

**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**

<b>Розділ I. ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ГРАНТ</b>				
<b>1. Назва гранта</b>	UKR-C-AUA			
<b>2. Основний реципієнт</b>	Міжнародний благодійний фонд "Альянс громадського здоров'я"			
<b>3. Період дії договору про надання гранта</b>	Початок роботи:	01.01.2024	Закінчення роботи:	31.12.2026
<b>4. Період аналізу діяльності грантової програми</b>	Початок :	01.07.2025	Закінчення:	31.12.2025

**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 $\pm 20\%$
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	5347	123%	Перевиконання в рамках інтервенції «Цифрові технології» (183%). Крім того, до показника були включені ЧСЧ, охоплені інтервенціями PrEP та OCF. Оскільки інтервенція PDI не була реалізована у 2025 році, закуплені матеріали були перерозподілені для посилення компоненту OCF.
Профілактичний пакет для трансгендерних осіб та їхніх сексуальних партнерів	KP-1b	Відсоток транс*людей, охоплених визначеним пакетом послуг в програмах профілактики ВІЛ	5800	7743	134%	Перевиконання зумовлене зростанням попиту на цифрові послуги, якішим комплексним консультуванням (включно з доступом до ЗГТ і спеціалізованої підтримки) та активною роботою НУО з просування PrEP через соцмережі й інформаційні матеріали.
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	4769	636%	Перевиконання в рамках інтервенції «Цифрові технології» (233%). Крім того, до показника були включені СП, охоплені інтервенціями PrEP та OCF. Оскільки інтервенція PDI не була реалізована у 2025 році, закуплені матеріали були перерозподілені для посилення компоненту OCF.
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	7095	241%	Перевиконання в рамках інтервенції «Цифрові технології» (178%), Крім того, до показника були включені ЛВНІ, охоплені інтервенцією OCF. Оскільки інтервенція PDI не була реалізована у 2025 році, закуплені матеріали були перерозподілені для посилення компоненту OCF.
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	1495	1815	121%	Консультування кейс-менеджерами НУО та їх активне скерування до програми PrEP, інформаційна кампанія на <a href="http://www.PrEP.com.ua">www.PrEP.com.ua</a> , у застосунку Hornet і соцмережах сприяли зростанню участі ЧСЧ у програмі доконтактної профілактики.
Профілактичний пакет для трансгендерних осіб та їхніх сексуальних партнерів	KP-6b	Число транс*людей, які хоча б раз протягом звітного періоду отримали препарат ДКП	13	34	262%	Консультування кейс-менеджерами НУО та їх активне скерування до програми PrEP, інформаційна кампанія на <a href="http://www.PrEP.com.ua">www.PrEP.com.ua</a> , у застосунку Hornet і соцмережах сприяли зростанню участі транс*людей у програмі доконтактної профілактики.
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	145	99%	
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	410	127%	Проведення тренінгів з PrEP, посилення консультування ЛВНІ кейс-менеджерами НУО та поширення інформаційних матеріалів сприяли зростанню зацікавленості й участі ЛВНІ у програмі доконтактної профілактики.
Профілактичний пакет для людей, які вживають наркотики (ЛВН), та їхніх сексуальних партнерів	KP-5	Відсоток осіб на опіодній замісній терапії, які отримували лікування щонайменше протягом 6 місяців	91,00%	92,40%	102%	

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	3974	80%	Піврічна ціль не була досягнута через перенесення інтервенції PDI на першу половину 2026 року.
Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ	HTS-3b	Відсоток транс*людей, які пройшли тест на ВІЛ і отримали його результат	3721	3568	96%	
Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ	HTS-3c	Відсоток секс-працівників, які пройшли тест на ВІЛ і отримали його результат	2831	3013	106%	
Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ	HTS-3d	Відсоток людей, які вживають наркотики, які пройшли тест на ВІЛ і отримали його результат	8239	6004	73%	Піврічна ціль не була досягнута через перенесення інтервенції PDI на першу половину 2026 року.
Діагностика, лікування та догляд за хворими на туберкульоз	TBDT-1	Число зареєстрованих пацієнтів з усіма формами ТБ (бактеріологічно підтверджені та клінічно діагностовані випадки)	156	722	463%	Перевиконання пояснюється переглядом цільового показника програми під час коригування бюджету, який не був відповідно оновлений у Performance Framework у 2025 році.
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	562	64%	Через меншу кількість нових випадків туберкульозу, Центр громадського здоров'я переглянув цільовий показник охоплення до 630 пацієнтів, що не було відображено у Performance Framework у 2025 році. Відповідно, фактичне досягнення показника становить: $562/652 \times 100\% = 86\%$
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%	4,00%	138%	Перевиконання показника зумовлене програмними адаптаціями під час війни: впровадженням коротших схем лікування та пацієнт-орієнтованих підходів, що підвищили прихильність. Для клієнтів із ризиком переривання застосовувався ДОТ, для інших — дистанційний контроль, зокрема відео-ДОТ у межах пілоту.
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	69,00%	74,00%	107%	
Лікування, догляд та підтримка	TCS - Other 2	Відсоток людей, які вживають наркотики, які отримали позитивний результат тесту на ВІЛ та були взяті під медичний нагляд у закладах охорони здоров'я	95,00%	72,00%	76%	Частина клієнтів, які не були доведені до МН, повідомили, що вже отримують АРТ, і відмовилися від підтвердження статусу в ЗОЗ. Додатково вплинули мобілізація, обмежене пересування між містами та втрата контакту з клієнтами.

**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 відзнятиметься від орієнтовного бюджету		Виконано	Переглянутий бюджет на 2-й і 3-й роки підготовлено та затверджено ГФ (лист від 19.11.2025). Перегляд здійснено на підставі листа ГФ від 26.06.2025 щодо змін алокації України та підходу до програмної репріоритизації GC7 і керівництва ГФ з перегляду в середині циклу GC7.
Не пізніше 30 червня 2024 р. і в подальшому на щорічній основі основні реципієнти та КМК повинні спільно організувати 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 беруть активну участь у зустрічах і обговореннях щодо підготовки конференцій. Тривають консультації між усіма ОР та ключовими стейкхолдерами щодо формату, місця проведення та строків конференцій.
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) інші механізми щорічної перевірки отримання бенефіціарами грошових стимулів.		Виконано	Впроваджено всі необхідні контролю за наданням заохочень, включаючи внутрішній (з боку керівництва CP) 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	Проект CRG-плану роботи на 2026 рік погоджено всіма ОР у січні 2026 року та подано до ГФ. Після доопрацювання оновлену версію надіслано 02.02.2026; ГФ надав попереднє схвалення 17.02.2026. Фінальну версію слід подати до ГФ до 17.04.2026.
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	В процесі	Спільний план навчання на 2024 рік було розроблено та погоджено всіма трьома ОР у кв. 2024 року і затверджено ГФ 11.04.2024. План на 2025 рік погоджено та подано до ГФ у лютому 2025 року. План на 2026 рік перебуває на фінальному доопрацюванні у ЦГЗ та має бути поданий до ГФ у лютому 2026 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 прозорливості; (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) збиратися 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 обробки. (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	Раніше перераховані кошти передано поточному виконавцю згідно з листом ГФ від 26.05.2025. Залишок коштів у країні відображено як «Cash Balance Residing in Country» за грантом UKR-C-AUA. До 48,0 млн дол. США (або еквівалент) доступні як грантові кошти відповідно до розділу 3.6.
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 запитується зовнішнім аудитором або Глобальним фондом.		Виконано	Альянс подав аудиторський звіт за 2024 рік, який було прийнято та затверджено командою країни ГФ. Аудиторську фірму для всього трирічного грантового циклу визначено; аудиторські звіти подаватимуться у погоджені строки відповідно до гнучкості гранту, схвалених ГФ.

<p>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.</p>		Виконано	Перед розміщенням замовлень у Глобальному механізмі забезпечення лікарськими засобами (ГМЗЛЗ) Альянс отримувє погодження ГФ, ВООЗ та ГМЗЛЗ. Після схвалення, ГМЗЛЗ надає цінову пропозицію (RFI) до ГФ для затвердження та оплати. Таким чином, ГФ постійно поінформований про процес замовлення.
<p>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 застосовується 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 передє 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 поінформований у письмовій формі про будь-яку дію чи бездіяльність, що істотно суперечить вимогам цього пункту.</p>		Виконано	Альянс підтверджує дотримання законодавства про економічні санкції, включно із субреципієнтами та постачальниками. Діють належні контролю: санкційний скринінг контрагентів і договірні вимоги. Порушень не виявлено; у разі суттєвої невідповідності ГФ буде негайно повідомлено.
<p>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 випливає з фінансових оглядів, про що було повідомлено Основному реципієнту в листі-вимозі платежу від 1 вересня 2023 р.</p>		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); та проводити щоквартальні зустрічі з огляду і внесення коригувань до щорічної оцінки якості даних.	31-Гру-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-25	В процесі	Альянс підтримує ЦГЗ у процесі розробки центральної бази даних, надаючи інформацію на всі запити ЦГЗ, пов'язані з цією діяльністю.
Основний реципієнт у співпраці з іншими Основними реципієнтами та КМК спільно організують конференцію донорів з метою збору додаткового фінансування для національних програм протидії ВІЛ і ТБ, включаючи державних, двосторонніх, багатосторонніх і приватних донорів.	31-Гру-25	В процесі	Представники Альянсу беруть активну участь у зустрічах і обговореннях щодо підготовки конференції. Тривають консультації між усіма ОР та ключовими стейкхолдерами щодо формату, місця проведення та строків конференції.
Щорічний огляд ефективності програм з ВІЛ, а також потреб і прогалин, визначених Урядом України та громадянським суспільством, із одночасним посиленням координації між багатосторонніми партнерами, зокрема шляхом узгодження з програмами ГФ та партнерів, з метою продовження відповіді на епідемію ВІЛ в Україні в умовах триваючої війни.	31-Гру-25	В процесі	Альянс підтримує щорічний огляд ефективності програм з ВІЛ як скоординований процес для визначення прогалин і пріоритетів, погоджених урядом і громадянським суспільством, узгодження між-ОР аналізу з переглядом Рамки показників результативності та коригування цілей на 2026 рік.
Щорічний огляд ефективності програми з ТБ, а також потреб і прогалин, визначених Урядом України та громадянським суспільством, із одночасним посиленням координації між багатосторонніми партнерами, зокрема шляхом узгодження з програмами ГФ та партнерів, з метою продовження відповіді на епідемію ТБ в Україні в умовах триваючої війни.	31-Гру-25	В процесі	Перегляд ТБ плану проводиться щорічно. Альянс сприяє перегляду плану, надаючи програмні та фінансові дані про результати реалізації гранту ГФ.
Збільшення буферних запасів та завчасні закупівлі майбутніх критично важливих потреб у сфері ТБ і ВІЛ із одночасним поетапним постачанням медичних товарів для пом'якшення ризиків.	31-Гру-25	В процесі	Альянс не здійснює закупівлю ПТП і АРВ та надає лише рекомендації. За даними РГ, запаси нерівномірні; ЦГЗ вживає заходів з балансування. Станом на кінець 2025 року ризики перебоїв поодинокі та очікується їх усунення у лютому 2026 року.
Проводити періодичний очний та/або дистанційний моніторинг на рівні сайтів для оцінки функціонування операційних процесів, результатів надання послуг, виявлення недоліків (очний моніторинг - у доступних регіонах).	31-Гру-25	В процесі	Моніторингові візити (МВ) Альянсу можуть бути візними або дистанційними. Дистанційні МВ здійснюються, якщо НУО продовжують надавати послуги в регіонах, де ведуться активні бойові дії чи періодично відбуваються ракетні обстріли. Візні або дистанційні МВ проводяться у відносно безпечних регіонах.

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	Мобілізація спільноти та адвокація з метою захисту прав людини	Розбудова потенціалу транс*спільноти та організації транс*людей, створеної на базі спільноти. Діяльність мережі параюристів транс-спільноти	Підтримка та розширення регіональної мережі національної організації транс*людей, створеної на базі спільноти. У пріоритетних регіонах працюють підготовлені параюристи для підвищення грамотності в галузі прав людини, а також документування порушень прав людини, посилення на них та організації відповідних подальших заходів. Наявні параюристи реєструють/ документують усі відповідні випадки порушення прав у системі REAct	Розпочато: транс*спільнота надала річний звіт, в якому зафіксовано прогрес у розбудові потенціалу спільноти, реєстрації порушень прав людини в системі REAct - виконано 50-60% запланованих заходів. У процесі: транс*спільнота надала річний звіт, в якому зафіксовано прогрес у розбудові потенціалу спільноти, реєстрації порушень прав людини в системі REAct - виконано 61-80% запланованих заходів. Завершено: транс*спільнота надала річний звіт, в якому зафіксовано прогрес у розбудові потенціалу спільноти, реєстрації порушень прав людини в системі REAct - виконано ≥ 80% запланованих заходів	Завершено	Транс*спільнота надала річний звіт, який свідчить про прогрес у зміцненні потенціалу спільноти та реєстрації порушень прав людини в системі REAct: виконано 97% запланованих заходів. Діяльність буде продовжена у 2026 році відповідно до плану роботи.
Зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, для доступу до послуг з ВІЛ/ТБ	Забезпечення практики правозахисного правопорядку	Діяльність національної лінії гарячої лінії щодо питань вживання наркотиків та опіоїдної заміної терапії (OST)	Забезпечення оперативного реагування на випадки порушення прав споживачів наркотиків та ОЗТ-пацієнтів. Реєстрація всіх потенційних дзвінків/запитів, що стосуються проблем наркозалежності та ОЗТ, надання клієнтам усієї необхідної інформації та допомоги	Розпочато: зареєстровано щонайменше 1500 дзвінків. У процесі: зареєстровано щонайменше 2000 дзвінків. Завершено: зареєстровано щонайменше 2500 дзвінків.	Завершено	У 2025 році в межах проекту Глобального фонду Національна гаряча лінія отримала та опрацювала 3,235 звернень. Діяльність буде продовжена у 2026 році відповідно до плану роботи.
ГССОЗ: посилення систем, створених на базі спільнот	Моніторинг під керівництвом спільноти	Реалізація, підтримка та розвиток системи REAct - системи для моніторингу та реагування на порушення прав людини	Реєстрація випадків порушення прав людини серед груп підвищеного ризику та реагування на зареєстровані випадки	Розпочато: зафіксовано щонайменше 3100 випадків на рік, і 80% випадків було повністю врегульовано; У процесі: зафіксовано щонайменше 3300 випадків на рік, і 85% випадків було повністю врегульовано Завершено: зафіксовано щонайменше 3500 випадків на рік, і 90% випадків було повністю врегульовано.	Завершено	У 2025 році в системі REAct зареєстровано 3 916 випадків порушення прав людини. 90,5% випадків було повністю вирішено.
Зменшення бар'єрів, пов'язаних з правами людини, для доступу до послуг з ВІЛ/ТБ	Мобілізація спільноти та адвокація з метою захисту прав людини	Зміцнення потенціалу спільноти жінок, які вживають наркотики (WWUD). Діяльність мережі жінок-параюристів із спільноти жінок, які вживають наркотики	Підтримка діяльності мережі параюристів шляхом залучення активістів до захисту прав наркозалежних жінок в усіх областях України та надання їм консультацій. У пріоритетних областях працюють наванчені юристи з метою підвищення грамотності у галузі прав людини, документування порушень прав людини, направлення скарг і прийняття подальших заходів. Наявні жінки-параюристи реєструють/ документують усі відповідні випадки порушення прав в системі REAct	Розпочато: спільнота WWUD надала щорічний звіт, в якому зафіксовано прогрес у розбудові потенціалу спільноти, реєстрації порушень прав людини в системі REAct - виконано 50-60% запланованих заходів. У процесі: спільнота WWUD надала щорічний звіт, в якому зафіксовано прогрес у розбудові потенціалу спільноти, реєстрації порушень прав людини в системі REAct - виконано 61-80% запланованих заходів. Завершено: спільнота WWUD надала щорічний звіт, в якому зафіксовано прогрес у розбудові потенціалу спільноти, реєстрації порушень прав людини в системі REAct - виконано ≥81% запланованих заходів	Завершено	Спільнота жінок, які вживають наркотики)надала річний звіт, який свідчить про прогрес у зміцненні потенціалу спільноти та реєстрації порушень прав людини в системі REAct: виконано 99% запланованих заходів. Діяльність буде продовжена у 2026 році відповідно до плану роботи.
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	У другому півріччі 2025 року параюристи успішно вирішили 228 із 228 (100%) звернень пацієнтів.
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 розроблених пропозицій, які були розглянуті на національному рівні, з подальшим включенням в документи, що регулюють державну політику у сфері ТБ і ГЗ, до кількості розроблених/ адаптованих (раніше розроблених і не прийнятих та/або відправлених на доопрацювання) пропозицій до існуючої законодавчої бази	Розпочато: 1/2 У процесі: 2/3 Завершено: 3/4	Розпочато	Розроблено та впроваджено 6 пропозицій щодо вдосконалення нормативної бази з ТБ, з яких 3 ухвалено. Із травня 2025 року діяльність призупинено.

## 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	\$862 334,00	\$750 325,00	87,01%	В межах бюджету
Діагностика, лікування та догляд за пацієнтами з мультирезистентним ТБ (МР-ТБ)	\$2 934 194,00	\$2 360 539,00	80,45%	Економія на закупівлях реагентів та витратних матеріалів для ТБ. Буде перерозподілена на інші закупівлі 2026р
Припинення вертикальної передачі ВІЛ, сифілісу та гепатиту В	\$145 957,00	\$17 314,00	11,86%	Економія на закупівлях швидких тестів на ВІЛ/Сифіліс для жіночих консультацій та первинної медицини
Групи підвищеного ризику та інші вразливі групи населення (ГРП-ІВГ) –	\$1 360 302,00	\$1 280 656,00	94,14%	Економія 47 тис дол через зміну курсу; 32 тис дол економія на активному виявленні
Профілактичний пакет для чоловіків, які мають секс із чоловіками (ЧСЧ), та їхніх сексуальних партнерів	\$583 852,00	\$394 439,00	67,56%	Імплементацию ПДІ перенесено на 2026р
Профілактичний пакет для інших вразливих груп населення (ІВГ)	\$343 212,00	\$343 339,00	100,04%	В межах бюджету
Профілактичний пакет для осіб, які перебувають у в'язницях та інших установах закритого типу	\$170 160,00	\$168 045,00	98,76%	В межах бюджету
Профілактичний пакет для людей, які вживають наркотики (ЛВН), та їхніх сексуальних партнерів	\$4 534 336,00	\$3 925 184,00	86,57%	312 тис дол економія на логістиці профілактичних товарів в результаті перемовин; 119 тис дол - перенесення ПДІ на 2026р; 32 тис дол економія на Цифрово-орієнтованих профілактичних послугах через залучення інших донорів; 48 тис дол часткове перенесення активностей по мобільним клінікам на 2026р; 48 тис дол економія на закупівлі тестів на наркотичні речовини через менші замовлення ніж очікувалось
Профілактичний пакет для осіб, які надають сексуальні послуги, їхніх клієнтів та інших сексуальних партнерів	\$194 751,00	\$186 983,00	96,01%	В межах бюджету
Профілактичний пакет для трансгендерних осіб та їхніх сексуальних партнерів	\$248 652,00	\$214 220,00	86,15%	22 тис дол - імплементацию ПДІ перенесено на 2026р; 16 тис дол - економія на профілактичних послугах для транс людей
Управління програмами	\$1 567 424,00	\$1 559 520,00	99,50%	В межах бюджету
Зниження пов'язаних із правами людини бар'єрів на шляху до послуг щодо ВІЛ/ТБ	\$342 189,00	\$295 757,00	86,43%	15 тис дол економія на зміні курсу дол; 30 тис дол перенесено на 2026р через тривалу "заморозку" коштів у 2025р через рішення ГФ
Усунення пов'язаних із правами людини та гендерними факторами бар'єрів на шляху до послуг щодо ТБ	\$236 573,00	\$212 263,00	89,72%	Перенесення частини активностей на 2026р
ГССОЗ: посилення систем, створених на базі спільнот	\$416 533,00	\$467 343,00	112,20%	В межах бюджету
ГССОЗ: системи моніторингу та оцінки	\$313 288,00	\$277 044,00	88,43%	В межах бюджету
Діагностика, лікування та догляд за пацієнтами з ТБ	\$1 697 593,00	\$1 434 186,00	84,48%	Економія на обслуговуванні лабораторного обладнання для ТБ
ТБ/ВІЛ	\$727 665,00	\$384 623,00	52,86%	Економія на швидких тестах для виявлення антитіл до вірусу імунодефіциту людини (ВІЛ) (ШТ№1) через менше замовлення ніж очікувалось
Лікування, догляд та підтримка	\$789 629,00	\$934 742,00	118,38%	В межах бюджету
	<b>\$17 468 644,00</b>	<b>\$15 206 522,00</b>	<b>87,05%</b>	

Підписано від імені Основного реципієнта:

Прізвище та ім'я:

Андрій Клепиков

Посада:

Виконавчий директор

Дата:

06.03.2026