

ЗАПИТ НА НАДАННЯ КОМЕРЦІЙНОЇ ПРОПОЗИЦІЇ (ЗНП) № UKRSAFEMED122A

Назва запиту на надання комерційної пропозиції:	Оцінка збільшення використання ресурсів, підвищення прозорості, дотримання процесу закупівлі та забезпечення доступу пацієнтів до закуплених ДП «Медичні закупівлі» медичних товарів завдяки застосуванню закупівельних практик на регіональному рівні
--	---

«Менеджмент Сайенс фор Хелс, Інк.» (MSH), що впроваджує в Україні Проєкт USAID «Безпечні та доступні ліки» (SAFEMed), запрошує Вас надати комерційну пропозицію відповідно до вимог даного Запиту.

Пропозиції мають бути отримані не пізніше дати та часу, зазначених у наведеній нижче таблиці:

Дата запиту на надання комерційної пропозиції:	21 липня 2023 року
Кінцева дата для питань:	28 липня 2023 року до 18:00
Кінцева дата та час надання комерційної пропозиції:	04 серпня 2023 року до 18:00
Контактна інформація:	ua-safemed-procure@safemedua.org

Повний опис потреб/Технічне завдання/Специфікації

1. Загальні відомості

З метою підтримки діяльності Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) у вересні 2017 року Агентство Сполучених Штатів Америки з міжнародного розвитку (USAID) підписало восьмирічний контракт щодо впровадження проєкту «Безпечні та доступні ліки» (SAFEMed) з організацією Management Sciences for Health (MSH).

Проєкт SAFEMed застосовує передові практики у сфері зміцнення системи охорони здоров'я для створення науково обґрунтованих заходів та зміцнення фармацевтичної системи України відповідно до цілей реформи системи охорони здоров'я МОЗ.

Проєкт SAFEMed має три основні завдання, які направлені на створення сталої системи охорони здоров'я в Україні:

- 1) Зміцнення урядування в фармацевтичному секторі України;
- 2) Оптимізація фінансування фармацевтичного сектору;
- 3) Покращення доступу та забезпечення належного використання лікарських засобів в Україні.

Вдосконалення інструментів та процесу публічних закупівель на центральному та регіональному рівнях – є одним з напрямків роботи проєкту SAFEMed, який включає надання всебічної підтримки МОЗ та Державному підприємству «Медичні закупівлі України» (МЗУ). МЗУ є добре функціонуючим підприємством МОЗ з гарною репутацією та результатами роботи. На цьому фундаменті МОЗ України має намір розширити відповідальність та функції МЗУ з метою створення національної агенції із закупівель і постачання повного циклу.

В межах технічної допомоги проект USAID SAFEMed надає підтримку МОЗ та МЗУ з метою вдосконалення закупівельних практик на національному рівні та забезпечення кращого доступу громадян до основних медичних товарів. Однією із сфер розвитку визначено надання підтримки у розповсюдженні передових закупівельних практик МЗУ на рівень регіональних закупівель, щоб зробити такі практики в регіонах прозорими, вчасними та ефективними. Регіональні органи, в тому числі лікувальні заклади та обласні департаменти охорони здоров'я укладають угоди щодо надання послуг охорони здоров'я населенню України з Національною службою здоров'я України (НСЗУ). Такі регіональні установи є потенційними клієнтами МЗУ в публічному секторі на регіональному рівні.

Е-каталог або платформа ProzoGo є одним із інструментів закупівель, який медичні заклади можуть використовувати за бажанням як альтернативу до спрощеної процедури та прямих угод. 20 квітня 2020 року було прийнято зміни до Закону України «Про публічні закупівлі», впровадивши термін «електронний каталог». еКаталог або платформу ProzoGo пілотували в 2019 році і таким чином запустили в роботу, прийнявши Постанову КМУ № 822 від 14 вересня 2020 «Про затвердження Порядку формування та використання електронного каталогу». 28 лютого 2022 року, після введення воєнного стану, була прийнята Постанова №169 щодо еКаталогу, якою відмінили обмеження суми закупівель через еКаталог, що дозволило додати більше товарів, зробивши їх доступними для закупівель. МЗУ є адміністратором еКаталогу в частині закупівель на потреби охорони здоров'я.

Основні цілі Е-каталогу:

- Усунення корупційних ризиків
- Зменшення адміністративного навантаження для відбору та кваліфікації постачальників
- Скорочення термінів постачання
- Отримання конкурентних цінових пропозицій від постачальників за допомогою процедури цінового запиту

Е-каталог має потенціал для розширення. Однак, одним з недоліків, який перешкоджає подальшому розвитку та комерціалізації інструменту є недостатня обізнаність щодо нього серед регіональних закупівельників.

2. Мета дослідження

Метою цього дослідження є оцінка передових закупівельних практик, які забезпечують найбільш ефективно використання ресурсів, покращують прозорість, гарантують відповідність процесам закупівель, забезпечують доступ пацієнтів до якісної продукції та допомагають визначити слабкі місця роботи МЗУ на регіональному рівні. В дослідженні візьмуть участь представники трьох категорій регіонального рівня:

- 1) спеціалісти, які приймають рішення в процесі закупівель на регіональному рівні;
- 2) керівники лікувальних та медичних закладів на регіональному рівні та
- 3) пацієнти, які використовують лікарські засоби, закуплені на регіональному рівні.

Основними завданнями дослідження є:

- Серед спеціалістів, які приймають рішення в процесі закупівель на регіональному рівні, визначити існуючі та нові підходи до оптимізації процесу закупівель з метою максимізації ресурсів, покращення прозорості, забезпечення неупередженості та дотримання вимог в процесі закупівель, а також розширення доступу пацієнтів до закуплених медичних товарів.

- Серед керівників лікувальних та медичних закладів на регіональному рівні визначити сильні сторони та недоліки поточних практик регіональних закупівель, в тому числі оцінити корисність електронних закупівельних систем та інструментів (eКаталогу та Prozorro), а також окреслити сфери регіональних закупівель, які потребують підтримки та вдосконалення.
- Серед пацієнтів, які приймають лікарські засоби, закуплені на регіональному рівні, визначити допоміжні фактори та перешкоди для доступу пацієнтів до якісних медичних товарів, якими забезпечує держава, в тому числі оцінити їхній досвід щодо доступу до ліків, а також їхнє бачення як основних зацікавлених сторін процесу щодо переваг, успіхів та недоліків системи закупівель.

3. Опис послуг

Запропонований дизайн та методи дослідження

Запитання дослідження	Методи*	Учасники
1. Які закупівельні процеси є оптимальними для максимального використання ресурсів, покращення прозорості та відповідності процесів встановленим вимогам?	Варіант 1: Глибинні інтерв'ю Варіант 2: Послідовні змішані методи: 1. Глибинні інтерв'ю та 2. Кількісне опитування	Спеціалісти, які приймають рішення в процесі закупівель на регіональному рівні
2. Яким чином поточні електронні системи та інструменти використовуються в процесі закупівель та які аспекти потребують доопрацювання?	Варіант 1: Глибинні інтерв'ю Варіант 2: Послідовні змішані методи: 1. Глибинні інтерв'ю та 2. Кількісне опитування	Керівники лікувальних та медичних закладів на регіональному рівні
3. Які існують допоміжні фактори та перешкоди для доступу пацієнтів до закуплених лікарських засобів?	Варіант 1: Спочатку послідовні змішані методи, а потім аналіз та на основі результатів проведення кількісного опитування, яке може залучити більшу кількість пацієнтів	Пацієнти, які приймають лікарські засоби, закуплені на регіональному рівні; також пацієнтські організації

* Врахування ієрархії та управлінських рівнів у фокус-групі, щоб респонденти могли вільно ділитися думками. Планування поглиблених опитувань з керівниками лікувальних закладів та спеціалістами, які приймають рішення. Забезпечення конфіденційності пацієнтів, які відповідають на запитання щодо використання лікарських засобів.

Період надання послуг:

Див. графік у Додатку 4.

Тип договору: договір з фіксованою ціною в гривні без ПДВ з оплатою після надання кінцевих результатів після завершення кожної стадії дослідження.

Від підрядника очікується виконання таких завдань:

- Розроблення повного протоколу, який містить:
 - ✓ Обґрунтування та мету дослідження (з посиланнями),
 - ✓ Основні цілі дослідження,
 - ✓ Науковий дизайн дослідження, в тому числі, загальну методологію,
 - ✓ Детальну методологію збору якісних та кількісних даних та обґрунтування кожного методу для кожної групи учасників,
 - ✓ Методологію вибірки для кожного рівня збору даних або цільової групи (див. групи учасників нижче),
 - ✓ Розрахунок розміру вибірки (репрезентативна вибірка із відповідною межею похибки/інтервалами достовірності) з відповідним обґрунтуванням (див. 5% та 10% рівень межі похибки та 95% інтервал достовірності нижче).
 - ✓ Детальний процес залучення учасників, в тому числі, критерії включення/виключення, сценарій залучення та опис процесу контактування з учасниками,
 - ✓ Процес надання та отримання згоди (сценарій згоди також необхідно додати),
 - ✓ Аналітичний план для якісних (тема, зміст, обґрунтована теорія, тощо) та кількісних (частота розповсюдження, описовий аналіз, тощо) даних,
 - ✓ Процедура управління та збереження даних (яким чином буде здійснюватися управління, збереження та знищення даних з метою забезпечення конфіденційності),
 - ✓ Опис навчання спеціалістів зі збору даних з метою забезпечення дотримання національних та міжнародних передових практик етики під час проведення досліджень,
 - ✓ Детальний графік проведення дослідження з кінцевими датами отримання відгуків від MSH, МОЗ та МЗУ, тощо.
 - ✓ Очікувані результати, цільова аудиторія та підхід до розповсюдження результатів.

- Отримання основних висновків та звітування: на основі основних виявлених результатів та відображення практик закупівель на регіональному рівні надання МОЗ та МЗУ дієвих рекомендацій щодо:
 - ✓ Зміцнення практик закупівель на регіональному рівні,
 - ✓ Вдосконалення послуг, надаваних МЗУ регіональним клієнтам,
 - ✓ Вдосконалення Е-каталогу як інструменту для здійснення закупівель,
 - ✓ Вдосконалення законодавчої бази для регіональних закупівель,
 - ✓ Оптимізація використання ресурсів, в тому числі, знань щодо прогнозування та управління запасами,
 - ✓ Повідомлення про потреби розвитку потенціалу та навчання на регіональному рівні, в тому числі, щодо відповідності вимогам та питань протидії корупції,
 - ✓ Визначення та пропозиції щодо усунення причин недостатнього доступу пацієнтів до лікарських засобів, в тому числі, через вдосконалення знань пацієнтів про інструменти та послуги МОЗ

- Розроблення всіх інструментів для збору якісних та кількісних даних (див. приклад запитань нижче), необхідних для проведення оцінки в доповнення до сценаріїв залучення та надання згоди
- Розроблення будь-яких навчальних матеріалів для спеціалістів зі збору даних відповідно до стандартів IRB/GDPR щодо досліджень за участі людей.
- Повний протокол та інструменти збору даних українською та англійською мовами, в тому числі Форма MSH для короткого огляду дослідження та збору первинних даних (MSH Research and Primary Data Collection Summary form) для затвердження Науковою комісією перед поданням до місцевої Експертної організаційної ради (див. Додаток 5).
- Всі кроки та матеріали, необхідні для процесу подання та ухвалення місцевою Експертною організаційною радою.
- Процес збору даних:
 - ✓ Проведення фактичного збору даних відповідно до затвердженого протоколу та інструментів збору даних
 - ✓ Впровадження методів збору якісних та/або кількісних даних, як окреслено в протоколі
 - ✓ Забезпечення дотримання етичних вимог до проведення дослідження та застосування передових практик під час збору даних
 - ✓ Управління та організація зібраних даних для аналізу
 - ✓ Забезпечення конфіденційності та приватності зібраних даних протягом всього процесу
 - ✓ Відстеження результатів збору даних та вирішення будь-яких питань та викликів, що можуть виникнути
 - ✓ Співпраця зі спеціалістами зі збору даних та учасниками для забезпечення збору точних та повних даних
- Формування звіту українською та англійською мовами на основі результатів дослідження, виведення висновків (можна структурувати як аналіз SWOT), в тому числі опис законодавчої бази в сфері медичних закупівель, цілі дослідження, застосовані методології, основні знахідки, а також дієві рекомендації щодо виділених цілей.
- Презентація результатів для представників USAID, SAFEMed та МОЗ/МЗУ. Всі матеріали, в тому числі протокол, інструменти збору даних та звіт слід надати українською та англійською мовами. Це дозволить забезпечити ефективну комунікацію та розуміння між залученими в дослідження сторонами.
- Забезпечення врахування викладених нижче факторів у методології формування вибірки:
- Формування вибірки для відбору регіональних медичних закладів: із попередньо визначених семи областей (Київської, Львівської, Одеської, Чернігівської, Дніпропетровської, Харківської, Полтавської), від 10 до 13 обласних та районних медичних закладів обиратимуться за такими критеріями:
 - ✓ Медичні заклади, які закуповують тридцять найбільш закуповуваних товарів (на основі кількості щорічних закупівель протягом останніх 2 років). Таку інформацію можна зібрати разом з SAFEMed, а також на основі аналітики SMD на основі даних щодо кількості закупівель.
 - ✓ З урахуванням закладів із низькими та високими показниками у процесі закупівель
 - ✓ Учасники серед медичних закладів обиратимуться за такими показниками:
 - ✓ Представленість персоналу із закупівель, керівних кадрів та інших працівників, залучених до закупівельного процесу. Наприклад, в кожному обласному закладі у зборі

даних повинні брати участь працівники, які безпосередньо залучені до процесу закупівель, спеціалісти, що приймають рішення в питаннях закупівель. Див. інформацію про розрахунок розміру дослідження нижче.

✓ Вибірка пацієнтів: методи слід обирати зважаючи на доцільність залучення пацієнтів в лікувальному закладі, важливість дотримання конфіденційності даних пацієнтів та того факту, що пацієнти можуть мати небагато часу для надання зворотного зв'язку. Очікуваний розмір вибірки наведено нижче, а відбір слід зосереджувати на різних підгрупах – досвідчені пацієнти, пацієнти, що звертаються по допомогу одноразово, пацієнти, які допомагають отримати допомогу своїм родичам, тощо.

** Через обмеженість ресурсів та непередбачуваність активної фази війни кількісне опитування можна проводити телефоном або онлайн згідно з рекомендаціями постачальника послуг, наданих в пропозиції. Відповідно до запропонованого методу постачальнику слід описати підхід, який допоможе досягти високих показників щодо кількості респондентів, які дали відповіді в ході дослідження.*

Розрахунок розміру вибірки з 95% інтервалом довіри та 10% рівнем межі похибки в усіх областях України

Параметр	Кількість	Інтервал довіри	Межа похибки	Мінімальний розмір вибірки для кількісного дослідження	Розмір вибірки для глибинних інтерв'ю/ фокус-груп
Загальна кількість областей	21	1,96 (95%)	10%	5-7	7 областей
Загальна кількість обласних медичних закладів в Україні	3200	1,96 (95%)	10%	94	21 обласна лікарня
Загальна кількість спеціалістів із закупівель в Україні	2500	1,96 (95%)	10%	94	21 опитування (по 3 у кожній області)
Загальна кількість керівників медичних закладів/спеціалістів, які приймають рішення в Україні	3200	1,96 (95%)	10%	94	21 опитування (по 3 у кожній області)
Загальна кількість пацієнтів, що отримують послуги в медичних закладах в Україні	15 мільйонів	1,96 (95%)	5%	385	5-10 пацієнтів або фокус-груп

Розрахунок розміру вибірки з 95% довірчим інтервалом та 5% рівнем межі похибки в усіх областях України - можна розглянути для кількісного дослідження

Параметр	Кількість	Інтервал довіри	Межа похибки	Мінімальний розмір вибірки для кількісного дослідження	Розмір вибірки для якісних опитувань/ фокус-груп
Загальна кількість областей	21	1,96 (95%)	5%	21	
Загальна кількість обласних медичних закладів в Україні	3200	1,96 (95%)	5%	343	
Загальна кількість спеціалістів із закупівель в Україні	2500	1,96 (95%)	5%	333	
Загальна кількість керівників медичних закладів/спеціалістів, які приймають рішення в Україні	3200	1,96 (95%)	5%	343	
Загальна кількість пацієнтів, що отримують послуги в медичних закладах в Україні	15 мільйонів	1,96 (95%)	5%	385	

4. Кваліфікаційні вимоги до учасників

Для участі в цьому конкурсному відборі учасник повинен відповідати таким вимогам:

- Юридична реєстрація в Україні.
- Досвід в сфері публічних закупівель для потреб охорони здоров'я або досвід проведення соціологічних досліджень, громадських досліджень протягом щонайменше 3 років, в тому числі доведений досвід застосування методів дослідження, вибірки, управління та аналізу даних та етичних принципів проведення досліджень.
- Можливість надати послуги, викладені в цьому Технічному завданні, у повному обсязі.
- Дійсність пропозиції протягом 120 календарних днів.
- Прийнятні умови оплати (оплата після надання послуг без ПДВ протягом 10 робочих днів після виконання кожної стадії дослідження).

5. Умови оплати та вимоги щодо звільнення від сплати ПДВ

Проект SAFEMed має право на податкові пільги і звільняється від сплати ПДВ за товари (роботи, послуги), які закуповуються на митній території України, тому оплата за послуги здійснюється без ПДВ. Претенденти, що є платниками ПДВ, повинні бути готові, в разі акцептування тендерної пропозиції, пройти процедуру звільнення від податку на додану вартість (див. «Вимоги щодо звільнення від сплати ПДВ»).

<p>Умови оплати:</p>	<p>Безготівковий розрахунок без ПДВ. Оплата протягом 10 банківських днів після завершення реалізації кожного етапу, підписання актів та виставлення рахунків.</p>
<p>Вимоги щодо звільнення від сплати ПДВ</p>	<p>Проект «Безпечні, фінансово доступні та ефективні лікарські засоби для українців (Безпечні та доступні ліки) - SAFEMed» є проектом міжнародної технічної допомоги, який виконується в Україні за фінансової підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID), Договір № AID-121-C-17-00004, відповідно до Угоди між Урядом України та Урядом США про гуманітарне та техніко-економічне співробітництво від 7 травня 1992 р. (далі – «Угода»).</p> <p>Проект закуповує товари, роботи і послуги у Переможця конкурсу відповідно до зазначеної вище Угоди та Порядку залучення, використання та моніторингу міжнародної технічної допомоги, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 15 лютого 2002 р. N 153 (153-2002-п) «Про створення єдиної системи залучення, використання та моніторингу міжнародної технічної допомоги». Вартість таких товарів, робіт і послуг звільняється від податку на додану вартість.</p> <p>Закупівля товарів, робіт і послуг здійснюється коштом проекту міжнародної технічної допомоги та відповідає категорії (типу) товарів, робіт і послуг, зазначених у плані закупівлі.</p> <p>Претенденти, що є платниками ПДВ, повинні бути готові, в разі акцептування тендерної пропозиції, пройти процедуру звільнення від податку на додану вартість.</p> <p>Переможцю надається пакет документів для звільнення його від ПДВ, а саме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. копія реєстраційної картки проекту, в рамках якого здійснено закупівлю послуг, засвідчена печаткою Проекту; 2. копія плану закупівлі, засвідчена печаткою Проекту; 3. копія договору на надання послуг, засвідчена підписом та печаткою Проекту. <p>Додаткові роз'яснення щодо процедури звільнення від сплати ПДВ можуть бути надані бухгалтером Проекту SAFEMed за запитом.</p>

6. Подача комерційних пропозицій

Для участі у тендері просимо надати свою пропозицію в електронному вигляді на адресу: ua-safemed-procure@safemedua.org до **04 серпня 2023 року до 18:00 за місцевим часом**. Надані копії документів мають бути розбірливими та якісними. Відповідальність за достовірність наданої інформації в своїй цінній пропозиції несе учасник.

Усі питання та роз'яснення, які стосуються цього Запиту на надання пропозицій, необхідно надсилати на електронну адресу: ua-safemed-procure@safemedua.org

7. Зміст пропозиції

Подані пропозиції повинні бути дійсні для розгляду принаймні 120 календарних днів.

Пропозиції мають подаватися в двох окремих файлах у форматі .pdf та містити таку інформацію:

1. Технічна пропозиція.
2. Цінова пропозиція.

Пропозиції подаються англійською та українською мовами. Реєстраційні документи не потребують перекладу та подаються мовою оригіналу.

7.1. Технічна пропозиція:

7.1.1. Копії необхідних документів за кваліфікаційними вимогами:

- Реєстраційні документи юридичної особи;
- Підтвердження відповідності кваліфікаційним вимогам (див. Додаток 1).

7.1.2. Повні контактні дані учасника:

- Юридична назва, фізична та юридична адреса;
- Реєстраційний номер платника ПДВ, ідентифікаційний код ЄДРПОУ;
- Контактна інформація для пояснень та уточнень.

7.1.3. Портфоліо учасника:

- Інформація про досвід в публічних закупівлях на потреби охорони здоров'я або в сфері соціологічних досліджень, громадських досліджень протягом принаймні трьох років, в тому числі підтверджений досвід застосування методів дослідження, вибірки, управління та аналізу даних, а також етики в ході проведення досліджень.
- Перелік подібних оцінювань, проведених у період з 2015 по 2022 рік, та приклад подібних або попередніх звітів, де вказана мета дослідження, та яким чином його проводили.
- Інформація про досвід у проведенні національних досліджень та опитувань населення, проведення якісних досліджень із фокус-групами та поглибленими опитуваннями, а також із застосуванням соціологічних підходів та інструментів.
- Інформація про дослідницьку команду, в тому числі її керівника, координатора оцінювання: перелік членів команди та їхніх кваліфікацій.

7.1.4. Методологія:

- Детальний опис всіх протокольних вимог, як зазначено в описі послуг вище.
- Заповнена таблиця (див. Додаток 2).

Будь ласка, надішліть запропонований вами підхід до розроблення та впровадження методів дослідження з метою відповідності критеріям Технічного завдання, в тому числі інформацію щодо часових рамок та вибірки для кожного із компонентів, заповнивши форму технічної пропозиції. Об'єм документу повинен становити від 3 до 5 сторінок.

7.1.5. Попередній досвід роботи/рекомендації:

- Якщо ви не надавали послуги MSH останні 3 роки, будь ласка, надайте контактну інформацію 3 поточних/колишніх клієнтів для отримання рекомендацій або рекомендаційні листи.
- Інформація щодо досвіду роботи з міжнародними організаціями та/або проектами технічної допомоги (*за наявності*).

7.2. Комерційна пропозиція:

Інформація щодо загальної вартості послуг з організації та проведення оцінювання на регіональному рівні:

- Загальний зведений бюджет;
- Детальний бюджет оцінювання з розбивкою на стадії проведення: Підготовка, Дизайн наукового дослідження, Збір даних, Зберігання та обробка, Збір даних та проведення опитувань/дослідження – із чітким поясненням кожної із груп учасників дослідження та міць проведення, підходів до аналізу кількісних та якісних даних, підготовки звіту, презентації, адміністративних витрат, тощо.

Ціни слід вказувати в гривні та без ПДВ.

8. Оцінка комерційної пропозиції

Технічні та цінові пропозиції оцінюватимуться за такими критеріями:

Критерії оцінки	Максимальна кількість балів
<u>Відповідність кваліфікаційним вимогам «ТАК/НІ»</u>	
<ul style="list-style-type: none"> - Юридична реєстрація в Україні - Досвід в сфері публічних закупівель для потреб охорони здоров'я або досвід проведення соціологічних досліджень, громадських досліджень протягом щонайменше 3 років, в тому числі доведений досвід застосування методів дослідження, вибірки, управління та аналізу даних та етичних принципів проведення досліджень - Можливість надати послуги, викладені в цьому Технічному завданні, у повному обсязі - Термін дії пропозиції протягом 120 календарних днів - Прийнятні умови оплати (оплата після надання послуг без ПДВ протягом 10 робочих днів після виконання кожної стадії дослідження) 	<p>ТАК / НІ</p> <p>Якщо хоч одна відповідь «НІ», тендерна пропозиція буде відхилена</p>
А. Досвід та можливість виконати Технічне завдання в повному обсязі	
<p><u>Чіткий опис запропонованої методології /технічного підходу, в т.ч.:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Відповідність вимогам, чіткість та якість запропонованого технічного підходу - Підтвердження компетенції в методах, окреслених в Технічному завданні - Детальні кроки збору, обробки та аналізу даних за кожним запитанням дослідження та всіх запитань та інформації, зазначених у формі пропозиції 	50
<p><u>Попередній досвід/рекомендації:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Портфоліо учасника та підтверджений успішний досвід виконання подібних завдань, надані приклади - Рівень компетентності запропонованої дослідницької команди; - Наявність контактної інформації 3 поточних/колишніх клієнтів або рекомендаційні листи - Досвід співпраці з міжнародними організаціями або проектами технічної допомоги 	20
В. Вартість послуг	
Реалістичність кошторису та принцип оптимальної вартості	30
Максимальна загальна оцінка	100

9. Робочий Продукт/вимоги до інтелектуальної власності

«Робочий Продукт» має включати всі кінцеві результати та інші дані, інформацію, проекти, ноу-хау, програмне забезпечення, винаходи та іншу матеріальну та інтелектуальну власність на всіх носіях та у всіх формах, що наразі відомі або розроблені в майбутньому або підготовлені під час або в результаті виконання послуг. Підрядник погоджується, що:

1. MSH, або сторона, яку MSH може призначити, може зберігати всі права власності та всі інші права на будь-який Результат Роботи, наданий Підрядником.
2. Робочий Продукт повинен бути одноосібною та ексклюзивною власністю MSH, або будь-якої сторони, яку визначить MSH, та повинен вважатися «роботою, створеною за наймом» під час надання послуг. Він охоплює інтелектуальну власність, яка не вперше була розроблена впродовж або в результаті надання послуг, але яка є складовою будь-якого кінцевого результату, наданого Підрядником для MSH.
3. Якщо права власності на будь-який Робочий Продукт не можуть, в силу дії закону, бути закріплені за MSH, всі права власності та інші права та інтереси на цей Продукт даним документом безвідклично передаються Підрядником MSH або стороні, яку може призначити MSH.
4. Підрядник погоджується вживати всіх інших заходів на обґрунтований запит MSH з метою виконання положень розділу Робочий Продукт/інтелектуальна власність, включаючи, але не обмежуючись, виконанням завдань, реєстрацією авторського права та поданням заявки на патент.

MSH проводить свої тендери, ґрунтуючись на принципі «співвідношення ціна-якість» (value for money); тому жоден з критеріїв не є переважним.

Всі цінові пропозиції будуть розглянуті та оцінені за сукупністю критеріїв.

- *Комерційні пропозиції, подані після зазначеного часу, або такі, що містять неповну інформацію, можуть бути відхилені.*
- *Даний Запит на комерційну пропозицію ніяким чином не зобов'язує MSH до укладання будь-якого контракту. MSH залишає за собою право придбати будь-яку або всі з замовлених послуг, змінювати їх кількість в разі потреби, або зовсім відмовитись від них. Намір здійснити придбання послуги/ товару є офіційним лише за умови надходження письмового замовлення від MSH. MSH не відшкодуватиме кошти, витрачені компанією на підготовку комерційної пропозиції.*
- *Персоналу підрозділу закупівель MSH заборонено надавати будь-який запит або приймати пропозиції щодо комісійних, пов'язаних з наданим замовленням; MSH має процедуру відстеження таких платежів. Прохання не пропонувати та не сплачувати таких комісійних, оскільки це може завершитись відхиленням Вашої комерційної пропозиції. Якщо будь-який представник MSH звернеться до Вас з проханням про такі виплати, прохання сповістити про це на адресу: auditcommittee@msh.org*

ДОДАТОК 1

Відповідність кваліфікаційним вимогам

Назва компанії:			
№.	Кваліфікаційні вимоги	ТАК/НІ	Коментарі
1	Юридична реєстрація в Україні		
2	Досвід в сфері публічних закупівель для потреб охорони здоров'я або досвід проведення соціологічних досліджень, громадських досліджень протягом щонайменше 3 років, в тому числі, доведений досвід застосування методів дослідження, вибірки, управління та аналізу даних та етичних принципів проведення досліджень		
3	Технічна можливість надати послуги, викладені в Технічному завданні, у повному обсязі		
4	Термін дії пропозиції протягом 120 календарних днів		
5	Прийнятні умови оплати (оплата після надання послуг без ПДВ протягом 10 робочих днів після виконання кожної стадії дослідження)		

Дата:

Підпис:

ДОДАТОК 2

Заповніть таблицю:

Параметр	Кількість
Загальна кількість областей ¹	24
Обласних центрів	24
Міст	490
Поселень міського типу	885
Сільських поселень	28 377
Кількість областей в дослідженні	
Обласні центри	Київ, Львів, Одеса, Чернігів, Дніпро, Харків, Полтава
Міста	
Поселення міського типу	
Сільські поселення	
Загальна кількість медичних закладів в Україні	3200
	1469
Міських	459
В поселеннях міського типу	886
В сільських поселеннях	27163
Кількість медичних закладів у дослідженні	
	2500
Загальна кількість спеціалістів із закупівель	
Кількість спеціалістів із закупівель в дослідженні	
Загальна кількість керівників лікарень	3200
Кількість керівників лікарень в дослідженні	
Загальна кількість пацієнтів	15,6 мільйони
Кількість пацієнтів в дослідженні	

<https://goodcalculators.com/sample-size-calculator/>

<https://www.bbc.com/news/world-europe-60506682> Наразі, чотири області та Автономна республіка Крим та місто Севастополь тимчасово окуповані.

<https://suspilne.media/478585-vid-pocatku-cogo-roku-ukrainci-pocali-castise-zvertatisa-do-likariv-opendatabot/>

<https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/resursy-systemy-okhorony-zdorovya-v-umovakh-viyny-zhovten-2022r>

ДОДАТОК 3

Додаткові запитання для інструментів збору даних та щодо контексту, який необхідно враховувати

- Які характеристики спеціалістів із закупівель / керівників / спеціалістів, що приймають рішення (в тому числі, рівень освіти, ставлення та практики) в обласних закладах, що займаються закупівлями? Характеристики також включатимуть їхні функції та обов'язки в закупівлях та процесі виділення бюджету, будь-яке дублювання функцій та рівень узгодженості між різними взаємопов'язаними підрозділами.
- Який типовий профіль закупівельника: окрема особа в структурі організації, або головний бухгалтер, економіст тощо. Яка освіта? Які функції? Чи перетинаються ці функції із функціями інших співробітників? Чи ця особа залучена у процес виділення бюджету, або процес управління запасами.
- Як використовуються ресурси та які підходи застосовують обласні органи у прогнозуванні, плануванні ресурсів та виділенні з бюджету, в тому числі з різних джерел (НСЗУ, органи місцевого урядування, благодійні організації, тощо): покриття пацієнтів лікуванням, Нацперелік, визначення потреб.
- Які в закупівлях СОПи/ та настанови? Які підходи застосовуються регіональними органами для створення та проведення процесу закупівель: наявність письмових СОПів/настанов для закупівлі лікарських засобів, знання та дотримання вимог Практик закупівлі лікарських засобів.
- Наскільки корисними є інструменти та засоби, які використовуються в процесі закупівель (Е-каталог або регіональні бюджетні закупівлі)? Що відомо, чи дотримуються, які потенційні переваги та недоліки з точки зору надмірного використання обласними органами послуг та інструментів МЗУ, таких як eКаталог. Визначте прогалини та проблеми, на які найчастіше скаржаться регіональні закупівельники при використанні Е-каталогу у, а також пропозиції щодо усунення таких прогалин.
- Які є недоліки та прогалини в процесі закупівель? Опишіть типові прогалини, проблеми, недоліки, порушення та втрачені можливості, з якими стикаються в ході процесу закупівель з точки зору спеціалістів із закупівель медичних закладів та пацієнтів шляхом дослідження рівня закупівельних практик таких закладів. Це дослідження також можна доповнити даними, наданими антикорупційними та антимонопольними органами, як то АМКУ (Антимонопольний комітет України).
- Що саме медичним закладам не подобається у процесі публічних закупівель. Що вони просять виправити/змінити.
- Текучість кадрів у закупівлях. Як часто в лікарні змінюються працівники, які безпосередньо залучені у закупівлі?
- Які товари закуповують найбільше (лікарські засоби та вироби медичного призначення)?
- Які оптимальні терміни поставки від оголошення в ProZorro до зазначеної дати доставки?
- Який розвиток потенціалу/навчання є в закупівлях? Визначте, яких саме знань та навичок не вистачає закупівельникам, а також наявність навчання із закупівель і доступність такого навчання для закупівельників.
- Які очікування від МЗУ та які аспекти їхньої роботи слід покращити? Визначте очікування регіональних закупівельників щодо МЗУ та Е-каталогу як інструменту із закупівель, очікування щодо навчання та вдосконалення, в тому числі від політик виконання

законодавчих вимог та стандартів, а також політик з боротьби із хабарництвом. Визначте, які занепокоєння мають потенційні клієнти, які можуть завадити МЗУ надавати закупівельні послуги та інструменти.

- Наскільки доступні лікарські засоби для пацієнтів (пацієнтських організацій)? Дізнайтесь про досвід пацієнтів щодо доступу до лікування в межах пакету гарантованих медичних послуг, доступу до медичних товарів, які забезпечуються централізованими програмами закупівель МОЗ, закуповуються МЗУ, а також щодо товарів, які закупають на регіональному рівні. Дізнайтесь щодо знання про послуги і інструменти МЗУ, такі як чат-бот, надання інформації щодо наявності та очікуваних поставок лікарських засобів з точки зору пацієнтів.
- Які бюджети витрачаються на охорону здоров'я та медичну допомогу за регіонами /медичними центрами.

Запитання про платформу Prozorro (eКаталог)

- Дізнайтесь про рівень обізнаності та використання платформи Prozorro (Е-каталог) як інструменту для закупівель регіональними закупівельниками, розмір вибірки зазначено в п.5 вище, але принаймні 10-15 медичних закладів по всій території України, які використовують та не використовують Prozorro, щоб мати репрезентативну вибірку.
- Визначте шляхи збору інформації щодо таких аспектів використання платформи Prozorro медичними закладами:
 - Найпопулярніший тип закупівель в медичних закладах, його переваги та недоліки.
 - Порівняння платформи Prozorro з найпопулярнішим типом закупівель медичними закладами з точки зору термінів закупівель, залучених адміністративних ресурсів, рівень конкуренції (Prozorro проти відкритих торгів згідно з Постановою 1178).
 - Які перешкоди для використання платформи Prozorro медичними закладами: що саме їм не подобається в роботі із Prozorro, обізнаність щодо цього інструменту, досвід використання, чи є запит на навчання.
 - Визначте шляхи збору інформації в таких аспектах використання платформи Prozorro медичними закладами:
 - Які терміни поставок зазвичай зазначають медичні заклади при оголошенні закупівель через Prozorro. Чи враховується цикл постачання. Яким чином ведеться облік наявних запасів та очікуваних поставок.

Запитання та аспекти, які важливо врахувати щодо доступу пацієнтів до лікарських засобів:

- В дослідження слід включити питання фізичної доступності лікарських засобів для пацієнтів, доступу пацієнтів до інформації, наприклад, щодо гарантованого пакету медичних послуг, знання пацієнтами інструментів ДП «МЗУ» (як чат-бот), які необхідні для покращення доступу пацієнтів до інформації про наявність лікарських засобів.

Орієнтовний графік проведення основних етапів дослідження²

Етапи надання послуг	Опис послуг	Результати	Тижні					
			1-5	6-11	12-18	18-22	23	24
Етап 1	Розробка протоколу та інструментів збору даних для дослідження у співпраці з SAFEMed англійською та українською мовами (із залученням МОЗ та МЗУ) (4 тижні)	Розроблено протокол та інструменти збору даних для оцінювання англійською та українською мовами.						
	Перегляд протоколу та інструментів збору даних з представником з питань моніторингу, оцінки та навчання із штаб квартири (2 тижні)	Переглянутий протокол та інструменти збору даних						
	Внесення необхідних змін та заповнення форми MSH для загального огляду протоколу для Наукової комісії	Переглянута форми MSH для загального огляду протоколу						
	Подання до Наукової комісії MSH (5 днів) та відповідь на всі коментарі та зауваження (2-3 дні)	Подано протокол та надано відповіді на всі коментарі та зауваження Наукової комісії MSH.						
	Подання до місцевої Комісії з питань етики погодженої SAFEMed(15 днів)	Протокол було надано до місцевої Експертної організаційної ради та затверджено						
Етап 2	Проведення збору якісних даних на місцях (глибинні інтерв'ю та фокус-групи)	Аудіо записи опитувань, їхні розшифровки та заповнені форми поінформованої згоди						
	Обробка та аналіз якісних даних	Якісні дані оброблені та проаналізовані						
	Збір кількісних даних (дослідження)	Зібрано дані для дослідження						
	Обробка та аналіз кількісних даних	Кількісні дані оброблені та проаналізовані						

² Орієнтовний графік, який буде погоджено після обрання переможця тендеру

	Консультації щодо результатів, отриманих змішаним методом	Консультації щодо результатів, отриманих змішаним методом						
	Звітування щодо результатів збору даних	Набори даних (sav. та excel). Технічний звіт (у форматі Word)						
Етап 3	Попередній звіт зі всіма розділами	Аналітичний звіт у форматі .doc та .pdf англійською та українською мовами						
	Коментарі SAFEMed, МОЗ та МЗУ щодо звіту	Коментарі SAFEMed, МОЗ та МЗУ щодо звіту						
	Врахування коментарів у кінцевий звіт	Аналітичний звіт у форматі .doc та .pdf англійською та українською мовами						
	Підготовка короткого опису результатів дослідження у форматі Power Point	Звіт-огляд у Power Point англійською та українською мовами						
	Презентація результатів дослідження замовнику	Презентація результатів						

ФОРМА ПРОТОКОЛУ SAFEMed

Вимоги до технічної пропозиції:

ЗМІСТ

РОЗДІЛ А. КЛЮЧОВІ ВІДОМОСТІ ПРО ДОСЛІДЖЕННЯ:

1. Назва дослідження/основні заходи для збору даних
2. Країна/Країни дослідження
3. Ім'я та посада керівника дослідження (адреса електронної пошти)
4. Ім'я та посада заступника керівника дослідження (адреса електронної пошти)
5. Імена та посади інших дослідників (адреса електронної пошти)
6. Дата початку дослідження
7. Дата завершення дослідження

РОЗДІЛ В. МІСЦЕ ПРОВЕДЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ:

1. Опишіть, де саме проводитимуться дослідницькі заходи (географічна локація, організація(ї), заклад(и), домогосподарства, тощо.)

РОЗДІЛ С. ЗАСАДИ/ЦІЛІ ДОСЛІДЖЕННЯ:

1. Обґрунтування дослідження та його мета
2. Основні цілі та запитання дослідження

РОЗДІЛ D. ДИЗАЙН ДОСЛІДЖЕННЯ:

1. Коротко опишіть тип дослідження, загальну методологію та всі застосовані або досліджувані концепції та моделі.

РОЗДІЛ Е. УЧАСНИКИ ДОСЛІДЖЕННЯ:

1. Чи включатиме дослідження збір кількісних даних?

Якщо так, якого типу?

Якщо так, зазначте розмір вибірки за всіма типами кількісних даних.

2. Чи включатиме дослідження збір якісних даних?

Якщо так, якого типу?

Якщо так, зазначте розмір вибірки за всіма типами кількісних даних.

3. Детальний опис методології вибірки із розрахунками і формулами (кількісні та/або якісні).
4. Які критерії використовуватимуться для відбору об'єктів дослідження/учасників збору первинних даних (включення і виключення)?
5. Чи діти та інші вразливі групи населення (вагітні, діти до 18 (або які вважаються неповнолітніми за місцевими законами), ув'язнені, тощо.) будуть включені до вибірки у дослідженні? Поясніть.
6. Які персональні дані збиратимуться в об'єктів/учасників дослідження?
7. Опишіть процедуру визначення/залучення, зв'язку із учасниками дослідження (в тому числі тривалість та частота)
8. Чи збиратимуться антропометричні дані (розміри тіла, в основному просторові характеристики розміру та форми тіла)? Опишіть.
9. Чи збиратимуться результати медичних досліджень або інші медичні записи? Поясніть.

10. Чи братимуться мазки, зразки крові або тканини або інші біологічні матеріали? Поясніть.

РОЗДІЛ F. ГРАФІК ПРОВЕДЕННЯ:

1. Короткий графік або розклад дослідження. До цієї форми слід розробити і додати більш детальний графік із зазначенням відповідального за кожен вид діяльності.

РОЗДІЛ G. РИЗИКИ ТА ІНФОРМОВАНА ЗГОДА:

1. Опис ризиків, які може нести участь в опитуванні для учасників
2. Чи отримуватиметься поінформована згода від учасників віком від 18 років?
3. Чи отримуватиметься згода батьків/опікунів для учасників до 18 років?
4. Чи отримуватиметься згода учасників до 18 років?
5. Яка запропонована процедура для отримання поінформованої згоди (тип згоди, процес отримання, зберігання форм згоди, тощо)? Якщо не пропонується письмова поінформована згода, обґрунтуйте чому.

РОЗДІЛ H. МЕТОДОЛОГІЯ ДЛЯ АНАЛІЗУ ТА УПРАВЛІННЯ ДАНИМИ:

1. Опишіть методологічний/аналітичний підхід до аналізу даних. Надайте точну інформацію, виділивши окремий абзац для кожного напрямку збору даних (кількісних чи якісних).
2. Чи до аналізу включатимуться раніше отримані дані? Якщо так, які саме дані та яким чином вони використовуватимуться?
3. Опишіть процедури управління та зберігання даних. Яким чином здійснюватиметься управління та зберігання даних у безпеці та із збереженням конфіденційності? Яким чином будуть зберігатися дані після завершення дослідження та протягом якого часу?

РОЗДІЛ I. РОЗПОВСЮДЖЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ:

1. Опишіть очікувані продукти, які відобразатимуть результати дослідження/заходів збору первинних даних. Для кожного продукту зазначте основну аудиторію та очікувані методи розповсюдження результатів дослідження (потребує погодження із замовником).

РОЗДІЛ J. ЗАХИСТ ПРАВ ПАЦІЄНТІВ/ЕКСПЕРТНА ОРГАНІЗАЦІЙНА РАДА:

1. Назва запропонованої Експертної організаційної ради
2. Назва місцевої Експертної організаційної ради або декількох (в тому числі урядових партнерів та освітніх закладів)
3. Контактна інформація Експертної організаційної ради (ім'я та адреса електронної пошти)
4. Запропонована дата подання протоколу до місцевої Експертної організаційної ради
5. Дата відповіді Експертної організаційної ради
6. Інформація щодо відповіді Експертної організаційної ради (а саме: терміну дії дозволу, особливі вимоги до, під час та після збору даних, тощо)

ДОДАТОК:

1. Форма поінформованої згоди
2. Всі дослідницькі інструменти (опитувальник, інструкція, тощо)