**Специфікація на надання Послуг:**

**Організація і проведення проміжної оцінки проєкту**

**“Ґендерно орієнтовані медичні та психосоціальні послуги для жінок із розладами, пов’язаними з вживанням опіоїдів, і пацієнток програм замісної підтримувальної терапії (CoMPSS)”**

# 1. Проєкт для оцінювання / провідна організація

## 1.1 Загальна інформація про організацію

МБФ «Альянс громадського здоров’я» (далі – Альянс) є провідною недержавною професійною організацією, яка здійснює суттєвий вплив на епідемії ВІЛ/СНІДу, туберкульозу, вірусного гепатиту та інших соціально небезпечних захворювань в Україні.

Місія Альянсу – покращення здоров’я та якості життя найбільш уразливих спільнот шляхом розробки та впровадження інноваційних, ефективних втручань у сфері охорони здоров’я та реагування на кризи, побудованих на принципах орієнтації на людину, інклюзивності, прав людини та сталості.

Візія Альянсу – світ, у якому люди не інфікуються ВІЛ і не помирають від СНІДу, а місцеві громади тримають епідемію під контролем.

Альянс розпочав діяльність наприкінці 2000 року як проєкт міжнародної технічної допомоги у рамках Трансатлантичної ініціативи з профілактики ВІЛ за підтримки USAID та ЄС (2000–2004). Як незалежна юридична особа, зареєстрована в Україні з 2003 року, Альянс сформував свої органи управління у січні 2009 року. Відтоді організація демонструє стабільний розвиток та щоденно робить значний внесок у боротьбу з епідемією, ставши лідером у підтримці держави у боротьбі з ВІЛ/СНІДом.

Альянс реалізує масштабні програми в усіх регіонах України за участю громадських організацій і медичних закладів, що надають послуги з ВІЛ, ІПСШ, ТБ та замісної підтримувальної терапії (ЗПТ).

Один із ключових напрямів – програми ЗПТ. Альянс підтримує та розширює програми ЗПТ з 2005 року, надаючи психосоціальну підтримку пацієнтам ЗПТ (ресоціалізація, зниження рівня злочинності, повернення до нормального життя), впроваджуючи ЗПТ у пенітенціарній системі, допомагаючи з відкриттям нових сайтів, покращуючи інфраструктуру медичних закладів.

Протягом 20 років Альянс реалізував низку інновацій, зокрема мережевий аутріч, оптимізований пошук випадків, самотестування у спільнотах, використання портативних технологій моніторингу ВІЛ, мобільні пункти надання послуг. Це дозволяє скоротити час між виявленням ВІЛ та початком АРТ і зменшити втрати на етапах каскаду надання допомоги.

З початком повномасштабної війни в Україні у 2022 році Альянс реалізує гуманітарні та медичні проєкти, охоплюючи як ключові групи, так і загальне населення.

## 1.2 Проєкт, що підлягає оцінюванню

*1.2.1 Загальна інформація про національний і локальний контекст*

Війна в Україні триває понад три роки, призвела до загибелі тисяч мирних жителів, знищення міст і закладів охорони здоров’я, а також завдала суттєвої шкоди енергосистемі та економіці країни. Мільйони людей були змушені тікати до безпечніших регіонів країни або шукати притулку за кордоном. Гуманітарна катастрофа ще більше погіршила становище вразливих ключових груп населення, які залишилися без належної уваги та мають численні незадоволені потреби у медичній, психологічній і гуманітарній допомозі.

Для нашої цільової аудиторії – людей, які вживають наркотики ін’єкційно (особливо жінок) – бідність і безробіття є ключовими проблемами. Згідно з IBBS-2020, лише четверть людей, які вживають наркотики, мають постійну роботу, а при середньомісячному доході $238 вони стикаються з труднощами у задоволенні базових потреб і доступі до медичних послуг.

У контексті воєнного стану жінки, які вживають наркотики, стикаються з додатковими труднощами порівняно з чоловіками: вони, як правило, молодші, частіше одружені, безробітні, раніше починають вживати наркотики, частіше розвивають залежність, рідше розпочинають ЗПТ і мають більше медичних і психологічних проблем на старті програми.

Через психологічний стан жінки мають серйозніші медичні, соціально-сімейні та психічні проблеми, загалом гірший стан здоров’я, більше хронічних хвороб, зокрема пов’язаних із психічним здоров’ям. Вік і фізичний стан можуть бути додатковими факторами ризику. Через соціокультурні особливості жінкам складніше знайти роботу, часто вони змушені надавати сексуальні послуги. Водночас чоловіки рідше визнають, що стали жертвами насильства, і звертаються по допомогу.

Окрім гуманітарної та економічної кризи, війна спричинила зростання злочинності та насильства, особливо ґендерно зумовленого насильства, що надзвичайно негативно впливає на людей, які вживають наркотики, – вони стикаються з цькуванням, дискримінацією, домашнім і сексуальним насильством.

Проєкт CoMPSS надає комплексну ґендерно орієнтовану медичну та психосоціальну допомогу жінкам із розладами, пов’язаними з вживанням опіоїдів, і пацієнткам програм ЗПТ, а також сприяє залученню жінок до ЗПТ. У 5 містах України створено та обладнано кімнати «Матері і дитини», де жінки можуть отримати підтримку в безпечному та комфортному середовищі.

Цей інтегрований підхід поєднання лікування, психосоціального супроводу та правозахисної підтримки є ефективною моделлю допомоги вразливим жінкам.

Також люди, які вживають наркотики і пережили насильство (незалежно від ґендеру), можуть звернутися до «Зеленої кімнати», де їм надають кризове консультування психолог й соціальні працівники, а за потреби – юридичну і медичну допомогу. Це сприяє вирішенню соціальних, психологічних і правових проблем, ресоціалізації та захисту прав людини.

Усі ці заходи реалізуються у співпраці з благодійною організацією «Всеукраїнське об'єднання наркозалежних жінок ВОНА» (НУО «ВОНА»)

Окрім фокусу на жінках, проєкт CoMPSS підтримує спільноти, що представляють людей, які вживають наркотики, чоловіків, які мають секс з чоловіками (ЧСЧ), і ЛГБТК+ – групи, які зазнають стигми та дискримінації, зокрема ґендерних бар’єрів у доступі до профілактики та лікування. Для них організовано навчання (тренінги) з гендерно трансформаційних підходів, спрямованих на подолання гендерної нерівності та бар’єрів у доступі до профілактики ВІЛ та медичних послуг загалом. З метою адаптації інтервенцій до українського контексту було проведено початкове оцінювання та ландшафтний аналіз, результати яких були використані для адаптації навчальних тренінгів. Це дозволило краще враховувати потреби жінок і людей із різною ґендерною ідентичністю. Активність реалізується у партнерстві з міжнародною організацією Frontline AIDS.

*1.2.2. Цілі проєкту*

**Загальна мета:** Зменшення бар’єрів у доступі до профілактичних і медичних послуг для жінок із розладами, пов’язаними з вживанням опіоїдів, пацієнток програм замісної підтримувальної терапії (ЗПТ), а також для осіб, які постраждали від насильства.

**Специфічні цілі:**

**СЦ1.** Жінки з розладами, пов’язаними з вживанням опіоїдів, та пацієнтки ЗПТ мають доступ до інтегрованої медичної, психосоціальної допомоги та підтримки у сфері сексуального і репродуктивного здоров’я (СРЗ).

**СЦ2.** Постраждалі від насильства — зокрема домашнього, психологічного, сексуального, а також постраждалі від воєнних дій, серед людей, які вживають наркотики отримують комплексну підтримку.

**СЦ3.** Поширення ґендерно трансформаційного програмування з метою подолання патріархальних норм, що лежать в основі ґендерних стереотипів і перешкод у доступі до профілактичних послуг.

*1.2.3 Партнерство*

| **Назва організації** | **Роль у проєкті** | **Тип партнерства** |
| --- | --- | --- |
| Благодійна організація «Всеукраїнське об'єднання наркозалежних жінок ВОНА» | Надання послуг клієнтам проєкту на базі кімнат «Матері і дитини» та «Зеленої кімнати», інформаційний компонент. | Спільна реалізація проєкту, субгрант |
| Frontline AIDS | Проведення базової та ландшафтної оцінки для адаптації тренінгових матеріалів до українського контексту, проведення серії тренінгів. | Спільна реалізація проєкту, делеговане впровадження |

*1.2.4. Загальний бюджет проєкту*: 1 500 000 €

*1.2.5. «Бенефіціари», ключові учасники*

**Прямі бенефіціари**

Організації, особи та/або групи людей, які безпосередньо отримують вигоду від діяльності проєкту:

* Жінки у всьому їхньому різноманітті, які вживають наркотики та є пацієнтками державної програми ЗПТ (включаючи секс-працівниць, жінок, які щойно звільнились із місць позбавлення волі тощо), отримують підтримку для вирішення медичних і психосоціальних проблем та покращення фізичного й емоційного самопочуття. Їм надається допомога на старті програми ЗПТ, супровідне тестування на ВІЛ та сифіліс, скринінги на ВПЛ, ТБ, а також скерування до дружніх лікарів для консультацій з репродуктивного чи загального здоров’я. Додатково передбачена гуманітарна допомога, підтримка ресоціалізації та юридичний супровід.
* Постраждалі від насильства (домашнього, сексуального, психологічного тощо) серед ключових груп населення (люди, які вживають наркотики / пацієнти ЗПТ) всіх гендерів (чоловіки / жінки / трансгендерні особи) – отримують комплексну кваліфіковану психологічну, медичну, правову та гуманітарну допомогу, супровід до соціальних служб, скринінги на ВІЛ, сифіліс, ВПЛ, ТБ, ІПСШ, а також профілактичні послуги.
* Приблизно 35 осіб задіяні в реалізації проєкту: соціальні працівники та працівники ГО "ВОНА" (основного партнера), психологи, медичні працівники.
* Партнери з громадських організацій, які безпосередньо проходять навчання з гендерно трансформаційного програмування. Вони навчені як тренери та у разі потреби навчають інших.

**Непрямі бенефіціари**

Організації, особи та групи людей (з приблизною чисельністю), які не є безпосередніми учасниками проєкту, але опосередковано отримують від нього користь:

* Спільнота людей, які вживають наркотики – покращення якості послуг, підвищення обізнаності про права людини, зміцнення колективного потенціалу для адвокації своїх прав через навчання, наставництво та підтримку у сфері подолання гендерних бар’єрів, стигми та криміналізації.
* Медичні установи – підтримка медичного персоналу, додаткове навчання, покращення якості послуг та розвиток державної програми ЗПТ.
* Загальне населення – через розширення ЗПТ і профілактичних послуг, зниження рівня епідемії та соціальних і кримінальних наслідків, пов’язаних з вживанням наркотиків, а також пом’якшення наслідків війни.
* Поліція – підвищення обізнаності про програму ЗПТ і права пацієнтів, зменшення навантаження, пов’язаного з переслідуванням жінок і ЛВНІ за зберігання наркотиків для особистого використання, що дозволяє зосередитися на серйозніших злочинах.
* Система охорони здоров’я – очікується збільшення кількості жінок, які проходять ЗПТ, та зменшення стигми і міфів навколо програми. Це сприятиме розширенню охоплення ЗПТ і досягненню цілей Національної стратегії з ВІЛ/СНІДу, ТБ і гепатиту до 2030 року (ціль охоплення ЗПТ серед ЛВНІ: 5,5% у 2020, 15% у 2025, 40% у 2030).
* Законодавчі органи та інші ключові особи, які ухвалюють рішення – підвищення розуміння викликів, пов’язаних зі здоров’ям і правами людини жінок, які вживають наркотики, і ЛВНІ загалом, сприяння запровадженню відповідних рішень та політик.
* Гуманітарні організації – підвищення розуміння потреб жінок, які вживають наркотики, в умовах гуманітарної кризи.
* Інші партнерські організації, які не є безпосередніми виконавцями, але співпрацюють із партнерами проєкту та отримують вигоду від застосування гендерно трансформаційних підходів.
* Громада в цілому – завдяки впровадженню трирівневої моделі тренінгів з гендерно трансформаційного підходу: підготовка тренерів, майстер-тренерів і наставників. Партнери, які пройшли навчання, залучатимуть громади до впровадження таких підходів.

# 2. Проміжна оцінка

Проміжна оцінка буде здійснена на основі критеріїв DAC з метою оцінки релевантності, ефективності, результативності, життєздатності та динаміки партнерства в рамках проєкту. Хоча ця оцінка не є повною оцінкою впливу, вона закладе основу для майбутньої такої оцінки шляхом вивчення ранніх ознак ефективності та стійкості.

**Оцінка передбачає:**

* Врахування думок зацікавлених сторін і бенефіціарів.
* Перегляд логічної структури/матриці проєкту та відповідності індикаторів.
* Аналіз реалізації на сьогоднішній день (понад 18 місяців діяльності).
* Розробка стратегічних і операційних рекомендацій для оптимізації впровадження проєкту у завершальний період реалізації.
* Оцінка рівня залученості, використання ресурсів та механізмів сталості.

## 2.1 Контекст проведення оцінки

Попри те, що проведення проміжної оцінки є контрактною вимогою, вона також є стратегічною можливістю оцінити ефективність, узгодженість і стійкість проєкту. Виконавчі партнери (Альянс, ВОНА, Frontline AIDS) зацікавлені в отриманні практичних висновків і виявленні успішних практик, які можна масштабувати або повторити. Також вони прагнуть виявити виклики та обмеження, які потребують подолання. До потенційних перешкод можуть належати:

* труднощі, пов’язані з воєнною ситуацією,
* складність у доступі до внутрішньо переміщених жінок,
* бар’єри в доступі бенефіціарів до послуг,
* забезпечення конфіденційності даних,
* перевантаження медичних працівників через навантаження на систему тощо.

## 2.2 Цілі / очікування від оцінки

Метою оцінки є:

* Оцінити прогрес і прогалини в досягненні цілей і запланованих результатів проєкту.
* Перевірити узгодженість і актуальність інтервенції в контексті поточної геополітичної та медичної ситуації в Україні.
* Підтримати ухвалення обґрунтованих рішень і стратегічні/операційні зміни у завершальній фазі реалізації проєкту.
* Виявити ключові уроки, успішні практики та умови для забезпечення сталості або масштабування.

## 2.3 Основні напрями для аналізу (фокуси оцінки)

1. **Стратегія (високий пріоритет)**
   * Узгодженість та актуальність специфічних цілей, визначених у логічній матриці.
   * Відповідність потребам бенефіціарів у контексті війни.
   * Доцільність гендерно чутливого та травмоорієнтованого підходу.
2. **Актори (середній пріоритет)**
   * Ролі та внесок Альянсу, ВОНА, Frontline AIDS та місцевих стейкхолдерів.
   * Залученість зацікавлених сторін.
   * Рівень участі та впливу бенефіціарів.
3. **Діяльність (високий пріоритет)**
   * Ефективність і охоплення кімнат “Матері та дитини», «Зеленої кімнати», послуг з СРЗ.
   * Перешкоди, з якими стикались під час реалізації.
   * Досягнення, уроки та адаптація.
4. **Механізм інтервенції (середній пріоритет)**
   * Структура проєкту та управління партнерством.
   * Робочі методи, координація, маршрутизація клієнтів.
   * Використання даних та моніторинг.

## 2.4 Оціночні питання

**Стратегія**

* Наскільки стратегія проєкту відповідає потребам бенефіціарів у контексті війни?
* Чи залишаються цілі релевантними? Чи логічна структура інтервенції залишається актуальною?
* Чи належним чином інтегровані гендерно чутливі та травмоорієнтовані підходи?

**Актори**

* Якою є роль і внесок кожного партнера (Альянсу, ВОНА, Frontline AIDS, місцевих інституцій)?
* Наскільки залучені місцеві медичні установи та представники спільнот у планування й реалізацію заходів?
* Чи враховуються голоси бенефіціарів у реалізації?

**Діяльність**

* Що вже досягнуто з точки зору охоплення та якості?
* Які основні чинники сприяють або перешкоджають доступу до послуг?
* Чи досягають «Зелена кімната» та «Кімнати матері та дитини» цільових груп?

**Механізм інтервенції**

* Наскільки ефективна координація між партнерами (Альянс, ВОНА, Frontline AIDS)?
* Чи функціонують системи моніторингу та перенаправлення клієнтів належним чином? Яким чином стратегія моніторингу та оцінювання сприяє успіху програми?
* Які вдосконалення можуть зміцнити операційну модель проєкту?

**Рекомендації**

* Які ключові рекомендації щодо оптимізації поточної діяльності та масштабування ефективних практик?
* Які компоненти слід переглянути, припинити або розвинути?
* Які дії доцільно запланувати для можливої пролонгації або масштабування проєкту з урахуванням поточного контексту в Україні?
* Які ключові уроки можуть бути корисними для планування подібних проєктів у майбутньому?

## 2.5. Географія

Територіальне охоплення: 5 міст України, де відкриті кімнати “Матері та дитини” і “Зелена кімната”:

1. Дніпро

2. Кривий Ріг

3. Київ

4. Львів

5. Одеса

Остаточно регіони для польових візитів обиратимуться з урахуванням безпекової ситуації. Вони можуть бути доповнені / скориговані Замовником і будуть фіналізовані до моменту розробки Вступного звіту та інструментарію оцінки.

## 2.6 Методологія оцінювання

Оцінювання буде здійснено із застосуванням змішаного підходу, який включатиме як якісні, так і кількісні джерела даних, щоб оцінити релевантність, ефективність, узгодженість і сталість інтервенції.

Заявникам пропонується запропонувати найдоцільніші методи збору даних з огляду на специфіку тематики та особливості цільових груп.

Альянс передбачає використання таких джерел даних і інструментів:

* **Огляд документації:** аналіз проєктної документації, включаючи логічну модель, піврічні звіти, моніторингові дані, навчальні матеріали та, за наявності, відгуки бенефіціарів. Огляд охопить усі 5 регіонів реалізації проєкту.
* **Інтерв’ю з ключовими інформантами (КІІ):** напівструктуровані інтерв’ю з ключовими стейкхолдерами – Expertise France, Альянс, ВОНА, Frontline AIDS. Інтерв’ю проводитимуться дистанційно – телефоном або через онлайн-платформи, залежно від доступності та побажань респондентів.
* **Фокус-групові дискусії (ФГД):** планується проведення з бенефіціарами трьох ФГД: дві — з учасницями кімнат "Матері і дитини" (по одній у кожній з двох обраних локацій), та одна — з клієнтами "Зеленої кімнати". У кожній групі планується до 8 учасниць. Дискусії буде організовано під час польових візитів до регіонів реалізації проєкту. У разі загострення безпекової ситуації можливий перехід до індивідуальних інтерв’ю зі збереженням загальної кількості респондентів, за умови попереднього погодження та належного обґрунтування таких змін із замовником.
* **Невключене спостереження:** за наявності доступу та відповідного рівня безпеки, буде проведено структуроване невключене спостереження у вибраних кімнатах «Матері та дитини» та «Зеленій кімнаті» (загалом 2 КМД та 1 ЗК). До оцінки увійдуть: один сайт із найвищим охопленням і один з найнижчим. Заявник може запропонувати свої критерії для відбору локацій для оцінки. Мета – оцінити фізичне та емоційне середовище, умови конфіденційності, взаємодію персоналу з клієнтами та загальну атмосферу без втручання у процес надання послуг. Для забезпечення послідовності та етичності буде розроблено протокол спостереження. Після спостереження плануються розмови з працівниками кімнат, зокрема щонайменше з одним соціальним працівником і одним психологом. Отримані дані будуть включені у висновки на основі спостереження.
* **Кількісний аналіз:** аналіз моніторингових індикаторів і даних щодо охоплення послугами, щоб оцінити досягнення результатів у порівнянні з плановими показниками у всіх п’яти регіонах реалізації.

# 3. Організація оцінювання / методологічні аспекти

## 3.1 Терміни виконання робіт:

Запланований графік проведення оцінювання: вересень – листопад 2025 року.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Етапи | Терміни виконання робіт |
| 1 | Підготовчий етап | 2 тижні з моменту заключення договору |
| 2 | Польовий етап | 2 тижні з моменту завершення підготовчого етапу |
| 3 | Аналітичний етап | 2 тижні з моменту завершення польового етапу |
| 4 | Заключний етап | 2 тижні з моменту завершення аналітичного етапу |

Заявник може запропонувати своє бачення графіку проведення оцінювання за умови, що загальна тривалість робіт не перевищуватиме встановлених строків (8 тижнів). Конкретні дати будуть погоджені під час етапу погодження технічного завдання.

Запланований процес по етапах оцінювання та використання результатів

**Тижні 1–2: Підготовчий етап**

* У цей період команда з оцінювання доопрацьовує детальну методологію, фіналізує план оцінювання та розробляє інструменти збору даних.
* Буде забезпечена участь стейкхолдерів з метою врахування контексту, логістичних можливостей та етичних вимог.

**Тижні3-4: Польовий етап (етап збору даних)**

* Проведення інтерв’ю з ключовими стейкхолдерами (КІІ) – Expertise France, Альянс, ВОНА, Frontline AIDS
* Проведення фокус-груп із бенефіціарами (клієнтками кімнат “Матері і дитини” та клієнтами “Зеленої кімнати”)
* Візити до кімнат “Матері та дитини” і “Зеленої кімнати” для невключених спостережень і фокус-груп/бесід зі співробітниками
* Аналіз проєктної документації, моніторингових даних і звітів

Всі дії виконуватимуться з урахуванням безпеки, конфіденційності та принципу інклюзії.

**Тижні 5–6: Аналітичний етап**

* Команда оцінювання аналізує зібрані якісні та кількісні дані відповідно до затвердженої методології та критеріїв DAC.
* На основі аналізу готується проєкт Звіту про оцінювання із ключовими висновками, попередніми рекомендаціями та результатами.

**Тиждень 7–8: Заключний етап**

* Після отримання зведених коментарів від Альянсу та партнерів, звіт буде доопрацьований.
* Фінальні документи (Звіт про оцінювання, резюме з ключовими висновками та рекомендаціями, а також додаткові погоджені матеріали) будуть подані у встановлені строки та в необхідному форматі/мові.

## 3.2 Роль зацікавлених сторін

3.2.1 Провідна організація та партнери

**Альянс** є основною координуючою стороною процесу оцінювання, відповідальною за загальну координацію, логістику, надання необхідної документації, ознайомлення з місцевим контекстом, а також представлення команди оцінювання зацікавленим сторонам.

Контактні особи:

* На рівні регіонів: координатори проєкту від Альянсу та ВОНА, а також спеціаліст із моніторингу та оцінювання від Альянсу.
* На центральному рівні: програмні керівники Альянсу.

Залучення партнерів:

* **ВОНА** сприяння збору даних на місцях, забезпечення доступу до бенефіціарів, логістична підтримка на локальному рівні.
* Доступ до польових об’єктів та організація інтерв’ю відбуватимуться за сприяння команди оцінювання у співпраці з Альянсом та ВОНА.

3.2.2 Роль консультанта / команди з оцінювання

**Обов’язки консультанта або команди:**

* розробка методології та інструментів збору даних;
* координація збору даних на місцях;
* проведення ключових інтерв’ю (КІІ), фокус-груп (ФГД) та невключених спостережень;
* аналіз зібраних даних;
* підготовка проєкту та фінального звіту з оцінювання;
* самостійна організація поїздок і проживання для візитів на об'єкти, якщо це безпечно та можливо;
* за потреби (з урахуванням безпекових ризиків) — проведення дистанційного збору даних (наприклад, онлайн-ФГД, телефонні інтерв’ю).

**Очікувана участь:**

* консультант буде безпосередньо відповідальним за проведення оцінювання, за підтримки команди проєкту;

персонал проєкту може допомагати з організацією графіків оцінки та логістикою, однак аналітична незалежність залишається за консультантом.

## 3.3 Результати / очікувані продукти

Очікується надання наступних продуктів:

| **Етапи** | **Продукти** | **Мова** |
| --- | --- | --- |
| Підготовчий етап | **Вступний звіт (inception report)**, робочий план, розроблені інструменти | Англійська та Українська |
| Польовий етап | Записи/звіт проведених інтерв’ю, та ФГД, протоколи невключених спостережень та масиви даних аналізу та інтерпретації моніторингових індикаторів | Українська |
| Аналітичний етап (1) | Проаналізовані якісні та кількісні дані, готові для підготовки звіту з оцінки | Українська |
| Аналітичний етап (2) | **Проєкт звіту з оцінювання** з коротким резюме, основними висновками, виявленими бар’єрами та рекомендаціями | Англійська та Українська |
| Заключний етап | **Фінальний звіт і рекомендації** доопрацьовані з урахуванням наданих коментарів та остаточні матеріали  **Звіт-резюме у форматі PowerPoint** | Англійська та Українська |

**4. Умови надання послуги та оплати:**

Альянс передає постачальнику замовлення у затвердженому форматі, постачальник надає замовлені послуги протягом узгодженого проміжку часу. Надання послуги супроводжується наступними документами:

* Договір про співпрацю із додатками;
* Акт виконаних робіт;
* Інші необхідні документи;

Умови оплати: оплата буде здійснюватися у два етапи. Відповідно до проекту Договору, який є частиною конкурсної документації, передбачається 60% оплати за всю послугу здійснити передоплатою. Залишок 40% оплати за всю послугу здійснюється після підписання акту прийому-передачі наданих послуг.

**5. Організаційні вимоги**

1. Юридична особа або фізична особа підприємець, зареєстровані відповідно до законодавства України.
2. Наявність можливості надання послуги згідно пп.3-8 Специфікації в повному обсязі.
3. Підтверджений досвід щонайменше тривалістю 3 роки в оцінюванні програм у сфері охорони здоров’я, зменшення шкоди, протидії ґендерно зумовленому насильству (ГЗН) та/або соціального захисту, бажано в гуманітарному або конфліктному контексті, підтверджений документально.
4. Реалістичність та досяжність основних етапів оцінки, що містяться у конкурсних пропозиціях.
5. Швидкість зворотного зв’язку та розроблений механізм співпраці, призначення постійного менеджера, який координує всі етапи оцінки.
6. Наявність у організації достатніх ресурсів власних та/або залучених для здійснення запропонованої діяльності й реалізації конкурсної пропозиції, підтверджена документально.
7. Попередній успішний досвід співпраці з Альянсом вітається, але не є обов’язковим.

**6. Ключові критерії оцінки конкурсних Заявок**

Подані учасниками конкурсу конкурсні пропозиції будуть в подальшому оцінені щодо їх відповідності наступним критеріям (перелічені, починаючи з найбільш значущого):

* Відповідність конкурсній документації;
* Наявність досвіду проведення оцінки проєктів, зокрема в сферах охорони здоров’я, зменшення шкоди, протидії ґендерно зумовленому насильству або соціального захисту. Досвід проміжної оцінки проєктів вітається;
* Детальний опис й обґрунтування запропонованих методології проведення оцінювання, , зокрема збору та аналізу даних;
* Чіткий, реалістичний графік організації та проведення оцінки з дотриманням встановлених проміжних і кінцевих термінів.
* Наявність у складі дослідницької команди висококваліфікованих фахівців у сфері громадського здоров’я, соціологів, менеджерів, психологів підтвердженою досвідом та резюме;
* Володіння англійською мовою на достатньому рівні для підготовки аналітичних матеріалів, зокрема проєкту та фінального звіту з оцінювання;
* Наявність досвіду співпраці з профільними неурядовими організаціями, які працюють з ключовими групами людей, які вживають наркотики (ЛВН) та іншими дотичними до теми організаціями;
* Вартість надання послуги;
* Здатність здійснювати діяльність у координації з партнерами.

**7. Зміст конкурсних Заявок**

Конкурсна пропозиція складається з наступних документів:

1. Короткий опис основних етапів оцінки.
2. Детальний опис й обґрунтування методів та реалізації оцінки, зокрема збору та аналізу даних.
3. Детальний бюджет (бюджет подається у гривнях з зазначенням вартості робіт в форматі Excel за зразком). Бюджет повинен включати денну ставку консультантів або фіксовану суму винагороди, запропоновану кількість робочих днів, орієнтовні витрати на поїздки, проживання, переклад/супровід та інші прямі витрати, а також усі відповідні податки та збори.
4. Копії реєстраційних документів (свідоцтво про державну реєстрацію, свідоцтво платника податків, довідка статистики тощо).
5. Інформація щодо власних ресурсів (команди висококваліфікованих фахівців громадського здоров’я, соціологів, менеджерів, психологів тощо) наявних у учасника конкурсу для надання послуг (офіційний лист з вказанням ПІБ фахівців та ролі в оцінці, резюме - українською та англійською мовою).
6. Перелік аналогічних оцінок, виконаних за 2022 – 2025 роки - офіційний лист українською та англійською мовою, із зазначенням: повної назви проєкту, який оцінювався; організації-замовника; контактної особи з боку замовника (ПІБ, контактні дані); тематики проєкту (зокрема гуманітарна сфера, охорона здоров’я, зменшення шкоди тощо); короткого опису цілей оцінювання та методології.
7. Підтвердження досвіду в сфері надання даної послуги - рекомендаційні листи вітаються.
8. Заповнені та підписані Додатки №1-5 до Специфікації, в т.ч. форма бюджету.

**8. Окремі вимоги.**

Наданням заявки Заявник підтверджує, що він ознайомлений з принципами та вимогами МБФ «Альянс Громадського здоров’я» до потенційних та чинних постачальників товарів (робіт, послуг) та набувачів грантів, а також їх представників, викладеними у Кодексі поведінки для постачальників, який знаходиться у вільному доступі на веб-сайті Покупця (<http://www.aph.org.ua/policies-procedures-ua/>) і зобов’язується їх дотримуватись.

Додаток 1 до Специфікації на надання Послуг:

**Проміжна оцінка проєкту**

**“Гендерно орієнтовані медичні та психосоціальні послуги для жінок із розладами, повʼязаними з вживанням опіоїдів, та пацієнток програм ЗПТ (CoMPSS)”**

**Загальна інформація**

*Будь ласка, заповніть таблицю нижче*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Повна назва компанії |  |
| 2 | Юридична адреса компанії |  |
| 3 | Фактична адреса компанії |  |
| 4 | ПІБ керівника компанії |  |
| 5 | Контактний номер телефону керівника компанії |  |
| 6 | ПІБ контактної особи з питань подання Заявки |  |
| 7 | Посада контактної особи з питань подання Заявки |  |
| 8 | Контактний номер телефону особи з питань подання Заявки |  |
| 9 | Електронна пошта контактної особи з питань подання Заявки |  |

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 р.

*[підпис] [що виступає у якості]*

Що має належні повноваження на підписання Заявки від імені та за дорученням

**Додаток 2 до Специфікації на надання Послуг:**

**Проміжна оцінка проєкту**

**“Гендерно орієнтовані медичні та психосоціальні послуги для жінок із розладами, повʼязаними з вживанням опіоїдів, та пацієнток програм ЗПТ (CoMPSS)”**

**Відповідність критеріям Специфікації**

*Будь ласка, заповніть таблицю нижче на підтвердження виконання вимог Специфікації*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Критерії Специфікації** | **Підтвердження відповідності критеріям або зазначення відхилення від критеріїв. Коментарі** |
| 1 | Можливість надання послуги згідно п.3-8. Специфікації в повному обсягу |  |
| 2 | Перелік оцінок проєктів, зокрема в сферах охорони здоров’я, зменшення шкоди, протидії ґендерно зумовленому насильству або соціального захисту, виконаних учасником конкурсу за 2022 – 2025 роки (досвід проміжної оцінки проєктів вітається) |  |
| 3 | Детальний опис реалізації оцінювання, збору та аналізу даних |  |
| 4 | Детальний графік організації та проведення оцінювання |  |
| 5 | Інформація щодо наявності у складі дослідницької команди кваліфікованих фахівців у сфері громадського здоров’я, соціологів, менеджерів, психологів тощо |  |
| 6 | Інформація щодо наявних власних ресурсів для надання послуг |  |
| 7 | Інформація про досвід співпраці з профільними неурядовими організаціями, які працюють з ключовими групами людей, які вживають наркотики (ЛВН) та іншими дотичними до теми організаціями |  |
| 8 | Призначення постійного менеджера всіх етапів дослідження |  |
| 9 | Заповнена формат бюджету відповідно до шаблону |  |
| 10 | Згода на роботу на умовах поетапної оплати згідно п.9 Специфікації |  |
| 11 | Згода компанії у разі визначення її переможцем конкурсу укласти договір на проведення оцінки за формою і змістом проекту договору, включеного до складу конкурсної документації, з урахуванням вимог даної Специфікації |  |
| 12 | Копії реєстраційних документів |  |

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 р.

*[підпис] [що виступає у якості]*

Що має належні повноваження на підписання Заявки від імені та за дорученням

**Додаток 4 до Специфікації**

|  |
| --- |
| **ЗАЯВА ПІД ПРИСЯГОЮ КАНДИДАТІВ/УЧАСНИКІВ ТЕНДЕРА, ЗАЛУЧЕНИХ ДО ВПРОВАДЖЕННЯ ГРАНТА, ЯКИЙ ФІНАНСУЄТЬСЯ ОРГАНІЗАЦІЄЮ «EXPERTISE FRANCE»** |

*Додаток 3 до [заявки/тендерної пропозиції/контракту][[1]](#footnote-1)*

Предмет контракту на надання послуг/постачання/виконання робіт:

**Тендер на надання Послуг: Проміжна оцінка проєкту: “Гендерно орієнтовані медичні та психосоціальні послуги для жінок із розладами, повʼязаними з вживанням опіоїдів, та пацієнток програм ЗПТ (CoMPSS)”**

В контексті грантової угоди: # 24-SB0435 від 01.02.2024

1. Ми визнаємо та приймаємо, що за наявності згаданих нижче обставин організація Expertise France матиме право виключити нашу компанію з тендерної процедури щодо надання послуг/постачання/виконання робіт в контексті впровадження гранта, який фінансується Expertise France, а також що у випадку присудження контракту нашій компанії, подібна ситуація може призвести до припинення дії такого контракту згідно з його умовами.
2. Ми також заявляємо, що ані ми самі, ані жоден учасник нашого консорціуму, жоден постачальник, надавач послуг, консультант або субпідрядник (включно з директорами, співробітниками та агентами згаданих осіб), а також жодна особа, уповноважена представляти інтереси, ухвалювати рішення або здійснювати контроль над згаданими особами, не перебуває в наступних обставинах:
   1. Банкрутство або процеси, що стосуються банкрутства, ліквідації, накладання арешту, припинення діяльності, або ж інші аналогічні ситуації, які виникають внаслідок процесів схожої природи;
   2. Наявність судового або іншого рішення проти них:
      1. Рішення суду, яке набуло законної сили в країні виконання контракту в останні п’ять років, та яке стосується шахрайства, корупції чи будь-якого правопорушення в контексті проведення або виконання тендеру чи контракту; за наявності такого судового рішення ми залишаємо за собою право додати до цієї Гарантії доброчесності додаткову інформацію із зазначенням того, чому таке судове рішення не є релевантним для даного контракту;
      2. Адміністративна санкція, накладена Європейським Союзом або компетентними органами нашої країни, пов’язана з шахрайством, корупцією чи будь-яким правопорушенням в контексті проведення або виконання тендеру чи контракту; за наявності факту накладання такої санкції ми залишаємо за собою право додати додаткову інформацію до цієї Гарантії доброчесності із зазначенням того, чому така санкція не є релевантним для даного контракту;
      3. Рішення суду, яке набуло законної сили в останні п’ять років, та яке стосується шахрайства, корупції чи будь-якого правопорушення в контексті присудження або виконання контракту, фінансованого Французькою агенцією розвитку (AFD);
   3. Внесення в будь-який санкційний список, ухвалений Організацією Об’єднаних націй, Європейським Союзом або Францією, зокрема в контексті боротьби з відмиванням грошей, фінансуванням тероризму або загрозами для міжнародного миру та безпеки.
   4. Будь-який випадок розірвання контракту за останні п’ять років, коли таке розірвання відбулося виключно з нашої вини, внаслідок серйозного або систематичного порушення нами договірних зобов'язань під час виконання попереднього тендеру або контракту, якщо подібна санкція наразі нами не опротестовується або якщо по ній не було винесено судового рішення, що скасовує розірвання контракту на зазначених підставах;
   5. Будь-який випадок порушення нами обов’язків щодо сплати податків згідно з законами нашої країни або країни організації-замовника;
   6. Будь-яке рішення про виключення, ухвалене Світовим Банком, або ж унесення до списку, опублікованого за адресою http://www.worldbank.org/debarr; у випадку наявності такого рішення про виключення ми залишаємо за собою право додати до цієї Гарантії доброчесності додаткову інформацію із зазначенням того, чому таке рішення про виключення не є релевантним для даного контракту;
   7. Встановлений факт видачі підроблених документів або визнання винними в наданні неправдивих заяв при наданні документації за вимогою організації-замовника в контексті присудження цього контракту.
3. Ми заявляємо, що ані в нас самих, ані в жодного учасника нашого консорціуму, жодного з наших постачальників, підрядників, консультантів чи надавачів послуг немає жодного з наступних конфліктів інтересів:
   1. Статус акціонера, що контролює організацію-замовника, або дочірньої компанії, яка контролюється організацією-замовником, якщо тільки про цей конфлікт інтересів не було повідомлено Expertise France, і він не був розв’язаний у задовільний для Expertise France спосіб;
   2. Наявність ділових або сімейних зв’язків з будь-яким співробітником організації-замовника, залученим до процесу присудження контракту чи нагляду за його виконанням, якщо тільки про цей конфлікт інтересів не було повідомлено Expertise France, і він не був розв’язаний у задовільний для Expertise France спосіб;
   3. Контроль над іншим учасником торгів чи консультантом або підконтрольність іншому учаснику торгів чи консультанту, підконтрольність певній компанії, яка контролює іншого учасника торгів чи консультанта, отримання гранта від іншого учасника торгів чи консультанта або надання гранта іншому учаснику торгів чи консультанту, прямо чи опосередковано, наявність спільного з іншим учасником торгів чи консультантом законного представника, прямі чи опосередковані контакти з іншим учасником торгів або консультантом, які дозволять нам отримувати доступ до інформації, яка міститься у відповідних тендерних пропозиціях, або ж впливати на такі тендерні пропозиції чи на рішення учасника торгів чи консультанта;
   4. Залученість до надання інтелектуальних послуг, природа яких створює ризик несумісності з нашими дорученнями для учасника торгів або консультанта.
   5. Стосовно процедури присудження контракту на виконання робіт, постачання матеріалів або обладнання:
      1. Ми самі підготували специфікації, плани, розрахунки та інші документи, які використовуються в процедурі присудження контракту, або ж скористалися послугами консультанта, який готував такі документи;
      2. Ми самі (або одна з афілійованих з нами фірм) були або будемо залучені організацією-замовником до здійснення нагляду або аудиту робіт згідно з цим контрактом.
4. Якщо ми є державною установою чи державною компанією, то для того, щоб мати змогу брати участь у тендері на Тендерній основі, ми заявляємо, що маємо правову та фінансову автономію та керуємося нормами законодавства про діяльність господарських суб’єктів.
5. Ми беремо на себе зобов’язання негайно повідомити організацію-замовника, яка, в свою чергу, повідомить Expertise France, про будь-які зміни в ситуації щодо викладених вище пп. 2-4.
6. В контексті присудження й виконання контракту:
   1. Ми не застосовували та не будемо застосовувати жодних недоброчесних практик (у вигляді дії або бездіяльності) щодо будь-якої третьої сторони, як-от умисне введення в оману, усвідомлене приховування інформації, отримання згоди за допомогою обману або її фальсифікація, уникнення дотримання вимог закону та інших нормативних актів, або ж порушення внутрішніх правил для отримання неправомірної вигоди.
   2. Ми не застосовували та не будемо застосовувати жодних недоброчесних практик (у вигляді дії або бездіяльності), які б суперечили нашим законним або нормативним обов’язкам та/або внутрішнім правилам, заради отримання неправомірної вигоди.
   3. Ми не обіцяли, не пропонували та не надавали, і не будемо робити цього в майбутньому, прямо чи опосередковано, (i) жодній особі, що обіймає адміністративну посаду чи посаду в органах законодавчої, виконавчої чи судової влади в країні організації-замовника, незалежно від того, була ця особа призначена чи обрана на таку посаду на постійній чи тимчасовій основі, та від того, чи оплачуваною є робота на такій посаді, а також від рангу такої посади, (ii) жодній іншій особі, що обіймає публічні посади, у т.ч. в органі влади чи державній компанії, або є державним службовцем, а також (iii) жодній особі, яка вважається державним посадовцем у країні організації-замовника, жодних неналежних вигод будь-якого роду — ні для самої такої особи, ні для будь-якої іншої фізичної чи юридичної особи, з метою добитися певної дії або бездіяльності такої особи під час виконання нею своїх посадових обов’язків.
   4. Ми не обіцяли, не пропонували та не надавали, і не будемо робити цього в майбутньому, прямо чи опосередковано, жодній особі, яка є керівником чи співробітником організації приватного сектора, жодних неналежних вигод будь-якого роду — ні для самої такої особи, ні для будь-якої іншої фізичної чи юридичної особи, з метою добитися певної дії або бездіяльності такої особи в порушення її законних, договірних або професійних обов’язків.
   5. Ми не вчиняли та не учинятимемо жодних дій, які можуть вплинути на процес присудження контракту із завданням шкоди організації-замовнику, зокрема жодних антиконкурентних практик, які мають на меті та призводять до недопущення, обмеження або викривлення чесної конкуренції, зокрема шляхом обмеження доступу до контракту або вільного ведення конкурентних дій іншими компаніями.
   6. Ми заявляємо, що ні ми самі, ні будь-який інший учасник нашого консорціуму або наш субпідрядник не буде закуповувати або постачати товари або ж вести діяльність там, де це заборонено ембарго, накладеним Організацією Об’єднаних Націй, Європейським Союзом або Францією.
   7. Ми беремо на себе і отримаємо від усіх своїх субпідрядників зобов’язання дотримуватися екологічних та соціальних стандартів, визнаних міжнародним співтовариством, у т.ч. основоположних конвенцій Міжнародної організації праці (МОП), конвенцій щодо свободи об’єднань та ведення колективних переговорів, ліквідації примусової праці, ліквідації дискримінації при працевлаштуванні, ліквідації дитячої праці, а також міжнародних угод про захист довкілля, у відповідності до законів та інших нормативно-правових актів, що діють у країні виконання контракту. Крім того, ми зобов’язуємося впровадити заходи для зменшення екологічних та соціальних ризиків у відповідності до плану захисту довкілля та суспільних інтересів, наданого організацією-замовником.

Ми визнаємо та приймаємо те, що, виявивши порушення нами будь-якого зі згаданих вище пунктів, Бенефіціар гранта зобов’язаний повідомити про це Expertise France або донору фінансування, або ж іншому органу групи Французької агенції розвитку, і що згадані сторони можуть внести таку інформацію в систему швидкого виявлення та виключення, включно з публікацією такої інформації на своєму веб-сайті.

В контексті цієї заяви, ми зобов’язуємося негайно повідомити Expertise France про будь-які зміни в нашому становищі під час тендерної процедури та, за необхідності, під час виконання контракту.

Ім’я: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Посада: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Особа з правом підпису від імені:[[2]](#footnote-2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата: Підпис: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Додаток № 5 до Специфікації на закупівлю Послуг:**

**Проміжна оцінка проєкту**

**“Гендерно орієнтовані медичні та психосоціальні послуги для жінок із розладами, повʼязаними з вживанням опіоїдів, та пацієнток програм ЗПТ (CoMPSS)”.**

На підставі статті 650-1 Цивільного кодексу України, підписанням цієї форми ми підтверджуємо наступні запевнення, які мають значення для укладення договору з МБФ «Альянс громадського здоров’я»:

1. Товариство (юридична особа, яка подає цей та інші документи для участі у тендері, зазначена нижче), будь-який з його директорів (членів ради директорів), учасників Товариства, його кінцевий бенефіціарний власник/власники, його посадові особи або працівники Товариства, або будь-який агент, афілійована чи інша особа, що діє від імені Товариства, в даний час не є суб’єктом санкції США, якими керує Управління контролю за іноземними активами Міністерства фінансів США або Державного департаменту США, Ради Безпеки Організації Об’єднаних Націй, Європейського Союзу, Казначейства Її Величності Сполученого Королівства або іншого уповноваженого санкційного органу.
2. Товариство, та/або учасник Товариства, та/або кінцевий бенефіціарний власник Товариства не внесені до списку санкцій Ради національної безпеки і оборони України (відповідно до статті 5 Закону України “Про санкції”).
3. Щодо товарів, послуг та/або робіт Товариства не застосовано персональні спеціальні економічні та інші обмежувальні заходи (санкції) відповідно до статті 5 Закону України “Про санкції”.

# Склад кінцевих бенефіціарних власників учасника тендеру

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Назва організації/ ФІО фізичної особи** | **Реєстраційний код / паспортні дані** | **Адреса реєстрації** | **Громадянство** | **Чи значиться організація/ людина в санкційних списках США, Євросоюзу, України.** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

# *[підпис] [посада]*

Уповноважений підписати комерційну пропозицію для та від імені:

*[назва компанії]*

# *Печатка компанії*

1. Цей документ повинен додаватися до заявки/тендерної пропозиції заявника/учасника торгів в усіх конкурентних тендерах. В разі неконкурентної процедури відбору цей документ повинен додаватися до контракту. [↑](#footnote-ref-1)
2. У відповідних випадках потрібно зазначати назву консорціуму. Особа, що підписує тендерну або цінову пропозицію чи заявку від імені учасника торгів чи консультанта повинна додати до такої пропозиції чи заявки документ, яким учасник торгів або консультант надає їй відповідні повноваження. [↑](#footnote-ref-2)