

ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ
ДЛЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ КОНТРАКТА С МЕСТНЫМ ОБЩЕСТВЕННЫМ
ОБЪЕДИНЕНИЕМ
ДЛЯ ПОДДЕРЖКИ ОБЩЕНАЦИОНАЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО
ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ МИКРОЭЛЕМЕНТОВ И ВИТАМИННЫХ ДОБАВОК В
МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

1. СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Проект «Повышение устойчивости сельского хозяйства» (ППУСХ) финансируется за счет гранта Международной ассоциации развития (МАР) в размере 58 миллионов долларов США, подготовленного для поддержки Таджикистана с целью создания основ для более устойчивого сельскохозяйственного сектора, ссылаясь на наличие государственных сельскохозяйственных услуг, включая улучшенные семена, саженцы и посадочные материалы; агрологистические услуги; агрометеорологическая информация, тестирование почвы, борьба с саранчой и защита посевов.

Всемирный банк одобрил дополнительное финансирование в размере 50 миллионов долларов США, эквивалентного гранту в рамках программы раннего реагирования МАР20 (CRW ERF) в качестве дополнительного финансирования для ППУСХ (ППУСХ ДФ). Целью развития проекта ППУСХ ДФ является укрепление основ более устойчивого сельскохозяйственного сектора и поддержка экстренных мер по обеспечению продовольственной безопасности и питания в Таджикистане. Проект обеспечит дополнительное финансирование для следующих компонентов: укрепление систем семян, рассады и посадочного материала; поддержка инвестиций в агрологистические центры (АЛЦ) для создания цепочек добавленной стоимости в садоводстве; укрепление общественного потенциала по предотвращению кризисов и управлению ими; улучшение питания, а также управление и координация проектов.

Деятельность проекта в области питания направлена на то, чтобы внести значительный вклад в реализацию Национальной стратегии развития на период до 2030 года, в частности, Стратегической цели развития 3: Обеспечение продовольственной безопасности и доступа населения к качественному питанию. Кроме того, они будут способствовать реализации ключевых законодательных актов, таких как Кодекс здравоохранения Республики Таджикистан и Закон **«Об обеспечении доступа населения к обогащенным продуктам питания»**. Кроме того, проект согласуется с Меж секторальным планом действий по питанию Республики Таджикистан (2021-2025 гг.), Национальной программой по профилактике дефицита микроэлементов и связанных с ним заболеваний среди населения Республики Таджикистан (2022-2027 гг.) (мероприятия 15 и 17), а также Национальной коммуникационной стратегией социальных и поведенческих изменений в течение первых 1000 дней, а также другими соответствующими национальными программами и политиками.

В частности, ППУСХ будет финансировать закупку и распространение микронутриентов и витаминных добавок для беременных и кормящих женщин и детей (от 6 до 59 месяцев) в соответствии с установленными национальными клиническими рекомендациями. Эта деятельность будет сопровождаться кампанией в средствах массовой информации и коммуникацией, направленной на повышение осведомленности о важности здорового и разнообразного питания и потребления микроэлементов; последствиях дефицита микроэлементов; передовой практике IYCF; и других важных сообщениях о питании. Коммуникационная деятельность должна основываться на Национальной коммуникационной стратегии социальных и поведенческих изменений в первые 1000 дней и других существующих ресурсах.

2. ЦЕЛЬ

Целью этого задания является оказание поддержки ППУСХ в общенациональной реализации программ на базе учреждений по распределению микроэлементов и витаминных добавок. Это предполагает: (i) разработку и проведение учебных занятий для работников первичной медико-санитарной помощи для обеспечения надлежащего введения микроэлементов и добавок целевой группе населения; (ii) мониторинг распределения витаминов и микроэлементов в учреждениях первичной медико-санитарной помощи, обеспечивая своевременную и эффективную доставку; (iii) поддержка МЗСЗН в обеспечении обширного мониторинга, надзора и руководства, а также содействие бесперебойной реализации этой деятельности; и (iv) создание комплексного пакета средств массовой информации и проведение коммуникационной кампании, направленной на повышение осведомленности о важности здорового и разнообразного питания, важности потребления микроэлементов, последствиях дефицита микроэлементов, пропаганде практики правильного питания детей грудного и раннего возраста (IYCF) и распространение других важных сообщений, связанных с питанием.

3. ОБЪЕМ РАБОТ

Мероприятие 1. Разработка и проведение учебных занятий для оснащения работников первичной медико-санитарной помощи необходимыми знаниями и навыками для эффективного введения микроэлементов и добавок целевой группе населения.

Доставка микроэлементов и витаминных добавок на уровне учреждения требует тщательного планирования, координации и соблюдения передового опыта оказания медицинской помощи и, в частности, будет включать следующие задачи:

- i. Проведение комплексной оценки потребностей для выявления пробелов в знаниях и навыках среди работников первичной медико-санитарной помощи в отношении применения микроэлементов и добавок, предоставляемых проектом ППУСХ.
- ii. Сбор данных о существующих учебных материалах, ресурсах и инфраструктуре, доступных для проведения учебных занятий.
- iii. Разработка учебной программы, адаптированной к конкретным потребностям и условиям работников первичной медико-санитарной помощи, а также стратегии проведения обучения по всей стране.

- iv. Включение модулей, охватывающих такие темы, как важность микроэлементов, рекомендации по дозировке, протоколы применения, потенциальные побочные эффекты и методы консультирования для поощрения соблюдения пациентами требований, основанных на существующих клинических руководствах и лучшей мировой практике, а также мониторинге и оценке программ добавок.
- v. Подготовка учебных материалов, включая презентации, раздаточные материалы, тематические исследования и интерактивные мероприятия для облегчения обучения.
- vi. Обеспечение наличия необходимых расходных материалов и оборудования для практических демонстраций и симуляций во время учебных занятий.
- vii. Определение около 200 (70 врачей и 130 детских садов) квалифицированных тренеров, обладающих опытом в области питания, общественного здравоохранения или смежных областях.
- viii. Обеспечение тренерам ориентацию и обучение по учебной программе, методологиям обучения и методам фасилитации.
- ix. Определение логистики проведения учебных занятий, включая выбор места проведения, расписание и организацию участия.
- x. Обеспечение доступности мест обучения и оборудования для всех участников.
- xi. Разработка стратегии набора персонала для приглашения работников первичной медико-санитарной помощи для участия в учебных занятиях.
- xii. Установка процессов регистрации для управления набором участников и организацией материально-технического обеспечения.
- xiii. Проведение учебных занятий согласно разработанной учебной программе и графику.
- xiv. Использование различных методов обучения, включая лекции, групповые дискуссии, ролевые игры и практические упражнения, чтобы повысить вовлеченность и обучение.
- xv. Внедрение оценки до и после обучения для оценки полученных знаний и приобретения навыков участниками.
- xvi. Получение обратной связи от участников для оценки эффективности учебных занятий и определения области для улучшения.
- xvii. Обеспечение постоянной поддержки и наставничества работникам первичной медико-санитарной помощи после учебных занятий.
- xviii. Создание механизмов мониторинга реализации результатов обучения в учреждениях первичной медико-санитарной помощи.
- xix. Составление отчетов по обучению с подробным описанием посещаемости, отзывами участников и рекомендациями для будущих инициатив по обучению.
- xx. Документирование процесса обучения, включая учебные материалы, оценки и результаты.
- xxi. Периодический пересмотр программы обучения для учета отзывов, обновления руководств и новые фактические данные в области питания и общественного здравоохранения.
- xxii. При необходимости внесение изменений в учебную программу и подход к ее реализации, чтобы обеспечить актуальность и эффективность с течением времени.
- xxiii. Передача всех учебных материалов для Республиканского учебно-клинического центра семейной медицины МЗСЗН.

Ожидаемые результаты по Мероприятию 1:

- 1. Комплексный пакет обучения для работников первичной медико-санитарной помощи.
- 2. Пакет форм и механизмов отчетности.
- 3. Стратегия/план реализации обучения по всей стране.

Мероприятие 2. Мониторинг распределения витаминов и микроэлементов в учреждениях первичного звена здравоохранения, обеспечение своевременной и эффективной доставки.

- i. Создание механизмов мониторинга доставки добавок на уровне учреждения. Это может включать регулярный сбор данных о распределении добавок, степени соблюдения режима лечения и клинических результатах, связанных со статусом питания. Использование этих данных для оценки эффективности программы и определения областей для улучшения.
- ii. Осуществление мониторинга распределения по всей стране и ежемесячное составление отчетов в тесном сотрудничестве со специалистом ППУСХ по МиО. Использование таких технологии, как мобильные приложения или электронные системы сбора данных, для оптимизации сбора данных и отчетности во время контрольных посещений. Это может повысить эффективность и точность собираемой информации, позволяя своевременно принимать решения и корректирующие действия. Эти инструменты должны позволить МЗСЗН оценивать различные аспекты программы, включая управление запасами, соблюдение протоколов, практику консультирования пациентов и общую эффективность программы.
- iii. Подготавливать и ежеквартально представлять отчеты МЗСЗН, Дирекции служб охраны здоровья матери и ребенка, Воспитания и безопасного материнства, высшему руководству ППУСХ и Всемирному банку.
- iv. Отчет о ходе работы на заседаниях группы Всемирного банка и ППУСХ.

Ожидаемые результаты в рамках Мероприятия 2:

1. Механизмы контроля доставки добавок.
2. Составленные ежемесячные отчеты.

Мероприятие 3. Поддержка МЗСЗН в обеспечении всестороннего мониторинга, надзора и руководства, а также содействие бесперебойной реализации этой деятельности.

- i. Сотрудничество с МЗСЗН для разработки комплексной структуры мониторинга и надзора за деятельностью. В этой схеме должны быть определены ключевые цели, показатели, обязанности и сроки деятельности по мониторингу и надзору.
- ii. Планирование регулярных контрольных посещений объектов проекта или мест реализации, чтобы оценить прогресс, выявить проблемы, а также предоставить рекомендации и поддержку персоналу проекта. Эти посещения должны проводиться в соответствии с установленной системой мониторинга и надзора.
- iii. Поддержка МЗСЗН в проведении регулярных контрольных посещений учреждений РНС для оценки реализации программы добавок. Эти визиты должны быть запланированы через регулярные промежутки времени и должны включать наблюдение на местах, беседы с медицинским персоналом и анализ записей программы.
- iv. Разработка руководящих документов или руководства для предоставления четких инструкций и указаний для сотрудников МЗСЗН о том, как эффективно проводить мероприятия по мониторингу и надзору. Эти документы должны включать пошаговые процедуры, контрольные списки и шаблоны для облегчения процесса.
- v. Работа с МЗСЗН над созданием специальных групп или подразделений, ответственных за мониторинг и надзор. Обеспечение, чтобы эти группы были адекватно укомплектованы и оснащены необходимыми ресурсами для эффективного выполнения своих обязанностей.
- vi. Поддержка МЗСЗН в сборе соответствующих данных и информации во время мониторинговых посещений. Проведение анализа собранных данных для проведения оценки эффективности проекта, выявление тенденции и предложение рекомендаций по улучшению.
- vii. Своевременное предоставление МЗСЗН информации о результатах мероприятий по мониторингу и надзору. Подготовка комплексных отчетов о мониторинге и надзоре, в которых будут освещены основные достижения, проблемы и рекомендации к действию.
- viii. Документирование всей деятельности по мониторингу и надзору, выводов и результатов. Распространение знаний о извлеченных уроках, передового опыта и историй успеха с

соответствующими заинтересованными сторонами посредством семинаров, конференций или платформ для обмена знаниями, чтобы способствовать обучению и тиражированию.

Ожидаемые результаты в рамках Мероприятия 3:

1. Разработка всеобъемлющей система мониторинга и надзора.
2. Планирование регулярных контрольных визитов.

Мероприятие 4. Создание комплексного пакета средств массовой информации и проведение коммуникационной кампании, направленной на повышение осведомленности о важности здорового и разнообразного питания, важности потребления микроэлементов, последствиях дефицита микроэлементов, пропаганде надлежащей практики кормления детей грудного и раннего возраста (IYCF) и распространение других важных сообщений, связанных с питанием. Проведение эффективной коммуникационной кампании предполагает тщательное планирование, разработку стратегии и реализацию и повлечет за собой решение следующих задач:

- i. Сбор существующих коммуникационных материалов и проведение кабинетного анализ.
- ii. Координация действий со всеми партнерами по развитию, активными в этой области, и организация процесса консультаций с соответствующими заинтересованными сторонами, чтобы обеспечить последовательный и комплексный подход к кампании в СМИ.
- iii. Разработка подробного документа о коммуникационной стратегии с изложением целей, целевой аудитории, ключевых сообщений, каналов связи и сроков. Определение целевой аудитории и ключевые сообщения на основе Национальной коммуникационной стратегии социальных и поведенческих изменений на первые 1000 дней и других существующих ресурсов. Пакеты связи должны быть разработаны для:
 - Работников первичной медицинской помощи
 - Родителей и опекунов
 - Общества.
- iv. Создание ряда медиа-материалов, таких как брошюры, листовки и публикации в социальных сетях.
- v. Установка партнерских отношений со средствами массовой информации, включая телеканалы, радиостанции, газеты, журналы и онлайн-платформы, для распространения сообщений, связанных с питанием, посредством рекламы, статей, интервью и спонсируемого контента.
- vi. Запуск кампании в средствах массовой информации, используя сочетание печатных, электронных и цифровых медиаканалов, чтобы охватить широкую аудиторию в разных демографических группах и географических регионах. Пакет коммуникаций должен быть одобрен ППУСХ перед доставкой и должен быть приемлем для Всемирного банка.
- vii. Разработка плана мониторинга и оценки для проведения оценки охвата, воздействия и эффективности коммуникационной кампании. Определение ключевых показателей эффективности (KPI), проведение базовых исследований и создание механизмов для отслеживания и измерения прогресса.
- viii. Проведение оценки эффективности вашей коммуникационной кампании, измеряя ключевые показатели эффективности (KPI), такие как охват аудитории, вовлеченность, уровень осведомленности и изменение поведения. Сбор отзывов целевой аудитории, чтобы понять ее

восприятие и принятие кампании. Использование этих данных, чтобы оценить влияние вашей кампании и определение области для улучшения в будущих инициативах.

Ожидаемые результаты по Мероприятию 4:

1. Разработанный пакет медиа- и информационно-коммуникационных кампаний.
2. Составленный отчет о завершенной медиа- и информационно-коммуникационной кампании.

4. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ И СРОКИ

Ожидаемые результаты этого задания указаны в таблице 1 ниже.

Таблица 1. Результаты и сроки выполнения задания

Элемент	Описание вывода	Срок с даты вступления Контракта в силу
4.1.	Мероприятие 1: <ol style="list-style-type: none"> 1. Первоначальный отчет, включая план работы 2. Комплексный пакет обучения для работников первичной медико-санитарной помощи. 3. Пакет форм и механизмов отчетности. 4. Стратегия/план реализации обучения по всей стране. 	2 недели 4 недели 7 недель 10 недель
4.2	Мероприятие 2: <ol style="list-style-type: none"> 1. Механизмы контроля доставки добавок. 2. Составленные ежемесячные отчеты. 	В течение года 3 месяца 18 месяцев
4.3	Мероприятие 3: <ol style="list-style-type: none"> 1. Разработана всеобъемлющая система мониторинга и надзора. 2. Запланируйте регулярные контрольные визиты. 	В течение года 3 месяца Каждые 3 месяца
4.4	Мероприятие 4: <ul style="list-style-type: none"> • Разработан пакет медиа- и информационно-коммуникационных кампаний. • Отчет о завершенной медиа- и информационно-коммуникационной кампании. 	Во все периоды от 1 до 72 недель 1 месяц Каждые 2 месяца

Консультант, представленный соответствующим ключевым персоналом, должен будет представить заинтересованным сторонам на отдельных семинарах начальный отчет, проект учебных занятий, отчет о ходе работы и окончательный отчет о реализации.

Семинары для заинтересованных сторон будут проводиться, как указано в таблице выше. Семинары будут организованы для обучения 200 работников здравоохранения и общественности. При подготовке и проведении семинара для заинтересованных сторон необходимо учитывать следующее.

- (i) Семинар будет организован и заложен в бюджет Консультантом.
- (ii) Консультант проведет презентации Power Point, предоставит краткие справочные документы для обсуждения и подготовит отчеты о семинарах для документирования работы.
- (iii) Консультант должен включить в финансовое предложение предварительную сумму для покрытия расходов на семинары и консультации с заинтересованными сторонами.
- (iv) Ключевым результатом семинара с заинтересованными сторонами является отчет о семинаре с заинтересованными сторонами, который должен быть представлен консультантом в течение 2 недель после семинара.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ОТЧЕТНОСТИ

Консультант должен отчитываться перед Менеджером проекта: Центр управления проектом ГУ «Развитие предпринимательства в сельском хозяйстве»

Адрес: район Рудаки, Джамоат Россия, село 1 Мая, дом №432

электронная почта: aedpmu@gmail.com , /Веб-страница: www.pmutacp.tj

Копия каждого отчета должна быть представлена непосредственно руководителю целевой группы Всемирного банка.

Все результаты, включая рабочие файлы, файлы документов, базы данных, таблицы SpxxD, чертежи и соответствующие данные ГИС, должны быть предоставлены клиенту в электронном формате (на CD-диске) после завершения консультации, в дополнение к 5 копиям отчетов на бумажном носителе. Форматы электронных данных должны быть совместимы с последними версиями:

- (i) Microsoft Office;
- (ii) Авто CAD;
- (iii) Арквью ГИС;
- (iv) Программное обеспечение для сетевого анализа (PSS© Sincal или совместимое программное обеспечение).

Любые другие форматы данных подлежат предварительному согласованию с клиентом.

Все отчеты о задании должны быть представлены клиенту в форме одной (1) электронной копии и пяти (5) оригинальных печатных копий. Все документы, предоставляемые Консультантом, должны быть на английском языке.

6. КЛЮЧЕВОЙ ПЕРСОНАЛ

Консультантом будет фирма или консорциум фирм с диверсифицированной технической компетенцией, включая (но не ограничиваясь) институциональные, нормативные и юридические аспекты медицинского сектора; комплексное планирование медицинского сектора; и медицинское планирование и проектирование. Консультант должен иметь следующую квалификацию и опыт:

- a. Подтвержденный опыт разработки стратегий и программ медицинского сектора.
- b. Опыт взаимодействия и распространения витаминов среди населения и медицинских работников.
- c. Продемонстрированные знания и понимание различных моделей для устойчивого продвижения медицинских инноваций.

d. Опыт проведения медиа-кампаний для заинтересованных сторон

Консультант должен предоставить как минимум одну ссылку, подтверждающую владение каждой из вышеперечисленных компетенций.

Консультант направит команду высококвалифицированного персонала/экспертов для проведения полевых работ, которым будет оказывать поддержку компетентная команда в головном офисе консультанта. Все эксперты должны быть высококвалифицированными и опытными и должны набрать минимум 75%. Ключевой персонал с баллами менее 75% должен быть заменен, если Консультант перейдет к этапу переговоров.

Предложение Консультанта должно быть подробно изложено с указанием списка экспертов, необходимых для каждого этапа задания, и продолжительности (человек/дней), на которую потребуются услуги. Консультант должен представить штатное расписание таким образом, чтобы было понятно, какой персонал будет задействован в конкретной деятельности. Поэтому необходимо представить штатную орган грамму, отражающую предполагаемую деятельность.

В команду Консультанта должен входить следующий ключевой персонал:

- a. Лидер группы.
- b. 2 Эксперт в области медицины (проведение тренингов)
- c. 8 Эксперт по витаминам и питательным веществам
- d. 1 эксперт по коммуникационным средствам массовой информации
- e. 1 эксперт по финансовому моделированию
- f. 1 эксперт по правовым и нормативным вопросам

Требования к квалификации и опыту ключевого персонала

- a. Руководитель проекта (руководитель группы) должен иметь последипломную квалификацию в области медицины, делового администрирования или планирования проектов, мониторинга и оценки или смежных областях. Он/она должен иметь не менее 15 лет непосредственного опыта в планировании, проектировании и/или медицине в развивающихся странах. Он/она должен был участвовать хотя бы в одном задании, аналогичном данному ТЗ, в развивающихся странах.
- b. Специалист в области медицины (проводящий обучение) должен иметь высшее медицинское образование. Он/она должен иметь не менее 15 лет непосредственного опыта реализации стратегий реализации проектов, включая определение подразделения по управлению проектами, управление проектами и организацию медицинских тренингов в развивающихся странах. Он/она должен был участвовать хотя бы в одном подобном задании в развивающихся странах.
- c. Специалист по витаминам и питательным веществам должен иметь как минимум высшее образование в области общественного здравоохранения. Он/она должен иметь не менее 10 лет непосредственного опыта работы в сфере общественного здравоохранения в развивающихся странах. Должен участвовать хотя бы в одном аналогичном задании в развивающихся странах.
- d. Эксперт медиакомпания должен иметь как минимум высшее образование в области экономики, финансов или средств массовой информации и не менее 7 лет непосредственного

опыта разработки PR-кампаний и рекламных роликов для укрепления здоровья. Должен участвовать хотя бы в одном аналогичном задании в развивающихся странах.

- e. Эксперт по финансовому планированию должен иметь как минимум степень в области экономики, финансов или делового администрирования и иметь не менее 7 лет непосредственного опыта разработки стратегий в развивающихся странах. Должен участвовать в разработке хотя бы одного (1) стратегического плана.
- f. Эксперт по правовым и нормативным вопросам должен иметь как минимум юридическое образование и не менее 7 лет непосредственного опыта работы в сфере здравоохранения и анализа законодательства в развивающихся странах. Должен иметь действующий сертификат для юридической практики в Таджикистане и должен участвовать как минимум в одном (1) задании по обзору политики здравоохранения и законодательства.

7. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ ПЕРСОНАЛ

Консультант должен выделить любой технический, нетехнический и административный персонал, чтобы обеспечить своевременное выполнение задания и соблюдение требуемых стандартов.

8. УСЛУГИ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ КЛИЕНТОМ

Клиент должен написать вступительные письма, чтобы представить Консультанта соответствующим заинтересованным сторонам.

Все расходы, связанные с заданием, такие как офисные помещения, проезд (внутри страны и за границу), проживание и канцелярские товары, должны быть отражены в разделе соответствующих видов деятельности в финансовом предложении.

9. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАДАНИЯ

Задание должно иметь продолжительность 72 календарные недели.

10. ЗАИНТЕРЕСОВАННЫЕ СТОРОНЫ

Консультант должен рассматривать в качестве ключевых заинтересованных сторон следующих лиц:

1. Министерство здравоохранения и социальной защиты населения
2. ППУСХ
3. Персонал больницы
4. Население
5. ЮНИСЕФ Таджикистан
6. Управление службы охраны здоровья матери и ребенка и планирования семьи МЗСЗН
7. Клинический научно-исследовательский институт педиатрии и детской хирургии МЗСЗН.

11. РОЛИ И ОБЯЗАННОСТИ УЧАСТНИКОВ

ППУСХ:

1. Закупка и доставка микроэлементов и витаминов для беременных и кормящих женщин для детей в возрасте от 6 до 59 месяцев по всей стране.

2. Предоставление всей необходимой информации, чтобы иметь возможность эффективно выполнить задание.
3. Нести ответственность за предоставление всех необходимых разрешений и доступа к учреждениям (объектам сети первичной медико-санитарной помощи).
4. Уточнение ролей и обязанностей по сбору и анализу данных, связанных с мониторингом.
5. Предоставление нанимаемому агентству формы отчетности и средства для сбора и мониторинга данных.
6. Обеспечение своевременной оплаты оказанных услуг.

Министерство здравоохранения и социальной защиты населения

1. Координация распространение и введение добавок по всей стране.
2. Обеспечение общей координации, мониторинга, отчетности и надзора за этой деятельностью.
3. Обеспечение надлежащего хранения, складирования и распространения добавок на национальном уровне.

Другие агентства:

1. Республиканский учебно-клинический центр семейной медицины Министерства здравоохранения и социальной защиты населения
2. Научно-клинический центр хирургии и педиатрии Министерства здравоохранения и социальной защиты населения
3. Республиканский центр питания Министерства здравоохранения и социальной защиты населения,
4. Республиканский центр репродуктивного здоровья
5. Республиканский центр здорового образа жизни

12. УСЛОВИЯ

Контрактное агентство должно тесно сотрудничать с Республиканским клинико-учебным центром семейной медицины МЗСЗН, Республиканским центром питания МЗСЗН, Республиканским центром репродуктивного здоровья, Республиканским центром здорового образа жизни, проектами, финансируемыми Всемирным банком, включая Таджикистан: проект «Миллати Солим» («Здоровая нация»), проект «Развитие детей раннего возраста для создания человеческого капитала в Таджикистане» и другие текущие инициативы в области питания в Таджикистане.