



Hồ sơ mời ứng tuyển đối tác triển khai Dự án

Số: CCIHP_Inclusion1_1.0

Ngày thông báo hồ sơ mời:	28 tháng 7 năm 2021
Hạn gửi câu hỏi:	03 tháng 8 năm 2021
Hội thảo giải đáp thông tin về hồ sơ:	09 tháng 8 năm 2021
Hạn nộp hồ sơ:	trước 17:00 giờ Hà Nội ngày 30 tháng 8 năm 2021

Trung tâm Sáng kiến sức khỏe và Dân số (CCIHP) cần tuyển những tổ chức đủ điều kiện tại Việt Nam để trở thành đối tác triển khai các hoạt động của dự án “Hòa nhập 1” do USAID tài trợ tại 3 tỉnh Quảng Trị, Thừa Thiên Huế và Quảng Nam. Tổng ngân sách cho các đối tác triển khai được phân bổ dự kiến là USD 16.700.000 cho thời gian 5 năm của dự án, và mức cam kết cho giai đoạn 1 – tới cuối tháng 12 năm 2022 là USD 2.865.000.

Các tổ chức đủ điều kiện tham gia là những tổ chức ngoài công lập, có thể tham gia độc lập hoặc liên danh (bao gồm cả các tổ chức giáo dục và cơ sở y tế), các tổ chức phi chính phủ hoặc phi lợi nhuận được thành lập tại Việt Nam hoặc đã đăng ký và đang hoạt động tại Việt Nam (xem PHẦN III: THÔNG TIN VỀ TIÊU CHÍ THAM GIA ỨNG TUYỂN để biết thêm về điều kiện ứng tuyển). Theo quy định của nhà tài trợ USAID, tổ chức tham gia ứng tuyển (sau đây sẽ gọi tắt là “ứng viên”) cần đăng ký và cung cấp mã số DUNS và SAM trong hồ sơ ứng tuyển.

Thông tin liên hệ:

Người liên hệ:	Đỗ Thị Đoan
Email:	dtdoan@ccihp.org
Địa chỉ:	Số 48, ngách 251/8 Nguyễn Khang, Yên Hoà, Cầu Giấy, Hà Nội
Website:	www.ccihp.org

MỤC LỤC

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT	3
PHẦN I: MÔ TẢ DỰ ÁN	4
I.1. Giới thiệu	4
I.2. Mục tiêu tổng quát và Mục tiêu cụ thể	6
I.3. Lý thuyết về sự thay đổi	6
I.4. Kết quả mong đợi	6
PHẦN II: THÔNG TIN VỀ GÓI HOẠT ĐỘNG	10
II.1. Số lượng gói hoạt động mời đối tác tham gia thực hiện	10
II.3. Lòng ghép các vấn đề liên quan và các ưu tiên USAID hướng tới	13
II.4. Thời điểm bắt đầu và Thời gian thực hiện dự án	14
II.5. Loại hợp đồng	14
II.6. Mức độ tham gia	15
II.7. Mã vùng địa lý hợp lệ	15
PHẦN III: THÔNG TIN VỀ TIÊU CHÍ THAM GIA ỨNG TUYỂN	16
III.1. Tiêu chí hợp lệ	16
III.2. Tiêu chí không hợp lệ	17
III.3. Số lượng hồ sơ được nộp	17
PHẦN IV: THÔNG TIN VỀ HỒ SƠ VÀ QUY TRÌNH NỘP HỒ SƠ	18
IV.1. Thông tin chung	18
IV.2. Nội dung và hình thức nộp hồ sơ ứng tuyển	19
PHẦN V: THÔNG TIN ĐÁNH GIÁ HỒ SƠ	23
V.1. Giải pháp kỹ thuật	23
V.2. Năng lực của tổ chức	23
V.3. Quản lý tài chính	23
PHẦN VI: THÔNG TIN HÀNH CHÍNH	24
PHẦN VII: ĐẠI DIỆN NHẬN HỒ SƠ ỨNG TUYỂN	25
PHẦN VIII: THÔNG TIN KHÁC	26

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

CCIHP	Trung tâm Sáng kiến Sức khỏe và Dân số
DCTG	Dụng cụ trợ giúp
DIS	Hệ thống Thông tin về người khuyết tật
HĐTL	Hoạt động trị liệu
MEL	Kế hoạch theo dõi, đánh giá và học tập
NACCET	Trung tâm hành động Quốc gia khắc phục hậu quả chất độc hóa học và môi trường
NNTL	Ngôn ngữ trị liệu
NKT	Người khuyết tật
PHCN	Phục hồi chức năng
QN	Quảng Nam
QT	Quảng Trị
TTH	Thừa Thiên Huế
USAID	Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa Kỳ

PHẦN I: MÔ TẢ DỰ ÁN

I.1. Giới thiệu

Hỗ trợ cải thiện chất lượng cuộc sống của người khuyết tật và nạn nhân da cam đã và đang là mối quan tâm của Đảng và chính phủ Việt Nam trong nhiều thập kỷ qua. Chính phủ Hoa Kỳ là một trong những đối tác có sự hỗ trợ tích cực và lâu dài cho việc khắc phục các hậu quả chiến tranh ở Việt Nam, trong đó có các hậu quả do chất độc da cam, và hỗ trợ các nạn nhân chịu tác động của chất độc da cam. Từ năm 1989, Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa Kỳ (USAID) và Quỹ Leahy cho nạn nhân chiến tranh (LWVF) đã hỗ trợ nhiều chương trình giúp đỡ người khuyết tật Việt Nam, giúp cải thiện chất lượng cuộc sống của người khuyết tật thông qua các dự án nhằm đáp ứng nhu cầu chăm sóc y tế và xã hội của người khuyết tật, cải thiện chính sách về người khuyết tật, dỡ bỏ những rào cản vật lý và xã hội đối với người khuyết tật, góp phần thực thi quyền của người khuyết tật và hỗ trợ hòa nhập xã hội.

Năm 2019, Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa Kỳ (USAID), Văn phòng Cơ quan thường trực Ban chỉ đạo Quốc gia Khắc phục hậu quả bom mìn và chất độc hóa học sau chiến tranh (Văn phòng 701), Trung tâm hành động Quốc gia khắc phục hậu quả chất độc hóa học và môi trường (NACCET) đã phối hợp xây dựng dự án "Hỗ trợ cải thiện chất lượng sống của người khuyết tật tại các tỉnh bị phun rải nặng chất da cam" (viết tắt là Dự án Hoà Nhập/ Inclusion). Dự án này đã được Thủ tướng chính phủ ra quyết định phê duyệt Chủ trương đầu tư vào tháng 7/2021.

Trung tâm Sáng kiến Sức khỏe và Dân số (CCIHP), một tổ chức khoa học kỹ thuật ngoài công lập, thành lập năm 2008 trực thuộc Liên hiệp hội Khoa học và Kỹ thuật Việt Nam (VUSTA), đã được lựa chọn là một trong ba đối tác đóng vai trò quản lý dự án Hòa nhập tại 3 tỉnh miền trung (khu vực 1): Quảng Trị (QT), Thừa Thiên Huế (TTH) và Quảng Nam (QN). Các hoạt động của CCIHP đặt trong khuôn khổ "Dự án Hỗ trợ cải thiện chất lượng sống của người khuyết tật tại các tỉnh bị phun rải nặng chất da cam" và được viết tắt là Dự án Hoà nhập 1.

Theo số liệu của Hệ thống Thông tin về người khuyết tật (DIS) của Bộ y tế, hiện có khoảng 72.000 người khuyết tật, trong đó có 60.747 người khuyết tật nặng và đặc biệt nặng tại ba tỉnh QT, TTH và QN¹. Trong 5 năm qua người khuyết tật tại ba tỉnh đã nhận được những hỗ trợ của chính phủ Việt Nam, USAID và một số nhà tài trợ khác^{2,3,4}. Mặc dù vậy, người khuyết tật vẫn đang phải đối mặt với các thiếu hụt về dịch vụ phục hồi chức năng và dịch vụ trợ giúp xã hội. Ví dụ, theo số trích xuất

¹ Nguồn: Hệ thống số liệu về Người khuyết tật (DIS); Thống kê từ 1 tháng 4, 2015 đến 4 tháng 9, 2019

² UBND tỉnh Quảng Trị: CV 5670/UBND -DN, Công văn góp ý cho Văn kiện dự án 'Dự án cải thiện chất lượng sống của người khuyết tật tại các tỉnh bị phun rải nặng chất da cam', ngày 09 tháng 12, 2019

³ UBND tỉnh Thừa Thiên Huế, CV 1860/SLDTBXH-BTXH, Công văn góp ý cho Văn kiện dự án 'Dự án cải thiện chất lượng sống của người khuyết tật tại các tỉnh bị phun rải nặng chất da cam', ngày 27, tháng 7, 2020.

⁴ UBND tỉnh Quảng Nam, CV 200/LDTBXH-BTXH, Công văn cung cấp thông tin liên quan đến người khuyết tật cho Văn kiện dự án 'Dự án cải thiện chất lượng sống của người khuyết tật tại các tỉnh bị phun rải nặng chất da cam', ngày 02, tháng 2, 2020.

từ hệ thống DIS, khoảng 15.000 người khuyết tật cần khám phục hồi chức năng, 11.000 người khuyết tật cần dịch vụ chỉnh hình, lắp đặt chân tay giả. Cũng theo hệ thống số liệu này thì người khuyết tật chưa được đáp ứng các nhu cầu về chăm sóc sức khỏe, PHCN, dịch vụ xã hội tại hai tỉnh QT và QN nhiều hơn một chút so với người khuyết tật tại tỉnh TTH⁵ nơi hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, PHCN có tốt hơn. Theo kết quả khảo sát nhu cầu tại ba tỉnh do CCIHP thực hiện vừa qua, khoảng 40% người khuyết tật được hỏi có nhu cầu dịch vụ phục hồi chức năng, 36% cần dụng cụ trợ giúp (Xem thêm bản tóm tắt Kết quả khảo sát nhu cầu tại [link này](#))⁶. Công tác phát hiện sớm, can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật còn gặp nhiều thách thức⁷, mặc dù phát hiện sớm, can thiệp sớm khuyết tật cho trẻ em được coi là một trong những ưu tiên của chính phủ Việt Nam và các địa phương trong 10 năm tới^{8,9}.

Trong những năm qua, tại ba tỉnh cũng đã có một số chương trình đào tạo nhằm phát triển nguồn nhân lực PHCN. Tuy vậy, số lượng cán bộ phục hồi chức năng hiện có, đặc biệt là các chuyên ngành mới như hoạt động trị liệu (HĐTL), Ngôn ngữ trị liệu (NNTL), Dụng cụ trợ giúp (DCTG), còn rất thấp so với kỳ vọng và nhu cầu thực tế, cũng như mục tiêu mong đợi của USAID: đạt tỷ lệ về số cán bộ cho mỗi chuyên ngành từ 0,5 - 1 người trên 10.000 dân (Xem chi tiết về số lượng các cán bộ PHCN tại ba tỉnh trong kết quả khảo sát nhu cầu). Bên cạnh đó, việc cung cấp dịch vụ PHCN theo hướng tiếp cận đa chuyên ngành theo khuyến nghị của Tổ chức Y tế Thế giới cũng cần cải thiện, bao gồm thiết lập các đơn vị PHCN có các thành viên từ nhiều chuyên ngành khác nhau, và triển khai quy trình cung cấp dịch vụ đa ngành.

Các dịch vụ chăm sóc dành cho người khuyết tật còn rất thiếu và chưa đảm bảo ngân sách và chất lượng về kỹ thuật chuyên môn. Theo khảo sát nhu cầu tại ba tỉnh, 51% người khuyết tật có nhu cầu chăm sóc tại nhà, gần 30% người khuyết tật và gần 30% người chăm sóc cần hỗ trợ tâm lý, gần 50% người chăm sóc mong muốn được đào tạo kiến thức và kỹ năng chăm sóc. Các dự án về chăm sóc tại nhà, hỗ trợ tâm lý cho người khuyết tật, các cơ sở chăm sóc sức khỏe tâm lý, tâm thần cho người khuyết tật và các thành viên gia đình còn rất ít cả về số lượng và loại hình dịch vụ.

Đồng thời theo các báo cáo đánh giá, chất lượng sống của người khuyết tật nói chung và ở ba tỉnh dự án còn rất thấp. Bên cạnh các lý do về thiếu các dịch vụ như đã mô tả ở trên, một số các lý do khác bao gồm: hệ thống chính sách dành cho người khuyết tật chưa đồng bộ, chưa được thực thi hiệu quả; thái độ công chúng và các rào cản xã hội chưa thực sự thuận lợi cho việc hòa nhập xã hội của người khuyết tật; năng lực chỉ đạo, quản lý, tổ chức thực hiện các hoạt động hỗ trợ người khuyết tật chưa cao; các nguồn lực và ngân sách dành cho chương trình hỗ trợ người khuyết tật còn hạn chế

⁵ Nguồn: Hệ thống số liệu về Người khuyết tật (DIS); Thống kê từ 1 tháng 4, 2015 đến 4 tháng 9, 2019

⁶ Kết quả khảo sát nhu cầu do CCIHP thực hiện chỉ là một nguồn thông tin tham khảo.

⁷ USAID, CCIHP, Báo cáo Khảo sát nhu cầu hỗ trợ người khuyết tật tại ba tỉnh Quảng Trị, Thừa Thiên Huế và Quảng Nam, 2021.

⁸ UBND tỉnh Thừa Thiên Huế, Kế hoạch thực hiện Kế hoạch trợ giúp người khuyết tật giai đoạn 2021-2030, ngày 30 tháng 10, 2020

⁹ Thủ tướng Chính phủ, 2020, Phê duyệt Chương trình trợ giúp người khuyết tật giai đoạn 2021-2030, ký ngày 05/08/2020

và chưa đa dạng hóa, chưa có cơ chế hiệu quả để huy động các nguồn lực.

I.2. Mục tiêu tổng quát và Mục tiêu cụ thể

1. Mục tiêu tổng quát:

Cải thiện chất lượng sống của người khuyết tật tại các tỉnh bị phun rải nặng chất da cam.

2. Các mục tiêu cụ thể:

- *Mục tiêu cụ thể 1:* Mở rộng các dịch vụ hỗ trợ y tế và phục hồi chức năng, cải thiện sức khỏe và chất lượng sống của người khuyết tật.
- *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.
- *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.

Dự án sẽ hỗ trợ việc điều phối và phối hợp giữa hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, PHCN và dịch vụ xã hội ở cả khu vực công lập và ngoài công lập nhằm đảm bảo tính hiệu quả, hiệu suất, chăm sóc liên tục, và tối đa hoá các nguồn đầu tư cho sự bền vững của hệ thống. Trong suốt quá trình triển khai dự án, CCIHP và các đối tác đồng thực hiện sẽ đóng góp trực tiếp hoặc gián tiếp vào việc xây dựng năng lực tổ chức, quản lý và chuyên môn của các đối tác và các tổ chức tham gia tại tất cả các cấp (quốc gia, tỉnh, huyện, xã). Dự án USAID yêu cầu thực hiện các chiến lược toàn cầu của USAID về tăng cường sự tham gia và tính tự chủ của các tổ chức địa phương cũng như sự tham gia của khối tư nhân, trong đó có các cơ sở cung cấp dịch vụ tư nhân để mở rộng mạng lưới cung cấp dịch vụ và tăng số lượng người khuyết tật nhận dịch vụ y tế và xã hội từ các nhà cung cấp ngoài công lập.

I.3. Lý thuyết về sự thay đổi

Mục tiêu của dự án dựa trên lý thuyết về sự thay đổi như sau:

Nếu

(1) Dịch vụ PHCN được mở rộng; (2) Dịch vụ xã hội được mở rộng; và (3) Các chính sách về khuyết tật, nhận thức của công chúng được cải thiện;

Thì:

Chất lượng cuộc sống của người khuyết tật tại các tỉnh bị phun rải nặng chất da cam sẽ được cải thiện.

I.4. Kết quả mong đợi

Trong giai đoạn I tính đến hết tháng 12/2022, dự kiến khoảng 3.500 người khuyết tật, bao gồm cả trẻ em khuyết tật và người khuyết tật bị ảnh hưởng bởi chất da cam, và 2.300 thành viên gia đình, người chăm sóc người khuyết tật tại ba tỉnh sẽ được hưởng lợi từ các dịch vụ chăm sóc sức khỏe,

phục hồi chức năng, và dịch vụ xã hội; 9 đơn vị phục hồi chức năng đa ngành sẽ được thiết lập hoặc củng cố để cung cấp dịch vụ PHCN đa ngành, và 155 cán bộ y tế, người cung cấp dịch vụ được nâng cao năng lực, bao gồm cả đào tạo từ 6 tháng trở lên.

Đến hết giai đoạn 5 năm của dự án, dự kiến số người hưởng lợi của dự án sẽ bao gồm: 22.500 người khuyết tật và 15.000 thành viên gia đình, người chăm sóc. Bên cạnh đó, 825 cán bộ y tế, người cung cấp dịch vụ sẽ được nâng cao năng lực về PHCN, trong đó khoảng 40% được đào tạo từ 6 tháng trở lên, và 30 đơn vị phục hồi chức năng đa chuyên ngành sẽ được thiết lập hoặc củng cố. Bảng 1 dưới đây mô tả một số chỉ tiêu chính của dự án dự kiến theo từng tỉnh.

Bảng 1: Chỉ tiêu dự kiến theo tỉnh và giai đoạn trong dự án Hòa nhập 1

TT chỉ số	Mục tiêu/ chỉ số	Đơn vị tính	Chỉ tiêu 5 năm (2021-2026)			Chỉ tiêu giai đoạn 1*		
			QT	TTH	QN	QT	TTH	QN
Mục tiêu tổng quát: Cải thiện chất lượng sống của người khuyết tật tại 3 tỉnh bị phun rải nặng chất da cam								
1	Tổng số người khuyết tật nhận hỗ trợ trực tiếp từ dự án	Số người	7.200	8.000	7.300	1.100	1.200	1.100
2	Tỉ lệ người khuyết tật nhận hỗ trợ trực tiếp cải thiện chất lượng cuộc sống (đo lường sử dụng công cụ của Tổ chức Y tế Thế giới)	Tỉ lệ (%)	75	75	75	75	75	75
Mục tiêu cụ thể 1: Mở rộng các dịch vụ hỗ trợ y tế và phục hồi chức năng, cải thiện chất lượng sống của người khuyết tật								
3	Số người khuyết tật nhận dịch vụ phục hồi chức năng	Số người	3.600	4.000	3.650	550	600	550
4	Tỉ lệ người khuyết tật nhận dịch vụ phục hồi chức năng cải thiện được chức năng thực hiện các hoạt động sinh hoạt hàng ngày	Tỉ lệ (%)	75	75	75	75	75	75
5	Số lượng đơn vị phục hồi chức năng áp dụng phương thức tiếp cận đa chuyên ngành	Số đơn vị	10	10	10	2	4	3

TT chỉ số	Mục tiêu/ chỉ số	Đơn vị tính	Chỉ tiêu 5 năm (2021-2026)			Chỉ tiêu giai đoạn 1*		
			QT	TTH	QN	QT	TTH	QN
6	Số lượng cán bộ phục hồi chức năng được đào tạo nâng cao năng lực chuyên môn	Số người	247	248	330	54	47	54
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.								
7	Số người khuyết tật nhận dịch vụ chăm sóc	Số người	3.600	4.000	3.650	550	600	550
8	Tỉ lệ người khuyết tật nhận dịch vụ chăm sóc cải thiện các số đo kết quả chăm sóc	Tỉ lệ (%)	75	75	75	75	75	75
9	Số lượng thành viên gia đình và người chăm sóc được đào tạo kỹ năng và nhận được hỗ trợ trong việc chăm sóc người khuyết tật	Số người	4.900	5.200	4.900	750	800	750
10	Số lượng người khuyết tật tham gia vào các hoạt động của mạng lưới các tổ chức của người khuyết tật tại địa phương	Số người	400	400	400	100	100	100
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.								
11	Số lượng đề xuất và kế hoạch chính sách được hỗ trợ	Số chính sách	1	1	1	0	0	0
12	Tỷ lệ công trình công cộng, cơ sở (trạm y tế, trường học, công sở...) xây mới sẽ đạt tiêu chuẩn tiếp cận dành cho người khuyết tật	Tỷ lệ (%)	100	100	100	100	100	100

TT chỉ số	Mục tiêu/ chỉ số	Đơn vị tính	Chỉ tiêu 5 năm (2021-2026)			Chỉ tiêu giai đoạn 1*		
			QT	TTH	QN	QT	TTH	QN
13	Số lượng các tổ chức xã hội, các câu lạc bộ, hội người khuyết tật tham gia vận động hỗ trợ người khuyết tật	Số tổ chức	5	5	5	1	1	1

(* Ghi chú: Chỉ tiêu giai đoạn 1 có thể được điều chỉnh trong quá trình thương lượng giữa CCIHP và đối tác triển khai cho phù hợp với thời gian thực hiện thực tế sau khi hoàn thành chọn và phê duyệt đối tác triển khai dự án.

Trong thư mời gửi hồ sơ ứng tuyển này, các ứng viên cần nộp (i) hồ sơ kỹ thuật và (ii) hồ sơ tài chính nhằm đạt được kết quả dự kiến cho giai đoạn 1 và (iii) kế hoạch hướng tới kết quả cho cả 5 năm của dự án.

CCIHP tìm kiếm các ứng viên đưa ra được các giải pháp phù hợp, hiệu quả, sáng tạo nhằm đạt được các mục tiêu và kết quả đầu ra mong đợi của dự án, cũng như hướng tới các mô hình bền vững.

Các ứng viên có thể tham gia độc lập hoặc liên danh giữa các tổ chức với quy mô thực hiện theo từng gói hoạt động. Một tổ chức có thể tham gia 1 hoặc nhiều gói hoạt động nếu chứng minh đủ năng lực. Xem chi tiết các gói hoạt động dưới đây.

PHẦN II: THÔNG TIN VỀ GÓI HOẠT ĐỘNG

Các gói hoạt động trong “Hồ sơ mời ứng tuyển đối tác triển khai dự án” được mô tả chi tiết dưới đây:

II.1. Số lượng gói hoạt động mời đối tác tham gia thực hiện

Bảng 2. Các gói hoạt động

Các gói hoạt động	Ngân sách (USD)	Ngân sách (VND)	% ngân sách tối thiểu dành cho dịch vụ trực tiếp tới NKT và gia đình họ
Gói 1: Phát triển nguồn nhân lực PHCN và mở rộng, nâng cao chất lượng các đơn vị phục hồi chức năng áp dụng phương thức tiếp cận đa chuyên ngành	515.000	11.749.725.000	30%
Gói 2: Cung cấp dịch vụ phục hồi chức năng tại các cơ sở y tế và trong cộng đồng; cung cấp các dụng cụ hỗ trợ người khuyết tật và tăng tiếp cận tại gia đình	1.190.000	27.149.850.000	75%
Gói 3: Cung cấp các dịch vụ chăm sóc cho người khuyết tật	730.000	16.654.950.000	80%
Gói 4: Cung cấp dịch vụ trợ giúp tâm lý, dịch vụ xã hội hỗ trợ khả năng sống độc lập và hòa nhập; hỗ trợ thực thi chính sách và cải thiện thái độ công chúng, nâng cao bình đẳng giới và phòng chống bạo lực trên cơ sở giới	430.000	9.810.450.000	40%

Ghi chú:

- Các ứng viên được khuyến khích triển khai các hoạt động can thiệp tại ba tỉnh thành nếu có đủ năng lực, hoặc thông qua hợp tác với các đối tác khác.
- Dự kiến các Gói hoạt động số 1, 3 và 4 sẽ lựa chọn 01 Hồ sơ ứng tuyển; Gói hoạt động số 2 lựa chọn tối đa 02 Hồ sơ ứng tuyển.
- Tỷ giá ngoại tệ USD/VND: 22.815 (áp dụng mức tỷ giá quy đổi của Bộ Tài chính Việt Nam công bố tháng 7/ 2021).

- Đối với tất cả các gói hoạt động: % ngân sách yêu cầu dành cho dịch vụ trực tiếp tới NKT và gia đình họ là mức tối thiểu. Ngân sách dành cho nhân sự và chi phí văn phòng cho dự án của tổ chức triển khai hoạt động không được quá 20% tổng ngân sách. Nguồn ngân sách của dự án không hỗ trợ các hoạt động xây dựng công trình.
- Những chi phí phát sinh bên ngoài lãnh thổ Việt Nam mà không phục vụ trực tiếp cho các hoạt động tại Việt Nam sẽ không được chấp nhận.

II.2. Mô tả về các gói hoạt động

Bảng 3. Mô tả tóm tắt Kết quả đầu ra cho các gói hoạt động theo mục tiêu (MT) và chỉ số (CS)

	MT 1				MT 2				MT 3		
	CS 3	CS 4	CS 5	CS 6	CS 7	CS 8	CS 9	CS 10	CS 11	CS 12	CS 13
Gói hoạt động 1	x	x	x	x							
Kết quả đầu ra chính của gói 1 là hai chỉ số 5, 6. Trong đó với chỉ số 6, gói 1 đảm bảo đạt được chỉ tiêu về số lượng cán bộ PHCN được đào tạo từ 6 tháng trở lên, và khoảng 2/3 số cán bộ PHCN đào tạo ngắn hạn. Gói 1 cũng góp phần cho chỉ tiêu 3, 4 cùng với gói 2 sau khi các cán bộ được đào tạo và các cơ sở được nâng cao chất lượng.											
Gói hoạt động 2	x	x		x							
Kết quả đầu ra chính của gói 2 là hai chỉ số 3, 4. Gói 2 cũng góp một phần chỉ tiêu về số các cán bộ PHCN được đào tạo ngắn hạn (chỉ số 6).											
Gói hoạt động 3					x	x	x				
Kết quả đầu ra của gói 3 là cần đạt tối thiểu 3/4 chỉ tiêu của chỉ số 7, 9 và đảm bảo chỉ số 8 đi kèm với chỉ số 7.											
Gói hoạt động 4					x		x	x	x	x	x
Kết quả đầu ra của gói 4 sẽ đóng góp vào tối thiểu 1/4 chỉ tiêu của chỉ số 7, 9; đảm bảo chỉ số 10 của mục tiêu 2, và các kết quả để đạt mục tiêu 3.											

Phần dưới đây minh họa một số giải pháp tham khảo để thực hiện các gói hoạt động.

Gói 1: *Phát triển nguồn nhân lực PHCN chất lượng cao và mở rộng, nâng cao chất lượng các đơn vị phục hồi chức năng áp dụng phương thức tiếp cận đa chuyên ngành.*

Các nhóm giải pháp của gói 1 có thể bao gồm, nhưng không hạn chế trong phần minh họa dưới đây:

- Phát triển nguồn nhân lực PHCN đảm bảo về mặt số lượng và có chất lượng thông qua các khóa đào tạo dài, trung, ngắn hạn nhằm đảm bảo định hướng phát triển lâu dài về nhân lực PHCN và phù hợp với nhu cầu và điều kiện thực tế của địa phương. Phối hợp với các cơ sở

đào tạo nhằm chuẩn hóa các chương trình đào tạo đã có và xây mới chương trình đào tạo còn thiếu. Đào tạo nguồn nhân lực, tập trung nâng cao năng lực và chất lượng thực hành lâm sàng cho đội ngũ cán bộ phục hồi chức năng bao gồm cả hỗ trợ sau đào tạo;

- Mở rộng và nâng cao chất lượng mạng lưới dịch vụ PHCN: Thiết lập các đơn vị PHCN có các thành viên từ nhiều chuyên ngành khác nhau, bao gồm bác sĩ PHCN, kỹ thuật viên HĐTL, NNTL, VLTL, DCTG, điều dưỡng, và hỗ trợ các đơn vị hoạt động theo cách tiếp cận đa chuyên ngành. Lôi kéo và hỗ trợ, nâng cao năng lực cho các đơn vị ngoài ngoài công lập tham gia cung cấp dịch vụ.

Gói 2: *Đẩy mạnh cung cấp và cải thiện chất lượng các dịch vụ PHCN, dụng cụ hỗ trợ và tăng tiếp cận tại gia đình cho người khuyết tật*

Các nhóm giải pháp của gói 2 có thể bao gồm:

- Đẩy mạnh dịch vụ PHCN, chăm sóc sức khỏe cho người khuyết tật, bao gồm phát hiện sớm, can thiệp, theo dõi đánh giá tiến trình, tiếp tục được kết nối hỗ trợ sau thời gian điều trị, can thiệp tại cơ sở PHCN và tại gia đình. Thí điểm và triển khai các mô hình cung cấp dịch vụ có chất lượng và phù hợp với người khuyết tật, bao gồm cả những nhóm ít được đề ý đến trong thời gian qua, như nhóm trẻ em; nhóm khuyết tật thần kinh, tâm thần;
- Cung cấp DCTG cho người khuyết tật: Các hoạt động cần đảm bảo dụng cụ trợ giúp là một phần của các gói dịch vụ PHCN dành cho người khuyết tật, giúp họ cải thiện khả năng tự chủ trong các hoạt động sinh hoạt hàng ngày, tăng tiếp cận và hòa nhập xã hội;
- Cải thiện điều kiện sống tại gia đình để tạo thuận lợi cho các hoạt động sinh hoạt hàng ngày của người khuyết tật, như vấn đề vệ sinh, nước sạch, v.v...;
- Cải thiện năng lực quản trị, năng lực tự chủ, bền vững về tài chính của hệ thống phục hồi chức năng, và xây dựng hệ thống thông tin y tế trong lĩnh vực phục hồi chức năng.

Cách tiếp cận của gói 1 và 2 đều hướng tới việc cung cấp dịch vụ PHCN đa chuyên ngành, lấy gia đình người khuyết tật làm trung tâm, kết hợp hài hòa sự tham gia của các cơ sở dịch vụ công lập và ngoài công lập, và giữa các tuyến tỉnh, huyện và cộng đồng nhằm đảm bảo tính tiếp cận, chất lượng và bền vững của dịch vụ.

Gói 3: *Cung cấp các dịch vụ chăm sóc cho người khuyết tật*

Một số giải pháp của gói 3 có thể bao gồm:

- Cải thiện chất lượng chăm sóc người khuyết tật thông qua đào tạo và hỗ trợ đội ngũ chăm sóc thực hiện việc chăm sóc hàng ngày cho người khuyết tật nhằm nâng cao sức khỏe, chức năng, khả năng thực hiện các hoạt động sinh hoạt hàng ngày, và giảm thiểu những biến chứng về sức khỏe do khuyết tật. Các khóa đào tạo sẽ được thiết kế phù hợp đặc thù và trình độ của mỗi nhóm người chăm sóc, có thể là thành viên gia đình, cán bộ y tế, người cung cấp dịch vụ;
- Thí điểm và triển khai các mô hình chăm sóc cho người khuyết tật. Thu hút sự tham gia của khối tư nhân trong cung cấp dịch vụ chăm sóc.

Gói 4: *Cung cấp các dịch vụ trợ giúp tâm lý, các dịch vụ xã hội hỗ trợ khả năng sống độc lập và hoà nhập xã hội; hỗ trợ thực thi chính sách và cải thiện thái độ công chúng, nâng cao bình đẳng giới và phòng chống bạo lực trên cơ sở giới*

Các nhóm giải pháp của gói 4 có thể bao gồm:

- Xây dựng và triển khai các mô hình hỗ trợ tâm lý cho người khuyết tật và người chăm sóc. Các mô hình hỗ trợ tâm lý có thể là tư vấn đồng đẳng bởi chính người khuyết tật, hoặc thành viên gia đình, hoặc dịch vụ trị liệu chuyên sâu do các cán bộ được đào tạo chuyên sâu thực hiện. Các mô hình cần được xây dựng dựa trên bằng chứng và phù hợp với bối cảnh văn hóa xã hội, và nguồn nhân lực của địa phương;
- Nâng cao khả năng sống độc lập và khả năng hòa nhập xã hội của người khuyết tật thông qua việc xây dựng và triển khai một số mô hình nâng cao kỹ năng sống độc lập, mô hình hỗ trợ sinh kế, và cung cấp những hỗ trợ cần thiết giúp người khuyết tật tham gia các hoạt động xã hội, hoạt động cộng đồng. Phát triển và kết nối các hội, nhóm, câu lạc bộ dành cho người khuyết tật, gia đình người khuyết tật;
- Thúc đẩy việc thực thi hiệu quả các chính sách hỗ trợ người khuyết tật và hỗ trợ công tác kiểm tra giám sát; và sửa đổi, xây dựng mới chính sách, hướng dẫn nếu cần;
- Nâng cao nhận thức và thái độ của cộng đồng về khuyết tật, quyền của người khuyết tật, chính sách và hỗ trợ cho người khuyết tật, giảm kỳ thị và phân biệt đối xử đối với người khuyết tật và gia đình họ, nâng cao bình đẳng giới và phòng chống bạo lực giới với người khuyết tật và người chăm sóc;
- Xóa bỏ các rào cản về thể chất và xã hội đối với người khuyết tật thông qua các hoạt động cải thiện tiếp cận vật lý tại gia đình, tiếp cận thông tin và tổ chức các hoạt động thúc đẩy sự tham gia của người khuyết tật.

II.3. Lồng ghép các vấn đề liên quan và các ưu tiên USAID hướng tới

Các đơn vị đối tác triển khai được kỳ vọng sẽ giải quyết và lồng ghép các vấn đề liên quan và các ưu tiên mà USAID hướng tới vào trong cách tiếp cận về kỹ thuật cũng như trong thiết kế các hoạt động. Dưới đây là mô tả tóm tắt về các vấn đề liên quan và các ưu tiên:

- Bình đẳng giới, tăng quyền cho phụ nữ và tăng cường sự tham gia của nam giới: (1) thúc đẩy sự tham gia của người chăm sóc là nam giới trong việc chăm sóc người khuyết tật, (2) tăng quyền cho phụ nữ khuyết tật và người chăm sóc là nữ giới thông qua việc cung cấp kiến thức và xây dựng năng lực để giúp họ thực hiện quyền tự chủ trong việc tiếp cận các dịch vụ, cũng như phòng chống và ứng phó với bạo lực trên cơ sở giới, và (3) lồng ghép các vấn đề về nhạy cảm giới và phòng chống bạo lực trên cơ sở giới trong các hoạt động tập huấn cho các cơ sở cung cấp dịch vụ, các hoạt động hợp tác/hỗ trợ mạng lưới phòng chống bạo lực giới, hỗ trợ nạn nhân;
- Truyền thông nâng cao nhận thức và tạo nhu cầu liên quan tới (1) quyền của người khuyết tật, (2) nhạy cảm giới, sự tham gia của nam giới và phòng chống bạo lực trên cơ sở giới, (3) sàng lọc sớm nhằm phát hiện sớm khuyết tật, và (4) tầm quan trọng của các dịch vụ phục hồi chức năng dành cho người khuyết tật;

- Cơ chế bền vững: Tính bền vững là nền tảng cho Lý thuyết thay đổi của dự án Hòa nhập 1. Điều này có nghĩa là dự án Hòa nhập 1 sẽ đóng góp vào việc nâng cao một cách bền vững chất lượng sống của người khuyết tật thông qua việc giải quyết các khoảng trống trong dịch vụ mà chưa được cân nhắc hay giải quyết thỏa đáng trong các dự án khác; Cải thiện hệ thống các dịch vụ phục hồi chức năng; tăng cường dịch vụ xã hội cho người khuyết tật và gia đình, và cải thiện chính sách cũng như môi trường sống. Xây dựng năng lực, tăng cường sự cam kết, liên kết, hợp tác, và tham gia chủ động của các tổ chức và cá nhân liên quan tại địa phương, ghi chép, chuyển giao và chia sẻ cho đối tác và công chúng về các thực hành tốt và các bài học rút ra trong quá trình triển khai sẽ giúp tăng tính bền vững của các kết quả đạt được sau khi dự án kết thúc;
- Tuân thủ về môi trường: Dự án sẽ không thực hiện bất cứ hoạt động nào mà có thể gây ra ô nhiễm hoặc gây tổn hại tới môi trường. Ngoài ra, dự án Hòa nhập 1 sẽ áp dụng các thực hành thân thiện với môi trường, ví dụ như giảm thiểu sử dụng nhựa dùng một lần và hạn chế in ấn, đi lại không cần thiết;
- Hỗ trợ về chính sách và quản trị: Cải thiện chính sách và việc thực thi chính sách về khuyết tật là một trong những mục tiêu chính của dự án. Để đạt được mục tiêu này, dự án sẽ hỗ trợ việc xây dựng các Hướng dẫn/Tiêu chuẩn chất lượng cho các dịch vụ và chương trình đào tạo, và/hoặc triển khai chính sách dựa trên bằng chứng và các thực hành tốt. Nội dung này sẽ được tiến hành thông qua khảo cứu tài liệu, nghiên cứu phân tích, trao đổi tri thức, tư vấn và đối thoại. Trong suốt quá trình thực hiện, khả năng quản trị của dự án sẽ được thể hiện qua hiệu quả hoạt động, sự minh bạch và trách nhiệm giải trình;
- Xây dựng năng lực cho địa phương: Tối ưu hoá sự tham gia và xây dựng năng lực cho các đối tác tại địa phương là một mục tiêu quan trọng của dự án;
- Tác động về hợp tác công – tư: Dự án khuyến khích sự tham gia trực tiếp của các đơn vị ngoài công lập với tư cách cá nhân hoặc thành viên của một liên danh, hoặc như một đơn vị cung cấp dịch vụ dành cho các đối tượng hưởng lợi của dự án;
- Tác động về Khoa học, công nghệ và đổi mới: Dự án Hòa nhập 1 sẽ tạo không gian cho các đối tác triển khai và các bên liên quan sử dụng những sáng tạo, đổi mới trong khoa học và công nghệ để hỗ trợ và cải thiện chất lượng sống của người khuyết tật, bao gồm nhưng không giới hạn trong việc sử dụng các công cụ đào tạo và tập huấn trực tuyến, các công nghệ nhằm hỗ trợ việc cung cấp các dịch vụ phục hồi chức năng cho người khuyết tật, và hệ thống thông tin số.

II.4. Thời điểm bắt đầu và Thời gian thực hiện dự án

Hợp đồng có hiệu lực từ tháng 10 năm 2021. Thời gian hoàn thành dự kiến là tháng 12 năm 2022, có khả năng gia hạn tùy theo kết quả của giai đoạn I và quyết định của nhà tài trợ.

II.5. Loại hợp đồng

Hợp đồng với đối tác triển khai dự án trong khuôn khổ các gói hoạt động như mô tả ở trên theo cơ chế tài chính bồi hoàn dựa trên các mốc kết quả quan trọng đạt được. Vui lòng xem thêm chi tiết tại

đường link sau: [Fixed Amount Awards to Non-Governmental Organizations \(usaid.gov\)](https://www.usaid.gov/fixed-amount-awards-to-non-governmental-organizations)

Mẫu kế hoạch tài chính bồi hoàn có thể tham khảo tại đường Link [ở đây](#), và kế hoạch này sẽ được chuẩn bị và thương thảo trong giai đoạn thương thuyết hợp đồng.

II.6. Mức độ tham gia

CCIHP có quyền:

- Điều phối sự hợp tác và trao đổi thông tin giữa các đối tác thực hiện trong cùng một mảng hoạt động để đảm bảo sự hài hoà và hỗ trợ lẫn nhau giữa các cấu phần, qua đó phục vụ tốt nhất cho lợi ích của người khuyết tật;
- Thương lượng việc phân bổ các chỉ tiêu theo hoạt động và theo tỉnh thành, các chỉ tiêu cho mỗi mốc hoạt động trong quá trình thương thảo hợp đồng; đề nghị bổ sung thêm chi số theo yêu cầu của nhà tài trợ và/hoặc cơ quan chủ quản;
- Thảo luận các chiến lược định hướng/tái định hướng và/hoặc cách tiếp cận dựa trên kết quả giám sát và đánh giá hoạt động của các đơn vị thầu phụ để đảm bảo kết quả của dự án theo cam kết;
- Giám sát định kỳ về tài chính và kế toán của dự án, đưa ra các đề xuất về việc tuân thủ các quy định của nhà tài trợ cũng như tính minh bạch trong quản lý tài chính.

II.7. Mã vùng địa lý hợp lệ

Mã vùng địa lý quy định cho dự án là **937**, có nghĩa là đơn vị nhận tài trợ được phép thực hiện các giao dịch mua bán cho các vật dụng từ Hoa Kỳ, từ quốc gia của đơn vị nhận tài trợ, và từ các quốc gia đang phát triển trừ các quốc gia đang phát triển ở mức tiên tiến, và loại trừ tất cả các quốc gia trong danh sách bị cấm.

PHẦN III: THÔNG TIN VỀ TIÊU CHÍ THAM GIA ỨNG TUYỂN

Ứng viên là các đơn vị, tổ chức độc lập hoặc liên danh các tổ chức đã đăng ký và đang hoạt động tại Việt Nam thỏa mãn các tiêu chí sau:

III.1. Tiêu chí hợp lệ

a) Đối với Tổ chức Việt Nam:

- Là đơn vị ngoài công lập, doanh nghiệp tư nhân. 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.
- Có đăng ký thành lập, hoạt động do cơ quan nhà nước có thẩm quyền cấp phép.
- Độc lập về mặt pháp lý và tài chính với CCIHP và các đơn vị tham gia ứng tuyển khác.
- Hiện không đang trong quá trình giải thể, không bị kết luận đang lâm vào tình trạng phá sản hoặc nợ không có khả năng chi trả theo quy định của pháp luật.
- Các thành viên chủ chốt của tổ chức không có quan hệ về kinh tế và quan hệ gia đình với các thành viên trong ban lãnh đạo của CCIHP.
- Đã đăng ký mã số DUNS và trên hệ thống SAM của nhà tài trợ USAID <https://www.dnb.com/duns-number.html>; <http://www.sam.gov>.

b) Đối với tổ chức nước ngoài tại Việt Nam

- Có văn phòng đại diện, giấy phép hoạt động tại Việt Nam và tại các tỉnh mà ứng viên đề xuất tham gia thực hiện Dự án
- Có tài khoản Ngân hàng đang hoạt động tại Việt Nam
- Có ít nhất 50% nhân sự làm việc tại tổ chức là người Việt thường trú tại Việt Nam
- Có hồ sơ tổng hợp các dự án/hoạt động đã được thực hiện tại Việt Nam/địa bàn hoạt động Dự án
- Nhân sự trong Ban lãnh đạo của tổ chức chiếm đa số là người Việt Nam thường trú tại Việt Nam
- Độc lập về pháp lý và tài chính với CCIHP và các ứng viên khác
- Đã đăng ký mã số DUNS và trên hệ thống SAM của nhà tài trợ USAID

c) Liên danh các tổ chức:

Các tổ chức có tư cách hợp lệ theo quy định tại a) và b) có thể thành lập liên danh; trường hợp liên danh phải có văn bản thỏa thuận giữa các thành viên, trong đó quy định rõ trách nhiệm của thành viên đứng đầu liên danh và trách nhiệm chung, cũng như trách nhiệm riêng của từng thành viên trong liên danh.

III.2. Tiêu chí không hợp lệ

- Ứng viên là các cá nhân
- Hồ sơ ứng tuyển có đề xuất các hoạt động xây dựng và các hoạt động, hàng hóa hoặc dịch vụ bị cấm theo pháp luật và quy định của Việt Nam và USAID.
- Ứng viên nằm trong danh sách đen hoặc danh sách bị cấm tham gia các hoạt động giao dịch của USAID hoặc chính phủ Việt Nam.

III.3. Số lượng hồ sơ được nộp

- Mỗi ứng viên có thể nộp tối đa 02 (hai) bộ hồ sơ và chỉ được là thành viên chính trong 01 (một) bộ hồ sơ.
- Mỗi ứng viên có thể nộp hồ sơ ứng tuyển cho 01 (một) hoặc nhiều Gói hoạt động như mô tả trong *Phần II. Thông tin về Gói hoạt động*.

PHẦN IV: THÔNG TIN VỀ HỒ SƠ VÀ QUY TRÌNH NỘP HỒ SƠ**IV.1. Thông tin chung****Bảng 4. Thông tin chung**

Ngôn ngữ sử dụng	Ứng viên nộp 01 hồ sơ bằng Tiếng Việt để làm cơ sở đánh giá. 01 bản dịch Tiếng Anh chưa cần nộp ngay vào thời điểm nộp hồ sơ, nhưng cần sẵn sàng sau 2 tuần trong trường hợp cần nộp theo yêu cầu của nhà tài trợ.
Đồng tiền áp dụng	Hồ sơ tài chính có thể sử dụng đồng tiền là USD (đô la Mỹ) hoặc VND (đồng Việt Nam) (đồng tiền thanh toán sẽ là đồng Việt Nam).
Nộp Hồ sơ ứng tuyển	<p>Ứng viên nộp hồ sơ qua email. Hồ sơ kỹ thuật và tài chính cần được nộp qua hai email riêng biệt trước hạn nộp hồ sơ.</p> <p>Tiêu đề email:</p> <p>Email 1: Hồ sơ ứng tuyển Dự án Hòa nhập 1 – [Tên tổ chức] – Hồ sơ Kỹ thuật</p> <p>Email 2: Hồ sơ ứng tuyển Dự án Hòa nhập 1 – [Tên tổ chức] – Hồ sơ tài chính</p>
Tài liệu Hồ sơ ứng tuyển	<p>Bộ hồ sơ ứng tuyển cần có các tài liệu sau:</p> <p>Hồ sơ kỹ thuật</p> <p>(1) Giấy tờ thể hiện tư cách pháp nhân của tổ chức và địa vị pháp lý của người ký hồ sơ</p> <p>(2) Bằng chứng về tính hợp lệ và hồ sơ pháp lý của tổ chức</p> <p>(3) Bản đề xuất kỹ thuật và các tài liệu đi kèm như được nêu ở <i>IV.2.2. Hồ sơ kỹ thuật</i></p> <p>Hồ sơ tài chính</p> <p>(1) Bản Dự trù ngân sách tóm tắt và chi tiết</p> <p>(2) Các tài liệu đi kèm được nêu ở <i>Phần IV.2.3 Hồ sơ Tài chính</i></p>
Điều chỉnh Hồ sơ	<p>CCIHP có thể thay đổi Hồ sơ mời ứng tuyển bằng cách gửi thông báo về thay đổi bằng văn bản hoặc điện tử bất cứ lúc nào trước thời điểm hết hạn nộp hồ sơ. Các thay đổi sẽ được thông báo trên website của CCIHP, và gửi qua email cho các ứng viên đã nộp hồ sơ trước khi thay đổi được tiến hành.</p> <p>Nếu Hồ sơ mời ứng tuyển có thay đổi đáng kể, CCIHP sẽ gia hạn thời gian nộp hồ sơ để các ứng viên có đủ thời gian cân nhắc và chỉnh sửa hồ sơ ứng tuyển của mình.</p> <p>Các ứng viên có thể điều chỉnh, thay đổi hồ sơ ứng tuyển vào bất cứ thời điểm nào trước khi hết hạn nộp hồ sơ. Sau khi hết hạn nộp hồ sơ, bất cứ thay đổi nào trong Hồ sơ Kỹ thuật hay tài</p>

	chính đều không được chấp nhận.
Mở thầu	Bước 1: Hồ sơ kỹ thuật sẽ được mở và đánh giá trước. Bước 2: Hồ sơ tài chính của các ứng viên vượt qua vòng đánh giá Hồ sơ kỹ thuật sẽ được mở để tiếp tục đánh giá.
Thông tin liên hệ (nộp hồ sơ ứng tuyển và thắc mắc về hồ sơ mời ứng tuyển)	Trung tâm Sáng kiến Sức khỏe và Dân số Địa chỉ: Số 48, ngách 251/8 Nguyễn Khang, Phường Yên Hoà, quận Cầu Giấy, Hà Nội Điện thoại: 84 24 35770261 Email: dtdoan@ccihp.org (Ms. Doan) Website: www.ccihp.org

IV.2. Nội dung và hình thức nộp hồ sơ ứng tuyển

Chuẩn bị hồ sơ ứng tuyển:

Ứng viên nên lưu lại cho tổ chức của mình một (01) bộ hồ sơ và các tài liệu đi kèm theo hồ sơ.

1. Quy trình nộp hồ sơ ứng tuyển

Ứng viên nộp hồ sơ kỹ thuật và tài chính theo hình thức điện tử theo hai email riêng biệt tới địa chỉ email được ghi trong Thông tin liên hệ ở phần IV.1. Hồ sơ kỹ thuật được nộp dưới dạng PDF và Word; Hồ sơ tài chính được nộp dưới dạng Excel.

Tiêu đề thư cần chỉ rõ thư đó là Hồ sơ kỹ thuật hay Hồ sơ tài chính. Trong trường hợp hồ sơ kỹ thuật hay tài chính được gửi đi bằng nhiều hơn một email, ứng viên cần chú thích thứ tự phù hợp của các email và của các tài liệu đính kèm (ví dụ: “Số 1 trên 4”). Ví dụ, nếu hồ sơ tài chính của ứng viên được gửi bằng hai email, tiêu đề thư đầu tiên cần ghi rõ: Hồ sơ ứng tuyển Dự án Hòa nhập 1, [Tên tổ chức], Hồ sơ Tài chính, Phần 1 trên 2.

Ứng viên cần cung cấp hướng dẫn cụ thể cho việc ghép nối các tài liệu đính kèm gửi trong email. CCIHP sẽ không chịu trách nhiệm cho các lỗi xảy ra trong quá trình ghép nối các hồ sơ điện tử nếu không có hướng dẫn kèm theo hoặc hướng dẫn không rõ ràng. Sau thời hạn nộp hồ sơ, ứng viên không được phép bổ sung hay chỉnh sửa bất cứ thông tin gì. CCIHP sẽ gửi thư xác nhận tới các ứng viên khi nhận được hồ sơ gửi về.

Sau khi đã hoàn thành việc gửi hồ sơ trực tuyến, ứng viên cần kiểm tra lại thư để đảm bảo các tài liệu đính kèm đã thực sự được gửi đi. Nếu phát hiện ra bất cứ lỗi nào trong việc truyền gửi dữ liệu, ứng viên cần gửi lại tài liệu một lần nữa và ghi chú trong tiêu đề của email mới. Không gửi một email nhiều lần trừ khi có thay đổi; và trong trường hợp có thay đổi, ứng viên cần ghi chú đó là email “điều chỉnh”.

2. Hồ sơ kỹ thuật

2.1. Đánh giá Hồ sơ kỹ thuật

Hồ sơ kỹ thuật cần hoàn chỉnh, cụ thể, và trình bày ngắn gọn. Hồ sơ cần cho thấy năng lực và chuyên môn của ứng viên trong việc đạt được các mục tiêu của dự án. Hồ sơ kỹ thuật cần cân nhắc các yêu cầu của dự án như trong mô tả ở Phần I.

2.2. Hình thức của Hồ sơ kỹ thuật

Hồ sơ kỹ thuật không được vượt quá 20 trang, giãn dòng đơn, sử dụng font chữ Times New Roman 12pt, trình bày trên giấy khổ chuẩn A4, căn lề 1 inch (cả trái và phải) và mỗi trang được đánh số thứ tự. Tất cả các tài liệu và văn bản đính kèm cần được viết bằng Tiếng Việt cho mục đích đánh giá. Hội đồng đánh giá sẽ xem xét và chấm điểm dựa trên bản hồ sơ Tiếng Việt. Một bản dịch Tiếng Anh cần sẵn sàng sau hai tuần để nộp khi được yêu cầu.

Hồ sơ kỹ thuật cần được trình bày theo khung cấu trúc bên dưới. Các phần dưới đây sẽ được tính vào trong tổng số trang giới hạn như được quy định ở trên, trừ khi có ghi chú khác đi kèm.

1. Trang bìa (không vượt quá một trang; không bao gồm trong tổng số 20 trang giới hạn)
2. Tóm tắt (không vượt quá một trang; không bao gồm trong tổng số 20 trang giới hạn)
3. Giải pháp kỹ thuật
4. Phương pháp quản lý và nhân sự chủ chốt
5. Kế hoạch Giám sát, Đánh giá và Học tập
6. Năng lực và kinh nghiệm của tổ chức
7. CV của tất cả các nhân sự chủ chốt trong đề xuất (giới hạn trong 2 trang/người và không bao gồm trong tổng số 20 trang giới hạn)

Các trang vượt quá giới hạn tổng số trang ở trên sẽ không được xem xét.

2.2.1. Trang bìa (không vượt quá một trang; không bao gồm trong tổng số 20 trang giới hạn): Ứng viên cần cung cấp:

- Tên, địa chỉ và số DUNS của tổ chức
- Tên của Gói hoạt động, tổng số tiền (đô la Mỹ hoặc đồng Việt Nam) đề xuất.
- Nhân sự đầu mối liên hệ, sau đây được gọi là “người đại diện”, là người có thẩm quyền thương lượng và ký kết hợp đồng thay mặt cho tổ chức tham gia ứng tuyển. Tên của người đại diện (cả chữ ký và họ tên đầy đủ), chức vụ hay vị trí trong tổ chức, địa chỉ thư điện tử và

địa chỉ bưu chính, số điện thoại liên hệ cần được cung cấp đầy đủ.

2.2.2. Tóm tắt

Ứng viên cần cung cấp:

- Một bản tóm tắt ngắn gọn mô tả về các đề xuất can thiệp, giải pháp kỹ thuật và các kết quả mong đợi.

2.2.3. Giải pháp kỹ thuật

Ứng viên cần cung cấp:

- Giới thiệu về hiện trạng, thách thức sẽ được giải quyết trong Hồ sơ này
- Mục tiêu mà các đề xuất can thiệp sẽ hướng tới, cùng các đầu ra và kết quả mong đợi
- Cách tiếp cận về mặt phương pháp, kỹ thuật và các chiến lược sẽ được sử dụng để đạt được mục tiêu dự án
- Mô tả chi tiết cách thức triển khai các hoạt động của dự án, bao gồm hoạt động gì, triển khai như thế nào, ở đâu và khi nào
- Mô tả chi tiết cơ chế điều phối, hợp tác và sự tham gia của các bên liên quan.

Ngoài ra, ứng viên cần cân nhắc đưa vào hồ sơ các vấn đề dưới đây khi chuẩn bị cho phần giải pháp kỹ thuật:

- Bình đẳng giới, tăng quyền cho phụ nữ và tăng cường sự tham gia của nam giới
- Truyền thông nâng cao nhận thức và tạo nhu cầu
- Cơ chế bền vững
- Tuân thủ về môi trường
- Hỗ trợ về chính sách và quản trị
- Xây dựng năng lực cho địa phương
- Hợp tác công - tư
- Khoa học, công nghệ và đổi mới

2.2.4. Phương pháp quản lý và nhân sự chủ chốt

- Ứng viên cần cung cấp:
- Bản mô tả các đối tác tham gia vào các hoạt động
- Cấu trúc và cơ chế quản lý tổng thể để thực hiện các hoạt động đạt hiệu quả
- Danh sách nhân sự chủ chốt

2.2.5. Kế hoạch Giám sát, Đánh giá và Học tập

Ứng viên cần cung cấp: mô tả phương pháp mà ứng viên sẽ sử dụng để giám sát và đánh giá tiến độ dự án trong việc đạt được các đầu ra và kết quả đã đề ra trong phần Giải pháp kỹ thuật, bao gồm cả phân tích lý do tại sao cách tiếp cận đó phù hợp.

Kế hoạch MEL cần bao gồm: các kết quả sẽ đạt được; các chỉ số đo lường kết quả hoạt động liên quan; phương pháp thu thập thông tin, bao gồm: nguồn dữ liệu hoặc đối tượng thu thập thông tin, cách chọn mẫu và cỡ mẫu (trong trường hợp phù hợp) và các công cụ thu thập thông tin; người thu thập thông tin và tần suất thu thập dữ liệu và báo cáo.

2.2.6. Kinh nghiệm của tổ chức:

Ứng viên cần cung cấp:

- Một bản thông tin ngắn gọn về lịch sử của tổ chức, trọng tâm phát triển chính, năng lực và thách thức mà tổ chức đang gặp phải.
- Bản mô tả các kinh nghiệm của tổ chức trong việc quản lý các dự án liên quan đến khuyết tật tương tự về quy mô và mức độ phức tạp.

Ứng viên có thể tham khảo mẫu sau:

Bảng 5. Mẫu tham khảo về kinh nghiệm quản lý dự án

Thời gian	Tên dự án và mô tả ngắn gọn về các sản phẩm hay kết quả	Tên nhà tài trợ hay đối tác	Địa điểm	Giá trị hợp đồng (đơn vị USD/Số tiền đã trả cho tổ chức)	Vai trò trong dự án
<i>Ví dụ 1: 1/2016 – 4/2019</i>	<i>Cải thiện chất lượng của...</i>	<i>KOICA; Sở Y tế Quảng Trị</i>	<i>Quảng Trị</i>	<i>\$500.000</i>	<i>Đối tác thực hiện chính</i>

3. Hồ sơ tài chính

Hồ sơ tài chính cần nêu cụ thể các chi phí trực tiếp liên quan đến việc quản lý và triển khai các hoạt động cũng như các chi phí khác, ví dụ như những chi phí liên quan các thỏa thuận/hợp đồng.

- Ứng viên cần cung cấp một bản ngân sách cụ thể dưới dạng Excel kèm theo các giải trình về ngân sách, trong đó có thông tin chi tiết về các chi phí đề xuất để triển khai hoạt động. Ngoài ra, ngân sách cũng cần có các ghi chú cụ thể giải thích cơ sở dự trù chi phí (tính thực tế và tính hợp lý của chi phí) và các giải trình cho các dòng ngân sách đề xuất. Mẫu ngân sách dự kiến có thể tham khảo tại đường [link này](#).
- Tài liệu bổ trợ: Báo cáo kiểm toán tổ chức 3 năm gần đây

PHẦN V: THÔNG TIN ĐÁNH GIÁ HỒ SƠ

Dưới đây là các tiêu chí chấm hồ sơ ứng tuyển:

V.1. Giải pháp kỹ thuật

Giải pháp kỹ thuật: chiếm 50% tổng điểm, bao gồm:

Bản mô tả cụ thể những hiểu biết của ứng viên về các thách thức trong bối cảnh hiện tại, các đầu ra đề xuất và các kết quả dự kiến đề đóng góp vào các mục tiêu cụ thể của chương trình; các chiến lược, cách tiếp cận phù hợp và dựa trên bằng chứng thuyết phục; các hoạt động dự kiến và kế hoạch triển khai hoạt động hiệu quả; chất lượng của kế hoạch MEL và tính hiệu quả của kế hoạch này trong việc giám sát tiến độ dự án trong việc đạt được các kết quả/đầu ra đề xuất; kế hoạch kiểm định chất lượng hiệu quả và công cụ đề xuất hỗ trợ kiểm định chất lượng (nếu có); và kế hoạch quản lý.

V.2. Năng lực của tổ chức

Năng lực của tổ chức: chiếm 30% tổng điểm, bao gồm:

Kinh nghiệm quản lý chương trình, kinh nghiệm quản lý vốn, tính phù hợp của kinh nghiệm của tổ chức trong việc triển khai các hoạt động liên quan đến khuyết tật và phục hồi chức năng, kinh nghiệm trong việc làm việc với các đối tác địa phương và chất lượng cũng như tính phù hợp của những nhân sự chủ chốt được đề xuất.

V.3. Quản lý tài chính

Quản lý tài chính: chiếm 20% tổng điểm, bao gồm:

Tổng hợp các kết quả kiểm toán trong quá khứ, và các chi phí trong bản ngân sách chi tiết thể hiện ứng viên hiểu rõ về các yêu cầu của hồ sơ mời ứng tuyển, tính hiệu quả và thống nhất của các chi phí này đối với mô tả dự án.

PHẦN VI: THÔNG TIN HÀNH CHÍNH**Bảng 6. Thời gian dự kiến**

Thời gian	Hoạt động
28 tháng 7	Thông báo Mời gửi hồ sơ ứng tuyển đối tác triển khai dự án
9 tháng 8	Hội thảo giải đáp thông tin về hồ sơ được tổ chức trực tuyến lúc 9h00 qua Google Meet. Link của cuộc họp sẽ được đăng tải trên trang web của CCIHP: www.ccihp.org .
30 tháng 8	Đóng nhận Hồ sơ ứng tuyển
Tuần 1 - 2 tháng 9	Mở và đánh giá hồ sơ kỹ thuật
Tuần 3 - 4 tháng 9	Mở và đánh giá hồ sơ tài chính của các ứng viên có hồ sơ kỹ thuật được chọn
Tuần 1 - 2 tháng 10	Chốt danh sách các ứng viên được chọn và trình kết quả lựa chọn cho USAID và NACCET để thẩm định và phê duyệt
Tuần 1 - 2 tháng 10	Thực địa để đánh giá trước khi trao lựa chọn ứng viên và thương thảo hợp đồng với các ứng viên tiềm năng
Tuần 3 tháng 10	Ký hợp đồng với các ứng viên và bắt đầu triển khai dự án

PHẦN VII: ĐẠI DIỆN NHẬN HỒ SƠ ỨNG TUYỂN

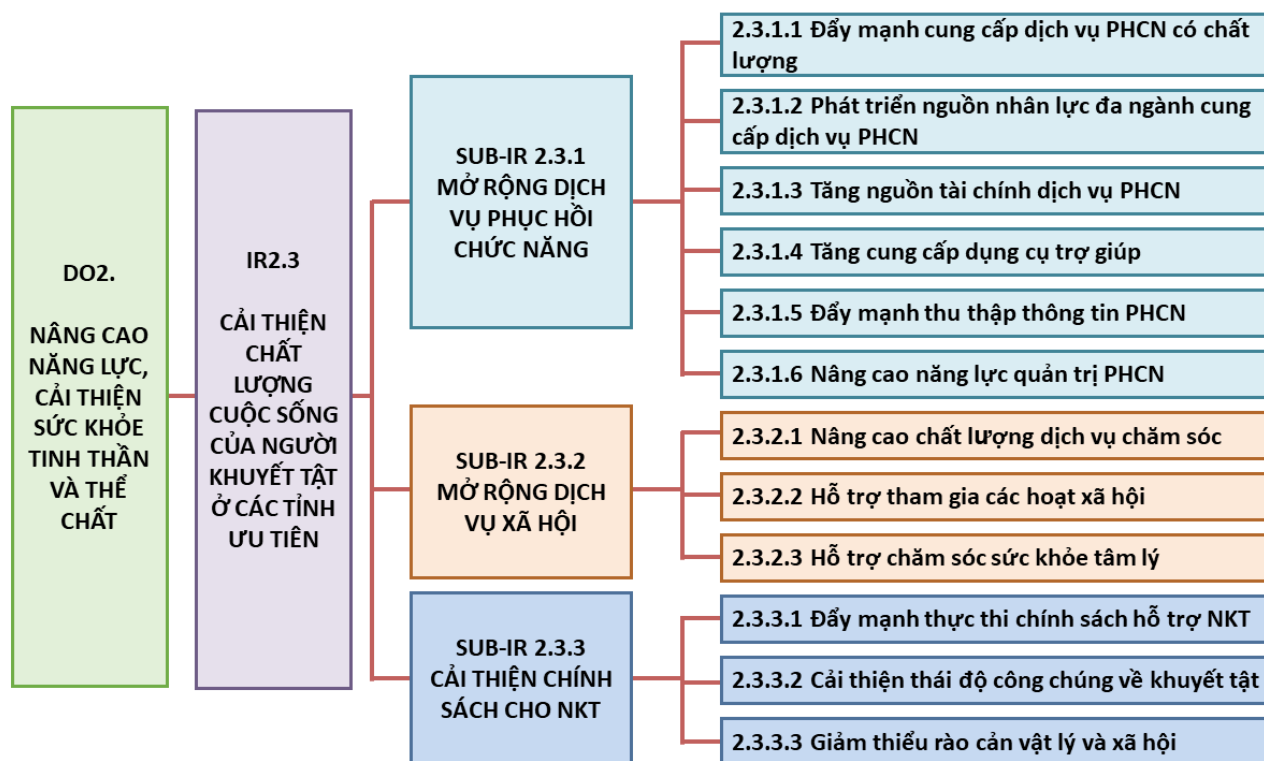
Đại diện nhận hồ sơ: Đỗ Thị Đoan (Ms)

Cán bộ Hợp đồng và Mua sắm

Email: dtdoan@ccihp.org

PHẦN VIII: THÔNG TIN KHÁC

1. Khung lý thuyết kết quả về khuyết tật của USAID



2. Bảng chỉ số theo dõi và đánh giá**Bảng 7. Mẫu tham khảo về Bảng chỉ số**

TT	Tên chỉ số	Định nghĩa chỉ số và cách tính	Đơn vị đo lường	Phương pháp thu thập	Người thu thập	Tần suất báo cáo

3. Bảng kiểm các tài liệu yêu cầu đi kèm, bao gồm cả hồ sơ ứng tuyển**Bảng 8. Bảng kiểm tài liệu**

STT	Mô tả	Ghi chú
HỒ SƠ KỸ THUẬT		
	Bảng chứng về tính hợp lệ và cơ sở pháp lý	
1	Giấy phép thành lập, đăng ký hoạt động	
2	Giấy tờ pháp lý về tư cách pháp nhân của người ký hồ sơ	
3	Nếu ứng viên là liên danh, văn bản thỏa thuận thành lập liên danh	
4	Đối với ứng viên liên danh, các tài liệu đi kèm bao gồm: Giấy ủy quyền người đại diện theo pháp luật của từng thành viên liên danh; và Giấy ủy quyền thành viên chính đại diện cho liên danh	
5	Chứng nhận đăng ký mã số DUNS & SAM	
6	Đối với các tổ chức quốc tế: Danh sách thành viên trong Ban Lãnh đạo và danh sách nhân viên của tổ chức tại Việt Nam	
	Tổ chức và năng lực kinh nghiệm của tổ chức.	
7	CV của các nhân sự chủ chốt và các nhân sự tham gia hoạt động	

STT	Mô tả	Ghi chú
8	Tài liệu chứng minh các hoạt động đã triển khai trong lĩnh vực khuyết tật, phục hồi chức năng và địa bàn hoạt động của dự án Hòa nhập 1	
HỒ SƠ TÀI CHÍNH		
9	Báo cáo kiểm toán trong 3 năm 2020, 2019 và 2018	
10	Dự trù ngân sách cho Gói hoạt động theo mẫu	Mẫu dự trù đính kèm Hồ sơ mời ứng tuyển