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 :	01.01.2026	Закінчення:	30.06.2026

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	7241	8777	121%	Перевиконання зумовлено попитом на профілактичні послуги, що надаються за допомогою цифрових технологій (153%) та в напрямку OCF (114%).
Профілактичний пакет для трансгендерних осіб та їхніх сексуальних партнерів	KP-1b	Відсоток транс*людей, охоплених визначеним пакетом послуг в програмах профілактики ВІЛ	3794	4710	124%	Перевиконання зумовлено попитом на профілактичні послуги, що надаються за допомогою цифрових технологій (130%). Також сприяло надання комплексного пакету ендокринологічних, психологічних та юридичних консультацій у поєднанні з послугами з профілактики ВІЛ/ІПСШ; а також охоплення ТГ осіб, які є ВПО.
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	3676	4801	131%	Перевиконання зумовлено попитом на профілактичні послуги, що надаються за допомогою цифрових технологій (168%) та в напрямку OCF (113%).
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	8068	10133	126%	Перевиконання зумовлено попитом на профілактичні послуги, що надаються за допомогою цифрових технологій (148%) та в напрямку OCF (121%).
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	1718	1544	90%	
Профілактичний пакет для трансгендерних осіб та їхніх сексуальних партнерів	KP-6b	Число транс*людей, які хоча б раз протягом звітного періоду отримали препарат ДКП	30	28	93%	
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	160	164	103%	
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	373	457	123%	Перевиконання зумовлено активною роботою ГО із популяризації PrEP серед ЛВІН, видачею препаратів PrEP клієнтам під час їхнього першого візиту до медичного закладу.
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	92,00%	92,20%	100%	

Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ	HTS-3a	Відсоток чоловіків, які мають секс із чоловіками, які пройшли тест на ВІЛ і отримали його результат	5249	7079	135%	Перевиконання зумовлено проведенням тестування на ВІЛ серед ЧСЧ, які дали згоду на участь у програмі PrEP після мотиваційного консультування.
Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ	HTS-3b	Відсоток транс*людей, які пройшли тест на ВІЛ і отримали його результат	3044	3424	112%	
Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ	HTS-3c	Відсоток секс-працівників, які пройшли тест на ВІЛ і отримали його результат	2973	2827	95%	
Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ	HTS-3d	Відсоток людей, які вживають наркотики, які пройшли тест на ВІЛ і отримали його результат	8039	9010	112%	
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	1609	1541	96%	
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	4,00%	4,25%	94%	

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 відрізнятиметься 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 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	На AIDS 2026 Альянс долучився до ініційованої ЦГЗ української сесії, представив досвід України, організував із БО «100%ЖИТТЯ» український простір і провів партнерські зустрічі з потенційними донорами для залучення фінансової, технічної та іншої підтримки програм з ВІЛ і ТБ в Україні.
Використання грантових коштів для стимулювання медичного персоналу, представників спільнот та аутріч-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 контролі 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	План дій CRG на 2024-2026 роки погоджено трьома ОР і затверджено Нацрадою 28.12.2023. План на 2024 рік схвалено ГФ у квітні 2024 року, на 2025 рік - 05.03.2025. Останню версію Плану роботи CRG на 2026 рік надіслано ГФ 16.04.2026 та остаточно затверджено 28.04.2026.
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	Виконано	Спільний план навчання на 2024 рік погоджено трьома ОР і затверджено ГФ 11.04.2024. План на 2025 рік погоджено трьома ОР та подано до ГФ у лютому 2025 року. План на 2026 рік подано до ГФ у квітні 2026 року та затверджено ГФ без додаткових коментарів 15.05.2026.

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: (і) оброблятися відповідно до законодавства згідно з принципами справедливості та правомірності; (іі) збиратися для визначених, чітко сформульованих та законних цілей і не буде в подальшому оброблятися з використанням способів, не сумісних із цими цілями; (ііі) прийнятною, відповідною, буде обмежуватися тим, що необхідно для цілей, задля яких вона обробляється; (іv) 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; (vі), 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 визнає вимоги розділу 7.6 Грантових положень ГФ і надаватиме ГФ доступ до інформації, потрібної для реалізації гранту та нагляду. Якщо інформація містить персональні дані, її розкриття або передача здійснюватиметься відповідно до законодавства, договорів і вимог захисту 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 запитуються зовнішнім аудитором або Глобальним фондом.		Виконано	Альянс подав аудиторський звіт за 2025 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 гнучкостей гранту, схвалених 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	Перед розміщенням замовлень у Глобальному механізмі забезпечення лікарськими засобами (ГМЗЛЗ) Альянс отримує погодження ГФ, ВООЗ та ГМЗЛЗ . Після схвалення, ГМЗЛЗ надає цінову пропозицію (PFI) до ГФ для затвердження та оплати. Таким чином, ГФ постійно поінформований про процес замовлення.
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 («OFAC»), 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	Альянс дотримується законодавства про економічні санкції та застосовує належну перевірку й договірні запобіжники для забезпечення дотримання вимог субреципієнтами і постачальниками. Про будь-яку відому суттєву невідповідність Альянс негайно повідомить ГФ.
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.		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» (ІС МСЗХ); та проводити щоквартальні зустрічі з огляду і внесення коригувань до щорічної оцінки якості даних.	31-Гру-26	В процесі	Інформаційна система «Моніторинг соціально значущих хвороб» (ІС МСЗХ) 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-26	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 організовують конференцію донорів з метою збору додаткового фінансування для національних програм протидії ВІЛ і ТБ , включаючи державних, двосторонніх, багатосторонніх і приватних донорів.	31-Гру-26	В процесі	На AIDS 2026 Альянс долучився до ініційованої ЦГЗ української сесії, представив досвід України, організував із БО «100%ЖИТТЯ» український простір і провів партнерські зустрічі з потенційними донорами для залучення фінансової, технічної та іншої підтримки програм з ВІЛ і ТБ в Україні.
Проводити дистанційний моніторинг виконання програм та/або виїзні візити сайтів, коли безпека повністю гарантована, а всі необхідні домовленості погоджені з усіма залученими сторонами на підконтрольних уряду територіях. (Примітка: нещодавно звільнені та близькі до зон конфлікту не вважаються доступними та/або безпечними). Напрямок ВІЛ.	31-Гру-26	В процесі	Моніторингові візити (МВ) Альянсу можуть бути виїзними або дистанційними. Дистанційні МВ здійснюються, якщо НУО продовжують надавати послуги в регіонах, де ведуться активні бойові дії чи періодично відбуваються ракетні обстріли. Виїзні або дистанційні МВ проводяться у відносно безпечних регіонах.
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.
Проводити дистанційний моніторинг виконання програм та/або виїзні візити сайтів, коли безпека повністю гарантована, а всі необхідні домовленості погоджені з усіма залученими сторонами на підконтрольних уряду територіях. (Примітка: нещодавно звільнені та близькі до зон конфлікту не вважаються доступними та/або безпечними). Напрямок ТВ.	31-Гру-26	В процесі	Моніторингові візити (МВ) Альянсу можуть бути виїзними або дистанційними. Дистанційні МВ здійснюються, якщо НУО продовжують надавати послуги в регіонах, де ведуться активні бойові дії чи періодично відбуваються ракетні обстріли. Виїзні або дистанційні МВ проводяться у відносно безпечних регіонах.
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	Наприкінці 2025 року Альянс розмістив частину замовлень на засоби профілактики ВІЛ на 2026 рік для безперервності постачання. Препарати для лікування ТБ та АРВ-препарати не входять до портфеля Альянсу. За даними ЦГЗ, запасів у країні в середньому достатньо приблизно на рік.
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 виїзними або дистанційними. Дистанційні МВ здійснюються, якщо НУО продовжують надавати послуги в регіонах, де ведуться активні бойові дії чи періодично відбуваються ракетні обстріли. Виїзні або дистанційні МВ проводяться у відносно безпечних регіонах.
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-26	В процесі	Моніторингові візити (МВ) Альянсу можуть бути виїзними або дистанційними. Дистанційні МВ здійснюються, якщо НУО продовжують надавати послуги в регіонах, де ведуться активні бойові дії чи періодично відбуваються ракетні обстріли. Виїзні або дистанційні МВ проводяться у відносно безпечних регіонах.
Підтримка щорічного оцінювання KPI E1 у 2026 році, нагляду за виконанням Плану дій CRG, а також перегляду й оновлення стратегічного плану з подолання бар'єрів, пов'язаних із правами людини, для врахування під час реалізації програм у 2027-2029 роках.	31-Гру-26	В процесі	У межах GC7 Альянс, ЦГЗ і 100%ЖИТТЯ виконують План дій щодо ГЗН. Заходи враховано у запиті на фінансування GC8 відповідно до рекомендацій ГФ. Збір даних заплановано на серпень 2026 року, оновлення про прогрес і зміни до Плану буде надано ГФ у вересні 2026 року.
Щоквартальне оновлення планів закупівель і фінансування заходів у сфері ВІЛ та туберкульозу на основі актуальних зобов'язань і діяльності Уряду та донорів.	31-Гру-26	В процесі	Плани закупівель і фінансування оновлюються щоквартально. Альянс та інші ОР працюють за погодженим ГФ річним планом закупівель. Додаткові джерела фінансування щомісяця розглядає Робоча група з PSM; зміни враховуються в замовленнях і прогнозах для ГФ.
Збільшення буферних запасів і завчасна закупівля товарів для забезпечення майбутніх критичних потреб програм з ТБ та ВІЛ із поетапними поставками товарів медичного призначення для зниження ризиків перебоїв.	31-Гру-26	В процесі	У 2026 році Альянс та інші ОРи проаналізували запаси й планують спрямувати можливу економію на буферні запаси до кінця 2027 року. Альянс також пропонує завчасно провести тендери на складські й логістичні послуги, щоб визначити постачальників до кінця 2026 року.

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 відхилинь)**
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	100% звернень про порушення прав, що надійшли, були врегульовані

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	$1 655 572,00	$1 107 469,00	66,89%	Переглянутий бюджет на 2026 р. – $1938 тис. Основна частина бюджету буде використана у 2 півріччі 2026 р.: самотестування для КГ – $127 тис., оптимізоване виявлення випадків (OCF) та кейс-менеджмент/CITI – $344 тис., тестування на базі закладів ОЗ – $30 тис., самотестування поза програмами КГ/ДЖМЖ – $12 тис. Очікувана економія: $219 тис. – надання послуг тестування на базі закладів ОЗ за ініціативою медпрацівника та PSM; $169 тис. – OCF/кейс-менеджмент (у т.ч. $28 тис. курсової різниці); $36 тис. – PSM самотестування для КГ; $29 тис. – закупівля швидких тестів для пенітенціарних установ. Перевитрати $20 тис. – PSM самотестування поза програмами КГ/ДЖМЖ.
Діагностика, лікування та догляд за пацієнтами з мультирезистентним ТБ (МР-ТБ)	$1 453 012,00	$425 901,00	29,31%	Переглянутий бюджет на 2026 р. – $1222 тис. $677 тис. буде використано у 2 півріччі 2026 р. Очікувана економія $794 тис. – підвищення прихильності пацієнтів з МР-ТБ до лікування (медичний та психосоціальний супровід) і PSM-витрати на лікування, догляд і підтримку при МР-ТБ (у т.ч. $35 тис. курсової різниці).
Припинення вертикальної передачі ВІЛ, сифілісу та гепатиту В	$228 173,00	$135 045,00	59,19%	Переглянутий бюджет на 2026 р. – $188 тис. $13 тис. буде використано у 2 півріччі 2026 р. Очікувана економія $169 тис. – впровадження подвійних швидких тестів на ВІЛ/сифіліс у жіночих консультаціях та закладах первинної медичної допомоги, а також PSM-витрати на інтегроване тестування вагітних на ВІЛ, сифіліс і гепатит В.
Групи підвищеного ризику та інші вразливі групи населення (ГРП-ІВГ) –	$298 614,00	$613 501,00	205,45%	Переглянутий бюджет на 2026 р. – $1481 тис. $491 тис. (виявлення нових випадків ТБ/МР-ТБ серед груп найвищого ризику) та $159 тис. (оптимізація виявлення ТБ серед контактних осіб) буде використано у 2 півріччі 2026 р. Очікувана економія: $228 тис. – виявлення нових випадків ТБ/МР-ТБ серед груп найвищого ризику (у т.ч. $61 тис. курсової різниці); $52 тис. – оптимізація виявлення ТБ серед контактних осіб (у т.ч. $17 тис. курсової різниці).
Профілактичний пакет для чоловіків, які мають секс із чоловіками (ЧСЧ), та їхніх сексуальних партнерів	$745 116,00	$272 171,00	36,53%	Переглянутий бюджет на 2026 р. – $659 тис. $164 тис. (ДКП/PrEP для ЧСЧ) та $161 тис. (охоплення важкодоступних ЧСЧ за моделлю PDI) буде використано у 2 півріччі 2026 р. Очікувана економія: $86 тис. – доконтактна профілактика ВІЛ (у т.ч. $12 тис. курсової різниці); $165 тис. – охоплення важкодоступних ЧСЧ за моделлю PDI (у т.ч. $13 тис. курсової різниці).
Профілактичний пакет для інших вразливих груп населення (ІВГ)	$314 688,00	$38 965,00	12,38%	Переглянутий бюджет на 2026 р. – $325 тис. Очікувана економія $319 тис. – розширення базового пакета профілактичних послуг: тестування на ВІЛ, сифіліс, гепатити С і В один раз на рік.
Профілактичний пакет для осіб, які перебувають у в'язницях та інших установах закритого типу	$142 291,00	$116 010,00	81,53%	Переглянутий бюджет на 2026 р. – $148 тис. $188 тис. (ПРЗ та послуги СРЗ для ув'язнених) і $31 тис. (зменшення шкоди від уживання наркотиків) буде використано у 2 півріччі 2026 р. Перевитрати $289 тис. – закупка картриджів для діагностики ГС (GeneXpert) та PSM-витрати на послуги сексуального та репродуктивного здоров'я для ув'язнених. Економія $4 тис. – ремонт та оснащення кабінетів ОПТ у закладах ОЗ ЦОЗ ДКВС.
Профілактичний пакет для людей, які вживають наркотики (ЛВН), та їхніх сексуальних партнерів	$2 276 231,00	$2 028 460,00	89,11%	Переглянутий бюджет на 2026 р. – $4561 тис. Значна частина бюджету буде використана у 2 півріччі 2026 р.: ПІШ для ЛВН – $1 436 тис., ОПТ та інше лікування наркозалежності – $735 тис., профілактика та купірування передозувань – $76 тис., ДКП/PrEP для ЛВН – $38 тис. Очікувана економія: $802 тис. – PSM ПІШ, закупка товарів базового профілактичного пакета для ЛВН та охоплення важкодоступних ЛВН за моделлю PDI (у т.ч. $26 тис. курсової різниці); $193 тис. – нерозподілені активності TBD (у т.ч. $37 тис. курсової різниці); $22 тис. – доконтактна профілактика ВІЛ (у т.ч. $3 тис. курсової різниці); також $9 тис. курсової різниці за передозуваннями.
Профілактичний пакет для осіб, які надають сексуальні послуги, їхніх клієнтів та інших сексуальних партнерів	$121 449,00	$29 594,00	24,37%	Переглянутий бюджет на 2026 р. – $764 тис. $430 тис. (забезпечення презервативами та лубрикантами), $17 тис. (ДКП/PrEP) та $2 тис. (інформаційна комунікація) буде використано у 2 півріччі 2026 р. Очікувана економія: $290 тис. – PSM-витрати на презервативи/лубриканти для ОНСП та закупка для ПМД; $5 тис. – доконтактна профілактика ВІЛ (у т.ч. $1 тис. курсової різниці).

Профілактичний пакет для трансгендерних осіб та їхніх сексуальних партнерів	$261 026,00	$107 869,00	41,33%	Переглянутий бюджет на 2026 р. – $283 тис. $135 тис. (профілактика ВІЛ для трансгендерних осіб) та $3 тис. (ДКП/PrEP) буде використано у 2 півріччі 2026 р. Очікувана економія: $65 тис. – профілактика ВІЛ для трансгендерних осіб (у т.ч. $12 тис. курсової різниці); $3 тис. – доконтактна профілактика ВІЛ; $1 тис. – послуги СРЗ для трансгендерних осіб.
Управління програмами	$1 004 662,00	$430 055,00	42,81%	Переглянутий бюджет на 2026 р. – $1214 тис. $884 тис. буде використано у 2 півріччі 2026 р. Очікувана економія $82 тис. – заробітна плата персоналу Альянсу (у т.ч. $55 тис. курсової різниці).
Зниження пов'язаних із правами людини бар'єрів на шляху до послуг щодо ВІЛ/ТБ	$287 984,00	$124 318,00	43,17%	Переглянутий бюджет на 2026 р. – $369 тис. $144 тис. (збільшення доступу до правосуддя), $48 тис. (недискримінаційне надання меддопомоги) та $31 тис. (правова грамотність) буде використано у 2 півріччі 2026 р. Очікувана економія: $33 тис. – адвокація декриміналізації та робота мультидисциплінарних команд (у т.ч. $4 тис. курсової різниці); $23 тис. – мережі паралігалів (жінки та транс* спільнота) (у т.ч. $8 тис. курсової різниці); $10 тис. – робота національної гарячої лінії з питань наркозалежності та ОПТ (у т.ч. $3 тис. курсової різниці).
Усунення пов'язаних із правами людини та гендерними факторами бар'єрів на шляху до послуг щодо ТБ	$211 885,00	$50 860,00	24,00%	Переглянутий бюджет на 2026 р. – $226 тис. $110 тис. (подолання стигми та дискримінації, пов'язаної з ТБ), $22 тис. (людиноцентровані та правозасновані послуги з ТБ) та $4 тис. (правова грамотність) буде використано у 2 півріччі 2026 р. Очікувана економія: $41 тис. – постійний моніторинг якості послуг з ТБ силами спільнот (у т.ч. $2 тис. курсової різниці); $21 тис. – покращення якості послуг за результатами моніторингу (у т.ч. $5 тис. курсової різниці); $1 тис. – інформаційні матеріали щодо прав пацієнтів.
ГССОЗ: посилення систем, створених на базі спільнот	$579 752,00	$177 336,00	30,59%	Переглянутий бюджет на 2026 р. – $431 тис. $136 тис. (залучення спільнот, взаємодія та координація) та $110 тис. (моніторинг силами спільнот) буде використано у 2 півріччі 2026 р. Очікувана економія: $16 тис. – посилення спроможності спільноти жінок із наркозалежністю (у т.ч. $10 тис. курсової різниці); $9 тис. – впровадження та розвиток системи REAct (у т.ч. $12 тис. курсової різниці).
ГССОЗ: системи моніторингу та оцінки	$286 608,00	$182 336,00	63,62%	Переглянутий бюджет на 2026 р. – $487 тис. $178 тис. (якість даних) та $80 тис. (рутинна звітність) буде використано у 2 півріччі 2026 р. Очікувана економія: $60 тис. – моніторингові візити та технічна підтримка НУО (у т.ч. $16 тис. курсової різниці); $15 тис. – підтримка та адаптація IC SYREX (у т.ч. $7 тис. курсової різниці). Перевитрати $3 тис. – дослідження впливу війни на ризик поширення ВІЛ та PSM-витрати на дослідження.
Діагностика, лікування та догляд за пацієнтами з ТБ	$871 336,00	$820 881,00	94,21%	Переглянутий бюджет на 2026 р. – $1361 тис. $388 тис. (лікування, догляд і підтримка при ТБ) та $367 тис. (скринінг і діагностика ТБ) буде використано у 2 півріччі 2026 р. Очікувана економія: $256 тис. – PSM-витрати на скринінг і діагностику ТБ; $52 тис. – підвищення прихильності пацієнтів із чутливим ТБ до лікування (у т.ч. $45 тис. курсової різниці).
ТБ/ВІЛ	$387 532,00	$258 880,00	66,80%	Переглянутий бюджет на 2026 р. – $1017 тис. $557 тис. буде використано у 2 півріччі 2026 р. Очікувана економія $554 тис. – виявлення ВІЛ серед хворих на ТБ та контактних осіб із осередків тубінфекції, а також скринінг на ВІЛ/ГС/ТБ серед ВПО, на деокупованих та важкодоступних територіях (у т.ч. $27 тис. курсової різниці).
Лікування, догляд та підтримка	$691 056,00	$359 244,00	51,98%	Переглянутий бюджет на 2026 р. – $696 тис. $670 тис. (інтегроване управління ко-інфекціями та супутніми захворюваннями), $30 тис. (моніторинг лікування – вірусне навантаження) та $14 тис. (ЛАРТ та диференційоване надання послуг) буде використано у 2 півріччі 2026 р. Перевитрати: $266 тис. – закупка тест-картриджів для підтверджувальної діагностики ВГ (у т.ч. $9 тис. курсової різниці); $43 тис. – закупка обладнання GeneXpert для визначення ВН та PSM-витрати на моніторинг лікування. Економія: $39 тис. – інтегровані послуги супроводу/лікування з використанням телемедицини та послуги для ЛЖВ без документів (у т.ч. $1 тис. курсової різниці); $18 тис. – закупка наборів для підготовки ЦКК.
	$11 816 987,00	**$7 278 895,00**	61,60%	

Прізвище та ім'я: Андрій Клепіков

Посада: Виконавчий директор

Дата: 3 вересня 2026 року