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	2019
Аналіз діяльності програми – Період діяльності:	**Початок роботи:**	01.01.2019	30.06.2019

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	166 096/ 346 900 (47,9%)	156 387/ 346 900 (45,1%)	94%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання:47.9%/45.1% * 100%=94%. 117 303 зі звітної кількості – чоловіки 39 084 зі звітної кількості – жінки Цей показник відображає кількість та % окремих ЛВНІ, охоплених протягом періоду з 1 січня 2019 року до 30 червня 2019 року профілактичними послугами НУО, що одержували фінансування ГФ. Цим показником визначається кількість окремих 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. У звітному періоді 156 387 ЛВНІ було охоплено проектами за фінансової підтримки ГФ: 141 796 ЛВНІ було охоплено на підконтрольній території України, 8 369 ЛВНІ – у зоні військового конфлікту на сході України, 7 324 ЛВНІ – у Криму. З початку 2019 року призупинено діяльність зі зменшення шкоди на непідконтрольній території Луганської області, оскільки так звана «місцева влада» заявила про недоцільність діяльності із профілактики серед ЛВНІ, СП на її території. Ризики кримінальної відповідальності для працівників проекту «зменшення шкоди» у м. Луганську за діяльність, яка не підтримується «місцевою владою» та не можливості здійснити поставку витратних матеріалів, також стали факторами, які призвели до призупинення діяльності. Недовиконання охоплення ЛВНІ у Криму (82%) пов'язано із закриттям діючої мережі атпек, які надавали послуги профілактики клієнтам проекту, затримкою закупівлі витратних матеріалів місцевими НУО, частою зміною соціальних працівників. Організаціями опрацьовані заходи, які дозволять у другому півріччі 2019 року виконати усі заплановані річні показники. 8 214 ЛВНІ (6% від охоплення, за виключенням Криму та зони військового конфлікту на сході України) було передано ОР ЦГЗ, але покрито за кошти гранту ГФ; 148 950 ЛВНІ було охоплено ОР Альянсом. 52 організації надавали послуги ЛВНІ. Діяльність здійснювалася згідно із робочим планом.
2	КП - 3д (М)	КП - 3д (М): Відсоток ЛВНІ, що пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду, та знають свої результати	98 337 / 346 900 (28,3%)	105 476 / 346 900 (30,41%)	107%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 30,41%/28,3% * 100%=107% 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 у період з 1 січня 2019 року до 30 червня 2019 р. 1) У звітному періоді 89 080 ЛВНІ було охоплено послугами асистованого тестування на ВІЛ в умовах аутріч за фінансової підтримки ГФ: 80 044 ЛВНІ було охоплено на підконтрольній території України, 5 053 ЛВНІ – у зоні військового конфлікту на сході України, 4 332 ЛВНІ – у Криму. Частково послуги тестування на ВІЛ в умовах аутріч надавалися із залученням державних механізмів – 4 984 тестувань ЛВНІ за рахунок ОР ЦГЗ, який надавав відповідні послуги за кошти гранту ГФ; а решта - 84 344 тестувань ЛВНІ, було проведено за рахунок ОР Альянсу. Протягом звітного періоду 19 477 нових клієнтів ЛВНІ пройшли тестування швидкими тестами на ВІЛ та отримали результати (21,9%). У звітному періоді пройшли тестування 83% нових ЛВНІ. 1 345 ЛВНІ одержали позитивні результати тестів. Відсоток позитивних результатів тестування становив 4,1% серед нових клієнтів ЛВНІ та 0,8% – серед поточних клієнтів профілактичних проектів. 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 - 18,741 унікальних ЛВНІ було додатково охоплено тестуванням на ВІЛ за допомогою інтервенцій OCF: - інтервенція OCF серед ЛВНІ за фінансової підтримки PEPFAR дозволила протестувати 16 561 ЛВНІ, з них 14 695 ЛВНІ не проходили тестування у проектах ГФ у звітному періоді. 1 030 клієнтів ЛВНІ, що відповідали критеріям включення до кейс-менеджменту у рамках проекту CDC OCF (не зареєстровані у центрах СНІДу або такі, що вибули з-під медичного нагляду протягом останніх 6 місяців, одночасно не отримують послуги СІТІ в інших проектах), були залучені до компоненту СІТІ у звітному періоді. - інтервенція OCF серед ЛВНІ за кошти каталітичного фінансування ГФ дозволила протестувати 2 201 ЛВНІ, з них 1 718 ЛВНІ не проходили тестування в аутріч-проектах ГФ у звітному періоді. 147 ЛВНІ, які відповідали критеріям включення до проекту кейс-менеджменту, були залучені до СІТІ. Діяльність здійснювалася згідно із робочим планом.
3	КП - 5	КП - 5: Відсоток осіб на опіоїдній замісній терапії, які отримували лікування щонайменше протягом 6 місяців	78.20%	78.42%	100.3%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 78,42%/78,2% * 100%=100,3% 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 "недоступні" та отримували лікування безперервно. Показник включає також тих клієнтів, які купували препарати ЗПТ в аптеках за рецептами. Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація). 78,42% осіб, які розпочали ЗПТ протягом другого півріччя 2018 року в проектах МПСС (когортний період: липень - грудень 2018 року), отримували лікування безперервно протягом щонайменше 6 місяців. У другому півріччі 2018 року 380 клієнтів проектів МПСС, які реалізуються у рамках гранту ГФ, розпочали ЗПТ, а 298 клієнтів отримували лікування протягом щонайменше 6 місяців. 82 пацієнта вибули з програми (перенаправлені в інші ЛПЗ – 54,9%, за власним бажанням – 28%, пропуск прийому ліків понад 10 днів – 9,8%, завершили курс ЗПТ – 4,9%, змінили місце проживання – 1,2%, порушили інші правила участі у ЗПТ – 1,2%). Також протягом 6 місяців після початку ЗПТ у проектах МПСС 11 клієнтів були ув'язнені, 26 клієнтів померли (ці фактори не враховано у показнику).

4	КП-1с (М)	КП-1с (М): Відсоток СП, охоплених програмами профілактики ВІЛ – визначеним пакетом послуг	32 442/ 80 100 (40,5%)	30 405 / 80 100 (38%)	94%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 40.5%/ 38% * 100%=94% · 254 зі звітної кількості – чоловіки · 30 121 зі звітної кількості – жінки · 30 зі звітної кількості – трансгендери Цей показник відображає кількість та % окремих секс-працівників, охоплених протягом періоду з 1 січня 2019 року до 30 червня 2019 року профілактичними послугами НУО, що одержували фінансування ГФ. 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. У звітному періоді 30 405 секс-працівників було охоплено проектами за фінансової підтримки ГФ: 27 217 секс-працівників було охоплено на підконтрольній території України, 937 секс-працівників – у зоні військового конфлікту на сході України, 2 307 секс-працівники – у Криму. 1 325 секс-працівників (5% від охоплення, за виключенням Криму та зони військового конфлікту на сході України) було передано ОР ЦГЗ, але покрито за кошти гранту ГФ; 29 111 секс-працівника було охоплено ОР Альянсом. З початку 2019 року призупинено діяльність зі зменшення шкоди на непідконтрольній території Луганської області, оскільки так звана «місцева влада» заявила про недоцільність діяльності із профілактики серед СП на її території. Ризики кримінальної відповідальності для працівників проекту «зменшення шкоди» у м. Луганську за діяльність, яка не підтримується «місцевою владою» та не можливості здійснити поставку витратних матеріалів також стали факторами, які призвели до призупинення діяльності. На недовиконання індикатору також вплинув фактор міграції СП в інші регіони. Організаціями опрацьовані заходи, які дозволять у другому півріччі 2019 року виконання усі заплановані річні показники. 40 організацій надавали послуги секс-працівникам. Діяльність здійснювалася згідно із робочим планом.
5	КП-3с (М)	КП-3с (М): Відсоток СП, які пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду, та знають свої результати	22 155 / 80 100 (27,7%)	19 456 / 80 100 (24,3%)	88%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 24,3%/27,7% * 100%=88% 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 у період з 1 січня 2019 року до 30 червня 2019 р. 1) У звітному періоді 18 872 секс-працівники були охоплені послугами асистованого тестування на ВІЛ в умовах аутріч за фінансової підтримки ГФ: 16 979 секс-працівників було охоплено на підконтрольній території України, 689 секс-працівників – у зоні військового конфлікту на сході України, 1 226 секс-працівники – у Криму. Частково послуги тестування на ВІЛ в умовах аутріч надавалися із залученням державних механізмів - 774 секс-працівників було передано ОР ЦГЗ, який надавав відповідні послуги за кошти гранту ГФ; 18 113 секс-працівників було охоплено ОР Альянсом. Протягом звітного періоду 3 972 нових клієнтів (секс-працівників) пройшли тестування швидкими тестами на ВІЛ та отримали результати (21%). У звітному періоді тестування пройшли 87% нових клієнтів (секс-працівників). 133 секс-працівники одержали позитивні результати тестів. Відсоток позитивних результатів тестування становив 2,5% серед нових клієнтів (секс-працівників) та 0,2% – серед поточних клієнтів профілактичних проектів. Цей показник було виконано на 88%. Недовиконання індикатору пов'язано з: - призупиненням діяльності зі зменшення шкоди на непідконтрольній території Луганської області; - затримкою із закупівлею ТМЦ, в тому числі швидких тестів на ВІЛ, в Криму (у зв'язку з тим, що перший транш було перераховано в НУО у другому кварталі 2019 року); - несприятливими умовами для проведення асистованого тестування на ВІЛ на вуличних пунктах в зимовий час. 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 795 унікальних секс-працівників було додатково охоплено тестуванням на ВІЛ за допомогою інтервенцій OCF: - інтервенція OCF серед секс-працівників за кошти каталітичного фінансування ГФ дозволила протестувати 713 секс-працівників, з них 524 секс-працівники не проходили тестування в аутріч-проектах ГФ у звітному періоді. 28 секс-працівників, які відповідали критеріям включення до кейс-менеджменту у рамках проекту ГФ OCF (не зареєстровані у центрах СНІДу або такі, що вибули з-під медичного нагляду протягом останніх 6 місяців, одночасно не отримують послуги CITI в інших проектах), були залучені до проектів CITI у звітному періоді. - Завдяки проекту CDC OCF 82 секс-працівників-ЛВНІ/партнери ЛВНІ пройшли тестування у звітному періоді, серед них 60 секс-працівників-ЛВНІ/партнерів ЛВНІ не проходили тестування у проектах ГФ. 2 секс-працівника-ЛВНІ/партнери ЛВНІ, що відповідали критеріям включення до проекту кейс-менеджменту, було залучено до CITI.
6	КП-1а (М)	КП-1а (М): Відсоток ЧСЧ, охоплених програмами профілактики ВІЛ – визначеним пакетом послуг	31 973 /181 500 (17,6%)	29 950 /181 500 (16,5%)	94%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 16,5%/17,6% * 100%=94%. · 29 939 зі звітної кількості – чоловіки · 11 зі звітної кількості – трансгендери Цей показник відображає кількість та % окремих ЧСЧ, охоплених протягом періоду з 1 січня 2019 року до 30 червня 2019 року профілактичними послугами НУО, що одержували фінансування ГФ. 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. У звітному періоді 29 950 ЧСЧ були охоплені проектами за фінансової підтримки ГФ: 28 282 ЧСЧ були охоплені на підконтрольній території України, 779 ЧСЧ – у зоні військового конфлікту на сході України, 985 ЧСЧ – у Криму. 862 ЧСЧ (3% від охоплення, за виключенням Криму та зони військового конфлікту на сході України) було передано ОР ЦГЗ, але покрито за кошти гранту ГФ; 29 108 ЧСЧ було охоплено ОР Альянсом. 22 організації надавали послуги ЧСЧ. Діяльність здійснювалася згідно із робочим планом.
7	КП-3а (М)	КП-3а (М): Відсоток ЧСЧ, які пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду, та знають свої результати	22 407/ 181 500 (12,3%)	25 015 / 181 500 (13,8%)	112%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 13.8%/12.3% * 100%=112% 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 у період з 1 січня 2019 року до 30 червня 2019 р. 1) У звітному періоді 21 963 ЧСЧ було охоплено послугами асистованого тестування на ВІЛ в умовах аутріч за фінансової підтримки ГФ: 20 927 ЧСЧ було охоплено на підконтрольній території України, 531 ЧСЧ – у зоні військового конфлікту на сході України, 560 ЧСЧ – у Криму. Частково послуги тестування на ВІЛ в умовах аутріч надавалися із залученням державних механізмів – 518 ЧСЧ було передано ОР ЦГЗ, який надавав відповідні послуги за кошти гранту ГФ; 21 452 ЧСЧ було охоплено ОР Альянсом. Протягом звітного періоду 4 864 нових клієнтів ЧСЧ пройшли тестування швидкими тестами на ВІЛ та отримали результати (22,1%). У звітному періоді 92% нових клієнтів ЧСЧ пройшли тестування. 136 ЧСЧ одержали позитивні результати тестів. Відсоток позитивних результатів тестувань становив 1,5% серед нових клієнтів ЧСЧ та 0,4% – серед поточних клієнтів профілактичних проектів. 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. 1 549 унікальних ЧСЧ було додатково охоплено тестуванням на ВІЛ за допомогою інтервенцій OCF: - інтервенція OCF серед ЧСЧ за фінансової підтримки PEPFAR дозволила протестувати 1 199 ЧСЧ у звітному періоді, з них 1 113 ЧСЧ не проходили тестування у проектах ГФ. 40 ЧСЧ, які відповідали критеріям включення до кейс-менеджменту у рамках проекту CDC OCF (не зареєстровані у центрах СНІДу або такі, що вибули з-під медичного нагляду протягом останніх 6 місяців, одночасно не отримують послуги CITI в інших проектах), були залучені до компоненту CITI у звітному періоді. - інтервенція OCF серед ЧСЧ за кошти каталітичного фінансування ГФ дозволила протестувати 350 ЧСЧ у звітному періоді, з них 346 ЧСЧ не проходили тестування у проектах ГФ. 6 ЧСЧ, які відповідали критеріям включення до проекту кейс-менеджменту, було залучено до CITI. 3) На додаток до асистованого тестування в умовах аутріч також реалізовувався компонент з тестування на ВІЛ в рамках проекту Healthlink за фінансування USAID. 1 621 унікальних ЧСЧ було охоплено тестуванням на ВІЛ, серед них 1 594 ЧСЧ не проходили тестування у проектах ГФ. Один клієнт був протестований у проектах GF OCF та USAID Healthlink. Діяльності в рамках компоненту передбачає: 1. Створення умов для залучення ЧСЧ до профілактичних послуг та тестування на ВІЛ через реалізацію тематичних вечірок, роботи ком'юніті-центру, шляхом використання мережі Інтернет, а також іншими шляхами. 2. Надання послуг із тестування на ВІЛ з використанням швидких тестів новим клієнтам з подальшим супроводом на всіх етапах від тестування до реєстрації у Центрі СНІДу та призначення АРТ. 3. Залучення статевих партнерів ЧСЧ-ЛЖВ, які були виявлені завдяки зусиллям проекту, до послуг з тестування на ВІЛ, з подальшим супроводом на всіх етапах від тестування до реєстрації у Центрі СНІДу та призначення АРТ.
8	КП-1б (М)	КП-1б (М): Відсоток Трансгендерів, охоплених програмами профілактики ВІЛ – визначеним пакетом послуг	1254	1270	101%	Показник відповідає діяльності Альянсу. % виконання: 1270/1254 * 100%=101% · 823 зі звітної кількості – трансгендери · 335 зі звітної кількості – жінки · 112 зі звітної кількості – чоловіки Цей показник відображає кількість окремих трансгендерів, охоплених протягом періоду з 1 січня 2019 року до 30 червня 2019 року профілактичними послугами НУО, що одержували фінансування ГФ. Цим показником визначається кількість трансгендерів, 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 завдяки зусиллям НУО, 1270 трансгендерів було охоплено мінімальним пакетом послуг (серед них 41 людина мала кілька факторів ризику: з них 30 людей з групи ризику секс-працівники, 11 - з ЧСЧ). Станом на кінець звітного періоду відсутня 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 безпосередньо трансгендерам, і, крім цього, ще 4 НУО також працювали з окремими представниками цієї групи.

9	КП-3б (М)	КП-3б (М): Відсоток Трансгендерів, що пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду, та знають свої результати	865	854	99%	Показник відповідає діяльності Альянсу. % виконання: 854/865 * 100%=99% Звітна кількість за цим показником відображає відсоток трансгендерів, які пройшли швидке тестування на ВІЛ (із отриманням результату), що здійснювалося НУО, які реалізували профілактичні проекти серед трансгендерів у період з 1 січня 2019 року до 30 червня 2019 р. Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО). В першому півріччі 2019 року 854 трансгендери пройшли тестування швидкими тестами на ВІЛ, 6 трансгендерів отримали позитивні результати. Діяльність здійснювалася згідно із робочим планом.

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.	В процесі	Відповідно до нашого мандату та зобов'язань у рамках поточного гранту ГФ, Альянс бере участь у стратегічній групі з питань переходу та інших офіційних відповідних робочих групах, створених при державному основному реципієнті - Центрі громадського здоров'я МОЗ. Нещодавно було узгоджено проект наказу ЦГЗ МОЗ про інституціоналізацію стратегічної робочої групи з питань переходу, до якої входять два керівники Альянсу. Альянс підтримує постійну взаємодію з організаціями-партнерами на місцях для забезпечення безперервності та високої якості профілактичних послуг для ключових груп населення в нестабільній політичній ситуації в країні та при постійному відкладенні переходу на державне фінансування. Відповідно до раніше узгодженого резервного плану, ініційованого Альянсом у січні 2019 року, ОРи надають кошти ГФ з буферу субреципієнтам протягом цього періоду подовження (липень-серпень 2019 року), поки ЦГЗ не завершить свої державні тендери в Prozzoro, підпише договори з субреципієнтами та надасть їм кошти з державного бюджету. На даний час головним викликом для переходу є реєстрація наказу МОЗ з розрахунками послуг у Міністерстві юстиції до кінця серпня 2019 року. Три накази МОЗ про затвердження порядку надання послуг були зареєстровані у Міністерстві юстиції 02.08.2019.
№ 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.

Додаткові заходи	**Коментарі ОР щодо вжитих заходів**
Фінансовий та фідуціарний. Обмежена ефективність фінансових витрат. Відсутні або неналежні процедури забезпечення ефективності управління у закупівлях, оподаткуванні та валютних операціях. Фінансовий відділ ОР має оновлювати розрахунок суми ПДВ за витраченими коштами гранту щопівроку та розглядати необхідність вжиття заходів, що мають бути належним чином перевірені та підтверджені МАФ та подані до національної команди ГФ.	Фінансовий відділ ОР оновлює розрахунок суми ПДВ за витраченими коштами гранту на щорічній основі, як це погоджено з національною командою ГФ.
Виявлене питання №1: Відсутній зв'язок між профілактичними проектами та послугами первинної медичної допомоги. СР Альянсу не перенаправляють клієнтів до сімейних лікарів. 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. Необхідні вжиті заходи: Всі три ОР мають розробити план переадресації 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 переадресації клієнтів для СР та провести навчання для соціальних працівників (у дистанційному форматі або у рамках наявних тренінгових програм). Термін: 01.07.2019	На сьогоднішній день це питання не врегульовано на законодавчому рівні. Сімейні лікарі не можуть надавати ані послуги з ВІЛ (зокрема призначення АРТ і взяття на облік), ані послуги з ТБ (Національною службою здоров'я України не визначено механізм оплати за послуги сімейних лікарів). Таким чином, масова переадресація представників КГ до сімейних лікарів може мати негативні наслідки. ОР узгодили наступні кроки: 1) адаптація нормативної бази для надання послуг з ВІЛ сімейними лікарями (внесення змін до Наказу МОЗ №585); 2) протягом 2 місяців з моменту підписання Наказу створення Альянсом і Мережею бази даних «дружніх» сімейних лікарів для подальшої переадресації клієнтів; 3) підготовка Альянсом інформаційного листа, адресованого усім СР, щодо розробленої бази даних із рекомендацією перенаправляти клієнтів до «дружніх» сімейних лікарів; 4) розробка ЦГЗ, Альянсом і Мережею індикаторів для СР щодо переадресації клієнтів. Після адаптації нормативної бази для надання послуг з ТБ сімейними лікарями ОР здійснюватимуть належні кроки для оперативного залучення «дружніх» сімейних лікарів до надання послуг з ТБ для КГ.
Виявлене питання №2: На нашу думку, відсутність механізму гарантованого фінансування послуг, пов'язаних з ТБ, підвищує ризик переривання лікування ТБ, особливо серед представників КГ, що може вплинути на результати лікування. Існує ризик переривання у наданні послуг, пов'язаних з ТБ: - Все ще не відомо, чи буде Національна служба здоров'я України (НСЗУ) фінансувати надання послуг ДОТ для пацієнтів з ТБ у рамках первинної медичної допомоги у 2019 році та у якому обсязі, оскільки НСЗУ ще не затвердила відповідні механізми фінансування. Крім того, очікується, що держава забезпечуватиме лише надання послуг ДОТ на базі медичних установ, що не відповідає новим рекомендаціям ВООЗ щодо лікування резистентного ТБ, оскільки такі рекомендації надають перевагу послугам ДОТ на базі спільнот або на дому перед відповідними послугами на базі медичних закладів або без супроводу. - Існує ризик того, що соціальні послуги для пацієнтів з ТБ (в т.ч. матеріальна підтримка/мотиваційні набори, оплата витрат на проїзд та психологічна підтримка) не будуть покриватися з державного бюджету через заклади охорони здоров'я, при цьому за даними, отриманими від ЦГЗ, підтримка з метою забезпечення прихильності до лікування ТБ має забезпечуватися з місцевих бюджетів та Міністерством соціальної політики. Проте не в усіх місцевих бюджетах є достатньо коштів, і при цьому не розроблено чітких механізмів виділення відповідного фінансування через Міністерство соціальної політики. Крім того, на 2019 рік Міністерством соціальної політики не передбачено відповідних коштів у бюджеті. До того ж ЦГЗ виключив соціальні послуги з проекту базового пакету послуг для пацієнтів з ТБ (у порівнянні з документом, який було передано Місцевому агенту фонду 8 січня). На думку ЦГЗ, ефективність таких послуг не доведено. Це не відповідає новим рекомендаціям ВООЗ щодо лікування резистентного ТБ, в яких зазначається, що соціальна підтримка, в т.ч. матеріальна підтримка, є важливою для забезпечення прихильності до лікування (із середнім ступенем впевненості у наявних доказах). Необхідні вжиті заходи: Три ОР мають більш активно проводити адвокацію переходу послуг з ТБ на державне фінансування. Трьома ОР має бути розроблено запасний план забезпечення надання послуг ДОТ та соціальної підтримки для клієнтів з ТБ. У разі потреби у 2019 році на це може бути перерозподілена економія коштів за програмою ГФ. Усі три ОР разом із залученими до відповідної діяльності СР мають проводити адвокацію на обласному рівні за перерозподіл коштів для надання соціальної підтримки. Відповідні заходи мають бути передбачені адвокаційними планами усіх ОР. ЦГЗ має розробити дорожню карту/інший документи для усіх районів України, де були б відображені такі дані: - джерело фінансування (обласний/районний/міський бюджети); - типи послуг та частота їх надання; - критерії отримання послуг. Термін: 01.07.2019 Примітка: ЦГЗ було надано проект спільного Наказу МОЗ та Міністерства соціальної політики щодо надання послуг пацієнтам з ВІЛ і ТБ у складних життєвих обставинах. Разом з тим, у цьому документі не передбачено зв'язок таких послуг із прихильністю до лікування. Крім того, документ поки ще не був офіційно затверджений.	ОР посилять адвокаційну роботу з переходу послуг з ТБ на державне фінансування, зокрема шляхом внесення цього питання до порядку денного Стратегічної групи з розробки плану переходу на державне фінансування. Станом на 1 липня 2019 року НСЗУ не було продемонстровано здатності та готовності платити за надання послуг з ТБ, а отже наразі немає можливості покриття відповідних послуг за рахунок державного бюджету. Для того, щоб задовольнити потребу у наданні послуг ДОТ у 2019 році, ОР було розроблено та надано ГФ спільний запасний план на друге півріччя 2019 року, який передбачає використання коштів поточного гранту, заощаджених усіма трьома ОР.
Виявлене питання №3: Охоплення послугами ЗПТ в Україні залишається недостатнім, при цьому відповідний індикатор все ще виконано лише на 85%. Хоча можна відзначити певну позитивну динаміку зі збільшенням кількості пацієнтів та сайтів ЗПТ у кількох областях (наприклад, за кошти державного бюджету на 2016, 2017 та 2018 рік охоплення ЗПТ збільшилося у Харківській області, відповідно, на 30/0/102 курсів, в Одесі – на 58/30/170 курсів) та розширенням використання рецептурної форми ЗПТ, ця проблема досі не вирішена, зокрема у трьох найбільших областях. Наприклад, в Одеській області станом на 01.02.2019 функціонувало лише три сайти ЗПТ на 26 районів; у місті Харків із населенням близько 1,5 млн осіб – лише два сайти, а у Київській області – лише два сайти у двох районах з-поміж 25 існуючих. Одним із найбільших бар'єрів на шляху до ЗПТ для ЛВІН в Україні залишається вимога щодо взяття на облік у наркологічній службі. Необхідні вжиті заходи: Усі три ОР мають розробити план щодо ЗПТ, до якого мають увійти наступні складові: - Адвокаційні заходи, спрямовані на зміну законодавства для скасування вимоги щодо взяття на облік пацієнтів ЗПТ у наркологічній службі; - залучення СР, які працюють у програмах профілактики, догляду та підтримки до переадресації для отримання послуг ЗПТ із розробкою спеціальних індикаторів для них. ЦГЗ, Мережа та Альянс мають продовжувати спільні візити разом із представниками МОЗ та Координаційного механізму країни (КМК) до трьох областей (Київська, Харківська та Одеська – візити представників ОР заплановані на II і III квартали 2019 року) 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. Термін: 01.09.2019 Примітка: Нами було відзначено певний прогрес щодо виконання цієї рекомендації (як зазначено нижче), проте відповідні зусилля мають продовжуватися. 25-27 вересня 2018 року представники КМК, ЦГЗ і Всеукраїнського об'єднання людей з наркозалежністю здійснили візит до Харківської області, наголосивши на важливості розвитку і розширення ЗПТ у Харкові та надавши рекомендації щодо посилення роботи на місцевому рівні (у тому числі через Харківську обласну раду з протидії ВІЛ/СНІДу та ТБ), зокрема щодо закупівлі додаткових курсів лікування та формування списків очікування задля адвокації відкриття нових сайтів ЗПТ.	Спільна відповідь трьох ОР щодо цього питання буде надана до 01.09.2019.
Виявлене питання №4: Існує ризик дублювання діяльності та обліку клієнтів і, відповідно, дублювання даних у звітності. Ця проблема актуальна для проектів, що стосуються залучення представників КГ до програм АРТ (клієнтів, які були або вперше виявлені ОР, або раніше втрачені для нагляду), що реалізуються усіма ОР. Це питання вже обговорювалося під час дебрифінгу за результатами вибіркових перевірок у грудні 2018 року, і ОР планують провести перевірку всіх наявних даних, але вже після подання звіту PUDR. Необхідні вжиті заходи: Три ОР мають провести перехресну перевірку та верифікацію даних у рамках усіх проектів ГФ та інших донорських проектів, що стосуються залучення клієнтів до програм АРТ, в т.ч.: проектів кейс-менеджменту, навігації, догляду та підтримки, здоров'я партнерів, Health link та інших відповідних видів діяльності у процесі підготовки звіту PUDR та звітувати до ГФ за результатами проведеної перевірки. У разі виявлення дублювання даних усі ОР мають визначити подальші заходи з усунення можливого дублювання даних з розбивкою по областям та інтервенціям (наприклад, залученням до програм АРТ). Рекомендуємо усім ОР виключити клієнтів, які дублюються, зі своїх індикаторів. Термін: 01.09.2019	Спільна відповідь трьох ОР щодо цього питання буде надана до 01.09.2019.

Виявлене питання №5: Серед трьох ОР немає спільної позиції стосовно лікування гепатиту С та відповідних адвокаційних заходів. За даними Мережі, є можливість покрити більшість потреб за рахунок державного фінансування. За даними Альянсу та ЦГЗ, є потреба у донорській підтримці для закупівлі лікарських препаратів. Відповідні законодавчі норми є застарілими, і при цьому немає чітких принципів реєстрації пацієнтів. Крім того, не проводилася реалістична оцінка кількості людей, що живуть з гепатитом С. Тим часом, Альянс і Мережа не координують роботу одне з одним. Це не можна назвати систематичним підходом і це не сприяє стійкості відповідної діяльності. Необхідні вжиті заходи: Три ОР мають обговорити, чи звертатися до ГФ із проханням про виділення фінансування на лікування гепатиту С серед КГ та/або забезпечення послуг з діагностики та соціальної підтримки для КГ, які не підтримуватимуться державою. Три ОР мають розробити план/стратегію протидії гепатиту, де визначалися б усі подальші кроки та заходи на національному рівні. Такий документ також має передбачати заходи, спрямовані на внесення змін у законодавство, проведення оцінки кількості людей, що живуть з гепатитом С, забезпечення діагностики та доступу до лікування. Термін: 01.10.2019	Спільна відповідь трьох ОР щодо цього питання буде надана до 01.10.2019.
Виявлене питання №6: Дуже важливо ідентифікувати клієнтів профілактичних програм для того, щоб отримувати державне фінансування та забезпечувати зв'язок з послугами охорони здоров'я. Разом з тим, за даними ЦГЗ, принаймні 40% клієнтів профілактичних проектів не готові надавати свої персональні дані для формування персонального коду клієнта. Через це є ризик, що клієнти, які відмовляються надавати свої персональні дані для формування персонального коду клієнта, не будуть охоплені послугами профілактики, що фінансуватимуться державою. Більше того, немає репрезентативних даних щодо співвідношення таких клієнтів і стратегії щодо побудови роботи з ними після переходу на державне фінансування. Після обговорень з усіма ОР і зацікавленими сторонами ЦГЗ вирішив мінімізувати ризики та продовжити використання деперсоналізованого підходу Альянсу до кодування клієнтів, принаймні у 2019 році. Не було часу шукати інші можливості, оскільки у травні 2019 року було оголошено відкритий конкурс на надання послуг профілактики ВІЛ громадськими організаціями. Проте, на думку ЦГЗ, поточний підхід до кодування клієнтів може бути заборонений Рахунковою палатою України. Беручи до уваги усі зазначені вище фактори, ми вважаємо, що на майбутнє необхідно розробити чітку стратегію надання профілактичних послуг. Необхідні вжиті заходи: Усі три ОР мають узгодити підхід до надання профілактичних послуг, забезпечення безпеки персональних даних, зв'язку з іншими послугами та медичною допомогою, а також охоплення клієнтів, які відмовляються надавати персональні дані. Соціальні працівники мають проходити навчання, щоб вони вміли належним чином проінформувати клієнтів про використання їхніх персональних даних. ОР мають провести оцінку кількості представників КГ, які відмовляються надавати свої персональні дані із зазначенням причин такої відмови, базуючись на аналізі репрезентативної вибірки. Термін: 15.12.2019 Примітка: ЦГЗ було знайдено тимчасове рішення цього питання на 2019 рік, проте потрібен системний підхід, який дозволить зменшити усі можливі ризики для клієнтів з точки зору відмови у наданні державних послуг за відсутності персональних даних.	Спільна відповідь трьох ОР щодо цього питання буде надана до 15.12.2019.

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 52 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. 156,387 ЛВНІ отримали мінімальний пакет послуг протягом звітного періоду (шприц або голка, презерватив, консультація). У першому півріччі, у проектах ГФ та CDC, 105,476 ЛВНІ пройшли швидке тестування на ВІЛ та отримали результати. У першому півріччі 2,971 ЛВНІ отримали позитивні результати тесту. Протягом звітного періоду 2,668 ЛВНІ звернулись до ЗОЗ, 1,852 ЛВНІ підтвердили позитивний результат. Під медичний нагляд були взятті 2,051 ЛВНІ, 2,281 ЛВНІ розпочали отримувати АРТ (включаючи тих, хто тестувався/ підтвердив свій результат у попередньому періоді). Згідно з базою даних SYREX, протягом звітного періоду у 33 мобільних клініках зафіксовано 34,775 візитів клієнтів ЛВНІ. Використання мобільних клінік дозволило охопити 27,400 клієнтів ЛВНІ профілактичними послугами, було проведено 7,923 швидких тестів на Гепатит С. Незважаючи на складну ситуацію на сході України, протягом першого півріччя 2019 року Альянс продовжував підтримувати проекти профілактики ВІЛ/ІПСШ та раннього виявлення туберкульозу, що реалізуються партнерськими НУО на тимчасово непідконтрольних Україні територіях у Донецькій області та Криму. Послугами профілактики в Донецькій області охоплено 8,369 ЛВНІ (виконано цільовий показник на 100%); в Криму - 7,324 ЛВНІ (82%). В рамках моделі тестування на ВІЛ-інфекцію з допомогою соціального працівника в Донецькій області пройшли тестування 5,053 клієнти, у Криму - 4,332 ЛВНІ. У звітному періоді проведено тренінги "Асистоване тестування", "PreP", "Закупівлі послуг профілактики за державні кошти через систему "Прозоро. Інформаційні матеріали: За звітний період продовжувався процес активного створення та розповсюдження інформаційних матеріалів. Було опубліковано ряд нових публікацій, а саме: 6 нових інформаційних брошур для клієнтів проектів (всього 90 000 примірників), 19 видань для фахівців, що працюють в сфері ВІЛ/СНІДу (загальним накладом 60000 примірників). У співпраці з НУО продовжувалась підтримка національних періодичних видань для представників уразливих груп. Всього надруковано 11 номерів 3-х періодичних видань загальним накладом 98 000 примірників. ЗПТ Протягом першого півріччя 2019 року надання медичного та психосоціального супроводу клієнтів ЗПТ забезпечували 23 регіональні НУО, покриваючи проектом МПСС майже 40% пацієнтів. Сайти ЗПТ працюють на базі психоневрологічних і наркологічних диспансерів, центрів профілактики та боротьби зі СНІД, 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. Станом на 01.07.2019 р. з 11 720 пацієнтів ЗПТ 49,2% (5 764 пацієнтів) в усіх регіонах регіонах отримували препарати ЗПТ для самостійного прийому, в т.ч. 929 пацієнтів в 15 регіонах України мали можливість отримувати препарати за рецептами, 843 пацієнти сплачували за препарат самостійно. 512 пацієнтів у 23 регіонах отримували послуги ЗПТ в форматі домашнього лікування («домашній стаціонар»), 4 323 пацієнти - отримували препарати ЗПТ на термін до 10 днів безпосередньо на сайтах ЗПТ для самостійного прийому вдома. Завдяки цьому зріс відсоток утримання пацієнтів у ЗПТ, зросла привабливість ЗПТ для нових пацієнтів, покращилися умови для ресоціалізації пацієнтів. За перше півріччя 2019 року кількість пацієнтів ЗПТ зросла на 335 осіб, в т.ч. кількість пацієнтів, які отримують препарати ЗПТ для самостійного прийому збільшилася на 672. Ці досягнення є основою для забезпечення ресоціалізації пацієнтів, їх працевлаштуванню.Станом на 30.06.2019 року функціонує 204 сайти. Запроваджений підхід із кейс-менеджменту сприяв досягненню цілей 90-90-90. Завдяки кейс-менеджменту відсоток пацієнтів ЗПТ із ВІЛ-позитивним статусом, які отримують АРТ, збільшився з 87,7% (01.01.2019) до 91,1% (01.07.2019). Продовжується передача забезпечення препаратами ЗПТ на державне фінансування – станом на 01.07.2019 р. 9 940 (85%) пацієнтів отримували препарати, закуплені за кошти державного бюджету. З метою забезпечення сталості програми ЗПТ та подальшого її розвитку, Альянсом у 2018 році була продовжена реалізація пілотного проекту із новим підходом до фінансування для ЗПТ - "Фінансування на основі результатів для ЗПТ в Україні". До пілотного проекту залучено 3 заклади охорони здоров'я в 3 регіонах України. Загальна кількість пацієнтів на перше півріччя 2019 р., які отримували ЗПТ за новою моделлю фінансування, становить 1052 особи (КМКНЛ «Соціотерапія» - 845, Івано-Франківський обласний наркологічний диспансер – 160, Ізмаїльська міська лікарня – 47). У співпраці з Центром громадського здоров'я МОЗ України на базі 3-х закладів охорони здоров'я (мм. Київ та Дніпропетровськ) продовжувалось проведення ЗПТ рідким метадоном із використанням електронних дозаторів для 257 пацієнтів. В рамках каталітичного фонду передбачено, що Альянс здійснить закупівлю додаткових 1793 річних лікувальних курсів таблетованого метадону. З цією метою ще 13/11/18 р. МОЗ України видав відповідний наказ про закупівлю і розподіл майбутньої партії. Втім, з реалізацією наказу виникли серйозні складнощі і до сьогодні препарат не закуплений. Єдина причина: відсутність розробленого МОЗ України механізму передачі препарату для лікувальних закладів. Проблема полягає в тому, що МОЗ не зміг визначити структуру, яка в централізованому порядку могла б отримати препарат і від ім'я якої в подальшому препарат міг би передаватись на користь ЛПЗ. Важливо: мова йде не про здійснення зберігання і доставки (про це домовлено з ДП «Укрмедпостач»), не про моніторинг залишків і використання препарату (це є функцією ЦГЗ МОЗ України), а про організацію, яка могла б виступати в якості власника лікарських засобів. Адже без такого власника посередині процесу передачі (на шляху від виробника ліків до ЗОЗ-отримувачів наприкінці) процес поставки практично не можливий. Причини: необхідність формального власника ТМЦ, щоквартальний/щомісячний формат розвезення ліків (коли не моживо за один раз передати препарат від виробника до кінцевих ЗОЗ). Альянс започаткував і провів низку зустрічей з ЦГЗ МОЗ України з метою визначення схеми поставки і кандидатур для вищезазначеної організації. Втім, більш ніж півроку з часу видання наказу це питання досі залишається нерозв'язаним з боку МОЗ. Поставки матеріалів На виконання узгоджених із партнерськими НУО планів розподілу профілактичних матеріалів, для покриття потреб програми у звітному періоді Альянс здійснив чергові поставки тест-систем для діагностики ВІЛ і гепатиту С, 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 7,1 млн одиниць. Загальна вартість таких поставок досягла суми 11 млн. грн. Левову долю з них склали поставки за програмою, фінансованою в Україні Глобальним фондом для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією (99% у вартісному вимірі). Ці поставки, серед іншого, включають в себе 2,3 млн. одиниць шприців і серветок, 4,6 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 і МО, Альянс протягом звітного періоду доставив в регіони 282,5 тис. одиниць експрес тест-систем і комплектуючих, у т.ч. 167 тис. з них - для визначення ВІЛ. У першому півріччі 2019 року Альянс продовжив діяльність з мобілізації та адвокації, спрямовану на покращення доступу до ЗПТ з використанням високоякісних лікарських засобів, що надаються та закуповуються державою. Альянс продовжує працювати з Національною поліцією, проводячи регіональні тренінги та семінари "Національна поліція, зменшення шкоди та права людини". Навчання працівників правоохоронних органів в областях України проводиться у співпраці з місцевими НУО. У першому півріччі 2019 року було проведено 59 тренінгів для 1618 службовців Національної поліції з Одеської, Миколаївської, Харківської, Львівської, Полтавської, Кіровоградської, Херсонської, Житомирської, Хмельницької, Івано-Франківської, Донецької, Луганської областей. Було надруковано три інформаційні брошури для працівників Національної поліції загальним тиражем 12 000 примірників. Протягом звітного періоду Альянс продовжував надавати технічну та фінансову підтримку (надання юридичного супроводу) з метою забезпечення дотримання прав уразливих груп у справа про незаконні дії працівників правоохоронних органів на сайтах ЗПТ та перевищення службових повноважень представниками правоохоронних органів щодо пацієнтів ЗПТ, що являла собою загрозу реалізацію програми профілактики та надання безперервного лікування наркозалежних.	Бюджет першого півріччя 2019 року недовиконано у зв'язку з тим, що: - Закупівлю таблетованої форми Метадону за кошти каталітичного фінансування не проведено по причині відсутності розробленого МОЗ України механізму передачі препарату для лікувальних закладів у регіонах. Проблема полягає в тому, що відсутня структура, яка в централізованому порядку могла б отримати препарат і від ім'я якої в подальшому препарат міг би передаватись на користь ЛПЗ. Важливо: мова йде не про здійснення зберігання і доставки (про це домовлено з ДП «Укрмедпостач»), не про моніторинг залишків і використання препарату (це є функцією ЦГЗ МОЗ України), а про організацію, яка могла б виступати в якості власника лікарських засобів. Адже без такого власника посередині процесу передачі (на шляху від виробника ліків до ЗОЗ-отримувачів наприкінці) процес поставки практично не можливий. Причини: необхідність формального власника ТМЦ, щоквартальний/щомісячний формат розвезення ліків (коли не можливо за один раз передати препарат від виробника до кінцевих ЗОЗ). - Кошти для НУО Криму було перераховано на початок другого кварталу 2019 року, у результаті закупівлі ТМЦ (презервативи, швидкі тести і т.п.) було зроблено із затримкою. - Часто відбувалися зміни працівників за цим напрямком, відповідно була необхідність проведення відбору нових співробітників; здійснювалися виплати на користь виконавців проекту на основі верифікації роботи пунктів надання послуг; - Фінансування було надано НУО на основі кількості ВІЛ-позитивних СІН, яких було виявлено та яким необхідна підтримка для постановки на облік та початку лікування (OCF-CITI) - кількість була меншою ніж очікувалось, що зумовило економію у звітному періоді, яку буде використано у другому півріччі; - Не підписані додаткові угоди із НУО за напрямком МПСС пацієнтів ЗПТ, оскільки тривалий час не вирішується питання щодо 1793 нових курсів препарату ЗПТ, закупленого в рамках каталітичного компоненту проекту ГФ (через законодавчі перепони щодо доставки препарату на сайти ЗПТ).

GF18-20 2	Профілактичні програми для секс-працівників та їх клієнтів	Профілактичні програми для СП 40 НУО надавали послуги з профілактики ВІЛ та ІПСШ для секс-працівників у всіх регіонах України. Проекти пропонували базовий пакет послуг для кожного клієнта програми зменшення шкоди (консультації, презервативи, лубриканти, тестування на ВІЛ, сифіліс, раннє виявлення туберкульозу). Протягом звітного періоду 30,405 секс працівників (СП) отримали мінімальний пакет профілактичних послуг (презерватив, консультацію). У першому півріччі, у проектах ГФ та CDC, 19,456 СП пройшли швидке тестування на ВІЛ, 212 СП отримали позитивні результати, 153 СП звернулися до ЗОЗ після перенаправлення, позитивні результати було підтверджено для 99 СП, 106 СП стали на облік у центрах СНІДу, 136 СП розпочали АРТ (включаючи клієнтів протестованих у попередніх періодах). Згідно з базою даних SYREX, у першому півріччі 2019 року у 30 мобільних клініках зафіксовано 15,444 візитів клієнтів СП. Використання мобільних клінік дозволило охопити 12,365 СП профілактичними послугами. Протягом звітного періоду серед клієнтів СП було проведено 1,916 швидких тестів на сифіліс. Незважаючи на складну ситуацію на сході України, протягом першого півріччя 2019 року Альянс продовжував підтримувати проекти профілактики ВІЛ/ІПСШ та раннього виявлення туберкульозу, що реалізуються партнерськими НУО на тимчасово непідконтрольних Україні територіях у Донецькій області та в Криму. Послугами профілактики в Донецькій області охоплено 937 СП (97% від запланованого показника); у Криму - 2,307 СП (100%). В рамках моделі тестування на ВІЛ-інфекцію з допомогою соціального працівника в Донецькій обл пройшли тестування 689 клієнтів. Інформаційні матеріали: За звітний період надруковано 4 номери журналу «Подорожник» загальним накладом 40 000 примірників, а також 3 інформаційні брошури для клієнтів проектів накладом 27 000 примірників. Поставки матеріалів На виконання узгоджених із партнерськими НУО планів розподілу профілактичних матеріалів, для покриття потреб програми у звітному періоді Альянс здійснив чергові поставки тест-систем для діагностики ВІЛ і сифілісу, а також презервативів і гель-змазки. Загальний обсяг доставлених протягом звітного періоду профілактичних медичних товарів, у т.ч. швидких тест-систем, склав майже 4,8 млн одиниць на загальну суму 9,3 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 4,6 млн. презервативів і гелю-змазки. А для здійснення тестування всіх уразливих груп (включно із ЛВНІ, СП, трансгендерами і ЧСЧ), а також за окремими програмами співпраці з МВС і МО, Альянс протягом звітного періоду доставив в регіони 282,5 тис. одиниць експрес тест-систем і комплектуючих, у т.ч. 167 тис. з них - для визначення ВІЛ.	Бюджет першого півріччя 2019 року недовиконано у зв'язку з тим, що: - Утворилася економія коштів у бюджетах НУО по причині частої зміни працівників за цим напрямком, необхідності проведення відбору нових співробітників, здійснення виплат на користь виконавців проекту на основі верифікації роботи пунктів надання послуг. - Кошти для НУО Криму було перераховано на початок другого кварталу 2019 року, у результаті закупівлі ТМЦ (презервативи, швидкі тести і т.п.) було зроблено із затримкою.
GF18-20 3	Профілактичні програми для ЧСЧ	Профілактичні програми для ЧСЧ 22 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. 29,950 ЧСЧ одержали мінімальний пакет послуг протягом звітного періоду (презерватив та консультацію). У першому півріччі, у проектах ГФ та CDC, 25,015 ЧСЧ пройшли швидке тестування на ВІЛ, 255 ЧСЧ отримали позитивні результати. 236 ЧСЧ звернулися до ЗОЗ після перенаправлення, позитивні результати було підтверджено для 227 ЧСЧ, 231 ЧСЧ стали на облік у центрах СНІДу та 223 ЧСЧ розпочали АРТ (включаючи клієнтів протестованих у попередніх періодах). Згідно з базою даних SYREX, у першому півріччі 2019 року у 11 мобільних клініках зафіксовано 1,772 візитів клієнтів ЧСЧ. Використання мобільних клінік дозволило охопити 1,562 ЧСЧ профілактичними послугами. У звітному періоді серед ЧСЧ було проведено 971 швидкий тест на сифіліс та гепатити В і С. Незважаючи на складну ситуацію на сході України, протягом першого півріччя 2019 року Альянс продовжував підтримувати проекти профілактики ВІЛ/ІПСШ та раннього виявлення туберкульозу, що реалізуються партнерськими НУО на тимчасово непідконтрольних Україні територіях у Донецькій області та в Криму. Послугами профілактики в Донецькій області було охоплено 779 ЧСЧ (116% від цільового показника), в Криму - 985 ЧСЧ (93%). В рамках моделі тестування на ВІЛ-інфекцію з допомогою соціального працівника в Донецькій обл. пройшли тестування 531 клієнт, у Криму - 560 ЧСЧ. Інформаційні матеріали: За звітний період надруковано 2 номери журналу «Stonewall» загальним накладом 6 000 примірників, а також одну інформаційну брошуру накладом 2 000 примірників. Поставки матеріалів: На виконання узгоджених із 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 майже 4,8 млн одиниць на загальну суму 9,3 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 4,6 млн. презервативів і гелю-змазки. А для здійснення тестування всіх уразливих груп (включно із ЛВНІ, СП, трансгендерами і ЧСЧ), Альянс протягом звітного періоду доставив в регіони 282,5 тис. одиниць експрес тест-систем і комплектуючих, у т.ч. 167 тис. з них - для визначення ВІЛ.	Бюджет першого півріччя 2019 року недовиконано у зв'язку з тим, що: - По причині відсутності нормативної бази по PreP діяльність проектів була розпочата на 3,5 місяці пізніше. - Утворилася економія коштів у бюджетах НУО по причині частої зміни працівників за цим напрямком, необхідності проведення відбору нових співробітників, здійснення виплат на користь виконавців проекту на основі верифікації роботи пунктів надання послуг.
GF18-20 4	Профілактичні програми для трансгендерів	Профілактичні програми для Трансгендерів 9 НУО надавали наступні профілактичні послуги для трансгендерів: розповсюдження презервативів, лубрикантів, консультування соціальних працівників та медичних спеціалістів, асистоване тестування на ВІЛ, сифіліс, Гепатити С та раннє виявлення туберкульозу. 1,270 трансгендерів одержали мінімальний пакет послуг протягом звітного періоду (презерватив та консультацію). У першому півріччі 854 трансгендерів пройшли асистоване тестування на ВІЛ-інфекцію за допомогю швидкого тесту та отримали результати. В ході тестування 6 трансгендерів отримали позитивний результат, 5 звернулись до ЗОЗ після перенаправлення, 4 підтвердили позитивні результати, 4 стали на облік у центрі СНІДу та 5 розпочали АРТ (включаючи клієнтів протестованих у попередніх періодах). Згідно з базою даних SYREX, протягом звітного періоду у 2 мобільних клініках зафіксовано 22 візити трансгендерів. Використання мобільних клінік дозволило охопити 15 трансгендерів профілактичними послугами. Інфомаційні 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. Також надавалась адвокаційна підтримка розвитку самоорганізації трансгендерів Trans Generation (стратегічне планування організації, підтримка участі у Київ Прайді). Поставки матеріалів: Для покриття потреб у виконанні програми профілактичних заходів для трансгендерів у першому півріччі 2019 року Альянс доставив до партнерських організацій близько 800 тестів на визначення ВІЛ, а також по 180 одиниць швидких тестів на HCV і Syphilis.	Бюджет першого півріччя 2019 року недовиконано у зв'язку з тим, що: - Утворилася економія коштів у бюджетах НУО по причині частої зміни працівників за цим напрямком, необхідності проведення відбору нових співробітників, здійснення виплат на користь виконавців проекту на основі верифікації роботи пунктів надання послуг.
GF18-20 5	Профілактичні програми для інших груп ризику	За програмою співпраці з Міністерством оборони протягом квітня 2019 року Альянс доставив до низки військових частин і центрів 17 000 тестів на визначення гепатиту С і 27 000 тестів на сифіліс. Ними буде забезпечено проведення низки заходів із профілактики передачі цих захворювань серед військовослужбовців. Окрім цього, для потреб МВС у січні-березні звітного року Альянс відправив 3 050 тестів на ВІЛ і 18 586 одиниць тестів на визначення сифілісу. В рамках Договору про співпрацю між МБФ Альянс громадського здоров'я та ДУ «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» в першому півріччі 2019 року Альянс надав у якості благодійної допомоги закладам ДКВСУ товарів для профілактики ВІЛ на суму близько 1,7 млн гривень. А саме,1 276 500 одиниць лубрикантів та 1 276 500 одиниць чоловічих презервативів.	Закупівля швидких тестів на ВІЛ, Гепатит С та сифіліс для військових перенесена на друге півріччя з першого 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 Діяльність реалізовується через мережу неурядових організацій в усіх областях України. Робота проводиться шляхом скринінг-опитування осіб, що відносяться до груп ризику на наявність симптомів, подібних до симптомів туберкульозу. Групи ризику, серед яких проводиться скринінгування: ЛВНІ,СП, ЧСЧ, Трансгендери, бездомні, колишні в'язні, роми, та внутрішньо переміщені особи (ВПО). В проектах застосовується підхід фінансування на основі результату, а саме доплата за супровід скринінг позитивних немотивованих клієнтів на обстеження (ЛВНІ, СП, ЧСЧ, Трансгендери, бездомні, колишні в'язні, роми) та бонуси соціальним працівникам, які здійснювали супровід за виявлені випадки ТБ. За результатами діяльності в 1 півріччі 2019 року в проектах профілактики скринінг-опитуванням були охоплені 175 744 клієнти ЛВНІ, СП, ЧСЧ, ТГ. 89% скринінг позитивних отримали діагностичні послуги в ЛПЗ, виявлено 278 хворих, 94% з яких розпочали лікування. В проектах з раннього виявлення серед уразливих до ТБ груп - бездомні, колишні в'язні та роми скринінговим анкетуванням охоплено 7660 клієнтів. 100% скринінг позитивних отримали діагностичні послуги, виявлено 155 хворих на ТБ, 95% з яких розпочали лікування. Серед ВПО – проект реалізується на підконтрольних територіях Донецької, Луганської та Харківській областях. В 1 півріччі скринінговим анкетуванням охоплено - 26 055 клієнтів, 95% скринінг позитивних отримали діагностичні послуги, виявлено 13 хворих, 100% розпочали лікування. З 2019 року передбачено супровід клієнтів на обстеження, що дало змогу покращити % клієнтів, які отримали діагностичні послуги. Кількість таких клієнтів збільшилася в 3 рази (2018 рік – 31%, 1 півріччя 2019 – 95%). 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 у хворих на ТБ з ГР. за 1 півріччя 2019 року залучено 214 хворих з груп ризику. 1623 контактні особи пройшли первинне обстеження, виявлено 90 хворих, що становить 5,5% від обстежених. 98% з яких верифіковані та розпочали лікування. Проект передбачає також повторне обстеження для контактних осіб через 6 та 12 місяців. В 1 півріччі 2019 року вдалось залучити до повторного обстеження 78% контактних осіб (82% від запланованого індикатора) та виявлено 10 випадків ТБ, 100% з яких розпочали лікування. В 1 півріччі 2019 року було проведено 3 тренінги для соціальних працівників НУО, що впроваджують проекти з раннього виявлення ТБ. Навчання пройшло 75 учасників. В 1 кварталі проведено семінар-нарада з керівниками проектів по виявленню ТБ серед контактних осіб - аналіз роботи за 2018 рік та шляхи впровадження проекту у 2019 році. На робочій зустрічі були присутні 24 представники НУО. Згідно плану розвивається програма закупівлі лікарських засобів і засобів діагностики мультирезистентного туберкульозу. Заплановані для 2019 року партії препаратів почали надходити в Україну починаючи із січня поточного року. Серед отриманих препаратів необхідно окремо виділити прибуття перших партій Bedaquiline, Delamanid і Amoxicillin/Clavulanic acid. Поряд з цим протягом січня-лютого Альянс організував встановлення 29 одиниць обладнання GeneXpert в лабораторіях першого рівня по всій країні. Вони були завезені ще наприкінці 2018 року, але повноцінно пущені в роботу саме у звітному періоді. Також протягом першого півріччя 2019 року прибували заплановані вантажі діагностичних матеріалів, а також відбувалося надання робіт із вдосконалення і підтримки бази обладнання GeneXpert, BACTEC і HAIN. Протягом звітного періоду Альянс продовжував роботи із закупівлі і встановлення в лабораторних туберкульозних центрах в регіонах різноманітного обладнання: автоклавів, центрифуг, дистиляторів, боксів біологічної безпеки, морозильних камер тощо. На звітну дату обладнання вже встановлене і полегшує технологічний процес працівникам таких лабораторій. В січні-березні 2019 року за організаційної підтримки Альянсу проведений ремонт і оснащення шаф біологічної безпеки і супутнього обладнання в протитуберкульозних закладах міст Шахтарськ і Горлівка. А для протитуберкульозних закладів м. Луганськ саме в звітному періоді отримані перші партії препаратів першого і другого ряду. Їх доставка до обласного центру відбудеться вже протягом липня-серпня. Це – перші поставки, починаючи з 2014 року. З кінця 2018 року по квітень п.р. Альянс організував проведення атестації і зовнішнього контролю якості для 35 лабораторій третього рівня з діагностики туберкульозу. Усі лабораторії пройшли атестацію успішно і продовжують надавати послуги підтвердженої якості. Загальна вартість доставлених протягом 2-ї половини 2018 року препаратів і діагностичних матеріалів склала 72,57 млн. грн.	Закупівля витратних матеріалів для BACTEC була перенесена на більш пізній період. ЦГЗ координує планування та замовлення витратних матеріалів для діагностики туберкульозу; ЦГЗ відкоригував свої плани щодо замовлення на користь третього кварталу 2019 року.
GF18-20 7	Профілактика та догляд у зв'язку з ТБ	Медико-соціальна підтримка хворих на чутливий туберкульоз /хіміорезистентний туберкульоз у 8 регіонах країни. У рамках цього проекту на підтримку було взято 2419 (98% від запланованих) хворих на чутливий туберкульоз та 875 (100%) хворих з хіміорезистентним туберкульозом. Попередні результати лікування: успішність лікування становить 92,6% для чутливого туберкульозу (когорта 1-2 2018) та 84,3% хіміорезистентного туберкульозу (когорти 4-2016 та 1-2017).	Додаткові угоди з організаціями-субгрантерами на супровід пацієнтів з ТБ/МРТБ були підписані в червні 2019, а кошти переведені в липні 2019. У зв'язку з поступовим набором пацієнтів на лікування, кошти будуть використані для супроводу у 2 півріччі 2019 р.
GF18-20 8	Лікування, догляд та підтримка	Для періоду 2018-2019 роки запланована доставка в регіони 170 700 одиниць шприців. В першій половині 2019 року здійснене відправлення 56 465 шприців. На залишку 28 435 одиниць, які будуть відправлені вже в другій половині року.	

GF18-20 10	HSS – Інформаційні системи у сфері охорони здоров'я та МіО	Протягом першого півріччя 2019 року з метою контролю та надання технічної допомоги діючим проектам представниками Альянсу було виконано 49 фінансових та 47 програмних моніторингових візитів. Протягом звітного періоду було продовжено впровадження проекту REAct (Rights, Evidence and Action) в Україні. Було проведено адаптацію платформи REAct до українського контексту. 2-4 квітня 2019 року було проведено тренінг щодо початку пілотного етапу впровадження системи «Wanda» в рамках проекту REAct в Україні. Фасилітаторами тренінгу були експерти з Frontline AIDS (Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІД). В рамках тренінгу відбулось знайомство учасників з програмою «Wanda», навігацією програми, практиками проведення інтерв'ю, можливостями аналізу даних. Учасниками тренінгу були 37 осіб-представників неурядових організацій, основних реципієнтів гранту Глобального фонду, їх субреципієнтів, представників правозахисних та адвокаційних організацій, та ключових спільнот. Протягом червня було проведено регіональні зустрічі щодо запровадження проекту в пілотних регіонах – мм. Київ, Дніпро, Кривий Ріг та Одеса. В рамках регіональних зустрічей мало місце представлення системи REAct, її цілей та завдань, додатку Wanda українською мовою, інтерв'ювання, особливостей внесення даних до системи та супроводження справ. Окрім цього, регіональними координаторами було проведено низку робочих зустрічей із представниками партнерських організацій на місцевому рівні у пілотних регіонах щодо заповнення типової форми програми «REAct». Протягом звітного періоду було також проведено ряд таких заходів для інтеграції обліку програмних активностей проекту: - Організований облік та звітність активностей як за окремими проектами, так і за окремими частинами проекту; - Здійснено оновлення системи і перехід на платформу 8.3 для забезпечення швидшого функціонування системи та проведення реструктуризації даних.	Економія бюджету пов'язана із тим, що ряд активностей було перенесено з першого півріччя 2019 р. на друге: Дослідження економічної ефективності інтервенцій серед ЛВІН та ЧСЧ було розпочато у 2019 році як одне окреме дослідження і буде реалізовуватись до кінця 2020 року. У звітному періоді було обрано контрагента (Університет Бристолю), що буде реалізовувати дослідження, та підписано контракт. Перший платіж за контрактом буде здійснено до кінця серпня. 2 тренінги для представників ЦГЗ, що були заплановані на другий квартал, будуть проведені в 3-4 кварталі.
GF18-20 11	RSSH: Людські ресурси для здоров'я (HRH), в тому числі медичні працівники громад	Протягом першого півріччя 2019 р. розпочато розробку 4 навчальні анімаційні відеофільми для ЧСЧ: хімсекс, PrEP, репродуктивне та сексуальне здоров'я ЧСЧ, чоловіча гігієна. Також розпочато розробку веб-ресурсу для онлайн супервізії - розроблено структуру ресурсу, підібрані онлайн супервізори з числа психологів, соціальних працівників та медиків. Триває наповнення ресурсу та розробка дизайну сайту. Співробітники Альнсу взяли участь у міжнародній конференції щодо зменшення шкоди 2019 (HR19) 28 квітня - 1 травня 2019, у м. Порту, Португалія. На конференції було представлені дані щодо доступу ЛВНІ до послуг зменшення шкоди у малих містах України; результати тріангуляції джерел даних щодо захворюваності на ВІЛ серед ЛВНІ в Україні; дані щодо впливу асистованого самотестування в програмах зменшення шкоди на рівень обізнаності щодо ВІЛ та зниження ризику інфікування ВІЛ. Проведено 3 тренінги для соціальних працівників проектів профілактики по асистованому тестуванню з використанням швидких тестів, 3 тренінги «Закупівлі послуг профілактики за державні кошти через систему "Прозоро» для керівників та бухгалтерів НУО, 4 тренінги «Супровід та підтримка доконтактної профілактики ВІЛ-інфекції (ДКП/PrEP)» для працівників НУО.	Розробка онлайн-платформи для дистанційного нагляду здійснюється з квітня по серпень (проектування, написання та розміщення інформації на сайті, тестування сайту). Оплата за розробку платформи буде здійснена після завершення всіх робіт у III кварталі.
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. Діяльність щодо аудиту та фінансової перевірки суб-реципієнтів виконана в повному обсязі.	Недовиконання бюджету на рівні СРів.
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. Протягом першого півріччя на гарячу лінію Національного телефону довіри з наркозалежності та ЗПТ надійшло 1214 звернень. На основі цих звернень було відкрито 169 кейсів, серед яких позитивне рішення було отримане у 147 випадках (91%). Для вирішення кейсів були надіслані відкриті листи до Генеральної Прокуратури України, Омбудсмена, очільникам МОЗ, МВС, Національної поліції, керівництву обласних закладів ДПтСУ та інших сторін конфліктів. Серед основних причин виникнення кейсів можна виділити наступні: якість препарату ЗПТ та контроль за використанням препарату отриманого для самостійного прийому, видача препарату ЗПТ у СІЗО, попередження втручання поліції у діяльність сайтів ЗПТ, затримання і конфіскація препарату ЗПТ співробітниками поліції, відновлення у програмі ЗПТ, допомога в отриманні препарату ЗПТ у лікувальному закладі. В режимі досудової претензійної роботи з Мінюстом, офісом Омбудсмена та МОЗ України продовжувалася підготовча робота щодо оскарження в судовому порядку "Інструкції про порядок виявлення та постановки на облік осіб, які незаконно вживають наркотичні засоби або психотропні речовини», яка розглядається як така що порушує принципи захисту персональних даних споживачів та ж причиною незаконного збору територіальними підрозділами Національної поліції України особистої персональної інформації відносно осіб, які перебувають на наркологічному обліку у медичних установах за станом здоров'я. Подання спільного позову від зацікавлених організацій та наркозалежних пацієнтів-фізичних осіб заплановано до кінця III кварталу. Представники Альянсу беруть активну участь в робочих групах при МОЗ щодо розробки нормативних документів на перехід програм профілактики на державне фінансування, роблячи особливий акцент на захисті прав представників уразливих груп. У січні 2019 року Альянс офіційно ініціював питання необхідності забезпечення безперервності підтримки наявних сервісів профілактики, догляду і підтримки з урахуванням вірогідної затримки із затвердженням необхідних нормативних документів щодо переходу на державне фінансування через політичну нестабільність (у проміжку між позачерговими президентськими та парламентськими виборами). В результаті відповідних консультацій між основними реципієнтами ГФ в Україні та донором було узгоджено «план Б», практичне впровадження якого почалося у червні 2019 р і дозволило забезпечити безперервність відповідних сервісів. Альянсом та партнерськими організаціями було отримано інформацію про численні проблеми, з якими стикаються пацієнти програм ЗПТ, а також інші хворі особи, які за станом свого здоров'я отримують лікарські препарати, що містять у складі наркотичний засіб або психотропну речовину, їх рідні та медичні працівники при виїзді або в'їзді до України під час перевезення через митний кордон України життєво необхідних наркотичних або психотропних лікарських засобів, які вони отримують на законних підставах за призначенням лікаря. З метою з'ясування реального стану, експертами Альянсу, серед іншого, було здійснено вивчення наявних нормативних регуляцій у цієї сфері, зроблено запити до компетентних державних органів, а також було проведено аналіз відповідних судових рішень, що містяться у Єдиному державному реєстрі судових рішень. Відповідні рекомендації щодо забезпечення безперервності лікування хворих громадян разом з Аналізом судової практики по справам відносно осіб, які перетинають кордон України, та мають при собі лікарські засоби, що містять в своєму складі наркотичний засіб або психотропну речовину, у квітні було направлено до Верховного Суду України, Офісу Омбудсмена та Кабінету Міністрів України. Протягом звітного періоду Альянс продовжував постійну адвокаційну та іншу роботу щодо сприяння у звільненні свого консультанта Ярового Андрія з незаконного полону. 7 лютого 2019 року Андрія було переміщено для подальшого незаконного утримання до слідчого ізолятору «Луганська установа виконання покарань Міністерства внутрішніх справ ЛНР». 11 лютого Європейський суд з прав людини за заявою матері Андрія, підготовленої за підтримки Альянсу, відкрив провадження відповідно до Правила 39 Регламенту ЄСПЛ (забезпечення прав та безпеки особи у терміновому порядку). З огляду на важливість та терміновість справи суд вирішив надати їй пріоритет у розгляді та забезпечити конфіденційність певної інформації, аби не нашкодити скаржнику. Відповідна офіційна комунікація була спрямована ЄСПЛ до уповноважених державних органів в Російській Федерації та в Україні. 22 лютого 2019 року «Краснодонським міськрайонним судом ЛНР» Андрія було незаконно засуджено до тривалого терміну позбавлення волі з конфіскацією майна за нібито контрабанду наркотиків – власних препаратів ЗПТ. У квітні 2019 року зі слідчого ізолятора Андрія було переведено до "Свердловської виправної колонії Управління виконання покарань МВС ЛНР", за підтримки Альянсу йому забезпечено регулярні передачі продуктів харчування та предметів першої необхідності, до нього має обмежений доступ адвокат, також нещодавно йому дозволили щомісячні побачення з близькими.За наявною інформацією Андрія внесено до списків на обмін, але про конкретні дати поки що нічого невідомо. Попередньо заплановані обміни вже декілька разів відкладалися. Під час урочистого відкриття 26-ої Міжнародної конференції зменшення шкоди у м. Порто (Португалія) у квітні було оголошено про присудження Андрію Яровому авторитетної міжнародної нагороди «Carol and Travis Jenkins Award», як жертві зухвалого порушення прав людини, пов'язаного з незаконним позбавленням волі за зберігання легально отриманого медичного препарату замісної терапії. 14 лютого 2019 на День усіх закоханих виконавчий директор Альянсу разом з представниками ключових спільнот відвідали у Києві посольства півтора десятка країн, які є ключовими донорами ГФ, та особисто передали листи-звернення уповноваженим представникам посольств із закликом продовжувати підтримку програм боротьби з епідеміями ВІЛ і ТБ в країнах регіону Східної Європи і Центральної Азії (СЄЦА) та зробити свій фінансовий внесок до ГФ в рамках шостого періоду поповнення коштів на наступний трирічний цикл (2020-2022 рр.). Альянс та Євразійська асоціація зменшення шкоди, які ініціювали акцію в регіоні СЄЦА, зібрали 135 підписів під зверненнями до послів передових держав від неурядових організацій з України, інших країн СЄЦА та регіональних організацій. Загалом сьогодні листи отримали посольства 26 держав в Україні. 21 березня 2019 року біля будівлі Верховної Ради України за підтримки Альянсу відбулася публічна акція «Настав час» з нагоди Всесвітнього дня боротьби з туберкульозом. Спеціально до акції була встановлена 4-метрова інсталяція у вигляді годинника, на циферблаті якого разом зі слоганом «Настав ЧАС подолати туберкульоз» замість цифр зазначені основні меседжі боротьби з туберкульозом, актуальні для України. Захід було проведено в рамках всесвітньої інформаційної кампанії «It's time», анонсованої цього року глобальним Партнерством «Зупинимо туберкульоз» для привернення більшої уваги громадськості та високопосадовців до проблеми туберкульозу. В рамках акції було також проведено круглий стіл у Парламенті та прес-брифінг для ЗМІ.	

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	2,705,026	2,251,277	83.23%	Бюджет першого півріччя 2019 року недовиконано у зв'язку з тим, що: - Закупівлю таблетованої форми Метадону за кошти каталітичного фінансування не проведено по причині відсутності розробленого МОЗ України механізму передачі препарату для лікувальних закладів у регіонах. Проблема полягає в тому, що відсутня структура, яка в централізованому порядку могла б отримати препарат і від ім'я якої в подальшому препарат міг би передаватись на користь ЛПЗ. Важливо: мова йде не про здійснення зберігання і доставки (про це домовлено з ДП «Укрмедпостач»), не про моніторинг залишків і використання препарату (це є функцією ЦГЗ МОЗ України), а про організацію, яка могла б виступати в якості власника лікарських засобів. Адже без такого власника посередині процесу передачі (на шляху від виробника ліків до ЗОЗ-отримувачів наприкінці) процес поставки практично не можливий. Причини: необхідність формального власника ТМЦ, щоквартальний/щомісячний формат розвезення ліків (коли не можливо за один раз передати препарат від виробника до кінцевих ЗОЗ). - Кошти для НУО Криму було перераховано на початок другого кварталу 2019 року, у результаті закупівлі ТМЦ (презервативи, швидкі тести і т.п.) було зроблено із затримкою. - Часто відбувалися зміни працівників за цим напрямком, відповідно була необхідність проведення відбору нових співробітників; здійснювалися виплати на користь виконавців проекту на основі верифікації роботи пунктів надання послуг; - Фінансування було надано НУО на основі кількості ВІЛ-позитивних СІН, яких було виявлено та яким необхідна підтримка для постановки на облік та початку лікування (OCF-CITI) - кількість була меншою ніж очікувалось, що зумовило економію у звітному періоді, яку буде використано у другому півріччі; - Не підписані додаткові угоди із НУО за напрямком МПСС пацієнтів ЗПТ, оскільки тривалий час не вирішується питання щодо 1793 нових курсів препарату ЗПТ, закупленого в рамках каталітичного компоненту проекту ГФ (через законодавчі перепони щодо доставки препарату на сайти ЗПТ).
GF18-20 2	Профілактичні програми для секс-працівників та їх клієнтів	521,319	420,294	80.62%	Бюджет першого півріччя 2019 року недовиконано у зв'язку з тим, що: - Утворилася економія коштів у бюджетах НУО по причині частої зміни працівників за цим напрямком, необхідності проведення відбору нових співробітників, здійснення виплат на користь виконавців проекту на основі верифікації роботи пунктів надання послуг. - Кошти для НУО Криму було перераховано на початок другого кварталу 2019 року, у результаті закупівлі ТМЦ (презервативи, швидкі тести і т.п.) було зроблено із затримкою.
GF18-20 3	Профілактичні програми для ЧСЧ	465,514	390,200	83.82%	Бюджет першого півріччя 2019 року недовиконано у зв'язку з тим, що: - По причині відсутності нормативної бази по PreP діяльність проектів була розпочата на 3,5 місяці пізніше. - Утворилася економія коштів у бюджетах НУО по причині частої зміни працівників за цим напрямком, необхідності проведення відбору нових співробітників, здійснення виплат на користь виконавців проекту на основі верифікації роботи пунктів надання послуг.

GF18-20 4	Профілактичні програми для трансгендерів	41,291	36,100	87.43%	Бюджет першого півріччя 2019 року недовиконано у зв'язку з тим, що: - Утворилася економія коштів у бюджетах НУО по причині частої зміни працівників за цим напрямком, необхідності проведення відбору нових співробітників, здійснення виплат на користь виконавців проекту на основі верифікації роботи пунктів надання послуг.
GF18-20 5	Профілактичні програми для інших груп ризику	42,657	39,825	93.36%	Закупівля швидких тестів на ВІЛ, Гепатит С та сифіліс для військових перенесена на друге півріччя з першого у зв'язку з тривалим узгодження з керівництвом МОЗ України фактичних потреб відомства у відповідних тест-системах .
GF18-20 6	Мультирезистентний туберкульоз	1,502,199	1,375,812	91.59%	Закупівля витратних матеріалів для BACTEC була перенесена на більш пізній період. ЦГЗ координує планування та замовлення витратних матеріалів для діагностики туберкульозу; ЦГЗ відкоригував свої плани щодо замовлення на користь третього кварталу 2019 року.
GF18-20 7	Профілактика та догляд у зв'язку з ТБ	1,628,246	1,242,737	76.32%	Додаткові угоди з організаціями-субгрантерами на супровід пацієнтів з ТБ/МРТБ були підписані в червні 2019, а кошти переведені в липні 2019. У зв'язку з поступовим набором пацієнтів на лікування, кошти будуть використані для супроводу у 2 півріччі 2019 р.
GF18-20 8	Лікування, догляд та підтримка	0	0		
GF18-20 10	HSS – Інформаційні системи у сфері охорони здоров'я та МіО	131,696	31,065	23.59%	Економія бюджету пов'язана із тим, що ряд активностей було перенесено з першого півріччя 2019 р. на друге: Дослідження економічної ефективності інтервенцій серед ЛВІН та ЧСЧ було розпочато у 2019 році як одне окреме дослідження і буде реалізовуватись до кінця 2020 року. У звітному періоді було обрано контрагента (Університет Бристолю), що буде реалізовувати дослідження, та підписано контракт. Перший платіж за контрактом буде здійснено до кінця серпня. 2 тренінги для представників ЦГЗ, що були заплановані на другий квартал, будуть проведені в 3-4 кварталі.
GF18-20 11	RSSH: Людські ресурси для здоров'я (HRH), в тому числі медичні працівники громад	65,343	60,794	93.04%	Розробка онлайн-платформи для дистанційного нагляду здійснюється з квітня по серпень (проектування, написання та розміщення інформації на сайті, тестування сайту). Оплата за розробку платформи буде здійснена після завершення всіх робіт у III кварталі.
GF18-20 13	Програмний менеджмент	1,437,805	1,408,634	97.97%	Недовиконання бюджету на рівні СРів.
GF18-20 14	Програми зменшення бар'єрів, пов'язаних із правами людини на послуги у сфері ВІЛ	142,547	145,168	101.84%	

Підписано від імені Основного реципієнта:

Ім'я: Клепіков А.О.
Посада: Виконавчий директор
Дата та місце: 16 серпня 2019 року, м. Київ, Україна