

ЗАТВЕРДЖЕНО
наказ Міністерства охорони здоров'я
України 21 серпня
2024 року № 1474

Форма картки моніторингу
виконання програми Глобального фонду для боротьби зі СНІДом,
туберкульозом та малярією

Розділ І. ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ГРАНТ				
1. Назва гранта	UKR-C-AUA			
2. Основний реципієнт	Міжнародний благодійний фонд "Альянс громадського здоров'я"			
3. Період дії договору про надання гранта	Початок роботи:	01.01.2024	Закінчення роботи:	31.12.2026
4. Період аналізу діяльності грантової програми	Початок :	01.01.2025	Закінчення:	30.06.2025

Розділ II. Показники результатів виконання програми						
1. Назва програмного модуля	2. Номер стандартного показника	3. Опис стандартного показника	4. Запланована ціль на кінець звітного періоду	5. Фактичний результат	6. Виконання у %	7. Опис та роз'яснення у разі відхилення ±20%
Профілактичний пакет для чоловіків, які мають секс із чоловіками (ЧСЧ), та їхніх сексуальних партнерів	KP-1a	Відсоток чоловіків, які мають секс із чоловіками, охоплених визначеним пакетом послуг в програмах профілактики ВІЛ	4350	3902	90%	
Профілактичний пакет для трансгендерних осіб та їхніх сексуальних партнерів	KP-1b	Відсоток транс*людей, охоплених визначеним пакетом послуг в програмах профілактики ВІЛ	3887	4497	116%	
Профілактичний пакет для осіб, які надають сексуальні послуги, їхніх клієнтів та інших сексуальних партнерів	KP-1c	Відсоток секс-працівників, охоплених визначеним пакетом послуг в програмах профілактики ВІЛ	750	1803	240%	Окрім перевиконання цільового показника охоплення СП в рамках інтервенції «Цифрові технології» (225%), також додаткове число СП було охоплено в рамках інтервенції з ДКП.
Профілактичний пакет для людей, які вживають наркотики (ЛВН), та їхніх сексуальних партнерів	KP-1d	Відсоток людей, які вживають наркотики, охоплених визначеним пакетом послуг в програмах профілактики ВІЛ	2950	1420	48%	Піврічна ціль не була досягнута через перенесення інтервенції «Впровадження силами рівних» (PDI) на другу половину 2025 року.
Профілактичний пакет для чоловіків, які мають секс із чоловіками (ЧСЧ), та їхніх сексуальних партнерів	KP-6a	Число чоловіків, які мають секс із чоловіками, які хоча б раз протягом звітного періоду отримали препарат ДКП	1494	1485	99%	
Профілактичний пакет для трансгендерних осіб та їхніх сексуальних партнерів	KP-6b	Число транс*людей, які хоча б раз протягом звітного періоду отримали препарат ДКП	12	36	300%	Зростання попиту серед транс*людей на отримання послуг ДКП пов'язане з покращенням консультування, перенаправленням клієнтів з профілактичних програм, активною роботою НУО з популяризації ДКП.
Профілактичний пакет для осіб, які надають сексуальні послуги, їхніх клієнтів та інших сексуальних партнерів	KP-6c	Число секс-працівників, які хоча б раз протягом звітного періоду отримали препарат ДКП	146	148	101%	
Профілактичний пакет для людей, які вживають наркотики (ЛВН), та їхніх сексуальних партнерів	KP-6d	Число людей, які вживають наркотики, які хоча б раз протягом звітного періоду отримали препарат ДКП	324	378	117%	
Профілактичний пакет для людей, які вживають наркотики (ЛВН), та їхніх сексуальних партнерів	KP-5	Відсоток осіб на опіоїдній замісній терапії, які отримували лікування щонайменше протягом 6 місяців	91,00%	92,00%	101%	
Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ	HTS-3a	Відсоток чоловіків, які мають секс із чоловіками, які пройшли тест на ВІЛ і отримали його результат	4981	3977	80%	Піврічна ціль не була досягнута через перенесення інтервенції «Впровадження силами рівних» (PDI) на другу половину 2025 року.
Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ	HTS-3b	Відсоток транс*людей, які пройшли тест на ВІЛ і отримали його результат	2758	3127	113%	
Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ	HTS-3c	Відсоток секс-працівників, які пройшли тест на ВІЛ і отримали його результат	2831	2651	94%	
Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ	HTS-3d	Відсоток людей, які вживають наркотики, які пройшли тест на ВІЛ і отримали його результат	8239	5593	68%	Піврічна ціль не була досягнута через перенесення інтервенції «Впровадження силами рівних» (PDI) на другу половину 2025 року.

Діагностика, лікування та догляд за хворими на ТБ з резистентністю Drug-resistant (DR) ЛР-ТБ	DRTB-Other 1	Число пацієнтів з РР-ТБ або МЛС-ТБ, охоплених комплексною психосоціальною підтримкою	872	586	67%	Через меншу кількість нових випадків туберкульозу, Центр громадського здоров'я (ЦГЗ) переглянув цільовий показник охоплення і зменшив його до 627 пацієнтів. В регіонах Альянсу послугою ПСС було охоплено 687 пацієнтів, з яких 586 почали лікування в 1 півріччі 2025 року.
Діагностика, лікування та догляд за хворими на ТБ з резистентністю Drug-resistant (DR)	DRTB-4	Відсоток пацієнтів з РР-ТБ/МЛС-ТБ, які не розпочали лікування та/або почали лікування МЛС-ТБ та були втрачені з-під нагляду протягом перших шести місяців лікування	5,50%	4,70%	117%	
Діагностика, лікування та догляд за хворими на ТБ з резистентністю Drug-resistant (DR)	DRTB-9	Рівень успішності лікування РР-ТБ або МЛС-ТБ: відсоток пацієнтів з РР-ТБ або МЛС-ТБ, які були успішно вилікувані	68,00%	79,00%	116%	

Розділ III. Виконання спеціальних умов, зазначених у договорі про надання гранта			
1. Спеціальні умови	2. Встановлений термін виконання	3. Статус виконання	4. Коментарі (у разі відхилень)
Через невизначеність у фінансуванні Основний реципієнт та Глобальний фонд погоджуються, що трирічний бюджет програми є орієнтовним і що Глобальний фонд затверджує бюджет лише на перший рік. Доступ Основного реципієнта до фінансування на 2-й і 3-й роки залежить від надання Основним реципієнтом Глобальному фонду докладного бюджету на наступний рік не пізніше, ніж за 3 місяці до початку відповідного року, і затвердження Глобальним фондом такого бюджету. Щоб уникнути сумнівів, Основний реципієнт має управляти контрактами з субреципієнтами та постачальниками з урахуванням процедури щорічного затвердження бюджетів, описаної в цьому документі. Грантові кошти не повинні використовуватися Основним реципієнтом для покриття будь-яких витрат з розірвання чи призупинення дії контрактів у разі, якщо затверджений річний бюджет відлізнятиметься від орієнтовного бюджету		Виконано	Переглянутий бюджет на 2-й рік було підготовлено та затверджено ГФ (лист від Вікторії Чуйкіної від 13.12.2024). Новий перегляд бюджету триває. Перша версія буде подана до ГФ до 15.08.2025.
Не пізніше 30 червня 2024 р. і в подальшому на щорічній основі основні реципієнти та КМК повинні спільно організовувати щорічні конференції донорів з метою залучення додаткового фінансування для національних програм протидії ВІЛ і ТБ, у тому числі державних, двосторонніх і багатосторонніх донорів, а також приватних донорів.	30-Чер-24	В процесі	Представники Альянсу входять до оргкомітету та беруть участь у його засіданнях та обговоренні питань підготовки конференції.
Використання грантових коштів для стимулювання медичного персоналу, представників спільнот та аутич-працівників системи охорони здоров'я залежить від надання основними реципієнтами Глобальному фонду та письмового схвалення Глобальним фондом детального плану, що включає (а) конкретні заходи із забезпечення отримання підтримки передбачуваними бенефіціарами; (б) механізми перевірки, нагляду та обліку відповідних платежів та (в) чіткі механізми щорічної перевірки отримання бенефіціарами грошових стимулів.		Виконано	Впроваджено всі необхідні контролю за наданням заохочень, включаючи внутрішній (з боку керівництва СР) та зовнішній (з боку Альянсу) моніторинг. Альянс продовжує здійснювати верифікацію заохочень у програмах з ВІЛ та ТБ шляхом телефонних дзвінків клієнтам.
Використання грантових коштів для заходів з посилення правозахисних систем і систем, створених на базі спільнот, залежить від надання основними реципієнтами Глобальному фонду не пізніше 15 лютого 2024 р. і в подальшому на щорічній основі Спільної програми посилення правозахисних систем і систем, створених на базі спільнот («Опис спільної програми»), яка буде: (а) схвалюватися всіма основними реципієнтами в Україні та щороку затверджуватися Глобальним фондом; (б) узгоджена з (1) Державною стратегією у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, ТБ та вірусним гепатитам на період до 2030 року («Державна стратегія»), (2) Планом із комплексної відповіді на бар'єри з прав людини та (3) висновками «Оцінки прогресу у подоланні бар'єрів»; і (в) включати опис заходів щодо посилення прав людини і створених на базі спільнот систем, їх інтеграції в програми для груп підвищеного ризику та внеску у вирішення проблеми вразливості жінок, трансгендерних осіб та гендерно-варіативних осіб і супроводжуватися планом роботи із зазначенням цілей, дій, цільової групи підвищеного ризику, бюджету, термінів і виконавця для кожного виду діяльності.	15-Лют-24	Виконано	Новостворений План дій щодо CRG на 2025 рік був погоджений усіма трьома ОР та остаточно поданий ГФ у січні 2025 року. Після кількох раундів внесення змін відповідно до додаткових рекомендацій ГФ остаточна версія документа була затверджена ГФ 05.03.2025.
Використання грантових коштів для тренінгів, зустрічей та адвокаційної діяльності залежить від надання основними реципієнтами Глобальному фонду не пізніше 15 лютого 2024 р., а в подальшому на щорічній основі спільного річного плану роботи та бюджету на навчання, який повинен включати: (а) детальний опис усієї адвокаційної та комунікаційної діяльності, а також навчальних заходів із зазначенням цілей та включенням заходів із забезпечення прав людини, (б) цільову аудиторію, (в) бюджет, формат навчання (офлайн чи онлайн), дати навчання, а також (с) виконавця для кожного тренінгу.	15-Лют-24	Виконано	Спільний план тренінгів на 2024 рік було розроблено та погоджено трьома ОР у 1 кварталі 2024 року; остаточний документ було затверджено ГФ 11.04.2024. Спільний план тренінгів на 2025 рік було розроблено, погоджено трьома ОР і остаточно подано до ГФ у лютому 2025 року.

Не пізніше 31 березня 2024 р. Основний реципієнт повинен надати Глобальному фонду детальний план лікування, догляду та супроводу пацієнтів із ТБ, форма та зміст якого мають бути прийнятними для Глобального фонду. Такий план включатиме (а) ефективні та доступні для перевірки системи контролю, що забезпечують прямий зв'язок між підтримкою та лікуванням, а також щомісячний моніторинг лікування, (б) критерії відбору бенефіціарів та механізми справедливого розподілу стимулів у вибраній групі реципієнтів, (в) заходи із забезпечення отримання підтримки передбачуваними бенефіціарами та (г) механізми перевірки, нагляду та обліку відповідних грошових виплат або підтримки, що надається у натуральній формі. Крім того, не пізніше 1 вересня 2024 р. Основний реципієнт повинен надати Глобальному фонду результати регулярного моніторингу підтримки прихильності до лікування, що надається відповідно до процесу та результатів лікування ТБ	31-Бер-24	Виконано	План було надано у встановлений термін. Результати регулярного моніторингу підтримки прихильності були надані ГФ.
Персональні дані (1) Принципи. Від імені Грантоотримувача Основний реципієнт 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	Альянс дотримується Принципів захисту даних у межах, дозволених чинним законодавством, та гарантує, що будь-яка обробка персональних даних є законною, пропорційною та поважає права суб'єктів даних, включаючи безпеку, точність та обмеження цілей.
Що стосується розділу 7.6 (Право на доступ) Положення про гранти Глобального фонду (з відповідними змінами), (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 закону чи нормативного акту.		Виконано	Альянс має право передавати інформацію до ГФ з метою виконання його зобов'язань, визначених у розділі 7.6, і така передача відповідає Закону України "Про захист персональних даних".
Бюджет Програми може частково фінансуватися за рахунок грантових коштів, виплачених відповідно до попередньої Грантової угоди, які Глобальний фонд дозволив використовувати для Програми згідно з чинною Грантовою угодою («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 документа, на суму раніше виплачених грантових коштів. Попередньо виплачені грантові кошти регулюються умовами цієї Грантової угоди.		Виконано	Суму раніше перерахованих коштів гранту було перенесено до поточного імплементаційного періоду відповідно до листа ГФ від 26.05.2025.

Зовнішній аудитор (1) Грантові кошти можуть бути використані для оплати послуг зовнішнього аудитора, найнятого Глобальним фондом для проведення щорічного незалежного аудиту програми («Зовнішній аудитор»), і Глобальний фонд може виплачувати такі грантові кошти безпосередньо зовнішньому аудитору; (2) Не пізніше 31 березня 2024 р. Основний реципієнт має надати згоду на проведення аудиту Програми зовнішнім аудитором за період, що охоплює 2024, 2025 і 2026 фінансові роки (та інші подібні додаткові періоди, про які Глобальний фонд може повідомити Основному реципієнту в письмовій формі), а також на технічне завдання зовнішнього аудитора та погодитися з тим, що таке технічне завдання може час від часу змінюватися; і (3) не обмежуючи зазначене у розділі 7.5 Положення про гранти Глобального фонду (з відповідними змінами), Основний реципієнт повинен повною мірою співпрацювати із зовнішнім аудитором для виконання останнім своєї роботи, в тому числі шляхом надання всієї інформації та документів, що запитуються зовнішнім аудитором або Глобальним фондом.	31-Бер-24	Виконано	Альянс подав аудиторський звіт за 2024 рік, який був прийнятий та схвалений командою країни ГФ.
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 ТБ, Основний реципієнт повинен надати Глобальному фонду та отримати письмове схвалення та підтвердження Глобальним фондом кошторису витрат та кількості протитуберкульозних препаратів другого ряду, які закуповуватимуться Основним реципієнтом в агента із закупівель – представника Глобального механізму забезпечення лікарськими засобами.		Виконано	Альянс дотримується зазначених вимог. У 2025 році Альянс не планує здійснювати закупівлі через ГМЗЛЗ, оскільки в нашому портфелі ЛЗ немає їхніх цільових продуктів, окрім діагностики туберкульозу, де Альянс має кращі ціни напряму від виробників.
Основний реципієнт вживатиме заходів для забезпечення того, щоб: він і будь-який Субреципієнт або Постачальник: (а) дотримувались чинного законодавства про економічні санкції, в тому числі, залежно від обставин, не укладали жодних угод, не брали участі в жодних транзакціях, жодній діяльності з будь-якою фізичною чи юридичною особою, на яку накладено санкції, або в інтересах будь-якої держави чи території, на яку поширюються санкції, за винятком випадків, коли це дозволено законодавством про економічні санкції, що застосовується до Основного реципієнта, Субреципієнта гранту або Постачальника, використання грантових коштів чи виконання програмної діяльності; (б) не здійснювали операцій або іншим чином сприяли експорту, передачі товарів, послуг, програмного забезпечення, технічних даних або технологій в порушення чинних нормативних актів, законів або обов'язкових для виконання заходів. Законодавство про економічні санкції, що згадується у цьому підрозділі, визначається таким чином: «Законодавство про економічні санкції» означає будь-які економічні чи фінансові санкції, що застосовуються Управлінням з контролю за іноземними активами Міністерства фінансів США («ОФАС»), Державним департаментом США, будь-якою іншою установою уряду США, Організацією Об'єднаних Націй, Великою Британією, Європейським Союзом або будь-якою його державою-учасницею та/або Швейцарією; він та будь-які Субреципієнти або Постачальники мали розумні процедури контролю, спрямовані на забезпечення дотримання вимог пункту (1) вище (в тому числі, але не обмежуючись цим, процедури перевірки того, що контрагенти не згадуються в чинному законодавстві про економічні санкції, на етапі, що передує запиту у них цінових пропозицій, та включення добре продуманих положень у договори з Субреципієнтами та Постачальниками щодо дотримання чинного законодавства про економічні санкції); і Глобальний фонд був негайно проінформований у письмовій формі про будь-яку дію чи бездіяльність, що істотно суперечить вимогам цього пункту.		Виконано	Відповідні вимоги були включені: щодо постачальників - до тендерної документації; щодо субреципієнтів - до спеціальних умов грантових угод із субреципієнтами. Було розроблено Стандартні умови з питань доброчесності, відповідні положення яких інтегровано до шаблонів договорів з постачальниками.
Основний реципієнт визнає зобов'язання виплатити Глобальному фонду суму, яку Глобальний фонд визначив як таку, що підлягає відшкодуванню згідно з умовами відповідних грантових угод: 3 701,19 доларів США, яка впливає з фінансових оглядів, про що було повідомлено Основному реципієнту в листі- вимозі платежу від 1 вересня 2023 р.		Виконано	16.07.2024 команда країни ГФ повідомила Альянс, що ГФ вирішив списати цю суму. Сума ПДВ, сплачена Альянсом та його субреципієнтами у 2024 році, була нижчою за мінімальний поріг; отже, ГФ не повідомляв про її відшкодування та її було списано.

Розділ IV. Огляд діяльності з виконання додаткових заходів, викладених в управлінських листах Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією

1. Зміст додаткового заходу	2. Встановлений термін виконання	3. Статус виконання	4. Коментарі щодо вжитих додаткових заходів
Продовжити повне розширення національної системи «Моніторинг соціально значущих хвороб» (IC MC3X); проводити щорічну оцінку якості даних; а для територій та/або підконтрольних уряду районів із складним доступом розробити індивідуальні плани покращення якості даних (тобто окуповані території не охоплюються).	31-Бер-25	В процесі	Інформаційна система «Моніторинг соціально значущих хвороб» (IC MC3X) не входить до сфери відповідальності Альянсу. Вона функціонує і управляється ЦГЗ.
Моніторинг, який проводиться спільнотами, включаючи центральну базу даних, яка буде розроблена для агрегування повідомлень про порушення прав людини, і системи, такі як гарячі лінії, REAct, DataCheck тощо, які використовуватимуться для інформування про адаптацію надання послуг ключовим групами та покращення безпеки спільнот і виконавців.	31-Гру-24	В процесі	Альянс підтримує ЦГЗ у процесі розробки центральної бази даних, надаючи інформацію на всі запити ЦГЗ, пов'язані з цією діяльністю.
Основний реципієнт разом у співпраці з іншими Основними реципієнтами та КМК спільно організує конференцію донорів з метою збору додаткового фінансування для національних програм протидії ВІЛ і ТБ , включаючи державних, двосторонніх, багатосторонніх і приватних донорів.	31-Гру-24	В процесі	Представники Альянсу входять до оргкомітету та беруть участь у його засіданнях та обговоренні питань підготовки конференції.
Країна має прийняти План МІО для Національних стратегічних планів.	30-Чер-25	В процесі	Альянс бере участь у Робочій групі з МІО під загальною егідою ЦГЗ та надає будь-яку необхідну інформацію та підтримку в процесі розробки плану МІО. Детальні коментарі з цього питання може надати ЦГЗ.
Виклики верифікації послуг OCF/PDI. Верифікація послуг OCF/PDI ускладнюється непослідовним доступом до телефону - деякі клієнти не мають телефонів, тоді як інші часто їх змінюють або продають - та небажанням відповідати на невідомі номери через страх перед поліцією чи злочинними угрупованнями. У 2024 році Альянс пілотував телефонну верифікацію заохочень, наданих клієнтам OCF та PDI. Протягом цієї фази ОР скоригував свій підхід для покращення охоплення клієнтів; однак рівень відповідей залишався відносно низьким (40–60%), незважаючи на високий показник підтвердження (90% або більше) серед тих, кого вдалося охопити. Рекомендація ГФ: ОР повинен працювати над тим, щоб клієнти мали активні телефонні номери для полегшення процесу верифікації.		В процесі	На початку 2024 року Альянс запровадив процедуру верифікації. За три періоди показники успішності покращились, підтверджуючи ефективність коригувань. Хоча існують обмеження (конфіденційність, страх, проблеми з телефоном), з часом система верифікації стає більш дієвою.
У даних про управління продукцію медичного призначення (УПМП), наданих для аналізу, центральний склад покриває потреби як Альянсу, так і ЦГЗ, але не всі дані про використання/розподіл включені для всієї продукції за проектами обох ОР. Також, буферний запас включено щодо кожного ОР, але додатково як «загальний буфер» для всіх проектів. Це створює певну плутанину та перешикоджає належному моніторингу рівнів запасів. Дані щодо СР у хмарному файлі УПМП наразі не є повними та повністю достовірними. ОР знаходиться в процесі усунення цих проблем. Тим часом, неможливо переконатися, що СР мають збалансовані рівні запасів. Рекомендація ГФ: ОР повинен покращити свої інформаційні системи центрального рівня та СР рівня для полегшення моніторингу та перегляду ситуації з постачанням. Інструменти управління запасами центрального рівня повинні бути переглянуті з метою зробити логістичну інформацію більш чіткою та легшою для розуміння. Проблеми з інформаційними системами СР виправляються, і цей процес має бути завершений якнайшвидше.		В процесі	Альянс впровадив модуль Syrex для щоквартальних звітів про запаси СР та розподіли. Дані перевіряються та інтегруються в інструмент PSM для моніторингу. Альянс також надає детальні дані за проектами, що забезпечує повну звітку запасів та підвищує прозорість.

Розділ V. Огляд діяльності з виконання гранта						
1. Назва програмного модуля	2. Інтервенція	3. Опис ключової діяльності	4. Опис віхи/цілі	5. Запланована ціль	6. Статус виконання	7. Коментарі (у разі відхилень)
Зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, для доступу до послуг з ВІЛ/ТБ	Усунення стигми та дискримінації у всіх сферах	Покращення якості послуг з лікування туберкульозу шляхом реагування на результати моніторингу, проведеного спільнотою	Відношення кількості врегульованих випадків порушення прав людей з ТБ до кількості випадків порушення прав людей з ТБ, щодо яких надійшли звернення, які були зареєстровані та перевірені	Розпочато: 70% звернень про порушення прав, що надійшли, були врегульовані У процесі: 80% звернень про порушення прав, що надійшли, були врегульовані Завершено: 80% звернень про порушення прав, що надійшли, були врегульовані	Завершено	

Розділ VI. Загальні витрати				
1. Назва програмного модуля	2. Бюджет за звітний період	3. Фактичні витрати за звітний період	4. Відсоток використання коштів	5. Пояснення (у разі відхилень)
Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ	\$938 888,00	\$443 616,00	47,25%	\$415 тис. – буде використано у 2 півріччі 2025р, \$50 тис. економія завдяки нижчим витратам на PSM, ніж очікувалося, \$30 тис. економія на закупівлі швидких тестів для послуг тестування на ВІЛ, що надаються у в'язницях.
Діагностика, лікування та догляд за пацієнтами з мультирезистентним ТБ (МР-ТБ)	\$1 877 472,00	\$559 925,00	29,82%	Буде використано у 2 півріччі 2025 року на МПСС ТБ.
Припинення вертикальної передачі ВІЛ, сифілісу та гепатиту В	\$174 210,00	\$9 389,00	5,39%	Буде використано 2 півріччі 2025 року на закупівлю товарів мед призначення.
Групи підвищеного ризику та інші вразливі групи населення (ГРП-ІВГ) –	\$586 727,00	\$632 513,00	107,80%	Додаткові кошти було переапоковано на виявлення ТБ серед груп ризику з інших модулів.
Профілактичний пакет для чоловіків, які мають секс із чоловіками (ЧСЧ), та їхніх сексуальних партнерів	\$664 382,00	\$282 254,00	42,48%	80 тис дол - очікувана економія до кінця року, яка перерозподілена на додаткові закупівлі 2026 року.
Профілактичний пакет для інших вразливих груп населення (ІВГ)	\$315 543,00	\$26 134,00	8,28%	Буде використано у 2 півріччі 2025 року на закупівлю товарів мед призначення.
Профілактичний пакет для осіб, які перебувають у в'язницях та інших установах закритого типу	\$178 404,00	\$156 356,00	87,64%	Буде використано у 2 півріччі 2025 року на ремонт сайтів ЗПТ у пенітенціарному секторі.
Профілактичний пакет для людей, які вживають наркотики (ЛВН), та їхніх сексуальних партнерів	\$3 864 990,00	\$1 959 827,00	50,71%	Буде використано у 2 півріччі 2025 року на програмні активності та закупівлі.
Профілактичний пакет для осіб, які надають сексуальні послуги, їхніх клієнтів та інших сексуальних партнерів	\$117 003,00	\$92 330,00	78,91%	Буде використано у 2 півріччі 2025 року на програмні активності та закупівлі.
Профілактичний пакет для трансгендерних осіб та їхніх сексуальних партнерів	\$236 249,00	\$118 070,00	49,98%	Буде використано 2 півріччі 2025 року на програмні активності та закупівлі.
Управління програмами	\$1 254 619,00	\$674 890,00	53,79%	Буде використано у 2 півріччі 2025 року.
Зниження пов'язаних із правами людини бар'єрів на шляху до послуг щодо ВІЛ/ТБ	\$336 868,00	\$112 146,00	33,29%	Буде використано у 2 півріччі 2025 року.
Усунення пов'язаних із правами людини та гендерними факторами бар'єрів на шляху до послуг щодо ТБ	\$210 615,00	\$105 520,00	50,10%	Буде використано у 2 півріччі 2025 року.
ГССОЗ: посилення систем, створених на базі спільнот	\$553 252,00	\$306 405,00	55,38%	110 тис дол очікувана економія на кінець 2025 року, яка перерозподілена на закупівлі 2026 року. 136 тис дол буде використано у 2 півріччі 2025 року.
ГССОЗ: системи моніторингу та оцінки	\$681 968,00	\$132 365,00	19,41%	348 тис дол на кінець 2025р., сума "заморожена" для використання згідно із листом ГФ.
Діагностика, лікування та догляд за пацієнтами з ТБ	\$2 192 873,00	\$529 500,00	24,15%	480 тис дол очікувана економія на кінець 2025 року, яка перерозподілена на закупівлі 2026 року; 1,2 млн дол буде використано на програмні активності та закупівлі.
ТБ/ВІЛ	\$371 445,00	\$165 169,00	44,47%	Перенесено на 2026 рік.
Лікування, догляд та підтримка	\$3 094 202,00	\$272 824,00	8,82%	Економія на закупівлі GeneXpert, яка "заморожена" для використання та частково перерозподілена на інші закупівлі 2026 року.
	\$17 649 710,00	\$6 579 233,00	37,28%	

Підписано від імені Основного реципієнта:

Прізвище та ім'я:

Посада:

Дата:

Андрій Клепиков

Виконавчий директор

25 серпня 2025