Звіт про аналіз діяльності проекту ГФ

ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ГРАНТ

Номер гранту:	**UKR-C-AUA**
Основний реципієнт:	МБФ "Альянс громадського здоров'я"
Початок роботи проекту	01.01.2018

ПЕРІОД АНАЛІЗУ ДІЯЛЬНОСТІ ПРОЕКТУ

Аналіз діяльності програми – Звітний період:		Рік	2020
Аналіз діяльності програми – Період діяльності:	**Початок роботи:**	01.07.2020	31.12.2020

А. Показники впливу / наслідків

Вплив/ Наслідок	Опис показника	Запланована ціль	Фактичний результат	Причини відхилення від цільових показників програми

Б. Показники результатів виконання програми

Номер завдання	Номер показника	Опис показника	Запланована ціль на поточний момент	Фактичний результат	Виконання у %	Причини відхилення від цільових показників програми
1	КП - 1д (М)	КП - 1д (М): Відсоток ЛВНІ, охоплених програмами профілактики ВІЛ - визначеним пакетом послуг	194 264/ 346 900 (58.1%)	201 443/ 346 900 (58,1%)	104%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 58.1%/56%* 100%=104% 152,234 зі звітної кількості – чоловіки 49,209 зі звітної кількості – жінки Цей показник відображає кількість та % окремих ЛВНІ, охоплених з 1 липня 2020 року до 31 грудня 2020 року профілактичними послугами НУО, що одержували фінансування ГФ та кошти державного бюджету. Цим показником визначається кількість ЛВНІ, які одержали всі елементи мінімального пакету послуг протягом звітного періоду, що включає видачу шприців або голок, презервативів та надання консультування. Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО), оціночна чисельність групи. Вклад Альянсу: У звітному періоді в проектах, що фінансуються GF, було охоплено 23,229 ЛВНІ: з них 55 ЛВНІ за допомогою інтервенції серед підлітків, 11,910 ЛВНІ у зоні військового конфлікту на сході України та 11,324 ЛВНІ у Криму. Вклад ЦГЗ: 179 927 ЛВНІ були охоплені в проектах Gov 2018-2020, Gov 2018-2020_Prozorro, та Gov 2018-2020_Prozorro_20%. Охоплення проекту Gov 2018-2020 включає всі регіони на підконтрольній уряду території України за рахунок фінансування Глобального фонду, охоплення проекту Gov 2018-2020_Prozorro включає надання профілактичних послуг за державні кошти на підконтрольній уряду території України та проект Gov 2018-2020_Prozorro_20% включає охоплення на тих самих територіях у другій половині грудня. 42 організації працювали з ЛВНІ, порівняно з 33 організаціями, які працювали з ЛВНІ у попередньому періоді.
2	КП - 3д (М)	КП - 3д (М): Відсоток ЛВНІ, що пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду, та знають свої результати	181 989 / 346 900 (52,5%)	261 592/ 346 900 (75,4%)	144%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 75.4%/52.5% * 100%=143,6% Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО), оціночна чисельність групи. Звітна кількість за цим показником відображає відсоток ЛВНІ, які пройшли швидке тестування на ВІЛ (із отриманням результату), що здійснювалося НУО, які реалізували профілактичні проекти та інтервенції OCF серед ЛВНІ. В цьому індикаторі представлено дані за півріччя з 1 січня 2020 року до 31 грудня 2020. 1) У звітному періоді в умовах аутріч було протестовано на ВІЛ 215,835 ЛВНІ в рамках проектів, що фінансуються GF та за кошти державного бюджету. 25,677 ЛВНІ були протестовані Альянсом. Серед них: 3,774 ЛВНІ в Києві та Київській області, 53 ЛВНІ завдяки інтервенції серед підлітків, 10,188 ЛВНІ у зоні військового конфлікту на сході України та 11,664 ЛВНІ у Криму. Більша частина послуг з асистованого тестування на ВІЛ була реалізована в рамках профілактичних програм за державні кошти - 192 472 ЛВНІ були охоплені в рамках проектів Gov_2018-2020, Gov_2018-2020_Prozorro та Gov 2018-2020_Prozorro_20% (до проекту Gov_2018-2020 включено всі регіони на підконтрольній уряду території України за рахунок фінансування Глобального Фонду на початку року, охоплення Gov_2018-2020_Prozorro включає всі регіони на підконтрольній уряду території України за кошти державного бюджету та проект Gov 2018-2020_Prozorro_20% включає охоплення на тих самих територіях у другій половині грудня). В рамках державного фінансування відбувається окрема оплата за кожну послугу тестування. Кожен клієнт може отримати 1 послугу з тестування раз на шість місяців. Асистоване тестування на ВІЛ має найвищу вартість в профілактичному пакеті, тому для досягнення цілей, передбачених Договором про надання профілактичних послуг, виконання Наказу щодо граничних тарифів на надання послуг з профілактики ВІЛ серед груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та Порядків надання цих послуг, організації в рамках державного фінансування намагаються охопити якомога більше клієнтів послугою асистованого тестування на ВІЛ. 2) На додаток до асистованого тестування в умовах аутріч реалізовувалася також інтервенція з оптимізованого виявлення випадків (OCF) з використанням підходу рекрутингу клієнтів з розширених мереж ризику, починаючи з позитивних випадків, виявлених у ході тестування в умовах аутріч, з метою виявлення додаткових ВІЛ-позитивних випадків на базі випадків, виявлених в умовах аутріч. 57,537 унікальних ЛВНІ було додатково охоплено тестуванням на ВІЛ за допомогою інтервенцій OCF. - В проекті OCF серед ЛВНІ, що фінансується за рахунок каталітичного фінансування GF, було протестовано 9,224 ЛВНІ, серед них 5,363 ЛВНІ не тестувалися у проектах аутріч GF у звітному періоді. 608 ЛВНІ - клієнтів GF OCF отримали позитивні результати. Рівень виявлення серед клієнтів категорії "peer" становить 7%. - В проекті OCF серед ЛВНІ, що фінансується CDC, було протестовано 48,547 ЛВНІ. Серед них 40,497 ЛВНІ не тестувались у проектах GF у звітному періоді, а 3,143 ЛВНІ - отримали позитивні результати. Рівень виявлення серед клієнтів категорії "peer" становить 6,8%. Тільки 103 клієнти перетнулися між аутріч проектами та проектами OCF.
3		Відсоток ЛВНІ, які отримали позитивний результат тесту на ВІЛ, та які взяті під медичний нагляд у закладах охорони здоров'я у звітному періоді	90,0%	75,00%	83%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 75%/90%*100%=83,3%. Протягом звітного періоду 75% ЛВНІ, які отримали позитивні результати швидких тестів на ВІЛ, що проводилися у рамках профілактичних проектів, були взяті під медичний нагляд. В цьому індикаторі представлено дані за 2020 рік. Серед них: -71,8% клієнтів були взяті під медичний нагляд за допомогою проектів аутріч; -86,9% клієнтів були взяті під медичний нагляд за допомогою проектів ГФ OCF (з тих, хто був взятий в кейс-менеджмент напрямку); -101,7% клієнтів були взяті під медичний нагляд за допомогою проектів CDC OCF (з тих, хто був взятий в кейс-менеджмент напрямку). Протягом 2020 року 5,053 ЛВНІ отримали позитивні результати. Серед них: 1,304 ВІЛ-позитивних ЛВНІ були виявлені в рамках аутріч; 608 ВІЛ-позитивних ЛВНІ були виявлені в рамках проекту ГФ OCF; 3,143 ВІЛ-позитивних ЛВНІ були виявлені в рамках проекту CDC OCF. 425 ЛВНІ вже перебували в базі обстежених на ВІЛ у ЗОЗ і не потребували подальшого взяття під медичний нагляд. У звітному періоді 7,93% ЛВНІ були залучення під медичний нагляд до центрів СНІДу в рамках проектів ЦГЗ. 50% ВІЛ-позитивних клієнтів, виявлених у державних проектах, були залучені під медичний нагляд за допомогою кейс-менеджменту (CITI), що фінансується Глобальним фондом. Отже, за наявності кейс-менеджменту (CITI) встановлення клієнтів під медичний нагляд було щонайменше в 6 разів ефективнішим, ніж без кейс-менеджменту. Слід зазначити, що програми державного фінансування не передбачають окремої оплати за послугу доведення до медичного нагляду тих, хто отримав позитивний результат тесту на ВІЛ. Ці клієнти могли бути перенаправлені до проекту з кейс-менеджменту до програми догляду та підтримки, яка покривається державним фінансуванням, відповідно до домовленостей про співпрацю в партнерстві ЦГЗ та Альянсу громадського здоров'я. У 2021 році ЦГЗ та Альянс внесуть зміни в алгоритм звітування кейс-менеджменту, щоб відповідно враховувати та відзвітовувати взяття під медичний нагляд та початок АРТ клієнтів, виявлених у державних проектах. 3,470 ВІЛ-позитивних ЛВНІ були взяті під медичний нагляд в центрах СНІДу у 2020 році. Серед них 2 498 осіб - чоловіки, 1 360 особи - жінки. 3,268 ЛВНІ розпочали АРТ в звітному періоді.

4	КП - 5	КП - 5: Відсоток осіб на опіоїдній замісній терапії, які отримували лікування щонайменше протягом 6 місяців	78,70%	86,88%	110%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 86,88%/78,70% * 100%=110,4% Звітна кількість за цим показником відображає відсоток осіб на ЗПТ, які отримували лікування безперервно протягом щонайменше 6 місяців. Показник включає тих пацієнтів, які є клієнтами проектів МПСС, включаючи клієнтів, які отримували ЗПТ в рамках проектів МПСС, а потім були переведені до закладів охорони здоров'я, де додаткові послуги "відсутні" та отримували лікування безперервно. Показник включає також тих клієнтів, які купували препарати ЗПТ в аптеках за рецептами. Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація). 86,88% осіб, які розпочали ЗПТ протягом першого півріччя 2020 року в проектах МПСС (когортний період: січень - червень 2020 року), отримували лікування безперервно протягом щонайменше 6 місяців. У другому півріччі 2020 року 381 клієнт проектів МПСС, які реалізуються у рамках гранту ГФ, розпочав ЗПТ, а 331 клієнт отримував лікування протягом щонайменше 6 місяців. 50 пацієнтів вибули з програми (перенаправлені в інші ЛПЗ – 48%, за власним бажанням – 24%, пропуск прийому ліків понад 10 днів – 16%, завершили курс ЗПТ – 6%, змінили місце проживання - 2%; порушили правила участі у ЗПТ – 4%).
5	КП-1с (М)	КП-1с (М): Відсоток СП, охоплених програмами профілактики ВІЛ – визначеним пакетом послуг	39 577/ 80 100 (49,4%)	42 651/ 80 100 (53,2%)	108%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 49.4%/53.2% * 100%=108% · 329 зі звітної кількості – чоловіки · 42,307 зі звітної кількості – жінки · 15 зі звітної кількості – транс*небінарна людина Цей показник відображає кількість та % окремих секс-працівників, охоплених з 1 липня 2020 року до 31 грудня 2020 року профілактичними послугами НУО, що одержували фінансування ГФ та кошти державного бюджету. Цим показником визначається кількість окремих секс-працівників, які отримали всі елементи мінімального пакету послуг протягом звітного періоду, що включає видачу презервативів та надання консультування. Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО), оціночна чисельність групи. Вклад Альянсу: У звітному періоді за проектами, що фінансуються ГФ, було охоплено 5,827 СП: 33 СП за допомогою інтервенції ДКП, 2,804 СП у зоні військового конфлікту на сході України та 2,993 СП у Криму. Вклад ЦГЗ: 36 945 СП були охоплені в проектах Gov 2018-2020_Prozorro та Gov 2018-2020_Prozorro_20%. Охоплення проекту Gov 2018-2020_Prozorro включає надання профілактичних послуг за державні кошти на підконтрольній уряду території України та проект Gov 2018-2020_Prozorro_20% включає охоплення на тих самих територіях у другій половині грудня. 33 організації працювали з СП, порівняно з 32 організаціями, які працювали зі СП у попередньому періоді.
6	КП-3с (М)	КП-3с (М): Відсоток СП, які пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду, та знають свої результати	44 630/ 80 100 (55,7%)	47 219 / 80 100 (59%)	106%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 59%/55,7% * 100%=106% Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО), оціночна чисельність групи. Звітна кількість за цим показником відображає відсоток секс-працівників, які пройшли швидке тестування на ВІЛ (із отриманням результату), що здійснювалося НУО, які реалізували профілактичні проекти та інтервенцію OCF серед секс-працівників. В цьому індикаторі представлено дані за півріччя з 1 січня 2020 року до 31 грудня 2020 року. 1) У звітному періоді в умовах аутріч було протестовано на ВІЛ 45,329 СП за допомогою проектів, що працюють за фінансування ГФ та за кошти державного бюджету. 7,568 СП були протестовані в рамках проектів, підтриманих Альянсом. Серед них: 1,932 СП в Києві, 2,319 СП у зоні військового конфлікту на сході України та 3,250 СП в Криму. Більша частина послуг з асистованого тестування на ВІЛ була реалізована в рамках профілактичних програм за державні кошти - 38 529 СП були охоплені в рамках проектів Gov 2018-2020, Gov_2018-2020_Prozorro, Gov 2018-2020_Prozorro_20% (до проекту Gov_2018-2020 включено всі регіони на підконтрольній уряду території України за рахунок фінансування Глобального Фонду на початку року та охоплення Gov_2018-2020_Prozorro включає всі регіони на підконтрольній уряду території України за кошти державного бюджету, та проект Gov 2018-2020_Prozorro_20% включає охоплення на тих самих територіях у другій половині грудня). В рамках державного фінансування відбувається окрема оплата за кожну послугу тестування. Кожен клієнт може отримати 1 послугу з тестування раз на шість місяців. Асистоване тестування на ВІЛ має найвищу вартість в профілактичному пакеті, тому для досягнення цілей, передбачених Договором про надання профілактичних послуг, виконання Наказу щодо граничних тарифів на надання послуг з профілактики ВІЛ серед груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та Порядків надання цих послуг, організації в рамках державного фінансування намагаються охопити якомога більше клієнтів послугою асистованого тестування на ВІЛ. У звітному періоді 11,643 нових СП було охоплено тестуванням на ВІЛ швидкими тестами та отримали результати, що складає 94% від нових охоплених профілактичними програмами. В результаті 146 СП отримали позитивні результати. Серед нових клієнтів рівень виявлення становить 0,8%, серед старих клієнтів профілактичних проектів - 0,2%. 2) На додаток до асистованого тестування в умовах аутріч реалізовувалася також інтервенція з оптимізованого виявлення випадків (OCF) з використанням підходу рекрутингу клієнтів з розширених мереж ризику, починаючи з позитивних випадків, виявлених у ході тестування в умовах аутріч. З метою виявлення додаткових ВІЛ-позитивних випадків, в умовах аутріч 2,315 секс-працівників було додатково охоплено тестуванням на ВІЛ за допомогою інтервенцій OCF. - В проекті OCF серед СП, який фінансується за рахунок каталітичного фінансування GF, було протестовано 2,231 СП, серед них 1,855 СП не тестувалися в проектах GF аутріч у звітному періоді. 178 СП - клієнти GF OCF отримали позитивні результати. Рівень виявлення серед клієнтів категорії "реег" становив 8,5%. - В проекті CDC OCF у звітному періоді було протестовано 84 секс-працівників-ЛВНІ/партнерів ЛВНІ, серед них 35 не тестувалися в проектах GF. 8 секс-працівники-ЛВНІ/партнери ЛВНІ - клієнти CDC OCF отримали позитивні результати. Рівень виявлення серед клієнтів категорії "реег" становив 13,2%, хоча СП не є цільовою групою в проекті CDC.
7	КП-1а (М)	КП-1а (М): Відсоток ЧСЧ, охоплених програмами профілактики ВІЛ – визначеним пакетом послуг	34 067 /181 500 (18,8%)	36 132 /181 500 (19,9%)	106%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 19.9%/18.8% * 100%=106%. Цей показник відображає кількість та % ЧСЧ, охоплених протягом періоду з 1 липня 2020 року до 31 грудня 2020 року профілактичними послугами НУО, що одержували фінансування ГФ та кошти державного бюджету. Цим показником визначається кількість окремих ЧСЧ, які одержали всі елементи мінімального пакету послуг протягом звітного періоду, що включає видачу презервативів та надання консультування. Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО), оціночна чисельність групи. Вклад Альянсу: У звітному періоді за проектами, що фінансуються GF, було охоплено 2,985 ЧСЧ. 641 ЧСЧ було охоплено за допомогою інтервенції ДКП, 1,013 ЧСЧ було охоплено у зоні військового конфлікту на сході України та 1,334 ЧСЧ в Криму. Вклад ЦГЗ: 33 293 ЧСЧ були охоплені в проектах Gov 2018-2020_Prozorro та Gov 2018-2020_Prozorro_20%. Охоплення проекту Gov 2018-2020_Prozorro включає надання профілактичних послуг за державні кошти на підконтрольній уряду території України та проект Gov 2018-2020_Prozorro_20% включає охоплення на тих самих територіях у другій половині грудня. 30 організацій працювали з ЧСЧ порівняно з 29 організаціями, які працювали з ЧСЧ у попередньому періоді.
						Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 26,1%/22% * 100%=118% Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО), оціночна чисельність групи. Звітна кількість за цим показником відображає відсоток ЧСЧ, які пройшли швидке тестування на ВІЛ (із отриманням результату), що здійснювалося НУО, які реалізували профілактичні проекти та інтервенції OCF серед ЧСЧ. В цьому індикаторі представлено дані з 1 січня 2020 року до 31 грудня 2020 року. 1) У звітному періоді 41,107 ЧСЧ було охоплено тестуванням на ВІЛ в рамках проектів, що фінансуються GF та проектів ЦГЗ. 1,007 ЧСЧ - у зоні військового конфлікту на сході України, 1,250 ЧСЧ - у Криму. Загалом, 4,121 ЧСЧ були охоплені Альянсом. Більша частина послуг з асистованого тестування на ВІЛ була реалізована в рамках профілактичних програм за державні кошти - 37 291 ЧСЧ були охоплені в рамках проектів Gov 2018-2020, Gov_2018-2020_Prozorro, Gov 2018-2020 Prozorro 20% (до проекту Gov 2018-2020 включено всі регіони на підконтрольній уряду території України за рахунок фінансування Глобального Фонду на початку року, охоплення Gov 2018-2020 Prozorro включає всі регіони на

8	КП-3а (М)	КП-3а (М): Відсоток ЧСЧ, які пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду, та знають свої результати	40 010/ 181 500 (22%)	47 300 / 181 500 (26,1%)	118%	підконтрольній уряду території України за кошти державного бюджету. В рамках державного фінансування відбувається окрема оплата за кожну послугу тестування. Кожен клієнт може отримати 1 послугу з тестування раз на шість місяців. Асистоване тестування на ВІЛ має найвищу вартість в профілактичному пакеті, тому для досягнення цілей, передбачених Договором про надання профілактичних послуг, виконання Наказу щодо граничних тарифів на надання послуг з профілактики ВІЛ серед груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та Порядків надання цих послуг, організації в рамках державного фінансування намагаються охопити якомога більше клієнтів послугою асистованого тестування на ВІЛ. У звітному періоді 16,780 нових ЧСЧ було охоплено тестуванням на ВІЛ швидкими тестами та отримали результати, що складає 95% від нових охоплених профілактичними програмами. В результаті 134 ЧСЧ отримали позитивні результати. Рівень виявлення серед нових клієнтів ЧСЧ складає 0,5%, серед "старих" клієнтів профілактичних проектів - 0,2%. 2) На додаток до асистованого тестування в умовах аутріч реалізовувалася також інтервенція з оптимізованого виявлення випадків (OCF) з використанням підходу рекрутингу клієнтів з розширених мереж ризику, починаючи з позитивних випадків, виявлених у ході тестування в умовах аутріч. З метою виявлення додаткових ВІЛ-позитивних випадків, в умовах аутріч 2,860ЧСЧ були додатково охоплені тестуванням на ВІЛ за допомогою інтервенцій OCF: - в проекті OCF серед ЧСЧ, що фінансується за рахунок каталітичного фінансування GF, було протестовано 2,289 ЧСЧ у звітному періоді, серед них 2,069 ЧСЧ не тестувалися в аутріч умовах ГФ. 64 ЧСЧ-клієнти GF OCF отримали позитивні результати. Рівень виявлення серед клієнтів категорії "реег" становив 2,2%. - в проекті OCF серед ЧСЧ, що фінансується CDC, було протестовано 572 ЧСЧ у звітному періоді, серед них 484 ЧСЧ не тестувались у проектах GF. 19 ЧСЧ-клієнтів CDC OCF отримали позитивні результати протягом періоду. Не було зафіксовано виявлення серед клієнтів категорії "реег", оскільки ЧСЧ не є цільовою групою в проекті CDC. 3)В проекті Healthlink серед ЧСЧ, що фінансується за допомогою USAID, у звітному періоді було протестовано 3,810 ЧСЧ, серед них 3,649 ЧСЧ не тестувалися у проектах ГФ. 89 клієнтів ЧСЧ отримали позитивні результати. Рівень виявлення становить 2,4%. Тільки 9 клієнтів були протестовані у проектах GF OCF та Healthlink.
9	КП-1б (М)	КП-1б (М): Відсоток Трансгендерів, охоплених програмами профілактики ВІЛ – визначеним пакетом послуг	2304	2314	100%	Показник відповідає діяльності Альянсу. % виконання: 2314/2304 * 100%=100% · 1,320 зі звітної кількості – транс* небінарна людина · 777 зі звітної кількості – жінки · 217 зі звітної кількості – чоловіки Цей показник відображає кількість транс* людей, охоплених з 1 липня 2020 року до 31 грудня 2020 року профілактичними послугами НУО, що одержували фінансування ГФ. Цим показником визначається кількість транс* людей, які одержали всі елементи мінімального пакету послуг протягом звітного періоду, що включає видачу презервативів та надання консультування. Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО). Протягом звітного періоду, 2 314 транс* людей були охоплені мінімальним пакетом послуг. Станом на кінець звітного періоду відсутня затверджена оціночна кількість цієї групи як на національному, так і на регіональному рівні, що ускладнює оцінку результатів реалізації проектів на регіональному рівні. 9 організацій надавали послуги транс* людям.
10	КП-3б (М)	КП-3б (М): Відсоток Трансгендерів, що пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду, та знають свої результати	2656	2472	93%	Показник відповідає діяльності Альянсу. % виконання: 2472/2656 * 100%=93% Звітна кількість за цим показником відображає відсоток транс* людей, які пройшли швидке тестування на ВІЛ (із отриманням результату), що здійснювалося НУО, які реалізували профілактичні проекти серед транс* людей у період з 1 січня 2020 року до 31 грудня 2020 р. Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО). У звітному періоді 2,472 транс* людей пройшли тестування швидкими тестами на ВІЛ, 9 отримали позитивні результати, 5 взято під медичний нагляд та 6 почали отримувати АРТ.

В. Коментарі ОР щодо виконання спеціальних умов, зазначених в угоді про надання гранту

Спеціальні умови	Статус	
№ 1: Відповідно до Політики Глобального фонду зі стійкості, перехідного періоду та співфінансування (Sustainability, Transition and Co-financing Policy) (GF/B35/04), Грантер визнає та погоджується, що: 1.1. Україна повинна поступово збільшувати державні витрати на охорону здоров'я для досягнення національних цілей щодо загального охоплення медичними послугами; та збільшити співфінансування програм за підтримки Глобального фонду, що має бути зосереджене на поступовій передачі національних планів протидії захворюванням на державне фінансування ("Ключові вимоги зі співфінансування"). Виділення та виплата грантових коштів залежатиме від того, чи Глобальний фонд вважатиме задовільним виконання Україною Ключових вимог зі співфінансування. Глобальний фонд може зменшити обсяг грантових коштів під час періоду впровадження при невиконанні Ключових вимог щодо співфінансування; 1.2. Україна повинна дотримуватися вимог щодо доступу до коштів, спрямованих на "стимулювання співфінансування", як зазначено у Політиці СПС ("Вимоги до стимулювання співфінансування"). Виділення та виплата 25% коштів, призначених для діяльності з протидії ВІЛ та ТБ в Україні від загальної суми 119 482 531 дол. США на 2017-2019 роки, що дорівнює 29 870 633 дол. США ("стимулювання співфінансування"), залежатиме від того, чи Глобальний фонд вважатиме задовільним виконання Україною заходів щодо стимулювання співфінансування. Глобальний фонд може зменшити обсяг коштів, що виділяються для стимулювання співфінансування, під час періоду впровадження у разі невиконання вимог щодо стимулювання співфінансування; та 1.3. З метою виконання Ключових вимог зі співфінансування Україна повинна поступово забезпечувати передачу фінансування від Глобального фонду до Грантера, як передбачено Наказом № 248-р Кабінету Міністрів України ("Наказ") від 22 березня 2017 року, відповідно до плану "20%-50%-80%", що викладений нижче: а) відповідно до Наказу до 31 січня 2018 року включно Україна повинна підготувати та подати Глобальному фонду детальний план передачі програм профілактики, догляду та підтримки у сфері ТБ/ВІЛ на 2018 рік до Міністерства охорони здоров'я України, що фінансуватиме 20% програмних заходів; б) відповідно до Наказу до 30 липня 2018 року включно Україна повинна підготувати та подати Глобальному фонду детальний план передачі фінансування програм профілактики, догляду та підтримки у сфері ТБ/ВІЛ на 2019 рік до Міністерства охорони здоров'я України, що фінансуватиме 50% програмних заходів, та надати підтвердження включення відповідної бюджетної лінії в проект бюджету України; в) відповідно до Наказу до 30 липня 2019 року включно Україна повинна підготувати та подати Глобальному фонду детальний план передачі програм профілактики, лікування та підтримки у сфері ТБ/ВІЛ на 2020 рік до Міністерства охорони здоров'я України, що фінансуватиме 80% програмної діяльності, а також надати докази включення відповідної лінії в проект бюджету України.	Виконано	Відповідно до нашого мандату та зобов'язань у рамках поточного гранту ГФ, Альянс бере участь у роботі «Стратегічної робочої групи з питань забезпечення сталості послуг у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу в межах переходу на державне фінансування» та інших тематичних відповідних робочих групах, створених при державному основному реципієнті - Центрі громадського здоров'я МОЗ України (далі - ЦГЗ). У 2020 році ЦГЗ продовжив державне фінансування НУО проектів профілактики ВІЛ (базовий пакет) серед ЛВІН, СП, ЧСЧ. Альянсом було забезпечено підтримку та допомогу НУО та ЦГЗ за такими напрямками: - Забезпечення роботи мобільних амбулаторій для збільшення територіального охоплення профіктичними послугами після переходу; - Надання роз`яснень НУО щодо алгоритмів перенаправлення клієнтів з ВІЛ+, виявлених у проектах профілактики, на кожному етапі каскаду: починаючи від перенаправлення до кейс-менеджменту, закінчуючи передачею до проектів догляду та підтримки; - Надання додаткових послуг для клієнтів профілактичних проектів, які не покриваються державою, зокрема самотестування, профілактика передозувань для ЛВІН, онлайн-тренінги тощо; - Поширення інформації, у т.ч. між партнерськими організаціями та соціальними мережами, про основні фази переходу проектів на державне фінансування та інші відповідні питання; - Розробка та оновлення звітів та документів бази даних SYREX, а також постійна підтримка користувачів бази даних з ЦГЗ; - Проведення закупівлі та доставки засобів індивідуального захисту для соціальних працівників НУО. Протягом 15 років Альянс систематично працює над впровадженням і розширенням програм замісної підтримувальну терапії (ЗПТ) в Україні в рамках програм Глобального фонду і систематично підтримує відповідні заходи, спрямовані на поступовий перехід послуг ЗПТ до відповідальності уряду. У 2020 році в рамках другого етапу медичної реформи уряд вперше почав закуповувати / фінансувати послуги ЗПТ за кошти державного бюджету. Згідно зі змінами у відповідних нормативних документах з 2021 року, тариф на ці послуги, які закупить ДП «Медичні закупівлі України», збільшено майже у 3 рази. Це дозволить суттєво збільшити обсяг фінансування послуг ЗПТ з державного бюджету в 2021 р. Одночасно з цим, 29.12.2020, набули чинності нові зміни до наказу Міністерства охорони здоров'я № 200 від 2012 р., який регулює оновлену та більш ліберальну процедуру здійснення програм ЗПТ в Україні. Згідно з новими змінами, послуги ЗПТ тепер можуть надавати приватні клініки, що значно розширить ці послуги в кількісному та якісному відношенні та збільшить обсяг їх фінансування за рахунок коштів державного бюджету або приватного сектора.
№ 2: Стосовно розділу 7.6 ("Право доступу") Правил Глобального фонду щодо надання грантів (2014), сторони розуміють та погоджуються, що (1) Глобальний фонд може збирати чи намагатися збирати дані, і такі дані можуть містити інформацію, яка може бути використана для ідентифікації певної особи або осіб, та що (2) Грантер провів або забезпечив проведення перед збором даних та після цього будь-яких заходів, які необхідні згідно з чинним законодавством України для забезпечення того, що така інформація може бути передана Глобальному фонду на його вимогу у вказаних цілях.	Виконано	Альянс має право передавати інформацію до Глобального фонду з метою виконання його зобов'язань, визначених у розділі 7.6, і така передача відповідає Закону України "Про захист персональних даних".

№ 3: Бюджет Програми в Зведеному описі гранту, що додається до цього документу як Додаток І, відображає загальну суму фінансування з боку Глобального фонду, яке повинно надаватися для реалізації програми. Бюджет програми може частково фінансуватися за рахунок грантових коштів, наданих Грантеру за попереднім Договором про надання гранту, використання яких для реалізації програми Глобальний фонд схвалив за поточним Договором про надання гранту ("Грантові кошти попереднього періоду"), а також додаткових Грантових коштів в обсязі не більше граничної суми, передбаченої п. 3.6 Підтвердження надання гранту. Якщо Глобальний фонд схвалив використання Грантових коштів попереднього періоду, Глобальний фонд може зменшити суму грантових коштів, як передбачено п. 3.6 Підтвердження надання гранту на суму грантових коштів попереднього періоду, а визначення грантових коштів, що міститься у п. 2.2. Правил Глобального фонду щодо надання грантів (2014), включатиме будь-які грантові кошти попереднього періоду. Всі негрошові активи, що залишилися від діяльності за будь-якими попередніми Договорами про надання гранту на дату початку періоду впровадження, підлягають належному обліку та документуванню ("Активи попередніх програм"). Якщо інше не погоджено з Глобальним фондом, визначення програмних активів, наведене у п. 2.2 Правил Глобального фонду щодо надання грантів (2014), включатиме будь-які Активи попередніх програм. Для уникнення сумніву, окрім випадків, коли це чітко передбачено цим документом, ніщо в чинному Договорі про надання гранту не впливатиме на обов'язки Грантера за будь-яким(и) попереднім(и) Договором(ами) про надання гранту (в тому числі обов'язки щодо фінансової та іншої звітності).	Виконано	Всі активи та кошти були враховані під час укладання договору про надання нового гранту та щоквартально оновлюються у грошовому виразі.
№ 4: Грантер має співпрацювати з регіональним Комітетом зеленого світла у рамках ініціативи регіонального Комітету зеленого світла з надання Грантеру технічної та консультаційної допомоги, включаючи зміцнення потенціалу, у контексті моніторингу та розширення послуг, що стосуються мультирезистентного туберкульозу, які пропонуються у країні. Відповідно, Грантер має передбачити у бюджеті та дозволити виплату Глобальним фондом суми не більше 50 000 дол. США або меншої суми, яка має бути погоджена з Комітетом зеленого світла та Глобальним фондом, кожного календарного року на покриття послуг Комітету зеленого світла.	Виконано	Альянс належним чином закладає до бюджету та відображає платежі на користь Комітету зеленого світла.
№5: Ґрунтуючись на схваленому способі виконання, що передбачає передачу закупівлі товарів медичного призначення від неурядових основних реципієнтів до урядового основного реципієнта, до 1 січня 2019 року включно, основний реципієнт надаватиме допомогу зі створення Національної закупівельної агенції та функціонування ланцюга поставок, що гармонізує закупівлі Грантера та Глобального фонду. Залучення Глобального фонду до закупівель товарів медичного призначення через таку Національну закупівельну агенцію здійснюватиметься за погодженням Глобального фонду.	Виконано	Альянс бере участь у всіх відповідних групах та у всіх необхідних нарадах та засіданнях із зазначеного питання.
№6: Глобальний фонд може на власний розсуд та у будь-який час протягом Періоду впровадження зменшити суму грантових коштів за цією грантовою угодою на суму, закладену в бюджет для виконання програми на території АР Крим та на тимчасово окупованих територіях, за визначенням Грантера, у випадку, якщо Грантер не може або не бажає виконувати програмну діяльність на території АРК Крим та на тимчасово окупованих територіях.	Виконано	Грантову вимогу враховано.
№7: Перед використанням грантових коштів для фінансування закупівлі протитуберкульозних препаратів другої лінії, та для кожного запиту на видачу коштів для закупівлі препаратів для лікування мультирезистентного туберкульозу, Грантер повинен надати Глобальному фонду письмове підтвердження кошторису та кількості протитуберкульозних препаратів другої лінії, що будуть закуплені Грантером в агента із закупівель Глобального механізму із забезпечення лікарськими засобами, які за суттю та формою задовольнятимуть вимоги Глобального фонду, якщо Глобальним фондом в письмовій формі не повідомлено інше.	Виконано	Альянс належним чином направляє до Глобального фонду письмові підтвердження щодо кошторису та кількості протитуберкульозних препаратів другої лінії, що будуть закуплені в агента із закупівель Глобального механізму із забезпечення лікарськими засобами (IDA), які за суттю та формою задовольняють вимоги Глобального фонду.
№8 Відповідно до рішення Правління Глобального фонду про додаткову підтримку боротьби країн на COVID-19 (GF / B42 / EDP11), бюджет Програми включає 1 918 929 доларів США у вигляді фінансування, наданого в рамках Механізму реагування Глобального фонду на COVID-19 («Кошти C19RM») передбачений для фінансування діяльності для боротьби з пандемією COVID-19 («Затверджена діяльність C19RM»). Незважаючи ні на які протиріччя в Угоді про надання гранту, Кошти C19RM повинні витрачатись на Затверджену діяльність C19RM і можуть бути перерозподілені або передані на наступний Період реалізації лише за попереднім письмовим погодженням Глобального фонду, за умови, що Кошти C19RM не будуть використані до 30.06.2021, якщо Глобальний фонд не повідомить про інше у письмовій формі.	Виконано	Грантову вимогу враховано.

Г. Огляд діяльності з виконання додаткових заходів, викладених у управлінських листах

Додаткові заходи	Коментарі ОР щодо вжитих заходів
Питання №1: Наразі відсутній зв'язок між профілактичними, ДіП проектами, та послугами первинної медичної допомоги, не зважаючи на потребу у перенаправленні та співпраці. Згідно з інформацією фахівців з питань СНІД, приблизно половина людей, що живуть з ВІЛ/СНІД не підписали декларації з сімейними лікарями, і як результат люди, що живуть з ВІЛ/СНІД, мають обмежений доступ до послуг з догляду та діагностики, які не покриваються пакетом АРВ. Така ж ситуація спостерігалась щодо пацієнтів ЗПТ. Водночас існує нагальна потреба у забезпеченні перенаправлення та співпраці із закладами первинної медичної допомоги. Планується надання сімейними лікарями базових послуг з ВІЛ та ТБ, тому вкрай важливо, щоб всі представники КГ були залучені до системи надання медичної допомоги та отримували послуги від «дружніх» лікарів. Повторна управлінська дія: Всі три ОР мають розробити план перенаправлення представників КГ до сімейних лікарів та створити базу «дружніх» сімейних лікарів первинної ланки, до яких можна перенаправляти клієнтів, у кожному регіоні. Усі ОР мають розглянути можливість розробки окремих індикаторів щодо перенаправлення клієнтів для СР та провести навчання для соціальних працівників (у дистанційному форматі або у рамках наявних тренінгових програм). Соціальні працівники мають розпочати консультації представників КГ про послуги, які надаються на первинній ланці охорони здоров´я та переваги підписання декларації. Аналіз статусу підписання декларацій клієнтами мають виконувати СР. Для цього відповідне додаткове питання має бути додано до стандартного опитувальника. Перенаправлення до сімейних лікарів є важливим не тільки для забезпечення сприяння стійкості послуг з ВІЛ/ЗПТ/ТБ, але й для доступу КГ до первинної медичної допомоги, як частини забезпечення захисту прав людини. Після внесення змін до Наказу № 585 Альянсом та іншими ОР заплановано вжити наступних заходів: 1) протягом 2 місяців з моменту підписання Наказу створення Альянсом, Мережею та ЦГЗ бази даних «дружніх» сімейних лікарів для подальшої переадресації клієнтів; 2) підготовка ЦГЗ, Альянсом інформаційного листа, адресованого усім СР, щодо розробленої бази даних із рекомендацією перенаправляти клієнтів до «дружніх» сімейних лікарів; 3) розробка ЦГЗ, Альянсом і Мережею індикаторів для СР щодо переадресації клієнтів. Термін виконання: 31.12.2020 Оновлена інформація: Обмеження, викликані розповсюдженням COVID-19, спричинили затримку у внесенні змін до нормативних документів щодо надання послуг ВІЛ сімейними лікарями (підписання змін до наказу МОЗ №585). У наступному програмному звіті має бути відображено виконання заходів, запланованих ОР після підписання змін до наказу МОЗ №585. Всі три ОР мають працювати над включенням переадресації до сімейних лікарів в пакети, що надаються ОР. Соціальні працівники мають розпочинати консультування КГ щодо послуг, які надають первинний рівень медичної допомоги, та про переваги підписання декларацій.	Ми повністю підтримуємо заплановані заходи, узгоджені трьому ОР з цього питання, але слід зазначити, що наразі сімейні лікарі перевантажені прийомом пацієнтів з COVID-19. Внесення змін до нормативної бази з надання сімейними лікарями послуг, пов´язаних з ВІЛ, в Україні (підписання змін до наказу МОЗ № 585) ще не завершена. За ініціативи ЦГЗ, Альянс провів дослідження у вересні-листопаді 2020 року, метою якого було визначити основні механізми та шляхи залучення представників ЛВІН та ЧСЧ до послуг сімейних лікарів та розробити оптимальну модель взаємодії між СІН / ЧСЧ, НУО та сімейними лікарями в контексті лікування та надання профілактичних послуг. На основі результатів дослідження розроблено рекомендації щодо збільшення попиту клієнтів на користування послугами сімейних лікарів, комунікаційну стратегію та потенційні джерела інформації, а також механізми взаємодії між ключовими групами населення, НУО та надавачами медичних послуг. Більшість ЛВІН та ЧСЧ не користуються послугами сімейного лікаря: хоча ЛВІН, як правило, уникають відвідування лікарів, поки у них не виникають проблеми зі здоров'ям, ЧСЧ воліють відвідувати приватні клініки або надійних медичних надавачів. Це дослідження показало, що як ЛВІН, так і ЧСЧ мають численні перешкоди для використання послуг сімейних лікарів. Серед основних бар'єрів - негативний досвід взаємодії з державною системою охорони здоров'я, стигматизація з боку надавачів медичних послуг щодо цих ключових груп населення, відсутність довіри до надавачів медичних послуг та до якості послуг, сумніви в конфіденційності та певні особливості групи ЛВІН. Обидві групи населення не мають доступу до надійних джерел інформації про реформу охорони здоров'я, доступні медичні послуги чи переваги укладення декларації із сімейним лікарем. Загалом, більшість ЧСЧ та ЛВІН підтримують ідею делегування послуг з профілактики та лікування сімейним лікарям - таких як тестування та консультування на ВІЛ / ІПСШ, призначення та розповсюдження PrEP, АРТ та ЗПТ, лікування гепатиту С. Однак, виходячи з досвіду відвідування закладів первинної медичної допомоги, вони не вірять, що в даний час середній сімейний лікар має достатньо часу, тренувань та мотивації для надання таких послуг ключовим групам населення. Ефективна співпраця фахівців НУО та надавачів медичних послуг разом із відповідною освітою може забезпечити залучення ключових груп населення до служб первинної медичної допомоги. Нарешті, беручи до уваги сучасний стан первинної медичної допомоги в Україні, і ЛВІН / ЧСЧ, і надавачі підтримали ідею мережі доброзичливих лікарів для надання медичних послуг ключовим групам населення. Результати дослідження повинні бути представлені приблизно у березні 2021 року для всіх 3 ОР та програми ВІЛ-послуг. За результатами дослідження та обговорення буде прийнято рішення щодо доцільності перенаправлення клієнтів та ефективних алгоритмів його реалізації. ЦГЗ додатково повідомить МАФ.

Питання №2: Охоплення послугами ЗПТ в Україні залишається недостатнім, при цьому відповідний індикатор все ще виконано лише на 64% на кінець поточного звітного періоду. Хоча можна відзначити певну позитивну динаміку зі збільшенням кількості пацієнтів та сайтів ЗПТ у кількох областях, ця проблема досі не вирішена, зокрема у трьох найбільших областях. Одним із найбільших бар'єрів на шляху до ЗПТ для ЛВІН в Україні залишається вимога щодо взяття на облік у наркологічній службі. Повторна управлінська дія: Ми схвалюємо зусилля ОРів та особливо підкреслюємо роль ЦГЗ у поліпшенні ситуації та розробці плану ЗПТ. Ми просимо ОРів звітувати про виконання плану на щоквартальній основі у програмному звіті. Альянс та Мережа мають адвокатувати зміни до законодавства для скасування обов'язкової реєстрації пацієнтів ЗПТ в наркологічній службі. ЦГЗ, Мережа та Альянс мають продовжувати спільні візити разом із представниками МОЗ та Координаційного механізму країни (КМК) до трьох областей (Київська, Харківська та Одеська) та проведення зустрічей на високому рівні (за участі представників МОЗ, голови ЦГЗ, а також голів обласних департаментів охорони здоров'я) з метою обговорення важливості ЗПТ, наявних проблем та основних бар'єрів. Всі ОРи мають адвокатувати затвердження пакету ЗПТ на рівні МОЗ та Мінфіну. Примітка щодо прогресу: Ми відзначаємо певний прогрес у виконанні цієї рекомендації. Відзначаємо окремі позитивні зміни у данні ЗПТ. Перш за все, Альянсом було поліпшено комунікації та обмін інформацією з ЦГЗ щодо доступу пацієнтів до ЗПТ. Всі скарги, які надходили до Альянсу та СР, були надані до ЦГЗ, та спільні моніторингові візити і оцінки були проведені цими ОР. ОР проактивно адаптували підхід до надання ЗПТ на час карантину, спричиненого пандемією COVID-19, коли сайти ЗПТ отримали рекомендації про переведення пацієнтів на видачу їм ліків на кілька днів замість видачі препаратів щодня. Також Альянс відстежує виконання цих рекомендацій. Термін виконання: 31.12.2020 Оновлена інформація: Детальний опис оновлених рекомендацій був наданий всім трьом ОР 08.10.2020 за результатами перевірки ЗПТ у 2020 році.	У 2020 році розширення програми ЗПТ в Україні було основним питанням, яке потребувало вирішення. Центр громадського здоров'я (далі – ЦГЗ) спільно з Альянсом продовжили співпрацю та підтримку орієнтованих на результати змін до підходів надання програм ЗПТ. Починаючи з 01.04.20202, програма ЗПТ включена до програми державних медичних гарантій, як послуга «лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії». Лікувальні заклади (далі – ЛЗ) уклали угоди з Національною службою здоров'я України (далі – НСЗУ) для отримання платежів за надання послуг із ЗПТ, щодо сприяло розширенню програми ЗПТ та збільшення залучення нових пацієнтів. Протягом 2020 року ЗПТ надалась в цілому на базі 243 ЛЗ, ще 10 ЛЗ продовжили винувати програму незважаючи на те, що вони не уклали угоди з НСЗУ. Станом на 01.01.2021, 14 868 пацієнтів отримували послуги ЗПТ, з яких 12 793 пацієнтів (86,0%) отримували метадон гідрохлорид (таблетки), 1812 пацієнтів (12,2%) - бупренорфін гідрохлорид (сублінгвальні таблетки), 263 пацієнти (1,8%) - метадон гідрохлорид (пероральний розчин). Для досягнення цілей, встановлених державою для охоплення ЗПТ, ЦГЗ ініціював низку заходів, зокрема: - 15 зустрічей було проведено з представниками ЛЗ, що виконують програму ЗПТ, представниками НУО, що працюють в сфері профілактики ВІЛ/СНІД та програмами зменшення шкоди, представниками спільнот пацієнтів та партнерами ЦГЗ, залучених до виконання програми ЗПТ; - було налагоджено співпрацю між програмами зменшення шкоди (ЗШ) для ЛВІН та програмою ЗПТ у частині перенаправлення клієнтів, було проведено два триденних тренінги для представників НУО щодо питань ЗПТ з метою покращити якість перенаправлення клієнтів програми ЗШ до програми ЗПТ; - проводився щомісячний огляд інформації щодо статусу виконання ЗПТ у розрізі регіонів та кожного ЛЗ. Питома вага ВІЛ-позитивних пацієнтів ЗПТ склала 37,2% від загальної кількості пацієнтів на програмі ЗПТ, а саме 5 528 пацієнтів, з них 94,2% або 5 205 пацієнтів з ВІЛ отримували АРТ. У березні 2020 році, для реагування на карантинні обмеження, спричинені COVID-19, було реалізовано План переведення пацієнтів ЗПТ на самостійну форму прийому препаратів з метою запобігання переривання лікування за програмою, МОЗ та ЦГЗ розробив та надіслав в регіони рекомендації щодо виконання програми ЗПТ в період карантину. Завдяки скоординованим діям ЦГЗ та Альянсу в умовах COVID-19 більшість пацієнтів (80,1%) була самостійну форму прийому препаратів (станом на 31.12.2020), що дозволило збільшити показник утримання (з 84,1% до 86,4%). Завдяки закупівлі Альянсом швидких тестів на наркотичні речовини (53 450 шт) до початку карантину, процес переведення пацієнтів на самостійну форму прийому було проведено швидко та ефективно. Станом на грудень 2020 року було розпочато закупівлі швидких тестів на наркотичні речовини (120 550 шт.) для потреб 2021 року. Наразі продовжується активне забезпечення оптимального функціонування сайтів ЗПТ в умовах COVID-19 (поставки медичних масок та дезинфікантів, робота з пацієнтами, працівниками НУО та медичними персоналом). Протягом 2020 року ЦГЗ проводив активну роботу щодо внесення змін до чинного законодавства з метою розширення ЗПТ та усунення бар'єрів доступу пацієнтів до програми ЗПТ: • За підтримки ЦГЗ було проведено роботу щодо внесення змін до Наказу Міністерства охорони здоров'я від 27.03.2012 № 200, у грудні 2020 року запропоновані зміни були затверджені Наказом Міністерства юстиції від 16.01.2021 № 51/35673. Внесення змін до цього наказу дозволить: - збільшити кількість надавачів послуг ЗПТ, а саме запровадити програму ЗПТ у в'язницях та приватних медичних установах; - усунути положення щодо приміщення для ЗПТ, які були застарілими та встановлювали бар'єри для виконання програми; - спростити вимоги до отримання препаратів ЗПТ для вживання їх за межами ЛЗ. • Стандарт надання медичної допомоги особам з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів був розроблений та затверджений Наказом Міністерства охорони здоров'я від 09.11.2020 № 2555. • За підтримки ЦГЗ було здійснено рекалькуляцію коштів на послуги ЗПТ в межах програми державних гарантій для населення, оскільки тариф для ЗПТ у 2020 році був економічно не обґрунтований і дуже низький (1 635 грн. за пацієнта на 9 місяців). Для залучення нових пацієнтів, Альянс запровадив з 01.04.2020 модифіковану модель RBF, яка включає систему бонусів медичним установам за набір і утримання пацієнтів. Наразі угоди були укладені з 41 закладом в Україні. Фактично до 31.12.2020 було залучено 1148 пацієнтів. Додатково Альянсом було оголошено тендер для надання технічної допомоги для нових та діючих сайтів ЗПТ, 18 сайтів було вже підтримано, у т.ч. ЗПТ сайти у закладах Державної пенітенціарної служби України, та відкрито новий ЗПТ сайт в Одесі. Національна гаряча лінія з питань наркозалежності та ЗПТ працює в інтенсивному режимі щоб забезпечити підтримку пацієнтів, враховуючи складні умови COVID-19. Інтенсивну юридичну та адвокаційну підтримку надав Альянс щодо зафіксованих випадків втручання поліції в програми ЗПТ / порушення прав пацієнтів ЗПТ у Хмельницькій, Львівській, Житомирській, Харківській та Одеській областях. З метою підвищення рівня чутливості та підвищення обізнаності працівників поліції, зменшення проблем та збільшення прихильності до програм зменшення шкоди та замісної терапії, протягом 2020 року в 18 областях було проведено 180 інформаційно-освітніх тренінгів для 3600 співробітників Національної поліції у співпраці з 20 місцевими НУО-надавачами послуг зменшення шкоди. Альянс співпрацює з Національною поліцією України щодо перспектив спрощення доставки препаратів ЗТП пацієнтам, які переведені на самостійну форму прийому препаратів до 10 днів, та потреби дотримання прав пацієнтів.
Питання №3: Процес прогнозування та підрахунку потреб неналежним чином керований (несхоординований, частковий, із запізненнями та із слабким документуванням) або не керований кваліфікованим персоналом. Контроль та нагляд за прогнозування та функцією планування поставок є неефективним. Також є термінова потреба у чіткому розподілі відповідальності за прогнозування та підрахунок потреб щодо продукції, витрати на які внесено до бюджету Альянсу. Повторна управлінська дія: Прогнозування / підрахунок потреб ґрунтується на цільових показниках та меншою мірою на фактичній спроможності використання та споживання. Ми помітили тенденцію до накопичення окремих виробів медичного призначення. Відповідальність за прогнозування потреб у профілактичних засобах та швидких тестах переходить до ЦГЗ. Як ми раніше відзначали, що це має бути приводом для прив`язки оцінки потреб до фактичної спроможності використання та споживання. Альянс та ЦГЗ мають створити систему перегляду та аналізу фактичної спроможності використання та споживання, як основи для оцінки потреб на рівні ЦГЗ. ЦГЗ має проводити моніторинг спроможностей використання продукції шляхом проведення візитів на місця. Ролі та відповідності кожного ОР щодо прогнозування/підрахунку потреб та звітності мають бути чітко визначені у розрізі кожної категорії продукції та отримувачів (цивільний сектор, пенітенціарний, ТОТ). Спільний перегляд має виконуватись щоквартально. Термін виконання: 31.12.2020 Оновлена інформація: Під час перевірок було помічено накопичення профілактичних матеріалів на рівні СР	Процес підрахунку кількості матеріалів для профілактики ВІЛ для подальшої закупівлі та поставки належним чином створено. ЦГЗ збирає відповідні потреби у матеріалах для профілактики та лікування від НУО на місцях та надає відповідну інформацію відділу закупівель та управління поставками. ЦГЗ надає всю відповідну інформацію щодо споживання, запасів, прогнозування та плану розподілу продукції, яка розподіляються через державні установи. Ліки проти туберкульозу та інше обладнання для зон військового конфлікту на сході України узгоджуються з місцевими представниками для фактичного визначення обсягів споживання, запасів та прогнозування товарів; постачання координується з ВООЗ та МКЧХ. Програмний відділ Альянсу здійснює моніторинг використання матеріалів профілактики ВІЛ, які розподіляються серед представників груп ризику соціальними працівниками НУО у зоні військового конфлікту на сході України та готує запити відділу закупівель та управління поставками про наступне поставки необхідної кількості матеріалів. Відділ закупівель та управління поставками надає необхідну інформацію про поточний запас та очікувані замовлення / надходження матеріалів. В межах своєї відповідальності за прогнозування потреби у витратних матеріалах для профілактики та швидких діагностичних тестів, ЦГЗ складає прогноз потреби та надає розрахунки Альянсу для подальшої регіональної доставки. Під час моніторингових візитів фахівці ЦГЗ перевіряють фактичні залишки, порівнюючи їх із даними в базі даних. Кількість матеріалів для наступної поставки коригується відповідно до фактичних залишків на складах СР.
Питання №4: Слід відзначити потребу в посиленні кооперації та комунікації ОР під час пандемії COVID-19 щодо послуг з ВІЛ та ТБ, а також відсутність чіткої стратегії надання послуг під час карантину. Згідно з даними ОР, всі СР продовжують надавати послуги під час пандемії, проте або віддалено, або в обмежений кількості пунктів надання послуг (за послугами профілактики). Не зрозуміло, яким чином відбувається контроль якості та моніторинг ОР за цих обставин, коли моніторингові візити не можливі. Повторна управлінська дія: Три ОР мають розробити чітку стратегію з надання послуг з ВІЛ та ТБ протягом пандемії COVID-19 та карантину, забезпечуючи продовження всіх життєво необхідних та додаючи нові послуги у разі необхідності. Підхід ОР до моніторингу має бути оновленим для гарантування надання послуг. Заходи інфекційного контролю мають відповідати національним стандартам. Всі три ОР мають дотримуватись національних стандартів інфекційного контролю. Додатково, всі ОР маю провести оцінку ризиків щодо виконання гранту та досягнення цілей. Термін виконання: 31.12.2020 Оновлена інформація: Рекомендацію було виконано частково. Всі три ОР мають дотримуватись національних стандартів інфекційного контролю. Чіткі інструкції мають бути розроблені та погоджені ЦГЗ, Альянсом та Мережею для забезпечення відповідності з національними правилами інфекційного контролю.	ЦГЗ розробив та подав до ГФ Національні стратегічні плани щодо зменшення ризиків, пов'язаних з COVID19, для забезпечення безперервності діяльності у сфері ТБ та ВІЛ. У другій половині 2020 року Альянс здійснив моніторингові візити до 34 НУО, які впроваджували програмні компоненти за підтримки Альянсу за рахунок коштів Глобального фонду. Поїздки здійснювались у регіони, які не перебували у червоній зоні карантинних обмежень COVID19 та для забезпечення персональних заходів безпеки. Альянс закупив та поставив засоби індивідуального захисту (антибактеріальні та дезінфікуючі речовини, захисні маски, медичні рукавички) для партнерських НУО та закладів охорони здоров'я у всіх регіонах України. Альянс забезпечив всі партнерські організації інформаційними матеріалами щодо заходів боротьби з інфекцією та профілактики, пов'язаних з COVID19.

Д. Огляд діяльності з виконання гранту

Сфера надання послуг (номер)	Сфера надання послуг (назва)	Опис виконання або невиконання запланованих заходів робочого плану	Коментарі щодо невиконання
GF18-20 1	Профілактичні програми для людей які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ) та їх партнерів	**Профілактичні програми для ЛВНІ** Протягом звітного періоду 42 організації впроваджували програми профілактики ВІЛ серед ЛВНІ. Клієнти отримували стерильне ін'єкційне обладнання (первинний та вторинний обмін шприців), презервативи та спиртові серветки, консультування, тестування на ВІЛ та гепатит С, а також послуги з раннього виявлення туберкульозу. Клієнти отримували послуги на стаціонарних пунктах, на аутріч-маршрутах, в мобільних клініках та аптеках. 201,443 ЛВНІ отримали мінімальний пакет послуг протягом звітного періоду (шприц або голка, презерватив, консультація). У проектах ГФ, ЦГЗ та CDC, 261,592 ЛВНІ пройшли швидке тестування на ВІЛ та отримали результати. У 2020 році 5,053 ЛВНІ отримали позитивні результати тесту. Протягом звітного періоду 3,948 ЛВНІ звернулись до ЗОЗ, 3,254 ЛВНІ підтвердили позитивний результат. Під медичний нагляд були взяті 3,470 ЛВНІ, 3,268 ЛВНІ розпочали отримувати АРТ (включаючи тих, хто тестувався/ підтвердив свій результат у попередньому періоді). Інформаційні матеріали За звітний період продовжувався процес активного створення та розповсюдження інформаційних матеріалів. Було опубліковано ряд нових публікацій, а саме: 6 нових інформаційні брошури для клієнтів проектів (всього 67 000 примірників), два передруки інформаційних матеріалів (тираж 50 000 прим). У співпраці з НУО продовжувалась підтримка національних періодичних видань для представників уразливих груп. Всього надруковано 8 номерів 3-х періодичних видань загальним накладом 49 000 примірників. **ЗПТ** У другому півріччі 2020 року у співпраці та за запитом ДКВСУ за кошти Глобального фонду проведено ремонт та оснащення приміщень для впровадження ЗПТ у місцях відбування покарань в 3-х колоніях та на 2-х аптечних складах при них. Здійснено закупівлю рідкого метадону та дозаторів для контрольованої видачі ЗПТ орієнтовно для 120 пацієнтів, які розпочнуть лікування у 2021 році. Продовжується впровадження нової моделі «Фінансування на основі результатів для ЗПТ в Україні (RBF)», яка передбачає систему доплат медичним установам за прийняття та утримання пацієнтів. За друге півріччя 2020 року було укладено 26 угод з установами по всій Україні, за цією моделлю 3 01.07.2020 по 31.12.2020 року набрано 839 нових пацієнтів. Протягом другого півріччя 2020 року надання медичного та психосоціального супроводу клієнтів ЗПТ забезпечували 23 регіональні НУО, покриваючи проектом МПСС 46% пацієнтів (всього в програмі 14 868 станом на 31.12.2020, в проекті МПСС 6 846). Сайти ЗПТ працюють на базі психоневрологічних і наркологічних диспансерів, центрів профілактики та боротьби зі СНІДом, протитуберкульозних диспансерів, інфекційних лікарень, міських та районних лікарень, центрів первинної медико-санітарної допомоги. Завдяки роботі кейс-менеджерів проектів із медичного та психосоціального супроводу, забезпечувався доступ пацієнтів не лише до ЗПТ, а й до більш широко спектру інтегрованих послуг (консультування, діагностика та лікування захворювань, зокрема ВІЛ/СНІДу, гепатитів, туберкульозу, тощо) та послуг із психосоціального супроводу з метою ресоціалізації пацієнтів. Під постійним контролем Альянсу забезпечувався розвиток програми ЗПТ, її стійкість і утримання пацієнтів у програмі, в т.ч. шляхом розвитку видачі пацієнтам препаратів ЗПТ для самостійного прийому. Так біля 80% пацієнтів (11 903 осіб) в усіх регіонах отримували препарати ЗПТ для самостійного прийому, в т.ч. 555 пацієнтів в 12 регіонах України мали можливість отримувати препарати за рецептами, з них 545 пацієнтів сплачували за препарат самостійно. 2 077 пацієнтів у 22 регіонах отримували послуги ЗПТ в форматі домашнього лікування («домашній стаціонар»), 9 271 пацієнтів - отримували препарати ЗПТ на термін до 10 днів безпосередньо на сайтах ЗПТ для самостійного прийому вдома. Завдяки налагодженій роботі кейс-менеджерів залишається стабільно високим показник утримання у програмі ЗПТ протягом останніх 6 місяців від початку лікування (86,9%). За друге півріччя 2020 року кількість пацієнтів ЗПТ зросла на 1403 особи, кількість пацієнтів, які отримують препарати ЗПТ для самостійного прийому збільшилася на 1083, що є основою для забезпечення ресоціалізації цих пацієнтів, їх працевлаштуванню. Станом на 31.12.2020 року функціонує 243 сайти. Впровадження послуг психо- соціального супроводу сприяло досягненню цілей 95-95-95, а саме, відсоток пацієнтів ЗПТ із ВІЛ-позитивним статусом, які отримують АРТ, збільшився з 93,4% (30.06.2020) до 94,2% (31.12.2020).	Введення карантинних заходів у зв'язку з пандемією COVID-19 уповільнило активності у першій половині 2020 року і вони були впроваджені у другій половині 2020 року (надання технічної допомоги для відкриття нових сайтів та покращення умов для існуючих сайтів, впровадження нової моделі РБФ задля стимуляції набору нових пацієнтів, здійснення моніторингів та робочих зустрічей стостовно проектної діяльності). Діяльність із он-лайн консультування наркозалежних та надання доступу до відповідних інформаційних ресурсів щодо проектів зменшення шкоди, ЗПТ, ТБ, лікування гепатиту С і т.п. розпочалась у липні 2020 року, хоча бюджетувалися на 1 півріччя.

		У співпраці з Центром громадського здоров'я МОЗ України на базі 3-х закладів охорони здоров'я (м. Київ) та у Дніпропетровській області ЗПТ проводиться рідким метадоном із використанням електронних дозаторів для 263 пацієнта. Продовжується впровадження ЗПТ для осіб із досвідом вживання опіоїдів ін'єкційним шляхом, які знаходяться в конфлікті із законом та перебувають у місцях позбавлення волі. Станом на 31.12.2020 29 пацієнтів Бучанської виправної колонії № 85 було переведено до Виправної колонії №90 (у зв'язку із закриттям Бучанської виправної колонії №85) , пацієнти продовжують отримувати ЗПТ. **Поставки матеріалів** На виконання узгоджених між Основними реципієнтами і партнерськими НУО планів розподілу профілактичних матеріалів, для покриття потреб програми у звітному періоді Альянс здійснив чергові поставки тест-систем для діагностики ВІЛ, гепатитів і сифілісу, а також презервативів, шприців, спиртових серветок, гель-змазки. Загальний обсяг доставлених в регіони протягом звітного періоду профілактичних медичних товарів (для всіх без винятку груп ризику), у т.ч. швидких тест-систем, склав 43 млн одиниць. Загальна вартість таких поставок сягла суми 32,1 млн. грн. Левову долю з них склали поставки за програмою, фінансованою в Україні Глобальним фондом для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією. Ці поставки, серед іншого, включають в себе 33 млн. одиниць шприців і серветок, 9 млн. презервативів і гелю-змазки. А для здійснення тестування всіх уразливих груп (включно із ЛВНІ, СП і ЧСЧ), а також за окремими програмами співпраці з МВС, МО і Мін'юстом, Альянс протягом звітного періоду доставив в регіони 452 тис. одиниць експрес тест-систем і комплектуючих, у т.ч. 318,5 тис. з них - для визначення ВІЛ. Окрім цього, значну частину зусиль Альянсу у закупівлі і поставках матеріалів протягом звітного періоду становили захисні матеріли для протидії COVID-19. Всього для всіх партнерських організацій і установ Альянс доставив у 2-му півріччі 2020 року продукції у кількості понад 128 тисяч одиниць на суму 1,6 млн. грн. **Мобілізація та адвокація** Тренінги для Національної поліції: за звітний період було проведено 113 семінарів та тренінгів для представників Національної поліції України, зокрема Патрульної поліції, здебільшого присвячені питанням формування толерантного ставлення до представників уразливих груп, замісної терапії та основних принципів зменшення шкоди. Навчання було проведено для 2812 працівників Національної поліції у 19 областях України. Протягом звітного періоду Альянс продовжував надавати технічну та фінансову підтримку	
GF18-20 2	**Профілактичні програми для секс-працівників та їх клієнтів**	**Профілактичні програми для СП** 33 НУО надавали послуги з профілактики ВІЛ та ІПСШ для секс-працівників у всіх регіонах України. Проекти пропонували базовий пакет послуг для кожного клієнта програми профілактики (консультації, презервативи, лубриканти, тестування на ВІЛ, сифіліс, раннє виявлення туберкульозу). Протягом звітного періоду 42,651 секс працівників (СП) отримали мінімальний пакет профілактичних послуг (презерватив, консультацію). У 2020 році, у проектах ГФ, ЦГЗ та CDC, 47,219 СП пройшли швидке тестування на ВІЛ, 219 СП отримали позитивні результати, 154 СП звернулися до ЗОЗ після перенаправлення, позитивні результати було підтверджено для 121 СП, 130 СП стали на облік у центрах СНІДу, 138 СП розпочали АРТ (включаючи клієнтів протестованих у попередніх періодах). Незважаючи на складну ситуацію на сході України, в 2020 році Альянс продовжував підтримувати проекти профілактики ВІЛ/ІПСШ та раннього виявлення туберкульозу, що реалізуються партнерськими НУО у зоні військового конфлікту на сході України. Послугами профілактики в Донецькій області у другому півріччі 2020 було охоплено 2,804 СП (108% від запланованого показника); у Криму - 2,993 СП (101%). В рамках моделі тестування на ВІЛ-інфекцію з допомогою соціального працівника в Донецькій обл. у 2020 році пройшли тестування 2,319 клієнтів СП, у Криму - 3,250 СП. **Інформаційні матеріали** За звітний період надруковано 2 номери журналу «Подорожник» загальним накладом 14 000 примірників **Поставки матеріалів:** На виконання узгоджених між Основними реципієнтами і партнерськими НУО планів розподілу профілактичних матеріалів, для покриття потреб програми у звітному періоді Альянс здійснив чергові поставки тест-систем для діагностики ВІЛ, гепатитів і сифілісу, а також презервативів і гель-змазки. Загальний їх обсяг склав 9,9 млн одиниць на загальну суму майже 14 млн. грн. Левову долю з них склали поставки за програмою, фінансованою в Україні Глобальним фондом для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією. Ці поставки, серед іншого, включають в себе 9,4 млн. презервативів і гелю-змазки. А для здійснення тестування всіх уразливих груп (включно із ЛВНІ, СП і ЧСЧ), а також за окремими програмами співпраці з МВС, МО і Мін'юстом, Альянс протягом звітного періоду доставив в регіони 452 тис. одиниць експрес тест-систем і комплектуючих, у т.ч. 318,5 тис. з них - для визначення ВІЛ. Окрім цього, значну частину зусиль Альянсу у закупівлі і поставках матеріалів протягом звітного періоду становили захисні матеріали для протидії COVID-19. Всього для всіх партнерських організацій Альянс доставив у 2-му півріччі 2020 року продукції у кількості понад 128 тисяч одиниць на суму 1,6 млн. грн.	
GF18-20 3	**Профілактичні програми для ЧСЧ**	**Профілактичні програми для ЧСЧ** 30 НУО надавали профілактичні послуги ЧСЧ. НУО надавали своїм клієнтам наступні послуги: розповсюдження презервативів, лубрикантів, консультування соціальних працівників та медичних спеціалістів, тестування на ВІЛ, сифіліс, Гепатити В та С, та раннє виявлення туберкульозу. 36,132 ЧСЧ одержали мінімальний пакет послуг протягом звітного періоду (презерватив та консультацію). У 2020 році, у проектах ГФ, ЦГЗ, CDC та Healthlink, 47,300 ЧСЧ пройшли швидке тестування на ВІЛ, 304 ЧСЧ отримали позитивні результати. 252 ЧСЧ звернулися до ЗОЗ після перенаправлення, позитивні результати було підтверджено для 244 ЧСЧ, 246 ЧСЧ стали на облік у центрах СНІДу та 208 ЧСЧ розпочали АРТ (включаючи клієнтів протестованих у попередніх періодах). Незважаючи на складну ситуацію на сході України, в 2020 році Альянс продовжував підтримувати проекти профілактики ВІЛ/ІПСШ та раннього виявлення туберкульозу, що реалізуються партнерськими НУО у зоні військового конфлікту на сході України. Послугами профілактики в Донецькій області у другому півріччі 2020 було охоплено 1,013 ЧСЧ (119% від цільового показника), в Криму - 1,334 ЧСЧ (123%). В рамках моделі тестування на ВІЛ-інфекцію з допомогою соціального працівника в Донецькій обл. у 2020 році пройшли тестування 1,007 клієнтів ЧСЧ, у Криму - 1,250 ЧСЧ. Перевиконання охоплення в зоні АТО: через закриття пунктів пропуску та обмеження на поїздки в період пандемії, профілактичні послуги стали більш затребуваними, в тому числі серед ЧСЧ. Окрім цього, в другому півріччі 2020 р. географія надання послуг в Донецькій області розширилась: вперше послуги для ЧСЧ почали надаватися в Харцизьк. Перевиконання охоплення в Криму: соціальні працівники підтримували зв'язок з клієнтами через соціальні мережі, що дало змогу підтримати роботу із постійними клієнтами, а також залучити нових. В період карантинних обмежень у багатьох клієнтів виникли фінансові труднощі, що викликало додатковий інтерес до профілактичних програм та послуг, які можна отримати безкоштовно. Наприклад, презервативи із потовщеною стінкою користувалися великою популярністю серед ЧСЧ у Криму. **ДКП** Протягом 2020 року 25 НУО надавали послуги супроводу та підтримки доконтактної профілактики ВІЛ для ЧСЧ. Географія надання послуг - 22 регіони України та м. Київ. За результатами реалізації компоненту соціального супроводу загальна кількість клієнтів, які отримували ДКП склала 2,498 осіб, з яких 2,076 ЧСЧ (104% виконання річного індикатору). Для ЧСЧ - клієнтів програми ДКП - партнерські НУО надавали наступні послуги: розповсюдження презервативів, консультація кейс-менеджера та медичного спеціаліста, проведення тестувань на ВІЛ та гепатит В. **Інформаційні матеріали** За звітний період надруковано 2 номери журналу «Stonewall» загальним накладом 4 000 примірників **Поставки матеріалів** На виконання узгоджених між Основними реципієнтами і партнерськими НУО планів розподілу профілактичних матеріалів, для покриття потреб програми у звітному періоді Альянс здійснив чергові поставки тест-систем для діагностики ВІЛ, гепатиту С і сифілісу, а також презервативів і гель-змазки. Загальний обсяг доставлених для всіх груп ризику профілактичних медичних товарів, у т.ч. швидких тест-систем, склав 9,9 млн одиниць на загальну суму майже 14 млн. грн. Левову долю з них склали поставки за програмою, фінансованою в Україні Глобальним фондом для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією. Ці поставки, серед іншого, включають в себе 9,4 млн. презервативів і гелю-змазки. А для здійснення тестування всіх уразливих груп (включно із ЛВНІ, СП і ЧСЧ), а також за окремими програмами співпраці з МВС, МО і Мін'юстом, Альянс протягом звітного періоду доставив в регіони 452 тис. одиниць експрес тест-систем і комплектуючих, у т.ч. 318,5 тис. з них - для визначення ВІЛ. Окрім цього, значну частину зусиль Альянсу у закупівлі і поставках матеріалів протягом звітного періоду становили захисні матеріали для протидії COVID-19. Всього для всіх партнерських організацій Альянс доставив у 2-му півріччі 2020 року продукції у кількості понад 128 тисяч одиниць на суму 1,6 млн. грн.	
GF18-20 4	**Профілактичні програми для транс*людей**	**Профілактичні програми для транс*людей** 9 НУО надавали наступні профілактичні послуги для транс* людей: розповсюдження презервативів, лубрикантів, консультування соціальних працівників та медичних спеціалістів, асистоване тестування на ВІЛ, сифіліс, Гепатити С та раннє виявлення туберкульозу. 2,314 транс*людей одержали мінімальний пакет послуг протягом звітного періоду (презерватив та консультацію). У 2020 році 2,472 транс* людей пройшли асистоване тестування на ВІЛ-інфекцію за допомогою швидкого тесту та отримали результати. В ході тестування 9 транс* людей отримали позитивний результат, 5 звернулись до ЗОЗ після перенаправлення, 5 підтвердили позитивні результати, 5 стали на облік у центрі СНІДу та 6 розпочали АРТ (включаючи клієнтів протестованих у попередніх періодах). **Інформаційні матеріали та адвокація** Вперше в Україні було підготовано інформаційну брошуру для представників транс-спільноти "Переходячи межі гендеру" з основних аспектів профілактики ВІЛ, захисту прав та здорового життя (у 2019 році видано перше, а також друге, уточнене у світлі законодавчих змін видання). Також надавалась адвокаційна підтримка розвитку самоорганізації Trans Generation (стратегічне планування організації, підтримка участі у Київ Прайді), проведено два тренінги для медичних та соціальних працівників, які надають послуги трансгендерним людям (у співпраці в МГР "Партнер"). Було проведено два тренінги для лікарів та інших спеціалістів, які супроводжують транс* людей у процесі переходу та у процесі профілактики ВІЛ. **Поставки матеріалів:** Протягом 2-го півріччя 2020 року процес закупівель і поставок продукції відбувався точно у відповідності до наданих замовлень. На динаміку виконання програми вплинули карантинні заходи в країні і в цілому і світі; зокрема, зазнали змін темпи розповсюдження серед усіх уразливих груп витратних матеріялів і проведення тестування. Таким же ж чином були відкориговані обсяги і час здійснення поставок. Для покриття потреб програми профілактичних заходів для трансгендерних людей протягом 2-і половини 2020 року Альянс здійснив поставку низки товарів. Серед них: більше 330 тис. презервативів і 162 тис. гелю-змазки, а також більше 3000 швидких тестів. Серед останніх 2000 одиниць складають тести на визначення ВІЛ, 115 тестів для самотестування, і по 700 штук – на гепатит С і сифіліс.	Перевиконання бюджету через незначне перенесення коштів по профілактиці з 1 півріччя на 2 півріччя.
GF18-20 5	**Профілактичні програми для інших груп ризику**	За програмою співпраці з окремими міністерствами (окрім МОЗ) Альянс виконав протягом звітного періоду низку поставок профілактичних матеріалів. Зокрема, для виконуваних на базі МВС програм, поставлені 7 870 тестів на ВІЛ, 10 670 тестів на гепатит С і 22 350 на сифіліс. Для Міністерства оборони протягом 2020 року Альянс поставив 1 000 тестів на ВІЛ.	Перевиконня бюджету зумовлено частковим перенесенням із 1 півріччя 2020 року на 2 півріччя 2020 року закупівлі швидких тестів на ВІЛ, Гепатит С та сифіліс для військових частково у зв'язку з тривалим узгодження з керівництвом МОЗ України фактичних потреб відомства у відповідних тест-системах.

GF18-20 6	**Мультирезистентний туберкульоз**	Раннє виявлення ТБ серед груп ризику В 2 півріччі 2020 року проект з раннього виявлення ТБ серед ЛВНІ, СП, ЧСЧ, ТГ орієнтований на забезпечення досягнення індикаторів з отримання діагностичних послуг клієнтів, які мають симптоми схожі на ТБ та не мотивовані в отриманні діагностичних послуг самостійно. Цей проект направлений на покращення раннього виявлення ТБ серед клієнтів профілактичних програм, що реалізуються за державний бюджет. Діяльність реалізовується через мережу неурядових організацій, що отримали державне фінансування на реалізацію профілактичних програм в регіоні, в усіх областях України окрім Кіровоградської та м. Київ. Особливість впровадження даного напрямку серед цільових груп – забезпечити супровід на всіх етапах діагностики для клієнтів, що не мотивовані в проходженні діагностики самостійно. Діагностикою забезпечено 3994 клієнта, виявлено 121 хворих, 97% з яких розпочали лікування. Раннє виявлення серед ГР бездомні колишні вязні та роми, ВПО, люди в складних життєвих умовах, що обумовлені бідністю і мають ознаки шкідливого вживання алкоголю (СЖО), та жителі сірих зон Донецької та Луганської областей (сільське населення) - робота проводиться шляхом скринінг-опитування на наявність симптомів, подібних до симптомів туберкульозу, застосовується підхід фінансування на основі результату, а саме доплата за супровід скринінг позитивних немотивованих клієнтів на обстеження та бонуси соціальним працівникам, які здійснювали супровід за виявлені випадки ТБ. За результатами діяльності в другому півріччі 2020 року охоплено скринінгом 53 553 клієнтів, 10900 отримали діагностичні послуги (97% скринінг позитивних), виявлено 206 хворих 98% з яких розпочали лікування ТБ. Проект виявлення туберкульозу серед контактних осіб ГР реалізується 6 НУО в 4 областях (Дніпропетровській, Одеській, Рівненській та Харківській) та передбачає виявлення та залучення до обстеження контактних осіб з хворими на ТБ з ГР та їх супровід впродовж диспансерного спостереження впродовж 1 року задля раннього виявлення та профілактики ТБ. У 1 півріччі 2020 року залучено 210 хворих з груп ризику (перевиконано плановий індикатор задля достатнього залучення контактних , 1600 контактних осіб пройшли первинне обстеження, що складає 100% від планового індикатора. Диспансерне спостереження на 6 місяці пройшли 96% контактних, (залучені у проект у 2 півріччі 2019), 90% клієнтів повністю пройшли диспансерне спостереження впродовж 1 року (залучені у проект у 1 півріччі 2019). Всі індикатори виконані на 100% від цільових. Виявлено 113 випадки туберкульозу (70,6 на 1000 контактів). У другому півріччі 2020 року було проведено 1 тренінг для соціальних працівників НУО, що впроваджують проекти з раннього виявлення ТБ серед ВПО. Навчання пройшло 22 учасників. Оптимізований пошук випадків туберкульозу серед груп ризику, пошук контактів та психосоціальна підтримка контактних осіб. Проект впроваджується в чотирьох областях (Одеській, Харківській, Рівненській та Дніпропетровській) шістьма громадськими організаціями. Протягом 2-го півріччя 2020 року до проекту було залучено 202 індексних справи, які залучили 1599 контактних осіб (100% від запланованого). Усі контакти досліджувались у закладах охорони здоров'я. Серед них було діагностовано 110 випадків туберкульозу (68,8 на 1000 контактів), всі вони були записані на лікування. **Закупівля/поставка матеріалів** Згідно плану розвивається програма закупівлі лікарських засобів і засобів діагностики мультирезистентного туберкульозу. У другій половині 2020 року здійснена поставка препаратів для лікування туберкульозу, препаратів першого та другого ряду для потреб у зоні військового конфлікту на сході України. Серед цих препаратів чільне місце посідають Бедаквілін та Деламанід, лікування якими рекомендоване останніми протоколами ВОЗ. Через ризик переривання лікування антибіотикостійкого туберкульозу Глобальним фондом погоджено екстренні закупівлі препаратів Моксифлоксацин та Левофлоксацин для потреб ЛПУ по свій країні. Альянсом закуплено та поставлено 100 424 таблеток Моксифлоксацину та 1 365 150 таблеток Левофлоксацину. Альянс здійснив постачання 35 курсів для лікування МРТБ з Бедаквіліном для Інститут фтизіатрії та пульмонології. Вперше закуплено та поставлено до закладів охорони здоров'я підпорядкованих ДКВСУ 6600 тестів (картриджів) для діагностики ВІЛ виробництва Cepheid. Також вперше до України Альянс здійснив постачання картриджів для діагностики вірусних гепатитів В та С, що було доставлено до центрів СНІДу. Також були здійснені регулярні поставки реагентів для діагностики туберкульозу. Альянс провів закупівлю препаратів для лікування побічних реакцій до протитуберкульозних препаратів для потреб ЛПУ, Інституту фтизіатрії та у зоні військового конфлікту на сході України. Закуплена низка товарів для інфекційного контролю, а саме респіратори, екрановані опромінювачі жалюзійного типу 853 одиниці та сучасне обладнання для вимірювання безпечних та оптимальних рівнів УФ випромінювання – УФ радіометри 27 одиниць. Серед закупленого обладнання також біохімічні аналізатори, автоклави, дистилятори, вортекси та денситометри для потреб ДКВСУ та НКТ.	Економія через нижчу потребу у закупівлі картриджів GeneXperts, витратних матеріалів та калібрувального набору для BACTEC, LPA (HAIN).
GF18-20 7	**Профілактика та догляд у зв'язку з ТБ**	Протягом II півріччя 2020 року медико-психосоціальна підтримка надавалася хворим на ТБ та ХРТБ у восьми областях України. Ми продовжували підтримувати тих пацієнтів, які були взяті на супровід в 2019 році: 16 пацієнтів з чутливим ТБ та 946 пацієнт з хіміорезистентним туберкульозом. Досягнуто результатів успішного лікування: - 91,3% хворих на чутливий туберкульоз 2019 року - 75,4% хворих на хіміорезистентний туберкульоз 1-3 когорти 2018 року. У 2020 році нові пацієнти за кошти Альянсу були взяті на супровід лише по Одеській області на прохання головного лікаря з фтизіатрії даного регіону. Для цього Альянсом було виділено додаткове фінансування. Проект розпочався у квітні 2020 року. Протягом II півріччя 2020 року було взято на супровід 85,7% (72 особи з 84) запланованих пацієнтів із чутливим ТБ та 94,4% (185 осіб із 196) хворих на ХРТБ. У звітному періоді лише 0,8% (2 особи) пацієнтів було втрачено для подальшого спостереження.	Перевиконная бюджету через вищі витрати на логістику препаратів першої лінії проти туберкульозу.
GF18-20 8	**Лікування, догляд та підтримка**	Всі необхідні поставки за цим компонентом були завершені протягом 2018 року.	
GF18-20 10	**HSS – Інформаційні системи у сфері охорони здоров'я та MiO**	**REAct:** Протягом звітного періоду було продовжено впровадження проекту REAct (Rights, Evidence and Action) в Україні. 32 документатори з 27 НУО в таких реіонах як Київ, Одеса, Дніпро та Кривий Ріг були залучені до документування кейсів у системі Wanda. Протягом вересня-жовтня були проведені регіональні зустрічі щодо запровадження проекту в 8 наступних регіонах України – Херсон, Чернігів, Запоріжжя, Миколаїв, Харків, Рівне, Луцьк, Львів. В рамках регіональних зустрічей мало місце представлення системи REAct, її цілей та завдань, системи Wanda українською мовою, інтерв'ювання, особливостей внесення даних до системи та супроводження справ. 9 грудня 2020 відбулася зустріч з прямою трансляцією «Права ключових груп в Україні і регіоні СЄЦА: ситуація, моніторинг, реагування на порушення», на якій було представлено результати роботи проекту. Протягом року в Україні було зареєстровано 775 кейсів, які стосувалися порушення прав ключових груп. Працівники державних структур найчастіше виступали порушниками прав уразливих груп – у 74% зафіксованих в Україні порушень порушником були представники поліції, державних медичних закладів та інші. Базуючись на отриманих даних, сформовано рекомендації для громадянського суспільства щодо необхідного збільшення інформаційних та навчальних заходів, та для органів влади щодо змін у законодавстві. **Дослідження:** Протягом другого півріччя 2020 року Університетом Бристолю (Великобританія) були презентовані результати дослідження щодо оцінки економічної ефективності основних профілактичних заходів серед ЛВНІ та ЧСЧ в Україні. За результатами також було підготовлено статті, що були прийняті до міжнародних peer-review journals. У другому півріччі 2020 року було проведено дослідження щодо користування ЛВІН та ЧСЧ послугами сімейних лікарів для визначення механізмів залучення цільових груп до цих послуг. Презентація результатів широкому колу зацікавлених сторін заплановано на перші місяці 2021 року. Розпочато польовий етап пілотного імплементаційного дослідження до-контактної профілактики ВІЛ серед людей, що вживають наркотики ін'єкційним шляхом. Протягом звітного періоду набрана та рандомізована когорта учасників дослідження, зібрана та проаналізована базова інформація, спостереження за когортою, яка приймала ДКП, тривала протягом трьох місяців 2020 року. Дослідження буде продовжено у 2021 році. Дослідження "Фактори ризику інфікування ВІЛ серед ВІЛ-позитивних молодих жінок, які перебувають на обліку у зв'язку з ВІЛ-інфекцією в Україні та їх партнерів": протягом звітного періоду був проведений польовий етап дослідження. У зв'язку з карантинними обмеженнями збір даних відбувався в дистанційному форматі. Дослідження завершилося, а обробка результатів, звіт та презентація заплановані на перший квартал 2021 року. Було завершено якісне дослідження поведінки людей, які живуть з ВІЛ/СНІД. Презентація результатів запланована на перший квартал 2021. Протягом звітного періоду було також проведено ряд таких заходів для інтеграції обліку програмних активностей проекту (база даних SYREX): - Організований облік та звітність активностей як за окремими проектами, так і за окремими частинами проекту; - Розроблено ряд звітів для проектів, які отримують державне фінансування; - Введено код MIC для клієнтів для забезпечення дедублікації по проектам.	Економія виникла у зв'язку з переведенням частини активностей в онлайн-формат, що суттєво скоротило вартість навчальних заходів, а також через постійній карантинні обмеження, через що навчальні заходи для представників правоохоронни органів проводились лише у частині регіонів, а тренінги для медиків практично не проводились, оскільки вся медична галузь була більше сконцентрована на проблемах, пов'язаних з COVID-19 . Через обмеження у зв'язку з COVID-19 початок опитувань у дослідженні довелося перенести з березня на липень, тому тривалість опитування довелося скоротити з 9 до 6 місяців із значним перепрограмуванням, що зумовило економію коштів на проведенні досліджень.
GF18-20 11	**RSSH: Людські ресурси для здоров'я (HRH), в тому числі медичні працівники громад**	Протягом липня-грудня 2020 р. супервізори активно проводили онлайн-супервізії на базі платформи http://supervision.org.ua/[1]. Всього в цей період в онлайн-супервізіях брали участь 238 представників НУО та лікувальних закладів, включаючи: керівників НУО, координаторів/менеджерів проектів, психологів, соціальних працівників, кейс-менеджерів, кейс-файндерів, аутріч-працівників, головних лікарів ЛПЗ та їх заступників, завідувачів відділень, медичних координаторів проекту, лікарів різних спеціальностей, лікарів-лаборантів, головних медичних сестер, медичних сестер та інтернів тощо. Географія супервізантів: Черкаська, Донецька, Одеська, Дніпропетровська, Кіровоградська, Київська, Полтавська, Миколаївська, Херсонська області, інші не ПЕПФАР-регіони. Більшість супервізантів брали участь у більше ніж у 2-х онлайн супервізіях. Загальна кількість супервізій складає 698. Найбільшим попитом серед супервізантів користувалися такі теми супервізійних зустрічей, як соціально-психологічні аспекти в роботі з клієнтами / пацієнтами, у взаємодії з колегами та стигматизація, дискримінація різних пацієнтів/клієнтів. Для популяризації онлайн-супервізії командою Альянсу кожного місяця готувалися та поширювалися через соціальні мережі, таргетну розсилку партнерам в регіонах, інформаційні повідомлення щодо роботи онлайн-супервізії за-для більш широкого охоплення соціальних та медичних працівників.	Недовиконання бюджету через обмеження на поїздки, спричинені COVID-19 - персонал не міг брати участь у міжнародних заходах з MiO, моніторинг здійснювався частково дистанційно.
GF18-20 13	**Програмний менеджмент**	Діяльність щодо матеріально-технічого забезпечення офісу Альянсу виконана згідно бюджету. Діяльність по виплаті заробітної плати персоналу здійснюється згідно затвердженого бюджету та вимог Українського законодавства, економія виникає через тимчасово не заповнені вакансії, лікарняні, відпустки. Діяльність щодо фінансової перевірки суб-реципієнтів виконана в повному обсязі. Економія на рівні суб-реципієтів, які реалізують ДОТ та МПСС (офісні витрати та заробітня плата адмін персоналу), виникла через поступовий набір пацієнтів.	Недовиконання бюджету пов'язане з: - 15 тис. дол - економія витрат на персонал на рівні ОР; - 58 тис. дол - заощадження на рівні СР по програмах DOT ТБ; - 25 тис. дол - економія на рівні СР на профілактиці ВІЛ; - 40 тис. - не використані кошти для проведення аудиту 2020 року - буде оплачено з нового гранту; - 30 тис дол - форекс, передбачений у бюджеті на 2020 рік
GF18-20 14	**Програми зменшення бар'єрів, пов'язаних із правами людини на послуги у сфері ВІЛ**	Проводиться регулярний збір даних щодо випадків порушення прав представників цільових груп, зокрема пацієнтів ЗПТ. За звітний період Національна Гаряча Лінія з питань наркозалежності та ЗПТ отримала 2540 дзвінків (57% - пацієнти ЗПТ; 32%. - ЛВНІ; 7% - члени родини; 4% - члени МДК, представники НУО, парафіяни), 34% дзвінків було від жінок. Найпоширеніші теми дзвінків на ГЛ: контакти сайтів ЗПТ, організація "домашнього стаціонару", отримання препарату безпосередньо з ЛПЗ або за рецептом з аптеки, отримання препарату в ІТТ/СІЗО, затримання і конфіскація препарату ЗПТ співробітниками поліції, відсутність вільних місць на програмі, тестування сечі на наявність наркотичних речовин, якість препарату ЗПТ та контроль за використанням препарату отриманого для самостійного прийому, примусове зниження дозувань. З метою фіксації супроводу клієнтів, оператори ГЛ ведуть електронний журнал стратегічних випадків. За звітній період, операторами ГЛ був забезпечений супровід 104 нових стратегічних проблемних випадків супроводу клієнтів ЗПТ. З них вирішено 98 випадків (94%). Тренінги для Національної поліції: за звітний період було проведено 113 семінарів та тренінгів для представників Національної поліції України, зокрема Патрульної поліції, здебільшого присвячені питанням формування толерантного ставлення до представників уразливих груп, замісної терапії та основних принципів зменшення шкоди. Навчання було проведено для 2812 працівників Національної поліції у 19 областях України. Підготовано та видано накладом 5000 примірників новий інформаційний матеріал - посібник «Корисна інформація для представників правоохоронних органів, які працюють з уразливими групами». Також, унікальний навчальний модуль «Поліція VS ВІЛ: навчальний модуль для НУО, що працюють з Національною поліцією України з питань профілактики ВІЛ, наркоманії та замісної підтримувальної терапії», у співпраці з Державною установою «Академія патрульної поліції» був представлений та опублікований в Інтернеті та у друкованому вигляді для уніфікації методології всіх тренінгів. Було проведено тренінг для тренерів "Підвищення обізнаності працівників правоохоронних органів на регіональному рівні щодо ВІЛ / СНІДу та ЗПТ". Протягом трьох днів представники НУО та спільнот навчались основним методам роботи з працівниками правоохоронних органів на основі єдиної методології. Також у звітному півріччі було видано та розповсюджено унікальну публікацію - посібник "ЗПТ та управління транспортними засобами. Учасникам програм - від небайдужих юристів»- це перша публікація в Україні, заснована на судовій практиці, що містить практичні поради адвоката для пацієнтів ЗПТ.	Недовиконання бюджету пов'яне з перенесенням частини робочих / публічних заходів в он-лайн формат.

		Мобілізація уразливих спільнот: Протягом звітного періоду проводились заходи щодо мобілізації та навчання спільноти жінок, які вживають наркотики (ЖВН). Було проведено 6 спеціалізованих тренінгів під загальною тематикою "Знай свої права", один з них - тренінг для політичних лідерів та представників ЗПТ, що стало важливим кроком на шляху об'єднання всіх зацікавлених сторін щодо захисту прав ЖВН. Також було підтримано проведення Національного форуму ЖВН, а також Альянс співфінансував Національний форум людей, які вживають наркотики.	

E: Загальні витрати ОР

Модуль	Модуль	Бюджет за звітний період	Фактичні витрати за звітний період	Відсоток використання коштів	Причини розбіжностей
GF18-20 1	Профілактичні програми для людей які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ) та їх партнерів	1 833 135	2 442 589	133,25%	Введення карантинних заходів у зв'язку з пандемією COVID-19 уповільнило активності у першій половині 2020 року і вони були впроваджені у другій половині 2020 року (надання технічної допомоги для відкриття нових сайтів та покращення умов для існуючих сайтів, впровадження нової моделі РБФ задля стимуляції набору нових пацієнтів, здійснення моніторингів та робочих зустрічей стостовно проектної діяльності). Діяльність із он-лайн консультування наркозалежних та надання доступу до відповідних інформаційних ресурсів щодо проектів зменшення шкоди, ЗПТ, ТБ, лікування гепатиту С і т.п. розпочалась у липні 2020 року, хоча бюджетувалися на 1 півріччя.
GF18-20 2	Профілактичні програми для секс-працівників та їх клієнтів	236 853	242 798	102,51%	
GF18-20 3	Профілактичні програми для ЧСЧ	173 459	164 040	94,57%	
GF18-20 4	Профілактичні програми для трансгендерів	62 751	67 427	107,45%	Перевиконання бюджету через незначне перенесення коштів по профілактиці з 1 півріччя на 2 півріччя.
GF18-20 5	Профілактичні програми для інших груп ризику	1 673	39 579	2366%	Перевиконня бюджету зумовлено частковим перенесенням із 1 півріччя 2020 року на 2 півріччя 2020 року закупівлі швидких тестів на ВІЛ, Гепатит С та сифіліс для військових частково у зв'язку з тривалим узгодження з керівництвом МОЗ України фактичних потреб відомства у відповідних тест-системах.
GF18-20 6	Мультирезистентний туберкульоз	1 579 716	1 077 645	68,22%	Економія через нижчу потребу у закупівлі картриджів GeneXperts, витратних матеріалів та калібрувального набору для BACTEC, LPA (HAIN).
GF18-20 7	Профілактика та догляд у зв'язку з ТБ	602 761	741 319	122,99%	Перевиконная бюджету через вищі витрати на логістику препаратів першої лінії проти туберкульозу.
GF18-20 8	Лікування, догляд та підтримка	0	0		
GF18-20 10	HSS – Інформаційні системи у сфері охорони здоров'я та МіО	449 555	405 524	90,21%	Економія виникла у зв'язку з переведенням частини активностей в онлайн-формат, що суттєво скоротило вартість навчальних заходів, а також через постійній карантинні обмеження, через що навчальні заходи для представників правоохоронни органів проводились лише у частині регіонів, а тренінги для медиків практично не проводились, оскільки вся медична галузь була більше сконцентрована на проблемах, пов'язаних з COVID-19 . Через обмеження у зв'язку з COVID-19 початок опитувань у дослідженні довелося перенести з березня на липень, тому тривалість опитування довелося скоротити з 9 до 6 місяців із значним перепрограмуванням, що зумовило економію коштів на проведенні досліджень.
GF18-20 11	RSSH: Людські ресурси для здоров'я (HRH), в тому числі медичні працівники громад	72 231	35 852	49,64%	Недовиконання бюджету через обмеження на поїздки, спричинені COVID-19 - персонал не міг брати участь у мікнародних заходах з МіО, моніторинг здійснювався частково дистанційно.
GF18-20 13	Програмний менеджмент	1 194 757	1 065 870	89,21%	Недовиконання бюджету пов'язане з: - 15 тис. дол - економія витрат на персонал на рівні ОР; - 58 тис. дол - заощадження на рівні СР по програмах DOT ТБ; - 25 тис. дол - економія на рівні СР на профілактиці ВІЛ; - 40 тис. - не використані кошти для проведення аудиту 2020 року - буде оплачено з нового гранту; - 30 тис дол - форекс, передбачений у бюджеті на 2020 рік
GF18-20 14	Програми зменшення бар'єрів, пов'язаних із правами людини на послуги у сфері ВІЛ	294 584	212 207	72,04%	Недовиконання бюджету пов'яне з перенесенням частини робочих / публічних заходів в он-лайн формат.
GF18-20 15	COVID-19	1 918 929	191 027	9,95%	Недовиконання бюджету пов'яне з фактичним отриманням частини товарів на 2021 р.

Підписано від імені Основного реципієнта:

Ім'я: Клепіков А.О.
Посада: Виконавчий директор
Дата та місце: 09 березня 2021 року, м. Київ, Україна