаються 2 заповнені форми описової частини за програмними компонентами БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ та Альянсу відповідно

Бюджет - форма додається **(обов‘язковий документ ненадання якого тягне автоматичну дискваліфікацію проєктної Заявки**).

\*У випадку, коли заявник одночасно подається на напрямки БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ» та Альянсу – надаються 2 заповнені форми бюджету за напрямками БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ» та Альянсу відповідно, при цьому заявник повинен дотримуватися справедливого (рівнозначного) розподілу адміністративних витрат між бюджетом БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ» та Альянсом.

* Детальний Робочий план (відповідні закладки в бюджетній формі),

\*У випадку, коли заявник одночасно подається на напрямки БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ» та Альянсу – надаються 2 заповнені вкладки (для БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ та Альянсу відповідно).

* Таблиця персоналу проєкту (відповідні закладки в бюджетній формі: окремо для програмної та адміністративної частин), у випадку, коли заявник одночасно подається на напрямки БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ» та Альянсу – надаються 2 заповнені таблиці (для БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ» та Альянсу відповідно).
* Довідка про наявні джерела фінансування та Довідка про персональну зайнятість осіб, що залучені до виконання проєктів в організації (включаючи залучених консультантів), в розрізі проєктів та джерел фінансування (відповідні закладки в бюджетній формі),
* Таблиця індикаторів проєкту – форма додається (файл-шаблон з назвою ProjectPerformanceIndicatorsTable \_Network для сервісних програмних компонентів БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ” та з назвою Таблиця\_індикаторів\_Альянс.xls для програмних компоненті МБФ «Альянс громадського здоров’я»),

Логічна матриця - форма додається (файл-шаблон з назвою Logical-matrix\_GF-2024\_Table\_SHABLON.xlsx для НЕсервісних програмних компонентів проєктів БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ”),

* Список товарів медичного призначення (якщо планується їх закупівля). Список має відповідати Списку товарів медичного призначення, дозволених Глобальним Фондом для закупівлі (додається),
* Документи, зазначені в розділі «Особливі вимоги» опису кожного програмного компоненту,
* Пакет установчих документів організації Заявника:

- Копія актуального Статуту організації або Опису з Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань (далі - ЄДР), із зазначенням коду адміністративної послуги щодо реєстрації останньої редакції Статуту;

- Копія Виписки з ЄДР про державну реєстрацію юридичної особи ;

- Копія Витягу з ЄДР, отриманий не пізніше 30 (тридцяти ) календарних днів до моменту його подання Організаторам конкурсу;

- Копія Протоколу вищого органу управління про призначення /обрання керівника організації;

- Копія наказу про прийом або вступ на посаду керівника організації;

- Копія рішення (виписки/витягу) про включення Заявника до Реєстру неприбуткових установ та організацій, отримане на чинну редакцію Статуту, який Заявник надає Організаторам конкурсу, з урахуванням умов викладених п.14 Постанови Кабінету Міністрів України від 13 липня 2016 р. № 440 «Про затвердження Порядку ведення Реєстру неприбуткових установ та організацій, включення неприбуткових підприємств, установ та організацій до Реєстру та виключення з Реєстру» зі змінами та доповненнями;

- Копія структури власності організації-Заявника, яка міститься в ЄДР;

* Лист-гарантію по відсутність на момент подання Заявки на конкурс стосовно Заявника незакритих/невирішених скарг, позовів, розслідувань, кримінальних або адміністративних проваджень, інших обставин, що можуть загрожувати або негативно вплинути на спроможність організації виконувати Проєкт.

*\*Усі копії документів, які подаються Заявниками разом із проєктною Заявкою Організаторам конкурсу, повинні бути належним чином засвідчені відповідно до ДСТУ 4163:2020 «Державна уніфікована система документації. Уніфікована система організаційно-розпорядчої документації. Вимоги до оформлення документів» (ДСТУ 4163, Стандарт).*

Для засвідченням належним чином копії документів Заявнику необхідно:

- здійснити копіювання документів з їх оригіналів;

- проставити на копіях документів напис «Згідно з оригіналом» (без лапок), найменування посади, особистого підпису особи, яка засвідчує копію, її власного імені та прізвища, дати засвідчення копії.

- засвідчити копії документів відбитком печатки організації.

***Звертаємо увагу, що неподання Заявником будь-якого з документів, вказаних як обов‘язкові, зумовлює автоматичну дискваліфікацію проєктної Заявки.***

***\****Організатори конкурсу можуть дозапитати будь-які інші документи, які Заявники зобов‘язані подати на запит. У випадку неподання Заявником запитуваних Організаторами конкурсу документів, Організатори конкурсу залишають за собою право залишити без розгляду подану Заявку.

# Вимоги до оформлення Заявки та процедура їх розгляду

Формат тексту проєктної Заявки – шрифт Tahoma, розмір 11.

Максимальна кількість сторінок Описової частини повної проєктної Заявки не повинна перевищувати 40 сторінок. Назва кожного файлу повинна містити наступну структуру: назву області місцезнаходження головного офісу НУО/коротку назву організації/коротку назву документу. Приклад назви: Дніпропетровська\_БФ Джерело\_Бюджет. Довжина назви будь-якого файлу не повинна перевищувати 35 літер! Розгляд та оцінку поданих від організацій-заявників Заявок проводить Експертно-відбіркова комісія.

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.

До нових заявників-переможців конкурсу, з якими немає позитивного досвіду співпраці шляхом надання гранту/субгранту за останні три роки, перед затвердженням виділення фінансування можуть бути проведені премоніторингові візити для оцінки їх спроможності.

**Календарний план конкурсу**

|  |  |
| --- | --- |
| **Етапи конкурсу** | **Дата/період** |
| Оголошення відкритого конкурсу |  27.10.2023 |
| Кінцевий термін подання письмових запитів на отримання технічних консультацій щодо заповнення Повної заявки | 08.11.2023 |
| Надання технічних консультацій щодо заповнення Повної заявки | до 11.11.2023  |
| Кінцевий термін подання Повних проектних заявок | 13.11.2023, до 18.00 |
| Приймальна комісія (ПК) | 16 – 17.11.2023 |
| Затвердження результатів ПК Радою старших керівників Основних Реципієнтів | 22.11.2023 |
| Експертно-відбіркові комісії (ЕВК)  | 28.11 – 04.12.2023 |
| Затвердження результатів ЕВК Радою старших керівників Основних Реципієнтів | 07.12.2023 |
| Повідомлення результатів конкурсу Заявникам  | Протягом трьох робочих днів від дати прийняття рішення Радою старших керівників |
| Премоніторинг нових НУО/рекомендації НУО/доопрацювання проєктних заявок | 11 – 22.12.2023 |
| Підписання Договору про надання субгранту | До 10.01.2024 |

Подача Заявки здійснюється через мережу Інтернет за допомогою відповідного веб-інтерфейсу на сайті. Подання Заявок у паперовому вигляді не передбачається.

Кодова назва Вашої Програми (розділ «Дані про проєкти» на сайті подачі заявок), на яку Ви подаєтесь – **2024\_GF**

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 для отримання прав доступу на сайт подачі заявок, у відповідь на який Ви отримаєте Ваш персональний логін, пароль, посилання на сайт. За посиланням на сайті Ви зможете знайти інструкцію щодо користування базою подачі заявок. **ВАЖЛИВО! Субгрантери, які використовують електронний документообіг**[**http://subgrants.network.org.ua:4455/**](http://subgrants.network.org.ua:4455/)**для звітності, використовують свої логіни і паролі і при запиті доступу в листі вказують свій логін (без пароля).**

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 18:00 13.11.2023 – 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 необхідно надсилати у письмовому вигляді на адресу technical\_support@network.org.ua

Відповіді з програмних або фінансових питань Заявників щодо підготовки проєктних заявок надаються виключно на письмові запити, надіслані за адресою applicants@network.org.ua в період з дня оголошення конкурсу по 08.11.2023 упродовж трьох робочих днів з моменту отримання запиту. З метою підвищення якості підготовки Заявок та надання відповідей на питання можливо проведення тематичних вебінарів. В разі їх проведення вся інформація щодо дати та часу проведення, а також порядку реєстрації буде оприлюднена на офіційних сайтах Організаторів конкурсу.

# Умови щодо фінансування

Учасник конкурсу:

1. Гарантує відсутність вже отриманого або очікуваного фінансування від інших донорів на цілі та завдання, які визначені Заявкою та включені в її бюджет;
2. Гарантує, що бюджет Заявки складено з урахуванням справедливого та обґрунтованого розподілу часток фінансування між донорами;
3. Гарантує, що у випадку підтримки поданої Заявки Організаторами конкурсу, Заявник до укладання з Організаторами конкурсу правочину про надання цільової благодійної допомоги (Договору про надання субгранту) отримає від всіх своїх інших донорів, з якими вже укладені або планується укладення правочинів про отримання фінансування на 2024 рік, офіційну відповідь про можливість або неможливість надання Заявником Організаторам конкурсу, Місцевому Агенту Фонду (МАФ) або іншими уповноваженими представникам Глобального Фонду 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 Проєктом.

Якщо передбачена Заявкою діяльність фінансується іншими донорами, учасник конкурсу має подати бюджет, що відповідає наступним принципам: а) має бути виключена діяльність за проєктом, 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 Заявкою 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 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 (Договіру про надання субгранту) з Організаторами конкурсу на умовах, викладених у Заявці учасника, з урахуванням зауважень Експертно-відбіркової комісії, Організаторів конкурсу, а також умов цього оголошення.

Переможці конкурсу визначаються на три роки з наданням гарантованого фінансування на 2024 рік. Діяльність та фінансування на 2025 та 2026 роки по програмних компонентах, які підтримані переможцю за результатами конкурсу визначатиметься на щорічній основі з урахуванням виконання індикаторів, показників проєкту та належного виконання умов Договору про надання субгранту і оформлюватиметься відповідними додатковими угодами до основного Договору про надання субгранту .

Винагорода переможцям конкурсу залежить від надання фінансування Донором Проєкту - Глобальним Фондом. Тому Організатори конкурсу мають право відмінити конкурс повністю або частково, змінити його умови, враховуючи обсяг отриманого фінансування та інші обставини, які можуть вплинути на реалізацію Проєкту.

Відповідальність Організаторів конкурсу не виходить за суми 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, неврегульованих умовами конкурсу, остаточне рішення приймається Організаторами конкурсу. Рішення Організаторів конкурсу є остаточним та оскарженню не підлягає.

Участю у конкурсі та поданням Заявки учасник підтверджує, що він ознайомлений з принципами та вимогами Глобального Фонду 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> - - <https://www.theglobalfund.org/media/6014/corporate_codeofconductforrecipients_policy_ru.pdf> і зобов’язується їх дотримуватись.

Спеціальними вимогами Глобального Фонду та Організаторами конкурсу, встановлено обмеження щодо зайнятості працівників та консультантів у проєктах, які оплачуються за рахунок коштів Глобального Фонду:

* 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 проєктів, які фінансуються за кошти Глобального Фонду та з інших джерел фінансування, в т.ч. донорське фінансування та фінансування за державні кошти (п ід 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);

б) за певний обсяг наданих послуг/виконаних робіт (наприклад, за одну сторінку перекладу, за одного залученого клієнта тощо).

* обмеження щодо оплати консультантів:

а) погодинна оплата – допускається оплата не більше 40 годин на тиждень, беручи до уваги виплати за кошти Глобального Фонду та з інших джерел фінансування, в т.ч. донорське фінансування та фінансування за державні кошти;

б) оплата за певний обсяг наданих послуг/виконаних робіт – без обмежень, з урахуванням ставок для оплати таких консультантів, які передбачені бюджетом проєкту.

Організатори конкурсу повідомляють, що зазначені вимоги не обмежують право працівників та консультантів учасника конкурсу бути залученими до проєктів, які фінансуються іншими донорами. Встановлюються лише спеціальні обмеження на оплату праці та послуг консультантів, що частково або повністю фінансуються за кошти Глобального Фонду.

**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 Глобального Фонду (додаток до Оголошення).

**Вимоги щодо додаткових надбавок (стимуляцій) та винагороди за отримання ефективного результату лікування медичним працівникам[[3]](#footnote-3)**

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 впродовж 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.

Вартість програмних витрат бюджету має складати не менше 80% від вартості Unit-cost’а, в свою чергу вартість адміністративних та офісних витрат (в тому числі зарплат адміністративного персоналу) в складі Unit-cost’а не повинна перевищувати 20% від програмної частини бюджету в розрізі кожного окремого програмного компоненту, окрім компонента «Comprehensive intervention based on mobile service provision mode for HIV/TB/HepC testing, diagnostics and treatment support for population from remote geografic areas and IDPs» («Комплексне втручання на основі мобільного формату надання послуг з тестування, діагностики та лікування ВІЛ, туберкульозу, гепатиту С для населення з віддалених населених пунктів та ВПО»), в якому вартість програмних витрат має складати не менше 90% від вартості Unit-cost’а, а частка адміністративних та офісних витрат (в тому числі зарплат адміністративного персоналу) в складі Unit-cost’а не повинна перевищувати 10% від програмної частини бюджету цього програмного компоненту.

Санкція за недотримання спеціальних вимог: з переможцями конкурсу буде укладено відповідні Договори про надання субгрантів, які передбачають, що невиконання зазначених вимог є істотним порушенням договору та призводить до визнання коштів, витрачених з порушенням, витраченими нецільовим чином, що передбачає відповідальність, відповідно до умов Договору про надання субгранту

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.

# Захист персональних даних

**Подаючи Заявку за цим оголошенням, Заявник надає згоду на розкриття інформації, що міститься в поданих ним документах Організаторам конкурсу, їх уповноваженим особам, експертам, іншим особам, залученим до оцінки у процесі відбору.**

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, реалізації проєкту 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.

# Умови щодо підтвердження факту отримання послуг клієнтами

БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ» очікує використання комп’ютерної програми «Інформаційно-телекомунікаційна система «Моніторинг надання соціальних послуг в Україні: DATACHECK UKRAINE» (скорочено - ІТС «DATACHECK UKRAINE») всіма субреципієнтами, які задіяні в реалізації проєкту за підтримки БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ» для підтвердження факту надання послуг клієнтам. Метод підтвердження, який слід використовувати – смс повідомлення/верифікація дзвінком/верифікація додатком (клієнтським). Допустимий поріг непідтверджених за допомогою вищезгаданих методів послуг не має перевищувати 2% від загальної кількості послуг наданих впродовж кварталу в рамках того чи іншого програмного компоненту[[4]](#footnote-4). БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ» залишає за собою право запитувати детальну інформацію щодо причин не підтвердження послуг та характеристик клієнтів для яких така ситуація була характерна, а Субреципієнт зобов’язується надати підтверджуючу інформацію/ документи.

# Інша інформація

Звертаємо Вашу увагу!

* Організатори конкурсу не несуть відповідальності за роботу Інтернету, будь-які помилки, внаслідок яких документи проєктної 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.
* Організатори конкурсу не надають Заявникам компенсації витрат, пов’язаних з участю в конкурсі.
* Організатори конкурсу можуть без повідомлення Заявника звертатись за інформацією/відгуками/рекомендаціями щодо результатів реалізації Заявником попередніх проєктів до інших донорів та партнерів Заявника.
* Організатори конкурсу залишаєють за собою право звертатися до інших джерел інформації щодо попередніх результатів діяльності Заявника, не зазначених ним у Заявці.

**Про результати конкурсу учасники будуть повідомлені електронною поштою не пізніше 11.12.2023 включно, а також письмово.**

Цільова благодійна допомога (благодійний грант) не надаватиметься прибутковим організаціям, політичним партіям та фізичним особам.

Матеріали, подані на конкурс, не рецензуються.

Причини відмови у підтримці проєктної Заявки 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» –<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1863-13#Text> [↑](#footnote-ref-1)
2. режим доступу - <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#Text> [↑](#footnote-ref-2)
3. Посібник по бюджетуванню Грантів Глобального Фонду (The Global Fund Guidelines for Grant Budgeting, Fabriary 2023, Geneva, Switzerland). <https://www.theglobalfund.org/media/3261/core_budgetinginglobalfundgrants_guideline_en.pdf> [↑](#footnote-ref-3)
4. Програмні компоненти, які реалізуються серед засуджених/ув'язнених не підпадають під цю вимогу. [↑](#footnote-ref-4)