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	31.12.2019

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	218 547/ 346 900 (63%)	233 905/ 346 900 (67,4%)	107%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання:67,4%/63% * 100%=107%. 174 574 зі звітної кількості – чоловіки 59 331 зі звітної кількості – жінки Цей показник відображає кількість та % окремих ЛВНІ, охоплених з 1 січня 2019 року до 31 грудня 2019 року профілактичними послугами НУО, що одержували фінансування ГФ та фінансування за кошти 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. У звітному періоді 233 905 ЛВНІ було охоплено проектами за фінансової підтримки ГФ та кошти державного бюджету: 213 905 ЛВНІ було охоплено на підконтрольній території України, 10 613 ЛВНІ – у зоні військового конфлікту на сході України, 11 630 ЛВНІ – у Криму. 174 950 ЛВНІ були охоплені проектами Альянсу за фінансової підтримки ГФ. 115 030 ЛВНІ були охоплені за сприяння ЦГЗ по проекту Gov 2018-2020_Прозоро та 8 157 ЛВНІ по проекту Gov 2018-2020. Охоплення за проектом Gov 2018-2020 включає Сумську та Полтавську області. Охоплення за проектом Gov 2018-2020_Прозоро включає всі підконтрольні області України, що отримували державне фінансування та фінансування ГФ у Єврорегіонах (м.Київ, Одеська та Дніпропетровська області). 52 організацій надавали послуги ЛВНІ.
2	КП - 3д (М)	КП - 3д (М): Відсоток ЛВНІ, що пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду, та знають свої результати	163 543 / 346 900 (47,14%)	206 286 / 346 900 (59,47%)	126%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 59,47%/47,14% * 100%=126% 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 2019 рік. 1) У звітному періоді 168 959 ЛВНІ були охоплені послугами асистованого тестування на ВІЛ в умовах аутріч за фінансової підтримки ГФ та ЦГЗ: 152 976 ЛВНІ було охоплено на підконтрольній території України, 8 140 ЛВНІ – у зоні військового конфлікту на сході України, 9 048 ЛВНІ – у Криму. 78 877 ЛВНІ були протестовані за сприяння ЦГЗ по проекту Gov 2018-2020_Прозоро та 3 946 ЛВНІ по проекту Gov 2018-2020. 113 729 ЛВНІ були протестовані у проектах Альянсу. Протягом звітного періоду 47 980 нових клієнтів ЛВНІ пройшли тестування швидкими тестами на ВІЛ та отримали результати (28,4%). У звітному періоді пройшли тестування 82% нових ЛВНІ. 2 284 ЛВНІ отримали позитивні результати тестів. Відсоток позитивних результатів тестування становив 2,9% серед нових ЛВНІ та 0,7% – 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. 37 327 унікальних ЛВНІ було додатково охоплено тестуванням на ВІЛ за допомогою інтервенцій OCF: - інтервенція OCF серед ЛВНІ за фінансової підтримки CDC дозволила протестувати 39 334 ЛВНІ, з них 33 165 ЛВНІ не проходили тестування у проектах ГФ у звітному періоді. 2 480 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 5 996 ЛВНІ, з них 4 277 ЛВНІ не проходили тестування в аутріч-проектах ГФ у звітному періоді. 381 ЛВНІ, які відповідали критеріям включення до проекту кейс-менеджменту, були залучені до СІТІ у звітньому періоді. 115 клієнтів були протестовані у проектах GF OCF та CDC 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	85.0%	91.50%	107.6%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 91,5%/85%*100%=107,6%. Протягом звітного періоду 91,5% 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 2019 рік. Серед них: -86,4% клієнтів були взяті під медичний нагляд за допомогою проектів аутріч; -93,4% клієнтів були взяті під медичний нагляд за допомогою проектів ГФ OCF; -95,9% клієнтів були взяті під медичний нагляд за допомогою проектів CDC OCF. Протягом 2019 року 5,145 ЛВНІ отримали позитивні результати. Серед них: - 2 284 ВІЛ-позитивних ЛВНІ були виявлені в рамках аутріч; - 381 ВІЛ-позитивних ЛВНІ були виявлені в рамках проекту ГФ OCF та розпочали СІТІ (ті, хто відповідав критеріям включення в кейс-менеджмент: не стояли на обліку у центрах СНІДу або вважалися такими, з якими було «втрачено контакт для спостереження» протягом останніх 6 місяців; які не отримували послуги СІТІ на той час в інших проектах). - 2 480 ВІЛ-позитивних ЛВНІ були виявлені в рамках проекту CDC OCF та розпочали СІТІ (ті, хто відповідав критеріям включення в кейс-менеджмент: не стояли на обліку у центрах СНІДу або вважалися такими, з якими було «втрачено контакт для спостереження» протягом останніх 6 місяців; які не отримували послуги СІТІ на той час в інших проектах). - 649 ЛВНІ (з 5 145 ЛВНІ) вже перебували в базі обстежених на ВІЛ у ЗОЗ і не потребували подальшого взяття під медичний нагляд. 4 113 ВІЛ-позитивних ЛВНІ були взяті під медичний нагляд в центрах СНІДу у 2019 році. Серед них 2 709 осіб - чоловіки, 1 404 особи - жінки. 4 454 ЛВНІ розпочали АРТ в звітному періоді.
4	КП - 5	КП - 5: Відсоток осіб на опіоїдній замісній терапії, які отримували лікування щонайменше протягом 6 місяців	78.20%	78.22%	100.0%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 78,22%/78,2% * 100%=100% 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). 78,22% осіб, які розпочали ЗПТ протягом першого півріччя 2019 року в проектах МПСС (когортний період: січень - червень 2019 року), отримували лікування безперервно протягом щонайменше 6 місяців. У першому півріччі 2019 року 202 клієнта проектів МПСС, які реалізуються у рамках гранту ГФ, розпочали ЗПТ, а 158 клієнтів отримували лікування протягом щонайменше 6 місяців. 44 пацієнта вибули з програми (перенаправлені в інші ЛПЗ – 52,3%, за власним бажанням – 25%, пропуск прийому ліків понад 10 днів – 11,3%, завершили курс ЗПТ – 9,1%, порушили інші правила участі у ЗПТ – 2,3%). Також протягом 6 місяців після початку ЗПТ у проектах МПСС 1 клієнт був ув'язнений, 10 клієнтів померли (ці фактори не враховано у показнику).

5	КП-1с (М)	КП-1с (М): Відсоток СП, охоплених програмами профілактики ВІЛ – визначеним пакетом послуг	43 255 / 80 100 (54%)	45 310 / 80 100 (56,57%)	105%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 56,57%/ 54% * 100%=105% · 352 зі звітної кількості – чоловіки · 44 921 зі звітної кількості – жінки · 37 зі звітної кількості – трансгендерні люди Цей показник відображає кількість та % окремих секс-працівників, охоплених з 1 січня 2019 року до 31 грудня 2019 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. У звітному періоді 45 310 секс-працівників були охоплені проектами за фінансової підтримки ГФ та кошти державного бюджету: 41 071 секс-працівників було охоплено на підконтрольній території України, 1 218 секс-працівників – у зоні військового конфлікту на сході України, 3 125 секс-працівники – у Криму. 39 282 секс-працівників було охоплено проектами Альянсу за фінансової підтримки ГФ. 14 943 секс-працівників було охоплено за сприяння ЦГЗ по проекту Gov 2018-2020_Прозоро та 1 125 секс-працівників по проекту Gov 2018-2020. Охоплення за проектом Gov 2018-2020 включає Сумську та Полтавську області. Охоплення за проектом Gov 2018-2020_Прозоро включає всі підконтрольні області України, що отримували державне фінансування. 40 організацій надавали послуги секс-працівникам.
6	КП-3с (М)	КП-3с (М): Відсоток СП, які пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду, та знають свої результати	38 254 / 80 100 (47,8%)	37 120 / 80 100 (46,34%)	97%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 46,34%/47,8% * 100%=97% 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 2019 рік. 1) У звітному періоді 36 268 секс-працівники були охоплені послугами асистованого тестування на ВІЛ в умовах аутріч за фінансової підтримки ГФ та ЦГЗ: 32 779 секс-працівників було охоплено на підконтрольній території України, 1 024 секс-працівників – у зоні військового конфлікту на сході України, 2 537 секс-працівників – у Криму. 29 505 секс-працівників було протестовано у проектах Альянсу. 11 317 секс-працівників були протестовані за спиянням ЦГЗ по проекту Gov 2018-2020_Прозоро та 658 секс-працівників по проекту Gov 2018-2020. Протягом звітного періоду 8 729 нових клієнтів (секс-працівників) пройшли тестування швидкими тестами на ВІЛ та отримали результати (24,1%). У звітному періоді тестування пройшли 89% нових клієнтів. 208 секс-працівників одержали позитивні результати тестів. Відсоток позитивних результатів тестування становив 1,7% серед нових клієнтів та 0,2% – 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, в умовах аутріч 853 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 1 335 секс-працівників, з них 782 секс-працівники не проходили тестування в аутріч-проектах ГФ у звітному періоді. 58 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. - інтервенція OCF серед секс-працівників за кошти CDC дозволила протестувати 124 секс-працівники-ЛВНІ/партнери ЛВНІ, серед них 72 секс-працівників-ЛВНІ/партнерів ЛВНІ не проходили тестування у проектах ГФ. 7 секс-працівників-ЛВНІ/партнерів ЛВНІ, які відповідали критеріям включення до проекту кейс-менеджменту, було залучено до CITI. Один клієнт був протестований у проектах GF OCF та CDC OCF.
7	КП-1а (М)	КП-1а (М): Відсоток ЧСЧ, охоплених програмами профілактики ВІЛ – визначеним пакетом послуг	45 676 /181 500 (25,2%)	48 744 /181 500 (26,9%)	107%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 26,9%/25,2% * 100%=107%. - 48 721 зі звітної кількості – чоловіки - 23 зі звітної кількості – трансгендерні люди Цей показник відображає кількість та % ЧСЧ, охоплених протягом періоду з 1 січня 2019 року по 31 грудня 2019 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. У звітному періоді 48 744 ЧСЧ були охоплені проектами за фінансової підтримки ГФ та кошти державного бюджету: 46 559 ЧСЧ були охоплені на підконтрольній території України, 942 ЧСЧ – у зоні військового конфлікту на сході України, 1 398 ЧСЧ – у Криму. 42 248 ЧСЧ були охоплені проектами Альянсу за фінансової підтримки ГФ. 9 961 ЧСЧ були охоплені за сприяння ЦГЗ по проекту Gov 2018-2020_Прозоро та 705 ЧСЧ по проекту Gov 2018-2020. Охоплення за проектом Gov 2018-2020 включає Сумську та Полтавську області. Охоплення за проектом Gov 2018-2020_Прозоро включає всі підконтрольні області України, що отримували державне фінансування. 30 організації надавали послуги ЧСЧ.
8	КП-3а (М)	КП-3а (М): Відсоток ЧСЧ, які пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду, та знають свої результати	38 603 / 181 500 (21,3%)	45 662 / 181 500 (25,2%)	118%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 25,2%/21,3% * 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 за 2019 рік. 1) У звітному періоді 40 424 ЧСЧ були охоплені послугами асистованого тестування на ВІЛ в умовах аутріч за фінансової підтримки ГФ та ЦГЗ: 38 556 ЧСЧ були охоплені на підконтрольній території України, 870 ЧСЧ – у зоні військового конфлікту на сході України, 1 110 ЧСЧ – у Криму. 33 933 ЧСЧ були протестовані у проектах Альянсу. 8 236 ЧСЧ були протестовані за сприяння ЦГЗ по проекту Gov 2018-2020_Прозоро та 379 ЧСЧ по проекту Gov 2018-2020. Протягом звітного періоду 10 170 нових клієнтів ЧСЧ пройшли тестування швидкими тестами на ВІЛ та отримали результати (25,2%). У звітному періоді 93% нових клієнтів ЧСЧ пройшли тестування. 234 ЧСЧ одержали позитивні результати тестів. Відсоток позитивних результатів тестувань становив 1,3% серед нових клієнтів ЧСЧ та 0,3% – 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. 5 238 унікальних ЧСЧ були додатково охоплені тестуванням на ВІЛ за допомогою інтервенцій OCF: - інтервенція OCF серед ЧСЧ за фінансової підтримки CDC дозволила протестувати 2 091 ЧСЧ у звітному періоді, з них 1 846 ЧСЧ не проходили тестування у проектах ГФ. 64 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 826 ЧСЧ у звітному періоді, з них 790 ЧСЧ не проходили тестування у проектах ГФ. 14 ЧСЧ, які відповідали критеріям включення до проекту кейс-менеджменту, були залучені до компоненту CITI у звітному періоді. 3) На додаток до асистованого тестування в умовах аутріч та інтервенцій OCF, також реалізовувався компонент з тестування на ВІЛ в рамках проекту Healthlink за фінансування USAID. 2 717 унікальних ЧСЧ було охоплено тестуванням на ВІЛ, серед них 2 603 ЧСЧ не проходили тестування у проектах ГФ. Один клієнт був протестований у проектах GF OCF та USAID Healthlink.
9	КП-1б (М)	КП-1б (М): Відсоток Трансгендерів, охоплених програмами профілактики ВІЛ – визначеним пакетом послуг	1900	1736	91%	Показник відповідає діяльності Альянсу. % виконання: 1736/1900 * 100%=91% Цей показник відображає кількість трансгендерних людей, охоплених з 1 січня 2019 року до 31 грудня 2019 року профілактичними послугами НУО, що одержували фінансування ГФ. Цим показником визначається кількість трансгендерних 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, 1736 трансгендерних людей були охоплені мінімальним пакетом послуг. 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. 11 організацій надавали послуги трансгендерним людям.
10	КП-3б (М)	КП-3б (М): Відсоток Трансгендерів, що пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду, та знають свої результати	1577	1477	94%	Показник відповідає діяльності Альянсу. % виконання: 1477/1577 * 100%=94% Звітна кількість за цим показником відображає відсоток трансгендерних людей, які пройшли швидке тестування на ВІЛ (із отриманням результату), що здійснювалося НУО, які реалізували профілактичні проекти серед трансгендерних людей у період з 1 січня 2019 року до 31 грудня 2019 р. Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО). У звітному періоді 1 477 трансгендерних людей пройшли тестування швидкими тестами на ВІЛ, 13 отримали позитивні результати.

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 туберку-льозу в межах переходу на державне фінансування» та інших тематичних відповідних робочих групах, створених при державному основному реципієнті - Центрі громадського здоров'я МОЗ України. Фінансування проектів профілактики ВІЛ (базовий пакет) за державні кошти серед ЛВНІ Одеської, Дніпропетровської областей та м. Києва розпочалось ЦГЗ з 01 липня 2019 року. До цього Альянсом було забезпечено фінансову та технічну підтримку СРів під час заключної фази підготовки до переходу на державне фінансування базового пакету послуг з профілактики ВІЛ. Альянсом було підтримано безперервність надання сервісів профілактики для ЛВНІ, СП, ЧСЧ протягом липня - жовтня 2019 року по тих регіонах та цільових групах, де відбувалися затримки із наданням фінансування з боку держави через конкурси Прозорро. Працівники Альянсу надавали допомогу працівникам ЦГЗ щодо: - Підготовки критеріїв та методології моніторингу надання послуг профілактики ВІЛ для КГ за бюджетні кошти. - Надання бюджетних розрахунків стосовно тимчасової підтримки сервісів у певних регіонах за кошти ГФ на період фіналізації переходу. - Вироблення та узгодження нових/додаткових критеріїв та вимог для оголошення нового державного тендеру проектів профілактики ВІЛ на 2020 рік. - Поширення інформації, у т.ч. серед партнерських організацій та у соціальних мережах, про основні етапи переходу проектів на державне фінансування. - Взаємодії і комунікації з відповідальними державними та місцевими органами влади та правоохоронними органами в частині забезпечення сталості та безперервності профілактичних сервісів - Проведення Альянсом спільно із працівниками ЦГЗ моніторингових візитів до НУО, що надають послуги профілактики за державні кошти.
№ 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.

Фінансовий та фідуціарний. Неналежні механізми надходження коштів. Слабкий моніторинг ключових контролів у процесі управління валютними ризиками. ОР має розробити належні політики та процедури для моніторингу та управління ризиками обміну валюти та належним чином документувати їх у стандартних фінансових операційних процедурах.	ОР розробить фінансові політики щодо ризику обміну валюти у відповідності з новими інструкціями з бюджетування після обговорення з національною командою ГФ протягом наступного візиту.
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. Повторні управлінські дії: 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. Термін виконання: 15.02.2020	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.
Питання №2: 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 2020 році та у якому обсязі, оскільки НСЗУ досі ще не затвердила відповідні механізми фінансування та пакет послуг. Крім того, очікується, що державна 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. 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. Ці послуги не зазначені в проекті опису пакету послуг, поданому до НСЗУ. Повторні управлінські дії: Три ОР мають бути більш проактивними в адвокації переходу послуг з ТБ, включаючи адвокацію включення соціальних послуг та ДОТ вдома до пакету послуг НСЗУ. Трьома ОР має бути розроблено запасний план забезпечення надання послуг ДОТ та соціальної підтримки для клієнтів з ТБ. У разі потреби у 2020 році на це може бути перерозподілена економія коштів за програмою ГФ. Пацієнти з МЛР ТБ мають бути забезпечені ДОТ та соціальними послугами на 100%. 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 документ 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. ОРи мають розробити та розпочати виконання стратегії підтримки прихильності на рівні стаціонарів (забезпечення підтримки груп ризику при направленні від стаціонарних до амбулаторних фаз), включаючи психологічну, соціальну підтримку та моніторинг НЕ з боку соціальних працівників. Термін: 01.01.2020. Примітка: Пакет ТБ послуг був розроблений та поданий ЦГЗ до МОЗ.	1. Три ОРи погодилися щодо підходу з надання лікування під безпосереднім наглядом (DOT) та послуг щодо підтримування прихильності до лікування для пацієнтів з туберкульозом. Пацієнти з мультирезистентним туберкульозом (МРТБ), що продовжують лікування з 2019, будуть охоплені Альянсом та Мережею (Мережа закладає бюджет з квотою для нових пацієнтів з МРТБ, залучених у 2020, щоб забезпечити безперервність послуг для клієнтів в 2019 року (чутливий та МРТБ) для того, щоб запобігти перериванню послуг. 5558 нових клієнтів з МРТБ у 2020 будуть охоплені послугами таким чином: 5409 клієнтів з бюджету ЦГЗ (3090 –Мережа, 2319 – Альянс), 149 клієнтів – з бюджету Мережі, таким чином буде охоплено 95% пацієнтів. Склад пакету послуг для пацієнтів з чутливим та МРТБ погоджено ОРами та розроблено єдину вартість одиниці послуги, що включає транспорт, продуктові набори, винагороду для соціальних робітників, але не включають винагороду для медичного персоналу. Також вартість одиниці послуги включає моніторинг наданих послуг з боку відповідних організацій. Надання медикаментів щодо лікування туберкульозу заплановано для 25% клієнтів з груп ризику (включно з пацієнтами, що живуть у віддаленій місцевості, мають специфічний графік роботи, залучені до догляду за дітьми, не мають можливості отримувати відео-DOT). 2. План реалізації проекту на 2020 передбачає надання підтримки для розвитку прихильності до лікування серед 100% пацієнтів з туберкульозом, що перебувають у місцях позбавлення волі або під слідством відповідно до інформації щодо прогнозованої кількості таких пацієнтів упродовж 12 місяців 2020, наданої Центром охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України (ЦОЗ ДКВС). Наразі у рамках гранту Глобального фонду не передбачено додаткової оплати праці медичного персоналу. У випадку наявності відповідних ресурсів ця проблема мала б пріоритетний характер. Також, ЦОЗ ДКВС відповідно до актуального законодавства виплачує нагороду/премію своїм співробітникам, включно з лікарями. Для забезпечення контролю призначення лікування, сформована центральна лікарсько-консультативна комісія (ЦЛКК) для призначення схем з використанням нових препаратів (Наказ ДКВС від 23 липня 2019 No. 167-ОД). Рішення ЦЛКК є обов'язковим до виконання. ЦЛКК включає фахівців Центру та державної установи «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім Ф. Г. Яновського НАМН України» (за згодою). Також запроваджено конкурсний вибір на посаду зовнішнього консультанта для контролю якості лікування під час візитів до закладів Державної кримінально-виконавчої служби України. У даний час проводяться зустрічі зацікавлених сторін щодо обговорення залучення ДКВС до заходів із формування прихильності до лікування. Відповідно до рішення робочих зустрічей щодо медичного супроводу пацієнтів з туберкульозом у закладах ДКВС від 5 грудня 2019, інформація щодо необхідності допомоги у формуванні прихильності до лікування туберкульозу для приблизної кількості пацієнтів з туберкульозом була надана ЦОЗ ДКВС. Зазначена потреба включена до плану впровадження на 2020 рік у рамках реалізації поточного гранту Глобального фонду. 3. ЦГЗ розробив дорожну карту фінансування соціальних послуг для пацієнтів з туберкульозом. Запит на затвердження розробленої форми та статусу надання соціальних послуг пацієнтів з туберкульозом був надісланий до підгрупи з питань стійкості послуг пацієнтам з туберкульозом (до цієї групи входять НУО, а саме Коаліція по боротьбі з ТБ, ЦГЗ). Одним із завдань створеної підгрупи є забезпечення сталості соціальних послуг для пацієнтів із туберкульозом за рахунок місцевих бюджетів. Форма була погоджена у січні 2020. ЦГЗ готує запити в регіони для збору та аналізу даних відповідно до затвердженої форми. 4. На підставі результатів робочих зустрічей з ОР, були надані рекомендації щодо підтримки з метою розвитку прихильності до лікування на рівні стаціонарів від ЦГЗ до регіональних закладів протитуберкульозних закладів. Рекомендації включають створення мультидисциплінарних команд, до складу яких входитимуть фтизіатр, лікар-консультант з DOT та соціальний робітник.
Питання №3: Охоплення послугами ЗПТ в Україні залишається недостатнім, при цьому відповідний індикатор все ще виконано лише на 69%. Хоча можна відзначити певну позитивну динаміку з 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 та Одеській областях, 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, 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. Повторні управлінські дії: Ми схвалюємо зусилля ОРів та особливо лідируючу роль ЦГЗ у поліпшенні ситуації та розробці плану ЗПТ. Ми просимо ОРів звітувати про виконання плану на щоквартальній основі у програмному звіті. Цілі ЗПТ для областей були збільшені, кількість курсів, що закуповуються за кошти державного бюджету зросла. Спільні візити до Одеської області заплановані на осінь 2019 року. ЦГЗ найняв консультанта для опрацювання відповідного законодавства для вирішення питання. І основним бар'єром для медичного персоналу є відсутність фінансової мотивації. ЦГЗ вже подав пакет ЗПТ до МОЗ, де передбачено кошти на одного клієнта 2474 грн. в 2020 році. Хоча відзначається позитивна динаміка, покриття ЗПТ в окремих областях залишається недостатнім, особливо в трьох найбільших областях. 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. Термін: 15.02.2020 Примітка: Нами було відзначено певний прогрес щодо виконання цієї рекомендації (як зазначено нижче), проте відповідні зусилля мають продовжуватися. План ЗПТ був розроблений ЦГЗ та погоджений трьома ОРами. Альянс має бути більш проактивним в адвокації відповідної діяльності коли ЦГЗ працює над документами.	Станом на 31.12.2019 року, послуги ЗПТ на базі 215 лікувально-профілактичних закладів отримують 12 411 особи, з яких 11 006 пацієнтів (88,7%) отримують препарат метадону гідрохлорид (таблетки), 292 пацієнтів (2,4%) – метадону гідрохлорид (розчин оральний), 1113 пацієнта (8,9%) – бупренорфіну гідрохлорид (таблетки сублінгвальні). Згідно даних біоповеденкового дослідження, що було проведене в Україні в 2018 році, оціночна кількість людей, які вживають наркотики ін'єкційно в Україні – 317 000 осіб. В той час, програма ЗПТ орієнтована на лікування осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів або внаслідок змішаного споживання психоактивних речовин, у випадку, якщо опіоїд є основним наркотиком споживання. Відповідно до даних дослідження IBBS, проведеного в Україні в 2018 році, кількість людей, які вживали опіоїди та змішані ПАР становила 284 022 осіб. При розрахунках статистичних даних Центр використовує ці дані, як найбільш оптимальні в рамках аналізу впровадження програми ЗПТ. Так, станом на 01.01.2019 року на диспансерному обліку з діагнозом психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання опіоїдів перебувало 39 724 осіб. Відповідно до наведених даних, програмою ЗПТ охоплено 30,5% осіб відносно диспансерного обліку або 4,3% від оціночної кількості споживачів опіоїдів. Протягом другого півріччя 2019 року: 1) Перераховано та затверджено на засіданні Комітету з програмних питань Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/ СНІДу Цілі щодо охоплення ЗПТ осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів на 2020 рік. Відповідно до встановлених Цілей на 2020 рік, ЗПТ має отримувати 15 842 пацієнти. Цілі перераховано в регіональному розрізі для кожного регіону з урахування готовності до розширення, потреби у збільшенні кількості лікувальних курсів. Зазначені цілі буде використано при зборі заявки для закупівлі ЛЗ за кошти ДБ 2020 року. 2) 92,5% ВІЛ позитивних пацієнтів програми отримують АРТ (4 623 осіб). Цілі 90% щодо охоплення АРТ виконало 14 регіонів. Станом на кінець першого півріччя охоплення АРТ було на рівні 91,1 %, цілі досягли 12 регіонів. 3) відсоток пацієнтів, які отримують препарат для самостійного прийому зріс до 52% (наприкінці першого півріччя 48,9% пацієнтів отримували препарати ЗПТ для самостійного прийому). 4) кількість пацієнтів збільшилась на 691 особу. Було здійснено аналіз і визначено регіони, які систематично не добирають пацієнтів, тоді як у інших регіонах існують черги. За результатами проведеного аналізу було здійснено перерозподіл препаратів (наказ МОЗ України від 12.04.2019 року № 835) та забрано вільні курси у Івано-Франківської, Львівської, Миколаївської, Одеської областях. Зазначені курси перерозподілено у наступні регіони: • Донецька область – 120 курсів; • Кіровоградська область – 100 курсів; • Луганська область – 315 двомісячних курсів; • Рівненська область – 70 курсів; • Черкаська область – 141 курс. Таким чином, у низці регіонів, в яких існували черги на лікування, відбудеться розширення програми. Розширення відбудеться, коли препарати будуть доставлені в регіони відповідно до графіків поставок. 5) Підготовлено опис пакету медичних гарантій за напрямом «Лікування осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії». Запропонований пакет представлено на низці зустрічей головних наркологів, обговорено під час скайп нарад з регіонами та погоджено. Також проведено зустрічі з НСЗУ на яких визначено подальші кроки та стратегію дій у випадку невиконання регіонами закріпленого в договорах з НСЗУ охоплення пацієнтів лікуванням. Так, визначено, що укладені договори будуть переглядатись щоквартально з метою оцінки стану їх виконання та задля оперативного реагування (здійснення розподілів та перерозподілів препаратів ЗПТ між регіонами). 6) Спільно з БО «100 % життя» ведеться робота стосовно розробки модулю по ЗПТ до МІС ВІЛ. Протягом II кварталу відбулась низка зустрічей з розробниками, на яких були представлені напрацювання. Також, було надано додаткову інформацію необхідну для створення каталогів тощо. Розпочато пілотування модулю на базі Київської міської наркологічної клінічної лікарні «Соціотерапія». 7) Спільно з Альянсом здійснено заходи щодо вдосконалення нормативно-правової бази з наркополітики в цілому та в питаннях дотичних до впровадження програми ЗПТ. За технічної та експертної підтримки Альянсу було розроблено пропозиції до Наказу №200 щодо усунення існуючих бар'єрів та розширення доступу до ЗПТ, в тому числі для людей, які перебувають в установах ДКВСУ. Так, було подано на погодження проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 27 березня 2012 року № 200». Метою змін даного Наказу є розширення доступу до ЗПТ через збільшення кількості суб'єктів надання послуг, усунення нормативних обмежень щодо впровадження ЗПТ у місцях позбавлення волі, зниження бар'єрів для самостійного отримання препаратів ЗПТ для стабільних пацієнтів та пацієнтів, які мають обмежений просторовий доступ до програми. З метою погодження зазначеного наказу проведено узгоджувальну нараду (27.12.2019 року) за участі МОЗ України, Національної поліції України, МВС України. Після обговорення та погодження спірних питань наказ подано на підпис Міністру охорони здоров'я. Також, заплановано внесення змін до низки нормативних актів, що регулюють постановку діагнозу. В рамках зазначеної активності, яка ведеться спільно з ВБО «100% життя»: • Проаналізовано чинну нормативну базу та визначено перелік нормативно-правових актів, які потребують змін (так, визначено, що необхідно внести зміни до Закону України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними» від 15.02.1995 № 62/95-ВР та низки Міжвідомчих нормативних актів; • Розроблено анкети спрямовані на вивчення існуючих підходів щодо постановки діагнозу. Анкети розіслано в регіони та зібрано відповіді. Станом на початок 2020 року розпочато роботу щодо узагальнення отриманих відповідей. 8) 01.11.2019 року організовано та проведено зустрічі в Департаменті охорони здоров'я Одеської обласної державної адміністрації з залученням трьох основних реципієнтів, представників установ та організацій, що дотичні до реалізації програми ЗПТ та працівника МОЗ з метою обговорення питань впровадження програми замісної підтримувальної терапії в регіоні, налагодження співпраці та координації зусиль щодо ефективної реалізації та розширення програми ЗПТ в зазначених областях. За підтримки МБФ «Альянс громадського здоров'я»: 1. З метою забезпечення сталості послуг програми ЗПТ та подальшого її розвитку, Альянс продовжує реалізацію пілотного проекту "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 кінець другого півріччя 2019 р., які отримували ЗПТ за новою моделлю фінансування, становить 1043 особи. 2. Починаючи з серпня 2019 року у Одеському регіоні на базі міського психіатричного диспансеру запроваджено нову модель РБФ для залучення виключно нових пацієнтів ЗПТ, які раніше не отримували ЗПТ. Метою даного підходу є прискорення процесу досягнення національних цілей щодо набору нових унікальних пацієнтів. 3. На базі 3-х закладів охорони здоров'я (м. Київ та м.Дніпропетровськ) ЗПТ проводиться рідким метадоном із використанням електронних дозаторів для 292 пацієнтів. 4. У червні 2019 року оголошено конкурс на отримання технічної допомоги з метою відкриття нових сайтів ЗПТ та покращення умов надання послуг на вже існуючих сайтах. За результатами конкурсу у серпні 2019 року надано 13 субгрантів НУО / ЛПЗ у 12 регіонах України. Станом на 31.12.2019 року відремонтовано 47 сайтів ЗПТ, з них 12 нових, включаючи центри первинної медико-санітарної допомоги. 5. Вперше в Україні в установах ДКВСУ відкрито сайт ЗПТ для осіб із досвідом вживання опіоїдів ін'єкційним шляхом, які знаходяться в конфлікті із законом та перебувають у місцях позбавлення волі. За кошти ГФ відремонтовано та обладнано кабінет для видачі ЗПТ у Бучанській виправній колонії №85, закуплено рідкий метадон та дозатори для контрольованої видачі ЗПТ для ув'язнених осіб. Наразі 9 пацієнтів Бучанської виправної колонії № 85 отримують ЗПТ. 6. Задля надання повного спектру послуг ЗПТ та визначення ефективності впровадження програми ЗПТ, Альянсом закуплено 53 450 швидких тестів на визначення ПАР, для подальшої доставки на більшість сайтів ЗПТ по всій Україні 7. Розроблено анкети спрямовані на вивчення рівня задоволеності пацієнтів сайтів ЗПТ. Анкети розіслано в регіони та зібрано відповіді. Станом на початок 2020 року розпочато роботу щодо узагальнення отриманих відповідей. 8. Альянсом було проведено ряд інформаційно-адвокаційних заходів задля забезпечення безперервності ЗПТ для пацієнтів, які потрапили у ситуації, пов'язані з порушенням дотримання прав пацієнта. Завдяки роботі гарячої лінії з питань наркозалежності та ЗПТ такі ситуації спільними зусиллями з ЦГЗ були нормативно врегульовано. Додатково було проведено інформаційні заняття для 5000 поліцейських у 19 областях України.
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. ЦГЗ здійснює верифікацію та планує надати результати ГФ до листопада 2019 року. Повторні управлінські дії: 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: 15.02.2020 Примітка: Згідно з інформацією ЦГЗ, результати мали були надані до ГФ до 31.10.2019.	Перехресна перевірка та верифікація даних трьох систем були здійснені (MIS,Case++,Syrex). Звіт буде надісланий ЦГЗ.

Питання №5: 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, приймні 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 стратегію надання профілактичних послуг. Повторні управлінські дії: 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 можливі ризики для клієнтів з точки зору відмови у наданні державних послуг за відсутності персональних даних.	Порядок надання послуг з профілактики ВІЛ серед представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, затверджений Наказом МОЗ України №1606 від 12.07.2019 (ч. III) передбачає, що з метою реєстрації отримувачів та обліку послуг використовуються електронні системи, що базуються на унікальних генерованих кодах. У 2020 ЦГЗ утворює індивідуальні коди для клієнтів за алгоритмами Альянсу та Мережі. Існує низка ризиків, через які ЦГЗ, як державна інституція, не може збирати персональні данні клієнтів: 1. У випадку збирання персональних даних отримувачів послуг, зокрема, щодо сексуальної поведінки, стану здоров'я, необхідно отримувати згоду на обробку таких даних. Закон про захист персональних даних не забороняє отримання такої згоди в усній формі. 2. У випадку обробки персональних даних в електронних системах (програмах) такі системи зобов'язані забезпечувати повноцінний захист даних. 3. У випадку обробки персональних даних в електронних системах (програмах), провайдери, що забезпечують обробку даних, мають розробити та впровадити заходи захисту отриманих даних від випадкової втрати або пошкодження, незаконної обробки, включаючи незаконне знищення та доступ до персональних даних. На даному етапі персональні дані отримувачів послуг деперсоніфіковані (за ними неможливо ідентифікувати отримувачів послуг) і Закон України «Про захист персональних даних» не стосується персональних даних вищезгаданих отримувачів послуг.
Питання №6: 1. Дані, представлені Альянсом для розгляду, як правило, дуже лаконічні, але обмежені. ОР не подає інформації щодо поточного використання швидких тестів та засобів профілактики реципієнтами, тому неможливо оцінити, чи запаси відповідають поточним потребам. Якщо доступність порівнюється з оцінкою потреб, існує ризик нестачі та вичерпання запасів спиртових серветок у 2019 та швидких тестів на ВІЛ та ВГС у 2020 році. Відповідальність за прогнозування потреб у профілактичних засобах та швидких тестах передається ЦГЗ. Це має бути приводом для того, щоб пов'язати оцінку потреб з фактичним споживанням та потужністю використання. 2. Оцінки потреб, виконані ЦГЗ для другого півріччя 2019 р. та 2020 р. не збігаються з оцінками, зробленими Альянсом щодо самотестування на ВІЛ та швидких тестів на гепатит В. Необхідні вжиті заходи: 1. Альянсу необхідно пересвідчитися, що він надає повну інформацію про всі медичні продукти, які він закуповує та якими розпоряджається у рамках гранту. Збір та використання даних про фактичне споживання продуктів медичного призначення повинні надавати інформацію для перевірки стану національних запасів, а згодом для прогнозування та планування закупівель. Останні показники споживання повинні бути використані для оцінки достатності поточного запасу (включаючи очікувані надходження) та вжиття коригуючих заходів, щоб уникнути проблем із закінченням терміну дії та можливим дефіцитом. Слід зазначити, що показники споживання слід співвіднести з результатами програмної діяльності, а не просто базувати на запитах відділів, що впроваджують проекти. Оскільки суб-реципієнти вже щомісяця звітують перед ОР про наявність та використання ключових профілактичних засобів та швидких тестів, ОР має надавати короткий аналітичний звіт щодо стану національних запасів з кожним програмним звітом (щопівроку) до Глобального фонду. 2. Альянс та ЦГЗ повинні створити систему для перегляду та аналізу фактичної потужності споживання та використання як основи для оцінки потреб на рівні ЦГЗ. Обов'язки двох ОРів та управління даними повинні бути чітко визначені. Спільний аналіз слід проводити щонайменше раз на півроку. Термін: 31.12.2019	Спільна відповідь погоджена двома Орами: "У 2020 році ЦГЗ, спільно з Альянсом, буде здійснювати аналіз наявних ШДТ та засобів з профілактики у виконавців договорів, а також їх фактичне споживання та планування потреб на наступні періоди, з метою оцінки потреб та раціонального освоєння коштів. Для цього у 2019 році до Альянсу від ЦГЗ надійшов запит на удосконалення он-лайн бази Сайрекс щодо розмежування ШДТ та засобів з профілактики, що надаються реципієнтам, які одночасно співпрацюють з ЦГЗ та Альянс. У 2019 році такої можливості не було і всі засоби з профілактики в он-лайн базі були об'єднані, що ускладнювало процес аналізу. Передбачаємо, що даний аналіз унеможливить виникнення ситуації дефіциту ШДТ та засобів з профілактики." Додатково до спільної відповіді, надаємо детальні коментарі щодо цього питання: 1. Альянс регулярно та своєчасно подає повну інформацію про всі товари медичного призначення, які вимагає Місцевий агент фонду (МАФ). Останні звіти та коментарі ми надавали 26.09.2019, 26.03.2019 та 05.09.2018. Зазначена інформація охоплює діяльність у сфері профілактики ВІЛ, включаючи закупівлю та постачання швидких тестів, шприців та спиртових серветок, презервативів та лубрикантів. Відповідний аналіз споживання протитуберкульозних препаратів та продуктів діагностики туберкульозу проводить ЦГЗ, про що ми регулярно інформуємо МАФ. Альянс збирає всі необхідні фактичні дані про споживання товарів медичного призначення, які ми використовуємо для планування програмних заходів, включаючи прогнозування закупівель та розподіл товарів серед виконавців. Перед кожною доставкою товарів для профілактики ВІЛ-інфекції кожному партнеру-виконавцю відповідний програмний фахівець (який відповідає за моніторинг діяльності такої організації) за замовчуванням перевіряє поточні дані споживання та залишки. Це зроблено спеціально для оцінки адекватності поточних запасів (включаючи надходження в рамках інших проектів, наприклад, CDC), у тому числі щодо потужностей місцевих складів, та для коригування запланованих поставок, особливо з метою уникнення будь-яких проблем із закінченням терміну дії та дефіциту. Ось чому кожна таблиця розподілу, підготовлена програмним відділом для доставки товарів, після її надходження на виконання до команди закупівель та поставок, проаналізована ретельно і враховує всі відповідні можливі ризики. СРи щоквартально подають свої звіти до Альянсу. Тим часом, точність облікової системи є настільки надійною, що дозволяє використовувати дані для планування у будь-який день. Альянс надає МАФ звіт про стан національних запасів щодо кожного необхідного продукту у рамках піврічних програмних звітів. 2. Як ми описали в останньому програмному звіті, Альянс та ЦГЗ зараз перебувають у процесі переходу програми профілактики ВІЛ-інфекції. Отже, досить скоро ЦГЗ візьме на себе роль координації всіх функцій планування та контролю у цій сфері. Разом з тим, Альянс все ще опікуватиметься діяльністю з профілактики ВІЛ серед інших "вразливих груп", включаючи трансгендерних людей, військових та деяких інших. У рамках цього процесу обидва ОРи працюють над тим, щоб вести окремі записи щодо профілактики ВІЛ-інфекції (відповідні розділи ЦГЗ та Альянсу) в одній базі даних, що зберігається Альянсом. Це призведе до тривалого процесу перегляду та аналізу фактичної споживаної та поглинальної здатності програми, які мають виконувати обидва ОРи окремо. Ми очікуємо, що це відбудеться в березні-квітні 2020 року. До цього часу Альянс буде регулярно надавати дані відповідним співробітникам ЦГЗ, щоб забезпечити функцію контролю (включаючи планування/оцінку) з їх боку. На шляху до цього, ОРи створили декілька робочих груп для координації заходів переходу, а їх регулярні засідання проводяться з жовтня 2019 року по теперішнього часу. Ось чому ми можемо підтвердити, що на сьогодні обов'язки двох ОРів та управління даними чітко визначені і відповідні операції виконуються. Під час реалізації програми ЦГЗ та Альянс продовжуватимуть координувати свої власні частини на рівні ОР. Тим не менш, це передбачає необхідний обмін інформацією, особливо з урахуванням впливу діяльності Альянсу, що не фінансується ГФ, яка, серед іншого, включає розповсюдження швидких тестів та шприців у рамках проектів, що фінансуються USAID/CDC.

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. 233,905 ЛВНІ отримали мінімальний пакет послуг протягом звітного періоду (шприц або голка, презерватив, консультація). У проектах ГФ, ЦГЗ та CDC, 206,286 ЛВНІ пройшли швидке тестування на ВІЛ та отримали результати. У 2019 році 5,145 ЛВНІ отримали позитивні результати тесту. Протягом звітного періоду 5,168 ЛВНІ звернулись до ЗОЗ, 3,690 ЛВНІ підтвердили позитивний результат. Під медичний нагляд були взяті 4,113 ЛВНІ, 4,454 ЛВНІ розпочали отримувати АРТ (включаючи тих, хто тестувався/ підтвердив свій результат у попередньому періоді). Згідно з базою даних SYREX, протягом звітного періоду у 34 мобільних клініках зафіксовано 71,180 візитів клієнтів ЛВНІ. Використання мобільних клінік дозволило охопити 34,284 клієнтів ЛВНІ профілактичними послугами, було проведено 11,617 швидких тестів на Гепатит С. Незважаючи на складну ситуацію на сході України, протягом 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 10,613 ЛВНІ (виконано цільовий показник на 96%); в Криму - 11,630 ЛВНІ (99%). В рамках моделі тестування на ВІЛ-інфекцію з допомогою соціального працівника в Донецькій області пройшли тестування 8,140 клієнти, у Криму - 9,048 ЛВНІ. Протягом 2019 року було проведено 13 тренінгів на теми: «Супровід та підтримка клієнтів при асистованому тестуванні на ВІЛ-інфекцію, вірусні гепатити, сифіліс за допомогою соціального працівника в рамках проектів профілактики» (5), «Супровід та підтримка доконтактної профілактики ВІЛ-інфекції (ДКП/PrEP)»(4), «Закупівлі послуг профілактики за державні кошти через систему "Прозоро» (3), «Сексуальне і репродуктивне здоров'я секс - працівників» (1) для 313 працівників НУО. Інформаційні матеріали: За звітний період продовжувався процес активного створення та розповсюдження інформаційних матеріалів. Було опубліковано ряд нових публікацій, а саме: 3 нових інформаційні брошури для клієнтів проектів (всього 30 000 примірників), 2 видання для фахівців, які працюють в сфері ВІЛ/СНІДу (загальним накладом 550 примірників). У співпраці з НУО продовжувалась підтримка національних періодичних видань для представників уразливих груп. Всього надруковано 13 номерів 3-х періодичних видань загальним накладом 114 000 примірників. ЗПТ Протягом 2019 року надання медичного та психосоціального супроводу клієнтів ЗПТ забезпечували 23 регіональні НУО, покриваючи проектом МПСС 35% пацієнтів. 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. Станом на 31.12.2019 р. з 12 411 пацієнтів ЗПТ 52% (6 455 пацієнтів) в усіх регіонах отримували препарати ЗПТ для самостійного прийому, в т.ч. 916 пацієнтів в 13 регіонах України мали можливість отримувати препарати за рецептами, з них 844 пацієнти сплачували за препарат самостійно. 550 пацієнтів у 21 регіоні отримували послуги ЗПТ в форматі домашнього лікування («домашній стаціонар»), 4 989 пацієнтів - отримували препарати ЗПТ на термін до 10 днів безпосередньо на сайтах ЗПТ для самостійного прийому вдома. Зріс відсоток утримання пацієнтів у ЗПТ, зросла привабливість ЗПТ для нових пацієнтів, покращилися умови для ресоціалізації пацієнтів. За 2019 рік кількість пацієнтів ЗПТ зросла на 1026 осіб, кількість пацієнтів, які отримують препарати ЗПТ для самостійного прийому збільшилася на 1363,що є основою для забезпечення ресоціалізації цих пацієнтів, їх працевлаштуванню. Станом на 31.12.2019 року функціонує 215 сайтів. Впровадження послуг психо- соціального супроводу сприяло досягненню цілей 90-90-90, а саме, відсоток пацієнтів ЗПТ із ВІЛ-позитивним статусом, які отримують АРТ, збільшився з 91,1% (01.07.2019) до 92,5% (01.01.2020). Продовжується передача забезпечення препаратами ЗПТ на державне фінансування – станом на 01.01.2020 р. 10 758 (86,7%) пацієнтів отримували препарати, закуплені за кошти державного бюджету. З метою забезпечення сталості послуг програми ЗПТ та подальшого її розвитку, Альянсом у 2019 році була продовжена реалізація пілотного проекту "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 кінець другого півріччя 2019 р., які отримували ЗПТ за новою моделлю фінансування, становить 1043 особи (КМКНЛ «Соціотерапія» - 833, Івано-Франківський обласний наркологічний диспансер – 160, Ізмаїльська міська лікарня – 50). Починаючи з серпня 2019 року у Одеському регіоні на базі міського психіатричного диспансеру запроваджено нову модель РБФ для залучення виключно нових пацієнтів ЗПТ, які раніше не отримували ЗПТ. Метою даного підходу є прискорення процесу досягнення національних цілей щодо набору нових унікальних пацієнтів. У співпраці з Центром громадського здоров'я МОЗ України на базі 3-х закладів охорони здоров'я (м. Київ та м.Дніпропетровськ) ЗПТ проводиться рідким метадоном із використанням електронних дозаторів для 292 пацієнтів. У червні 2019 року Альянсом було оголошено конкурс на отримання технічої допомоги з метою відкриття нових сайтів ЗПТ та покращення умов надання послуг на вже існуючих сайтах. За результатами конкурсу у серпні 2019 року надано 13 субгрантів НУО / ЛПЗ у 12 регіонах України. Станом на 31.12.2019 року відремонтовано 47 сайтів ЗПТ, з них 12 нових, включаючи центри первинної медикосанітарної допомоги. Вперше в Україні в установах ДКВСУ відкрито сайт ЗПТ для осіб із досвідом вживання опіоїдів ін'єкційним шляхом, які знаходяться в конфлікті із законом та перебувають у місцях позбавлення волі. За кошти ГФ віідремонтовано та обладнано кабінет для видачі ЗПТ у Бучанській виправній колонії №85, закуплено рідкий метадон та дозатори для контрольованої видачі ЗПТ для ув'яязнених осіб. Наразі 9 пацієнтів Бучанської виправної колонії № 85 отримують ЗПТ. Поставки матеріалів: На виконання узгоджених між Основними реципієнтами і партнерськими НУО планів розподілу профілактичних матеріялів, для покриття потреб програми у звітному періоді Альянс здійснив чергові поставки тест-систем для діагностики ВІЛ і гепатитів, 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 50,8 млн одиниць. Загальна вартість таких поставок сягла суми 49 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, 17 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 683 тис. одиниць експрес тест-систем і комплектуючих, у т.ч. 460 тис. з них - для визначення ВІЛ. Мобілізація та адвокація: У 2019 році 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. Протягом 2019 року було проведено 155 тренінгів для 4424 службовців Національної поліції з 19 областей України. Було надруковано три інформаційні брошури для працівників Національної поліції загальним тиражем 20 000 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 2019 року недовиконано у зв'язку з тим, що: МПСС для клієнтів ЗПТ, соціальну підтримку для людей що отримують лікування від гепатиту С, закупівлю тестів на наркотики, ремонт сайтів ЗТ перенесено на 2020 р.

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 45,310 секс працівників (СП) отримали мінімальний пакет профілактичних послуг (презерватив, консультацію). У 2019 році, у проектах ГФ, ЦГЗ та CDC, 37,120 СП пройшли швидке тестування на ВІЛ, 354 СП отримали позитивні результати, 245 СП звернулися до ЗОЗ після перенаправлення, позитивні результати було підтверджено для 177 СП, 190 СП стали на облік у центрах СНІДу, 219 СП розпочали АРТ (включаючи клієнтів протестованих у попередніх періодах). Згідно з базою даних SYREX, у 2019 році у 31 мобільній клініці зафіксовано 31,649 візита клієнтів СП. Використання мобільних клінік дозволило охопити 19,254 СП профілактичними послугами. Протягом звітного періоду серед клієнтів СП було проведено 3,987 швидких тестів на сифіліс. Незважаючи на складну ситуацію на сході України, протягом 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 1,218 СП (94% від запланованого показника); у Криму - 3,125 СП (101%). В рамках моделі тестування на ВІЛ-інфекцію з допомогою соціального працівника в Донецькій обл пройшли тестування 1,024 клієнтів, у Криму - 2,537 СП. Інформаційні матеріали: За звітний період надруковано 8 номерів журналу «Подорожник» загальним накладом 80 000 примірників, а також 3 інформаційні брошури для клієнтів проектів накладом 27 000 примірників. Поставки матеріалів: На виконання узгоджених між Основними реципієнтами і партнерськими НУО планів розподілу профілактичних матеріялів, 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 їх обсяг склав 17,7 млн одиниць на загальну суму 26,9 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 17 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 683 тис. одиниць експрес тест-систем і комплектуючих, у т.ч. 460 тис. з них - для визначення ВІЛ.	
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. 48,744 ЧСЧ одержали мінімальний пакет послуг протягом звітного періоду (презерватив та консультацію). У 2019 році, у проектах ГФ, ЦГЗ, CDC та Healthlink, 45,662 ЧСЧ пройшли швидке тестування на ВІЛ, 427 ЧСЧ отримали позитивні результати. 393 ЧСЧ звернулися до ЗОЗ після перенаправлення, позитивні результати було підтверджено для 376 ЧСЧ, 380 ЧСЧ стали на облік у центрах СНІДу та 377 ЧСЧ розпочали АРТ (включаючи клієнтів протестованих у попередніх періодах). Згідно з базою даних SYREX, у 2019 році у 12 мобільних клініках зафіксовано 3,443 візити клієнтів ЧСЧ. Використання мобільних клінік дозволило охопити 2,344 ЧСЧ профілактичними послугами. У звітному періоді серед ЧСЧ було проведено 636 швидких тестів на сифіліс та 740 на гепатит В та 453 на гепатит С. Незважаючи на складну ситуацію на сході України, протягом 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 942 ЧСЧ (98% від цільового показника), в Криму - 1,398 ЧСЧ (92%). В рамках моделі тестування на ВІЛ-інфекцію з допомогою соціального працівника в Донецькій обл. пройшли тестування 870 клієнт, у Криму - 1,110 ЧСЧ. Інформаційні матеріали: За звітний період надруковано 4 номери журналу «Stonewall» загальним накладом 9 000 примірників, а також три інформаційні брошури накладом 6 000 примірників. Поставки матеріалів: На виконання узгоджених між Основними реципієнтами і партнерськими НУО планів розподілу профілактичних матеріялів, 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 17,7 млн одиниць на загальну суму 26,7 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 17 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 683 тис. одиниць експрес тест-систем і комплектуючих, у т.ч. 460 тис. з них - для визначення ВІЛ.	Бюджет 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 4	Профілактичні програми для трансгендерів	Профілактичні програми для трансгендерних людей 11 НУО надавали наступні профілактичні послуги для трансгендерних людей: розповсюдження презервативів, лубрикантів, консультування соціальних працівників та медичних спеціалістів, асистоване тестування на ВІЛ, сифіліс, Гепатити С та раннє виявлення туберкульозу. 1,736 трансгендерних людей одержали мінімальний пакет послуг протягом звітного періоду (презерватив та консультацію). У першому півріччі 1,477 трансгендерних людей пройшли асистоване тестування на ВІЛ-інфекцію за допомогю швидкого тесту та отримали результати. В ході тестування 13 трансгендерних людей отримали позитивний результат, 12 звернулись до ЗОЗ після перенаправлення, 11 підтвердили позитивні результати, 11 стали на облік у центрі СНІДу та 10 розпочали АРТ (включаючи клієнтів протестованих у попередніх періодах). 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 (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") Поставки матеріалів: Для покриття потреб програми профілактичних заходів для трансгендерних людей, група яких складає понад 1900 осіб, у 2019 році Альянс здійснив поставку низки товарів. Серед них: 381 тис. презервативів і 190 тис. гелю-змазки, а також 3 688 швидких тестів. Серед останніх 2 548 одиниць складають тести на визначення ВІЛ і по 570 штук – на гепатит С і сифіліс.	
GF18-20 5	Профілактичні програми для інших груп ризику	За програмою співпраці з окремими міністерствами Альянс виконав протягом звітного періоду низку поставок профілактичних матеріялів. Зокрема, для персоналу МВС поставлені 52 667 тестів на ВІЛ, гепатити С і сифіліс. Для Міністерства оборони протягом 2019 року Альянс поставив 44 000 тестів, з них 27 000 на сифіліс і 17 000 одиниць – на гепатит С. В рамках Договору про співпрацю між МБФ Альянс громадського здоров'я та ДУ «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» в 2019 році 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 частково перенесена на 2020 р. 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, які 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 та бонуси соціальним працівникам, які здійснювали супровід за виявлені випадки ТБ. За результатами діяльності в 2019 році в проектах профілактики скринінг-опитуванням були охоплені 357 691 клієнтів (включаючи дані по охопленню скринінгом в проектах за кошти держ бюджету з 2 півріччя 2019 року), 86% скринінг позитивних отримали діагностичні послуги в ЛПЗ, виявлено 665 хворих, 96% з яких розпочали лікування. 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. У 2019 року залучено 422 хворих з груп ризику. 3202 контактні особи пройшли первинне обстеження, виявлено 233 випадки туберкульозу (72,7 на 1000 контактів). В 2019 році було проведено 3 тренінги для соціальних працівників НУО, що впроваджують проекти з раннього виявлення ТБ. Навчання пройшло 75 учасників. В 1 кварталі проведено 1 семінар-нараду з керівниками проектів по виявленню ТБ серед контактних осіб - планування впровадження проекту у 2019 році. На робочій зустрічі були присутні 24 представники НУО. В 4 кварталі проведено ще 2 семінари -наради з керівниками проектів по виявленню ТБ серед контактних осіб та ранньому виявленню ТБ серед ВПО - аналіз роботи за 2019 рік та шляхи впровадження проектів у 2020 році. На заходах були присутні 46 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 37 одиниць обладнання GeneXpert в лабораторіях першого рівня по всій країні. Часткого 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. Протягом 2019 року доставлено 250 курсів для регіонів України які будуть лікувати МРТБ за новими схемами у відповідності до рекомендації ВООЗ та замовлено додаткову потребу у препаратах для 8 регіонів України, що вже почали лікування МРТБ за новими схемами у відповідності до рекомендації ВООЗ Доставлено перепрати за замовленням ДКВСУ України на 70 тис.доларів для лікування МРТБ хворих, також зроблено замовлення за бюджет 2019 року на прпрати згідно нових рекомендацій ВООЗ з деламанідом на суму більше 500 000 доларів Загалом доставлено 226 та замовлено 336 бактерицидних опромінювачів для протитуберкульозних диспансерів Доставка лабораторного пластику для збору мокротиння до усіх регіонів України: Протягом 2019 року було розміщено та доставлено перше замовлення препаратів першого та другого ряду, та діагностичних витратних матеріалів до обладнання Bactec та Genexpert до Луганська. Також слід зазначити, що вперше здійснена поставка препаратів першого ряду для Донецька на суму 115 000. Отримано препарати першого и другого ряду для Донецьку за бюджет 2019 року на суму близько 900 000 доларів, доставка запланована на 1 квартал 2020 року. Альянс здійснив доставку 5145 курсів Бедаквіліну у якості гуманітарної допомоги (безкоштовно, на суму еквівалентну 2 млн доларів). Отримано для подальшого розповсюдження в регіонах та закладах ДКВСУ 11 електрокардіографів та 948 імплантованих систем для тривалих інфузій. Отримано для подальшого розповсюдження 4 аналізатори BD Bactec MGIT. Отримано для подальшого розповсюдження 70560 респіраторів для регіонів та 5100 для НКТ Безкоштовно отримано чисту субстанцію деламаніду для усіх регіонів України для лабораторій 3 рівня, що проводять діагностику ТБ. Загальна вартість доставлених протягом 2019 року препаратів і діагностичних матеріалів склала 139 млн. грн.	Виконання плану закупівель виявилось нижчим у порівнянні з планами на звітний період у зв'язку з дією низки чинників. Серед основних з них – перенесення замовлення основних партій ТБ препаратів (як другого, так і першого ряду, особливо для ТОТ) на перше півріччя 2020 року. У свою чергу це обумовлено змінами у схемах лікування, нещодавно впроваджених з боку WHO. Таким чином, для формування оновлених потреб у відповідності до нових препаратів, знадобився значний підготовчий період. Окрім цього, змін зазнали плани щодо закупівлі витратних матеріалів для BACTEC: їх частина була перенесена на пізніший період. Слід зауважити, що координацію планування та замовлення витратних матеріалів для діагностики туберкульозу здійснює ЦГЗ; ЦГЗ відкоригував свої плани щодо замовлення на користь першого і частково другого кварталів 2020 року.
GF18-20 7	Профілактика та догляд у зв'язку з ТБ	У рамках проекту "Медико-соціальна підтримка хворих на чутливий туберкульоз /хіміорезистентний туберкульоз" у 8 регіонах країни на підтримку було взято 4,710 (98,1 % від запланованих) хворих на чутливий туберкульоз та 1,932 (97,6%) хворих з хіміорезистентним туберкульозом. Успішність лікування становить 91,1% для чутливого туберкульозу (2018) та 82,3% для хіміорезистентного туберкульозу (когорти 1,2,3 2017). В 1 півріччі 2019 Альянсом було реалізовано суб грант від ЦГЗ за умовами якого було продовжено супровід 18 (100% від потреби) хворих на чутливий туберкульоз та 608 (99,3%) хворих з хіміорезистентним туберкульозом. Успішність лікування даних клієнтів становить 100% для чутливого туберкульозу (2,3,4 когорти 2018) та 90,8% хіміорезистентного туберкульозу (когорти 2,3 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 2020 р.
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 МіО	Протягом 2019 року з метою контролю та надання технічної допомоги діючим проектам представниками Альянсу було виконано 3 фінансових та 69 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». У грудні було здійснено візити національного координатора REAct до пілотних регіонів, де разом з регіональними координаторами та залученими до впровадження проекту НУО, було напрацьовано практику внесення кейсів у систему Wanda, було надано технічну допомогу щодо особливостей внесення інформації, супроводження справ, обговорення типових порушень, із якими стикаються представники ключових груп. 25 документаторів з 25 НУО в підтинх регіонах було залучені до документування кейсів у системі Wanda. Протягом листопада-грудня було зафіксовано 187 випадків порушення прав представників ключових груп, з них у 138 випадках було надано пряму юридичну допомогу. В грудні було розпочато підготовку до проведення операційного дослідження "Оцінка та покращення інтервенцій для трансгендерних людей" в мм.Київ та Одеса, а саме: розроблено інструментарій дослідження, залучено команду інтерв'юерів та національного координатора; проведено навчальний тренінг для команди виконавців дослідження; проведено консультації з НУО, які надають послуги трансгендерним людям. Протягом другого півріччя було залучено Університет Бристолю (Великобританія) для проведення дослідження щодо оцінки економічної ефективності основних профілактичних заходів серед ЛВНІ та ЧСЧ в Україні. У серпні відбувся робочий візит дослідницької команди з Університету Брістоля до м.Києва, в рамках якого команда була ознайомлена з базою даних SYREX, з програмними даними Альянсу, а також даними за результатами біоповеднкових досліджень серед ЛВНІ та ЧСЧ. У жовтні було проведено тренінг "Вимоги та підходи до проведення моніторингових візитів та візитів верифікації", в рамках якого було представлено огляд реалізації програми профілактики в умовах переходу на державне фінансування; учасників було ознайомлено із процедурами, вимогами та особливостями проведення моніторингового візиту та візиту верифікації, що використовуватимуться в Альянсі та Центрі громадського здоров'я. В рамках тренінгу навчання пройшли 16 консультантів Альянсу, які будуть залучатись до проведення моніторингових візитів та візитів верифікації. В листопаді було проведено серію тренінгів для документаторів НУО "Моніторинг виконання профілактичної програми у 2020 році". В рамках тренінгу учасники були ознайомлені зі змінами у програмі на 2020 рік, з особливостями роботи проектів та обліком діяльності в рамках фінансування за бюджетні кошти, а також змогли напрацювати навички із аналізу даних з використанням БД SYREX. Навчання пройшли 94 документатори. 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 на перше півріччя 2020 р.
GF18-20 11	RSSH: Людські ресурси для здоров'я (HRH), в тому числі медичні працівники громад	Протягом другого півріччя 2019 р. розроблено 4 навчальні анімаційні відеофільми для ЧСЧ: хімсекс, PrEP, репродуктивне та сексуальне здоров'я ЧСЧ, чоловіча гігієна. Відео-ролики представлені тут: http://aph.org.ua/uk/resursy/vydannya-alyansu/. Також розроблено веб-ресурс для онлайн супервізії: http://supervision.org.ua/. Загалом за даний період було проведено 82 онлайн-супервізії для медичних працівників, включаючи головних лікарів, заступників головних лікарів, завідуючих відділеннями, медичних координаторів, лікарів різних спеціальностей, фельдшерів та медсестер з Київської, Запорізької, Кіровоградської, Миколаївської, Одеської, Полтавської, Херсонської, Черкаської, Чернігівської, Донецької областей та м.Києва. 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.	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 2020 р.
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. Економія на рівні суб-реципієтів, які реалізують ДОТ та МПСС (офісні витрати та заробітна плата адмін персоналу), виникла через поступовий набір пацієнтів.	Недовиконання бюджету на рівні СРів. Економія на рівні суб-реципієтів, які реалізують ДОТ та МПСС (офісні витрати та заробітня плата адмін персоналу) через поступовий набір пацієнтів. Економія буде використана у 2020 р. для продовження роботи.
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 року на гарячу лінію Національного телефону довіри з наркозалежності та ЗПТ надійшло 2481 звернень. На основі цих звернень було відкрито 324 кейсів, серед яких позитивне рішення було отримане у 289 випадках (89%). 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 в отриманні 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. 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. 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. 29 грудня 2019 року Андрій Яровий разом із 75 іншими захопленими українцями нарешті повернувся додому в обмін полоненими. Весь час, Альянс забезпечував підтримку шляхом регулярного забезпечення продуктами харчування та життєвих предметів; забезпечив доступ до юридичних послуг. Альянс та його консультант на непідконтрольній території активно співкувалися з посадовими особами різного рівня, щоб забезпечити включення А. Ярового до обмінного списку. Наразі Андрій разом з іншими колишніми ув'язненими проходить ретельний медичний огляд та реабілітацію 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. Альянс організував та підтримав масові заходи, спрямовані на привернення уваги широкої аудиторії до проблем ВІЛ, зменшення шкоди та захисту прав людини. 26 липня 2019 року Альянс громадського здоров'я у партнерстві з місцевими організаціями з понад двадцяти міст України провів всеукраїнську акцію з підвищення обізнаності, присвячену Всесвітньому дню гепатиту, що відзначається 28 липня щороку. Під час заходу кожен охочий мав можливість пройти безкоштовний швидкий тест на гепатит С у мобільних амбулаторіях, отримати кваліфіковану консультацію лікарів та соціальних працівників, інформацію про шляхи передачі, специфіку тестування, профілактики та лікування вірусного гепатиту . За попередніми результатами, 18 з 196 тестів (9%) виявилися позитивними, у тому числі 11 осіб (6%), які дізналися про свою проблему вперше. 30 серпня відбулася екшн-вистава "Бездіяльність вбиває!", що проходила під Верховною Радою України, організована спільно Альянсом та Всеукраїнською організацією наркозалежних людей ВОЛНА. Журналістів та пересічних громадян було поінформовано про актуальність питання передозування в Україні, симптоми та алгоритм дії передозування, принцип роботи налоксону та доступність препарату у мережах аптек. 29 листопада 2019 року біля найвищого в Києві колеса огляду на Контрактовій площі відбувся традиційний захід, присвячений Всесвітньому дню боротьби зі СНІДом. Під час заходу всі бажаючі – представники ЗМІ, студенти, перехожі - мали змогу пройти безкоштовне швидке тестування на ВІЛ за допомогою інноваційних аналізів слини (без крапель крові). Під час заходу на Контрактовій площі близько 300 людей (переважно молоді студенти) проходили швидкі тести на ВІЛ в облаштуваннях спеціальної мобільної амбулаторії. Альянс проаналізував та представив широкому загалу дані щодо реальних обсягів легального та нелегального обігу препаратів замісної підтримувальної терапії (ЗПТ) в Україні. Альянс регулярно надає докази ефективності та безпечності підходу зменшення шкоди, на противагу до непідтверджених звинувачень про ніби то великі обсягу витоку наркотичних препаратів ЗПТ у незаконний обіг. Протягом 14 років впровадження програми ЗПТ в Україні близько 1700 кг препаратів ЗПТ були закуплені за кошти міжнародних донорів та державного бюджету України, поставлені до ліцензованих лікувальних закладів для потреб програми. Зафіксований судовими рішеннями обсяг витоку препаратів ЗПТ у нелегальний обіг не перевищує 0,002% від обсягу поставлених ліків. Тренінги для Національної поліції: 155 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 4424 працівників Національної поліції у 19 областях України.	Недовиконання бюджету пов'яне з перенесенням частини активностей на 2020 р.

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	5,298,122	4,417,701	83.38%	Бюджет 2019 року недовиконано у зв'язку з тим, що: МПСС для клієнтів ЗПТ, соціальну підтримку для людей що отримують лікування від гепатиту С, закупівлю тестів на наркотики, ремонт сайтів ЗТ перенесено на 2020 р.
GF18-20 2	Профілактичні програми для секс-працівників та їх клієнтів	764,761	739,863	96.74%	
GF18-20 3	Профілактичні програми для ЧСЧ	731,067	657,400	89.92%	Бюджет 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 4	Профілактичні програми для трансгендерів	98,492	93,459	94.89%	
GF18-20 5	Профілактичні програми для інших груп ризику	65,407	49,583	75.81%	Закупівля швидких тестів на ВІЛ, Гепатит С та сифіліс для військових частково перенесена на 2020 р. у зв'язку з тривалим узгодження з керівництвом МОЗ України фактичних потреб відомства у відповідних тест-системах .
GF18-20 6	Мультирезистентний туберкульоз	3,798,117	3,017,526	79.45%	Виконання плану закупівель виявилось нижчим у порівнянні з планами на звітний період у зв'язку з дією низки чинників. Серед основних з них – перенесення замовлення основних партій ТБ препаратів (як другого, так і першого ряду, особливо для ТОТ) на перше півріччя 2020 року. У свою чергу це обумовлено змінами у схемах лікування, нещодавно впроваджених з боку WHO. Таким чином, для формування оновлених потреб у відповідності до нових препаратів, знадобився значний підготовчий період. Окрім цього, змін зазнали плани щодо закупівлі витратних матеріалів для ВАСТЕС: їх частина була перенесена на пізніший період. Слід зауважити, що координацію планування та замовлення витратних матеріалів для діагностики туберкульозу здійснює ЦГЗ; ЦГЗ відкоригував свої плани щодо замовлення на користь першого і частково другого кварталів 2020 року.
GF18-20 7	Профілактика та догляд у зв'язку з ТБ	3,053,765	2,512,532	82.28%	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 2020 р.
GF18-20 8	Лікування, догляд та підтримка	0	0		
GF18-20 10	HSS – Інформаційні системи у сфері охорони здоров'я та МіО	482,281	292,725	60.70%	Економія бюджету пов'язана із тим, що ряд активностей було перенесено на перше півріччя 2020 р.
GF18-20 11	RSSH: Людські ресурси для здоров'я (HRH), в тому числі медичні працівники громад	121,010	109,153	90.20%	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 2020 р.
GF18-20 13	Програмний менеджмент	2,906,744	2,618,906	90.10%	Недовиконання бюджету на рівні СРів. Економія на рівні суб-реципієтів, які реалізують ДОТ та МПСС (офісні витрати та заробітня плата адмін персоналу) через поступовий набір пацієнтів. Економія буде використана у 2020 р. для продовження роботи.
GF18-20 14	Програми зменшення бар'єрів, пов'язаних із правами людини на послуги у сфері ВІЛ	657,772	399,025	60.66%	Недовиконання бюджету пов'яне з перенесенням частини активностей на 2020 р.

Підписано від імені Основного реципієнта:

Ім'я: Клепіков А.О.
Посада: Виконавчий директор
Дата та місце: 02 березня 2020 року, м. Київ, Україна