

**Государственное учреждение «Развитие предпринимательства в сельском хозяйстве»**

**Группа управления проектом**

**Проект «Единое здоровье для предотвращения пандемий, устойчивости продовольственных систем и здоровья экосистем в Центральной Азии»**

**ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ**

**РАЗРАБОТКА НАЦИОНАЛЬНОГО ОПЕРАТИВНОГО ПЛАНА ПО  
УЛУЧШЕНИЮ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ И ИНФЕКЦИОННОГО  
КОНТРОЛЯ**

**1. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ**

Подход «Единое здоровье» - это интегрированная и унифицирующая концепция, направленная на достижение оптимального здоровья людей, животных и экосистем. Концепция признаёт взаимозависимость здоровья человека, животных, растений и окружающей среды и мобилизует различные секторы и сообщества для решения глобальных проблем: профилактики пандемий, устойчивости к противомикробным препаратам (УПП), безопасности пищевых продуктов и экологической устойчивости. Данный подход необходим для укрепления благополучия и решения сложных взаимосвязанных проблем в области здоровья.

Фаза 1 Программы «Единое здоровье для предотвращения пандемий, устойчивости продовольственных систем и здоровья экосистем в Центральной Азии» для Таджикистана финансируется за счёт гранта в размере 31,79 млн долл. США: 30 млн долл. США от Международной ассоциации развития (МАР) и 1,79 млн долл. США от Фонда по борьбе с пандемиями. Инициатива реализуется в рамках Многоэтапного программного подхода (МПП) Всемирного банка и направлена на поддержку пяти стран Центральной Азии (Казахстан, Кыргызская Республика, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан) в решении актуальных проблем, связанных с зоонозными заболеваниями, УПП и безопасностью пищевых продуктов.

Программа «Единое здоровье» в Таджикистане, реализуемая в рамках Фазы 1 МПП Всемирного банка, направлена на укрепление потенциала страны в области предотвращения, выявления и реагирования на зоонозные заболевания, УПП и риски в сфере безопасности пищевых продуктов. Программа поддерживает инвестиции в национальную и региональную координацию в рамках «Единого здоровья», коммуникации, обмен информацией, нормативно-правовой базы, развитие знаний и кадрового потенциала, риск-ориентированный надзор, системы профилактики и реагирования, лабораторный потенциал и информационные системы.

Проект включает четыре ключевых компонента:

1. Укрепление управления в сфере «Единого здоровья» - создание межсекторальной структуры управления для улучшения координации и согласования политики.
2. Расширение знаний и кадрового потенциала в сфере «Единого здоровья» - разработка и реализация программ обучения специалистов и исследовательских инициатив.
3. Совершенствование систем профилактики, выявления и реагирования в рамках «Единого здоровья» - укрепление национальных и региональных лабораторных сетей,

улучшение риск-ориентированного надзора и поддержка цифровых информационных систем.

4. Управление проектом, мониторинг и оценка, обучение - создание систем для управления проектом, обеспечения соответствия требованиям и распространения знаний.

Проект «Единое здоровье» в Таджикистане реализуется Государственным учреждением «Развитие предпринимательства в сельском хозяйстве». Исполнительный орган тесно сотрудничает с национальными и региональными заинтересованными сторонами для обеспечения эффективного и устойчивого выполнения проекта «Единое здоровье».

## 2. ЦЕЛЬ ЗАДАНИЯ

Основной целью настоящего задания является поддержка Министерства здравоохранения и социальной защиты населения (МЗСЗН) в разработке комплексного Национального мультимодального оперативного плана по профилактике инфекций и инфекционному контролю (ПИИК). План должен быть структурирован вокруг восьми основных компонентов программ ПИИК Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) (Руководство ВОЗ по основным компонентам программ ПИИК на национальном уровне и на уровне медицинских учреждений неотложной помощи, 2016 г.) и согласован со стратегическими направлениями, индикаторами и целевыми показателями Глобального плана действий ВОЗ и системы мониторинга по ПИИК на 2024-2030 годы (GARMF), с адаптацией к контексту страны. План сосредоточен на мерах национального уровня, формирующих обеспечивающую рамку для ПИИК (руководство, нормативная база, руководящие документы, кадры, финансирование, эпиднадзор и мониторинг), и определяет, как эти меры национального уровня обеспечивают внедрение на уровне медицинских учреждений и связаны с ним. Мультимодальная стратегия улучшения ВОЗ, состоящая из пяти элементов (системные изменения; обучение и образование; мониторинг и обратная связь; напоминания и коммуникация; культура безопасности), применяется как метод внедрения приоритетных мероприятий в рамках Плана.

Конкретные задачи включают:

1. Проведение комплексного ситуационного анализа практик ПИИК, барьеров и инфраструктурных пробелов в медицинских учреждениях Таджикистана, включая анализ сильных и слабых сторон, возможностей и угроз (SWOT-анализ) и оценку с применением инструмента ВОЗ для оценки ПИИК на уровне учреждений (IPCAF).
2. Разработку Национального мультимодального оперативного плана по ПИИК, структурированного вокруг восьми основных компонентов ВОЗ, направленного на устранение задокументированных специфических для страны барьеров и согласованного со стратегическими направлениями и целевыми показателями GARMF 2024-2030.
3. Определение реалистичной системы мониторинга и оценки (МиО), согласованной с GARMF ВОЗ 2024-2030 как единой рамкой мониторинга: План принимает подмножество национальных целевых показателей GARMF и учрежденных индикаторов, адаптированных к контексту Таджикистана; повторное измерение IPCAF используется как инструмент сбора данных на уровне учреждений, а индикатор SPAR по национальной программе ПИИК (самооценка государств-участников для ежегодной отчетности по Международным медико-санитарным правилам (ММСП), потенциал C9.1, 2-е издание 2021 г.) - как линия национальной отчетности.

4. Организацию валидации с заинтересованными сторонами и оказание технического содействия официальному утверждению Плана со стороны МЗСЗН.

### **3. ОБЪЁМ УСЛУГ, ЗАДАЧИ (КОМПОНЕНТЫ) И ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ**

#### **3.1. Подготовка и планирование**

- i. Консалтинговая фирма разрабатывает детальный план реализации настоящего задания с указанием сроков и ответственных лиц для каждого этапа.
- ii. Оценка необходимых ресурсов (кадровых, финансовых и материальных) и планирование их распределения на протяжении всего задания.
- iii. Определение структуры управления, включая формирование команды, и стратегии взаимодействия с заинтересованными сторонами.
- iv. Консалтинговая фирма подготавливает и представляет в МЗСЗН полный пакет материалов для поддержки официального учреждения технической рабочей группы (ТРГ) в составе специалистов в соответствующих областях (профилактика инфекций и инфекционный контроль, лабораторные услуги, обращение с медицинскими отходами, клиническая медицина и др.), включающий: материалы, необходимые для разработки проекта приказа МЗСЗН; предлагаемый состав с разбивкой по секторам; проект мандата и положения о ТРГ с описанием сферы охвата, ролей и обязанностей, процедуры принятия решений и периодичности заседаний. Официальное учреждение ТРГ остаётся в зоне ответственности МЗСЗН.

Ожидаемые результаты:

- Детальный план реализации, включающий стратегию взаимодействия с заинтересованными сторонами, временной график и определение ответственных лиц.
- Предложение для МЗСЗН, включающее проект приказа и проект положения, об учреждении ТРГ.

#### **3.2. Изучение и анализ пробелов в действующих документах, нормативно-правовой базе и институциональном потенциале**

- i. Комплексный кабинетный анализ: действующих национальных руководств и стандартных операционных процедур (СОП) по ПИИК; отчёта об оценке потенциала ПИИК, проведённой при поддержке ЮНИСЕФ и ВОЗ (2023 г.); Национальной дорожной карты и плана реализации по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам (УПП) в Республике Таджикистан на 2026-2030 годы; законодательства Республики Таджикистан по обращению с медицинскими отходами; действующей правовой и нормативной базы по ПИИК в Республике Таджикистан для выявления регуляторных пробелов и степени соответствия международным стандартам; а также Руководства ВОЗ по основным компонентам программ ПИИК (2016 г.), справочного руководства по мультимодальной стратегии ВОЗ и GARMF 2024-2030.

На этом этапе консалтинговая фирма также изучает техническое задание и любые доступные результаты отдельного задания проекта по СОП по ПИИК для приоритетных зоонозных заболеваний, чтобы определить, какие области СОП по ПИИК уже охвачены, а какие ещё предстоит предусмотреть в Плане.

- ii. Оценка учреждений с применением инструмента ВОЗ IPCAF в репрезентативной выборке учреждений всех типов (региональные больницы, районные больницы,

специализированные инфекционные больницы, учреждения первичной медико-санитарной помощи (ПМСП)), охватывающей не менее двух областей с различными инфраструктурными условиями. Результаты IPCAF представляются в разбивке по каждому из восьми основных компонентов ВОЗ. Кроме того, в небольшой выборке частных медицинских учреждений проводится быстрая (упрощённая) оценка ПИИК; при том что охват и приоритеты Плана остаются для государственных учреждений, эта быстрая оценка характеризует потенциал ПИИК частного сектора на общем уровне для обоснования мер по улучшению, планируемых для государственных учреждений.

- iii. Структурированный SWOT-анализ потенциала национальной ПИИК, проводимый совместно с ключевыми заинтересованными сторонами и охватывающий сильные стороны, слабые стороны, возможности и угрозы внедрения ПИИК на национальном уровне и уровне учреждений. Анализ включает гендерный аспект: рассматривается состав релевантных для ПИИК медицинских кадров в разбивке по полу, различия в профессиональном воздействии и рисках, а также любые связанные с гендером барьеры для доступа к обучению по ПИИК и к практике ПИИК, с опорой на существующие источники проекта (включая гендерную оценку в РАД и оценку потенциала ПИИК/УПП) и восполнением только тех пробелов, которые ещё не охвачены.
- iv. Консультации с заинтересованными сторонами: подразделениями МЗСЗН, ответственными специалистами по ПИИК в учреждениях, страновым офисом ВОЗ и другими партнёрами.
- v. Подготовка аналитического отчёта с результатами анализа и рекомендациями, с привязкой результатов к восьми основным компонентам ВОЗ и ранжированными по приоритету рекомендациями для разработки Национального плана по ПИИК. Отчёт представляет результаты гендерного анализа и преобразует их в конкретные исходные данные для гендерно-чувствительных положений Плана.

Ожидаемые результаты:

- Отчёт о ситуационном анализе с результатами оценки IPCAF в разбивке по основным компонентам, SWOT-анализом, анализом регуляторных пробелов, характеристикой специфических для страны барьеров ПИИК и ранжированными по приоритету рекомендациями.

### **3.3. Разработка Национального мультимодального оперативного плана по ПИИК**

На основании результатов ситуационного анализа консалтинговая фирма разрабатывает Национальный мультимодальный оперативный план по ПИИК, структурированный вокруг восьми основных компонентов ПИИК ВОЗ и согласованный со стратегическими направлениями GARMF. Каждый компонент привязывается к специфическим для страны барьерам, выявленным в разделе 3.2:

- i. Основной компонент 1 - программы ПИИК. Структуры программ ПИИК на национальном уровне и уровне учреждений, ответственные специалисты по ПИИК и их роли, механизмы руководства и подотчётности, механизмы выделения отдельных бюджетных строк на ПИИК в бюджетах учреждений, а также рекомендации по укреплению правовой и нормативной базы по ПИИК на основе анализа пробелов из раздела 3.2.
- ii. Основной компонент 2 - национальные и учрежденческие руководства по ПИИК. Оценка существующих руководств и СОП по ПИИК, выявление пробелов и приоритизированные рекомендации по их обновлению и гармонизации, а также

дорожная карта принятия и внедрения СОП, разрабатываемых в рамках отдельных заданий проекта, и стандарты соблюдения требований на уровне учреждений. Разработка самих руководств и СОП в объём настоящего задания не входит.

- iii. Основной компонент 3 - обучение и образование в области ПИИК. Система компетенций для ответственных специалистов по ПИИК разных уровней учреждений; каскадная модель обучения от национального до уровня учреждений; интеграция ПИИК в додипломные и последипломные учебные программы; предложения по формальному карьерному пути специалистов по ПИИК в системе национальных кадровых ресурсов здравоохранения в соответствии с соответствующим стратегическим направлением GAPMF по кадровым ресурсам; специальные модули по гигиене рук, стандартным и трансмиссионным мерам предосторожности, надзору за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП), обращению с медицинскими отходами и рациональному применению антибиотиков.
- iv. Основной компонент 4 - надзор за ИСМП. Определения случаев ИСМП и формы отчётности для регулярного использования на уровне учреждений; национальный подход к надзору за ИСМП; интеграция данных надзора в национальную информационную систему здравоохранения.
- v. Основной компонент 5 - мультимодальные стратегии. Требование о том, чтобы приоритетные мероприятия ПИИК внедрялись с использованием мультимодальной стратегии улучшения ВОЗ, состоящей из пяти взаимоусиливающих элементов: системные изменения (Build It), обучение и образование (Teach It), мониторинг и обратная связь (Check It), напоминания и коммуникация (Sell It), и культура безопасности (Live It). Для каждого приоритетного мероприятия План описывает, как эти элементы сочетаются и взаимодействуют, а не перечисляет их по отдельности.
- vi. Основной компонент 6 - мониторинг, аудит и обратная связь. Стандартизированный набор показателей эффективности ПИИК, адаптированных к контексту Таджикистана на основе IPCAF; механизмы аудита; механизмы обратной связи от учреждения к районному и национальному уровням.
- vii. Основной компонент 7 - рабочая нагрузка, кадровое обеспечение и заполняемость коек. Минимальные требования к кадровому обеспечению ПИИК на уровне учреждений, рекомендации по соотношению медсестёр и пациентов и стандартам заполняемости коек, значимым для ПИИК.
- viii. Основной компонент 8 - построенная среда, материалы и оборудование. Дорожная карта по улучшению инфраструктуры водоснабжения, санитарии и гигиены (WASH) в приоритетных учреждениях в соответствии со стандартами ВОЗ WASH FIT; укрепление цепочки поставок расходных материалов для ПИИК (средства индивидуальной защиты (СИЗ), средства гигиены рук, оборудование для обращения с отходами).

План разрабатывается в согласовании с отдельными заданиями проекта по разработке стандартных операционных процедур (СОП) по ПИИК для приоритетных зоонозных заболеваний и не дублирует их. Если указанные задания формируют операционные инструкции по конкретным патогенам на уровне оказания помощи, то настоящий План охватывает более широкие меры по укреплению системной обеспечивающей среды для ПИИК.

План также должен включать:

- ix. Реалистичную систему МиО с базовыми, промежуточными и итоговыми показателями, источниками данных и периодичностью их сбора, согласованную с GARMF ВОЗ 2024-2030 как единой рамкой мониторинга: План принимает подмножество национальных целевых показателей GARMF и учреждений индикаторов, адаптированных к контексту Таджикистана; повторное измерение IPCAF используется как инструмент сбора данных на уровне учреждений, а индикатор SPAR C9.1 (2-е издание 2021 г.) - как линия национальной отчётности по ПИИК в рамках ММСП.
- x. Матрицу реализации национального уровня, разграничивающую меры национального уровня и меры уровня учреждений, с указанием приоритетности мероприятий, ответственных органов и сроков, а также ориентировочных ресурсных потребностей для каждого мероприятия (кадры, обучение, расходные материалы, оборудование, инфраструктура), оцениваемых в натуральном выражении на основе масштаба охвата по результатам ситуационного анализа (раздел 3.2) и применимых нормативов ВОЗ (в том числе по основному компоненту 7 и стандартам WASH FIT). Для мероприятий, внедряемых через мультимодальную стратегию, матрица показывает, как пять элементов сочетаются в рамках данного мероприятия, а не перечисляет их как отдельные виды деятельности. Стоимостная оценка (костинг) в объём настоящего задания не входит.
- xi. Гендерно-чувствительные положения, обеспечивающие равный доступ медицинских работников обоих полов к обучению ПИИК с гибкими форматами проведения, с особым вниманием к медицинским работникам передовой линии, преимущественно женщинам, несущим высокий профессиональный риск.
- xii. Положения по климатической устойчивости с учётом повышенных рисков Таджикистана от климат-зависимых инфекционных заболеваний и экстремальных погодных явлений, способных нарушать цепочки поставок и инфраструктуру ПИИК.
- xiii. Коммуникационную стратегию по приоритетным практикам ПИИК (гигиена рук, сортировка отходов, применение СИЗ, безопасность инъекций) с определением целевых аудиторий (медицинские работники, пациенты, посетители), ключевых сообщений и языков.

Ожидаемые результаты:

- Проект Национального мультимодального оперативного плана по ПИИК, охватывающий все восемь основных компонентов ВОЗ с мультимодальной стратегией в качестве метода внедрения; система МиО, согласованная с GARMF ВОЗ 2024-2030 (с повторным IPCAF как инструментом на уровне учреждений и индикатором SPAR C9.1 как линией национальной отчётности); матрица реализации с ориентировочными ресурсными потребностями; гендерные и климатические положения; коммуникационную стратегию.

### **3.4. Валидация с заинтересованными сторонами и содействие утверждению**

- i. Организация национального совещательного семинара для представления проекта Плана МЗСЗН, ВОЗ, представителям заинтересованных учреждений и другим организациям-партнёрам.
- ii. Доработка Плана по результатам полученных замечаний и техническое содействие процессу его официального утверждения МЗСЗН.
- iii. Подготовка краткого резюме и материалов для распространения.

Ожидаемые результаты:

- Отчёт о семинаре с резюме консультаций, полученных замечаний и внесённых правок, списком участников и программой.
- Доработанный финальный проект Национального мультимодального оперативного плана по ПИИК, переданный на утверждение МЗСЗН.

### **3.5. Итоговый отчёт**

- i. Сбор и обобщение всех результатов задания, анализ достижений и выявленных проблем.
- ii. Подготовка и представление итогового отчёта с полным описанием выполненных задач и достигнутых результатов.
- iii. Итоговый отчёт должен содержать стратегический синтез всего задания. Содержание, дублирующее предыдущие промежуточные результаты, представляется в резюмированном виде с перекрёстными ссылками, без полного воспроизведения.

Ожидаемые результаты:

- Детальный итоговый отчёт, включающий все результаты задания, в том числе описание технического содействия процессу утверждения.

## **4. СОСТАВ КОМАНДЫ И КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К КЛЮЧЕВЫМ ЭКСПЕРТАМ**

Квалификационные требования к консалтинговой фирме:

- Консалтинговая фирма должна быть юридически зарегистрирована в Республике Таджикистан и иметь право на оказание консультационных услуг;
- Консалтинговая фирма должна иметь не менее пяти (5) лет опыта оказания консультационных услуг в области общественного здравоохранения или профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК), эпидемиологии, политики здравоохранения или иных тесно связанных областях;
- За последние пять (5) лет консалтинговая фирма должна иметь не менее двух (2) успешно завершённых аналогичных заданий, относящихся к одной или нескольким из следующих областей: разработка национальных стратегий, планов действий или оперативных планов в сфере здравоохранения, ПИИК, надзор за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП), устойчивость к противомикробным препаратам (УПП), наращивание потенциала в области общественного здравоохранения или мониторинг и оценка программ здравоохранения;
- Опыт работы с МЗСЗН и другими государственными учреждениями сектора здравоохранения в Республике Таджикистан является обязательным;
- Предыдущий опыт выполнения заданий, финансируемых Всемирным банком (ВБ), ВОЗ, ЮНИСЕФ или другими международными партнёрами по развитию, будет считаться преимуществом;
- Эксперты консалтинговой фирмы должны свободно владеть таджикским и русским языками. Для руководителя группы требуется рабочее владение английским языком.

Консалтинговая фирма привлекает технический, нетехнический и административный персонал для своевременного выполнения задания в соответствии с требуемыми стандартами. Как минимум, команда должна включать следующих ключевых экспертов:

**а) Руководитель группы / специалист по ПИИК и политике здравоохранения:**

- Высшее образование или степень PhD в области общественного здравоохранения, медицины, управления системами здравоохранения или смежной области;
- Не менее 7 лет профессионального опыта в области профилактики инфекций и инфекционного контроля и политики здравоохранения;
- Подтверждённый опыт разработки национальных стратегий ПИИК, оперативных планов, мультимодальных планов улучшения, а также стандартов или руководств для медицинских учреждений;
- Знание Руководства ВОЗ по основным компонентам программ профилактики инфекций и инфекционного контроля (2016 г.), Мультимодальной стратегии улучшения ВОЗ и Глобального плана действий ВОЗ и системы мониторинга по ПИИК на 2024-2030 годы (GARPMF);
- Свободное владение таджикским, английским и русским языками.

**б) Специалист по эпидемиологии и надзору за ИСМП:**

- Высшее образование или степень PhD в области эпидемиологии, общественного здравоохранения, медицины или смежной области;
- Не менее 5 лет профессионального опыта в области эпидемиологии инфекционных заболеваний и надзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП);
- Хорошее знание национальных цифровых информационных систем здравоохранения, включая DHIS2 или эквивалентные национальные информационные платформы здравоохранения;
- Опыт оценки и проектирования систем надзора за ИСМП (включая определения случаев, инструменты и индикаторы отчётности, а также интеграцию в национальные информационные системы здравоохранения), а также анализа данных, подготовки отчётности по надзору и интерпретации эпидемиологических данных для принятия решений в сфере общественного здравоохранения;
- Опыт работы с надзором за устойчивостью к противомикробным препаратам (УПП) и его интеграцией с системами надзора за ИСМП будет считаться преимуществом;
- Требуется свободное владение таджикским и русским языками. Рабочее владение английским языком будет считаться преимуществом.

**в) Специалист по WASH, обращению с медицинскими отходами и биобезопасности:**

- Высшее образование в области общественного здравоохранения, санитарии, экологических наук или смежной области;
- Не менее 5 лет профессионального опыта в области WASH и обращения с медицинскими отходами в медицинских учреждениях;
- Обязательно подтверждённое знание стандартов ВОЗ по WASH в медицинских учреждениях и соответствующих оценочных инструментов, включая WASH FIT;

- Глубокое понимание национального законодательства и нормативных актов Республики Таджикистан, а также соответствующих международных стандартов в области обращения с медицинскими отходами;
- Опыт разработки рекомендаций по реабилитации инфраструктуры, стандартов дезинфекции, а также протоколов и СОП по обращению с медицинскими отходами будет считаться преимуществом;
- Требуется свободное владение таджикским и русским языками. Рабочее владение английским языком будет считаться преимуществом.

#### **г) Специалист по мониторингу и оценке:**

- Высшее образование в области медицины, статистики, социальных наук или смежной области;
- Не менее 5 лет опыта в области мониторинга и оценки программ здравоохранения;
- Подтверждённый опыт разработки систем результатов и показателей, а также проведения базовых и итоговых оценок;
- Опыт работы с международными инструментами мониторинга ПИИК и ММСП, включая SPAR, IPCAF и GAPMF, будет считаться преимуществом;
- Требуется свободное владение таджикским и русским языками. Рабочее владение английским языком будет считаться преимуществом.

## **5. ТРЕБОВАНИЯ К ОТЧЁТНОСТИ И ПЕРЕЧЕНЬ РЕЗУЛЬТАТОВ**

Консалтинговая фирма подготавливает и представляет отчёты следующим образом:

- а) Все отчёты по заданию представляются клиенту в виде одного (1) электронного экземпляра (на USB-носителе) с приложением презентаций PowerPoint (при необходимости) и трёх (3) оригинальных экземпляров в печатном виде. Все документы, представляемые консультантом, должны быть на английском и русском языках.
- б) Отчёты представляются в ГУ «РПСХ».
- в) Электронные форматы данных должны быть совместимы с последними версиями пакета Microsoft Office и иными форматами данных, подлежащими предварительному согласованию с клиентом.

Срок проверки клиентом составляет 10 рабочих дней для комментариев по промежуточным отчётам и 15 рабочих дней для итогового отчёта.

В рамках задания консалтинговая фирма представляет следующие результаты:

| <b>№</b> | <b>Этап / Вид деятельности</b> | <b>Наименование результата</b>          | <b>Содержание результата</b>                                                               | <b>Срок представления с момента вступления договора в силу</b> |
|----------|--------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 1        | Подготовка и планирование      | Отчёт о начале работ (Inception Report) | Детальный рабочий план, структура управления, стратегия взаимодействия с заинтересованными | 1-2 месяца                                                     |

| № | Этап / Вид деятельности    | Наименование результата                                          | Содержание результата                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Срок представления с момента вступления договора в силу |
|---|----------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
|   |                            |                                                                  | сторонами и предложение (полный пакет материалов для поддержки официального учреждения технической рабочей группы (ТРГ)) для МЗСЗН                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                         |
| 2 | Изучение и анализ пробелов | Проект Отчёта о ситуационном анализе                             | Результаты IPCAF в разбивке по восьми основным компонентам ВОЗ по выборке учреждений; SWOT-анализ национальной ПИИК; анализ регуляторных пробелов; характеристика специфических для страны барьеров ПИИК; приоритетные рекомендации для проекта Плана. Проект может быть обновлён в ходе разработки Плана, если этот процесс выявит области, требующие углубления анализа, и финализируется в качестве приложения к итоговому отчёту. | 2-4 месяца                                              |
| 3 | Разработка Плана           | Проект Национального мультимодального оперативного плана по ПИИК | Полный проект с охватом всех восьми основных компонентов ВОЗ с мультимодальной стратегией как методом внедрения; система МиО, согласованная с GAPMF ВОЗ 2024-2030 (повторный IPCAF как инструмент на уровне учреждений, SPAR C9.1 как линия национальной                                                                                                                                                                              | 4-7 месяцев                                             |

| № | Этап / Вид деятельности           | Наименование результата                      | Содержание результата                                                                                                                                             | Срок представления с момента вступления договора в силу |
|---|-----------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
|   |                                   |                                              | отчётности); матрица реализации с ориентировочными ресурсными потребностями; гендерные и климатические положения; коммуникационную стратегию.                     |                                                         |
| 4 | Национальный семинар по валидации | Отчёт о семинаре и доработанный проект Плана | Резюме консультаций с заинтересованными сторонами, полученных замечаний и внесённых правок; финальный проект национального Плана, переданный на утверждение МЗСЗН | 8 месяцев                                               |
| 5 | Итоговый отчёт                    | Комплексный итоговый отчёт                   | Сводный итоговый отчёт с полной документацией методологии; финальный План со всеми приложениями; описание технического содействия процессу утверждения            | 9 месяцев                                               |

## 6. ВКЛАД ЗАКАЗЧИКА И ПЕРСОНАЛ ПАРТНЁРА

- а) Консалтинговая фирма несёт ответственность за все расходы на логистику, проживание и командировки, необходимые для выполнения задания, а также за расходы на письменный и устный перевод. Все эти расходы, включая все применимые налоги и фискальные обязательства по законодательству Республики Таджикистан (в том числе налог на добавленную стоимость (НДС), подоходный налог и иные обязательные сборы), отражаются в финансовом предложении консалтинговой фирмы и покрываются за её счёт.
- б) МЗСЗН предоставляет консалтинговой фирме необходимую административную поддержку: рекомендательные письма в другие ведомства и местные органы власти, залы для совещаний, а также материалы, документы и нормативные акты, необходимые для выполнения задания.

в) МЗСЗН несёт ответственность за издание официального приказа об учреждении технической рабочей группы на основе проекта предложения, подготовленного консалтинговой фирмой в рамках раздела 3.1.

г) Поддержку в повседневном выполнении задания оказывают следующие специалисты проекта:

- Координатор проекта
- Координатор по общественному здравоохранению
- Специалист по экологии
- Специалист по социальному развитию
- Специалист по мониторингу и оценке

## **7. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАДАНИЯ**

Срок оказания услуг составляет девять (9) месяцев с момента подписания договора.

## **8. ЗАИНТЕРЕСОВАННЫЕ СТОРОНЫ**

- Департамент организации медицинской помощи и высоких технологий МЗСЗН
- Департамент санитарно-эпидемиологической безопасности, чрезвычайных ситуаций и экстренной медицинской помощи МЗСЗН
- Центр медицинской аккредитации при МЗСЗН
- Служба государственного санитарно-эпидемиологического надзора (СГСЭН)
- Региональные центры СГСЭН
- Районные и региональные больницы
- Учреждения ПМСП
- Партнёры по развитию (ВОЗ, Всемирный банк и др.)

## **9. УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ**

Консалтинговая фирма применяет документированный подход к обеспечению качества на протяжении всего задания. Это включает внутреннюю техническую проверку всех результатов до их представления, проверку соответствия ситуационного анализа и Плана основным компонентам ВОЗ, GAPMF и иным релевантным международным стандартам, а также проверку точности наименований организаций, их мандатов и терминологии по официальным источникам. Используемые методология, допущения и источники данных должны быть чётко задокументированы, чтобы клиент мог проверить качество результатов.