

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я
України
від 12 квітня 2021 року № 696

**Картка моніторингу
виконання програми Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією
в Україні на 2021-2023 роки**

ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ГРАНТ				
Назва гранту	UKR-C-AUA			
Основний реципієнт	Міжнародний благодійний фонд "Альянс громадського здоров'я"			
Період дії грантової угоди	Початок роботи:	01.01.2021	Закінчення роботи:	31.12.2023
ПЕРІОД АНАЛІЗУ ДІЯЛЬНОСТІ ГРАНТОВОЇ ПРОГРАМИ				
Звітний період	Початок :	01.01.2023	Закінчення:	30.06.2023

Б. Коментарі ОР щодо виконання спеціальних умов, зазначених в угоді про надання гранту		
Спеціальні умови	Статус виконання	Коментарі ОР щодо дій з метою виконання спеціальних умов
1. Бюджет Програми включає 10 958 879 доларів США у вигляді фінансування, наданого в рамках Механізму реагування на COVID-19 Глобального фонду («Кошти С19RM»), запрограмованого на заходи з протидії пандемії COVID-19 («Схвалена діяльність С19RM»). Незважаючи на можливі розбіжності з Угодою про надання гранту, Кошти С19RM повинні залишатися інвестованими в Схвалену діяльність С19RM і можуть бути перепрограмовані або перенесені на наступний Період реалізації лише за попереднього письмового схвалення Глобальним фондом, за умови, що Кошти С19RM не використовуються після 31 грудня 2023 р., якщо Глобальний фонд не погодив інше в письмовій формі. 2. Звітвання про продукцію медичного призначення С19RM	Виконано	Грантову умову враховано
(1) Основний реципієнт повинен дотримуватися домовленостей щодо каналів закупівлі, затверджених у інструменті управління продукцією медичного призначення (HPMT) С19RM для Угоди про надання гранту, і не вносити жодних змін до цих домовленостей без попереднього письмового схвалення Глобального фонду. (2) Не пізніше десятого (10-го) дня кожного календарного місяця Періоду реалізації та десятого (10-го) дня календарного місяця безпосередньо після дати закінчення Періоду реалізації Основний реципієнт повинен заповнити та надати задовільний для Глобального фонду шаблон Звіту про хід закупівлі С19RM (додається до цього листа), у якому зазначено: (i) дату оформлення замовлення на закупівлю; (ii) дату доставки, об'являючи постачальником; (iii) дату відправлення продукції виробником; та (iv) дату доставки продукції для кожного з наступного: а. Стратегічна і основна продукція медичного призначення С19RM, закуплена за межами Механізму об'єднаних закупівель Глобального фонду; і б. Рекомендована продукція С19RM місцевого походження із розширеною звітністю, оскільки такі терміни визначені в Керівництві з С19RM Глобального фонду (куди з часом можуть вноситися зміни та повідомлятися Основному реципієнту в письмовій формі). (3) Основний реципієнт вживає всіх належних і необхідних заходів для забезпечення того, щоб будь-який	Виконано	Виконано у повній відповідності до інструкцій Глобального фонду
3. Перед початком процесу закупівлі Основний реципієнт повинен надати Глобальному фонду для розгляду та затвердження детальний і повний перелік специфікацій продукції для продукції, які плануються закупити на місцевому рівні.	Виконано	Виконано у повній відповідності до інструкцій Глобального фонду
4. Основні реципієнти визнають, що Глобальний фонд може вимагати від МАФ провести перевірку системи складування, управління запасами та розповсюдження продукції COVID-19, а також цільові програмні та фінансові вибіркової перевірки на основі виявлених ризиків і суттєвості.	Виконано	Грантову умову враховано
5. Бюджет Програми включає 5 405 948 доларів США («Зустрічне фінансування»), які призначені для вжиття заходів з підтримки (1) ВІЛ-інфекція: груп підвищеного ризику на суму 3 132 678 доларів США; та (2) туберкульоз: виявлення недовиявлених випадків захворюваності на туберкульоз, на суму 1 512 357 доларів США і (3) ГССОЗ: прав людини на суму 760 913 доларів США («Пріоритет каталітичного фінансування»). Незважаючи на можливі розбіжності з Угодою про надання гранту, кошти механізму зустрічного фінансування повинні інвестуватися протягом усього періоду реалізації у діяльність, що стосується пріоритетних напрямків каталітичного фінансування. Вони можуть бути перерозподілені лише на ті інші заходи, які підтримують ці пріоритетні напрямки каталітичного фінансування, якщо інше письмово не затверджено Глобальним фондом.	Виконано	Грантову умову враховано
6. Персональні дані (1) Принципи. Основний реципієнт від імені Грантоотримувача підтверджує, що програмна діяльність має поважати такі принципи та права («Принципи захисту даних»): (а) інформація, яка може бути використана для ідентифікації фізичної особи («Персональні дані»), буде: (i) оброблятися відповідно до законодавства згідно з принципами справедливості та правомірності; (ii) збиратися для визначених, чітко сформульованих та законних цілей і не буде в подальшому оброблятися з використанням способів, не сумісних із цими цілями; (iii) прийнятною, відповідною, буде обмежуватися тим, що необхідно для цілей, задля яких вона обробляється; (iv) точною й, за необхідності, актуальною; (v) зберігатися в формі, яка дозволяє ідентифікувати осіб протягом періоду не довшого, ніж це необхідно для цілей, для яких обробляються персональні дані; (vi), оброблятися таким чином, щоб забезпечувати належний захист персональних даних; (б) у відповідних випадках фізичним особам надається право на інформацію про персональні дані, які обробляються; право доступу до персональних даних, право на виправлення або видалення персональних даних; право на перенесення даних; право на конфіденційність електронних комунікацій; і право на заперечення обробці. (2) Обмеження. Якщо збір та обробка персональних даних необхідні для здійснення програмної діяльності Основним реципієнтом або Субреципієнтом, Постачальником, Основний реципієнт повинен дотримуватися принципів захисту даних: (а) така діяльність не повинна порушувати або суперечити чинному законодавству та/або політиці; і (б) Основний реципієнт повинен знайти баланс між принципами захисту даних та іншими основними правами, керуючись принципом пропорційності та враховуючи ризики для прав та свобод фізичних осіб.	Виконано	Діяльність Альянсу відповідає наведеним Принципам захисту даних та Закону України "Про захист персональних даних". Договір про надання субгранту містить вимоги до субреципієнтів про захист персональних даних, які загалом відповідають наведеним Принципам захисту даних.
7. Що стосується розділу 7.6 (Право на доступ) Положень про гранти Глобального фонду (2014 року), (1) Глобальний фонд може здійснювати або планувати збір даних, і цілком можливо, що такі дані можуть містити персональні дані, (2) до збору та в будь-який час після збору даних Основний реципієнт буде вживати всіх необхідних заходів для того, щоб передача такої інформації Глобальному фонду не порушувала жодного чинного законодавства чи нормативного акту.	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".
8. Бюджет Програми може частково фінансуватися за рахунок грантових коштів, виплачених відповідно до попередньої Угоди про надання гранту, які Глобальний фонд дозволив використовувати для Програми згідно з чинною Угодою про надання гранту («Раніше виплачені грантові кошти»), а також додаткових коштів, зазначених у Розділі 3.6 цього документа. Відповідно, Глобальний фонд може зменшити обсяг грантових коштів, визначений у Розділі 3.6 цього Договору, на суму раніше виплачених грантових коштів. Попередньо виплачені грантові кошти регулюються умовами цієї Угоди про надання гранту. (1) Усі безотлівкові активи, що залишилися після реалізації попередніх угод про надання грантів на дату початку Періоду реалізації, повинні бути внесені до облікових документів у повному обсязі та належним чином задокументовані («Попередні активи програми»). Якщо з Глобальним фондом не було досягнуто домовленості про інше, визначення активів програми, наведене в розділі 2.2 Положень про гранти Глобального фонду (2014), включатиме будь-які попередні активи програми. (2) Щоб уникнути сумнівів, за винятком випадків, чітко визначених у цьому документі, жодні положення цієї Угоди про надання гранту не впливають на зобов'язання Грантоотримувача за попередніми Угодами про гранти (включаючи, зокрема, ті, що стосуються фінансової та іншої звітності).	Виконано	Всі активи та кошти були враховані під час укладання угоди про надання нового гранту та щоквартально оновлюються у грошовому виразі.
9. Використання грантових коштів для послуг із зовнішнього аудиту має відповідати кожному з таких пунктів: (1) грантові кошти можуть бути використані для оплати послуг зовнішнього аудитора, який наймається Глобальним фондом для проведення щорічного незалежного аудиту Програми («Зовнішній аудитор»). Глобальний фонд може виплачувати такі грантові кошти безпосередньо Зовнішньому аудитору; (2) Не пізніше 31 березня 2021 року Основний реципієнт у співпраці з іншими Основними реципієнтами проведиме конкурсний відбір єдиного аудитора для всіх трьох грантів в Україні на основі якості та витрат (ЯВ) з урахуванням як технічної якості, так і вартості послуг для відбору Аудитора. Основний реципієнт повинен отримати попереднє письмове схвалення Глобальним фондом технічного завдання для проведення зовнішнього аудиту. (3) Основний реципієнт погоджується з Технічним завданням Зовнішнього аудитора, а також з тим, що таке Технічне завдання може з часом змінюватися, за умови погодження та затвердження Глобальним фондом; (4) Не обмежуючи сферу дії Розділу 7.5 Положень про гранти Глобального фонду (2014 року), Основний реципієнт повинен тісно співпрацювати із Зовнішнім аудитором, так, щоб Зовнішній аудитор міг надавати свої послуги, в тому числі забезпечувати надання всієї інформації та документації, яку вимагає Зовнішній аудитор або Глобальний фонд.	Виконано	Альянс подав аудиторський звіт за 2021 рік, який був прийнятий та схвалений командою країни ГФ.

<p>10. Якщо Глобальний фонд не повідомив про це письмово, перед використанням грантових коштів для фінансування закупівель протитуберкульозних препаратів другого ряду та для кожного запиту на виплату коштів, який включає кошти на закупівлю протитуберкульозних лікарських засобів для подолання стійкого до різних лікарських засобів туберкульозу. Основний реципієнт подає Глобальному фонду та отримує письмове схвалення Глобальним фондом письмового підтвердження кошторису витрат та кількості протитуберкульозних препаратів другого ряду, які закуповуватимуться Основним реципієнтом в Агента із закупівель – представника Глобального механізму забезпечення лікарськими засобами.</p>	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 забезпечення лікарськими засобами (IDA), які за суттю та формою задовольняють вимоги Глобального фонду.
<p>11. Глобальний фонд може на власний розсуд і в будь-який час протягом Періоду реалізації зменшити обсяг грантових коштів за цією Угодою про надання гранту на суму, передбачену на реалізацію Програми на Кримському півострові та тимчасово окупованій території, з огляду на те, що така умова прописана Грантоотримувачем, у разі, якщо Грантоотримувач не зможе або не захоче реалізувати програмну діяльність на Кримському півострові та тимчасово окупованій території.</p>	Виконано	У зв'язку з початком збройної агресії росії Альянс припинив усю діяльність в Криму з 11 березня 2022 року та на тимчасово невідконтрольних територіях Донецької області з 22 березня 2022 року.
<p>12. Не пізніше 30 червня 2021 року Основний реципієнт подає Глобальному фонду План моніторингу та оцінки («МіО») щодо ТБ та ВІЛ-інфекції, спільний або окремі, затверджений відповідними уповноваженими представниками згідно з чинними національними правилами та нормативно-правовими актами. План МіО включає, зокрема, все наведене нижче: (1) визначення всіх національних показників, включаючи показники в Таблиці показників Глобального фонду; (2) посвядений збір даних та управління даними; (3) забезпечення якості даних, у тому числі план нагляду; (4) плани огляду, оцінки та досліджень щодо програм; (5) координацію діяльності з моніторингу та оцінки; (6) план нагляду та розбудови спроможності; (7) план проведення візитів з моніторингу; (8) бюджет і план роботи.</p>	Виконано частково	З метою вирішення питань щодо оптимізації завдань з МіО на тлі структурних змін у системі охорони здоров'я внаслідок реформування та ускладнень з обміном даними в багатьох регіонах країни через бойові дії, у III кварталі 2022 р. ЦГЗ провела Оцінку національної системи МіО у сфері ВІЛ/СНІД. За попередніми результатами (звіт наразі доопрацьовується) рекомендації щодо забезпечення виконання завдань з МіО ґрунтуються на необхідності забезпечення на першому етапі зміцнення системи МіО та затвердження Плану з МіО на національному рівні з подальшим формуванням регіональної системи. За результатами оцінки системи МіО будуть внесені зміни до попередньо підготовленого проекту Плану МіО з періодом виконання завдань на 2023-2025 роки (перше півріччя 2023 року). Пропозиції щодо посилення системи МіО структуровані та наразі перебувають на погодженні на рівні ЦГЗ. Проект плану МіО в частині СНІД та ТБ розроблено та буде представлено на наступному засіданні національної групи з МіО, відновлення роботи якої було ініційовано ЦГЗ з метою вирішення основних стратегічних питань в частині МіО.
<p>13. Використання коштів гранту для адвокаційної та комунікаційної діяльності, тренінгів, моніторингу на рівні громад та діяльності з прав людини залежить від подання Основним реципієнтом до Глобального фонду не пізніше 15 лютого 2021 року плану захисту та адвокації прав людини, узгодженого з такими документами: (1) Національною стратегією боротьби з ВІЛ-інфекцією/СНІДом, туберкульозом та вірусними гепатитами на період до 2030 року («Національна стратегія»), (2) Планом комплексної відповіді та (3) висновками «Середньострокового оцінювання, спрямованого на подолання бар'єрів». План із захисту прав людини та адвокаційної діяльності повинен включати, зокрема, детальний опис усіх заходів адвокаційної діяльності, комунікації, навчання та зміцнення систем громади, із зазначенням цілей, цільових груп населення, бюджету, календарного плану та виконавця за кожним видом діяльності. План захисту прав людини та діяльності з адвокації буде оновлюватися щороку, узгоджуватися між усіма Основними реципієнтами в Україні та затверджуватися Глобальним фондом.</p>	Виконано	Стратегія адвокації та робочий план з адвокації були погоджені та підписані всіма трьома ОР протягом першої половини 2021 року, а пізніше ці документи були доопрацьовані відповідно до додаткових рекомендацій ГФ. Робочий план з адвокації на 2023 рік було переглянуто та погоджено на національному рівні у лютому 2023 року, а пізніше ЦГЗ надіслав його до ГФ для подальшого розгляду.
<p>14. Не пізніше 31 березня 2021 року Основний реципієнт у співпраці з іншими Основними реципієнтами в Україні надає Глобальному фонду докази, форма та зміст яких мають задовольнити Глобальний фонд, що мають продемонструвати проведення Основним реципієнтом картографування всіх послуг щодо ВІЛ-інфекції/ТБ/ОЗТ, у тому числі, зокрема, заходів, що реалізуються іншими донорами (наприклад, USAID, PEPFAR, CDC).</p>	Виконано частково	ЦГЗ координує регіональне картування всіх послуг з ВІЛ/ТБ/ЗПТ. Альянс надає відповідну інформацію за запитом. Раніше Альянс надавав інформацію для картування послуг з профілактики, тестування, АРТ та РІЕР (за 2021 та 2022 роки), а в поточному періоді ЦГЗ планує оновити картографію послуг з тестування на ВІЛ у вересні 2023 року.
<p>15. Відповідно до політики Глобального Фонду щодо забезпечення сталого розвитку, переходу та співфінансування (GF/B35/04) («Політика СРПФС») Грантоотримувач визнає та погоджується з тим, що: (1) приймаюча країна повинна поступово збільшувати державні витрати на охорону здоров'я для досягнення загальнодержавних цілей щодо охоплення послугами з охорони здоров'я; збільшувати фінансування програм, що підтримуються Глобальним фондом, за рахунок внутрішніх ресурсів, приділяючи увагу поступовому переходу до повного фінансування ключових компонентів Програми, визначених під час консультацій із Глобальним фондом. Основний реципієнт визнає, що Глобальний фонд може зменшити суму коштів гранту протягом поточного або подальшого періоду реалізації, якщо Грантоотримувач не виконає цих вимог; і (2) Глобальний фонд візьме на себе зобов'язання та виплатить 25% від виділених Грантоотримувачу для боротьби із ВІЛ-інфекцією та туберкульозом 119 478 266 доларів США протягом циклу фінансування, що охоплює 2020-2022 роки, що дорівнює 29 869 566 доларів США («стимули механізму співфінансування») за умови задоволення відповідністю приймаючої країни та зусиллями Основного реципієнта щодо виконання вимог доступу до «стимулів механізму співфінансування», як зазначено в політиці СРПФС (вимоги механізму співфінансування). Глобальний фонд може зменшити весь або частину стимулу механізму співфінансування протягом поточного або подальшого періоду реалізації, у випадку, якщо приймаюча країна не зможе забезпечити відповідність вимогам стимулів механізму співфінансування; і (3) для задоволення основних вимог механізму співфінансування Грантоотримувач повинен поступово, але не пізніше 30 вересня 2023 року, перевести Програму лікування ТБ під безпосереднім наглядом (долягає та підтримка) від фінансування за рахунок Глобального фонду до державного фінансування відповідно до «Стратегії сталого реагування на епідемію туберкульозу, включаючи хіміорезистентний туберкульоз, та ВІЛ-інфекції/СНІДу на період до 2020 року» («Стратегія»), затвердженої постановою Кабінету Міністрів України № 248-р від 22 березня 2017 року, та «Плану переходу 20-50-80» (План переходу), який її доповнює та передбачає перехід послуг як щодо ВІЛ-інфекції, так і щодо туберкульозу.</p>	Виконано частково	Через війну, що супроводжувалася фінансовою та економічною кризою, не було виділено державних коштів для покриття заходів з протидії ТБ (МПСС пацієнтів з ТБ/ЛР-ТБ) згідно з планом переходу 0-30-50. Три ОР погодилися, що у 2022-2023 роках МПСС пацієнтів з ТБ/ЛР-ТБ фінансуватиметься Альянсом та 100%ЖИТТЯ за рахунок економії ГФ. Проте всі необхідні документи для переходу на державне фінансування розроблені зацікавленими сторонами та знаходяться на погодженні у МОЗ.

В. Огляд діяльності з виконання додаткових заходів, викладених у управлінських листах ГФ			
Зміст додаткового заходу	Термін виконання, встановлений ГФ	Статус виконання	Коментарі ОР щодо вжитих додаткових заходів
1. Збільшити буферні запаси і завчасні закупівлі для майбутніх критичних потреб ТБ та ВПЛ, водночас розподілити поставки продукції медичного призначення для зменшення ризиків.	31.12.2023	Виконано частково	Перш за все хочемо підкреслити, що на національному рівні здійснюється суворий контроль залишків на місячній основі, який відображається в HPM Tracking Tool. Усі три ОР беруть участь у розробці цього Інструменту на різних рівнях залученості, але рівень взаємодії можна назвати найвищим. Провідну роль у цьому звітуванні відіграє ЦГЗ, решта ОРів надають всю необхідну підтримку та надають всю необхідну інформацію. Однак, враховуючи те, що всі три ОРи мають різні програмну діяльність, відповідно кожен ОР відстежує залишки та ризики нестачі запасів для своїх програм і розглядає закупівлю буферів. Рівні запасів Альянсу та 100%ЖИТТЯ не відображаються в HPM Tracking Tool, але обидва ОРи контролюють і реєструють залишки на складах у своїх внутрішніх системах обліку. Крім того, Альянс планує доповнити програму Syrex для покращення рівня відстеження запасів для кожного ОР.
2. Укласти контракти з логістичними партнерами, підтримувати та контролювати умови зберігання та транспортування продукції.	31.12.2023	Виконано частково	Альянс затвердив стандартні операційні процедури (СОП) для роботи з вантажами. У нас також є три логістичні партнери. Один з них займається ліками та медичними виробами. Має сертифікати GMP та всі відповідні ліцензії. Інший логістичний провайдер забезпечує транспортування та зберігання товарів, які не потребують особливих умов. Третій провайдер надає послуги складу, який використовується як резервний на випадок форс-мажорних обставин (пошкодження основного внаслідок бойових дій). Відповідно до СОП Альянсу та СОП наших логістичних партнерів, зберігання та доставка товарів здійснюється в суворій відповідності до вимог, викладених у документах з якості щодо кожного конкретного виду продукції.
3. Використовувати інформаційну систему «Моніторинг соціальнозначущих захворювань» для контролю запасів, а також управління та моніторингу розподілу продукції медичного призначення зі складів на сайті.	31.12.2023	Виконано частково	Питання інтеграції «Моніторингу соціально значущих захворювань» в інструмент HPM Tracking tool має здійснюватися під керівництвом відповідного ОР – ЦГЗ. Альянс готовий надати ЦГЗ будь-яку необхідну підтримку.
4. Механізмами перегляду звітності про ключові індикатори; розробляти форми звітності в ІС СЗЗ; проводити щоквартальну оцінку якості даних; а для звільнених територій розробити індивідуальні плани покращення якості даних.	31.12.2023	Виконано частково	Оскільки інформаційна система Соціально значущих захворювань (ІС СЗЗ) належить та адмініструється ЦГЗ, цей ОР надає коментарі щодо ІС СЗЗ та відповідної діяльності.
5. Секретаріат робочої групи під егідою ЦГЗ має забезпечити значущу участь спільноти і продовження роботи Національної робочої групи з прав людини та її керівництва над розробкою наступного циклу плану з прав людини та адаптацією поточного плану.	31.12.2023	Виконано частково	100%ЖИТТЯ та Альянс беруть активну участь у роботі національної робочої групи з прав людини як у реалізації поточного плану адвоката, так і братимуть участь у розробці нової стратегії та плану з прав людини на 2024-2026 роки.
6. Регулярний моніторинг сайтів, підтримка гарячої лінії з питань ЗПТ, дані HelpNow про зв'язок людей із послугами, дані CLM і майбутні IBBS, які будуть використовуватися для інформування про адаптацію надання послуг КГ.	31.12.2023	Виконано частково	Альянс проводить регулярний моніторинг діяльності Національної гарячої лінії з питань ЗПТ; крім регулярного щорічного програмного моніторингу, регулярні координаційні зустрічі та обмін інформацією в контексті загальних тенденцій звернень на гарячу лінію, появи нових проблемних випадків і тенденцій (загальнонаціональних та регіональних), необхідності координації діяльності по найбільш важливих справах. У разі виникнення надзвичайних ситуацій чи інших змін (як це було у лютому 2022 року після початку війни) моніторинг діяльності забезпечується у формі регулярного спілкування між співробітниками Альянсу та Гарячої лінії. Альянс регулярно надає технічну підтримку працівникам Гарячої лінії, підтримує їхню участь у тренінгах та інших освітніх заходах, а також підтримує зовнішні заходи організації «Надія та Довіра» (НУО, яка забезпечує гарячу лінію ЗПТ) – круглі столи тощо. Також технічну підтримку було надано під час підготовки заявки щодо нового раунду фінансування ГФ, враховуючи нові виклики та потреби. Альянс отримує регулярну інформацію від команди HelpNOW про кількість біженців з КГ та ВПО, які звертаються за допомогою у прив'язці до послуг у нових місцях, та про проблеми, які виникають. Альянс проводить регулярний моніторинг кейсів, зареєстрованих у системі REAct, на предмет їх актуальності, новоти та своєчасності. Крім того, перевірка кейсів REAct проводиться щомісяця шляхом прямого контакту регіональних координаторів з клієнтами REAct та/або надавачами послуг юридичної та психосоціальної підтримки.
7. Робоча група з питань управління закупівлями і поставками ТБ та ВПЛ розробляє детальні національні плани постачання продукції медичного призначення для ТБ та ВПЛ, які своєчасно переглядаються та оновлюються, за необхідності.	31.12.2022	Виконано частково	Доступ до внесення інформації до HPM tracking tool мають лише представники ЦГЗ; Альянс, у свою чергу, на запит ЦГЗ надає всю необхідну інформацію, характеристики, кількість та умови доставки для внесення до HPM tracking tool. Зі свого боку, Альянс проведе перегляд існуючої системи надання інформації в ЦГЗ для її вдосконалення.
8. Розширити склад регіональної групи з питань управління закупівлями і поставками, щоб включити інші відповідні зацікавлені сторони, включаючи Державну службу України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, а також посадових осіб, відповідальних за складання бюджету та затвердження фінансованої державою продукції медичного призначення в Міністерстві охорони здоров'я та Міністерстві фінансів.	31.12.2022	Виконано частково	Це питання належить до сфери відповідальності ЦГЗ. Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками делегувала свого представника, але він не бере участі у впливі на службу, на жаль, оскільки служба підпорядковується Кабінету Міністрів, а не МОЗ.
9. Оцінити наявні системи для безпечного видалення та утилізації простроченої, забрудненої або непридатної для використання продукції медичного призначення, включаючи законодавчу та нормативну базу. Підготувати разом із відповідними органами план дій, щоб дозволити закладам охорони здоров'я відмовитися від запасів медичних продуктів (особливо проти ВПЛ/ТБ), які більше не рекомендуються згідно з останніми рекомендаціями ВООЗ.	31.12.2023	Виконано частково	Альянс підтримує лідерство ЦГЗ у цьому питанні. Зміни до закону про гуманітарну допомогу передано на розгляд Кабінету Міністрів України, розгляд і рішення мають бути ухвалені у найближчі дні.
10. Дистанційний моніторинг виконання програм, фізичні візити (коли безпека повністю гарантована та всі необхідні домовленості узгоджені з усіма залученими сторонами) фахівців ОР з моніторингу на тимчасово окуповані території (ТОТ).	31.12.2023	Не виконано	Наразі ОР не надає послуг на ТОТ через війну.
11. ОР має забезпечити інвентаризацію та потенційно можливі обсяги.	31.12.2023	Виконано частково	Альянс надасть інформацію про продукцію на складі з потенційним ризиком закінчення терміну придатності.
12. ОРи мають перепрограмувати наявні гранти і здійснити оцінку потреб і пріоритетів щодо ВПЛ і ТБ (2023) викликаних кризою для подання до ГФ оптимізації портфоліо. Паралельно ОРи мають співпрацювати з партнерами для залучення додаткового фінансування.	31.12.2023	Виконано частково	Альянс перепрограмував бюджет на 2023 рік на покриття витрат на закупівлю необхідних ліків для лікування ВПЛ/ТБ та інших товарів відповідно до першочергових потреб МОЗ, які виникли внаслідок війни. Під час реалізації нашої діяльності у 2023 році ми також аналізуємо потреби, які виникають, і якщо будуть необхідні зміни, Альянс подасть їх на затвердження до ГФ.
13. ОРи мають використовувати технічну допомогу, надану стратегічною ініціативою з прав людини, для адаптації програм з прав людини з метою забезпечити реагування на надзвичайні ситуації та інформаційний діалог у країні. Інтерв'ю з СРАми щодо ключових потреб.	31.12.2023	Виконано частково	Координація діяльності з прав людини на національному рівні здійснюється у рамках відповідної робочої групи, яка діє при ЦГЗ і підпорядкована КМК. В рамках цієї групи періодично проводяться регулярні зустрічі ОРів та зацікавлених сторін, на яких обговорюються актуальні питання, в тому числі пов'язані з наданням відповідної технічної допомоги з прав людини. У рамках регулярного спілкування з відповідними національними СР проводиться оцінка ситуації та нових надзвичайних потреб. Найактуальніші питання, особливо ті, що стосуються викликів війни, вивчаються на подальше обговорення та вирішення в робочі органи КМК та/або відповідні робочі групи, координовані ЦГЗ або МОЗ.
14. ОР для врахування потреб оцінює важливість продовження інвестицій у права людини та системи посилення спільнот.	31.12.2023	Виконано частково	Ця нова рекомендація ГФ враховується як важливий елемент інтегрованого підходу до прав людини та систем посилення спільнот. Зокрема, таким підходом керувалися ОРи під час підготовки нової заявки країни на фінансування ГФ у 2024-2026 роках.
15. Регулярний та скоординований нагляд за процесом прогнозування/підрахунку потреб з використанням поточної/в дорозі національних запасів і вузьких місць закупівель (плани затвердження та замовлення МОЗ на закупівлю) для забезпечення кращого інтегрованого планування поставок для безперервного постачання продукції медичного призначення має бути посилено шляхом регулярного та задокументованого перегляду з боку Робочої групи з питань управління закупівлями і поставками (членом якої є Альянс). На основі регулярного перегляду повинні надаватися своєчасні попередження та вживатись коригувальні заходи, за потреби за рахунок коштів гранту. Альянс повинен адвокатувати за потреби необхідні дії.	31.12.2023	Виконано частково	Наразі засідання робочої групи з питань закупівель та управління поставками проводяться щомісяця. Група представляє дані про стан державних запасів і можливі ризики на кінець місяця, що передувало засіданню групи. Представники Альянсу є активними учасниками групи.

16. ОРІ мають відстежувати всі бюджетні зміни/коригування, які не були передані команді країни для затвердження, і щомісяця звітувати команді країни.	31.12.2023	Виконано частково	Наприкінці 2022 року Альянс подав переглянутий бюджет, до якого внесено усі зміни та коригування, спричинені ситуацією в країні. Ми також відстежуємо коригування бюджету, якщо вони виникають, і звертаємось до команди країни ГФ за погодженням, за необхідності.
17. ОР та МАФ мають уважно відстежувати ситуацію з інфляцією та девальвацією в країні та регулярно інформувати ГФ.	31.12.2023	Виконано частково	Поточний курс FOREX USD встановлено Національним банком України в липні 2022 року. Альянс докладає всіх зусиль для ретельного моніторингу потенційних змін на FOREX. Враховуючи зміни в FOREX, а також річний рівень інфляції в 26,6%, наприкінці 2022 року Альянс подав до Глобального фонду переглянутий бюджет, щоб врахувати зміни.
18. Якість програми з ВІЛ. ЦІЗ має подати план щодо розширення моніторингу якості 18слуг з ВІЛ/ТБ/ЗПТ, включаючи наставництво на місці та супровід.	31.12.2023	Виконано частково	Альянс затвердив план програмного моніторингу на 2023 рік. Під час моніторингових візитів оцінюється якість, реалізація програми та ефективність програм з ВІЛ/ТБ/ЗПТ через: оцінку проектних сфер, перевірку документації, вимог до звітності та звітних даних; спостереження на сайтах; оцінку системи управління та співбесіди з соціальними працівниками/кейс-менеджерами. У 2023 році Альянс додав перевірку інтервенцій CITU/CIRI за допомогою телефонних дзвінків для перевірки послуг, що надаються клієнтам.
19. Якість програми з ТБ. ЦІЗ має подати план щодо розширення моніторингу якості послуг з ВІЛ/ТБ/ЗПТ, включаючи наставництво на місці та супровід.	31.12.2023	Виконано частково	Альянс проводить ТБ моніторингові візити до СР з метою моніторингу їх роботи, оцінки якості послуг, наставництва та технічної допомоги згідно з планом. Кожен СР відвідується принаймні один раз на рік. У воєнний період майже всі візити проводяться онлайн. Звіти надаються відповідно до розробленого для цього контрольного списку. Після кожного моніторингового візиту СР отримує лист із переліком висновків та рекомендованих заходів із визначеними термінами. Після виконання рекомендацій СР інформує Альянс офіційним листом.
20. Альянс має подавати щоквартальні плани закупівель до ГФ для перевірки та ідентифікації продукції медичного призначення, яка потребує попереднього обговорення та узгодження для забезпечення відповідності політиці ГФ із забезпечення якості.	31.12.2023	Виконано частково	Альянс надав до ГФ завіт С19RM про місцеві закупівлі за 2 квартал 2023 року. Оскільки місцеві закупівлі за бюджетом С19RM почалися у 2 кварталі 2023 року, не було необхідності подавати такі звіти раніше.
21. Підготувати 3-сторінкову стратегію з оцінкою вартості та часовими обмеженнями, яка описує: (а) план швидкого переходу до амбулаторної допомоги та прийняття схем лікування на основі моделей сприйнятливості пацієнтів до ліків та використання пероральних ліків, коли це можливо; (б) план розширення інтенсивної допомоги, орієнтованої на пацієнта, і підтримки прихильності на основі пілотних проектів для охоплення всіх людей, які проходять лікування від усіх типів медикаментозно резистентного туберкульозу у всій країні, включаючи плани щодо забезпечення/визначення внутрішнього фінансування для покриття такої підтримки до кінця цього циклу фінансування; та (в) фінансування за рахунок держави чи гранту ГФ та швидке впровадження.	31.12.2023	Виконано частково	ТБ Стратегія розроблена, але її реалізація обмежена в умовах війни.
22. ОРІ нададуть звіт про нагляд за СРми та підтвердження того, що рекомендації/або відгуки були надіслані в письмовій формі згідно з ризик-орієнтованим планом програмного та фінансового моніторингу їхніх субреципієнтів. Відповідно МАФ надасть моніторинговий звіт про реалізацію планів нагляду за СРми.	31.03.2024	Виконано частково	На основі планів програмного та фінансового моніторингу, Альянс надасть звіт про нагляд щодо проведених моніторингових візитів протягом 2023 року з належною інформацією щодо письмових рекомендацій/відгуків, наданих СР.
23. ОРІ/КМК визначають варіанти підтримки лікування та діагностики ВІЛ та ТБ на ТОТ, якщо і коли це можливо.	31.12.2023	Не виконано	Надання послуг на ТОТ поки що неможливе.
24. Людські ресурси для охорони здоров'я – Реалізація дорожньої карти для стратегії та плану розвитку потенціалу кадрових ресурсів для охорони здоров'я (ВІЛ, ТБ).	31.12.2023	Виконано частково	Документ перебуває на стадії фінальних доопрацювань. В рамках розробки документу проведено відповідне дослідження кадрових потреб та запитів, серію інтерв'ю з національними стейкхолдерами; проект документу пройшов внутрішнє обговорення ЦІЗ. Після фіналізації документу він буде винесений на загальне обговорення на національному рівні та затверджений відповідними нормативними актами.
25. ОР повинен тісно співпрацювати з ЦІЗ, МОЗ та всіма відповідними агентствами та партнерами для завершення та затвердження Національного плану МІО, включаючи всі необхідні додатки; та забезпечити відображення індикаторів ОР у Національному плані МІО.	Не визначено	Виконано частково	Альянс тісно співпрацює з ЦІЗ у розробці національного плану МІО. Протягом 1 півріччя 2023 року Альянс спільно з ЦІЗ визначили перелік індикаторів для включення до плану МІО, який охоплюватиме всі програмні заходи та вимоги до національної та міжнародної звітності.
26. Національна система Е-Health знаходиться в стадії розробки (проект, фінансований багатьма донорами), яка включатиме в себе модулі даних про всі захворювання в країні та забезпечуватиме відповідний обмін даними між компонентами.	Не визначено	Виконано частково	Як ми знаємо, 100%ЖИТТЯ проводить відповідну діяльність і надає коментарі з цього питання.
27. Члени Стратегічної групи КМК з питань переходу на державне фінансування за участю зацікавлених сторін та експерти Стратегічної робочої групи повинні продовжувати вимагати/просувати зміни до податкового законодавства, спрямовані на звільнення НУО від сплати ПДВ. Тим часом, фінансова команда ОР щопівроку має оновлювати оцінку суми ПДВ у межах вже витрачених грантових коштів - для належного перегляду та перевірки МАФ та подання до команди країни. ОР повинен звернутися до податкових органів для повернення ПДВ, інакше суми податку будуть вважатися неприйнятними, а ГФ вживе відповідні заходи.	Не визначено	Виконано частково	Альянс продовжує докладати всіх зусиль, щоб мінімізувати суму неминучої сплати ПДВ. В основному ПДВ сплачується з витрат на монополістів (наприклад, комунальні послуги) і паливо, оскільки ці витрати не підпадають під дію Закону про програми Глобального фонду. Процес внесення змін до законодавства було ініційовано, однак через поточну ситуацію в Україні його було призупинено. Альянс готовий надати податковий звіт про сплачений ПДВ разом із підтверджуючими документами для перевірки МАФ. На жаль, механізм відшкодування ПДВ не працює з ПДВ, сплаченим з витрат на паливо та комунальні послуги чи будь-які інші, тому Альянс не звертається за будь-яким відшкодуванням ПДВ до державних органів.
28. Розробити спеціальні індикатори перенаправлення для СРів та провести тренінги (в он-лайн форматі або доповнюючи існуючі навчальні програми) для соціальних працівників. Соціальним працівникам варто розпочати консультації для ключових груп щодо послуг, що надаються на первинному рівні, та переваг підписання декларацій. Аналіз статусу підписання декларацій клієнтами мають здійснювати СР.	Не визначено	Виконано частково	Альянс реалізував збір даних за індикатором «Відсоток невмотивованих представників ключових груп, які уклали декларацію з сімейним лікарем та отримали медичні послуги з діагностики туберкульозу в рамках програми медичних гарантій» в рамках функції активного виявлення випадків ТБ серед ЛВН/ЛВН силами громад. Соціальні працівники НУО навчають особливостям консультування представників ключових груп та пояснюють переваги підписання декларацій із сімейним лікарем.
29. Щодо ТОТ, ТБ центр Донецьк буде продовжувати вносити ТБ дані до національної системи Е-ТБ менеджер, із застосуванням усіх стандартних перевірок/верифікації даних. Для інших ТОТ будуть застосовані заходи дистанційної перевірки даних.	Не визначено	Не виконано	Наразі ОР не надає послуг на ТОТ через війну.
30. Після завершення запитаної 5-сторінкової дорожньої карти для розробки відповідних меті комплексних, вимірюваних та кошторисно оцінених стратегій розвитку потенціалу та плану технічної допомоги для ВІЛ та ТБ, усі ОР разом із командою країни розглянуть та надалі переглядатимуть бюджетні асигнування на окремі тренінгові заходи по усюму запиту на фінансування з метою стратегічного перерозподілу їх для підтримки розвитку потенціалу та плану технічної допомоги щодо усіх їх розділів. Це включає персонал в сфері управління закупівлями та поставками та персонал лабораторій в межах гранту та на національному рівні агентств і департаментів, де це необхідно.	Не визначено	Виконано частково	За даними ЦІЗ, розпочато розробку дорожньої карти, відповідних експертів і технічне завдання узгоджено з БООЗ і розроблено проекти.

<p>31. ЦГЗ та Альянс із залученням інших партнерів (100% Життя, ВООЗ, PEPFAR, CDC) мають провести аналіз можливих причин низького рівня виявлення серед КГ у профілактичних проєктах та надати ГФ односторонню коротку записку з планом дій для вирішення проблеми. ОРІ повинні уникати дублювання між проєктами з профілактики та PDI/OCF на регулярній основі, забезпечуючи відсутність дублювання зусиль. Для цього ЦГЗ та Альянс повинні зібрати наступні дані та продовжувати звітувати про них у відповідному розділі коментарів кожного PU/PUDR: - кількість нових клієнтів (тих клієнтів, які ніколи не отримували послуг до звітного періоду), протестованих у профілактичних проєктах, і серед них кількість ВІЛ-інфікованих клієнтів; - кількість клієнтів, протестованих в PDI/OCF, які отримували послуги в профілактичних проєктах до зарахування в PDI/OCF. Альянс і ЦГЗ повинні також проаналізувати причини низького рівня охоплення різними проєктами та запропонувати подальші кроки для досягнення оптимального охоплення.</p>	<p>Не визначено</p>	<p>Виконано частково</p>	<p>З метою підвищення рівня виявлення нових випадків ВІЛ-інфекції, зокрема серед представників ключових груп, налагодження співпраці між проєктами, які здійснюють тестування на ВІЛ, забезпечення ефективного координації надання послуг з тестування на місцевому, регіональному та національному рівнях, ЦГЗ за участю інших національних зацікавлених сторін розроблено Дорожню карту надання послуг з тестування на ВІЛ.</p> <p>До інтервенції Кейс менеджмент (СІП) включаються клієнти, які відповідають вимогам: вперше виявлено ВІЛ-позитивний результат швидкого тесту на ВІЛ, клієнт з ВІЛ-інфекцією "вилав" з під медичного спостереження і не звертається до лікаря для відповідного обстеження та початку прийому АРТ, клієнт надав згоду на участь у кейс менеджменті.</p> <p>Основними перелонами для залучення клієнтів до медичного нагляду та початку прийому АРТ є: зміна акценту із стану здоров'я на вирішення виниклих наслідків війни гуманітарних потреб та безпеки – вїзд в безпечні регіони, потреба у продуктах харчування, засобах гігієни, пошук коштів для проживання та роботи, часте оголошення тривоги ускладнює підтримку зв'язку із клієнтами та призводить до змін графіку роботи ЗОЗ, зміна роботи та зменшення кількості громадського транспорту аж до повної його зупинки (в регіонах, де йдуть активні військові дії чи де-окупованих територіях) ускладнює можливість дістатися до ЗОЗ та НУО.</p> <p>Враховуючи труднощі, спричинені війною, Альянс продовжує покращувати рівень зв'язку виявлених ВІЛ-позитивних клієнтів з лікуванням та початком АРТ. У жовтні 2023 року Альянс проведе тренінг для кейс-менеджерів інтервенції СІП, щоб покращити теоретичні та практичні навички залучення ВІЛ-позитивних клієнтів до догляду та раннього початку АРТ. Крім того, Альянс розробив підхід для підтвердження даних, отриманих від клієнтів, які були ідентифіковані як ВІЛ-позитивні під час інтервенції OCF та PDI, але заявляють, що вони вже отримують АРТ, і тому відмовляються відвідувати медичні заклади, щоб отримати підтвердження для НУО, що вони отримують АРТ. Інформація про статус цих клієнтів перевірятиметься у ЗОЗ, і такі клієнти виключатимуться з каскаду ВІЛ.</p>
<p>32. ЦГЗ разом з Альянсом та відповідними партнерами мають проаналізувати основні причини недосягнення показників щодо ЧСЧ і розробити чітку стратегію з пунктами дій для подолання визначених бар'єрів та оцінити реалістичність існуючих цілей охоплення. Ця стратегія має бути обговорена та затверджена на рівні КМК.</p>	<p>Не визначено</p>	<p>Виконано частково</p>	<p>У зв'язку з початком збройної агресії Росії Альянс припинив діяльність з надання послуг з профілактики ВІЛ-інфекції для ЧСЧ у Криму та на ТОТ Донецької області. Діяльність з надання послуг з профілактики ВІЛ серед ЧСЧ на підконтрольній Уряду України території продовжується за підтримки ЦГЗ.</p>
<p>33. Повторне питання та рекомендація. Рівень виявлення ВІЛ та охоплення допомогою серед КГ залишається недостатнім. 1. Рівень ВІЛ серед КГ у профілактичних проєктах залишається низьким навіть серед нових клієнтів. У проєктах ЦГЗ у звітному періоді виявлення ВІЛ серед нових та старих клієнтів становило: - серед СІН 1% та 0,2%; - серед ЧСЧ 0,3% та 0,1%; - серед СП 0,4% та 0,08%. У профілактичних проєктах Альянсу (за винятком OCF та PDI) рівень виявлення ВІЛ був вищим: - серед СІН 6,3%; - серед ЧСЧ 1,6%; - серед СП 7,6%. Слід зазначити, що серед ЧСЧ рівень виявлення надзвичайно низький у проєктах, які підтримують обидва ОР. Альянс також підраховував кількість пацієнтів, які отримували послуги в проєктах ЦГЗ до проходження тестування в проєктах Альянсу. Серед клієнтів ГФ OCF 48% раніше отримували профілактичні послуги в проєктах ЦГЗ. Ми вважаємо, що якщо в OCF не було стимулів, ці клієнти проходили б тестування в базових профілактичних послугах, що збільшувало б кількість ВІЛ позитивних клієнтів у ЦГЗ. 2. Охоплення ВІЛ-позитивних СІН наглядом залишається недостатнім. Протягом звітного періоду лише 77% позитивних СІН (не з відповідних когорт) були зареєстровані у другій половині 2022 року (ЦГЗ та Альянс). Цей відсоток нижчий (67% для клієнтів ЦГЗ, 42% для ГФ OCF і 68% для CDC OCF) для СІН, виявлених і зареєстрованих у той самий звітний період.</p>	<p>30.09.2023</p>	<p>Виконано частково</p>	<p>З метою підвищення рівня виявлення нових випадків ВІЛ-інфекції, зокрема серед представників ключових груп, налагодження співпраці між проєктами, які здійснюють тестування на ВІЛ, забезпечення ефективного координації надання послуг з тестування на місцевому, регіональному та національному рівнях, ЦГЗ за участю інших національних зацікавлених сторін розроблено Дорожню карту надання послуг з тестування на ВІЛ.</p> <p>Альянс надав ЦГЗ масиви даних за 2021 та 2022 роки щодо представників трьох ключових груп (ЛВН, СІ, ЧСЧ), які отримували послуги в рамках інтервенції PDI/OCF для відповідного аналізу.</p> <p>До інтервенції Кейс менеджмент (СІП) включаються клієнти, які відповідають вимогам: вперше виявлено ВІЛ-позитивний результат швидкого тесту на ВІЛ, клієнт з ВІЛ-інфекцією "вилав" з під медичного спостереження і не звертається до лікаря для відповідного обстеження та початку прийому АРТ, клієнт надав згоду на участь у кейс менеджменті.</p> <p>Основними перелонами для залучення клієнтів до медичного нагляду та початку прийому АРТ є: зміна акценту із стану здоров'я на вирішення виниклих наслідків війни гуманітарних потреб та безпеки – вїзд в безпечні регіони, потреба у продуктах харчування, засобах гігієни, пошук коштів для проживання та роботи, часте оголошення тривоги ускладнює підтримку зв'язку із клієнтами та призводить до змін графіку роботи ЗОЗ, зміна роботи та зменшення кількості громадського транспорту аж до повної його зупинки (в регіонах, де йдуть активні військові дії чи де-окупованих територіях) ускладнює можливість дістатися до ЗОЗ та НУО.</p> <p>Для вдосконалення теоретичних і практичних навичок щодо доведення ВІЛ-позитивних клієнтів до медичного спостереження та раннього початку АРТ, Альянс у жовтні 2023 року проведе тренінг для кейс-менеджерів програмної інтервенції СІП. Щоб усунути перешкоди для доступу клієнтів до діагностичних послуг та ранній початок АРТ, кейс-менеджери надають мотиваційне консультування ВІЛ-позитивним клієнтам з метою звернення до закладів охорони здоров'я, а НУО займаються першочерговими гуманітарними потребами цих клієнтів. Наразі розробляється механізм</p>
<p>34. Альянс повинен узгодити з ЦГЗ зміни підходів до звітності показників. Усі показники, повідомлені двома ОРми, повинні бути верифіковані та звірені двома ОРми. Кінцеві дані PrEP з Syrex повинні бути перевірені за допомогою МІС ВІЛ. Альянс повинен продовжувати звітувати за показником ЛДІП (лікувальний догляд і підтримка) - Інше 2: «Відсоток ВІЛ-позитивних СІН, пов'язаних з доглядом за ВІЛ», використовуючи як знаменник кількість нових СІН, у яких було виявлено ВІЛ у профілактичних програмах/умовах аутри.</p>	<p>30.09.2023</p>	<p>Виконано</p>	<p>Альянс погодив із ЦГЗ підхід до звітності щодо PrEP та зв'язку з індикаторами догляду. Відповідні дані SYREX будуть верифіковані за допомогою HIV MIS.</p>
<p>35. Для GC7 ОР повинен надавати інформацію під час надання гранту, а також у періодичних звітах під час реалізації гранту, про джерела фінансування та виконавців разом із усіма рівнями запасів (центральної, ОРІ, з інших джерел фінансування та для інших виконавців) та всі потреби, разом із даними про споживання, щоб можна було перевірити ризики надлишку та дефіциту.</p>	<p>31.12.2023</p>	<p>Виконано частково</p>	<p>Кожні шість місяців Альянс в межах перевірки МАФ надає повну інформацію станом на кінець звітного періоду про залишки проєкту ГФ на своїх складах та зведену інформацію щодо CP та рівні їх споживання та прогнозу. У рамках цих звітів Альянс не надає інформацію про інші проєкти, якщо в рамках цих проєктів не планується передача товарів для потреб проєкту ГФ.</p> <p>Якщо така передача планується, то ця інформація також буде надана із зазначенням того, що це донатація.</p> <p>Крім того, як зазначалося вище, Альянс планує вдосконалити базу даних Syrex для покращення контролю над запасами та споживанням CP, щоб надавати ГФ регулярні звіти про рівні запасів CP.</p>

Г. Огляд діяльності з виконання гранту (відповідає секції F Рамки результатів)

Програмний модуль	Ключовий показник / ціль	Опис виконання або невиконання запланованого ключового показника / цілі	План запланованих втручань щодо виконання ключових показників та їх опис
Профілактика	Відсоток чоловіків, які практикують секс із чоловіками, охоплених програмами з профілактики ВІЛ – визначений пакет послуг	У звітному періоді, у проектах, що отримували фінансування ГФ, 3,461 ЧСЧ було охоплено мінімальним пакетом послуг. Через інтервенцію ДКП охоплено 2,060 ЧСЧ, через інтервенцію Хімсекс - 1,427 ЧСЧ, через інтервенцію OCF - 18 ЧСЧ. 18 організацій працювали з ЧСЧ на підконтрольній території України.	У другому півріччі 2023 року розпочнеться інтервенція "Втручання силами рівних" (PDI), де планується охопити 3,870 важкодоступних ЧСЧ. 7 організацій в 7-ми регіонах України будуть впроваджувати PDI серед ЧСЧ. Охоплення мінімальним пакетом ЧСЧ буде забезпечено в рамках інтервенцій ДКП, OCF та Хімсекс.
Профілактика	Відсоток трансгендерних осіб, охоплених програмами з профілактики ВІЛ - визначений пакет послуг	У звітному періоді, у проектах, що отримували фінансування ГФ, 2,818 транс*людей було охоплено мінімальним пакетом послуг. 9 організацій працювали з транс*людьми на підконтрольній території України.	У другому півріччі 2023 року розпочнеться інтервенція "Втручання силами рівних" (PDI), де планується охопити 500 важкодоступних транс*людей. Реалізація інтервенції запланована 2-ма НУО в м. Києві та Одеській області. В рамках програмного компоненту "Надання комплексного пакету послуг з профілактики ВІЛ-інфекції серед трансгендерних людей" буде забезпечено охоплення послугами профілактики ВІЛ 2,782 транс* людей. Додатково, для транс* людей буде забезпечено можливість отримувати замісну гормональну терапію.
Профілактика	Відсоток осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду, охоплених програмами з профілактики ВІЛ - визначений пакет послуг	У звітному періоді, у проектах, що отримували фінансування ГФ, 935 секс-працівників було охоплено мінімальним пакетом послуг. Через інтервенцію ДКП охоплено 28 СП, через інтервенцію OCF - 906 СП, 1 СП отримала частини пакету в різних проектах за фінансування ГФ. 12 організацій працювали з СП на підконтрольній території України.	У другому півріччі 2023 року розпочнеться інтервенція "Втручання силами рівних" (PDI), де планується охопити 2,200 важкодоступних СП. 4 НУО в 4-х регіонах України будуть впроваджувати PDI серед СП. Охоплення мінімальним пакетом СП буде забезпечено в рамках інтервенцій ДКП та OCF.
Профілактика	Відсоток людей, які вживають ін'єкційні наркотики, охоплених програмами з профілактики ВІЛ - визначений пакет послуг	У звітному періоді, у проектах, що отримували фінансування ГФ, 3,725 ЛВНІ було охоплено мінімальним пакетом послуг: 3,524 ЛВНІ через інтервенцію OCF, 3 ЛВНІ через інтервенцію ДКП, 198 ЛВНІ отримали частини пакету в різних проектах за фінансування ГФ. 19 організацій працювали з ЛВНІ на підконтрольній території України.	У другому півріччі 2023 року розпочнеться інтервенція "Втручання силами рівних" (PDI), де планується охопити 3,600 важкодоступних ЛВНІ. 6 НУО в 6-х регіонах України будуть впроваджувати PDI серед ЛВНІ. Охоплення мінімальним пакетом ЛВНІ буде забезпечено в рамках інтервенцій ДКП та OCF. Додатково, для ЛВНІ буде забезпечено видачу препарату Налоксон.
Профілактика	Відсоток чоловіків, що практикують секс із чоловіками, на яких поширюється дія програми та які розпочали пероральну антиретровірусну доконтактну профілактику протягом звітного періоду	У звітному періоді 19 НУО надавали супровід та послуги з доконтактної профілактики (ДКП) у 21 регіоні України та в місті Києві. За результатами впровадження компоненту соціального супроводу, 1,852 ЧСЧ розпочали ДКП або відновили ДКП після перерви. Додатково до послуг з соціального супроводу, клієнти, що приймають ДКП, отримували наступні послуги: презервативи, лубриканти, тестування на ВІЛ, оплату за аналіз на креатинін, консультації лікаря.	Для виконання показника в другому півріччі 2023 р. буде продовжено реалізацію індексного підходу, що передбачає залучення до етапу рекрутингу клієнтів з числа тих, хто вже приймає ДКП. В рамках даного підходу буде забезпечено видачу мотиваційного набору для клієнтів-рекрутерів за залучення ними до початку прийому ДКП вперше нових представників з числа ЧСЧ. З метою залучення до початку прийому ДКП вперше нових клієнтів з числа ЧСЧ буде забезпечено поширення інформації про ДКП як метод профілактики через видачу інформаційних матеріалів на пунктах надання послуг; в рамках програмних компонентів Альянсу буде надаватись інформація з питань ДКП для ЧСЧ, здійснюватись їх переадресація в програму соціального супроводу ДКП. Також, заплановано проведення робочої зустрічі з кейс-менеджерами та керівниками напрямку/проектів з метою проміжного аналізу реалізації програми соціального супроводу та пошуку рішень для покращення набору клієнтів.

Профілактика	Відсоток чоловіків, що практикують секс із чоловіками, які пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду та знають про його результати	За звітний період, 7,043 ЧСЧ було охоплено асистованим самотестуванням на ВІЛ в аустріч проектах, які отримували фінансування ГФ: 1,422 ЧСЧ було охоплено через інтервенцію Хімсекс, 1,967 ЧСЧ через інтервенцію ДКП, 3,832 ЧСЧ через ресурс GETTEST.com.ua (ГО "Альянс Глобал"). В результаті, 47 ЧСЧ отримали позитивний результат тесту. На додачу до асистованого самотестування на ВІЛ в аустріч проектах, 1,006 ЧСЧ було охоплено тестуванням на ВІЛ через інтервенцію OCF за фінансування ГФ. 36 ЧСЧ отримали позитивний результат (виявлення серед клієнтів "peer" становить 2.1%). В проєкті Healthlink, що фінансується USAID, у звітному періоді було протестовано 34 ЧСЧ. 3 ЧСЧ отримали позитивний результат.	У другому півріччі 2023 року в рамках інтервенції "Втручання силами рівних" буде охоплено асистованим тестуванням на ВІЛ 3,870 важкодоступних ЧСЧ. Тестування на ВІЛ серед ЧСЧ буде забезпечено також в рамках інтервенцій OCF та ДКП.
Профілактика	Відсоток трансгендерних осіб, які пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду та знають про його результати	За звітний період, 2,503 транс*людей було охоплено асистованим самотестуванням на ВІЛ в аустріч проектах, які отримували фінансування ГФ. У результаті, 3 транс*людей отримали позитивні результати.	У другому півріччі 2023 року в рамках інтервенції "Втручання силами рівних" буде охоплено асистованим тестуванням на ВІЛ 500 важкодоступних транс*людей. В рамках програмного компоненту "Надання комплексного пакету послуг з профілактики ВІЛ-інфекції серед трансгендерних людей" буде забезпечено послугою тестування на ВІЛ 2,450 транс*людей.
Профілактика	Відсоток осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду, що пройшли тест на ВІЛ протягом звітного періоду та знають про його результати	За звітний період, 45 СП було охоплено асистованим самотестуванням на ВІЛ в аустріч проектах, які отримували фінансування ГФ. Позитивних результатів не було виявлено. На додачу до асистованого самотестування на ВІЛ в аустріч проектах, 2,414 СП було охоплено тестуванням на ВІЛ через інтервенцію OCF за фінансування ГФ. 186 СП отримали позитивний результат (виявлення серед клієнтів "peer" становить 6.2%).	У другому півріччі 2023 року в рамках проєкту "Втручання силами рівних" буде охоплено асистованим тестуванням на ВІЛ 2,200 важкодоступних СП. Тестування на ВІЛ серед СП буде забезпечено також в рамках інтервенцій OCF та ДКП.
Профілактика	Відсоток людей, які вживають ін'єкційні наркотики, що пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду та знають про його результати	За звітний період, 281 ЛВНІ було охоплено асистованим самотестуванням на ВІЛ в аустріч проектах, які отримували фінансування ГФ. Позитивних результатів не було виявлено. На додачу до асистованого самотестування на ВІЛ в аустріч проектах, 40,816 ЛВНІ було охоплено тестуванням на ВІЛ через інтервенцію OCF: - в OCF серед ЛВНІ, за кошти PEPFAR, було протестовано 33,469 ЛВНІ та 1,938 ЛВНІ отримали позитивний результат (виявлення становить 6%). - в OCF серед ЛВНІ, за кошти ГФ, було протестовано 7,477 ЛВНІ та 431 ЛВНІ отримали позитивний результат (виявлення серед клієнтів "peer" становить 4.3%).	У другому півріччі 2023 року в рамках інтервенції "Втручання силами рівних" буде охоплено асистованим тестуванням на ВІЛ, гепатит В, гепатит С та сифіліс 3,600 важкодоступних ЛВНІ. Тестування на ВІЛ серед ЛВНІ буде забезпечено також в рамках інтервенцій OCF та ДКП.
Профілактика	Кількість представників інших ключових груп, які розпочали пероральну доконтактну профілактику (ДКП) у звітному періоді	У звітному періоді 21 НУО надавала супровід та послуги з доконтактної профілактики (ДКП) у 19 регіонах України та в місті Києві. За результатами впровадження компоненту соціального супроводу, 413 представників ключових спільнот, що відповідають критеріям включення в проєкт, розпочали ДКП або відновили ДКП після перерви. Додатково до послуг з соціального супроводу, клієнти, що приймають ДКП, отримували наступні послуги: презервативи, лубриканти, тестування на ВІЛ, оплату за аналіз на креатинін, консультації лікаря.	Для виконання показника в другому півріччі 2023 р. буде продовжено реалізацію індексного підходу, що передбачає залучення до етапу рекрутингу клієнтів з числа тих, хто вже приймає ДКП. В рамках даного підходу буде забезпечено видачу мотиваційного набору для клієнтів-рекрутерів за залучення ними до початку прийому ДКП вперше нових клієнтів з числа представників інших ключових груп. З метою залучення до початку прийому ДКП вперше нових клієнтів з числа інших ключових груп буде забезпечено поширення інформації про ДКП як метод профілактики через видачу інформаційних матеріалів на пунктах надання послуг; в рамках програмних компонентів Альянсу буде надаватись інформація з питань ДКП для представників інших ключових груп, здійснюватиметься їх переадресація в програму соціального супроводу ДКП.
МР-ТБ	Відсоток хворих на РР/МР-ТБ які отримують психосоціальну допомогу	2,192 пацієнтів з РР/МР-ТБ розпочали лікування у системі МОЗ в першій половині 2023 року. 801 унікальних пацієнтів було взято на психосоціальний супровід в проєктах, які отримували фінансування ГФ: з них 678 пацієнтів, які розпочали лікування в поточному періоді і 123 пацієнти, які розпочали лікування в попередньому періоді.	В другому півріччі 2023 Альянс продовжуватиме набір пацієнтів на МПСС. З метою залучення на МПСС всіх пацієнтів, які цього потребують, буде проводитися щомісячний збір інформації з протитуберкульозних ЗОЗ щодо пацієнтів, які розпочали лікування та аналіз причин, з яких пацієнти не передаються на МПСС. За необхідності будуть залучатись кошти економії інших проєктів, щоб покрити необхідність в МПСС для всіх РР/МР-ТБ пацієнтів, які потребують супроводу.

Профілактика	Кількість та частка ЛВІН на ЗПТ	<p>90,41% осіб, які розпочали ЗПТ у другому півріччі 2022 року (когортний період липень-грудень 2022 року), отримували ЗПТ безперервно протягом принаймні 6 місяців.</p> <p>Протягом другого півріччя 2022 року, 1,293 клієнти проекту ПСС, що реалізується в рамках гранту ГФ, розпочали ЗПТ, з них 1,169 клієнтів отримували лікування протягом щонайменше 6 місяців. Вибули 124 пацієнти (перенаправлення до інших ЗОЗ – 22,6%, за власним бажанням – 12,9%, пропуск прийому більше 10 днів – 54,8%, зміна місця проживання – 8,9%, завершення курсу ЗПТ - 0,8%).</p>	<p>У другому півріччі 2023 р. буде продовжено реалізацію активностей по ЗПТ. Планується надання послуг з психосоціальної підтримки для пацієнтів, які тільки розпочали лікування і ніколи не були під супроводом ПСС, задля формування прихильності та утримання на програмі ЗПТ. Також, задля розширення державної програми ЗПТ та збільшення пропускної спроможності сайтів ЗПТ планується надати технічну підтримку для відкриття нових сайтів ЗПТ (включаючи пенітенціарний сектор) та ремонту/ оснащення вже існуючих сайтів ЗПТ, що сприятиме розширенню програми та набору нових пацієнтів.</p>

Д: Загальні витрати ОР

Програмний модуль	Бюджет за звітний період	Фактичні витрати за звітний період	Відсоток використання коштів	Причини розбіжностей
Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ	3 470 078	282 952	8,15%	Закупівлі товарів для ЦГЗ перенесено на 2 півріччя 2023р.
МР-ТБ	2 569 584	1 541 323	59,98%	Закупівля ТБ препаратів, реагентів та тестів ВРАЛ/ВРАМ, переобладнання автомобілів перенесено на 2 півріччя 2023 р.
Профілактика	4 527 291	1 494 010	33,00%	1,4 млн на закупівлю шприців, 200 тис на переобладнання мобільних клінік, 500 тис на супровід мобільних клінік перенесено на друге півріччя 2023 р.
Зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини у сфері ВІЛ/туберкульозу	157 249	81 571	51,87%	Частина тренінгів перенесено на 2 півріччя 2023р. через пізні погодження тренінгового плану
RSSH: Зміцнення систем спільнот	281 980	205 113	72,74%	Поширення системи REAct на нові регіони України призупинено через війну; Дві публікації пренесено на 2 півріччя 2023 р. через доопрацювання після експертної оцінки.
RSSH: Інформаційні системи в сфері охорони здоров'я та МІО	576 221	343 062	59,54%	106 тис дол економія на провденні зустрічі зацікавлених сторін (ОРи, ГФ та інші партнери). Міжнародні поїздки та моніторингові візити частково перенесено на 2 півріччя 2023 р.
RSSH: Людські ресурси в сфері охорони здоров'я, включаючи медичних працівників на рівні спільнот	31 911	10 598	33,21%	Кількість онлайн-супервізій зросла майже на 10% у порівнянні з попереднім періодом. Незважаючи на це, кількість проведених онлайн-супервізій менша за заплановану та проведена до війни. Навчання для супервайзерів 27-29 червня 2023 року проходило в онлайн-режимі через постійну загрозу обстрілів на території України, тому вартість його була меншою за заплановану.
Догляд за пацієнтами з ТБ і профілактика ТБ	456 047	38 603	8,46%	Оплата за картриджі для GeneExpert перенесено на 2 півріччя 2023 р.
Лікування, догляд та підтримка	847 287	239 070	28,22%	Придбання препаратів для лікування гепатиту С та товарів для діагностики частково пренесено на 2 півріччя 2023 р.
Управління програмами	1 122 436	922 938	82,23%	Перенесення оплат на 2 півріччя 2023р.
Загальні витрати	14 040 084	5 159 240	36,75%	

Підписано від імені Основного реципієнта:



Прізвище та ім'я: Клепиков Андрій

Посада: Виконавчий директор

Дата: 24 серпня 2023 року