#### ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

*на проведение обзора барьеров, препятствующих доступу к непрерывной помощи в связи с ВИЧ-инфекцией (далее – обзор), для людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), ЛЖВ, затронутых туберкулезом (ЛЖВ/ТБ), а также для следующих ключевых групп населения (КГН): людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), секс-работников (СР), мужчин, имеющих секс с мужчинами (МСМ), с учетом гендерных и возрастных особенностей.*

##### **ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ**

[Международная благотворительная организация «Восточноевропейское и Центральноазиатское объединение людей, живущих с ВИЧ» (ВЦО ЛЖВ)](http://ecuo.org/) создана в 2005 году и официально зарегистрирована в 2007 году.

ВЦО ЛЖВ является региональной партнёрской организацией, основанной ЛЖВ для ЛЖВ. ВЦО ЛЖВ объединяет сообщества ЛЖВ из 16 стран Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА) для повышения их влияния на расширение доступа к лечению ВИЧ-инфекции для всех людей, которые в этом нуждаются, через использование действенных региональных и международных инструментов. Секретариат ВЦО ЛЖВ находится в Киеве, Украина.

##### **ИНФОРМАЦИЯ О ПРОЕКТЕ**

Региональный проект «Партнерство ради равного доступа к услугам в связи с ВИЧ-инфекцией для всех, кто в этом нуждается, в регионе ВЕЦА» выполняется ВЦО ЛЖВ в рамках Новой модели финансирования [Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом](http://msmua.org/ru/%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D0%B1%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D1%84%D0%BE%D0%BD%D0%B4-%D0%B4%D0%BB%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D1%80%D1%8C%D0%B1%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%B4%D0%BE%D0%BC%2C-%D1%82%D1%83%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%BA%D1%83%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BE%D0%BC-%D0%B8-%D0%BC%D0%B0%D0%BB%D1%8F%D1%80%D0%B8%D0%B5%D0%B9-%28the-global-fund-to-fight-aids.html) и малярией (ГФСТМ). Целью регионального проекта является повышение эффективности, доступности и устойчивости программ лечения ВИЧ-инфекции через содействие обеспечению непрерывной помощи при ВИЧ-инфекции для ЛЖВ с особым фокусом на КГН в регионе ВЕЦА.

Цель проекта предполагается достичь путем сочетания мероприятий на региональном и национальном уровнях, а также укрепления взаимодействия между сообществами, профильными министерствами, ведомствами и учреждениями, международными и национальными организациями и техническими партнерами.

##### **ОБОСНОВАНИЕ ТЕХНИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ**

Продолжающийся рост ВИЧ-инфекции в странах ВЕЦА свидетельствует о недостаточной эффективности принимаемых странами мер в борьбе с эпидемией. Одной из ключевых проблем национальных программ по ВИЧ/СПИДу является недостаточный охват ЛЖВ и КГН услугами, в частности, тестированием на ВИЧ ключевых групп населения; вовлечением ЛЖВ в систему оказания медицинской помощи для постановки окончательного диагноза и взятия под диспансерное наблюдение, назначению высокоэффективной антиретровирусной терапии (ВААРТ) и поддержки приверженности лечению ВИЧ-инфекции; лабораторному мониторингу эффективности лечения. Многие ЛЖВ выпадают из системы здравоохранения на разных этапах предоставления помощи и лечения ВИЧ-инфекции, что приводит к поздней постановке ЛЖВ на диспансерный учет и позднему началу ВААРТ, низкой приверженности лечению ВИЧ-инфекции, особенно среди ключевых групп населения, и высокому уровню смертности от СПИДа. В результате применение ВААРТ при низкой степени охвата ЛЖВ не может оказать значительного влияния на снижение распространения ВИЧ-инфекции на популяционном уровне в связи с ничтожно малым числом ЛЖВ, достигшим супрессии вируса[[1]](#footnote-1).

Одним из направлений деятельности неправительственных организаций (НПО), работающих в сфере ВИЧ-инфекции, является оказание помощи ЛЖВ, в частности, предоставление психологической и социальной поддержки. Деятельность НПО в странах ВЕЦА часто обусловлена условиями грантовых соглашений и не всегда в полной мере скоординирована с центрами профилактики и борьбы с ВИЧ-инфекцией/СПИДом (далее – центры СПИД). Центры СПИД часто не рассматривают НПО в качестве партнеров для сотрудничества. В свою очередь, НПО в силу различных факторов не всегда могут оказывать те или иные виды услуг, в том числе и из-за законодательных барьеров.

Для повышения эффективности предпринимаемых в странах мер по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа крайне важно определить и преодолеть барьеры, препятствующие доступу к непрерывной помощи в связи с ВИЧ-инфекцией, а также построить прочные и эффективные взаимоотношения между НПО и центрами СПИД. В 2016 году ВЦО ЛЖВ в рамках регионального проекта был организован и проведен обзор барьеров, с которыми сталкиваются ЛЖВ, ЛЖВ/ТБ, а также КГН в рамках доступа к непрерывной помощи в связи с ВИЧ-инфекцией в 14 странах региона ВЕЦА, а также были предложены мероприятия для ликвидации программных пробелов и снижения дефицита финансирования на программы противодействия ВИЧ для КГН.

##### **ЦЕЛЬ ТЕХНИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ**

В рамках данного технического задания планируется привлечь консультантов, организацию, агентство или институт для предоставления услуг по проведению обзора системных барьеров (в частности, недоступности или недостаточного количества связанных с ВИЧ услуг, предоставляемых в странах, дефицита финансирования континнума услуг, связанных с противодействием ВИЧ-инфекции, в странах региона ВЕЦА, барьеров в доступе к услугам, связанных с географической отдаленностью услуг от их потребителей, барьеров, связанных со стигматизирующим и/или дискриминирующим отношением к представителям КГН, политических/законодательных регуляций, препятствующих качественному предоставлению связанных с ВИЧ услуг, а также любых других барьеров, выявленных в ходе анализа информации, которые носят системный характер) в регионе ВЕЦА по состоянию на конец 2017 г., препятствующих доступу к непрерывной помощи в связи с ВИЧ-инфекцией, для всех ЛЖВ, ЛЖВ/ТБ и отдельных КГН (ЛУИН, СР, МСМ) с учетом гендерных и возрастных особенностей, сравнить прогресс ситуации с описанной в базовой оценке и обзоре программных барьеров и дефицита финансирования, проведенных в 2016 году, описать тенденции и предложить пути дальнейшего повышения качества и доступности континуума услуг, связанных с ВИЧ-инфекцией, в 14 странах региона ВЕЦА.

##### **ЗАДАЧИ ТЕХНИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ**

1. Пересмотреть и при необходимости внести соответствующие изменения в Протокол проведения исследования, разработанный в 2015 году.
2. Провести анализ барьеров, с которыми в течение 2016 – 2017 гг. сталкивались ЛЖВ, ЛЖВ/ТБ и отдельные КГН (ЛУИН, СР, МСМ) с учетом гендерных и возрастных особенностей в рамках непрерывной помощи в связи с ВИЧ-инфекцией (Рис. 1) в 14 странах региона ВЕЦА с углубленным анализом в 6 странах: Азербайджан, Казахстан, Кыргызстан, Российская Федерация, Узбекистан и Эстония. Под углубленным анализом понимается: а) проведение детального анализа эпидемии ВИЧ-инфекции в указанных выше странах на основе официальных общедоступных данных, предоставляемых странами в национальных страновых отчетах в UNAIDS, б) проведение в этих странах фокус-групп с участием ЛЖВ, представителей КГН, должностных лиц с целью обсуждения обобщенной информации, прогресса, достигнутого в течение последних двух лет, и дальнейших шагов, которые должны быть предприняты для улучшения ситуации, в) проведение в этих странах интервью с ключевыми лицами, принимающими решения (руководители центров профилактики и борьбы со СПИДом, руководители департаментов и отделов Министерств здравоохранений и т.д.) с целью обсуждения тенденций развития эпидемии в стране и приоритетов программ, направленных на противодействие ВИЧ-инфекции, г) разработка плана адвокационных мероприятий на 2019-2020 гг., которые будут способствовать более эффективному выполнению программ противодействия ВИЧ-инфекции.
3. Определить роль ключевых заинтересованных сторон (гражданское общество, государственные структуры и ведомства, органы власти, международные организации и технические партнеры) в повышении охвата услугами в связи с ВИЧ-инфекцией и снижении количества случаев выпадений ЛЖВ, ЛЖВ/ТБ и отдельных КГН (ЛУИН, СР, МСМ) в процессе оказания непрерывной помощи в связи с ВИЧ-инфекцией.

***Рисунок 1.*** *Области для проведения анализа барьеров.*



1. Базируясь на опубликованных странами данных, построить каскады континуума услуг для каждой из 14 стран региона ВЕЦА, сравнить прогресс ситуации с описанной в базовой оценке и обзоре программных барьеров и дефицита финансирования, проведенных в 2016 году, описать тенденции и предложить пути дальнейшего повышения качества и доступности континуума услуг, связанных с ВИЧ-инфекцией, в 14 странах региона ВЕЦА.

### МЕТОДЫ И ОБЪЕМ ЗАДАНИЯ

Для проведения анализа барьеров важно использовать Руководство ВОЗ по проведению анализа каскада тестирования – лечения – удержания[[2]](#footnote-2) и руководствоваться источниками ВОЗ, ЮНЭЙДС и ГФСТМ.

Основными методами обзора будут являться анализ официальных документов (desk review) согласно разработанному и согласованному с ВЦО ЛЖВ Протоколу проведения исследования, проведение фокус-групп и анализ информации, полученной в ходе обсуждения на фокус-группах.

Проведение работ планируется следующими этапами:

1. Проведение кабинетного исследования с целью анализа барьеров, препятствующих доступу к непрерывной помощи в связи с ВИЧ-инфекцией согласно рисунку 1, начиная с создания спроса на тестирование и консультирование на ВИЧ (включая барьеры, препятствующие спросу на тестирование, существующие в рамках предоставления услуг профилактики) и заканчивая удержанием в программах лечения ВИЧ-инфекции для супрессии вирусной нагрузки в 14 странах региона ВЕЦА по данным официальных источников, включая, но не ограничиваясь следующими документами: отчеты международных и национальных организаций; концептуальные записки стран и отчеты, представленные в ГФСТМ; национальные стратегические планы по борьбе с ВИЧ-инфекцией; научные публикации и другие документы. Анализ барьеров в предоставлении услуг должен включать барьеры разных типов (законодательные, нормативные, организационные, финансовые, социальные, и др.).
2. Супервизия проведения фокус-групп. Проведение инструктажа консультантов из числа сообществ для проведения фокус-групп в 6 странах: Азербайджан, Казахстан, Кыргызстан, Российская Федерация, Узбекистан и Эстония с целью более глубокого изучения барьеров при оказании непрерывной помощи, путей их преодоления и определения роли НПО в улучшении охвата услугами и снижении количества случаев выпадений на всех этапах каскада лечения ВИЧ-инфекции. Фокус-группы будут проведены с потребителями услуг (ЛЖВ, ЛЖВ/ТБ и отдельными КГН (ЛУИН, МСМ, СР) с учетом гендерных и возрастных особенностей), а также с лицами, предоставляющими услуги (медицинские работники и представители НПО). Всего предполагается провести 24 фокус-группы в 6 странах. Выборка и логика проведения фокус-групп будет разработана победителем конкурса по результатам проведенного анализа барьеров. При проведении фокус-групп желательно личное участие представителей победителя конкурса в 2 странах – Казахстане и Узбекистане, а также дистанционное участие (по Skype) в 4 остальных странах.
3. Проведение интервью с ключевыми лицами, принимающими решения, на уровне отдельных стран (руководители центров профилактики и борьбы со СПИДом, руководители департаментов и отделов Министерств здравоохранений и т.д.), обсуждение чернового варианта отчета, получение обратной связи, обсуждение тенденций развития эпидемии в стране и приоритетов программ, направленных на противодействие ВИЧ-инфекции, и дополнение обзора барьеров этой информацией.

### ПЛАН ВЫПОЛНЕНИЯ ТЕХНИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ

Предполагается, что в ходе выполнения технического задания контрактер будет принимать участие в консультациях и в обсуждениях основных вех обзора с представителями ВЦО ЛЖВ.

**Этап 1. Проведение обзора и анализа существующих данных:**

1.1. Собрать и проанализировать существующую информацию и данные о барьерах, используя официальные источники, отчеты международных и национальных организаций, концептуальные записки, представленные в ГФСТМ, Национальные стратегические планы по борьбе с ВИЧ/ТБ, результаты исследований и другие релевантные документы.

1.2. Определить перечень барьеров (законодательных/нормативных, организационных, финансовых, социальных), препятствующих доступу к непрерывной помощи в связи с ВИЧ-инфекцией для ЛЖВ, ЛЖВ/ТБ и отдельных КГН (ЛУИН, СР, МСМ).

1.3. Подготовить черновую версию отчета по обзору барьеров в 14 странах региона ВЕЦА с углубленным анализом в 6 странах: Азербайджан, Казахстан, Кыргызстан, Российская Федерация, Узбекистан и Эстония, в которой будет проведено сравнение в прогрессе ситуации с описанной в базовой оценке и обзоре программных барьеров и дефицита финансирования, проведенных в 2016 году.

1.4. Предложить мероприятия для преодоления барьеров на региональном и национальных уровнях с учетом страновой специфики для каждой из 6 стран: Азербайджан, Казахстан, Кыргызстан, Российская Федерация, Узбекистан и Эстония, включая описание роли ключевых сторон и партнеров в их деятельности по улучшению охвата ЛЖВ услугами.

**ПРОДУКТ:**

Черновая версия отчета по обзору барьеров, которая включает, но не ограничивается следующими разделами: 1) анализ данных об уровне доступа к каскаду лечения; 2) перечень барьеров к доступу к непрерывной помощи в связи с ВИЧ-инфекцией для ЛЖВ, ЛЖВ/ТБ и отдельных КГН (ЛУИН, СР, МСМ) с учетом гендерных и возрастных особенностей; 3) определение тенденций в программах противодействия ВИЧ-инфекции в странах региона ВЕЦА и общие комментарии/рекомендации для преодоления барьеров на региональном и национальных уровнях (6 стран) с описанием ролей ключевых сторон с учетом необходимости достижения целей «90-90-90»; 4) обзор программных пробелов и дефицита финансирования программ противодействия ВИЧ-инфекции в 6 странах (Азербайджан, Казахстан, Кыргызстан, Российская Федерация, Узбекистан и Эстония), сравнение с данными обзора программных пробелов и дефицита финансирования, проведенного в 2016 году.

**Этап 2. Согласование черновой версии отчета с заинтересованными сторонами и супервизия проведения фокус-групп:**

2.1. Определить количество, аудиторию участников и цели фокус-групп в 6 странах на основании результатов обзора. В каждой стране обязательно должны пройти группы с представителями ЛЖВ, ЛУИН и представителями центров СПИД.

2.2. Пересмотреть и при необходимости доработать сценарий и инструкции по проведению фокус-групп, а также разработать алгоритм составления отчетов для консультантов, которые будут проводить фокус-группы.

2.3. Предоставлять супервизию консультантам из числа ЛЖВ, ЛЖВ/ТБ и отдельных КГН (ЛУИН, СР, МСМ), которые будут проводить фокус-группы в 6 странах.

2.4. Собрать и проанализировать результаты проведения всех фокус-групп в 6 странах, а также результаты фокус-группы в режиме онлайн.

**ПРОДУКТЫ:**

1. Определены количество, аудитория участников и цели фокус-групп.

2. Выборка для проведения фокус-групп.

3. Инструментарий фокус-групп, который включает сценарий, инструкции по проведению фокус-групп и рекомендации по составлению отчета для консультанта.

4. Аналитические страновые отчеты по результатам проведенных фокус-групп.

### СРОКИ ИСПОЛНЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1. Пересмотр и при необходимости – внесение изменений в методологию обзора и фокус-групп, сбор и анализ информации, составление чернового варианта обзора для обсуждения в фокус-группах – апрель – май 2018 г.

2. Организация фокус-групп и интервью с лицами, принимающими решения, в 6 странах региона ВЕЦА, обсуждение чернового варианта обзора, внесение необходимых изменений – июнь – июль 2018 г.

3. Предоставление финальной версии обзора со всеми подтверждающими документами – июль – август 2018г.

### ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБЗОРА

Данный обзор и рекомендации будут использованы для определения тенденций в сфере противодействия ВИЧ-инфекции/СПИДу в странах региона ВЕЦА, а также (косвенно) для оценки влияния регионального проекта «Партнерство ради равного доступа к услугам в связи с ВИЧ-инфекцией для всех, кто в этом нуждается, в регионе ВЕЦА» и приоритизации мероприятий на региональном и страновом уровнях по устранению барьеров по окончании регионального проекта.

### КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ

К участию в тендере приглашаются консультанты, организации, агентства или институты, зарегистрированные в Украине, которые обладают следующими навыками:

* Наличие опыта в сфере сбора и анализа данных по вопросам общественного здравоохранения в регионе ВЕЦА;
* Наличие опыта проведения исследований и составления аналитических отчетов в сфере ВИЧ-инфекции;
* Наличие опыта в проведении качественных исследований (фокус-групп);
* Понимание эпидемиологической ситуации по ВИЧ/СПИД в регионе ВЕЦА;
* Опыт работы или сотрудничества с агентствами ООН, ВОЗ или ГФСТМ является преимуществом;
* Положительный опыт сотрудничества с ВЦО ЛЖВ является преимуществом.

### ЭТИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ

Вся информация и данные, собранные в ходе проведения обзора и фокус-групп, не должны передаваться третьим лицам или использоваться в других исследованиях, обзорах до момента публикации данного обзора. После публикации обзора использование данных возможно только при наличии ссылки на отчет ВЦО ЛЖВ.

Все права на обзор и результаты, полученные в рамках проведения анализа данных и фокус-групп, будут принадлежать ВЦО ЛЖВ.

### УПРАВЛЕНИЕ ПРОВЕДЕНИЕМ ОБЗОРА

Работа будет проводиться в тесном сотрудничестве со специалистом по мониторингу и оценке ВЦО ЛЖВ.

**ЯЗЫК ОБЗОРА**: Русский

### УСЛОВИЯ ОПЛАТЫ

Платеж общей суммы контракта производится следующими этапами:

* 30% - после подготовки черновой версии отчета по обзору по 14 странам региона ВЕЦА с углубленным анализом в 6 странах;
* 70% - после предоставления аналитических страновых отчетов по результатам проведенных фокус-групп.

### ПРОЦЕДУРЫ ПОДАЧИ ЗАЯВОК

Принять участие в конкурсе могут юридические лица и физические лица – предприниматели (резиденты), которые имеют право заниматься соответствующей деятельностью (путем указания в документах лица соответствующего КВЭДа) и зарегистрированы как плательщики единого налога, путем подачи тендерных предложений, оформленных в соответствии с требованиями тендерной документации.

В случае регистрации указанных юридических лиц и физических лиц – предпринимателей плательщиком налога на добавленную стоимость (НДС) победитель тендера должен будет пройти дополнительную процедуру по освобождению от уплаты НДС.

Кандидатам, соответствующим квалификационным требованиям, необходимо предоставить до 18.00 18 марта 2018 г. на электронную почту trofimov@ecuo.org следующие документы (отсканированные копии, заверенные подписью руководителя и печатью организации):

* Описание опыта организации, соответствующего выполнению технического задания;
* Резюме основных сотрудников, которые будут принимать участие в выполнении технического задания;
* Ценовое предложение, которое должно содержать информацию о бюджете на выполнение задания, стоимости одного дня работы консультанта (из расчета 8 рабочих часов в день), указание количества дней на выполнение задач, необходимых для проведения обзора, стомость выезда в страны для проведения фокус-групп.
* Юридические лица предоставляют: полное наименование юридического лица; должность, Ф.И.О. руководителя юридического лица; юридический адрес лица; фактический адрес лица; копия извлечения из Единого государственного реестра юридических лиц, физических лиц – предпринимателей и гражданских формирований; (к копии извлечения приравнивается и извлечение, полученное путем заказа из сети Интернет, которое содержит уникальный номер); копия Свидетельства (извлечения или другого аналогичного документа) об уплате единого налога; Ф.И.О. контактного лица по вопросам подачи тендерных предложений, его номер телефона и E-mail.
* Физические лица – предприниматели предоставляют: Ф.И.О. физического лица; копия паспорта и идентификационного кода физического лица; юридический (место регистрации) адрес; фактический (место проживания и проведения хозяйственной деятельности); копия извлечения из Единого государственного реестра юридических лиц, физических лиц – предпринимателей и гражданских формирований; (к копии извлечения приравнивается и извлечение, полученное путем заказа из сети Интернет, которое содержит уникальный номер); копия Свидетельства (извлечения или другого аналогичного документа) об уплате единого налога.

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ УЧАСТНИКОВ ТЕНДЕРА

* + - * Наличие опыта в сборе и анализе публикаций и данных в вопросах общественного здравоохранения в странах ВЕЦА – 25%
* Наличие опыта работы в области ВИЧ-инфекции и знание эпидемиологической ситуации в регионе ВЕЦА – 25%
* Наличие опыта в проведении качественных исследований (фокус-групп) – 15%
* Опыт работы или сотрудничества с агентствами ООН, ВОЗ или ГФСТМ – 10%
* Положительный опыт сотрудничества с ВЦО ЛЖВ – 25%

**ЖЕЛАЕМ УДАЧИ!**

1. Fact Sheet – World AIDS Day 2017, http://www.unaids.org/sites/default/files/media\_asset/UNAIDS\_FactSheet\_en.pdf , [↑](#footnote-ref-1)
2. HIV test-treat-retain cascade analysis: guide and tools 2017, http://apps.who.int/iris/handle/10665/259856 [↑](#footnote-ref-2)