Звіт про аналіз діяльності проекту ГФ

ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ГРАНТ

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

ПЕРІОД АНАЛІЗУ ДІЯЛЬНОСТІ ПРОЕКТУ

Аналіз діяльності програми – Звітний період:		Рік	2020
Аналіз діяльності програми – Період діяльності:	**Початок роботи:**	01.01.2020	30.06.2020

А. Показники впливу / наслідків

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

Б. Показники результатів виконання програми

Номер завдання	Номер показника	Опис показника	Запланована ціль на поточний момент	Фактичний результат	Виконання у %	Причини відхилення від цільових показників програми
1	КП - 1д (М)	КП - 1д (М): Відсоток ЛВНІ, охоплених програмами профілактики ВІЛ - визначеним пакетом послуг	184 551/ 346 900 (53.2%)	196 380/ 346 900 (56,6%)	106%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання:56,6%/53,2% * 100%=106%. 147 480 зі звітної кількості – чоловіки 48 900 зі звітної кількості – жінки Цей показник відображає кількість та % окремих ЛВНІ, охоплених з 1 січня 2020 року до 30 червня 2020 року профілактичними послугами НУО, що одержували фінансування ГФ та кошти державного бюджету. Цим показником визначається кількість ЛВНІ, які одержали всі елементи мінімального пакету послуг протягом звітного періоду, що включає видачу шприців або голок, презервативів та надання консультування. Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО), оціночна чисельність групи. Вклад Альянсу: У звітному періоді в проектах, що фінансуються GF, було охоплено 22,507 ЛВНІ: з них 2,464 ЛВНІ в Київській області, 83 ЛВНІ за допомогою інтервенції серед підлітків, 10,080 ЛВНІ на непідконтрольній території на сході України та 9,949 ЛВНІ у Криму. Вклад ЦГЗ: 176 076 ЛВНІ були були охоплені в рамках проектів Gov_2018-2020_Prozorro та Gov_2018-2020. Охоплення проекту Gov_2018-2020 включає всі регіони на підконтрольній уряду території України за рахунок фінансування Глобального Фонду на початку року, а охоплення Gov_2018-2020_Prozorro включає надання профілактичних послуг за державні кошти. В рамках надання профілактичних послуг за державне фінансування не відбувається поділ річних цілей на піврічні, а оплата здійснюється не за конкретного клієнта, а за надану послугу. У зв'язку з цим, організації для забезпечення можливості надання граничної кількості послуг отримувачам до кінця року, намагалися охопити більшу кількість осіб у другому кварталі 2020 року в рамках діяльності за Договорами за кошти державного бюджету. За підсумками першого кварталу, коли було помічено тенденцію до перевищення запланованої кількості осіб, було проведено робочу зустріч з керівниками НУО, на якій їм було рекомендовано збільшити частоту візитів отримувачів у програмах профілактики (детальний аналіз надавався в апдейтах про План переходу). На основі результатів другого кварталу в організацію було надіслано лист із проханням надати відповідні пояснення щодо перевищення охоплення клієнтів. Нижче наведені найбільш поширені причини серед відповідей організацій: збільшення міграції клієнтів через епідемію COVID-19; перенаправлення клієнтів з інших проектів за підтримки Альянсу; залучення нових соціальних працівників, які мають доступ до раніше неохоплених клієнтів та вихід на нові аутріч-маршрути. ЦГЗ здійснює моніторинг надання послуг з тестування, профілактики та лікування на ВІЛ/СНІД щомісяця через ініціативу ЮНЕЙДС для вивчення впливу COVID-19. ЦГЗ були розроблені та розповсюджені серед організацій рекомендації щодо профілактики інфекцій. 33 організації працювали з ЛВНІ, порівняно з 52 організаціями, які працювали з ЛВНІ у попередньому періоді.
2	КП - 3д (М)	КП - 3д (М): Відсоток ЛВНІ, що пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду, та знають свої результати	109 401 / 346 900 (31,54%)	172 809 / 346 900 (49,8%)	158%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 49,82%/31,54% * 100%=158% Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО), оціночна чисельність групи. Звітна кількість за цим показником відображає відсоток ЛВНІ, які пройшли швидке тестування на ВІЛ (із отриманням результату), що здійснювалося НУО, які реалізували профілактичні проекти та інтервенції OCF серед ЛВНІ. В цьому індикаторі представлено дані за півріччя з 1 січня 2020 року до 30 червня 2020. 1) У звітному періоді в умовах аутріч було протестовано на ВІЛ 145,580 ЛВНІ в рамках проектів, що фінансуються GF та за кошти державного бюджету. 14,944 ЛВНІ були протестовані Альянсом. Серед них: 2,519 ЛВНІ у Києві та Київській області, 5,986 ЛВНІ на непідконтрольній території на сході України та 6,379 ЛВНІ у Криму. Інша частина послуг з асистованого тестування на ВІЛ була реалізована в рамках профілактичних програм за державні кошти - 131 639 ЛВНІ в рамках проектів Gov_2018-2020_Prozorro та Gov_2018-2020 (до проекту Gov_2018-2020 включено всі регіони на підконтрольній уряду території України за рахунок фінансування Глобального Фонду на початку року та охоплення Gov_2018-2020_Prozorro включає всі регіони на підконтрольній уряду території України за кошти державного бюджету. В рамках державного фінансування відбувається окрема оплата за кожну послугу тестування. Кожен клієнт може отримати 1 послугу з тестування раз на шість місяців. Асистоване тестування на ВІЛ має найвищу вартість в профілактичному пакеті, тому для досягнення цілей, передбачених Договором про надання профілактичних послуг, виконання Наказу щодо граничних тарифів на надання послуг з профілактики ВІЛ серед груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та Порядків надання цих послуг, організації в рамках державного фінансування намагаються охопити якомога більше клієнтів послугою асистованого тестування на ВІЛ). Щодо програм, що фінансуються державою, метою є покриття послугою тестування на ВІЛ 100% клієнтів, які отримують профілактичний пакет. Зважаючи на те, що національні цілі відрізняються від цілей гранту, ЦГЗ планує розпочати перегляд цілей для другого півріччя 2020 року. ЦГЗ здійснює моніторинг надання послуг з тестування, профілактики та лікування на ВІЛ / СНІД щомісяця через ініціативу ЮНЕЙДС для вивчення впливу COVID-19. ЦГЗ були розроблені та розповсюджені серед організацій рекомендації щодо профілактики інфекцій. Цей показник був досягнутий на 158%. Остаточний відсоток даного показника у звіті ЦГЗ дещо відрізняється від остаточного відсоткового показника у звіті Альянсу через різницю у цілях по цьому показнику (у ЦГЗ ціль - 107 040 (30,85%), в Performance Framework Альянсу - 109 401 (31,5%)). Отже, загальний % досягнення ЦГЗ складе 161,4%. У звітному періоді 35,707 нових ЛВНІ були протестовані на ВІЛ швидкими тестами та отримали результати, що складає 82% від нових охоплених профілактичними програмами. Як результат, 635 ЛВНІ отримали позитивні результати. Рівень виявлення серед нових клієнтів ЛВНІ становить 0,9%, серед "старих" клієнтів профілактичних програм - 0,2%. 2) На додаток до асистованого тестування в умовах аутріч реалізовувалася також інтервенція з оптимізованого виявлення випадків (OCF) з використанням підходу рекрутингу клієнтів з розширених мереж ризику, починаючи з позитивних випадків, виявлених у ході тестування в умовах аутріч, з метою виявлення додаткових ВІЛ-позитивних випадків на базі випадків, виявлених в умовах аутріч. 31,742 унікальних ЛВНІ було додатково охоплено тестуванням на ВІЛ за допомогою інтервенцій OCF. COVID-19 вплинув на роботу напрямку. На кількість тестувань вплинула ситуація з обмеженням пересування в містах, закриття міжобласного сполучення, відповідно клієнти не мали можливості доїхати до локації де працювали кейс - файндери. - В проекті OCF серед ЛВНІ, що фінансується за рахунок каталітичного фінансування GF, було протестовано 4,243 ЛВНІ, серед них 3, 130 ЛВНІ не тестувалися у проектах аутріч GF у звітному періоді. 359 ЛВНІ - клієнтів GF OCF отримали позитивні результати. Рівень виявлення серед клієнтів категорії "peer" становить 6,6%. - В проекті OCF серед ЛВНІ, що фінансується за допомогою CDC, було протестовано 27,565 ЛВНІ. Серед них 24,133 ЛВНІ не тестувались у проектах GF у звітному періоді, а 1,688 ЛВНІ - отримали позитивні результати. Рівень виявлення серед клієнтів категорії "peer" становить 5,6%. 34 клієнти перетнулися між аутріч проектами та проектами OCF.
4	КП - 5	КП - 5: Відсоток осіб на опіоїдній замісній терапії, які отримували лікування щонайменше протягом 6 місяців	78,70%	89,06%	113,2%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 89,06%/78,70% * 100%=113,2% Звітна кількість за цим показником відображає відсоток осіб на ЗПТ, які отримували лікування безперервно протягом щонайменше 6 місяців. Показник включає тих пацієнтів, які є клієнтами проектів МПСС, включаючи клієнтів, які отримували ЗПТ в рамках проектів МПСС, а потім були переведені до закладів охорони здоров'я, де додаткові послуги "відсутні" та отримували лікування безперервно. Показник включає також тих клієнтів, які купували препарати ЗПТ в аптеках за рецептами. Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація). 89,06% осіб, які розпочали ЗПТ протягом другого півріччя 2019 року в проектах МПСС (когортний період: липень - грудень 2019 року), отримували лікування безперервно протягом щонайменше 6 місяців. У другому півріччі 2019 року 576 клієнтів проектів МПСС, які реалізуються у рамках гранту ГФ, розпочали ЗПТ, а 513 клієнтів отримували лікування протягом щонайменше 6 місяців. 63 пацієнта вибули з програми (перенаправлені в інші ЛПЗ – 63,4%, за власним бажанням – 12,7%, пропуск прийому ліків понад 10 днів – 9,5%, завершили курс ЗПТ – 4,8%, змінили місце проживання - 3,2%; порушили інші правила участі у ЗПТ – 6,4%).

5	КП-1с (М)	КП-1с (М): Відсоток СП, охоплених програмами профілактики ВІЛ – визначеним пакетом послуг	36 646 / 80 100 (45,8%)	40 420 / 80 100 (50,5%)	110%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 50,5%%/ 45,8% * 100%=110% · 266 зі звітної кількості – чоловіки · 40 128 зі звітної кількості – жінки · 26 зі звітної кількості – трансгендерні люди Цей показник відображає кількість та % окремих секс-працівників, охоплених з 1 січня 2020 року до 30 червня 2020 року профілактичними послугами НУО, що одержували фінансування ГФ та кошти державного бюджету. Цим показником визначається кількість окремих секс-працівників, які отримали всі елементи мінімального пакету послуг протягом звітного періоду, що включає видачу презервативів та надання консультування. Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО), оціночна чисельність групи. Вклад Альянсу: У звітному періоді за проектами, що фінансуються ГФ, було охоплено 7,216 СП: 2,443 СП в місті Києві, 27 СП за допомогою інтервенції ДКП, 2,141 СП у зоні військового конфлікту на сході Україн та 2,614 СП у Криму. Вклад ЦГЗ: 33 765 СП були досягнуті в рамках проектів Gov_2018-2020_Prozorro та Gov_2018-2020. Охоплення проекту Gov_2018-2020 включає всі регіони на підконтрольній уряду території України за рахунок фінансування Глобального Фонду на початку року, а охоплення Gov_2018-2020_Prozorro включає діяльність за державні кошти. В рамках державного фінансування не відбувається поділ річних цілей на півріччі, а також оплата здійснюється не за конкретного клієнта, а за надану послугу. У зв'язку з цим, організації, щоб забезпечити можливість надання граничної кількості послуг отримувачам до кінця року, намагалися охопити більшу кількість клієнтів у другому кварталі 2020 року за Договорами за кошти державного бюджету. За підсумками першого кварталу, коли було помічено тенденцію до перевищення запланованої кількості осіб, було проведено робочу зустріч з керівниками організацій, на якій їм було рекомендовано збільшити частоту відвідування клієнтів профілактичних програм (детальний аналіз надавався в апдейтах Плану переходу). На основі результатів другого кварталу в організацію було надіслано лист із проханням надати відповідні пояснення щодо перевищення охоплення клієнтів. Нижче наведені найбільш поширені причини серед відповідей організацій: збільшення охоплення за рахунок літнього сезону; збільшення міграції клієнтів через епідемію COVID-19; збільшення представників цільової групи через складні фінансові обставини, викликані епідемією COVID-19. ЦГЗ здійснює моніторинг надання послуг з тестування, профілактики та лікування на ВІЛ / СНІД щомісяця через ініціативу ЮНЕЙДС для вивчення впливу COVID-19. ЦГЗ були розроблені та розповсюджені серед організацій рекомендації щодо профілактики інфекцій. 32 організації працювали з СП, порівняно з 40 організаціями, які працювали зі СП у попередньому періоді.
6	КП-3с (М)	КП-3с (М): Відсоток СП, які пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду, та знають свої результати	25 735 / 80 100 (32,1%)	32 105 / 80 100 (40,1%)	125%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 40,1%/32,1% * 100%=125% Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО), оціночна чисельність групи. Звітна кількість за цим показником відображає відсоток секс-працівників, які пройшли швидке тестування на ВІЛ (із отриманням результату), що здійснювалося НУО, які реалізували профілактичні проекти та інтервенцію OCF серед секс-працівників. В цьому індикаторі представлено дані за півріччя з 1 січня 2020 року до 30 червня 2020 року. 1) У звітному періоді в умовах аутріч було протестовано на ВІЛ 31,504 СП за допомогою проектів, що працюють за фінансування ГФ та за кошти державного бюджету. 4,932 СП були протестовані Альянсом. Серед них: 1,911 СП у Києві, 1,422 СП у зоні військового конфлікту на сході України та 1,712 СП в Криму. Інша частина послуг з асистованого тестування на ВІЛ була реалізована в рамках профілактичних програм за кошти державного бюджету - 26 823 СП були протестовані в рамках проектів Gov_2018-2020_Prozorro та Gov_2018-2020 (охоплення проекту Gov_2018-2020 включає всі регіони на підконтрольній уряду території Україна за рахунок фінансування Глобального Фонду на початку року та охоплення Gov_2018-2020_Prozorro включає діяльність на підконтрольній уряду території України за за державні кошти. В рамках державного фінансування відбувається окрема оплата за кожну послугу тестування. Кожен клієнт може отримати 1 послугу з тестування раз на шість місяців. Асистоване тестування на ВІЛ має найвищу вартість в профілактичному пакеті, тому для досягнення цілей, передбачених Договором про надання профілактичних послуг, виконання Наказу щодо граничних граничних тарифів на надання послуг з профілактики ВІЛ серед груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та Порядків надання цих послуг, організації в рамках державного фінансування намагаються охопити якомога більше клієнтів послугою асистованого тестування на ВІЛ). Щодо програм, що фінансуються державою, метою є покриття послугою асистованого тестування на ВІЛ 100% клієнтів, які отримують профілактичний пакет. Зважаючи на те, що національні цілі відрізняються від цілей гранту, ЦГЗ планує розпочати перегляд цілей для друге півріччя 2020 року. ЦГЗ здійснює моніторинг надання послуг з тестування, профілактики та лікування на ВІЛ / СНІД щомісяця через ініціативу ЮНЕЙДС для вивчення впливу COVID-19. ЦГЗ були розроблені та розповсюджені серед організацій рекомендації щодо профілактики інфекцій. Цей показник було досягнуто на 125%. Остаточний відсоток показника у звіті ЦГЗ дещо відрізняється від остаточного відсоткового показника у звіті Альянсу через різницю у цілях по цьому показнику (у ЦГЗ ціль - 24 919 (31,10%), в Performance Framework Альянсу - 25 735 (32,1%)). Отже, загальний% досягнення ЦГЗ складе 128,87%. У звітному періоді 7,155 нових СП було охоплено тестуванням на ВІЛ швидкими тестами та отримали результати, що складає 86% від нових охоплених профілактичними програмами. В результаті 60 СП отримали позитивні результати. Серед нових клієнтів рівень виявлення становить 0,5%, серед старих клієнтів профілактичних проектів - 0,1%. 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 855 секс-працівників було додатково охоплено тестуванням на ВІЛ за допомогою інтервенцій OCF. COVID-19 вплинув на роботу напрямку. На кількість тестувань вплинула ситуація з обмеженням на пересування в містах, закриття міжобласного сполучення, відповідно клієнти не мали можливості доїхати до локації де працювали кейс - файндери. - В проекктi OCF серед СП, який фінансується за рахунок каталітичного фінансування GF, було протестовано 796 СП, серед них 571 СП не тестувалися в проектах GF аутріч у звітному періоді. 68 СП - клієнти GF OCF отримали позитивні результати. Рівень виявлення серед клієнтів категорії "peer" становив 7,8%. - В проекті CDC OCF у звітному періоді було протестовано 59 секс-працівників-ЛВНІ/партнерів ЛВНІ, серед них 30 не тестувалися в проектах GF. 6 секс-працівники-ЛВНІ/партнери ЛВНІ - клієнти CDC OCF отримали позитивні результати. Рівень виявлення серед клієнтів категорії "peer" становив 8,5%, хоча СП не є цільовою групою в проекті CDC.
7	КП-1а (М)	КП-1а (М): Відсоток ЧСЧ, охоплених програмами профілактики ВІЛ – визначеним пакетом послуг	33 593 /181 500 (18,5%)	27 591 /181 500 (15,2%)	82%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 15,2%/18,5% * 100%=82%. - 27 560 зі звітної кількості – чоловіки - 31 зі звітної кількості – трансгендерні люди Цей показник відображає кількість та % ЧСЧ, охоплених протягом періоду з 1 січня 2020 року до 30 червня 2020 року профілактичними послугами НУО, що одержували фінансування ГФ та кошти державного бюджету. Цим показником визначається кількість окремих ЧСЧ, які одержали всі елементи мінімального пакету послуг протягом звітного періоду, що включає видачу презервативів та надання консультування. Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО), оціночна чисельність групи. Вклад Альянсу: У звітному періоді за проектами, що фінансуються GF, було охоплено 2,552 ЧСЧ. 808 ЧСЧ було охоплено за допомогою інтервенції ДКП, 768 ЧСЧ було охоплено у зоні військового конфлікту на сході України та 1,266 ЧСЧ в Криму. Вклад ЦГЗ: 24,882 ЧСЧ були охоплені в рамках проектів Gov_2018-2020_Prozorro та Gov_2018-2020. Покриття проекту Gov_2018-2020 включає всі регіони на підконтрольній уряду території України за рахунок фінансування Глобального Фонду на початку року, а охоплення проекту Gov_2018-2020_Prozorro включає державне фінансування. Складність у досягненні цього показника головним чином була викликана відмовою НУО брати участь у закупівлях на Prozorro в таких областях, як Дніпропетровська, Кіровоградська, Сумська та Донецька. З липня тривають відкриті торги по напрямку ЧСЧ у Дніпропетровській, Донецькій та Кіровоградській областях. Приблизна дата підписання контрактів у разі вибору переможця - серпень 2020 року (Дніпропетровська область) та вересень 2020 року (Донецька, Кіровоградська область). Крім того, станом на липень 2020 року в Сумській області не було постачальників послуг по напряму ЧСЧ. Протягом квітня-червня Центр вів перемовини з організацією, яка висловила готовність брати участь у переговорній процедурі щодо реалізації даного напряму. Однак учасник виявив низьку зацікавленість у здійсненні діяльності та неорганізованість у процедурі збору подачі документів, тому Центр вирішив припинити подальші дії і відмовитися від підписання договору. Питання із залученням учасників торгів неодноразово піднімалося на засіданнях Стратегічної робочої групи, проводилися зустрічі з партнерами, до переговорів залучались різні організації (інформація представлена у апдейтах по Плану переходу). На останній зустрічі було вирішено, що представники Мережі та ЮНЕЙДС проведуть додаткові переговори з представниками НУО, які працюють з даною уразливою групою. ЦГЗ здійснює моніторинг надання послуг з тестування, профілактики та лікування на ВІЛ / СНІД щомісяця через ініціативу ЮНЕЙДС для вивчення впливу COVID-19. ЦГЗ були розроблені та розповсюджені серед організацій рекомендації щодо профілактики інфекцій. 29 організацій працювали з ЧСЧ порівняно з 30 організаціями, які працювали з ЧСЧ у попередньому періоді.

8	КП-3а (М)	КП-3а (М): Відсоток ЧСЧ, які пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду, та знають свої результати	23 548 / 181 500 (13%)	25 372 / 181 500 (14%)	108%	Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 13,99%/13% * 100%=108% Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО), оціночна чисельність групи. Звітна кількість за цим показником відображає відсоток ЧСЧ, які пройшли швидке тестування на ВІЛ (із отриманням результату), що здійснювалося НУО, які реалізували профілактичні проекти та інтервенції OCF серед ЧСЧ. В цьому індикаторі представлено дані з 1 січня 2020 року до 30 червня 2020 року. 1) У звітному періоді 22,512 ЧСЧ було охоплено тестуванням на ВІЛ в рамках проектів, що фінансуються GF та проектів ЦГЗ. 569 ЧСЧ - у зоні військового конфлікту на сході України, 809 ЧСЧ - у Криму. Загалом, 2642 ЧСЧ були охоплені Альянсом. Індикатор по охопленню ЧСЧ в Криму було перевиконано і склало 120%. Перевиконання пояснюється тим, що кримськими НУО було проведено аналіз ефективності роботи із ЧСЧ на основі попередніх періодів, що дало змогу залучити нових клієнтів та не втрачати зв'язок із постійними клієнтами проекту. Організаціями було проаналізовано ефективність аутріч-маршрутів для ЧСЧ, деякі аутріч-маршрути були замінені на нові, орієнтовані на місця найбільшого скупчення цільової групи (парки, гуртожитки, пляжі), соціальні працівники підтримували зв'язок із клієнтами через соціальні мережі. Також до пошуку нових клієнтів активно залучались волонтери, які отримували винагороду у вигляді мотиваційних наборів. У зв'язку із COVID-19 та закриттям звичних для ЧСЧ місць зустрічей (кафе, бари, ресторани, нічні клуби, спортивні клуби, тематичні клуби та секції і т. д.), квартирні та вуличні аутрічі стали чи не єдиним місцем для живого спілкування ЧСЧ. Це, в свою чергу, призвело до перевиконання індикатора по охопленню. Інша частина послуг з асистованого тестування на ВІЛ була реалізована за кошти державного бюджету - 20 012 ЧСЧ були протестовані в рамках проектів Gov_2018-2020_Prozorro та Gov_2018-2020 (охоплення проекту Gov 2018-2020 включає всі регіони на підконтрольній уряду території України за рахунок фінансування ГФ на початку року та охоплення Gov_2018-2020_Prozorro включає державне фінансування), 2642 ЧСЧ були охоплені Альянсом. Цей показник був досягнутий на 108%. Остаточний відсоток показника у звіті ЦГЗ дещо відрізняється від остаточного відсоткового показника у звіті Альянсу через різницю у цілях по цьому показнику (у ЦГЗ ціль - 23 179 (12,77%), в Performance Framework Альянсу - 23 548 (13%)). Отже, загальний % досягнення ЦГЗ складе 109,3%. Щодо проектів, що фінансуються державою, метою є покриття послугою асистованого тестування на ВІЛ 100% клієнтів, які отримують профілактичний пакет. Зважаючи на те, що національні цілі відрізняються від цілей гранту, ЦГЗ планує розпочати перегляд цілей для друге півріччя 2020 року. ЦГЗ здійснює моніторинг надання послуг з тестування, профілактики та лікування на ВІЛ / СНІД щомісяця через ініціативу ЮНЕЙДС для вивчення впливу COVID-19. ЦГЗ були розроблені та розповсюджені серед організацій рекомендації щодо профілактики інфекцій. У звітному періоді 7,422 нових ЧСЧ було охоплено тестуванням на ВІЛ швидкими тестами та отримали результати, що складає 87% від нових охоплених профілактичними програмами. В результаті 58 ЧСЧ отримали позитивні результати. Рівень виявлення серед нових клієнтів ЧСЧ складає 0,5%, серед "старих" клієнтів профілактичних проектів - 0,2%. 2) На додаток до асистованого тестування в умовах аутріч реалізовувалася також інтервенція з оптимізованого виявлення випадків (OCF) з використанням підходу рекрутингу клієнтів з розширених мереж ризику, починаючи з позитивних випадків, виявлених у ході тестування в умовах аутріч. З метою виявлення додаткових ВІЛ-позитивних випадків, в умовах аутріч 1,022 ЧСЧ були додатково охоплені тестуванням на ВІЛ за допомогою інтервенцій OCF: - в проекті OCF серед ЧСЧ, що фінансується за рахунок каталітичного фінансування GF, було протестовано 1,054 ЧСЧ у звітному періоді, серед них 996 ЧСЧ не тестувалися в аутріч умовах ГФ. 34 ЧСЧ-клієнти GF OCF отримали позитивні результати. Рівень виявлення серед клієнтів категорії "peer" становив 2%. - в проекті OCF серед ЧСЧ, що фінансується за допомогою CDC, було протестувано 348 ЧСЧ у звітному періоді, серед них 298 ЧСЧ не тестувались у проектах GF. 15 ЧСЧ-клієнтів CDC OCF отримали позитивні результати протягом періоду. Не було зафіксовано виявлення серед клієнтів категорії "peer", оскільки ЧСЧ не є цільовою групою в проекті CDC. 3)В проекті Healthlink серед ЧСЧ, що фінансується за допомогою USAID, у звітному періоді було протестовано 1,604 ЧСЧ, серед них 1,567 ЧСЧ не тестувалися у проектах ГФ. 47 клієнтів ЧСЧ отримали позитивні результати. Рівень виявлення становить 2,7%. Один клієнт був протестований у проектах GF OCF та Healthlink.
9	КП-1б (М)	КП-1б (М): Відсоток Трансгендерів, охоплених програмами профілактики ВІЛ – визначеним пакетом послуг	2112	1996	95%	Показник відповідає діяльності Альянсу. % виконання: 1996/2112 * 100%=95% Цей показник відображає кількість трансгендерних людей, охоплених з 1 січня 2020 року до 30 червня 2020 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, 1 996 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. 10 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	1457	1547	106%	Показник відповідає діяльності Альянсу. % виконання: 1547/1457 * 100%=106% 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 2020 року до 30 червня 2020 р. Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО). У звітному періоді 1 547 трансгендерних людей пройшли тестування швидкими тестами на ВІЛ, 3 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 туберкульозу в межах переходу на державне фінансування» та інших тематичних відповідних робочих групах, створених при державному основному реципієнті - Центрі громадського здоров'я МОЗ України (далі - ЦГЗ). У 2020 році ЦГЗ продовжив державне фінансування НУО проектів профілактики ВІЛ (базовий пакет) серед ЛВІН, СП, ЧСЧ в областях України окрім АР Крим та ТОТ Донецької та Луганської областей. Альянсом було забезпечено підтримку та допомогу НУО та ЦГЗ за такими напрямками: - Підтримка протягом 1 кварталу 2020 року діяльності НУО "Конвіктус", "Еней" та "Дроп ін Центр" з профілактики ВІЛ серед СП у м.Київ, та НУО "Конвіктус" та "Еней" - серед ЛВІН у Київській області, у зв`язку із затримкою оголошення результатів тендеру, проведеного ЦГЗ, із закупівель послуг з профілактики ВІЛ серед СП у м.Київ та серед ЛВІН у Київській області за рахунок коштів державного бюджету; - Забезпечення роботи мобільних амбулаторій для збільшення територіального охоплення профіктичними послугами після переходу; - Надання роз`яснень НУО щодо алгоритмів перенаправлення клієнтів з ВІЛ+, виявлених у проектах профілактики, на кожному етапі каскаду: починаючи від перенаправлення до кейс-менеджменту, закінчуючи передачею до проектів догляду та підтримки; - Надання додаткових послуг для клієнтів профілактичних проектів, які не покриваються державою, зокрема самотестування, профілактика передозувань для ЛВІН, тощо; - Поширення інформації, у т.ч. між партнерськими організаціями та соціальними мережами, про основні фази переходу проектів на державне фінансування та інші відповідні питання; - Розробка та оновлення звітів та документів бази даних SYREX, а також постійна підтримка користувачів бази даних з ЦГЗ; - Проведення термінової закупівлі та доставки засобів індивідуального захисту для соціальних працівників НУО.
№ 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.

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

Додаткові заходи	Коментарі ОР щодо вжитих заходів
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 консувати представників КГ про послуги, які надаються на первинній ланці охорони здоров`я та переваги підписання декларації. Аналіз статусу підписання декларацій клієнтами мають виконувати СР. Для цього відповідне додаткове питання має бути додано до стандартного опитувальника. Перенаправлення до сімейних лікарів є важливим не тільки для забезпечення сприяння стійкості послуг з ВІЛ/ЗПТ/ТБ, але й для доступу КГ до первинної медичної допомоги, як частини забезпечення захисту прав людини. Термін виконання: 30.06.2020	У зв`язку з обмеженнями, спричиненими поширенням COVID-19 в Україні, адаптацію нормативної бази для надання послуг з ВІЛ сімейними лікарями (внесення змін до Наказу МОЗ №585) поки не здійснено. Ми очікуємо внесення змін протягом 1 місяця після зняття карантинних обмежень. Після цього наступні заходи будуть вжиті всіма ОР: 1) протягом 2 місяців з моменту підписання Наказу створення Альянсом і Мережею бази даних «дружніх» сімейних лікарів для подальшої переадресації клієнтів; 2) підготовка ЦГЗ, Альянсом інформаційного листа, адресованого усім СР, щодо розробленої бази даних із рекомендацією перенаправляти клієнтів до «дружніх» сімейних лікарів; 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: Охоплення послугами ЗПТ в Україні залишається недостатнім, при цьому відповідний індикатор все ще виконано лише на 69%. Хоча можна відзначити певну позитивну динаміку зі збільшенням кількості пацієнтів та сайтів ЗПТ у кількох областях, ця проблема досі не вирішена, зокрема у трьох найбільших областях. Наприклад, в Одеській області станом на 01.02.2019 функціонувало лише три сайти ЗПТ на 26 районів; у місті Харків із населенням близько 1,5 млн осіб – лише два сайти, а у Київській області – лише два сайти у двох районах з-поміж 25 існуючих. Одним із найбільших бар'єрів на шляху до ЗПТ для ЛВІН в Україні залишається вимога щодо взяття на облік у наркологічній службі. 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 щопіврічній основі у програмному звіті. Альянс та Мережа мають адвокатувати зміни до законодавства для скасування обов'язкової реєстрації пацієнтів ЗПТ в наркологічній службі. ЦГЗ, Мережа та Альянс мають продовжувати спільні візити разом із представниками МОЗ та Координаційного механізму країни (КМК) до трьох областей (Київська, Харківська та Одеська) та проведення зустрічей на високому рівні (за участі представників МОЗ, голови ЦГЗ, а також голів обласних департаментів охорони здоров'я) з метою обговорення важливості ЗПТ, наявних проблем та основних бар'єрів. Всі ОРи мають адвокатувати затвердження пакету ЗПТ на рівні МОЗ та Мінфіну. Термін: 30.06.2020 Примітка щодо прогресу: Нами було відзначено певний прогрес щодо виконання цієї рекомендації. Наявні окремі позитивні зміни в розвитку ЗПТ. По-перше, Альянс посилив комунікацію та обмін інформацією з ЦГЗ щодо доступу пацієнтів до ЗПТ. Всі скарги, зібрані Альянсом та СР, були надані до ЦГЗ та спільні моніторингові візити та оцінки були проведені двома ОР. ОР проактивно змінювали підхід до забезпечення ЗПТ під час карантину, спричиненого пандемією COVID-19, коли сайти ЗПТ отримали рекомендацію перевести пацієнтів на забезпечення ліками на кілька днів замість щоденної видачі. Альянс також забепечує відстеження виконання цієї рекомендації.	ЦГЗ разом з іншими ОР розпочали роботу із внесення змін до нормативно-правових актів щодо спрощення процедури постановки діагнозу. Для цього було розроблено проект змін до кількох актів законодавства України. Проект змін до законодавства передбачає зміни до Законів України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними» щодо скасування процедур проведення медичного обстеження особи, процедур постановки діагнозу , процедури примусового медичного лікування. Ці процедури, а також реєстрація осіб, у яких діагностовано психічні та поведінкові розлади через вживання психо-активних речовин, передбачені Законом України "Про психіатричну допомогу". Згаданий проект закону був представлений на засіданні міжвідомчої робочої групи Міністерства охорони здоров'я щодо внесення змін до нормативно-правових актів у частині законодавства про торгівлю наркотиками (засідання групи відбулося 19.06.2020). Виконуються плани зі збільшення охоплення пацієнтів лікуванням ЗПТ, які розроблені на базі державних стратегічних цілей. Станом на 01.07.2020 13 465 пацієнтів отримували ЗПТ. Завдяки скоординованим заходам ЦГЗ та Альянсу в умовах COVID-19, більшість пацієнтів були переведені на прийом ліків вдома (з 52% до 80,4%), що дозволило збільшити показники утримання (82,4% до 84,1%). Завдяки закупівлі Альянсом швидких тестів на наркотичні речовини (53 450 шт.) до початку карантину, процес переведення пацієнтів на прийом ліків вдома був швидким та ефективним. На сьогоднішній день активно забезпечується оптимальне функціонування сайтів ЗПТ в умовах COVID-19 (постачання дезінфікуючих засобів, робота з пацієнтами, працівниками НУО та медичним персоналом). Для залучення нових пацієнтів була започаткована з 01.04.2020 модель RBF, яка передбачає систему доплат медичним установам за прийняття та утримання пацієнтів. На сьогоднішній день було укладено угоди з 15 установами по всій Україні, за цією моделлю планується залучити 1346 пацієнтів. З 01.04.2020 по 30.06.2020 року набрано 250 нових пацієнтів, з яких 237 пацієнтів досі перебувають на програмі станом на кінець звітного періоду. Крім того, було оголошено тендер на надання технічної допомоги для ремонту нових та теперішніх сайтів ЗПТ, буде підтримано 17 сайтів, у тому числі відкриття сайтів ЗПТ в установах Державної пенітенціарної служби України та нового сайту в Одесі. Національна гаряча лінія з питань наркозалежності та ЗПТ працює в інтенсивному режимі, щоб забезпечити підтримку пацієнтів, враховуючи складні умови COVID-19. Альянс співпрацює з Національною поліцією України щодо перспектив спрощення доставки препаратів ЗПТ пацієнтам, які переводяться на прийом ЗПТ вдома до 10 днів, та необхідності дотримання прав пацієнтів. Здійснюється моніторинг ситуації з дотримання прав пацієнтів, у т. ч. Національною гарячою лінією з питань наркозалежності та ЗПТ. Здійснюється оперативне реагування на випадки порушення прав пацієнтів. Проводяться інформаційно-освітні тренінги в регіонах із залученням підрозділів Національної поліції.

Питання №3: Відсутній визначений пакет послуг, який має надаватись на рівні спільноти та / або не погоджено перелік індикаторів зі збору даних щодо послуг, наданих на рівні спільноти. Неналежне залучення ЧСЧ до доконтактної профілактики (ДКП). 1388 ЧСЧ було охоплено протягом звітного періоду у порівнянні з 1800, передбачених таблицею показників діяльності (PF). Згідно з даними ОР, основною причиною недовиконання індикатору була потреба в залученні інших груп клієнтів, що було погоджено з ЦГЗ. Дійсно, забезпечення ДКП іншим групам клієнтів може зменшити стигму інтервенції для всіх КГ, у т.ч. ЧСЧ. Проте, ми вважаємо, що це недовиконання індикатору було спричинено бар`єрами на шляху ЧСЧ до ДКП. Відповідно до даних СР, які надають послуги ЧСЧ та були відвідані в межах перевірок відповідності у 2019 році, надання ДКП не було організовано у зручний для клієнтів спосіб. Першим та основним бар`єром є вимога відвідувати СНІД-центр. Клієнти мають чекати у чергах для того, щоб потрапити на прийом до інфекціоніста, і тільки інфекціоніст має право виписувати ДКП в Україні. Також багато клієнтів не хочуть бути зареєстрованими, для уникнення обов`язкового надання їх персональних даних до СНІД-центрів. СР пропонують у якості тимчасового рішення, опцію - запрошувати лікарів до центрів спільноти та надавати там ДКП. Інша опція - створення окремих кабінетів, дружніх до ЧСЧ. Однак, є потреба у спрощенні процесів на національному рівні. ЦГЗ та Альянс мають розробити чітку стратегію залучення ЧСЧ до ДКП. Вона може бути або частиною загальної стретегії щодо ДКП або окремим підходом, тоді як ОР мають пропонувати цільові заходи для залучення більшої кількості ЧСЧ. Альянс та ЦГЗ мають бути проактивними у відстоюванні всіх необхідних змін, у т.ч. змін до наказу МОЗ №585, для забезпечення можливість виписувати АРТ не тільки інфекціоністами, а також щодо розробки нових документів на національному рівні. Термін: 30.06.2020. Примітка: Зміни до наказу МОЗ №585 були подані до МОЗ у 2019 році, були зібрані погодження кілька разів, проте наказ поки що не підписано.	Існує прогрес у збільшенні покриття ЧСЧ послугами ДКП: у першому півріччі 2020 р. ДКП надано 1345 ЧСЧ. Для поліпшення охоплення послугами Альянсом вжито таких заходів у 2020 році: 1. Проведено два тренінги для соціальних працівників та менеджерів. 2. На веб-сайті Альянсу (http://aph.org.ua/en/pro-nas/naprygamy-roboty/dkp/) створено окремий розділ "Доконтактна профілактика" з картою надання послуг соціальної підтримки ДКП в Україні. 3. Для залучення нових клієнтів до програми та підвищення обізнаності щодо ДКП було розроблено інформаційну листівку "Не ігноруйте ризик зараження ВІЛ - візьміть РгЕР: 7 відповідей на 7 питань щодо ДКП". 4. Була оновлена проектна документація ДКП для співробітників НУО (інструкції щодо впровадження ДКП, інші супровідні документи). 5. Було розроблено онлайн-урок ДКП для підвищення рівня знань соціальних працівників про ДПК та покращення консультування клієнтів. 6. Альянс надав рекомендації НУО щодо впровадження ДКП під час поширення COVID19 для забезпечення безперебійного доступу до ДКП для клієнтів проекту.
Питання №4: Процес прогнозування та підрахунку потреб неналежним чином керований (нескоординований, частковий, із запізненнями та із слабким документуванням) або не керований кваліфікованим персоналом. Контроль та нагляд за прогнозування та функцією планування поставок є неефективним. Прогнозування / підрахунок потреб грунтується на цільових показниках та меншою мірою на фактичній спроможності використання та споживання. Ми помітили тенденцію до накопичення окремих виробів медичного призначення. Відповідальність за прогнозування потреб у профілактичних засобах та швидких тестах переходить до ЦГЗ. Як ми раніше відзначали, що це має бути приводом для прив`язки оцінки потреб до фактичної спроможності використання та споживання. Альянс та ЦГЗ мають створити систему перегляду та аналізу фактичної спроможності використання та споживання, як основи для оцінки потреб на рівні ЦГЗ. Мають бути чітко визначені відповідальність двох ОР та потоки даних. Спільний перегляд має виконуватись щопівроку. Термін: 30.06.2020	Процес підрахунку кількості засобів профілактики ВІЛ для подальшої закупівлі та поставки належним чином створено. Команда відділу закупівель та управління поставками Альянсу (у співпраці з командою фінансової підтримки програм) надає відповідним підрозділам ЦГЗ інформацію щодо розрахунків, які дозволяють визначити прогнозовані за період обсяги продукції та відкоригувати її залишки на кінцеву дату. Відповідальність обох ОР чітко визначена: команда відділу закупівель та управління поставками Альянсу надає ЦГЗ необхідні дані, і ЦГЗ пропонує рішення щодо обсягів закупівель. Оцінка потреб прив`язана до фактичного (або прогнозованого використання).
Питання №5: Слабка кооперація та комунікація ОР під час пандемії COVID-19 щодо послуг з ВІЛ та ТБ, та відсутність чіткої стратегії надання послуг під час карантину. Згідно з даними ОР, всі СР продовжують надавати послуги під час пандемії, проте або віддалено, або в обмеженій кількості пунктів надання послуг (за послугами профілактики). Не зрозуміло, яким чином відбувається контроль якості та моніторинг ОР за цих обставин, коли моніторингові візити не можливі; чи достатньо стандартного пакету послуг, чи ні. Більш того, Мережа та Альянс не узгоджували з ЦГЗ свої підходи до заходів інфекційного контролю. За умов дефіциту відповідних виробів навіть для медичних працівників, є важливим визначити чи і соціальні працівники мають носити респіратори FFP3 або мають використовувати операційні маски, як часто вони мають змінювати їх, та чи потрібні надавачам послуг рукавички і коли саме. Також важливим є забезпечити доступність цих виробів після передачі Альянсом та Мережею виробів до ЦГЗ. Три ОР мають розробити чітку стратегію з надання послуг з ВІЛ та ТБ протягом пандемії COVID-19 та карантину, забезпечуючи продовження всіх життєво необхідних та додаючи нові послуги у разі необхідності. Підхід ОР до моніторингу має бути оновленим для гарантування надання послуг. Заходи інфекційного контролю для соціальних працівників мають бути розроблені, описані та затверджені ЦГЗ, та підтримані за рахунок гранту ГФ для всіх соціальних працівників залучених до профілактики та догляду і підтримки. Додатково, всі ОР мають провести оцінку ризиків виконання гранту та досягнення цілей. Термін: 30.06.2020 Примітка: Було проведено обговорення ситуації з надання послуг під час дебрифінгу з обговорення програмного звіту 20.03.2020.	Основні підходи до діяльності під час карантину, оголошеного в Україні: - підтримання можливості надавати послуги ключовим групам населення, дотримуючись усіх необхідних стандартів безпеки та адвокатуючи за доступ до послуг, - адаптування та переформатування діяльності, яка наразі не може бути реалізована через карантинні обмеження (організація онлайн-семінарів / тренінгів, дистанційні консультації тощо), - зміни в програмі, узгодженій з донорами, щоб мінімізувати випадки та негативні наслідки COVID-19 (інформаційні сесії та матеріали, розповсюдження засобів індивідуального захисту тощо), - термінові закупівлі засобів індивідуального захисту. Усі СР/НУО виконували проекти за підтримки Глобального фонду діяли в їх стандартному режимі, дотримуючись усіх необхідних заходів профілактики. Переформатування певних процедур надання послуг не мало суттєвого впливу на якість та результати їх роботи. Для підтримки партнерських організацій були організовані онлайн-семінари для кейс-менеджерів та соціальних працівників з ДКП у проекті профілактики ВІЛ-інфекції, з переглянутими рекомендаціями щодо впровадження кейс-менеджменту, ДКП та оптимізованого пошуку випадків. Мобільні амбулаторії: Ключові зміни: зміни в роботі / розміщенні сайтів надання послуг. МА діють у всіх регіонах, в той час як деякі з них також доставляють АРВ-препарати до сайтів видачі ліків людям, що живуть з ВІЛ у районах. Оптимізоване виявлення випадків ВІЛ (OCF) та розширення лікування за підтримки спільнот (CITI): Діяльність проводиться за планом з усіма необхідними запобіжними засобами. Ключові зміни: Відвідування клієнтів організовуються за допомогою попередніх зустрічей із обов'язковим телефонним обстеженням симптомів. Кейс-менеджери працюють з клієнтами віддалено, з мінімізацією відвідувань медичних закладів. Поширення інформації: - Опис реагування Альянсу на пандемію COVID-19 викладено у ситуаційному звіті - http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2020/05/SiTRep-COVID-19_ENGL.pdf. Для кращого інформування представників усіх ключових груп населення, Альянс розпочав інформаційно-просвітницьку кампанію, спрямовану насамперед на збереження життя та здоров'я, дотримання та захист прав представників ключових груп. Серія матеріалів була створена спільно з партнерами, включаючи організації, які зосереджуються на зниженні ризику зараження представників ключових груп, які часто, в силу об'єктивних факторів, потрапляють до груп найвищого ризику. Матеріали можуть бути використані в профілактичних роботах, поширюватися серед зацікавлених сторін та організацій, на профільних ресурсах у соціальних мережах тощо. Вони включають загальну інформацію про профілактику, конкретну інформацію для ЛВІН, СП, ЧСЧ, транс*людей, пацієнтів ЗПТ. Всі матеріали доступні на веб-сайті Альянсу - http://aph.org.ua/uk/novyny/alyans-ne-zalishayetsya-ostoron-pandemiyi-covid-19/. - Конкретну інформацію про найкращі практики роботи в часи пандемії можна отримати на сторінці Альянсу у Facebook (AlliancePublicHealth) з хештегом # ЗавждиНаПередовій (#AlwaysAtTheFrontline). Адвокація та захист прав пацієнтів: - Детальну інформацію та запит надіслано до Національної поліції України та інших правоохоронних органів щодо запобігання будь-яким порушенням прав пацієнтів ЗПТ, які отримують препарати ЗПТ для самостійного прийому вдома протягом періоду карантину. - Національна гаряча лінія з питань наркозалежності та ЗПТ активно функціонує, надаючи інформацію про медичні аспекти безпечного використання препаратів пацієнтами ЗПТ, роботу програми ЗПТ протягом періоду карантину, виступаючи за самостійний прийом препаратів ЗПТ вдома. Альянс закупив та поставив засоби індивідуального захисту (антибактеріальні та дезінфікуючі речовини, захисні маски, медичні рукавички (стандартні та посилені) для неурядових організацій-партнерів та закладів охорони здоров'я у всіх регіонах України у квітні-червні. Відповідно до рекомендацій ВООЗ: "критично важливо забезпечити медичними масками та респіраторами насамперед медичних працівників", нашим пріоритетом було забезпечення захисними масками працівників НУО, і ми не закуповували респіратори у цей період період.

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
		Профілактичні програми для ЛВНІ Протягом звітного періоду 33 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. 196,380 ЛВНІ отримали мінімальний пакет послуг протягом звітного періоду (шприц або голка, презерватив, консультація). У проектах ГФ, ЦГЗ та CDC, 172,809 ЛВНІ пройшли швидке тестування на ВІЛ та отримали результати. У першому півріччі 2020 році 2,550 ЛВНІ отримали позитивні результати тесту. Протягом звітного періоду 1,932 ЛВНІ звернулись до ЗОЗ, 1,601 ЛВНІ підтвердили позитивний результат. Під медичний нагляд були взяті 1,710 ЛВНІ, 1,582 ЛВНІ розпочали отримувати АРТ (включаючи тих, хто тестувався/ підтвердив свій результат у попередньому періоді). Незважаючи на складну ситуацію на сході України, в 2020 році Альянс продовжував підтримувати проекти профілактики ВІЛ/ІПСШ та раннього виявлення туберкульозу, що реалізуються партнерськими НУО на тимчасово непідконтрольних Україні територіях у Донецькій області та Криму. Послугами профілактики в Донецькій області охоплено 10,080 ЛВНІ (виконано цільовий показник на 88%); в Криму - 9,949 ЛВНІ (90%). В рамках моделі тестування на ВІЛ-інфекцію з допомогою соціального працівника в Донецькій області пройшли тестування 5,986 клієнтів ЛВНІ, у Криму - 6,379 ЛВНІ. Протягом першого півріччя 2020 року було проведено 7 тренінгів на наступні теми: «Супровід та підтримка доконтактної профілактики ВІЛ-інфекційв умовах викликів 2020 року" (2);«Мотиваційне консультування та соціальний супровід (кейс-менеджмент)» (2); "Супровід та підтримка клієнтів при асистованому тестуванні на ВІЛ-інфекцію та вірусні гепатити за допомогою соціального працівника в рамках проектів зменшення шкоди" (1); «Оптимізоване виявлення випадків ВІЛ-інфекції (OCF) з наданням послуг кейс-менеджменту/лікування за підтримки спільнот (CITI)» (1); "Навчання методиці мотиваційного консультування в роботі з трансгендерними людьми" (1). **Інформаційні матеріали** За звітний період продовжувався процес активного створення та розповсюдження інформаційних матеріалів. Було опубліковано ряд нових публікацій, а саме: 6 нових інформаційні брошури для клієнтів проектів (всього 67 000 примірників), два передруки інформаційних матеріалів (тираж 50 000 прим). У співпраці з НУО продовжувалась підтримка національних періодичних видань для представників уразливих груп. Всього надруковано 6 номерів 3-х періодичних видань загальним накладом 39 000 примірників. **ЗПТ** Впродовж 2020 року було заплановано надання медичного та психо-соціального супроводу (МПСС) для 2000 пацієнтів, але з огляду на нагальну потребу у покращенні якості послуг саме в цьому напрямку та покращення показника утримання пацієнтів у програмі, кількість пацієнтів ЗПТ на МПСС було збільшено до 6846 та наразі охоплюється повною мірою. Заплановані активності щодо закупівель препаратів для ЗПТ за рахунок Каталітичного фонду у кількості 1793 курсів було перенесено на інші програмні активності у 2020 році у зв'язку з розширенням державних закупівель та передачею програми лікування в державний сектор. На 2020 рік було також заплановано продовження лікування пацієнтів з опіоїдною залежністю у місцях відбування покарань (установах ДКВСУ). Станом на 30.06.2020 року у співпраці та за запитом ДКВСУ за кошти Глобального заплановано ремонт та оснащення приміщень для впровадження ЗПТ в 3-х колоніях та на 2-х аптечних складах при них. Попередньо, до кінця 2020 року планується також здійснити закупівлю рідкого метадону та дозаторів для контрольованої видачі ЗПТ орієнтовно для 120 пацієнтів. У 2020 році було заплановано продовження розширення програми ЗПТ у цивільному секторі з використанням моделі «Фінансування за результат» шляхом прямого контрактування медичних закладів для мотивування медичного персоналу та задоволення потреб медичних закладів для покращення якості комплексних послуг та утримання пацієнтів у програмі ЗПТ. З 1.04.2020 в Україні було впроваджено медичну реформу в форматі контрактування НЦЗУ з медичними установами за надання медичної послуги, зокрема ЗПТ. Контрактування медичних закладів Альянсом за утримання в програмі пацієнтів ЗПТ частково дублювала оплату НЦЗУ, тому Альянсом було припинено контрактування медичних установ за результат утримання пацієнтів у програмі ЗПТ. Відтак,було розширено обсяги медичних установ, з якими укладено прямі контракти за моделлю «Фінансування за результат» за набір та утримання тільки нових пацієнтів, наразі заключено 15 контрактів на набір та утримання 1346 пацієнтів. У другому півріччі 2020 року заплановано розширення за цією моделлю – охоплення до 2400-2600 пацієнтів (враховуючи державний план розширення ЗПТ). Технічну підтримку нових та існуючих сайтів запланованих на 2019 рік було здійснено за тендерною процедурою з урахуванням ціни/якості та	

GF18-20 1	Профілактичні програми для людей які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ) та їх партнерів	поданих заявок, що дозволило підтримати обмежену кількість сайтів, тому активність продовжена у 2020 році. Також у 2019 році закуплено 53 450 швидких тестів на визначення ПАР, доставку тестів здійснено на початку 2020 року. Протягом першого півріччя 2020 року надання медичного та психосоціального супроводу клієнтів ЗПТ забезпечували 23 регіональні НУО, покриваючи проектом МПСС майже 51% пацієнтів (всього в програмі 13 465 станом на 30.06.2020, в проекті МПСС 6 846) . Сайти ЗПТ працюють на базі психоневрологічних і наркологічних диспансерів, центрів профілактики та боротьби зі СНІДом, протитуберкульозних диспансерів, інфекційних лікарень, міських та районних лікарень, центрів первинної медико-санітарної допомоги. Завдяки роботі кейс-менеджерів проектів із медичного та психосоціального супроводу, забезпечувався доступ пацієнтів не лише до ЗПТ, а й до більш широко спектру інтегрованих послуг (консультування, діагностика та лікування захворювань, зокрема ВІЛ/СНІДу, гепатитів, туберкульозу, тощо) та послуг із психосоціального супроводу з метою ресоціалізації пацієнтів. Під постійним контролем Альянсу забезпечувався розвиток програми ЗПТ, її стійкість і утримання пацієнтів у програмі, в т.ч. шляхом розвитку видачі пацієнтам препаратів ЗПТ для самостійного прийому. В умовах COVID 19 більшість пацієнтів було переведено на самостійну форму видачі препарату (з 52% до 80,4%),що дозволило збільшити показники утримання (з 82,4 % до 84,1%). Завдяки поставці швидких тестів ще до початку карантинних заходів , процес переводу пацієнтів на самостійний прийом препарату відбувався швидко та ефективно. Станом на 30.06.2020 р. з 13 465 пацієнтів ЗПТ 80,4% (10820 пацієнтів) в усіх регіонах отримували препарати ЗПТ для самостійного прийому, в т.ч. 574 пацієнтів в 12 регіонах України мали можливість отримувати препарати за рецептами, з них 565 пацієнтів сплачували за препарат самостійно. 2 128 пацієнтів у 22 регіонах отримували послуги ЗПТ в форматі домашнього лікування («домашній стаціонар»), 8 118 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. За перше півріччя 2020 року кількість пацієнтів ЗПТ зросла на 1054 особи, кількість пацієнтів, які отримують препарати ЗПТ для самостійного прийому збільшилася на 4365,що є основою для забезпечення ресоціалізації цих пацієнтів, їх працевлаштуванню. Станом на 30.06.2020 року функціонує 208 сайтів. Впровадження послуг психо- соціального супроводу сприяло досягненню цілей 95-95-95, а саме, відсоток пацієнтів ЗПТ із ВІЛ-позитивним статусом, які отримують АРТ, збільшився з 92,5% (31.12.2019) до 93,4% (30.06.2020). З початку 2020 року забезпечення препаратами ЗПТ майже повністю передано на державне фінансування – станом на 30.06.2020 р. 12 768 (94,8%) пацієнтів отримували препарати, закуплені за кошти державного та місцевого бюджету. З метою забезпечення сталості послуг програми ЗПТ та подальшого її розвитку, Альянсом у першому півріччі 2020 року була продовжено пілотний проект "Фінансування на основі результатів для ЗПТ в Україні". До проекту було залучено 3 заклади охорони здоров'я в 3 регіонах України. Загальна кількість пацієнтів на кінець першого півріччя 2020р., які отримували ЗПТ за новою моделлю фінансування, становило 1011 особи. Надалі, в рамках впровадження медичної реформи (контрактування НЦЗУ медичних установ за надання медичних послуг, зокрема ЗПТ), задля уникнення дублювання фінансування контрактування Альянсом зазначених медичних закладів було припинено. Паралельно задля прискорення процесу досягнення національних цілей щодо набору нових унікальних пацієнтів за моделлю «Фінансування за результат» було залучено 15 медичних установ, які почали отримувати фінансування за набір та утримання тільки нових пацієнтів (запланований обсяг 1 346 пацієнтів). З 1.04.2020 по 30.06.2020 було набрано 250 нових пацієнтів, з них станом на кінець звітного періоду у програмі перебуває 237 пацієнтів. У співпраці з Центром громадського здоров'я МОЗ України на базі 2-х закладів охорони здоров'я (м. Київ) ЗПТ проводиться рідким метадоном із використанням електронних дозаторів для 101 пацієнта. У березні 2020 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 червні 2020 року надано 11 субгрантів НУО / ЛПЗ у 8 регіонах України. Заплановано ремонт 17 сайтів ЗПТ, з них 10 нових, включаючи в установах ДКВСУ. Продовжує функціонувати сайт ЗПТ для осіб із досвідом вживання опіоїдів ін'єкційним шляхом, які знаходяться в конфлікті із законом та перебувають у місцях позбавлення волі, який було відкрито вперше в Україні в установах ДКВСУ. Наразі 26 пацієнтів Бучанської виправної колонії № 85 отримують ЗПТ. **Поставки медичної продукції і витратних матеріалів протягом звітного періоду.** Протягом 1-го півріччя 2020 року процес закупівель і поставок продукції відбувався точно у відповідності до наданих замовлень. На динаміку виконання програми вплинули карантинні заходи в країні і в цілому і світі; зокрема, зазнали змін темпи розповсюдження серед усіх уразливих груп витратних матеріялів і проведення тестування. Таким же ж чином були відкориговані обсяги і час здійснення поставок. 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 29 млн одиниць. Загальна вартість таких поставок сягнула суми 31 млн. грн. Левову долю з них, як і завжди, склали поставки за програмою, фінансованою в Україні Глобальним фондом для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією. Ці поставки, серед іншого, включають в себе 23 млн. одиниць шприців і серветок, 5,5 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 755 тис. одиниць експрес тест-систем і комплектуючих, у т.ч. 577 тис. з них - для визначення ВІЛ. Додатково до цього були поставлені тести на визначення наркотичних речовин у кількості 5 135 од. на суму 93 тис. грн. **Мобілізація та адвокація** Тренінги для Національної поліції: за звітний період було проведено 55 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 1207 працівників Національної поліції у 19 областях України. Через карантинні обмеження частина областей відклала проведення навчальних занять на друге півріччя 2020 року. Було видано два інформаційні матеріали загальним тиражем 9 000 примірників, у3 співпраці з ДУ «Академія патрульної поліції» було проведено тренінг для тренерів для представників НУО, які працюють з правоохоронними органами та підготований спеціалізований тренінговий модуль для уніфікації всіх тренінгів за єдиною методологією. 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.	
GF18-20 2	Профілактичні програми для секс-працівників та їх клієнтів	**Профілактичні програми для СП** 32 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 40,420 секс працівників (СП) отримали мінімальний пакет профілактичних послуг (презерватив, консультацію). У першому півріччі 2020 році, у проектах ГФ, ЦГЗ та CDC, 32,105 СП пройшли швидке тестування на ВІЛ, 134 СП отримали позитивні результати, 57 СП звернулися до ЗОЗ після перенаправлення, позитивні результати було підтверджено для 43 СП, 49 СП стали на облік у центрах СНІДу, 56 СП розпочали АРТ (включаючи клієнтів протестованих у попередніх періодах). Незважаючи на складну ситуацію на сході України, в 2020 році Альянс продовжував підтримувати проекти профілактики ВІЛ/ІПСШ та раннього виявлення туберкульозу, що реалізуються партнерськими НУО на тимчасово непідконтрольних Україні територіях у Донецькій області та в Криму. Послугами профілактики в Донецькій області охоплено 2,141 СП (89% від запланованого показника); у Криму - 2,614 СП (95%). В рамках моделі тестування на ВІЛ-інфекцію з допомогою соціального працівника в Донецькій обл пройшли тестування 1,242 клієнтів СП, у Криму - 1,712 СП. **Інформаційні матеріали** За звітний період надруковано 4 номери журналу «Подорожник» загальним накладом 28 000 примірників, а також одна інформаційна брошура для клієнтів проектів накладом 10 000 примірників. **Поставки медичної продукції і витратних матеріялів протягом звітного періоду.** Протягом 1-го півріччя 2020 року процес закупівель і поставок продукції відбувався точно у відповідності до наданих замовлень. На динаміку виконання програми вплинули карантинні заходи в країні і в цілому і світі; зокрема, зазнали змін темпи розповсюдження серед усіх уразливих груп витратних матеріялів і проведення тестування. Таким же ж чином були відкориговані обсяги і час здійснення поставок. 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 6,2 млн одиниць на загальну суму 19 млн. грн. Левову долю з них, як і завжди, склали поставки за програмою, фінансованою в Україні Глобальним фондом для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією. Ці поставки, серед іншого, включають в себе 5,5 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 755 тис. одиниць експрес тест-систем і комплектуючих, у т.ч. 577 тис. з них - для визначення ВІЛ.	
GF18-20 3	Профілактичні програми для ЧСЧ	**Профілактичні програми для ЧСЧ** 29 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. 27,591 ЧСЧ одержали мінімальний пакет послуг протягом звітного періоду (презерватив та консультацію). У пешому півріччі 2020 році, у проектах ГФ, ЦГЗ, CDC та Healthlink, 25,372 ЧСЧ пройшли швидке тестування на ВІЛ, 153 ЧСЧ отримали позитивні результати. 120 ЧСЧ звернулися до ЗОЗ після перенаправлення, позитивні результати було підтверджено для 118 ЧСЧ, 118 ЧСЧ стали на облік у центрах СНІДу та 104 ЧСЧ розпочали АРТ (включаючи клієнтів протестованих у попередніх періодах). Незважаючи на складну ситуацію на сході України, в 2020 році Альянс продовжував підтримувати проекти профілактики ВІЛ/ІПСШ та раннього виявлення туберкульозу, що реалізуються партнерськими НУО на тимчасово непідконтрольних Україні територіях у Донецькій області та в Криму. Послугами профілактики в Донецькій області було охоплено 768 ЧСЧ (93% від цільового показника), в Криму - 1,276 ЧСЧ (120%). В рамках моделі тестування на ВІЛ-інфекцію з допомогою соціального працівника в Донецькій обл. пройшли тестування 569 клієнтів ЧСЧ, у Криму - 809 ЧСЧ. **ДКП** Протягом звітного періоду 22 НУО надавали послуги супроводу та підтримки доконтактної профілактики ВІЛ для ЧСЧ. Географія надання послуг - 21 регіон України та м. Київ. За результатами реалізації компоненту соціального супроводу загальна кількість клієнтів, які в першому півріччі 2020 року отримували ДКП склала 1,669 осіб, з яких 1,345 ЧСЧ (135% виконання піврічного індикатору). Для ЧСЧ - клієнтів програми ДКП - партнерські НУО надавали наступні послуги: розповсюдження презервативів, консультація кейс-менеджера та медичного спеціаліста, проведення тестуванння на ВІЛ та гепатит В. **Інформаційні матеріали** За звітний період надруковано 2 номери журналу «Stonewall» загальним накладом 4 000 примірників, а також, вперше в Україні - 10 000 тисяч примірників інформаційної листівки "Не ігноруй ризик інфікування ВІЛ - приймай доконтактну профілактику: 7 відповідей на 7 найчастіших запитань про PrEP". **Поставки медичної продукції і витратних матеріалів протягом звітного періоду.** Протягом 1-го півріччя 2020 року процес закупівель і поставок продукції відбувався точно у відповідності до наданих замовлень. На динаміку виконання програми вплинули карантинні заходи в країні і в цілому і світі; зокрема, зазнали змін темпи розповсюдження серед усіх уразливих груп витратних матеріялів і проведення тестування. Таким же ж чином були відкориговані обсяги і час здійснення поставок. 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 (окрім шприців і серветок), у т.ч. швидких тест-систем, склав 6,2 млн одиниць на загальну суму 19 млн. грн. Левову долю з них, як і завжди, склали поставки за програмою, фінансованою в Україні Глобальним фондом для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією. Ці поставки, серед іншого, включають в себе 5,5 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 755 тис. одиниць експрес тест-систем і комплектуючих, у т.ч. 577 тис. з них - для визначення ВІЛ.	
GF18-20 4	Профілактичні програми для трансгендерів	**Профілактичні програми для трансгендерних людей** 10 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. 1,996 трансгендерних людей одержали мінімальний пакет послуг протягом звітного періоду (презерватив та консультацію). У першому півріччі 1,547 трансгендерних людей пройшли асистоване тестування на ВІЛ-інфекцію за допомогою швидкого тесту та отримали результати. В ході тестування 3 трансгендерних людей отримали позитивний результат, 3 звернулись до ЗОЗ після перенаправлення, 3 підтвердили позитивні результати, 3 стали на облік у центрі СНІДу та 4 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 медичної продукції і витратних матеріалів протягом звітного періоду.** Протягом 1-го півріччя 2020 року процес закупівель і поставок продукції відбувався точно у відповідності до наданих замовлень. На динаміку виконання програми вплинули карантинні заходи в країні і в цілому і світі; зокрема, зазнали змін темпи розповсюдження серед усіх уразливих груп витратних матеріялів і проведення тестування. Таким же ж чином були відкориговані обсяги і час здійснення поставок. Для покриття потреб програми профілактичних заходів для трансгендерних людей протягом 1-ї половини 2020 року Альянс здійснив поставку низки товарів. Серед них: 190 тис. презервативів і 95 тис. гелю-змазки, а також 1 800 швидких тестів. Серед останніх 1 270 одиниць складають тести на визначення ВІЛ і по 200 штук – на гепатит С і сифіліс.	
GF18-20 5	Профілактичні програми для інших груп ризику	Протягом 1-го півріччя 2020 року Альянс не передавав профілактичну продукцію до отримувачів за програмою співпраці з іншими міністерствами і відомствами, у т.ч. МО і МВС. Адже поставки таких матеріалів були виконані у попередні періоди. Це повністю відповідає узгодженим планам організації і відповідних отримувачів.	

GF18-20 6	Мультирезистентний туберкульоз	Раннє виявлення ТБ серед груп ризику В 1 півріччі 2020 року проєкт з раннього виявлення ТБ серед ЛВНІ, СП, ЧСЧ, ТГ орієнтований на забезпечення досягнення індикаторів з отримання діагностичних послуг клієнтів, які мають симптоми схожі на ТБ та не мотивовані в отриманні діагностичних послуг самостійно. Цей проект направлений на покращення раннього виявлення ТБ серед клієнтів профілактичних програм, що реалізуються за державний бюджет. Діяльність реалізовується через мережу неурядових організацій, що отримали державне фінансування на реалізацію профілактичних програм в регіоні, в усіх областях України окрім Кіровоградської, Тернопільської та Волинської областей. Особливість впровадження даного напрямку серед цільових груп – забезпечити супровід на всіх етапах діагностики для клієнтів, що не мотивовані в проходженні діагностики самостійно. Діагностикою забезпечено 2502 клієнта, що склало 81% від квоти на 1 півріччя. Раннє виявлення серед ГР бездомні колишні в'язні та роми - робота проводиться шляхом скринінг-опитування на наявність симптомів, подібних до симптомів туберкульозу, застосовується підхід фінансування на основі результату, а саме доплата за супровід скринінг позитивних немотивованих клієнтів на обстеження та бонуси соціальним працівникам, які здійснювали супровід за виявлені випадки ТБ. За результатами діяльності в першому півріччі 2020 року , не зважаючи на карантинні обмеження, вдалося охопити скринінгом 96% клієнтів з ГР бездомні колишні в'язні та 85% ромів. Проблеми з охопленням скринінгом та діагностичними послугами в проектах по роботі з ромським населенням виникли в Закарпатті через випадки виявлених випадків Covid-19 в таборах, а в Київській та Донецькій областях через проблеми в транспортному сполученні та/або відсутністю ЛПЗ, тому робота по скринінгу була дещо обмежена. Не зважаючи на всі виклики 97 % скринінг позитивних клієнтів з ГР бездомні колишні в'язні та 100% скринінг позитивних ромів отримали діагностичні послуги, виявлено 64 та 33 випадки ТБ по ГР відповідно, близько 90% з яких розпочали лікування ТБ (87% та 100% відповідно). Найбільшим проривом в роботі проектів з раннього виявлення це раннє виявлення серед ВПО. Цей проект реалізується в Харківській, Донецькій та Луганській областях, підконтрольні території, НУО контрактує соціальних працівників соціальних служб областей. У 2020 році розпочато роботу з новими ГР. Окрім ВПО до скринінгового анкетування залучені клієнти соціальних служб в складних життєвих умовах, що обумовлені бідністю і мають ознаки шкідливого вживання алкоголю (СЖО), та жителі сірих зон Донецької та Луганської областей (сільське населення). Завдяки такій співпраці в умовах карантину вдалося пере форматувати роботу, додатково впроваджено скринінгове анкетування та супровід клієнтів з використанням мобільного зв'язку. За результатами роботи в 1 півріччі вдалося охопити скринінгом – 35 214 клієнтів (ВПО – 18 967, СЖО – 12 402, сірі зони - 3 845), що склало 96% від запланованого, 99% скринінг позитивних отримали діагностичні послуги, виявлено 94 випадки ТБ, 97% з яких розпочали лікування. Проєкт виявлення туберкульозу серед контактних осіб ГР реалізується 6 НУО в 4 областях (Дніпропетровський, Одеський, Рівненський та Харківський) та передбачає виявлення та залучення до обстеження контактних осіб з хворими на ТБ з ГР та їх супровід впродовж диспансерного спостереження впродовж 1 року задля раннього виявлення та профілактики ТБ. У 1 півріччі 2020 року залучено 210 хворих з груп ризику (перевиконано плановий індикатор задля достатнього залучення контактних , 1600 контактних осіб пройшли первинне обстеження, що складає 100% від планового індикатора. Диспансерне спостереження на 6 місяці пройшли 96% контактних, (залучені у проект у 2 півріччі 2019), 90% клієнтів повністю пройшли диспансерне спостереження впродовж 1 року (залучені у проект у 1 півріччі 2019). Всі індикатори виконані на 100% від цільових. Виявлено 113 випадки туберкульозу (70,6 на 1000 контактів). У першому півріччі 2020 року було проведено 1 тренінг для соціальних працівників НУО, що впроваджують проєкти з раннього виявлення ТБ серед ВПО. Навчання пройшло 35 учасників. Проведено регіональну робочу нараду в Закарпатській області щодо забезпечення алгоритмів ранньої діагностики ТБ та МПСС пацієнтів. До наради були залучені медичні фахівці первинки, вторинки та спеціалізованої фтизіатричної служби, ромські посередники, що задіяні до проектів з раннього виявлення ТБ та представниками Закарпатського ОО ТЧХУ, які задіяні в забезпеченні медико соціального супроводу пацієнтів з ТБ/ХРТБ (на наради прийняли участь 64 учасника). Враховучи карантинні обмеження тренінг, що був запланований для соціальних працівників НУО по реалізації алгоритмів діагностики ТТБ для клієнтів з ГР, перенесено на 3 квартал. Проведено он-лайн зустріч з керівниками проектів по РВТБ та МПСС ТБ/ХРТБ, обговорено проблеми реалізації проектів в умовах карантину. За результатами он-лайн зустрічі (запит представників НУО), організовано серію вебінарів «Дистанційне мотиваційне консультування клієнтів щодо ТБ в умовах нових викликів». 3 вебінари до участі було додатково залучено психолога, гештальт терапевта, зареєстровано близько 200 точок підключення до вебінарів, та близько 300 учасників в регіонах, що взяли участь. Протягом 1-го півріччя 2020 року Альянс здійснив постачання частини замовлення за протитуберкульозних препаратів другого ряду для лікування хворих на мультирезистентний туберкульоз, які перебувають на нових схемах лікування з препаратами Деламанід та Бедаквілін, за запитом ДУ Центр громадського здоров'я МОЗ України. У зв'язку з відтермінуванням постачання за державний бюджет низки препаратів для лікування на мультирезистентний туберкульоз, ДУ Центр громадського здоров'я МОЗ звернулись до Глобального Фонду з проханням допомогти із закупівлею буфера для зниження ризиків переривання лікування. У червні 2020 поставлено першу частину буферного замовлення препарату Моксифлоксацин у кількості 41524 таблетки, ще 58900 таблеток заплановано до постачання у липні 2020. В березні 2020 року поставлено 28200 тестів МТВ/RIF Ultra до системи ПЛР у реальному часі GeneXpert до лабораторій підпорядкованих МОЗ та ЛКВСУ та СНІД центрів. У червні 2020 отримано 33 системи ПЛР у реальному часі GeneXpert для подальшого розподілу до лабораторій з діагностики ТБ І рівня	За даними аналізу звітності НУО основні причини в зменшенні клієнтів, що отримали діагностичні послуги це карантинні обмеження як в роботі аут руч маршрутів, перебої в транспортному сполученні проблеми так і з обмеженою роботою ЛПЗ , які переорієнтовані на надання послуг з діагностики Covid -19, все це потребувало перегляду алгоритмів роботи проєктів.
GF18-20 7	Профілактика та догляд у зв'язку з ТБ	У рамках проєкту "Медико-соціальна підтримка хворих на чутливий туберкульоз /хіміорезистентний туберкульоз" , який реалізується в рамках проектів Альянсу, за кошти ГФ у 8 регіонах країни у 2020 році не передбачено набору нових пацієнтів на супровід, проєктом передбачено забезпечення продовження супроводу набраних в 2019 році. На підтримку перейшли хворих на чутливий туберкульоз - 1,602 клієнта з тих, хто був взятий на супровід в 2019, що склало 99,3% від запланованих та 1,653 хворих на хіміорезистентного туберкульоз - 98,9% від запланованих. Успішність лікування становить 92,3% для чутливого туберкульозу (I та II когорти 2019) та 86% для хіміорезистентного туберкульозу (IV когорта 2017 року та I когорта 2018). Індикатори по ефективності лікування в проєкті як по чутливому ТБ, так і по ХРТБ виконано на 100% від запланованих. На запит головного лікаря КНП "Одеський обласний центр соціально значущих хвороб" Одеської обласної ради» з 01 квітня 2020 року, за кошти ГФ Альянсом погоджено додатково для Одеської області проєкт по МПСС з додатковими квотами набору. План по набору на перше півріччя 2020 - 51 клієнти з чутливим ТБ, набрано - 44 (86,3% від запланованих); план по набору клієнтів з ХРТБ - 148, набрано 159 клієнтів (107,4% від запланованих). В І півріччі 2020 року Альянсом реалізується також субгрант по МПСС від ЦГЗ для 8 проєктних обрастей. За умовами проєкту передбачено впродовж 2020 року набір на супровід хворих на чутливий ТБ (з 915 - набрано за 2 квартал - 743 клієнтів (що складає 81,2% від річного). План по набору пацієнтів з ХРТБ - 1855 за 2 квартал на підтримку взято - 844 хворих (45,5% від річного індикатора). Виконання цільових індикаторів по набору є гарним досягненням, оскільки субгрант реалізується лише протягом 3,5 місяців, тобто менш аніж половину терміну впровадження. За звітний період при цільовому показнику до 5% перервали лікування 2 хворих на чутливий ТБ, що складає 0,27%, та жодний хворий на ХРТБ не перервав лікування, тобто 0%.	Виконання набору клієнтів з чутливим ТБ на 86,3%, за додатковим фінансуванням для Одеського регіону є наслідком зниження виявлення ТБ в період карантинних обмежень, пов'язаних з COVID-19. Перевиконання ж відсотку набору клієнтів з ХРТБ, за додатковим фінансуванням для Одеського регіону, пов'язано з тим, що хворі на ХРТБ, які потребували МПСС, з початку року бралися фтизіатричною службою на лист очікування, а з 01 квітня зразу ж були передані на супровід. Індикатор успішного лікування в даному півріччі не аналізується, оскільки набір клієнтів щойно розпочато.
GF18-20 8	Лікування, догляд та підтримка	Всі необхідні поставки за цим компонентом були завершені протягом 2018 року.	
GF18-20 10	HSS – Інформаційні системи у сфері охорони здоров'я та MiO	Протягом звітного періоду було продовжено впровадження проекту REAct (Rights, Evidence and Action) в Україні. 32 документатори з 27 НУО в таких реіонах як Київ, Одеса, Дніпро та Кривий Ріг були залучені до документування кейсів у системі Wanda. Протягом першого півріччя 2020 року було зафіксовано 650 випадків порушення прав представників ключових груп. Частіше за все порушниками виступали представники поліції, а також медичні працівники. Найчастіше випадки порушень прав фіксувались серед ЛВНІ, ЛЖВ та ЧСЧ. Протягом періоду були зафіксовані випадки порушень прав, що пов'язані з карантинними обмеженнями, зокрема: неможливість дістатись до сайтів АРТ та ЗПТ, відмова забезпечити прийом ЗПТ для самостійного вживання, відмова у включенні до програм ЗПТ тощо. Протягом звітного періоду було внесено правки до наявного шаблону для збору інформації в системі Wanda. Шаблон було розширено новими питаннями та категоріями відповідей. Фіналізація шаблону запланована у другому півріччі 2020 року. У першому півріччі було завершено польовий етап проведення операційного дослідження "Оцінка та покращення інтервенцій для трансгендерних людей" в мм.Київ та Одеса.Реалізована вибірка у двох містах склала 40 осіб: транс* та небінарні люди (30 осіб), лікарі, які надають медичну допомогу транс*людям (10 осіб), фахівці НУО, які надають профілактичні послуги трнас*людям (6 осіб). Звіт за результатами проведення дослідження буде фіналізовано та представлено у другому півріччі 2020 року. Протягом першого півріччя 2020 року Університетом Бристолю (Великобританія) було продовжено виконання дослідження щодо оцінки економічної ефективності основних профілактичних заходів серед ЛВНІ та ЧСЧ в Україні. Результати дослідження будуть представлені у другому півріччі 2020 року. В рамках проведення пілотного імплементаційного дослідження до-контактної профілактики ВІЛ серед людей, що вживають наркотики ін'єкційним шляхом протягом звітного періоду розроблено дизайн та методологію дослідження, визначено регіони впровадження. Персонал дослідження (координатори, інтерв'юери, рекрутери) пройшли відповідне навчання щодо методології дослідження. Було закуплено тести-системи на ВІЛ та інші супутні витратні матеріали.У зв'язку з карантинними обмеженнями початок польового етапу дослужження було відкладено. В рамках проведення дослідження "Фактори ризику інфікування ВІЛ серед ВІЛ-позитивних молодих жінок, які перебувають на обліку у зв'язку з ВІЛ-інфекцією в Україні та їх партнерів" протягом звітного періоду розроблено дизайн та методологію дослідження, визначено регіони впровадження. Персонал дослідження (координатори, інтерв'юери, рекрутери) пройшли відповідне навчання щодо методології дослідження. Було закуплено тести-системи на ВІЛ та інші супутні витратні матеріали.У зв'язку з карантинними обмеженнями початок польового етапу дослужження було відкладено. В рамках проведення якісного дослідження поведінки людей, що живуть з ВІЛ/СНІД протягом звітного періоду також було розроблено методологію дослідження, проведено навчання команди дослідження, закуплено необхідні витратні матеріали. Також було проведено глибинні інтерв'ю з респондентами у режимі он-лайн. 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; - Розроблено два звіти для проектів, які отримують додаткове фінансування.	Економія бюджету пов'язана із тим, що ряд активностей було перенесено на друге півріччя 2020 р. Зокрема через карантинні обмеження було неможливо провести ряд тренінгів, зокрема тренінги в рамках проекту REAct, тренінг "Вимоги та підходи до проведення моніторингових візитів та візитів верифікації". Також економія пов'язана з відтермінуванням початку реалізації польового етапу досліджень "Пілотного імплементаційного дослідження до-контактної профілактики ВІЛ серед людей, що вживають наркотики ін'єкційним шляхом", "Фактори ризику інфікування ВІЛ серед ВІЛ-позитивних молодих жінок, які перебувають на обліку у зв'язку з ВІЛ-інфекцією в Україні та їх партнерів", "Дослідження поведінки людей, що живуть з ВІЛ/СНІД".
GF18-20 11	RSSH: Людські ресурси для здоров'я (HRH), в тому числі медичні працівники громад	Протягом січня-червня 2020 р. супервізори активно проводили онлайн-супервізії на базі платформи http://supervision.org.ua/[1]. Всього в цей період в онлайн-супервізіях брали участь 228 представників НУО та лікувальних закладів, включаючи: керівників НУО, координаторів/менеджерів проектів, психологів, соціальних працівників, кейс-менеджерів, кейс-файндерів, аутріч-працівників, головних лікарів ЛПЗ та їх заступників, завідувачів відділень, медичних координаторів проекту, лікарів різних спеціальностей, лікарів-лаборантів, головних медичних сестер, медичних сестер та інтернів тощо. Географія супервізантів: Запорізька, Черкаська, Донецька, Одеська, Дніпропетровська, Кіровоградська, Київська, Полтавська, Миколаївська, Херсонська, Чернігівська, Харківська, Хмельницька, львівська, Рівненська, Луганська, Чернівецька, Волинська, Закарпатська, Івано-франківська області та АР Крим. Більшість супервізантів брали участь у більше ніж у 2-х онлайн супервізіях. Загальна кількість супервізій складає 669. Найбільшим попитом серед супервізантів користувалися такі теми супервізійних зустрічей, як соціально-психологічні аспекти в роботі з клієнтами / пацієнтами, у взаємодії з колегами та стигматизація, дискримінація різних пацієнтів/клієнтів.	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-реціпієнтів виконана в повному обсязі. Економія на рівні суб-реципієтів, які реалізують ДОТ та МПСС (офісні витрати та заробітня плата адмін персоналу), виникла через поступовий набір пацієнтів.	Недовиконання бюджету 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. За звітний період Національна Гаряча Лінія з питань наркозалежності та ЗПТ отримала 1294 дзвінків (57% - пацієнти ЗПТ; 32%. - ЛВНІ; 7% - члени родини; 4% - члени МДК, представники НУО, парауристи). Найпоширеніші теми дзвінків на ГЛ: контакти сайтів ЗПТ, організація "домашнього стаціонару", отримання препарату безпосередньо з ЛПЗ або за рецептом з аптеки, отримання препарату в ІТТ/СІЗО, затримання і конфіскація препарату ЗПТ співробітниками поліції, відсутність вільних місць на програмі, тестування сечі на наявність наркотичних речовин, якість препарату ЗПТ та контроль за використанням препарату отриманого для самостійного прийому, примусове зниження дозувань. Тематика дзвінків дещо змінилась в період карантину - найбільш поширеними були отримання препарату для самостійного прийому, проїзд (перепустки), вилучення препарату поліцією та ін.. З метою фіксації супроводу клієнтів, оператори ГЛ ведуть електронний журнал стратегічних випадків. За звітній період, операторами ГЛ був забезпечений супровід 149 нових стратегічних проблемних випадків супроводу клієнтів ЗПТ. З них вирішено 144 випадки, що складає більше 90%. Найпоказовішими стратегічними кейсами за 1-ше півріччя 2020 року, звернення до ЦГЗ та МОЗ з проханням надати рекомендації щодо переведення всіх пацієнтів на самостійний прийом препарату (вирішено), також офіційні звернення на мерів міст та Управління транспорту з проханням забезпечити перепустками для проїзду у громадському транспорті пацієнтів ЗПТ (вирішено). Також критичною стала ситуація з примусовим зниженням дозувань препаратів ЗТ в декількох регіонах, та навіть після поставок препарату хворим не повернули попередні дози. В умовах швидкого поширення пандемії COVID-19 Альянс не залишався осторонь від викликів сьогодення і запровадив інформаційно-освітню кампанію, спрямовану, в першу чергу, на збереження життя та здоров'я, дотримання та захист прав представників ключових груп населення. Основний наш пріоритет – збереження життя та здоров'я клієнтів та співробітників проектів профілактики ВІЛ, які працюють на передовій. Створено підбірку матеріалів, створених спільно з партнерами, у т.ч. з організаціями ключових спільнот, що орієнтовані на зменшення ризику інфікування для представників ключових груп, які часто, в силу об'єктивних факторів, потрапляють у групи найвищого ризику (http://aph.org.ua/uk/novyny/alyans-ne-zalishayetsya-ostoron-pandemiyi-covid-19/), оперативна інформація про найкращі практики роботи в умовах пандемії на регулярно розміщувалась Facebook сторінці Альянсупід хештегом #ЗавждиНаПередовій. Ключовими підходами Альянсу було збереження можливості отримання послуг для представників ключових груп при дотриманні всіх необхідних заходів безпеки та адвокація забезпечення доступу до послуг, погоджені з донорами зміни у програмній діяльності, спрямовані на мінімізацію випадків та негативних наслідків COVID19 (інформаційні сесії та інфоматеріали, розповсюдження засобів особистої безпеки тощо) З нагоди Міжнародного дня боротьби зі зловживанням наркотиками та їх незаконним обігом та Міжнародний день підтримки жертв катувань, Альянсом було привернуто увагу до питання декриміналізації наркозалежних людей http://aph.org.ua/uk/novyny/v-ukrayini-kozhen-11-ij-zasudzhenij-za-zberigannya-narkotikiv/ **Тренінги для Національної поліції**: за звітний період було проведено 55 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 1207 працівників Національної поліції у 19 областях України. Через карантинні обмеження частина областей відклала проведення навчальних занять на друге півріччя 2020 року. Було видано два інформаційні матеріали загальним тиражем 9 000 примірників, у3 співпраці з ДУ «Академія патрульної поліції» було проведено тренінг для тренерів для представників НУО, які працюють з правоохоронними органами та підготований спеціалізований тренінговий модуль для уніфікації всіх тренінгів за єдиною методологією.	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	2 033 901	1 694 599	83,32%	За перше півріччя 2020 року виникли економії у програмі ЗПТ за рахунок припинення договорів (прямого контрактування медичних установ на основі результату, а саме за утримання пацієнтів проекту) у зв'язку з запровадженням медичної реформи - закупівлі медичних послуг НЦЗУ. Введення карантинних заходів у зв'язку з пандемією COVID-19 також уповільнило активності, які будуть впроваджуватися у другій половині 2020 року (надання технічної допомоги для відкриття нових сайтів та покращення умов для існуючих сайтів, впровадження нової моделі РБФ задля стимуляції набору нових пацієнтів, здійснення моніторингів та робочих зустрічей стостовно проектної діяльності). Заощадження виникли у зв'язку із складнощами із проведенням закупівель товарів та матеріалів для ЛВНІ через обмеження їх доступності в Криму по причині COVID 19; необхідністю пошуку постачальників, які мають рахунок у не підсанкційному банку. Ці кошти будуть повністю використані на початку другої половини 2020 року. Послуги надавались клієнтам, оскільки були залишки засобів профілактики ВІЛ-інфекції з попереднього періоду (буфер 2019 р.). Діяльність із он-лайн консультування наркозалежних та надання доступу до відповідних інформаційних ресурсів щодо проектів зменшення шкоди, ЗПТ, ТБ, лікування гепатиту С і т.п. розпочалась у липні 2020 року. Економія по напрямку ОСF(ЛВНІ) відбулась за рахунок тестування меншої кількості представників груп ризику через карантинні обмеження, які були введені з приводу COVID19. Економія коштів також утворилася у бюджетах НУО по причині зміни працівників за цим напрямком та необхідності пошуку нових співробітників.
GF18-20 2	Профілактичні програми для секс-працівників та їх клієнтів	335 463	155 449	46,34%	Заощадження виникли у зв'язку із складнощами із проведенням закупівель товарів та матеріалів для СП через обмеження їх доступності в Криму по причині COVID 19; необхідністю пошуку постачальників, які мають рахунок у не підсанкційному банку. Ці кошти будуть повністю використані на початку другої половини 2020 року. Послуги надавались клієнтам, оскільки були залишки засобів профілактики ВІЛ-інфекції з попереднього періоду (буфер 2019 р.). Кошти за напрямком профілактика ВІЛ/ІПСШ серед СП передбачені для вирішення проблемних ситуацій у певних регіонах при відборі НУО в рамках конкурсу Прозоро за рахунок коштів державного бюджету (за Планом перехідного періоду з фінансування 20/50/80). У першому кварталі 2020 року така проблемна ситуація склалася лише в Києві (Альянс фінансував заходи з профілактики ВІЛ серед СП Конвіктуса, Енея, Дропін Центру), тому і виникла економія коштів. Економія по напрямку ОСF(СП) відбулась за рахунок тестування меншої кількості представників груп ризику через карантинні обмеження, які були введені з приводу COVID19. Економія коштів також утворилася у бюджетах НУО по причині зміни працівників за цим напрямком та необхідності пошуку нових співробітників. У зв'язку з початком карантинних обмежень на COVID19 у другому кварталі 2020 року кількість клієнтів проектів профілактики на вулицях зменшилась, місцева адміністрація багатьох областей наклала обмеження на рух у межах областей, тому відбулись не довитрати коштів по напрямку роботи мобільних амбулаторій.
GF18-20 3	Профілактичні програми для ЧСЧ	224 920	137 506	61,14%	Заощадження виникли у зв'язку із складнощами із проведенням закупівель товарів та матеріалів для ЧСЧ через обмеження їх доступності в Криму по причині COVID 19; необхідністю пошуку постачальників, які мають рахунок у не підсанкційному банку. Ці кошти будуть повністю використані на початку другої половини 2020 року. Послуги надавались клієнтам, оскільки були залишки засобів профілактики ВІЛ-інфекції з попереднього періоду (буфер 2019 р.). Бюджет недовиконано також 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.
GF18-20 4	Профілактичні програми для трансгендерів	51 058	54 040	105,84%	Перевиконання бюджету через збільшення вартості клієнта для виконання цілей по охопленню.
GF18-20 5	Профілактичні програми для інших груп ризику	1 099	22 446	2043,19%	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	2 128 809	2 746 927	129,04%	Закупівля ТБ ліків, підтримка та калібрування GeneXpert пренесені із бюджету ЦГЗ (в рамках гранту ГФ) у бюджет Альянсу для створення економії у гранті ЦГЗ для покриття потреби країни у АРТ препаратах.
GF18-20 7	Профілактика та догляд у зв'язку з ТБ	756 816	1 024 177	135,33%	У зв'язку з поступовим набором пацієнтів у 2019 р. на лікування ТБ, кошти з 2019 р. використані у 2020 р. для закінчення супроводу лікування ТБ.
GF18-20 8	Лікування, догляд та підтримка	0	0		Протягом 1-го півріччя 2020 року процес закупівель і поставок продукції відповідав плану програми. Поставки за цим компонентом були повністю завершені у 2018 році.
GF18-20 10	HSS – Інформаційні системи у сфері охорони здоров'я та МіО	398 047	74 766	18,78%	Економія бюджету пов'язана із тим, що ряд активностей було перенесено на друге півріччя 2020 р. Зокрема через карантинні обмеження було неможливо провести ряд тренінгів, зокрема тренінги в рамках проекту REAct, тренінг "Вимоги та підходи до проведення моніторингових візитів та візитів верифікації". Також економія пов'язана з відтермінуванням початку реалізації польового етапу досліджень "Пілотного імплементаційного дослідження до-контактної профілактики ВІЛ серед людей, що вживають наркотики ін'єкційним шляхом", "Фактори ризику інфікування ВІЛ серед ВІЛ-позитивних молодих жінок, які перебувають на обліку у зв'язку з ВІЛ-інфекцією в Україні та їх партнерів" , "Дослідження поведінки людей, що живуть з ВІЛ/СНІД".
GF18-20 11	RSSH: Людські ресурси для здоров'я (HRH), в тому числі медичні працівники громад	43 417	28 548	65,75%	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	1 321 577	989 957	74,91%	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 2 півріччі 2020 р. для продовження роботи.
GF18-20 14	Програми зменшення бар'єрів, пов'язаних із правами людини на послуги у сфері ВІЛ	145 013	116 637	80,43%	Недовиконання бюджету пов'яне з перенесенням частини активностей на друге півріччя 2020 р. у зв'язку з карантином.
GF18-20 15	COVID-19	0	516 351		Закупівля масок, дезенфіктантів тощо за рахунок економії 2019 року

Підписано від імені Основного реципієнта:

Ім'я: Клепіков А.О.
Посада: Виконавчий директор
Дата та місце: 31 серпня 2020 року, м. Київ, Україна