

THÔNG BÁO MỜI THẦU

Kính gửi các tổ chức quan tâm,

Trung tâm Nghiên cứu Phát triển Y tế Cộng đồng (CCRD) tổ chức đấu thầu lựa chọn các đơn vị có đủ năng lực cung cấp dịch vụ cho Dự án “Hỗ trợ cải thiện chất lượng sống của người khuyết tật tại các tỉnh bị phun rải nặng chất da cam” tại hai tỉnh Bình Định và Kon Tum.

Chúng tôi xin mời các tổ chức có năng lực tham gia nộp đề xuất kỹ thuật và tài chính cho các gói thầu sau:


1. Phục hồi chức năng cho người khuyết tật
2. Hỗ trợ hoà nhập xã hội cho người khuyết tật
3. Vận động thực thi chính sách
4. Truyền thông thay đổi hành vi

Thông tin chi tiết của các gói thầu được mô tả kèm theo thư này. Các câu hỏi có liên quan đến việc làm rõ chi tiết gói thầu xin gửi trước ngày 04/8/2021 tới:

Bà: Đỗ Thị Mai Hương
Trưởng phòng Hành chính
Email: dohuong@ccrdvn.org

CCRD sẽ không chịu trách nhiệm về bất cứ chi phí nào phát sinh có liên quan đến việc chuẩn bị thầu.

Phó Giám đốc


Phạm Thái Hùng
PHÓ GIÁM ĐỐC
Phạm Thái Hùng

MỤC LỤC

A.	CÁC MỐC THỜI GIAN VÀ THÔNG TIN QUAN TRỌNG	1
B.	THÔNG TIN VỀ GÓI THẦU.....	1
I.	Tên gói thầu	1
II.	Địa bàn.....	1
III.	Hình thức hợp đồng	1
IV.	Thời gian thực hiện.	1
V.	Giá trị gói thầu.....	1
C.	YÊU CẦU KỸ THUẬT CỦA GÓI THẦU	2
I.	Giới Thiệu	2
II.	Nội Dung, Yêu Cầu Của Các Gói Thầu	6
III.	Các Yêu Cầu Kỹ Thuật Chung	11
D.	CÁC YÊU CẦU VỚI NHÀ THẦU.....	12
I.	Tư Cách Hợp Lệ Của Nhà Thầu	12
II.	Yêu Cầu Về Nhân Sự Chủ Chốt.....	12
III.	Các Yêu Cầu Khác.....	12
E.	CÁC QUY ĐỊNH VỀ HỒ SƠ THẦU	13
I.	Quy Định Về Hồ Sơ Kỹ Thuật.....	13
II.	Quy Định Về Hồ Sơ Tài Chính	14
III.	Quy Định Về Các Tài Liệu Đính Kèm Khác	16
F.	THÔNG TIN NỘP THẦU	16
G.	TIÊU CHÍ ĐÁNH GIÁ HỒ SƠ THẦU	16
H.	PHỤ LỤC	18
I.	Mẫu Kế Hoạch Hoạt Động.....	18
II.	Kế Hoạch Xây Dựng Hình Ảnh.....	18

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

CCRD	Trung tâm Nghiên cứu Phát triển Y tế Cộng đồng
PHCN	Phục hồi chức năng
USAID	Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa Kỳ
USD	Đô la Mỹ

A. CÁC MỐC THỜI GIAN VÀ THÔNG TIN QUAN TRỌNG

Mốc thời gian	Thông tin cần nhớ
Hạn chót nộp hồ sơ	- Gói 1,2: 01/9/2021 - Gói 3,4: 25/8/2021
Cách nộp hồ sơ	Gửi thư điện tử đến: Bà Đỗ Thị Mai Hương Trưởng phòng hành chính Email: dohuong@ccrdvn.org
Hạn chót đặt câu hỏi về gói thầu và nhận thông tin điều tra ban đầu	04/8/2021

B. THÔNG TIN VỀ GÓI THẦU

I. **Tên gói thầu:** Cung cấp các dịch vụ hỗ trợ người khuyết tật

II. **Địa bàn**

1. Tỉnh Bình Định: Tuyển tỉnh và 2 huyện
2. Tỉnh Kon Tum: Tuyển tỉnh và 5 huyện

III. **Hình thức hợp đồng:** Trọn gói

IV. **Thời gian thực hiện:** 10/2021 – 12/2022.

V. **Giá trị gói thầu**

Tổng giá trị gói thầu dự kiến là: 60.448.000.000 đồng (bằng chữ: *sáu mươi tỷ bốn trăm bốn mươi tám triệu đồng*) chia làm 4 gói thầu. Tỷ lệ ngân sách dự kiến tương ứng cho mỗi gói thầu như sau:

Gói thầu	Ngân sách (đồng)
Phục hồi chức năng cho người khuyết tật	35.165.000.000 (58%)
Hỗ trợ hoà nhập xã hội cho người khuyết tật	16.767.000.000 (28%)
Vận động thực thi chính sách	4.376.000.000 (7%)
Truyền thông thay đổi hành vi	4.140.000.000 (7%)

Nhà thầu có thể chọn một hoặc nhiều gói thầu để tham gia cung cấp dịch vụ, tùy thuộc vào năng lực của nhà thầu.

C. YÊU CẦU KỸ THUẬT CỦA GÓI THẦU

I. GIỚI THIỆU

Về Dự án

Dự án “Hòa nhập II” do Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa Kỳ (USAID) tài trợ được triển khai trong giai đoạn 2020 – 2025, với mục tiêu nhằm cải thiện chất lượng sống của người khuyết tật tại các tỉnh bị phun rải nặng chất da cam. Dự án sẽ hỗ trợ 8 tỉnh khu vực miền Trung và miền Nam Việt Nam và bao gồm hai giai đoạn, trong đó giai đoạn 1 được thực hiện từ năm 2021 – 2022. Trong giai đoạn này, Trung tâm Nghiên cứu Phát triển Y tế Cộng đồng (CCRD) là đối tác được lựa chọn để triển khai dự án tại hai tỉnh Kon Tum và Bình Định.

Dự kiến, sau 5 năm triển khai, Dự án sẽ đạt được các kết quả đầu ra với từng mục tiêu cụ thể như sau tại hai tỉnh Kon Tum và Bình Định:

Bảng 1: Dự kiến các kết quả đầu ra của Dự án

Kết quả dự kiến
Mục tiêu tổng quát: Cải thiện chất lượng sống của người khuyết tật tại 2 tỉnh Kon Tum và Bình Định
<ul style="list-style-type: none">15.000 người khuyết tật được Dự án hỗ trợ trực tiếp, trong đó 75% (khoảng 11.250 người khuyết tật) sẽ cải thiện được các chỉ số chất lượng cuộc sống
Mục tiêu cụ thể 1: Mở rộng các dịch vụ hỗ trợ y tế và phục hồi chức năng (PHCN), cải thiện sức khỏe và chất lượng sống của người khuyết tật
<ul style="list-style-type: none">Cung cấp dịch vụ PHCN và dụng cụ trợ giúp cho khoảng 7.500 người khuyết tật tại 2 tỉnh, trong đó 5.625 người (tương đương 75%) cải thiện được các chức năng sinh hoạt cơ bản. (Chỉ tiêu này sẽ được phân bổ thấp hơn trong năm đầu - khoảng 80% của trung bình năm do là năm có nhiều hoạt động chuẩn bị, khởi động và năng lực mạng lưới dịch vụ còn yếu)Hỗ trợ phát triển 20 cơ sở cung cấp dịch vụ PHCN áp dụng định hướng đa chuyên ngành (trung bình 10 cơ sở mỗi tỉnh thành). Các cơ sở này cần có các dịch vụ vật lý trị liệu, hoạt động trị liệu, ngôn ngữ trị liệu, dụng cụ trợ giúp, và điều dưỡng PHCN (chăm sóc)Đào tạo và nâng cao năng lực chuyên môn cho khoảng 562 cán bộ PHCN tại hai tỉnh, trong đó khoảng 40% là cán bộ được đào tạo từ 6 tháng trở lênXây dựng và thử nghiệm 4 gói giá thành dịch vụ PHCN cho tuyến tỉnh và huyệnKế hoạch phát triển công tác phục hồi chức năng tại 2 tỉnh được xây dựng, phê duyệt và triển khaiHệ thống thông tin quản lý PHCN của 2 tỉnh được cải thiện chất lượng
Mục tiêu cụ thể 2: Mở rộng dịch vụ xã hội, tăng cường hỗ trợ hòa nhập xã hội và triển khai hỗ trợ trực tiếp giúp tăng cường chất lượng sống của người khuyết tật
<ul style="list-style-type: none">7.500 người khuyết tật được chăm sóc với sự hỗ trợ từ Dự án, trong đó 5.625 người (tương đương 75%) cải thiện được các số đo về kết quả chăm sóc10.000 thành viên gia đình người khuyết tật và người chăm sóc tại cộng đồng, trung tâm, bệnh viện được đào tạo kỹ năng và nhận được hỗ trợ trong việc chăm sóc người khuyết tậtTăng 30% số lượng người khuyết tật tham gia vào các hoạt động của mạng lưới các tổ chức của người khuyết tật tại địa phương

Kết quả dự kiến	
Mục tiêu cụ thể 3: Cải thiện chính sách, cải thiện thái độ công chúng, giảm thiểu các rào cản, đảm bảo hòa nhập xã hội của người khuyết tật	
<ul style="list-style-type: none"> Danh mục các đề xuất và kế hoạch thúc đẩy thực thi chính sách của 2 tỉnh với sự hỗ trợ của Dự án 	
<ul style="list-style-type: none"> 100% công trình công cộng, cơ sở (trạm y tế, trường học, công sở, nhà ga...) xây mới sẽ đạt tiêu chuẩn tiếp cận dành cho người khuyết tật nhờ các can thiệp về thông tin truyền thông và phổ biến tiêu chuẩn kỹ thuật của Dự án 	
<ul style="list-style-type: none"> Tăng 20% số lượng các tổ chức xã hội, các câu lạc bộ, hội người khuyết tật tham gia vận động hỗ trợ người khuyết tật 	

Trung tâm CCRD

Trung tâm Nghiên cứu Phát triển Y tế Cộng đồng – tên viết tắt tiếng Anh là CCRD - là một tổ chức phi chính phủ, phi lợi nhuận, độc lập về nguồn tài chính của Việt Nam, hoạt động trong lĩnh vực y tế công cộng. Thành lập từ năm 2002, CCRD đã vận động nhiều nguồn tài trợ trong và ngoài nước để triển khai nhiều dự án can thiệp và dự án nghiên cứu trong lĩnh vực y tế cộng đồng, bảo vệ môi trường, vận động chính sách y tế xã hội, nâng cao năng lực hệ thống quản lý y tế, truyền thông thay đổi hành vi xã hội, hỗ trợ hoà nhập xã hội cho các nhóm yếu thế v.v.

CCRD trở thành đối tác của Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa Kỳ (USAID) từ năm 2014 đến nay, và tham gia trong hai lĩnh vực: Phòng chống HIV/AIDS và Hỗ trợ người khuyết tật.

Tỉnh Kon Tum

Kon Tum là tỉnh thuộc vùng Tây Nguyên có chung đường biên giới với Lào và Campuchia. Tỉnh Kon Tum có 1 thành phố trực thuộc tỉnh, 9 huyện và 102 xã/phường/thị trấn với tổng dân số 552.220 người trên tổng diện tích 9.700 km². Năm 2018, Tổng sản phẩm quốc nội (GDP) bình quân đầu người của tỉnh là 1.596 USD, xếp thứ 53 ở Việt Nam¹. Tổng số người khuyết tật chính thức do tình lập hồ sơ và quản lý hiện nay là 7.408² người. Các dạng và mức độ khuyết tật được thể hiện trong bảng 1.

Bảng 2: Các dạng và phân loại khuyết tật tại tỉnh Kon Tum³

Dạng khuyết tật						Tổng	Mức độ khuyết tật		
Vận động	Nghe	Nhìn	Tâm thần kinh	Nhận thức	Khác		Đặc biệt nặng	Nặng	Nhẹ
3.630	600	548	1.558	1.009	424	7.408	1.220	4.390	1.798
49,0%	8,1%	7,4%	21,0%	13,6%	5,7%		16,5%	59,3%	24,3%

¹ Niên giám thống kê Việt Nam năm 2018, Tổng cục Thống kê

² Báo cáo chương trình người khuyết tật tại tỉnh Kon Tum, tháng 11 năm 2020

³ Dữ liệu DIS của tỉnh Kon Tum, năm 2019

Tuy nhiên, số liệu từ Báo cáo Điều tra Quốc gia Người khuyết tật năm 2016 (VDS2016) của Tổng cục Thống kê cho thấy số người khuyết tật ước tính có thể lên tới 27.000 người, xấp xỉ 5% tổng dân số.

Có một số vấn đề về cơ sở hạ tầng đã hạn chế người khuyết tật tiếp cận với các dịch vụ y tế, đặc biệt là tại các trạm y tế xã. Hầu hết các trạm y tế xã đều không có đường dốc cho người khuyết tật⁴, ngoại trừ các trạm y tế được nhận hỗ trợ từ Ngân hàng Phát triển Châu Á.

Hệ thống phục hồi chức năng của tỉnh bao gồm:

- Bệnh viện Y dược cổ truyền - Phục hồi chức năng tỉnh Kon Tum: Đây là bệnh viện chuyên khoa tuyến tỉnh với 2 cơ sở, trong đó cơ sở 1 được đánh giá là có đầy đủ cơ sở vật chất và trang thiết bị để cung cấp dịch vụ phục hồi chức năng theo quy định tuyến tỉnh của Bộ Y tế
- Khoa phục hồi chức năng của Bệnh viện đa khoa tỉnh
- Khoa phục hồi chức năng của Bệnh viện đa khoa khu vực Ngọc Hồi (bệnh viện tỉnh)
- 9 khoa y học cổ truyền và phục hồi chức năng của 8 trung tâm y tế huyện và 1 thành phố
- 99 trạm y tế xã.

Nhìn chung, cơ sở vật chất của các cơ sở y tế tuyến huyện, tuyến xã ở Kon Tum còn khá hạn chế. Các trung tâm y tế huyện tuy có khoa y học cổ truyền và phục hồi chức năng nhưng lại thiếu cả trang thiết bị và nhân lực để cung cấp dịch vụ phục hồi chức năng theo quy định tuyến. Các trạm y tế xã cũng không đáp ứng được nhu cầu tiếp cận cơ bản của người khuyết tật. Do đó, 53,8% người khuyết tật phải đến phục hồi chức năng tại các cơ sở tuyến tỉnh và 15,4% người khuyết tật phải đến Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Quy Nhơn ở Bình Định để tiếp nhận dịch vụ.

Người khuyết tật tại Kon Tum vẫn đang phải đối mặt với tình trạng kỳ thị và phân biệt đối xử trong cuộc sống hàng ngày⁵. Năm 2016, theo báo cáo của Tổng cục Thống kê, có 42% số người được hỏi cho rằng trẻ em khuyết tật nên được đi học chung với trẻ em không khuyết tật; 60% người được hỏi cho biết họ tin rằng các nhà tuyển dụng lao động không muốn nhận người khuyết tật vào làm việc, 20% người được hỏi cho rằng việc chăm sóc người khuyết tật nên dựa vào gia đình và cộng đồng, trong khi 43% cho rằng người khuyết tật nên được chăm sóc tại các trung tâm bảo trợ xã hội và 37% cho rằng điều đó phụ thuộc vào dạng và mức độ khuyết tật. Kết quả điều tra ban đầu tại Kon Tum do CCRD phối hợp với Sở Lao động - Thương binh và Xã hội Kon Tum thực hiện năm 2020 cũng cho thấy có 21,6% người khuyết tật bị kỳ thị và phân biệt đối xử ở nơi công cộng và 50% người khuyết tật có tình trạng tự kỳ thị.

Tỉnh Bình Định

Bình Định là tỉnh thuộc vùng duyên hải Nam Trung Bộ với 1 thành phố trực thuộc tỉnh, 2 thị xã, 8 huyện và 159 xã/phường/thị trấn. Đến năm 2018, tổng dân số là 1.486.465 người với 72,27% người sống ở nông thôn. Năm 2018, Tổng sản phẩm quốc nội (GDP) bình quân đầu người của Bình Định là 2.072 USD, xếp thứ 28 tại Việt Nam⁶. Tương tự như ở tỉnh Kon Tum,

⁴ Điều tra ban đầu, CCRD, năm 2020

⁵ Điều tra Quốc gia người khuyết tật 2016 (VDS2016), Báo cáo cuối cùng. Hà Nội, Việt Nam, Tổng cục Thống kê

⁶ Niên giám thống kê Việt Nam năm 2018, Việt Nam, Tổng cục Thống kê

tổng số người khuyết tật chính thức do tỉnh lập hồ sơ và quản lý là 43.548⁷ người, nhưng theo số liệu của Tổng cục Thống kê năm 2016, số người khuyết tật ước tính là 136.000 người, chiếm 8,9% tổng dân số. Các dạng và mức độ khuyết tật do tỉnh thống kê được thể hiện trong bảng 2 dưới đây:

Bảng 3: Các dạng và phân loại khuyết tật tại tỉnh Bình Định⁸

Dạng khuyết tật						Tổng	Mức độ khuyết tật		
Vận động	Tâm thần kinh	Nhìn	Nghe	Nhận thức	Khác		Đặc biệt nặng	Nặng	Nhẹ
26.010	5.674	4.277	3.074	4.365	3.770	43.548	9.261	32.939	1.348
59,7%	13,0%	9,8%	7,1%	10,0%	14,1%		15,4%	75,6%	3,1%

Nhìn chung, ở tuyến tỉnh, ngoại trừ dịch vụ ngôn ngữ trị liệu và một số dịch vụ hoạt động trị liệu, người khuyết tật có thể tiếp nhận hầu hết các dịch vụ chỉnh hình và phục hồi chức năng tại các cơ sở phục hồi chức năng tuyến Trung ương hoặc tuyến tỉnh tại Bình Định. Tuy nhiên, các dịch vụ phục hồi chức năng ở tuyến huyện vẫn còn hạn chế. Mặc dù nhiều huyện đã được trang bị các thiết bị cơ bản cho vật lý trị liệu, hoạt động trị liệu và ngôn ngữ trị liệu và các cán bộ huyện cũng đã được cử đi đào tạo chuyên sâu về phục hồi chức năng (như hoạt động trị liệu, ngôn ngữ trị liệu), nhưng ngoài các dịch vụ vật lý trị liệu cơ bản, họ vẫn chưa cung cấp các dịch vụ phục hồi chức năng đa dạng cho người khuyết tật. Điều này là do các cán bộ phục hồi chức năng mới hoàn thành các khóa đào tạo hoạt động trị liệu và ngôn ngữ trị liệu cần phải có 6 tháng thực hành để đủ điều kiện được cấp giấy phép hoạt động. Trạm y tế xã không cung cấp dịch vụ phục hồi chức năng ngay tại trạm y tế mà có một số hướng dẫn cho người khuyết tật hoặc gia đình tự tập tại nhà.

Ở tuyến xã, có khoảng 80% trạm y tế không có đường dốc dành cho người khuyết tật⁹. Hệ thống dịch vụ phục hồi chức năng tại Bình Định bao gồm:

- Trung tâm phục hồi chức năng Bệnh viện Phong – Da Liễu Trung ương Quy Hòa (do Bộ Y tế quản lý)
- Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Quy Nhơn (do Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội quản lý)
- Bệnh viện Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng tỉnh Bình Định
- Khoa Phục hồi chức năng Bệnh viện đa khoa tỉnh
- Khoa Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng Bệnh viện đa khoa khu vực Bồng Sơn
- Khoa Phục hồi chức năng Bệnh viện đa khoa Hòa Bình (tư nhân)
- Khoa Phục hồi chức năng Bệnh viện Bình Định (tư nhân)
- 9 khoa Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng của 9 trung tâm y tế huyện
- 159 trạm y tế xã, phường và thị trấn.

⁷ Báo cáo chương trình người khuyết tật tại tỉnh Bình Định, tháng 12 năm 2020

⁸ Báo cáo chương trình người khuyết tật tại Bình Định, tháng 6 năm 2020

⁹ Điều tra ban đầu, CCRD, năm 2020

Người khuyết tật cũng phải chịu sự kỳ thị và phân biệt đối xử trong cuộc sống hàng ngày, với chỉ 40% số người được hỏi đồng ý rằng trẻ em khuyết tật nên được đi học chung với trẻ em không khuyết tật; 55% người được hỏi cho rằng các nhà tuyển dụng lao động không muốn thuê người khuyết tật; 14% người được hỏi cho rằng việc chăm sóc người khuyết tật nên dựa vào gia đình và cộng đồng trong khi có 50% số người cho rằng người khuyết tật nên được chăm sóc tại các trung tâm bảo trợ xã hội¹⁰.

Nhằm tìm hiểu tình trạng của người khuyết tật tại hai tỉnh Kon Tum và Bình Định, CCRD đã tiến hành cuộc điều tra ban đầu tại hai tỉnh. Để biết thêm thông tin về dữ liệu thu thập được từ cuộc điều tra ban đầu, nhà thầu có thể liên hệ với CCRD trước ngày 04/8/2021.

II. NỘI DUNG, YÊU CẦU CỦA CÁC GÓI THẦU

Nhà thầu cần đề xuất tầm nhìn và chiến lược can thiệp với lộ trình rõ ràng trong 5 năm và mô tả chi tiết các can thiệp cụ thể, kế hoạch và ngân sách để thực hiện hoạt động trong 15 tháng đầu tại tỉnh Kon Tum và Bình Định. Nhà thầu lưu ý rằng việc thực hiện các hoạt động trong 15 tháng đầu phải thể hiện rõ sự đóng góp cho các kết quả sẽ đạt được trong năm thứ 5 của Dự án. Dưới đây là thông tin chi tiết về yêu cầu của từng gói thầu:

2.1. Gói thầu số 1: Phục hồi chức năng cho người khuyết tật

Trong gói thầu này, nhà thầu sẽ chịu trách nhiệm cung cấp dịch vụ phục hồi chức năng chất lượng và bền vững cho người khuyết tật tại hai tỉnh. Nhà thầu cần đưa ra kế hoạch can thiệp để đạt được những kết quả chính dưới đây sau 15 tháng đầu triển khai Dự án:

- 1.275 người khuyết tật nhận được dịch vụ phục hồi chức năng (Kon Tum: 600, Bình Định: 675), trong đó có 540 dụng cụ trợ giúp được chỉ định cho những trường hợp có nhu cầu (Bình Định: 270, Kon Tum: 270)
- 8 cơ sở phục hồi chức năng tại tỉnh áp dụng phương thức tiếp cận đa chuyên ngành (Kon Tum: 2, Bình Định: 6)
- 75 % người khuyết tật ở 2 tỉnh nhận được dịch vụ cải thiện được các chức năng sinh hoạt cơ bản (tương đương 956 người khuyết tật)
- 165 cán bộ phục hồi chức năng được đào tạo nâng cao năng lực chuyên môn (Kon Tum: 90, Bình Định: 75).
- 02 gói giá thành dịch vụ PHCN tại 02 tỉnh dự án (mỗi tỉnh 01 gói thí điểm) được xây dựng và thử nghiệm

Nhà thầu cần đề xuất chiến lược can thiệp và mô tả chi tiết cách thức triển khai các hoạt động cụ thể trong khuôn khổ thời gian cho phép để đạt được các kết quả nêu trên. Đề xuất can thiệp của nhà thầu cần bao gồm các mảng hoạt động sau:

a. *Phát triển các cơ sở phục hồi chức năng đa chuyên ngành*

Nhà thầu cần đề xuất phương án phát triển các cơ sở phục hồi chức năng đa chuyên ngành đáp ứng các tiêu chí sau:

¹⁰ Điều tra quốc gia người khuyết tật Việt Nam năm 2016 (VDS2016), Báo cáo cuối cùng, Hà Nội, Việt Nam, Tổng cục Thống kê

- Cung cấp các dịch vụ của 3 đến 5 chuyên ngành: bác sĩ phục hồi chức năng, hoạt động trị liệu, ngôn ngữ trị liệu, vật lý trị liệu, dụng cụ trợ giúp trong 15 tháng đầu và của 5 chuyên ngành nói trên trong 5 năm dự án
- Nguồn nhân lực: Bác sĩ phục hồi chức năng, kỹ thuật viên của từng chuyên ngành và điều dưỡng phục hồi chức năng
- Ở tuyến huyện, sẽ có ít nhất các dịch vụ sau đây được triển khai: khám sàng lọc, đánh giá ban đầu và dịch vụ chuyển gửi (cho những dịch vụ chưa triển khai được) của các chuyên ngành nêu trên.

b. Triển khai các dịch vụ phục hồi chức năng thiết yếu cho người khuyết tật

Nhà thầu cần đề xuất phương án, chiến lược cung cấp dịch vụ khả thi và phù hợp với bối cảnh địa phương để đạt được các chỉ tiêu trong khung thời gian của Dự án. Ngoài ra, nhà thầu cần đề xuất cách thức các cơ sở phục hồi chức năng cấp tỉnh, huyện được hỗ trợ sẽ cung cấp dịch vụ cho người khuyết tật có nhu cầu. Nhà thầu cần lưu ý ngoài các dịch vụ được cung cấp ngay tại cơ sở trên địa bàn huyện dự án, người khuyết tật hoặc các khách hàng phục hồi chức năng có thể được chuyển gửi đến các cơ sở khác hoặc cơ sở ở tuyến trên để tiếp nhận các dịch vụ liên quan.

c. Phát triển nguồn nhân lực phục hồi chức năng

Nhà thầu cần đề xuất kế hoạch phát triển nguồn nhân lực trên cơ sở phối hợp với Sở Y tế và mạng lưới các cơ sở phục hồi chức năng. Phương án đề xuất cần làm rõ cách thức để lựa chọn và cử cán bộ đi đào tạo chuyên môn có chứng chỉ ở các trường y uy tín nhằm đảm bảo các dịch vụ phục hồi chức năng như vật lý trị liệu, ngôn ngữ trị liệu, hoạt động trị liệu, dụng cụ trợ giúp và các dịch vụ khác cho người khuyết tật sẽ được cung cấp bởi các cán bộ chuyên môn đạt chuẩn theo quy định. Chiến lược cần thể hiện được sự phù hợp để đáp ứng nhu cầu cung cấp dịch vụ trước mắt và lâu dài của hai tỉnh.

d. Hỗ trợ về thiết bị, dụng cụ trợ giúp

Nhà thầu cần đưa ra phương án cụ thể để mua sắm và phân phối dụng cụ trợ giúp cho người khuyết tật có nhu cầu, đồng thời đề xuất quy trình cung cấp dụng cụ trợ giúp cho người khuyết tật, phương án mua dụng cụ trợ giúp, cách thức phân phối, hướng dẫn sử dụng, quy trình bảo hành, bảo dưỡng để đảm bảo việc điều trị có hiệu quả.

e. Cải thiện năng lực quản trị hệ thống phục hồi chức năng

Nhà thầu cần đề xuất phương án phát triển hệ thống quản trị ngành phục hồi chức năng trong thời gian 5 năm và các mô tả chi tiết các hoạt động trong thời gian 15 tháng, bao gồm nhưng không giới hạn ở các hoạt động như: nâng cao năng lực quản trị, xây dựng giá thành gói dịch vụ, xây dựng hệ thống thông tin ý tế trong lĩnh vực phục hồi chức năng...

2.2. Gói thầu số 2: Hỗ trợ hoà nhập xã hội cho người khuyết tật

Nâng cao chất lượng cuộc sống cho người khuyết tật đòi hỏi nhiều sự đầu tư và hỗ trợ hơn so với dịch vụ y tế. Do đó, song song với các dịch vụ phục hồi chức năng, gói thầu này hướng tới nâng cao chất lượng các dịch vụ xã hội nhằm tạo điều kiện cho người khuyết tật hòa nhập xã hội, với các kết quả mong đợi dưới đây sau 15 tháng đầu triển khai:

- 1.275 người khuyết tật được chăm sóc với sự hỗ trợ từ Dự án (Kon Tum: 600, Bình Định: 675)
- 75% người khuyết tật nhận được hỗ trợ từ dự án ở 2 tỉnh (tương đương 956 người khuyết tật) cải thiện được các số đo về kết quả chăm sóc (Kon Tum: 75%, Bình Định: 75%)
- 2.000 người chăm sóc được đào tạo kỹ năng và nhận được hỗ trợ trong việc chăm sóc người khuyết tật (Kon Tum: 1.000, Bình Định: 1.000)
- 110 người khuyết tật và người nhà được hỗ trợ và can thiệp tâm lý (Kon Tum: 60, Bình Định: 50)
- 30 người khuyết tật được hỗ trợ nâng cao kỹ năng sống độc lập và sinh kế (Kon Tum: 15, Bình Định: 15)
- 40 người khuyết tật được hỗ trợ cải thiện tiếp cận các tiện nghi sinh hoạt tại gia đình (Kon Tum: 20, Bình Định: 20)

Để đạt được kết quả nêu trên, nhà thầu cần đề xuất phương án can thiệp và các hoạt động cụ thể với các phương thức, khung thời gian phù hợp để cung cấp dịch vụ xã hội và hỗ trợ hòa nhập xã hội cho người khuyết tật tỉnh Kon Tum và Bình Định. Đề xuất can thiệp của nhà thầu cần bao gồm các mảng hoạt động sau:

a. Tăng cường các dịch vụ chăm sóc tại nhà

Nhà thầu sẽ đưa ra phương án phù hợp với bối cảnh địa phương (bao gồm phương án nhân sự và cách thức triển khai,...) về cung cấp dịch vụ chăm sóc tại nhà cho người khuyết tật để đạt được chỉ tiêu Dự án đề ra. Nhà thầu cần lưu ý, việc đào tạo về nội dung chăm sóc tại nhà sẽ được thực hiện bởi các điều dưỡng có kinh nghiệm đã được cấp phép hoặc các điều dưỡng ở bệnh viện, và chương trình đào tạo phải được xây dựng theo tiêu chuẩn quốc tế.

b. Hỗ trợ và tư vấn tâm lý cho người khuyết tật và người chăm sóc

Do hiện nay năng lực của hai tỉnh trong lĩnh vực hỗ trợ và điều trị tâm lý còn hạn chế, chương trình cũng chưa đúc kết được nhiều kinh nghiệm nên dịch vụ này sẽ được triển khai ở mức độ vừa phải và chủ yếu ở quy mô thí điểm trong năm tài chính 2021.

Nhà thầu cần đề xuất cách thức xây dựng mô hình thí điểm về hỗ trợ tâm lý tại cộng đồng cho người khuyết tật, người nhà hoặc người chăm sóc tại mỗi tỉnh. Mô hình này cũng sẽ hỗ trợ chuyển gửi các dịch vụ/trường hợp không thể điều trị được tại cộng đồng. Trong năm đầu tiên, một số ít người khuyết tật hoặc người chăm sóc sẽ được lựa chọn để hỗ trợ, điều trị, từ đó sẽ làm mô hình thí điểm cho các năm tiếp theo. Nhà thầu cũng có thể đề xuất áp dụng mô hình đã được triển khai tại tỉnh khác. Nhà thầu lưu ý mô tả rõ mô hình mà mình muốn đề xuất.

c. *Sống độc lập và sinh kế cho người khuyết tật*

Nhà thầu cần đề xuất phương án (bao gồm việc mô tả chi tiết các hoạt động cụ thể) để hỗ trợ người khuyết tật về sống độc lập, bao gồm cải thiện tiếp cận các tiện nghi sinh hoạt tại gia đình và phát triển sinh kế.

2.3. Gói thầu số 3: Vận động thực thi chính sách

Gói thầu này nhằm tạo ra môi trường chính sách và xã hội thuận lợi cho các chương trình can thiệp hỗ trợ nhằm nâng cao chất lượng sống của người khuyết tật. Sau 15 tháng, Dự án mong đợi đạt được các kết quả sau:

- 01 báo cáo đánh giá về tình hình thực thi chính sách tại tỉnh và đề xuất/ kế hoạch thúc đẩy việc thực thi chính sách cho người khuyết tật tại tỉnh
- 04 lớp đào tạo, nâng cao kiến thức và năng lực cho đội ngũ cán bộ quản lý nhà nước và các tổ chức xã hội về thực thi chính sách hỗ trợ người khuyết tật (Kon Tum: 2, Bình Định: 2)
- 100% công trình, cơ sở (trạm y tế, trường học, công sở, giao thông...) xây mới sẽ đạt tiêu chuẩn tiếp cận dành cho người khuyết tật
- 195 người khuyết tật tham gia vào các hoạt động của hội/nhóm người khuyết tật (Kon Tum: 70, Bình Định: 125).
- 04 tổ chức xã hội, câu lạc bộ, hội người khuyết tật tham gia vận động hỗ trợ người khuyết tật (Kon Tum: 2, Bình Định: 2)
- 40 người khuyết tật được hỗ trợ hòa nhập xã hội (Kon Tum: 20, Bình Định: 20)

Nhà thầu cần đề xuất chiến lược can thiệp và mô tả chi tiết các hoạt động cụ thể với các phương thức, khung thời gian phù hợp để đạt được các kết quả nêu trên. Đề xuất can thiệp của nhà thầu cần bao gồm các mảng hoạt động sau:

a. *Thực thi chính sách về người khuyết tật*

Trong 15 tháng đầu, nhà thầu cần chọn ra các chính sách ưu tiên dành cho người khuyết tật hiện chưa được thực thi tốt ở tỉnh. Sau đó, nhà thầu sẽ đưa ra phương án cụ thể để thúc đẩy việc thực thi chính sách tại tỉnh. Trong đó, ***Vận động để tăng khả năng tiếp cận cho người khuyết tật là ưu tiên của Dự án.*** Nhà thầu cần đề xuất phương án vận động để người khuyết tật có thể tiếp cận được các tòa nhà công cộng, trường học, bệnh viện, trạm giao thông. Hay nói cách khác, nhà thầu cần đưa ra chiến lược vận động để đảm bảo các tòa nhà, công trình công cộng xây mới trong địa bàn Dự án có bao gồm các đường dốc và các phương tiện cần thiết khác cho người khuyết tật.

Nhà thầu cần đề xuất các hình thức đào tạo, nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ quản lý nhà nước và các tổ chức xã hội tại địa phương về các chính sách hỗ trợ người khuyết tật nhằm cải thiện việc thực thi các chính sách này.

b. *Tăng cường nguồn tài chính cho các dịch vụ về phục hồi chức năng*

Để cải thiện nguồn tài chính của chương trình cũng như nâng cao việc sử dụng các dịch vụ phục hồi chức năng mới được triển khai, nhà thầu cần đề xuất phương án để hỗ trợ tỉnh

trong việc gia tăng các nguồn chi trả và nguồn ngân sách, chủ yếu thông qua việc bổ sung, sửa đổi các hướng dẫn hiện hành về cung cấp dịch vụ, chi trả bảo hiểm y tế. Ngoài ra, nhà thầu cần đề xuất cách thức huy động sự tham gia của khu vực tư nhân để đa dạng hóa các loại hình dịch vụ dành cho người khuyết tật và cách thức vận động và/hoặc kết hợp các hỗ trợ cho người khuyết tật với các nguồn ngân sách Nhà nước khác.

c. Hỗ trợ hòa nhập xã hội cho người khuyết tật

Nhà thầu cần đề xuất phương án (bao gồm việc mô tả chi tiết các hoạt động cụ thể) để hỗ trợ người khuyết tật hòa nhập xã hội, bao gồm:

- Tăng cường mạng lưới, câu lạc bộ, hội nhóm người khuyết tật để tạo điều kiện cho người khuyết tật hòa nhập xã hội
- Nâng cao năng lực cho mạng lưới, hội nhóm người khuyết tật
- Hỗ trợ cho các mạng lưới, câu lạc bộ, hội nhóm người khuyết tật tham gia vào các hoạt động vận động, hỗ trợ người khuyết tật

2.4. Gói thầu số 4: Truyền thông thay đổi hành vi

Truyền thông thay đổi hành vi là một hợp phần xuyên suốt và hỗ trợ cho các hợp phần can thiệp trực tiếp trong chương trình tổng thể hỗ trợ người khuyết tật tại Kon Tum và Bình Định. Nhà thầu phụ trách mảng truyền thông cần hỗ trợ ba nhà thầu còn lại để đạt được các kết quả sau:

- 60% hộ gia đình người khuyết tật hiểu biết về lợi ích của phục hồi chức năng (Kon Tum: 60%, Bình Định: 60%)
- 80% hộ gia đình người khuyết tật hiểu biết về dịch vụ phục hồi chức năng, hỗ trợ tâm lý và hỗ trợ nạn nhân bạo lực giới (Kon Tum: 80%, Bình Định: 80%)
- 60% hộ gia đình người khuyết tật hiểu biết về luật và chính sách cho người khuyết tật (Kon Tum: 60%, Bình Định: 60%)
- 70% người khuyết tật tham gia vào các sự kiện xã hội nâng cao nhận thức về bình đẳng giới, bạo lực giới, kỳ thị và phân biệt đối xử (Kon Tum: 70%, Bình Định: 70%)
- 100% nạn nhân bạo lực giới là người khuyết tật liên hệ với địa phương thuộc địa bàn Dự án được hỗ trợ

Nhà thầu cần đề xuất chiến lược can thiệp và các hoạt động cụ thể với các phương thức, khung thời gian phù hợp để đạt được các kết quả nêu trên. Đề xuất can thiệp của nhà thầu cần bao gồm các mảng hoạt động sau:

- Quảng bá dịch vụ phục hồi chức năng, chăm sóc tại nhà, hỗ trợ tâm lý
- Truyền thông về luật và chính sách cho người khuyết tật
- Tổ chức các sự kiện xã hội, văn hoá, thể thao cho người khuyết tật
- Chiến dịch truyền thông cộng đồng về bình đẳng giới, bạo lực giới, giảm kỳ thị phân biệt đối xử với người khuyết tật
- Quảng bá cho Dự án, các hình ảnh tích cực của người khuyết tật ở Trung ương và tỉnh
- Hỗ trợ giải pháp công nghệ thông tin cho gói thầu số 1 trong việc cải thiện hệ thống quản lý thông tin người khuyết tật

- Nâng cao khả năng tiếp cận thông tin của người khuyết tật
- Đề xuất và triển khai thực hiện phương án để nâng cao năng lực cho cán bộ công tác xã hội trong lĩnh vực khuyết tật và các tổ chức về bình đẳng giới và bạo lực giới.
- Đề xuất và triển khai phương án hỗ trợ thiết thực cho nạn nhân bạo lực giới/bạo lực gia đình tại các gia đình có người khuyết tật trong khuôn khổ Dự án.

III. CÁC YÊU CẦU KỸ THUẬT CHUNG

Ngoài các đầu ra cho từng gói thầu, các nhà thầu phải đảm bảo các yếu tố sau đây đã được cân nhắc và lồng ghép một cách phù hợp khi thiết kế các can thiệp kỹ thuật cho tất cả các gói thầu:

3.1. Các vấn đề về giới

Các vấn đề về bình đẳng giới và bạo lực giới cũng là một vấn đề cần được lưu ý lồng ghép trong quá trình thiết kế, triển khai và đánh giá các can thiệp kỹ thuật. Các can thiệp về các chủ đề này sẽ giúp các gia đình, người chăm sóc và các cơ quan Chính phủ, đặc biệt là hệ thống y tế và chính sách xã hội cải thiện tình trạng bất bình đẳng cũng như kỳ thị và phân biệt đối xử đối với người khuyết tật trong cộng đồng. Các hoạt động cũng cần tập trung vào sự tham gia nhiều hơn của các thành viên nam trong gia đình vào việc chăm sóc người khuyết tật, hỗ trợ cho các thành viên trong gia đình, nhất là người chăm sóc trực tiếp người khuyết tật, để có thể nhận được các dịch vụ hỗ trợ mà họ được hưởng theo luật định.

3.2. Bảo vệ môi trường

Các nhà thầu cần đảm bảo rằng các hoạt động của mình không gây ảnh hưởng đến việc gìn giữ môi trường và có thể lồng ghép các yếu tố bảo vệ môi trường trong các hoạt động nếu thấy phù hợp.

3.3. Đảm bảo tính bền vững

Những hồ sơ thầu có các giải pháp tập trung vào tính bền vững cho hệ thống của các tỉnh sẽ được đánh giá cao: thông qua việc xây dựng năng lực cung cấp dịch vụ có chất lượng và bền vững cho người khuyết tật bằng cách tận dụng hệ thống sẵn có của địa phương để phát triển.

3.4. Sự tham gia của khu vực tư nhân

Do khu vực tư nhân ngày càng đóng vai trò quan trọng trong việc cung cấp dịch vụ ở Việt Nam, việc thu hút khu vực tư nhân làm đối tác và/hoặc nhà tài trợ của Dự án là một trong những nỗ lực chung nhằm bổ sung nguồn lực và nguồn cung cấp dịch vụ cho người khuyết tật. Đây cũng là một khía cạnh mong muốn với các nhà thầu khi thiết kế chương trình.

Những hình thức tham gia của khu vực tư nhân có thể bao gồm việc tham gia cung cấp các dịch vụ trong các gói thầu này với những giải pháp sáng tạo, đặc biệt hiệu quả mà khu vực Nhà nước khó có điều kiện thực hiện. Khả năng huy động nguồn lực từ các kênh ngoài Nhà nước cho hoạt động Dự án và/hoặc phát triển/ứng dụng công nghệ mới hỗ trợ chức năng

sống hàng ngày của người khuyết tật sẽ là những yếu tố quan trọng cho sự tham gia của khu vực tư nhân trong các gói thầu.

3.5. Sự tham gia của các bên liên quan

CCRD coi trọng sự hợp tác và phối hợp giữa các bên trong Dự án. Do đó, nhà thầu sẽ cần tối đa hóa sự tham gia của người khuyết tật, gia đình và tổ chức của họ vào quá trình lập kế hoạch, triển khai, theo dõi đánh giá, với tư cách là các bên liên quan và người hưởng lợi của Dự án. Không chỉ là người hưởng lợi, họ còn đóng vai trò là khách hàng và người cố vấn trong chương trình.

D. CÁC YÊU CẦU VỚI NHÀ THẦU

I. TƯ CÁCH HỢP LỆ CỦA NHÀ THẦU

Nhà thầu có tư cách hợp lệ khi đáp ứng đủ các điều kiện sau đây:

- Có đầy đủ tư cách pháp nhân hợp lệ theo đúng các quy định của Nhà nước Việt Nam
- Không đang trong quá trình giải thể, phá sản hay đang trong thời gian bị cấm tham gia dự thầu
- Có kinh nghiệm và năng lực trong lĩnh vực chuyên môn của gói thầu mà nhà thầu lựa chọn tham gia đấu thầu.
- Là đơn vị ngoài công lập. Các cơ sở công lập cung cấp dịch vụ đào tạo và y tế nhưng hoạt động theo cơ chế tự chủ về tài chính có thể được cân nhắc và quyết định tùy theo từng trường hợp cụ thể.
- Các tổ chức nước ngoài có văn phòng đại diện tại Việt Nam và có kinh nghiệm triển khai dự án tại Việt Nam
- Các công ty tư nhân/các tổ chức có lợi nhuận có thể tham gia nhưng sẽ không được tính lợi nhuận trong chương trình này.
- Ưu tiên các tổ chức Việt Nam

II. YÊU CẦU VỀ NHÂN SỰ CHỦ CHỐT

Các vị trí nhân sự chủ chốt sau đây của mỗi nhà thầu sẽ được đưa vào để đánh giá trong từng hợp phần:

1. Giám đốc Dự án
2. Phó Giám đốc Dự án
3. Cán bộ chuyên môn chính/Trưởng các nhóm có trình độ chuyên môn kỹ thuật và kinh nghiệm phù hợp với lĩnh vực của gói thầu mà nhà thầu lựa chọn.

III. CÁC YÊU CẦU KHÁC

1. Nhà thầu cần có năng lực quản lý tổ chức, bao gồm hệ thống quản trị và quản lý tài chính đủ để đáp ứng yêu cầu với từng cấu phần theo yêu cầu của CCRD. CCRD sẽ tiến hành đánh giá tổ chức trước khi quyết định phạm vi công việc cũng như số tiền sẽ ký hợp đồng với từng nhà thầu tùy theo khả năng quản lý và thực hiện gói thầu của nhà thầu đó.

2. Các nhà thầu có thể liên danh liên kết hoặc tìm nhà thầu phụ nếu cần thiết. Tuy nhiên, CCRD không khuyến khích một nhà thầu chính có nhiều liên danh hoặc thầu phụ trong một gói thầu.
3. Nhà thầu cần đăng ký tài khoản trên Hệ thống SAM (Hệ thống quản lý tài trợ của chính phủ Mỹ) và đăng ký mã số DUNS trên hệ thống số hoá toàn cầu.

E. CÁC QUY ĐỊNH VỀ HỒ SƠ THẦU

1. Chọn gói thầu:

Nhà thầu có thể chọn một hoặc nhiều gói thầu để tham gia dự thầu. Trong trường hợp muốn tham gia dự thầu nhiều hơn 1 gói thầu, nhà thầu phải nộp hồ sơ riêng cho từng gói.

2. Hồ sơ thầu: Hồ sơ thầu sẽ bao gồm:

- Hồ sơ kỹ thuật
- Hồ sơ tài chính
- Các tài liệu đính kèm có liên quan

Nhà thầu cần nộp các tài liệu nêu trên thành 3 bản riêng biệt qua thư điện tử và ghi rõ những thông tin về kỹ thuật và tài chính trong hồ sơ thầu mà nhà thầu không muốn công khai.

Tài liệu thầu viết bằng Tiếng Việt.

I. QUY ĐỊNH VỀ HỒ SƠ KỸ THUẬT

Hồ sơ kỹ thuật không được dài quá 15 trang (không bao gồm trang bìa, mục lục và các phụ lục), giãn dòng 1,15, kiểu chữ Arial, cỡ chữ 11, cỡ trang: Letter (215,9mm x 279,4mm), lề: 2,54 cm (cả lề trái và phải).

Hồ sơ kỹ thuật bao gồm các phần và chi tiết từng phần như sau:

a. Trang bìa: tối đa 1 trang

- Tên, địa chỉ của nhà thầu
- Tên của gói thầu đề xuất
- Đầu mối liên lạc (tên, vị trí trong tổ chức, email, số điện thoại)
- Người chịu trách nhiệm pháp lý của tổ chức (tên, vị trí trong tổ chức, email, số điện thoại)
- Chữ ký có con dấu của người đứng đầu tổ chức

b. Phương pháp thực hiện: tối đa 10 trang

- *Bối cảnh:* Sơ lược về bối cảnh tại địa bàn mình can thiệp, bao gồm những khoảng trống, thách thức, khó khăn cần phải giải quyết, mô tả về nhóm đối tượng đích và những bên có liên quan

- *Mục đích, mục tiêu của cấu phần:* Nêu rõ sự liên quan đến mục tiêu, mục đích chung của Dự án
- *Mô tả phương thức triển khai* thực hiện gói thầu bao gồm cả phạm vi, đối tượng, phương thức kỹ thuật và quản lý chất lượng
- *Các hoạt động cụ thể* sẽ triển khai, mô tả rõ phương pháp thực hiện và đối tượng hướng tới
- *Giám sát đánh giá:* Nhà thầu cần mô tả kế hoạch theo dõi, đánh giá và giám sát các hoạt động và kết quả thực hiện với một số nội dung cụ thể như sau:
 - Khung chỉ số bao gồm (1) các chỉ số kết quả đo lường hiệu quả của từng lĩnh vực sẽ can thiệp và chỉ tiêu sẽ thực hiện được trong lĩnh vực đó cho từng tỉnh; (2) Các chỉ số đầu ra và chỉ tiêu cho từng hoạt động đề xuất để đạt được các chỉ số kết quả mong đợi
 - Phương pháp và hệ thống thu thập và sử dụng thông tin của hoạt động giám sát đánh giá
 - Kế hoạch giám sát, đánh giá trong đó thể hiện rõ: a) các cấp độ, loại giám sát đánh giá; b) cơ chế giám sát đánh giá và các công cụ, phương pháp tương ứng để thu thập thông tin, theo dõi tình hình hoạt động, đo lường từng kết quả đầu ra; c) tần suất giám sát

c. Kế hoạch quản lý dự án và nhân sự: tối đa 2 trang

- Vẽ sơ đồ quản lý dự án
- Mô tả chức năng nhiệm vụ của các vị trí chủ chốt
- Mô tả tóm tắt về kinh nghiệm và học vấn của nhân sự bổ nhiệm vào các vị trí

d. Năng lực và kinh nghiệm tổ chức: tối đa 1 trang

- Giới thiệu chung về tổ chức, lĩnh vực hoạt động và các thành tựu chính
- Kinh nghiệm của tổ chức trong lĩnh vực có liên quan tới gói thầu

e. Kế hoạch hoạt động: Tối đa 2 trang

Mẫu kế hoạch hoạt động được trình bày tại phụ lục I.

II. QUY ĐỊNH VỀ HỒ SƠ TÀI CHÍNH

Hồ sơ tài chính sẽ bao gồm những nội dung sau:

a. Trang bìa

- Tên, địa chỉ của nhà thầu
- Tên của gói thầu đề xuất
- Tổng ngân sách đề xuất
- Đầu mối liên lạc (tên, vị trí trong tổ chức, email, số điện thoại)
- Người chịu trách nhiệm pháp lý của tổ chức (tên, vị trí trong tổ chức, email, số điện thoại)
- Chữ ký có con dấu của người đứng đầu tổ chức

Lưu ý:

- Đây là dự án can thiệp hoàn toàn phi lợi nhuận. Lợi nhuận của nhà thầu sẽ không được chấp nhận trong ngân sách của dự án này.
- Ngân sách của từng hoạt động phải bao gồm tất cả các chi phí cần thiết, bao gồm các chi phí trực tiếp và gián tiếp. CCRD sẽ không chấp nhận các chi phí liên quan đến quản lý dự án trong khuôn khổ dự án này.
- Nhà thầu phải dành một tỷ lệ tối thiểu của tổng ngân sách để thực hiện các can thiệp trực tiếp cho người khuyết tật. Tỷ lệ yêu cầu của mỗi gói thầu như sau:
 - Gói thầu số 1: 65% của tổng ngân sách
 - Gói thầu số 2: 65% của tổng ngân sách
 - Gói thầu số 3: 35% của tổng ngân sách
 - Gói thầu số 4: 35% của tổng ngân sách

Nhà thầu phải thể hiện rõ phần ngân sách quy định trên trong bảng tính ngân sách Excel.

- Nhà thầu không được thực hiện mua sắm hàng hóa, trang thiết bị trong tất cả các gói thầu, trừ trường hợp mua sắm dụng cụ trợ giúp cho người khuyết tật được quy định trong gói thầu số 1.

b. Bảng tính ngân sách theo mẫu Excel

- Sử dụng đơn vị tiền tệ là Đồng Việt Nam
- Lập bảng tính ngân sách theo mẫu Excel đi kèm với hồ sơ mời thầu này
- Bảng tính ngân sách không được khóa/đặt mật khẩu, ẩn công thức hoặc dòng/cột/trang.
- Nêu cụ thể phần ngân sách hoạt động được chuyển cho bất kỳ nhà thầu phụ nào thực hiện nếu có. Ngân sách của nhà thầu phụ phải được trình bày chi tiết như ngân sách của nhà thầu chính.
- Nhà thầu có trách nhiệm giải trình đầy đủ trong phần “Ghi chú” của bản ngân sách Excel phương pháp và căn cứ tính các chi phí đề xuất.
- Hồ sơ tài chính không giới hạn số trang. Tuy nhiên, CCRD khuyến khích nhà thầu trình bày rõ ràng và ngắn gọn nhất có thể.

c. Bản thuyết minh ngân sách (không bắt buộc)

Trong trường hợp không thể ghi chú hết trong bảng Excel, nhà thầu có thể đính kèm một bản thuyết minh ngân sách để giải trình phương pháp và căn cứ tính toán ngân sách.

d. Mốc chi trả

Nhà thầu cần lập bảng trình bày các mốc chi trả trong 15 tháng đầu triển khai (theo mẫu Excel đi kèm với hồ sơ mời thầu). Các mốc chi trả phải được xác minh một cách khách quan, liên quan đến mức độ và khối lượng hoàn thành công việc trong phạm vi quản lý của nhà thầu phụ để hoàn thành công việc như thiết kế của Dự án. Mốc chi trả không phải là căn cứ chấm điểm xét chọn nhà thầu, do đó nhà thầu chỉ cần ước tính sơ bộ các mốc chi trả dự kiến. CCRD sẽ làm việc cụ thể với đơn vị trúng thầu để thống nhất các mốc chi trả trước khi ký hợp đồng.

III. QUY ĐỊNH VỀ CÁC TÀI LIỆU ĐÍNH KÈM KHÁC

CCRD chỉ yêu cầu các nhà thầu đính kèm các tài liệu sau đây:

- a. Báo cáo tài chính của tổ chức 3 năm gần nhất. Báo cáo tài chính đã được kiểm toán là một lợi thế. Tổ chức không kiểm toán có thể nộp báo cáo do kế toán trưởng lập và có chữ ký của người đứng đầu tổ chức
- b. Sơ đồ tổ chức của nhà thầu (1 trang)
- c. Bản sao công chứng Giấy đăng ký, giấy phép hoạt động và đăng ký mã số thuế của tổ chức
- d. Sơ yếu lý lịch của nhân sự chủ chốt (mỗi người tối đa 2 trang).

Các nhà thầu không nộp thêm bất kỳ tài liệu nào khác khi không được yêu cầu.

F. THÔNG TIN NỘP THẦU

- Hồ sơ thầu được gửi đến CCRD trước thời hạn nộp thầu qua thư điện tử tới:
Bà: Đỗ Thị Mai Hương
Trưởng phòng Hành chính
Email: dohuong@ccrdvn.org
- Hồ sơ thầu phải được gửi dưới định dạng Microsoft Words (.doc; .docx) với hồ sơ kỹ thuật và Microsoft Excel (.xls; .xlsx) với hồ sơ tài chính. Nhà thầu không gửi hồ sơ dưới bất cứ định dạng nén, định dạng ảnh hay PDF nào.
- Nếu phát sinh lỗi gửi thư điện tử sau khi nộp thầu, nhà thầu có thể gửi lại thư điện tử với tiêu đề : GỬI LẠI + tiêu đề cũ.
- Nhà thầu không gửi 2 thư với cùng một tiêu đề và nội dung.

G. TIÊU CHÍ ĐÁNH GIÁ HỒ SƠ THẦU

Nhà thầu sẽ được đánh giá để lựa chọn theo 4 bước: 1) kiểm tra hành chính, 2) đánh giá hồ sơ kỹ thuật, 3) đánh giá hồ sơ tài chính và 4) đánh giá năng lực nhà thầu.

Hồ sơ kỹ thuật là hồ sơ quan trọng nhất để quyết định việc trúng thầu. CCRD sẽ tiến hành đánh giá tất cả các hồ sơ tuân thủ theo đúng quy định của thông báo mời thầu này, và theo thang điểm quy định dưới đây. Hồ sơ tài chính của các nhà thầu có điểm vòng kỹ thuật cao nhất sẽ được xem xét và đàm phán.

Tổng giá trị gói thầu với mỗi nhà thầu sẽ có thể được điều chỉnh sau khi CCRD tiến hành đánh giá tổ chức.

Bước 1: Kiểm tra hành chính

CCRD sẽ xác nhận rằng:

1. Hồ sơ nộp đúng thời hạn. Hồ sơ nộp muộn sẽ bị loại
2. Đơn vị dự thầu đáp ứng các tiêu chí về hành chính được như trong thông báo mời thầu. Trong trường hợp cần yêu cầu thêm các giấy tờ, tài liệu, CCRD sẽ yêu cầu đơn vị đó hoàn thiện hồ sơ trong vòng 5 ngày làm việc tiếp theo. Nếu yêu cầu không được đáp ứng hoặc chỉ được đáp ứng một phần, hồ sơ thầu sẽ tự động bị loại;
3. Hồ sơ đủ điều kiện dự thầu. Nếu bất kỳ thông tin được yêu cầu bắt buộc nào bị thiếu hoặc không chính xác, hồ sơ có thể bị từ chối và sẽ không được đánh giá thêm.

Bước 2: Đánh giá hồ sơ kỹ thuật

Hồ sơ kỹ thuật sẽ được đánh giá dựa trên thang điểm như sau:

1. Phương pháp can thiệp: 70 điểm
2. Kế hoạch quản lý dự án và nhân sự: 15 điểm
3. Năng lực và kinh nghiệm nhà thầu: 15 điểm.

Bước 3: Đánh giá hồ sơ tài chính

CCRD sẽ không chấm điểm hồ sơ tài chính mà chỉ xem xét và đánh giá tính hợp lý nhìn trên tổng thể của ngân sách. Một hồ sơ tài chính đạt yêu cầu sẽ thể hiện được tính hợp lý, hợp lệ, chi phí hiệu quả, độ tin cậy và chính xác của các chi tiết trong ngân sách.

Bước 4: Đánh giá năng lực nhà thầu

CCRD sẽ tiến hành đánh giá năng lực nhà thầu trên các khía cạnh như: khả năng quản lý tài chính, quản trị tổ chức, quản lý nhân sự và năng lực kỹ thuật để thực hiện gói thầu.

Dựa vào kết quả đánh giá năng lực, CCRD có thể quyết định thay đổi phạm vi công việc và ngân sách của nhà thầu. CCRD có thể yêu cầu nhà thầu nộp thêm một số tài liệu để phục vụ cho mục đích đánh giá như: báo cáo tài chính, báo cáo kiểm toán, các quy trình quản lý và chứng từ nội bộ. Với các nhà thầu chưa tiến hành kiểm toán, CCRD có thể sẽ tiến hành đánh giá sâu hơn về quản lý tài chính.

H. PHỤ LỤC

I. MẪU KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG

STT	Hoạt động	Năm 1				Năm 2			
		Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4

II. KẾ HOẠCH XÂY DỰNG HÌNH ẢNH

1. Mục đích

Kế hoạch này mô tả cách sẽ thực hiện chiến lược xây dựng hình ảnh không chỉ nhằm quảng bá cho Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa Kỳ (USAID), Trung tâm Nghiên cứu Phát triển Y tế Cộng đồng (CCRD) và Dự án; mà đặc biệt còn quảng bá và giúp người thụ hưởng, đối tác và cộng đồng hiểu rằng Dự án có thể thực hiện được là nhờ USAID và sự hỗ trợ nhân văn của người dân Mỹ.

..... sẽ sử dụng hình ảnh và thông điệp của USAID “Từ nhân dân Mỹ” và logo của CCRD trên các tài liệu và phương tiện truyền thông. Việc không sử dụng hình ảnh sẽ được xem xét đối với từng trường hợp cụ thể nếu được Cán bộ đại diện quản lý hợp đồng (AOR) và Cán bộ hợp đồng (AO) cho là phù hợp và phê duyệt

2. Vị trí

Tên Dự án: Tên Dự án “**Hòa nhập II**” sẽ được áp dụng cho tất cả các hoạt động và chương trình truyền thông cộng đồng do USAID/CCRD tài trợ. (Dự án này được coi là hoạt động trao đổi nội bộ giữa USAID, CCRD và)

Logo của USAID và CCRD sẽ xuất hiện trên tất cả các tài liệu và kế hoạch xây dựng hình ảnh của

..... sẽ không được thêm bất kỳ hình ảnh hay logo nào khác vào các tài liệu chính thức của Dự án.

Kế hoạch xây dựng hình ảnh này được quy định trong Hướng dẫn ADS, chương 320 của USAID. Tất cả các tài liệu (biểu ngữ, thông cáo báo chí, báo cáo, v.v.) có logo của USAID sẽ được gửi cho Cán bộ đại diện quản lý hợp đồng (AOR) phê duyệt trước khi in ra hoặc gửi đi.

3. Chiến lược xây dựng hình ảnh

Là một nỗ lực hỗ trợ quan trọng của Chính phủ Mỹ, Dự án sẽ đưa các hướng dẫn xây dựng hình ảnh của USAID/CCRD vào tất cả các khía cạnh công việc. Bên cạnh các mục tiêu có thể đo lường được, các hoạt động của Dự án còn có một mục tiêu khác là để quảng bá hiệu quả sự hỗ trợ của USAID/CCRD tới tất cả các đối tượng có liên quan.

Thông qua các hoạt động xây dựng hình ảnh, những người được tiếp cận và các bên liên quan khác sẽ hiểu rằng Dự án được hình thành là nhờ vào sự hỗ trợ của “nhân dân Mỹ”. Các cán bộ Dự án sẽ nâng cao nhận thức cho các đối tượng liên quan rằng các hoạt động, sản phẩm, dịch vụ và sự kiện của Dự án là do USAID/CCRD tài trợ. Hình ảnh USAID và CCRD sẽ được quảng bá một cách rõ ràng và nhất quán trong tất cả các hoạt động của Dự án.

Dự án sẽ sử dụng logo và thông điệp của USAID và CCRD với đầy đủ màu sắc bất cứ khi nào có thể, ngoài ra còn có thể sử dụng màu đen – trắng. Chiến lược xây dựng hình ảnh sẽ được truyền đạt cho tất cả các đối tác Dự án, và đảm bảo rằng hình ảnh và thông điệp của USAID và CCRD sẽ xuất hiện trong các hoạt động Dự án ở tất cả các cấp. Nếu nhận thêm tài trợ từ các nguồn khác ngoài USAID/CCRD, USAID/CCRD sẽ luôn được coi là nhà tài trợ được công nhận đầu tiên và nổi bật nhất.

4. Truyền thông và các tài liệu, sản phẩm phát hành rộng rãi

Đối tượng chính: Người khuyết tật, người chăm sóc và nhân viên y tế.

Đối tượng khác: Các cơ quan cấp quốc gia/địa phương, các cộng đồng lớn và các bên liên quan khác.

Tài liệu Dự án/Tài liệu truyền thông: Tài liệu được các đối tác cấp Trung ương và cấp tỉnh, và các bên liên quan khác sử dụng để phổ biến và quảng bá các kết quả dự án bao gồm:

- Tài liệu in: Tài liệu đào tạo, tờ rơi, báo cáo nghiên cứu, hướng dẫn và quy trình kỹ thuật, biểu ngữ, bài trình bày PowerPoint
- Công cụ trực tuyến: Websites, Facebook

Thông điệp Dự án: Sẽ không có thông điệp, chiến dịch hoặc khẩu hiệu cụ thể nào được quảng bá. Tuy nhiên, các đối tượng mục tiêu của Dự án sẽ được truyền đạt về sự cần thiết của việc xây dựng một hệ thống thông tin chiến lược nhất quán và hiệu quả để đảm bảo chất lượng dữ liệu.

Các tài liệu, sản phẩm phát hành rộng rãi: Tất cả tài liệu, sản phẩm phát hành rộng rãi liên quan đến Dự án đều phải có hình ảnh, logo của USAID và CCRD (bao gồm cả thông điệp chính của USAID “Từ nhân dân Mỹ”).

5. Kế hoạch đánh dấu hình ảnh

Kế hoạch đánh dấu hình ảnh của USAID và CCRD bao gồm:

- Kế hoạch đánh dấu hình ảnh trên các tài liệu được phát hành
- Các giả định và trường hợp ngoại lệ khác trong yêu cầu xây dựng hình ảnh của USAID và CCRD

5.1. Kế hoạch đánh dấu hình ảnh trên các tài liệu được phát hành

Dưới đây là danh sách và phần mô tả các tài liệu truyền thông cộng đồng, tài sản, tài liệu Dự án sẽ được phát hành như một phần của Dự án và sẽ mang hình ảnh nhận diện của USAID và logo của CCRD.

Tài liệu/sản phẩm	Hình ảnh nhận diện	Hình thức phát hành	Vị trí
Tài liệu kỹ thuật			
Báo cáo kỹ thuật	Logo của USAID, CCRD	Bản mềm và bản cứng	Ở trên cùng trang bìa
Hướng dẫn kỹ thuật	Logo của USAID, CCRD và các đối tác liên quan (ví dụ: các Bộ ngành, trường đại học,...)	Bản mềm và bản cứng	Ở trên cùng trang bìa
Chương trình đào tạo/Tài liệu đào tạo	Logo của USAID, CCRD và các đối tác liên quan (ví dụ: trường đại học,...)	Bản mềm và bản cứng	Ở trên cùng trang bìa
Bài trình bày PowerPoint (Mẫu thiết kế bài trình bày của USAID, CCRD sẽ được áp dụng khi phù hợp)	Logo của USAID, CCRD và các đối tác liên quan (ví dụ: trường đại học,...)	Bản mềm và bản cứng	Slide tiêu đề sao cho phù hợp với thiết kế
Áp phích hội nghị	Logo của USAID, CCRD và các đối tác liên quan (ví dụ: trường đại học,...)	Bản mềm và bản cứng	Dưới cùng của áp phích
Biểu ngữ tại hội nghị, khóa đào tạo và các sự kiện cộng đồng khác	Logo của USAID, CCRD và các đối tác liên quan (ví dụ: các nhà tài trợ, đối tác khác)	Bản mềm và bản cứng	Ở trên cùng
Các báo cáo nghiên cứu hình thành trong Dự án	Logo của USAID, CCRD và các đối tác liên quan	Bản mềm và bản cứng	Ở trên cùng trang bìa
Tài liệu quảng bá			
Bộ công cụ vận động chính sách/Các sự kiện liên quan đến chính sách	Logo của USAID, CCRD và các đối tác phù hợp (ví dụ: các Bộ ngành)	Bản cứng	Ở dưới cùng của trang bìa và trang cuối

Tài liệu/sản phẩm	Hình ảnh nhận diện	Hình thức phát hành	Vị trí
Câu chuyện thành công và bài học kinh nghiệm	Logo của USAID, CCRD	Bản mềm và bản cứng	Ở trên cùng trang bìa
Chứng chỉ	Logo của USAID, CCRD và các đối tác liên quan (ví dụ: trường đại học)	Bản cứng	Ở trên cùng
Các bài báo cập nhật thường xuyên về hoạt động trên websites/Facebook của	Logo của USAID, CCRD	Bản mềm	Cuối mỗi bài viết
Các thiết bị được phê duyệt theo hợp đồng	Logo của USAID, CCRD	Bản cứng	Khi thích hợp

Các tài liệu truyền thông rộng rãi khác không được đề cập trong bảng trên sẽ được gắn hình ảnh, logo theo các cách phù hợp với mô tả ở trên.

5.2. Các miễn trừ giả định

Không có yêu cầu hay dự kiến về việc miễn trừ giả định trong Dự án

SỰ NHẬN DIỆN

Hoạt động đồng tài trợ: Logo của USAID và CCRD sẽ được quảng bá và trình bày ở vị trí nổi bật trong tất cả các hoạt động do và các đối tác khác cùng thực hiện

Tài sản: Tất cả các tài sản do Dự án tài trợ sẽ được gắn thẻ/dán nhãn logo của USAID, CCRD

Các sản phẩm đầu ra của Dự án: Logo của USAID, CCRD sẽ xuất hiện trên tất cả các sản phẩm của Dự án (báo cáo quý, báo cáo cuối cùng).

Sự kiện: Logo của USAID, CCRD và các đối tác địa phương (nếu có) sẽ xuất hiện ở tất cả các hội nghị, hội thảo, khóa đào tạo và các hoạt động cộng đồng khác do Dự án tài trợ.

Hỗ trợ kỹ thuật và sản phẩm truyền thông: Logo của USAID và CCRD sẽ xuất hiện trên tất cả các sản phẩm bao gồm nghiên cứu, báo cáo, bài báo, ấn phẩm, sản phẩm, thông báo dịch vụ cộng đồng, trang web/internet và các sản phẩm thông tin và truyền thông khác do USAID/CCRD tài trợ trong khuôn khổ Dự án như trong kế hoạch xây dựng hình ảnh. Tất cả các sản phẩm truyền thông có nội dung chưa được USAID phê duyệt sẽ phải có tuyên bố miễn trừ trách nhiệm sau bằng tiếng Anh và tiếng Việt.

“This study/report/audio/visual/other information/media product (specify) is made possible by the generous support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID). The contents of this <specify product> are the responsibility of [insert recipient name] and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.”

“Nghiên cứu/ báo cáo/ sản phẩm truyền thông (nêu rõ tên) này được thực hiện với sự giúp đỡ của nhân dân Mỹ thông qua Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa Kỳ (USAID). Nội dung của sản phẩm do [tên đơn vị nhận tài trợ] chịu trách nhiệm và không nhất thiết phản ánh quan điểm của USAID hay Chính phủ Hoa Kỳ.”

CÁC CHI PHÍ

Tất cả chi phí phát sinh của chiến lược này đã được bao gồm trong các hoạt động được nêu trong kế hoạch ngân sách của Dự án.

PHỤ LỤC

Vị trí của logo sẽ được sử dụng trong các tài liệu in:

Tiếng Anh:



Tiếng Việt:

