**ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Название программы/проекта:** | Здравоохранение и питание |
| **Название задания:** | Консультант по охране здоровья подростков |
| **Уровень задания:** | национальный [x]  международный [ ]   |
| **Вид контракта:** | консультант [x]  индивидуальный подрядчик  организация[ ]  |
| **Метод отбора:** | Конкурс [x]  единый источник [ ]   |
| **Продолжительность задания:** | 9 месяцев: июнь 2017 г. - февраль 2018 г.  |

**ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ:**

C учетом национальных приоритетов, целей устойчивого развития и сравнительных преимуществ ЮНИСЕФ, представительство ЮНИСЕФ в КР недавно провело ситуационный анализ в отношении детей в Кыргызстане, внешнюю оценку текущей страновой программы, а также гендерный анализ программ в целях получения необходимой информации для подготовки новой страновой программы. В ходе данной работы вопросы охраны здоровья и благополучия подростков были определены в качестве одних из ключевых приоритетов ЮНИСЕФ на последующие 5 лет.

Доля молодежи в Кыргызстане в общем населении страны достаточно высокая: подростки (10-19 лет) составляют 1/5 населения страны и более половины населения в возрасте до 25 лет. Большинство из них проживают в сельской местности с ограниченным доступом к услугам здравоохранения, образования, социальным услугам и культурно-оздоровительным мероприятиям.[[1]](#footnote-1) Инвестиции в сфере охраны здоровья новорожденных и детей до 5 лет в последние годы позволили увеличить выживаемость детей в Кыргызстане. Но до сих пор вопросы охраны здоровья подростков не были обозначены в качестве приоритета в национальных программах. Снижение уровня детской смертности позволяет теперь сделать акцент на вопросах охраны здоровья подростков для обеспечения устойчивости прогресса, достигнутого в раннем детстве, на протяжении второго десятилетия жизни до зрелого возраста.

Осведомленность девушек касательно ВИЧ хуже, чем у женщин старшего возраста. Согласно результатам кластерного исследования по множеству показателей (МИКС) за 2014 г., более 90% молодых женщин в возрасте 25-29 лет знают, где можно сдать тест на ВИЧ и только 43% девушек в возрасте 15-19 лет где можно сделать этот анализ. Также, 22% женщин старшего возраста имеют обширный уровень знания о ВИЧ, в то время как только 17% девушек демонстрируют такой уровень знаний. Исчерпывающие знания о передаче ВИЧ от матери ребенку продемонстрировали 65% молодых женщин и 50% девушек соответственно.[[2]](#footnote-2) Учитывая тенденцию увеличения родов среди девушек, низкий уровень знаний о способах заражения ВИЧ повышает риск передачи инфекции от матери ребенку.

**Уровень бедности** достаточно высокий среди подростков и молодежи в Кыргызстане. Уровень бедности увеличился за последние годы почти на 40% среди молодых людей в возрасте 14-18 лет за период 2009-2013.[[3]](#footnote-3)

В целях усиления компонента создания базы данных по уязвимости подростков и школьников, ЮНИСЕФ в КР планирует присоединиться к инициативе «Отношение к здоровью среди школьников» - это национальное исследование, проводимое ВОЗ. В ходе данного исследования собираются данные по состоянию здоровья, благополучия, социальной среде и отношению к собственному здоровью мальчиков и девочек каждые 4 года в возрасте 11, 13, 15 лет.

В соответствии с Целями устойчивого развития и Глобальной стратегией по вопросам здравоохранения женщин, детей и молодежи (EWECA)[[4]](#footnote-4), новая **стратегия ЮНИСЕФ по охране здоровья на 2016-2030 гг.** обозначает подростков как одну из приоритетных групп целевого населения и направлена на решение ключевых вопросов охраны их здоровья посредством отстаивания прав подростков на здоровье, оказания воздействия на политику правительства, усиления предоставления услуг, расширения возможностей сообществ, включая подростков. Охрана здоровья подростков — одна из ключевых сфер **межотраслевых программ для подростков** наряду со средним образованием, безопасностью и защитой мальчиков и девочек, вовлечением подростков, сбором данных и мониторингом. Под руководством Секции «Развитие и участие подростков» штаб-квартиры ЮНИСЕФ разрабатывается межотраслевое программное руководство, в рамках которого могут получить поддержку страновые представительства Фонда для усиления программ в области охраны здоровья, благополучия и развития подростков.

**МАСШТАБ РАБОТЫ**

В соответствии с мероприятиями скользящего графика работы на 2016-2017 гг. в рамках

**А. Результата 1**: наличие равноправных, качественных и отзывчивых систем для детей: в рамках промежуточного результата 1.1.1

**Б. Результата 2**: увеличение доступа к качественным социальным услугам в рамках промежуточных результатов 2.1.2 и 2.1.4

планируется предоставить поддержку Министерству здравоохранения и медицинским учреждениям в оптимизации системы здравоохранения и увеличения доступа к качественным услугам здравоохранения для уязвимых женщин и детей посредством:

* анализа, поддержки и разработки стратегических программных направлений;
* определения приоритетности доказательных вмешательств;
* улучшение знаний и навыков медицинских работников в области предоставления качественных медицинских услуг матери, детям, подросткам на основании доказательных подходов в соответствии со стандартами и протоколами;
* интегрированного мониторинга, наставничества и надзора;
* работы с сообществами для повышения осведомленности по вопросам здоровья матерей, детей и подростков.

**Задача консультанта заключается в:**

предоставлении технической поддержки рабочим группам Министерства здравоохранения, разрабатывающих механизмы и подходы улучшения доступа к качественным медицинским услугам для уязвимых подростков.

**Под руководством специалистов ЮНИСЕФ (специалиста по программам в области здравоохранения в качестве основного руководителя, специалиста программы ВИЧ в качестве второго руководителя) консультант должен будет выполнять следующие задачи:**

1. Подготовка ежемесячных сообщений о ходе выполнения работ (в соответствии с нижеследующим перечнем практических результатов) с указанием предпринятых действий, описанием возникших трудностей и возможных способов их решения;
2. Предоставление имеющихся мировых сведений, участие во встречах по вопросам, связанным с доступом к медицинским услугам для женщин и детей;
3. Взаимодействие и согласование действий с партнерами, работающими на национальном, региональном и местном уровнях системы здравоохранения;
4. Организация консультаций и встреч с вовлеченными сторонами для обсуждения приоритетных сфер и вмешательств для улучшения качества предоставляемых услуг подросткам;
5. Предоставление поддержки Министерству здравоохранения в подготовке a) визитов международных консультантов/тренеров; б) раздаточных и учебных материалов; в) других мероприятий;
6. Качественное выполнение поставленных задач при тесном сотрудничестве с партнерами;
7. Регулярный аналитический обзор имеющихся статистических данных, отчетов и документов вовлеченных сторон, встречи с партнерами для достижения поставленных задач;
8. Предоставление технического содействия партнерам в подготовке учебных материалов и пособий по мониторингу, отчетов и материалов по программе, а также повышение уровня осведомленности населения и освещение деятельности в СМИ;
9. Наставничество и посещение пилотных площадок;
10. Обеспечение вовлечения подростков, поддержание интереса подростков, вовлечение гражданского общества, уязвимых сообществ, общинных групп в разработке политики, планировании стратегических программ и в процессе принятия решений;
11. Упор на разработку комплексного и устойчивого мониторинга в области здравоохранения подростков;
12. Вся подготовительная и организационная работа должна проводиться во время и качественным образом, вся деятельность и выполнение задач должны соответствовать проектному плану.

**ОТЧЕТНОСТЬ**

Консультант будет вплотную работать со специалистом программ в области здравоохранения, со специалистом программы ВИЧ, секцией «Здравоохранение и питание» в представительстве ЮНИСЕФ в КР.

После того как консультант будет отобран для выполнения данного задания, консультант должен будет предоставить календарный план с подробным описанием деятельности в запланированный период времени. Отчеты по запланированной деятельности и ожидаемым результатам должны предоставляться ежеквартально. Повествовательные отчеты должны предоставляться ежемесячно, итоговый отчет должен быть предоставлен к моменту истечения срока контракта или же в другой период по согласованию с ЮНИСЕФ. Основной руководитель будет поддерживать регулярную связь с консультантом, а также будет предоставлять формы отчетов, давать комментарии и наставления относительно выполнения данного задания или другую необходимую поддержку для достижения поставленных целей. Руководитель должен быть в курсе возникающих вопросов в связи с работой консультанта и качеством выполняемой работы.

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ**

**Результат 1, июнь 2017 г.:**

* проведение встреч, обзоров, анализ существующей документации в области социально-психологической поддержки детей с ВИЧ, включая раскрытие информации об их ВИЧ-статусе. Результаты данной работы должны быть отражены в отчете;
* предоставление поддержки в отборе участников тренинга Детской ВИЧ Ассоциации, которая будет проводиться региональным офисом ЮНИСЕФ по предоставлению социально-психологической поддержки детям, живущим с ВИЧ. Отбор кандидатов должен осуществляться в тесном сотрудничестве с Министерством здравоохранения на основе совместно разработанных критериев;
* проведение встреч, обзоров, анализ существующей документации по уязвимым подросткам и подросткам в группе риска ВИЧ. Результаты данной работы должны быть отражены в первом предварительном отчете;
* на основании результатов обзоров, встреч с партнерами зафиксировать отношения и подходы к уязвимым подросткам в целях предоставления профилактических услуг. Следует кратко расписать все потенциальные подходы охвата уязвимых подростков.
* Предоставление поддержки в отборе участников для прохождения тренинга ПЕНТА, проводимого региональным офисом ЮНИСЕФ, по вопросам предоставления медицинского лечения и ухода для детей и подростков, живущих с ВИЧ. Отбор кандидатов должен осуществляться совместно с Министерством здравоохранения на основании совместно разработанных критериев;

**Результат 2, июль 2017 г. :**

* В результате участия во встречах межведомственной рабочей группы по вопросам охраны здоровья подростков обозначить имеющихся партнеров, обладающих необходимым потенциалом, для вовлечения в процесс документирования различных подходов для охвата уязвимых подростков, включая партнеров из сферы здравоохранения и других сфер.
* Участвуя в работе рабочей группы Министерства здравоохранения, консультант должен внести вклад в разработку протокола исследования и инструментария в сфере охраны здоровья подростков, которое будет проводиться для выявления уровня осведомленности, действий и потребностей подростков в Кыргызстане;
* принять участие в разработке совместной программы с отобранным партнером по выявлению и оценке нужд уязвимых подростков, а также подростков, подвергающихся наивысшему риску инфицирования ВИЧ в отобранных районах Кыргызской Республики;
* Регулярное участие в межотраслевых встречах по вопросам охраны здоровья подростков;

**Результат 3, август 2017 г.:**

* сотрудничество с Министерством здравоохранения по части организации круглого стола с презентацией результатов оценки мер по предотвращению передачи ВИЧ от матери ребенку; предоставление помощи международному консультанту по документированию ранней диагностики ВИЧ у младенцев среди ВИЧ-контактных детей в период с 2013 г. до 2016 г. посредством поддержания связи между консультантом и рабочей группой экспертов Министерства здравоохранения;
* совместно с международным экспертом участие во встрече с партнерами для анализа ситуации в сфере профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку;

**Результат 4, сентябрь 2017 г.:**

* предоставление поддержки рабочей группе Министерства здравоохранения в разработке «Концепции обеспечения доступа к социально-психологической помощи для детей с ВИЧ в Кыргызстане»
* Предоставление поддержки рабочей группе в организации круглого стола для презентации итогового отчета о проведенной оценке в области предотвращения передачи ВИЧ от матери ребенку.

**Результат 5, октябрь 2017 г.:**

* Отстаивание вопросов, связанных с пробелами и препятствиями на пути обеспечения доступа к услугам для уязвимых подростков и подростков, подвергающихся наивысшему риску инфицирования (провести не менее 2 встреч и 1 круглый стол);

**Результат 6, ноябрь 2017 г.:**

* Предоставление поддержки в проведении исследования для выявления отношения к здоровью среди школьников;
* Предоставление рекомендаций и технической поддержки программному отделу при подготовке итогового отчета по выполненным мероприятиям

**Результат 7, декабрь 2017 г.:**

* Поддержка в разработке плана действий, скользящего графика работы ЮНИСЕФ на 2018-2022 гг. в области охраны здоровья подростков и педиатрических случаев СПИДа.
* Предоставление отчета о выполненной работе в 2017 г.

**Результат 8, январь 2018 г.:**

* Предоставление отчета по обозначенным подходам охвата уязвимых подростков на основе рекомендаций экспертов рабочей группы Министерства здравоохранения

**Результат 9, февраль 2018 г.:**

* Предоставление итоговой концепции и плана по предоставлению социально-психологической поддержки детям с ВИЧ
* Подготовка повествовательного отчета с описание основных достижений за период выполнения работы с июня 2017 г. по февраль 2018 г.

**ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ**

Работа консультанта будет оцениваться преимущественно на основании следующих показателей:

* Выполнение задач и предоставление поставленных результатов.
* Хорошее качество материалов и отчетов, предоставляемых консультантом.
* Инициативность, самостоятельность, добросовестность, своевременность, адекватное поведение и выполнение работ
* Высокие профессиональные стандарты работы с национальными партнерами и представительством ЮНИСЕФ
* Хорошее сотрудничество с государственными учреждениями и ЮНИСЕФ
* Организованность, умение планировать время для выполнения задач в установленный срок.

**МЕСТО РАБОТЫ И ПОЕЗДКИ**

г. Бишкек, Кыргызстан, включая поездки в регионы (7 дней всего в Иссык-Кульской области и 12 дней в Ошскую область). Консультант должен указать уровень суточных для поездок в вышеуказанные регионы.

В случае если ЮНИСЕФ решит, что консультанту следует отправиться в поездку для выполнения задания, данная необходимость должна оговариваться в контракте с указанием дорожных расходов консультанта. Если дорожные расходы не были оговорены в контракте, консультанту следует подать документ на возмещение понесенных расходов менеджеру по операционной деятельности/кадровым вопросам в течение 10 дней после совершения поездки.

Расходы будут возмещены в случае надлежащего указания данной необходимости в контракте или при наличии авторизации менеджера соответствующего отдела в письменной форме и до поездки. Консультанты и индивидуальные подрядчики несут ответственность за расходы по получению визы и страховки на время поездки.

Размер суточных высчитывается в соответствии с установленными размерами для данного региона, рекомендованными для сотрудников проектов, местных консультантов, экспертов и национальных партнеров по реализации программ.

**БЮДЖЕТ И ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ**

Консультант будет отобран по принципу оптимального соотношения цены и качества.

Оплата за выполненную работу будет осуществляться после надлежащего выполнения задач и предоставления указанных результатов.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Результаты** | **Процент выплаты от суммы контракта**  | **Ожидаемая дата предоставления результата** |
| №1 | 15% | 25 июня 2017  |
| №2 | 15% | 25 июля 2017 |
| №3 | 10% | 25 августа 2017 |
| №4 | 10% | 25 сентября 2017 |
| №5 | 10% | 25 октября 2017 |
| №6 | 10% | 25 ноября 2017 |
| №7 | 10% | 15 декабря 2017 |
| №8 | 10% | 25 января 2018 |
| №9 | 10% | 22 февраля 2018 |
| **Всего** | **100%** |   |

|  |
| --- |
| **Источники финансирования (дата истечения срока гранта):** |
| **SC160776** (дата истечения срока гранта - 31.12.2017) **SC149902** (дата истечения срока гранта - 31.12.2018) |

**КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ**

***1. Академическая квалификация:***

Для выполнения данного задания потребуется опытный национальный эксперт с большим опытом работы в области охраны здоровья матери и ребенка, в частности в области управления здравоохранением, охраны здоровья детей и подростков, качества медицинских услуг, ВИЧ.

* Высшее педиатрическое образование.
* Кандидат наук, опыт проведения исследований, в частности в сфере охраны здоровья детей и подростков, обязателен.

***2. Опыт работы в области охраны здоровья матери и ребенка, ВИЧ, качества медицинских услуг для женщин и детей:***

* Не менее 7 лет опыта работы в клинической педиатрической службе
* Не менее 3 лет опыта работы на уровне управления, планирования, контроля за предоставлением медицинских услуг;
* Подтвержденные навыки проведения мониторинга и оценки программ в области охраны здоровья матери и ребенка на национальном и местном уровнях;
* Подтвержденный успешный опыт стратегического планирования и разработки национальных программных документов, стратегий и концепций в области охраны здоровья матери и ребенка, ВИЧ, охраны здоровья подростков;
* Опыт участия в разработке клинических стандартов, протоколов на основе доказательной медицины обязателен;
* Подтвержденный опыт тренера на самых важных встречах, семинарах и обсуждениях по вопросам охраны здоровья подростков;
* Отличные навыки презентации и написания материалов, умение пользоваться необходимыми компьютерными программами и приложениями;
* Подтвержденный опыт управления проектами;
* Опыт работы в ЮНИСЕФ или другом агентстве ООН является преимуществом.

***3. Знание языков:***

* владение русским и кыргызским языками в достаточном объеме для выполнения работы
1. ЮНИСЕФ. Ситуационный анализ положения детей в Кыргызской Республике. 2016, в печати. [↑](#footnote-ref-1)
2. Там же. [↑](#footnote-ref-2)
3. [Национальный статистический комитет](http://www.belstat.gov.by/) KP, там же. [↑](#footnote-ref-3)
4. <http://globalstrategy.everywomaneverychild.org/pdf/EWEC_globalstrategyreport_200915_FINAL_WEB.pdf> [↑](#footnote-ref-4)