

Річний звіт

Підтримка спільнот у протидії епідемії ВІЛ/СНІДу



Дорогі читачі!

2011 рік визначний для нас тим, що Альянс змінився. Після 10-ти років успішної роботи по боротьбі з ВІЛ/СНІД в Україні ми вирішили розширити свою діяльність. Почали реалізовувати масштабну програму з туберкульозу, взяли за роботу в інших країнах, і не лише нашого регіону, а і країнах Південно-Східної Азії та Африки. Також підсилили організаційну спроможність, провівши реорганізацію та оновивши процедури.

Важливим досягненням є і отримання нового фінансування: наприкінці 2011 року Альянс, разом з двома іншими основними реципієнтами, — Мережею ЛЖВ та Українським Центром СНІД, — підписав угоду з Глобальним фондом для виконання проекту 10 раунду із загальним бюджетом близько 86 млн. дол. США. Ми цінуємо довіру з боку країни та Глобального фонду, і вважаємо напрям роботи Альянсу важливим для подолання епідемії серед уразливих груп — споживачів ін'єкційних наркотиків, чоловіків, які мають секс із чоловіками, жінок, залучених у секс бізнес, та ін.



Для успішної роботи в майбутньому 2011 рік дає надійну основу: завдяки охопленню споживачів ін'єкційних наркотиків профілактичною роботою кількість нових випадків інфікування ВІЛ у цій групі зменшилася порівняно з попередніми роками. Ще більш переконливі успіхи ми досягнули в 9 регіонах України, де протягом 7 років втілювався проект SUNRISE за підтримки USAID. В цих регіонах почавши зі значно гірших стартових умов, вдалося знизити темпи зростання епідемії ВІЛ-інфекції до 1% порівняно із 8% у інших регіонах. Ці результати відзначили як Міністр охорони здоров'я, так і Посол США в Україні.

Більше того, Президент України В.Ф.Янукович у своєму зверненні 1 грудня 2011 р. також визнав цей рік переломним: «У боротьбі з епідемією ВІЛ/СНІДу ми маємо перші обнадійливі результати: у 2011 році зменшилися темпи приросту захворюваності на ВІЛ-інфекцію...». Цей результат напряму стосується роботи Альянсу та його партнерів, і Президент покладає суттєві сподівання на наш сектор: «Переконаний, що досягнення благополучного епідемічного стану залежить від активної участі громадських організацій у справі протидії поширенню ВІЛ-інфекції».

На наступний рік ми ставимо ще більш серйозні завдання, їх виконання напряму залежить від ефективності нашої співпраці. Разом ми переможемо!

Із вдячністю нашим донорам і партнерам,

*Андрій Клепиков,
Виконавчий директор*

Зміст

1. Основні досягнення МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» в 2011 році ...	5
1.1. Вплив профілактичних програм на епідемію ВІЛ/СНІД	5
1.2. Вплив на національну та міжнародну політику щодо ВІЛ/СНІД	8
1.3. Розширення сфер програмної діяльності	11
1.4. Розширення географії діяльності на нові регіони: програми в Африці та Азії	12
2. Стратегічні пріоритети Альянсу-Україна у 2011 році.....	14
3. Основні програми, які виконувались Альянсом-Україна у 2011 році.....	15
3.1. Програми, які фінансуються Глобальним фондом для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією	15
3.2. Проект посилення відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД в Україні шляхом надання послуг та інформації (SUNRISE) за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (2004–2011)	19
3.3. Проект «Адвокаційні ініціативи у галузі вдосконалення боротьби з ВІЛ/СНІД в Україні» за фінансової підтримки Фонду Levi Strauss (2010–2011)	20
3.4. Адвокаційний проект «Зелене світло» за підтримки Міжнародного фонду «Відродження» (2009–2011)	22
3.5. Технічна та методологічна підтримка відповіді на епідемію ВІЛ у Східній Європі та Центральній Азії.....	23
4. Роль Альянсу-Україна в національній відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД в Україні	25
4.1. Внесок Альянсу у впровадження національної програми з ВІЛ/СНІД	25
4.2. Політика та адвокація — протидія тискові і криміналізації.....	27
4.3. Адвокація інтересів представників уразливих до ВІЛ-інфекції груп населення на регіональному рівні	30
4.4. Координація та міжсекторальна взаємодія на регіональному рівні	33
5. Профілактика ВІЛ серед уразливих груп	37
5.1. Профілактична робота серед споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН).....	40
5.2. Профілактична робота серед осіб, залучених до секс-бізнесу (ОСБ).....	46
5.3. Профілактична робота серед чоловіків, що мають секс із чоловіками (ЧСЧ)	50
5.4. Програми зменшення шкоди в установах з виконання покарань	54
5.5. Надання послуг з профілактики ВІЛ-інфекції дітям вулиці та підліткам з особливо ризикованою поведінкою	56
6. Діагностика, вакцинація, лікування і закупівля медпрепаратів	60
6.1. Замісна підтримувальна терапія (ЗПТ).....	60
6.2. Виявлення, лікування та профілактика інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), серед представників груп ризику	66
6.3. Діяльність мобільних амбулаторій.....	68
6.4. ДКТ з використанням швидких тестів	68
6.5. Адвокація доступу до тестування і лікування вірусних гепатитів. Проект «Епідемія вірусних гепатитів: завтра буде запізно»	69
6.6. Закупівлі та постачання	70

7. Моніторинг та оцінка	72
7.1. Розвиток національної та регіональної систем МiО.....	72
7.2. Епідеміологічні та поведінкові дослідження Альянсу-Україна.....	73
7.3. Розвиток моніторингу програм.....	75
8. Технічна підтримка громадських організацій	80
8.1. Технічна підтримка задля забезпечення якості консультування уразливих груп	80
8.2. Згуртування соціальних працівників.....	83
8.3. Операційні дослідження	84
8.4. Діяльність міжрегіональних інформаційно-ресурсних центрів (МІРЦ)	86
8.5. Видання інформаційно-освітніх матеріалів для представників уразливих до ВІЛ груп населення	88
9. Масові акції Альянсу-Україна	90
Додатки	92
Додаток 1. Фінансовий огляд результатів діяльності МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» за 2011 рік	93
Додаток 2. Основні результати програмної діяльності Альянсу-Україна за 2011 рік	95
Додаток 3. Результати аудиту якості даних	100
Додаток 4. Зведені дані про грантові угоди МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2011 рік.....	102
Додаток 5. Загальна вартість лікарських засобів та виробів медичного призначення в розрізі регіонів за 2011 рік	106
Додаток 6. Аудиторський висновок щодо консолідованої фінансової звітності за 2011 рік (разом із звітом незалежних аудиторів)	108
Додаток 7. Інформаційна та методична діяльність МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», перелік виданих публікацій, 2011 рік	142
Додаток 8. Організаційна структура МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» ..	145
Додаток 9. Склад правління, наглядової ради, загальних зборів та список співробітників МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні»	146

1. Основні досягнення МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» в 2011 році

1.1. Вплив профілактичних програм на епідемію ВІЛ/СНІД

«Партнерство Глобального фонду з Міжнародним Альянсом з ВІЛ/СНІД в Україні істотно вплинуло на ситуацію щодо контролю над епідемією ВІЛ/СНІД у Східній Європі. Кількість нових інфекцій серед споживачів ін'єкційних наркотиків стабілізувалася, і поширеність ВІЛ серед цієї групи знизилась. Програми зменшення шкоди серед найуразливіших груп стали запорукою у досягненні такого прогресу. Хоча ще багато залишається зробити, досвід програм профілактики серед найуразливіших груп в Україні набуває глобального поширення як зразок найкращих практик. За важких обставин досягнуто значного прогресу, результатами якого можна пишатися».

Мішель Казачкін,
виконавчий директор
Глобального фонду
у 2007–2012 роках
(під час візиту до Києва
16.02.2012 р.)



Зниження темпів поширення епідемії серед загального населення

Цільова профілактика

Позитивні епідемічні тенденції на регіональному та національному рівнях стали можливими передусім завдяки ефективному впровадженню профілактичних програм серед найбільш уразливих до ВІЛ-інфекції груп населення. За 2011 рік послугами профілактики було охоплено значну частину уразливих груп:

- 157 011 СІН (54% від оціночної кількості);
- 28 224 ОСБ (40% від оціночної кількості);
- 19 130 ЧСЧ (20% від оціночної кількості);
- 25 497 засуджених (18% від загальної кількості засуджених).

Загалом, на кінець 2011 року профілактичними заходами програми було охоплено 54 387 дітей, які залишилися без батьківського піклування.

Роки спільних зусиль у подоланні епідемії ВІЛ-інфекції, зокрема серед найуразливіших груп населення, забезпечили в Україні сталу тенденцію щодо стабілізації епідемічної ситуації та зниження показників інфікування.

Офіційні дані Українського центру профілактики і боротьби зі СНІД МОЗ України свідчать про те, що з початку реалізації Альянсом програм, фінансованих Глобальним фондом, та проекту USAID SUNRISE **темпи поширення інфекції у національному масштабі знизились майже у 4 рази**. Якщо у 2004 році кількість зареєстрованих нових випадків ВІЛ-інфікування в країні збільшилась на 2482 порівняно з попереднім роком, то у 2011 році приріст по всій країні склав лише 687 нових випадків.

Особливо виразно ефективність профілактичних програм можна простежити, якщо порівняти результати у регіонах, де профілактичні заходи були найінтенсивнішими завдяки синергії програм, які Альянс виконував за підтримки USAID та Глобального фонду.

У регіонах, де крім проектів Глобального фонду Альянс реалізовував проект USAID SUNRISE, результати виявились кращими, незважаючи на важчі стартові умови. У найбільш уражених епідемією регіонах, де працював SUNRISE, річний приріст нових випадків ВІЛ-інфекції знизився.

Стабілізація епідемії серед СІН

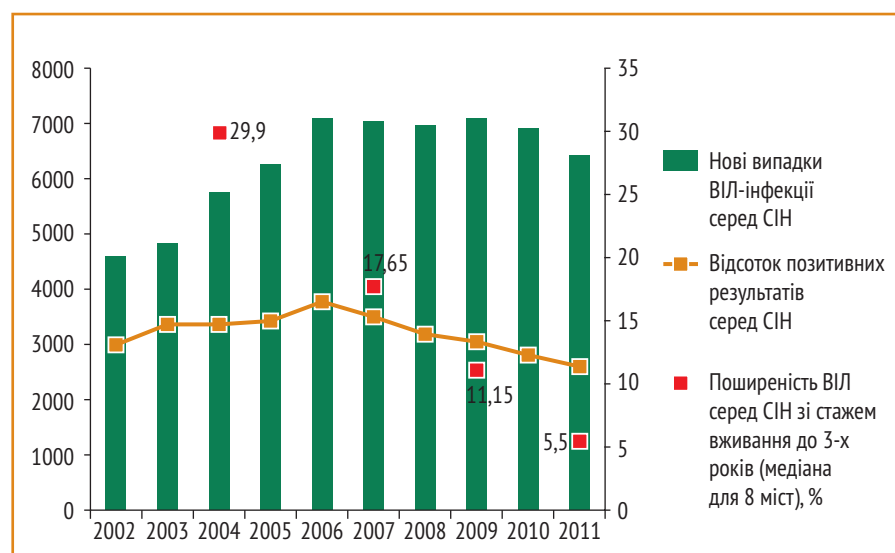
Результати рутинного та дозорного епідеміологічних наглядів вже вкотре підтверджують значний вплив профілактичних програм на зниження темпів поширеності ВІЛ серед СІН. Абсолютна кількість вперше виявлених випадків ВІЛ інфекції серед СІН стабілізувалась у 2006 році, та, починаючи з 2009 року, має тенденцію до зниження. **Відсоток ВІЛ-позитивних результатів із всіх протестованих серед СІН стабільно зменшується з 2006 року, коли цей показник складав 16,5%, до 11,3% — у 2011 році.** Найбільш характерним досягненням можна вважати **призупинення росту епідемії серед СІН з невеликим стажем споживання наркотиків**. Саме ситуація у цій підгрупі є індикатором процесу захворюваності на ВІЛ. Результати останнього інтегрованого біоповедінкового дослідження свідчать про те, що показник поширеності ВІЛ у підгрупі СІН зі стажем вживання наркотиків до 3-х років зменшився більше ніж у 5 разів: з 29,9% у 2004¹ до 5,5% у 2011 році² (див. діаграму 1). Середньорічний показник захворюваності на ВІЛ у групі СІН коливається на рівні 2%.

¹ За результатами дозорного епідеміологічного нагляду 2004 р., проведеного Українським центром профілактики та боротьби зі СНІД у 6 містах України.

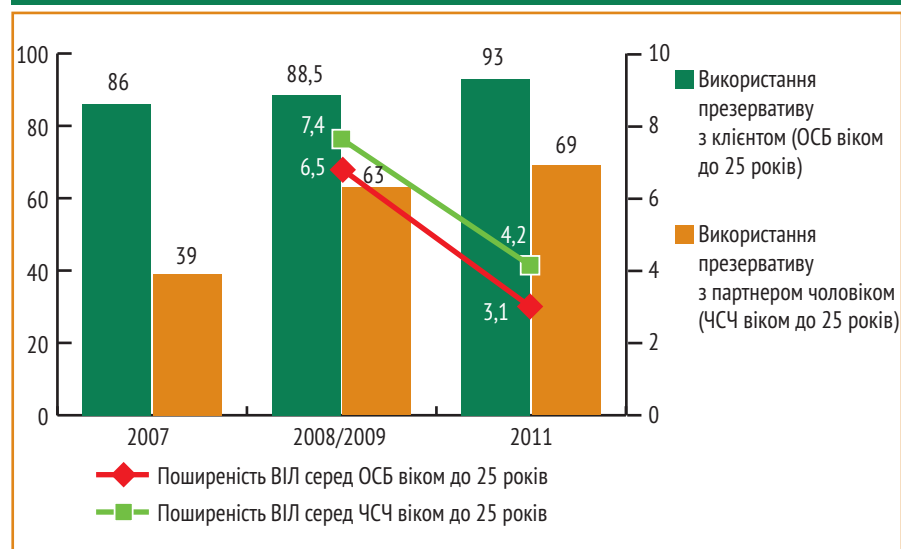
² За результатами дослідження 2011 р. «Моніторинг поведінки та поширеності ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків», проведеного у 27 містах України Українським інститутом соціальних досліджень ім. О. Яременка.

Економічна ефективність

Важливою характеристикою профілактичних програм Альянсу є їхня економічна ефективність. У 2011 році було оприлюднено статтю групи дослідників Стенфордського університету³ з висновками щодо економічної ефективності впровадження програм замісної терапії в Україні, які реалізує Альянс, та зразковості українського досвіду для регіону в цілому: «...замісна терапія — це високоефективний з економічної точки зору підхід для епідемії ВІЛ в Україні. Стратегія щодо значного поширення замісної терапії разом із АРТ — це найбільш економічно ефективна інтервенція згідно із критеріями ВООЗ. При розширенні доступу до АРТ, доступ до замісної терапії дає додаткові переваги у попередженні нових випадків інфікування. Оскільки епідемія ВІЛ в Україні є репрезентативною для Східної Європи та Центральної Азії, даний аналіз є релевантним для тих, хто приймає рішення щодо змішаних епідемій в цьому регіоні», зазначається у дослідженні.



Діаграма 1. Показники тенденції виявлення нових випадків та поширення ВІЛ-інфекції серед СІН



Діаграма 2. Показники безпечної поведінки та поширеності ВІЛ серед ОСБ та ЧСЧ⁴

Поширеність ВІЛ серед молодих ОСБ та ЧСЧ зменшується завдяки безпечнішій поведінці

Останні результати епідеміологічного моніторингу говорять про те, що поширеність ВІЛ серед ОСБ та ЧСЧ у віці до 25 років зменшилась за останні два роки майже вдвічі. Поширеність ВІЛ у цій віковій групі відображає сучасну тенденцію захворюваності на ВІЛ, а отже, маємо сподівання, що, за умов подальшого розширення спектру профілактичних послуг для цих груп, у наступні роки реальний рівень інфікування в цих групах буде зменшуватись (див. діаграму 2).

³ Alistair SS, Owens DK, Brandeau ML (2011) Effectiveness and Cost Effectiveness of Expanding Harm Reduction and Antiretroviral Therapy in a Mixed HIV Epidemic: A Modeling Analysis for Ukraine. PLoS Med 8(3): e1000423.

⁴ Дослідження «Моніторинг поведінки жінок, які надають сексуальні послуги за плату» в 2007 р. було проведено в 12 обласних центрах Українським інститутом соціальних досліджень ім. О. Яременка. Дослідження «Моніторинг поведінки та поширеності ВІЛ серед жінок, які надають сексуальні послуги за плату, як компонент епідагляду другого покоління» в 2008., 2009 та 2011 рр. проводилось Київським міжнародним інститутом соціології (2011 р. – в 26 містах України). Дослідження «Моніторинг поведінки та поширеності ВІЛ серед чоловіків, які практикують секс із чоловіками, як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління» в 2007 р. проводилось Українським інститутом соціальних досліджень ім. О. Яременка в 12 містах. В 2009 р. та 2011 р. дослідження серед ЧСЧ проводилося Центром соціальних експертиз НАН України (2011 р. – у 27 містах України).

1.2. Вплив на національну та міжнародну політику щодо ВІЛ/СНІД

Цільова профілактика

«Неможливо переоцінити внесок громадянського суспільства у справу боротьби з ВІЛ/СНІД в Україні. Успіхам на шляху подолання епідемії ВІЛ/СНІД Україна багато в чому завдячує донорам, їх відданості та виконанню зобов'язань, насамперед перед Глобальним фондом боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією».

Зі звернення Президента України Віктора Януковича до Генеральної Асамблеї ООН 8 червня 2011р.⁵

Вдосконалення національного законодавства та державної політики щодо ВІЛ/СНІД

На початку 2011 року Президент України підписав зміни до Закону України «Про запобігання захворюванню на СНІД та соціальний захист населення», ухвалені Верховною Радою наприкінці грудня 2010 року. У новому Законі враховано більшість пропозицій Альянсу-Україна, фахівці якого працювали у складі міжвідомчої робочої групи при МОЗ України з розробки законопроекту та супроводжували його на подальших етапах. Зокрема згідно із оновленим Законом *«держава гарантує забезпечення запобігання поширенню ВІЛ-інфекції за допомогою програм зменшення шкоди, що, серед іншого, передбачають використання замісної підтримувальної терапії для осіб, які страждають на наркотичну залежність, та створення умов для заміни використаних ін'єкційних голок і шприців на стерильні з подальшою їх утилізацією»*. Таким

чином, програми зменшення шкоди набули підтримки на рівні Закону України, а впровадження замісної підтримувальної терапії регламентовано вже двома Законами України. До того ж, нова редакція Закону нарешті зняла проблему щодо доступності добровільного консультування та тестування на ВІЛ для неповнолітніх осіб віком від 14 років (за їх власною згодою), а також усунуто ряд інших дискримінаційних обмежень.

Тривалий час важливим питанням, яке знаходилося у сфері адвокативної діяльності Альянсу-Україна та партнерських організацій, було прийняття законодавчої бази, яка б зменшила податковий тиск на програми профілактики, в плані звільнення від *оподаткування* операцій, пов'язаних з використанням грантів Глобального фонду. Коментарі представників Альянсу та партнерів з'явилися у провідних національних ЗМІ (Інтер, 1+1, 5 канал, Новий канал, ТВ 24 тощо).

У результаті, Прем'єр-міністр України Микола Азаров заявив: *«Ми безумовно звільнимо від оподаткування благодійні фонди й організації, які постачають у нашу країну засоби захисту від СНІД»*, а МОЗ ініціювало перегляд Постанови КМУ від 09.06.2011 р. № 785, якою передбачалося запровадження ПДВ на жіночі та чоловічі презервативи, запропонувавши відповідний проект постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення зміни до переліку виробів медичного призначення, операції з продажу яких звільняються від оподаткування податком на додану вартість», і Кабінет Міністрів затвердив такі зміни.

Альянс неодноразово підіймав питання звільнення від оподаткування та мита допомоги Глобального фонду в цілому, залучаючи до вирішення цього питання Національну раду з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІД при Кабінеті Міністрів України. Таким чином було створено необхідне підґрунтя для схвалення Кабінетом Міністрів законопроекту «Про здійснення програм Глобального фонду для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією в Україні», який передбачає надання допомозі Глобального фонду податкових пільг та звільнення від сплати мита, що відбулося вже на початку 2012 року.

⁵ <http://www.mfa.gov.ua/uno/ua/news/detail/60724.htm>



facebook



Николай Азаров

Отвечаю на один из самых часто задаваемых и обсуждаемых сегодня вопросов. Презервативы не должны дорожать! Однозначно мы освободим от налогообложения благотворительные фонды и организации, которые поставляют в нашу страну средства защиты от СПИДа.



До доповідної записки заступника
Міністра Кабінету Міністрів України
Аністратенка Ю. С.
від 14 лютого 2011 р.

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ
ПРЕМ'ЄР-МІНІСТР

СМЦЮ І. М. – експертка
МОГИЛЬОВУ А. В.

Прошу створити міжвідомчу робочу групу із залученням представників громадських організацій, у тому числі міжнародних, для розроблення заходів, спрямованих на розширення застосування замісної підтримувальної терапії для споживачів ін'єкційних наркотиків, зокрема ВІЛ-інфікованих, і забезпечення належного контролю за обігом лікарських (наркотичних) засобів, які застосовуються для такої терапії.

Про результати повідомити Кабінет Міністрів.

АНИСТРАТЕНКУ Ю. С.
Директору О. С. (Поспелову О. О.)

Микола АЗАРОВ
КОПІЇ ВІДПРАВЛЕНІ

70



Захист груп, уразливих до ВІЛ, лікарів та громадських організацій від протиправного тиску силових структур

У 2011 році ВІЛ-сервісні громадські організації, що реалізують проекти у рамках програми Глобального фонду, зокрема, програми замісної підтримувальної терапії та їхні клієнти по всій країні зіткнулися з безпрецедентним тиском з боку правоохоронних та контролюючих органів, що полягав у зборі персональної інформації про всіх пацієнтів, у т.ч. їх ВІЛ-статус, безпідставних візитах міліції до лікувальних закладів та чисельних перевірок громадських організацій. Альянсом-Україна ініційовано успішну адвокаційну та інформаційну кампанію, спрямовану на захист програм зменшення шкоди та замісної терапії від тиску силових структур, численних необґрунтованих перевірок, що у 2011 році досягли максимуму за більш ніж десятирічну історію організації. Внаслідок адвокаційної діяльності Альянсу-Україна та Всеукраїнської мережі ЛЖВ була привернута увага міжнародної громадськості, і в результаті прем'єр-міністр України Микола Азаров дав доручення Міністру охорони здоров'я та Міністру внутрішніх справ сприяти розширенню застосування замісної підтримувальної терапії для споживачів ін'єкційних наркотиків. Було звільнено з роботи одного з ключових посадовців, що долучився до тиску на програми замісної терапії (голову Департаменту по боротьбі з незаконним обігом наркотичних речовин МВС України), а МОЗ України офіційно та публічно виступило з інформаційним повідомленням на підтримку замісної терапії.

Українська програма з профілактики ВІЛ стала взірцевою для міжнародних партнерів

У березні 2011 року в офісі Альянсу-Україна відбулася зустріч Посла Еріка Гузбі, Глобального координатора Державного Департаменту США з питань ВІЛ/СНІД, з активістами організацій, що опікуються програмами замісної підтримувальної терапії (ЗПТ) в Україні. Під час зустрічі йшлося про актуальні проблеми впровадження програм та системні порушення прав пацієнтів та медперсоналу. Посол Гузбі підтвердив необхідність розширення програм ЗПТ (як це передбачено в Угоді про Рамкове Партнерство між Урядом України та Урядом США з протидії ВІЛ-інфекції/СНІД у 2011–2015 рр.), а також запевнив, що порушення прав пацієнтів та медперсоналу викликать відповідну реакцію. Також Глобальний координатор з питань ВІЛ/СНІД відвідав Київський міський Центр профілактики та боротьби зі СНІД, на базі якого впроваджується програма ЗПТ за підтримки USAID та Глобального фонду.



Посол Ерік Гузбі зустрічається з активістами ЗТ у Альянсі

11 травня 2011 року у програмі NewsHour громадського телебачення США (PBS), телеканалу з найбільшими рейтингами довіри американських глядачів, вийшов репортаж, присвячений успіхам та проблемам у профілактиці та лікуванні ВІЛ/СНІД у нашій країні, в якому ключову увагу було приділено проектам, що реалізуються Альянсом у рамках програм Глобального фонду та USAID.

У червні 2011 року Тетяна Афанасіаді, активістка руху із захисту прав ЛЖВ та наркозалежних, регіональний координатор Альянсу в Одеській області, відкрила Засідання Генеральної Асамблеї ООН зі СНІД за участі 30 очільників держав та урядів, а також 192 офіційних делегацій країн, та звернулася до міжнародної преси разом із Генеральним секретарем ООН Пан Гі Муном та виконавчим директором ЮНЕЙДС Мішелем Сідібе. Андрій Клепіков, виконавчий директор Альянсу, взяв участь у Засіданні у складі офіційної делегації України, а також у громадських слуханнях, напередодні давши інтерв'ю про ситуацію зі СНІД в Україні «Голосу Америки».



Тетяна Афанасіаді відкриває Засідання Генеральної Асамблеї ООН зі СНІД

Коментарі виконавчого директора Альянсу, а також Наліна Мехти, речника Глобального фонду, оприлюднило і Deutshce Welle. У репортажі «Німецької хвилі» йшлося про задоволеність Глобального фонду тим, як використовуються його ресурси в Україні та гостру необхідність для України надалі отримувати допомогу Глобального фонду для боротьби з епідемією в країні.

1.3. Розширення сфер програмної діяльності

У 2011 році Альянс активно розширив роботу з профілактики інших актуальних для України епідемій — туберкульозу та вірусних гепатитів — серед груп найбільшого ризику. Схожість груп ризику ВІЛ-інфекції, вірусних гепатитів та туберкульозу в Україні спонукали Альянс-Україна розпочати діяльність з профілактики цих інфекцій серед уразливих груп як складової зменшення шкоди.

Профілактика туберкульозу

Для України характерний високий рівень захворюваності на туберкульоз (за цим показником країна займає сьоме місце в Європі), і питання профілактичної діяльності у цій сфері є одним з пріоритетів для Альянсу-Україна. Основними проблемами, на вирішення яких направлена діяльність організації, є профілактика туберкульозу серед уразливих груп, профілактика ВІЛ серед хворих на туберкульоз, закупівля медпрепаратів і надання послуг з інтегрованої допомоги клієнтам програми замісної терапії з ко-інфекцією ВІЛ/ТБ. У 2011 році організація стала одним із співвиконавців найбільшої в Україні програми протидії туберкульозу, яка проваджується Благодійним фондом Ріната Ахметова «Розвиток України» за фінансової підтримки Глобального фонду по боротьбі з СНІД, туберкульозом та малярією в рамках програми 9 раунду. Протидія туберкульозу є важливою складовою й інших програм Альянсу, зокрема понад 1200 пацієнтів хворих на туберкульоз отримують замісну терапію в рамках проектів Альянсу. У 2011 році з 8 до 34 зростає кількість центрів інтегрованих послуг замісної терапії, де є можливість організувати діяльність з діагностики та лікування ВІЛ-інфекції/СНІД та туберкульозу.

Провідне німецьке видання «Bild» опублікувало історію успіху, що демонструє ефективну синергію програм Глобального фонду з профілактики ВІЛ і туберкульозу, що реалізуються Альянсом. Про це ж йдеться у звіті «TV Europe Coalition», який опубліковано кількома європейськими мовами.

Протидія епідемії гепатитів

У 2011 році продовжувалась діяльність з профілактики вірусних гепатитів. У рамках програми 6 раунду Глобального фонду продовжувався проект з вакцинопрофілактики вірусного гепатиту В на базі 19 НУО. Розвивалася і адвокаційна діяльність у рамках проекту, який був підтриманий Міжнародним фондом «Відродження». За активної участі Альянсу було підготовлено Концепцію Державної цільової соціальної програми профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів на період до 2016 року, яку схвалив Кабінет Міністрів України. У Києві та шести регіонах України пройшли заходи до Всесвітнього дня боротьби із гепатитами, проведено тестування сотень громадян у мобільних амбулаторіях, розповсюджені інформаційні матеріали та відбувся збір підписів під зверненням до міністра охорони здоров'я про необхідність прискорення розробки Державної цільової програми. Захід було широко анонсований у центральних і регіональних ЗМІ. На вулицях міст були розміщені плакати і білборди, спеціально розроблені дизайнером нью-йоркської Parsons The New School for Design Бенджаміном Норсковим.

1.4. Розширення географії діяльності на нові регіони: програми в Африці та Азії

Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди

Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди (Community Action on Harm Reduction — CAHR) — це програма, яка фінансується урядом Нідерландів і впроваджується Міжнародним Альянсом з ВІЛ/СНІД та партнерськими організаціями в Китаї, Індії, Індонезії, Кенії та Малайзії. Програма покликана спонукати споживачів наркотиків, їхніх партнерів та дітей вести більш здоровий спосіб життя, забезпечити кращий доступ до послуг охорони здоров'я, сприяти зменшенню стигми і ширшому залученню до участі у соціальному та громадському житті.

На місцях Програма реалізується консорціумом партнерів-виконавців з 5 країн, а також низкою міжнародних технічних партнерів, у тому числі Регіональним Центром технічної підтримки у Східній Європі і Центральній Азії, Міжнародним консорціумом з наркополітики (International Drug Policy Consortium), Harm Reduction International (міжнародна організація зі зменшення шкоди) (HRI), Фонду СНІД Схід-Захід (AFEW), Міжнародної мережі людей, які вживають наркотики (The International Network of People who Use Drugs — INPUD), а також Асоціації «Інформація, профілактика та боротьба зі СНІД» (Prevention, Information and Fight against AIDS — PILS).

Управління проектом здійснюється Альянсом-Україна. Завдяки цьому партнери-виконавці мають доступ до багатого досвіду роботи у сфері ВІЛ і зменшення шкоди від споживання наркотиків, накопиченого Альянсом-Україна, який є найбільшим у цій сфері серед членів Міжнародного Альянсу. Ця модель виявилася досить дієвою для досягнення істотних результатів у впровадженні програми у 2011 році.

Проекти на місцях були розроблені в результаті оцінювання, проведеного у п'яти країнах. Це дало змогу розробити найвідповідніші інтервенції, які вже почали впроваджуватися у більшості країн (за винятком Індії, де виникла затримка затвердження проекту урядом країни). Програмними послугами у 2011 році було охоплено 4000 СІН і близько 15000 їх партнерів, членів родин та друзів.

Програмний консорціум надав істотну технічну підтримку для впровадження діяльності на місцях, що була спрямована на розвиток програм зі зменшення шкоди та аутріч-роботи, створення систем реєстрації клієнтів і моніторингу надання послуг (з використанням SyrEx – спеціального програмного забезпечення, розробленого Альянсом-Україна), розвитку навичок мотивації до поведінкових змін, програм психосоціальної підтримки клієнтів опіоїдної замісної терапії, роботи з ув'язненими, поліпшення доступності тестування на ВІЛ за допомогою цілеспрямованої аутріч-роботи та використання експрес-діагностики, програми для споживачів стимуляторів, а також вироблення навичок, необхідних для роботи у сфері політики та адвокації.

Вже протягом першого року програми вдалося досягти значних результатів:

- Започаткування програм зі зменшення шкоди в Африці. Кенійський Консорціум НУО зі СНІД (KANCO) за підтримки партнерів по САНР та інших зацікавлених сторін (в тому числі урядових органів з контролю за наркотиками і ВІЛ, а також UNODC) використали потенціал програми і перевершили усі очікування: у грудні 2011 року перші кенійські клієнти отримали послуги зі зменшення шкоди. Інтенсивна технічна підтримка, надана KANCO та 5 партнерським НУО, вивела їх на провідну позицію у розвитку заходів зі зменшення шкоди як на національному, так і на регіональному рівнях. Під час проведення Міжнародної конференції зі СНІД та ІПСШ в Африці (ICASA) KANCO було визнано координуючим центром регіональної мережі зі зменшення шкоди. З цими повноваженнями KANCO відіграватиме важливу роль у забезпеченні більш сталого фінансування для подальшого розвитку програми зі зменшення шкоди у Кенії та сусідніх країнах.
- Покращення доступу до анонімного тестування на ВІЛ-інфекцію для СІН у Китаї. Звичайне тестування на ВІЛ-інфекцію у Китаї не є анонімним і здійснюється в лабораторіях місцевих центрів з контролю за захворюваннями (CDC). Результати надаються лише через декілька днів, що часто демотивує людей проходити тестування на ВІЛ. Альянс-Україна надав технічну підтримку пілотному проекту з проведення анонімного експрес-тестування на ВІЛ-інфекцію у пунктах обміну шприців, громадських центрах, а також на аутріч-маршрутах. Нова послуга, запроваджена у листопаді, отримала високу оцінку як з боку клієнтів програми, так і з боку співробітників партнерських організацій. З того часу було проведено 350 тестів у двох центрах в місті Ченду, і такий підхід обіцяє істотно поліпшити доступ СІН до тестування.
- Покращення діяльності зі зміни поведінки у проектах з профілактики ВІЛ в Малайзії. Було проведено низку семінарів для аутріч-працівників, які беруть участь в програмах для СІН, що знаходяться в управлінні Малайзійської Ради зі СНІД (МАС), у тому числі програм, які фінансуються Міністерством охорони здоров'я і Глобальним фондом. Було розроблено новий протокол з поведінкових змін, призначений для підвищення ефективності профілактики ВІЛ-інфекції та розповсюдження інформації про зменшення шкоди, і він буде застосований для усіх програм, що реалізуються МАС. Система моніторингу надання послуг на базі SyrEx буде обслуговувати усі проекти МАС (мається на увазі – всі проекти з профілактики ВІЛ серед СІН в Малайзії) для підвищення якості даних і планування.

Програма САНР сприяла продуктивному обміну між фахівцями-практиками у сфері зменшення шкоди. Альянс-Україна і МАС були приймаючими сторонами для візитів спеціалістів з усіх країн проекту.

2. Стратегічні пріоритети Альянсу-Україна у 2011 році

Міжнародний благодійний фонд «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» — провідна професійна організація та національний лідер заходів із відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД в Україні, а також незалежна організація в складі Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІД, глобального партнерства понад 30 організацій з різних країн.



Стратегічні пріоритети Альянсу

У 2011 році було переглянуто, оновлено та розширено стратегічні пріоритети Альянсу, які були визначені та реалізовувалися до 2010 року.

Місія Альянсу

Підтримка спільнот — вплив на епідемію. Зменшити поширеність ВІЛ-інфекції та смертності від СНІД, пом'якшити негативний вплив епідемії, підтримуючи спільноти у протидії епідемії ВІЛ/СНІД в Україні, а також поширюючи ефективні підходи до профілактики і лікування ВІЛ/СНІД у Східній Європі та Центральній Азії.

Основними стратегічними цілями визначено наступні:

- Ціль 1. Послуги:** забезпечення комплексу науково-обґрунтованих послуг для уразливих груп в умовах концентрованої епідемії.
- Ціль 2. Політика і права людини:** вплив на формування політики у сфері ВІЛ/СНІД, туберкульозу та наркоманії з метою зменшення стигми і дискримінації та захисту прав людини.
- Ціль 3. Мобілізація спільнот:** підтримка і мобілізація спільнот для активного залучення до участі у відповіді на епідемію.
- Ціль 4. Центр найкращих практик:** поширення найкращих практик та інновацій для ефективної відповіді на епідемію.

3. Основні програми, які виконувались Альянсом-Україна у 2011 році



3.1. Програми, які фінансуються Глобальним фондом для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією

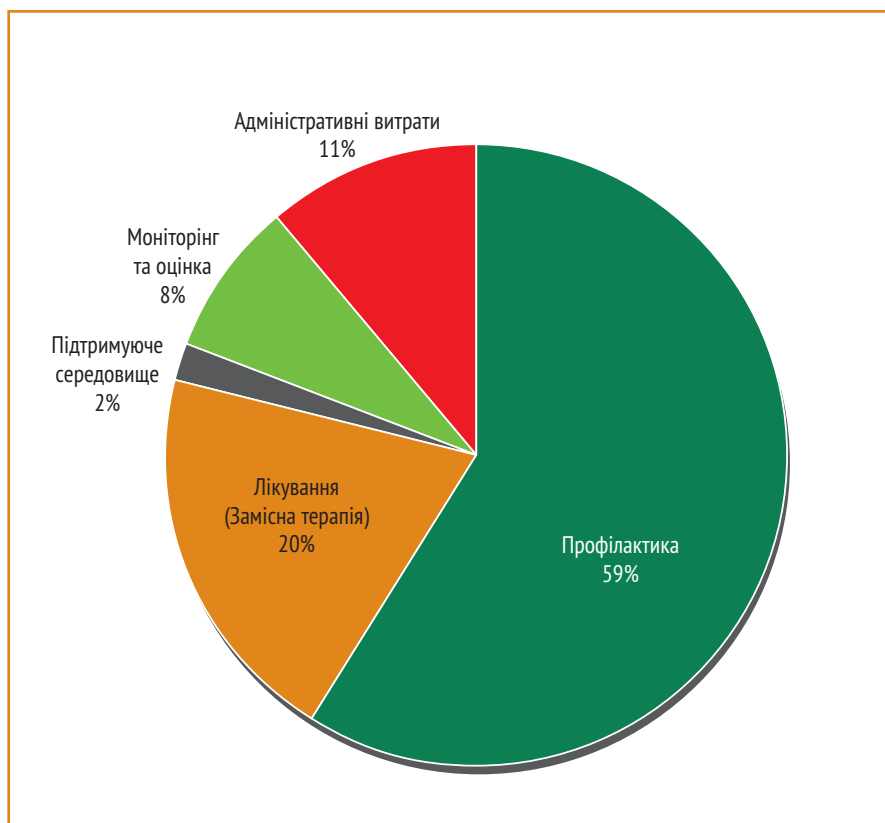
3.1.1. Програма «Підтримка з метою запобігання ВІЛ/СНІД, лікування і догляд для найуразливіших верств населення в Україні» (2007–2012)

Програма «Підтримка з метою запобігання ВІЛ/СНІД, лікування та догляд для найуразливіших верств населення в Україні» фінансується Глобальним фондом для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією в рамках конкурсу 6 раунду. Основними її реципієнтами є МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» та ВБО «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД» (Мережа). Загальний період виконання програми: серпень 2007 — липень 2012 рр.

Загальна мета програми — знизити рівень передачі ВІЛ, захворюваності і смертності, пов'язаних з ВІЛ, шляхом здійснення заходів, спрямованих на найуразливіші групи населення. Програма безпосередньо спрямована на збільшення доступу до профілактики, лікування, догляду та підтримки людей, які є найуразливішими до ВІЛ/СНІД та постраждали від епідемії, а саме — активних споживачів ін'єкційних наркотиків; чоловіків, що мають секс із чоловіками; осіб, залучених до сексуального бізнесу; засуджених; «дітей вулиці» віком від 10 до 18 років та людей, які живуть з ВІЛ/СНІД (ЛЖВ).

Програма має п'ять основних цілей:

1. Забезпечити належний доступ до інтегрованих послуг із профілактики, лікування, догляду та підтримки для найуразливіших груп населення (основний виконавець — Альянс-Україна).
2. Розширити комплексний догляд і лікування для ЛЖВ та забезпечити рівноцінний доступ до послуг для споживачів ін'єкційних наркотиків та представників інших уразливих груп (виконавці — Альянс-Україна, Мережа).
3. Розширити доступ до комплексних послуг консультування з метою формування прихильності, психологічно-соціальної підтримки та догляду для ЛЖВ (основний виконавець — Мережа).
4. Створити сприятливе середовище для довгострокової та ефективної відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД в Україні (виконавці — Мережа, Альянс-Україна).
5. Провести моніторинг і оцінку впровадження Програми, посилити Національну систему моніторингу і оцінки (виконавці — Альянс-Україна, Мережа).



Діаграма 3. Структура витрат Альянсу-Україна в межах проекту «Підтримка профілактики ВІЛ/СНІД, лікування та догляду для найуразливіших груп населення України» в другому півріччі 2011 року.

Ключові результати виконання Програми у 2011 році

У 2011 році реалізовувалася діяльність за планом другої фази, яка розпочалася у серпні 2009 року. Програма впроваджувалась в усіх регіонах України завдяки національним та регіональним проектам, які зараз виконують 159 організацій-грантоотримувачів.

За 2011 рік послугами профілактики було охоплено значну частину представників уразливих груп: 157 011 СІН (54% від оціночної кількості); 28 224 ОСБ (40% від оціночної кількості); 19 130 ЧСЧ (20% від оціночної кількості); 25 497 засуджених (18% від загальної кількості). На кінець підзвітного періоду профілактичними заходами Програми було охоплено 54 387 дітей, які залишилися без батьківського піклування.

На базі 133 лікувально-профілактичних закладів 27 регіонах України продовжувала працювати програма замісної підтримувальної терапії, надаючи послуги 6 632 пацієнтам. Послуги клієнтам програм надавали 143 аптеки, 95 неурядових організацій у співпраці з 104 лікувальними установами надавали послуги з профілактики та лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом і було розпочато 30 771 курсів лікування. В рамках програми в Україні працювало 15 мобільних амбулаторій.



Надійність всіх кількісних даних було підтверджено незалежними перевірками. Зокрема, в період березень — квітень 2011 року Альянс пройшов аудит з якості даних (DQA), ініційований USAID. Зовнішня оцінка, яка стосувалась індикаторів, показала, що в Альянсі «організована надійна система звітності та збору даних» (єдина для збору інформації по всіх програмах, незалежно від донора). Перевірка даних показала їх високу якість. Точність даних дорівнювала майже 100% за всіма індикаторами, що звітуються Альянсом.

3.1.2. Програма «Зменшення тягаря туберкульозу в Україні шляхом зниження епідемії туберкульозу серед уразливих груп» (2010–2014)

У 2010 році Україна вперше отримала п'ятирічний грант Глобального фонду на протидію розповсюдження туберкульозу в Україні на суму близько 100 млн. доларів у рамках програми **9 раунду**. Основним реципієнтом від України виступає фонд Ріната Ахметова «Розвиток України». Альянс-Україна разом з іншими державними та громадськими організаціями — Центром по контролю за туберкульозом МОЗ України, Державним департаментом з питань виконання покарань України, Товариством Червоного Хреста в Україні, РАТН («Програма оптимальних технологій в галузі охорони здоров'я») буде працювати у якості субреципієнта програми. Грант спрямовано на поліпшення діагностики і лікування, формування системи моніторингу і оцінки, мобілізацію громадськості, громадянського сектора та людей, які приймають рішення, для подолання епідемії туберкульозу в Україні.

Альянс-Україна виступає субреципієнтом фонду «Розвиток України» за компонентом **«Покращення доступу до високоякісних послуг для пацієнтів, що мають ко-інфекцію ТБ/ВІЛ»**.

Головними завданнями діяльності Альянсу-Україна за цим компонентом є:

- Налагодження механізму співпраці ВІЛ та ТБ служб у наданні комплексу медичних, психосоціальних та профілактичних послуг представникам уразливих груп.
- Зниження тягаря ТБ серед ВІЛ-інфікованих (рання діагностика ТБ, профілактика ТБ, заходи інфекційного контролю).
- Зниження тягаря ВІЛ серед хворих на туберкульоз (профілактика ВІЛ, надання послуг ДКТ, АРТ, профілактика опортуністичних захворювань, ЗТ).

Ключові результати роботи за 2011 рік:

- Надано 10 грантів громадським організаціям на впровадження програм з профілактики ВІЛ-інфекції/ПСПШ серед пацієнтів, які знаходяться на лікуванні в закладах протитуберкульозної служби. Послугами проектів з профілактики ВІЛ-інфекції було охоплено 2170 осіб.
- Проведено 5 тренінгів для співробітників НУО за темою «Профілактика туберкульозу серед ВІЛ-інфікованих та уразливих до ВІЛ груп населення», на яких пройшли навчання 149 осіб.
- Проводиться робота з перегляду та розробки національних протоколів з надання медичної допомоги хворим на ВІЛ/ТБ.
- Проведено два відкритих конкурси «Підтримка у створенні діагностичних боксів у центрах СНІД та закладах пенітенціарної системи» (*буде створено 5 таких палат*) і три відкритих конкурси «Технічна підтримка у створенні належних умов для проведення до- та післятестового консультування на ВІЛ (індивідуального та групового) у протитуберкульозних закладах» (підтримку отримали 9 диспансерів).
- Проведено серії тренінгів та робочих зустрічей з моніторингу та оцінки для спеціалістів у сфері ВІЛ/ТБ (фахівців організаційно-методичних кабінетів при тубдиспансерах, регіональних центрів МіО при обласних СНІД-центрах).



3.1.3. Програма «Довгострокова система надання комплексних послуг з профілактики ВІЛ/СНІД, лікування, догляду та підтримки серед груп найвищого ризику в Україні» (2012–2016)

15 грудня 2011 р. Глобальний фонд для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією підписав угоду з Україною про надання фінансування на програму протидії епідемії ВІЛ/СНІД в рамках 10 раунду «Довгострокова система надання комплексних послуг з профілактики ВІЛ/СНІД, лікування, догляду та підтримки серед груп найвищого ризику в Україні» (2012–2016). Загальна сума гранту для України складає 301,7 млн. доларів США. Наразі гарантованим фінансуванням з боку ГФ є сума у 86 млн. доларів США на 2012–2013 роки. Основними реципієнтами, які будуть відповідати за реалізацію гранту, є Український центр профілактики і боротьби зі СНІД Міністерства охорони здоров'я України, Альянс-Україна та ВБО «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД». Визначальним є те, що серед трьох Основних реципієнтів є і державна структура, що свідчить про збільшення ролі та відповідальності держави у сфері протидії епідемії ВІЛ/СНІД в Україні.

Грант ГФ буде направлений на заходи з профілактики, лікування, догляду та підтримки людей, які живуть з ВІЛ, та їх оточення, груп підвищеного ризику до інфікування ВІЛ, а також загального населення. Зокрема планується охопити близько 180 000 СІН, 19 000 дітей та підлітків з числа уразливих груп, майже 11 000 ВІЛ-позитивних пацієнтів на антиретровірусній терапії (1 700 з них — люди, що перебувають у місцях позбавлення волі), 9 600 пацієнтів програми замісної терапії. Очікується, що більше 60 000 ВІЛ-позитивних людей та їхнього близького оточення будуть охоплені послугами з догляду та підтримки.

Реалізація програми розпочалася з 1 січня 2012 р.

3.2. Проект посилення відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД в Україні шляхом надання послуг та інформації (SUNRISE) за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (2004–2011)

«Синергія між Глобальним фондом та проектом USAID SUNRISE сприяла вражаючому зменшенню темпів поширення епідемії ВІЛ у дев'яти регіонах, де здійснювався проект».

Джон Ф. Теффт, Посол США в Україні на заключній конференції проекту SUNRISE, 9.12.2011 р.

1 січня 2012 року офіційно завершився проект SUNRISE — семирічний проект з протидії ВІЛ/СНІД в Україні, який Альянс-Україна адміністрував за фінансової підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID). Загальне фінансування проекту становило 13 млн. доларів США.

З 2004 по 2011 рік Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД об'єднував зусилля з Програмою оптимальних технологій в охороні здоров'я (PATH) та Всеукраїнською мережею людей, які живуть з ВІЛ/СНІД, з метою втілення проекту «Посилення відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД в Україні шляхом надання послуг та інформації (SUNRISE)».

Метою проекту SUNRISE було істотне зниження передачі ВІЛ серед груп населення, уразливих до епідемії ВІЛ/СНІД, шляхом значного розширення доступу до високоякісної інформації та послуг з профілактики та догляду серед цих груп у визначених регіонах України.

Проект SUNRISE сприяв інноваціям, що дали змогу уповільнити епідемію ВІЛ у найбільш уражених регіонах та країні загалом.

Основним досягненням проекту можна вважати те, що поведінка груп ризику змінилася на безпечнішу. В результаті, знизилася захворюваність на ВІЛ та рівень поширеності інфекції, зокрема серед молоді. Це дало змогу практично зупинити зростання кількості нових випадків ВІЛ-інфікування серед загального населення у найбільш уражених епідемією регіонах та поширити вплив проекту на всю країну.

Цілі	Опис	Результати та показники
Ціль 1	Охопити щонайменше 60% представників ключових груп ризику (СІН, ОСБ) ефективною, високоякісною інформацією та відповідними послугами для запобігання парентеральному та статевому шляхам передачі ВІЛ-інфекції у стратегічно визначених містах.	Всього послуги отримали 235 864 представників ключових уразливих груп (СІН, ОСБ), тобто 66% від оціночної кількості представників цих груп на кінець реалізації основного проекту станом на 30 вересня 2009 року.
Ціль 2	Підвищити доступність високоякісної інформації про догляд та підтримку і відповідних послуг для ЛЖВ та інших груп населення, постраждалих від епідемії.	44 077 ЛЖВ були охоплені послугами та інформацією на кінець реалізації основного проекту станом на 30 вересня 2009 року.
Ціль 3	Зміцнити комплексні заходи з профілактики і догляду із приділенням особливої уваги поліпшенню якості послуг з добровільного консультування і тестування та більш широкому охопленню цими послугами.	1135 надавачів послуг ДКТ пройшли навчання на кінець реалізації основного проекту станом на 30 вересня 2009 року. 50 230 тестів на ВІЛ було проведено на кінець реалізації основного проекту станом на 30 вересня 2009 року. 63 069 послуг ДКТ надано з використанням експрес-тестів на ВІЛ станом на 30 вересня 2011 року.
Ціль 3	Посилити можливості місцевих організацій і громад зі спільного аналізу, планування, надання, моніторингу та оцінки нових видів інформації та послуг.	7538 осіб пройшли навчання для пропаганди профілактики ВІЛ/СНІД шляхом обрання інших способів зміни поведінки, окрім утримання від вживання речовин та збереження вірності статевому партнеру, станом на 30 вересня 2011 року. 1205 осіб пройшли навчання з питань посилення інституційного потенціалу у зв'язку з ВІЛ на кінець реалізації основного проекту станом на 30 вересня 2009 р.

Головні досягнення проекту

- 1. Поведінка груп ризику змінилася на безпечнішу.** Зокрема, частка людей, що використовували стерильне обладнання для ін'єкцій, зросла за три роки з 80% до 90%, а рівень використання презервативів під час останнього статевого акту чоловіками, які практикують секс з чоловіками, зріс за даними опитувань з 39% до 64% лише за 2 роки (2007–2009).
- 2. Рівень поширеності ВІЛ серед уразливих груп суттєво знижується.** За 7 років реалізації проекту поширеність ВІЛ-інфекції споживачів ін'єкційних наркотиків знизилася з 47,5% до 28,1%, а серед робітників комерційного сексу з 26,2% до 16,2% (у регіонах, не охоплених проектом, рівень зменшення був менш інтенсивним).
- 3. Зменшення захворюваності на ВІЛ серед найуразливіших груп населення.** У 2004 році розповсюдженість ВІЛ-інфекції серед осіб, які нещодавно розпочали споживання наркотиків в Україні, становила майже 30%. Вже у 2009 році цей показник зменшився до рівня нижче 6%. Кількість нових зареєстрованих випадків ВІЛ-інфекції серед СІН та особливо молодих СІН в регіонах, охоплених проектом SUNRISE, знижується.
- 4. Інновації проекту стають сталими та поширюються країною.** Низка інновацій, запроваджених за підтримки проекту SUNRISE, інтегровано у програми Глобального фонду, і вони поширюються на інші регіони (типовим прикладом є профілактика через аптечну мережу, ініційована у рамках SUNRISE).
- 5. Зменшується рівень передачі ВІЛ серед загального населення.** Темпи поширення епідемії ВІЛ найсуттєвіше скоротилися у охоплених SUNRISE регіонах (річний приріст нових випадків ВІЛ-інфекції знизився з 27% у 2004 році до 1% у 2010 році), а також скорочення відбулося і у інших регіонах (з 22% у 2004 році до 8% у 2010 році).

«Цей ефективний для України семирічний проект заклав відповідний фундамент для інноваційної роботи, яка дасть змогу залучити представників найуразливіших груп до медичних послуг, а також забезпечити безперервність отримання цих послуг».

Олександр Толстанов, заступник міністра охорони здоров'я України на заключній конференції проекту SUNRISE, 9.12.2011 р.

3.3. Проект «Адвокаційні ініціативи у галузі вдосконалення боротьби з ВІЛ/СНІД в Україні» за фінансової підтримки Фонду Levi Strauss (2010–2011)

У 2011 році Альянс-Україна продовжив реалізацію проекту, фінансованого Фондом Levi Strauss (Levi Strauss Foundation — LSF), метою якого є створення сприятливого середовища на законодавчому, політичному та соціальному рівнях для популяризації та поширення практик з профілактики ВІЛ та зниження рівня стигматизації та дискримінації уразливих до ВІЛ груп населення в Україні.

Основний фокус адвокаційних зусиль Альянсу був зосереджений на популяризації тестування швидкими тестами, легалізації утилізації використаних шприців в рамках програми зменшення шкоди, формуванні мережі юристів з метою підтримки організацій, залучених до реалізації програм зменшення шкоди, інформуванні загального населення з проблем ВІЛ/СНІД та зниження рівня стигматизації та дискримінації по відношенню до представників уразливих груп.



3.4. Адвокаційний проект «Зелене світло» за підтримки Міжнародного фонду «Відродження» (2009–2011)

У 2011 році Альянс-Україна завершив реалізацію адвокаційного проекту «Зелене світло» за підтримки МБФ «Відродження», що тривав з травня 2009 року і був спрямований на подолання існуючих перешкод та створення більш сприятливого середовища для впровадження програм зменшення шкоди, у т.ч. замісної підтримувальної терапії, в Україні.

Цільові групи проекту — відповідальні органи державної влади та правоохоронні органи на національному та місцевому рівнях, громадські організації, які впроваджують програми зменшення шкоди, у т.ч. замісної підтримувальної терапії, представники груп населення, найбільш уразливих до ВІЛ, зокрема, споживачі ін'єкційних наркотиків, а також всеукраїнські та регіональні ЗМІ.

В рамках проекту було підписано ряд угод про співпрацю місцевих НУО з територіальними органами внутрішніх справ, що сприятимуть більш ефективній реалізації програм з профілактики та лікування, утворена неформальна мережа правозахисників та юристів, які здійснюють діяльність у сфері протидії ВІЛ/СНІД, у т.ч. ЗШ та ЗПТ, сформоване більш сприятливе середовище для ефективного провадження програм з профілактики та лікування. В результаті збільшився рівень залучення клієнтів-СІН та охоплення їх послугами ЗШ та ЗПТ, налагоджено конструктивну взаємодію з державними органами, відповідальними за формування та реалізацію наркополітики в Україні, підвищено рівень поінформованості правоохоронних органів про роботу програм ЗШ та ЗПТ. Одночасно було підвищено рівень мобілізації та спроможності спільноти-учасників ЗПТ щодо відстоювання своїх прав та інтересів, адекватного реагування на порушення.

В рамках проекту «Зелене світло» виготовлено три інформаційно-освітніх фільми (повні та короткі версії) для СІН та організацій, що працюють з цією уразливою категорією, на актуальні теми:

1. Основи зменшення шкоди від вживання наркотиків.
2. Профілактика передозувань та зменшення ризиків ін'єкційного вживання наркотиків.
3. Правові аспекти наркозалежності.

У кастингу акторів та безпосередньо у зйомках фільмів, в якості

консультантів, а також у ролі акторів другого плану було залучено представників цільової аудиторії та неурядових організацій, які працюють з ними.

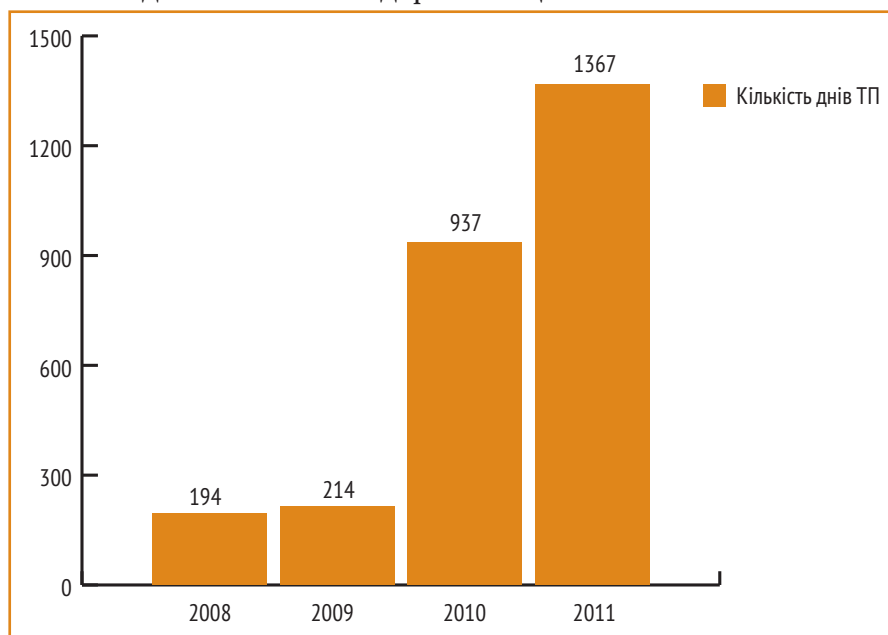


Забезпечення дотримання прав вразливих груп населення є необхідною складовою протидії епідемії ВІЛ/СНІД. Альянс спільно з МБФ «Відродження» та іншими партнерськими організаціями планує й надалі продовжувати реалізовувати конкретні заходи та підтримувати ініціативи, спрямовані на захист прав учасників програм зменшення шкоди, декриміналізацію СІН в Україні, для чого буде використовуватися досвід та документи, напрацьовані під час реалізації адвокаційного проекту «Зелене світло».

3.5. Технічна та методологічна підтримка відповіді на епідемію ВІЛ у Східній Європі та Центральній Азії

Регіональний Центр технічної підтримки у Східній Європі і Центральній Азії (Центр) був заснований у 2008 році для поліпшення доступу організацій громадянського суспільства до високоякісних послуг з надання технічної підтримки з метою розширення масштабу відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД у всьому регіоні. Діяльність центру підтримується Міжнародним Альянсом з ВІД/СНІД (Великобританія).

Потенціал Центру стає все більш конкурентоспроможним. Показовим у цьому сенсі може бути 2011 рік, коли відбувався інтенсивний розвиток надання технічної підтримки і були досягнуті вражаючі результати. Порівняно з попередніми роками, він став більш успішним, зважаючи на кількість днів технічної підтримки. Це можна побачити на нижченаведеній діаграмі 4, яка

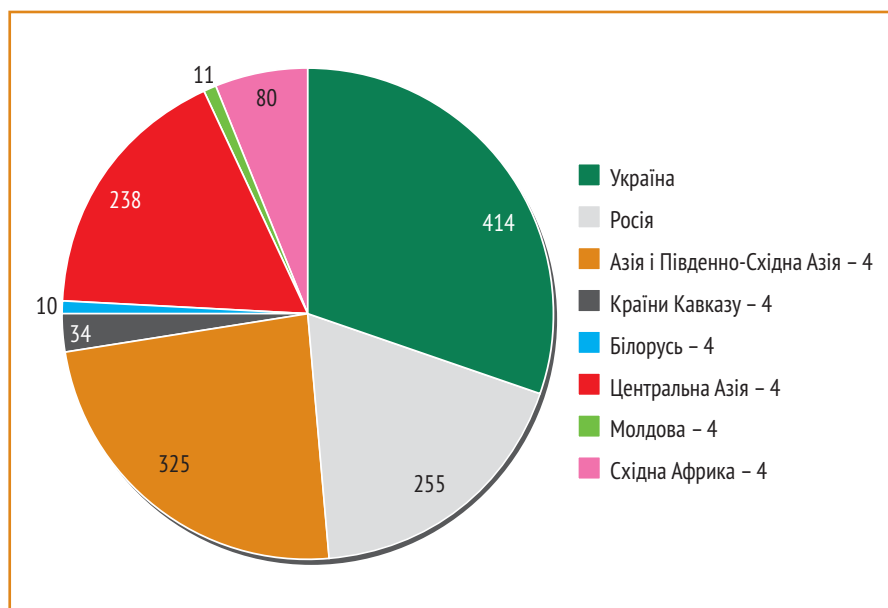


Діаграма 4. Зростання обсягу надання технічної підтримки (2008–2011)

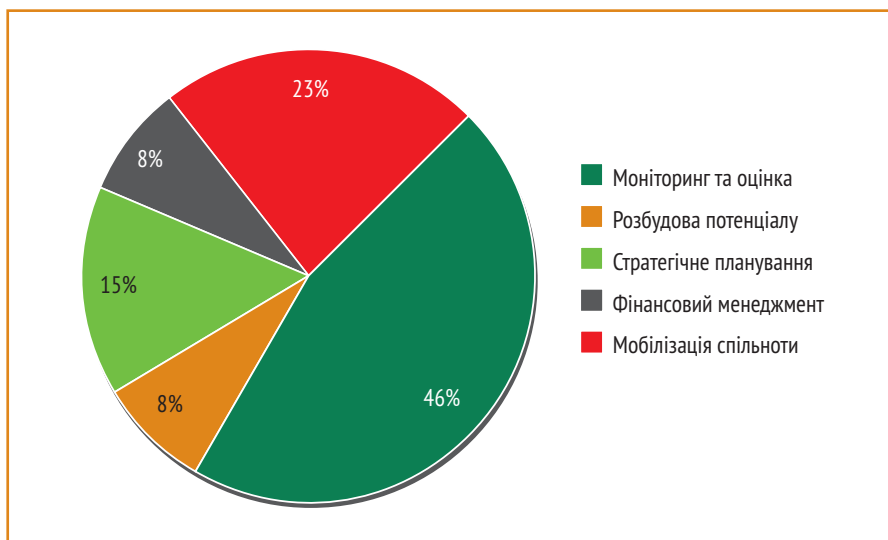
відображає стійке зростання обсягу надання технічної підтримки (ТП) у вигляді кількості днів технічної допомоги, наданих протягом останніх чотирьох років.

Загальна кількість днів ТП за 4 роки склала **2 712** у **22 країнах**. Загальна кількість проектів технічної допомоги за 4 роки складає **69**.

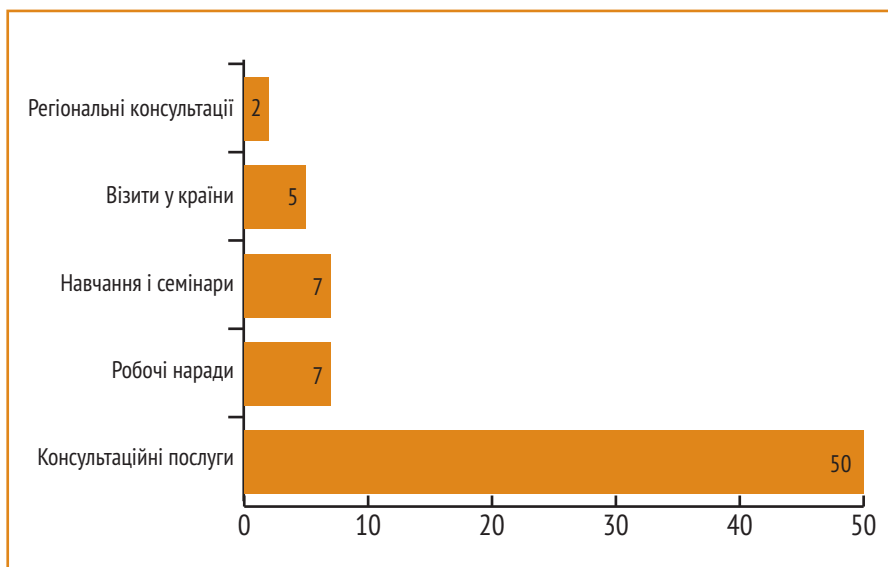
Головна місія, яку виконує Центр, полягає у посиленні технічних знань і досвіду у регіоні для відповіді на епідемію. Кожного року географія діяльності Центру розширюється. Наприклад, під час виконання проекту «Ініціатива суспільства зі зменшення шкоди». Центр значно розширив зону своєї діяльності, оскільки почав працювати у регіонах Азії і Південно-Східної Азії (Китай, Малайзія, Індонезія, Індія), а також Східної Африки (Кенія) (див. діаграму 5). 2011 рік ознаменувався такими великими проектами, як Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди (САНР), AIDSTAR II (за фінансової підтримки Агентства США з міжнародного розвитку).



Діаграма 5. Регіональний розподіл проектів Центру у 2011 році і кількість днів ТП (всього 15 країн та 1367 днів ТП)



Діаграма 6. Сфери надання технічної підтримки за епізодами ТП у 2011 році



Діаграма 7. Види наданої технічної підтримки за епізодами

У 2011 році продовжувалась плідна партнерська співпраця, започаткована у попередні роки, у тому числі поглиблене вивчення напрямків, які потребують або вимагають надання технічної підтримки. Зокрема, у 2011 році було розпочато і частково виконано 11 епізодів надання ТП, у тому числі за такими напрямками (див. діаграму 6)⁶.

Технічна підтримка надається Центром різними методами. Діаграма 7 відображає розподіл днів ТП за методами за 2011 рік.

До складу головних донорів/клієнтів Центру входять:

- Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД, Секретаріат у Великобританії (кошти від MSH/USAID, уряду Нідерландів);
- ВООЗ;
- ЮНЕЙДС, Росія;
- KPMG, США;
- Шелл, Україна.

Співробітництво з такими міжнародними донорами, такими як Глобальний фонд, UNAIDS, ВООЗ є стратегічним напрямком діяльності Центру, оскільки це дає змогу отримати доступ до світового ринку провайдерів технічної підтримки.

Починаючи з 2009 року, регіональний Центр успішно реалізує проект, підтриманий Агентством США з міжнародного розвитку у рамках проекту AIDS Support and Technical Assistance Resources (AIDSTAR II). Щороку він отримує додаткове фінансування для розробки і запровадження комплексу послуг з профілактики, лікування та підтримки для ЧСЧ у 6 країнах Східної Європи: Вірменії, Грузії, Азербайджані, Росії, Молдові і Білорусі. Нині триває процес переговорів щодо його продовження.

Ще одне наше досягнення — перемога і укладення договору у рамках тендеру Європейської Комісії для реалізації проекту «Розвиток потенціалу недержавних суб'єктів відносно профілактики, лікування і догляду у сфері ВІЛ/СНІД для сусідніх і партнерських країн Європи». Реалізація цього проекту передбачається на регіональному рівні протягом наступних трьох років.

⁶ За умови, що один проект може охоплювати декілька різних напрямків.

4. Роль Альянсу-Україна в національній відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД в Україні

4.1. Внесок Альянсу у впровадження національної програми з ВІЛ/СНІД



Альянс-Україна є співвиконавцем Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 рр. згідно Закону № 1026-VI від 19/02/2009.

У 2011 році вдалося забезпечити значно вищий рівень фінансування заходів програми на поточний рік, ніж це попередньо планувалося у Законі (138 млн. 191 тис. грн. проти запланованих 96 млн. 913 тис. грн.). Наприклад, на профілактичні заходи серед споживачів ін'єкційних наркотиків було витрачено 62,8 млн. грн. (планувалося 50,3 млн. грн.), на профілактичні програми для жінок, які надають сексуальні послуги за плату, — 18,9 млн. грн. (проти планованих 15,8 млн. грн.), на заходи з профілактики ВІЛ-інфекції для чоловіків, які мають сексуальні стосунки з чоловіками, — 6,05 млн. грн. (планувалося 4,9 млн. грн.). Таке істотне збільшення фінансування досягнуто завдяки посиленню співпраці між національними й місцевими неурядовими та державними партнерами-виконавцями і міжнародними організаціями в межах гранту Глобального фонду, а також перерозподілу відповідальності між основними реципієнтами гранту Глобального фонду 6 раунду.

Згідно з Національною програмою Альянс-Україна відповідає за 10 напрямів діяльності у сфері профілактики ВІЛ серед уразливих груп населення, а також забезпечення вільного доступу до консультування і безоплатного тестування на ВІЛ-інфекцію різних категорій населення та забезпечення підготовки спеціалістів центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді з питань профілактики та соціальної підтримки. Основні результати виконання даних завдань Альянсом-Україна за ключовими програмними показниками наведено в таблиці нижче.

Показники виконання програми	Заплато- вано Націо- нальною програмою на 2011 рік	Результати виконання Альянсом на 31.12.2011	Частка Альянсу на 31.12.2011
Кількість створених регіональних центрів моніторингу та оцінки, забезпечення їх діяльності	14	10	71%
Частка споживачів ін'єкційних наркотиків, охоплених профілактичними заходами	40% (116 000)	54,1% (157 011)	135%
Кількість осіб, які отримують замісну підтримувальну терапію	14 000	6 632	47,3%
Частка дітей та підлітків з ризикованою поведінкою, охоплених профілактичними заходами	40%	54 387	-
Частка охоплених профілактичними заходами засуджених та осіб, узятих під варту	40% (58 000)	17,6% (25 497)	44%
Частка охоплених профілактичними заходами осіб, які надають платні сексуальні послуги	40% (28 000)	40,3% (28 224)	100,8%
Частка охоплених профілактичними заходами чоловіків, які мають сексуальні стосунки з чоловіками	40% (38 000)	20,1% (19 130)	50,3%

Важливо зазначити, що Альянс-Україна повністю виконав свої зобов'язання щодо досягнення своєї частки показників Національної Програми у межах фінансування за грантом Глобального фонду 6 раунду та інших донорів. Однак через відсутність або недофінансування з державного бюджету та недостатню підтримку урядових органів частина показників на рівні країни, за які також несуть відповідальність партнерські організації з урядового сектору, була недовиконана. Зокрема, це стосується показника «кількість осіб, які отримують замісну підтримувальну терапію».

На кінець 2011 року лише 47% пацієнтів з 14 тисяч, запланованих Загальнодержавною програмою, отримували ЗПТ. Майже всі пацієнти ЗПТ отримували препарати, закуплені за кошти Програми 6 раунду ГФ. Державні закупівлі препаратів ЗПТ не здійснювалися жодного разу з 2005 року, коли розпочалося впровадження ЗПТ в Україні. Однією з основних причин, які стали на заваді досягненню цілей Загальнодержавної програми у частині розширення доступу до ЗПТ, було обмеження ввезення метадону у готових лікарських формах, затверджене Постановою Кабінету Міністрів від 28.02.2011 №207 (Постанова КМУ №207).



4.2. Політика та адвокація – протидія тискові і криміналізації

У 2011 році Альянсом-Україна було ініційовано успішну адвокаційну та інформаційну кампанію, спрямовану на захист програм зменшення шкоди та замісної терапії від тиску силових структур, численних необґрунтованих перевірок, що у 2011 році досягли максимуму за більш ніж десятирічну історію організації.



У грудні 2010 року Верховною Радою України було прийнято нову редакцію Закону України «Про запобігання захворюванню на СНІД та соціальний захист населення», згідно з яким держава гарантує забезпечення запобігання поширенню ВІЛ-інфекції за допомогою програм зменшення шкоди, що, серед іншого, передбачає використання замісної підтримувальної терапії для осіб, які страждають на наркотичну залежність, та створення умов для заміни використаних ін'єкційних голочок і шприців на стерильні з подальшою їх утилізацією, що стало результатом тривалої спільної адвокаційної роботи міжнародних та всеукраїнських громадських організацій, у т.ч. фахівців Альянсу.

Проте, вже у січні 2011 року ВІЛ-сервісні громадські організації, що реалізують проекти у рамках програми Глобального фонду, зокрема, програми замісної підтримувальної терапії та наркозалежні клієнти програм по всій країні зіткнулися з безпрецедентним тиском з боку правоохоронних та контролюючих органів, що полягав у зборі персональної інформації про всіх пацієнтів, у т.ч. їх ВІЛ-статус, безпідставних візитах міліції до лікувальних закладів та чисельних перевірок громадських організацій.

Це стало поштовхом для активної адвокаційної діяльності. Зокрема, Альянс спільно із Всеукраїнською мережею ЛЖВ направили Президенту України, міжнародним партнерам та правозахисним організаціям, а також ЗМІ відповідне відкрите звернення та інформаційні повідомлення. В результаті, проблема привернула увагу Глобального фонду, UNAIDS, WHO, UNDP, Єврокомісії, Державного департаменту США, Human Rights Watch, а також провідних ЗМІ та інформаційних агенцій: міжнародних (Washington Post, Wall Street Journal, British Medical Journal, Associated Press, тощо) та місцевих (Кореспондент, Українська правда, УНІАН, ICTV та ін.).

23 березня 2011 року в офісі Альянсу-Україна відбулася зустріч Глобального координатора Державного Департаменту США з питань ВІЛ/СНІД Посла Еріка Гузбі з активістами організацій, що опікуються програмами замісної підтримувальної терапії (ЗПТ) в Україні. Під час зустрічі йшлося про актуальні проблеми впровадження програм та системні порушення прав пацієнтів та медперсоналу. Посол Гузбі підтвердив необхідність розширення програм ЗПТ (як це передбачено в Угоді про Рамкове Партнерство між Урядом України та Урядом США з протидії ВІЛ-інфекції/СНІД у 2011–2015), а також запевнив, що порушення прав пацієнтів та медперсоналу викликать відповідну реакцію.

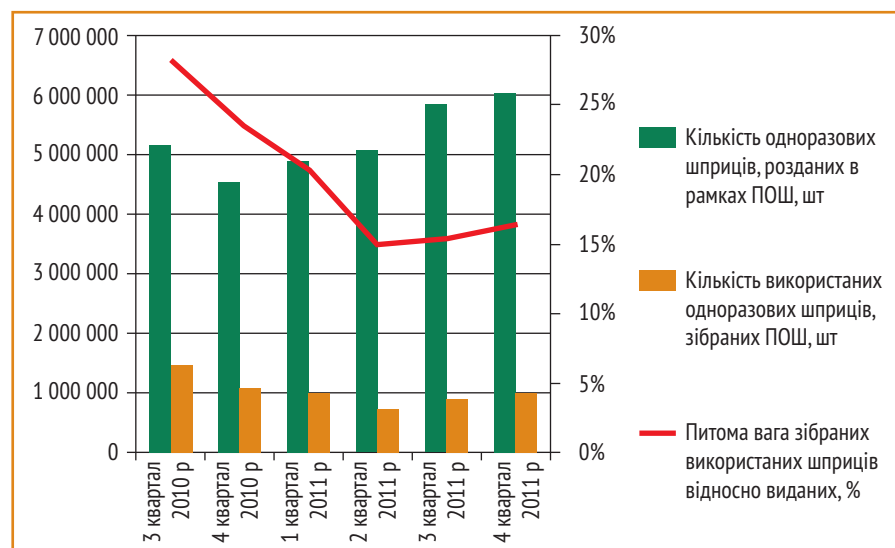
Такий міжнародний розголос не міг залишитися без уваги державної влади в Україні. У лютому 2011 року Прем'єр-міністр України Микола Азаров дав доручення Міністру охорони здоров'я України та Міністру внутрішніх справ України сприяти розширенню застосування замісної підтримувальної терапії для споживачів ін'єкційних наркотиків. А МОЗ України вперше за останні 2 роки офіційно та публічно виступило з інформаційним повідомленням на підтримку ЗПТ.

Також було організовано потужну медійну адвокаційну кампанію, спрямовану на захист організацій, отримувачів гуманітарної допомоги, що впроваджують програми ЗШ та ЗПТ, від численних необґрунтованих перевірок, що мали місце протягом звітного періоду, та податкового тиску. Коментарі представників Альянсу та партнерів з'явилися у провідних національних ЗМІ (Інтер, 1+1, 5 канал, Новий канал, ТВ 24, Перший національний та ін.).

Було ретельно вивчено ситуацію щодо втручання міліції в діяльність місцевих проектів з профілактики та лікування, зібрано та проаналізовано факти порушень прав наркозалежних. Налагоджено комунікацію з НУО та активістами Асоціації учасників ЗПТ та батьківською організацією пацієнтів ЗПТ, організаціями, які реалізують проекти зі зменшення шкоди серед СІН. Надавалися юридичні консультації телефоном та в очному порядку, у т.ч. з виїздом на місце. Серед місцевих неурядових організацій, що реалізують програми ЗТ та ЗШ, було ініційовано збір інформації про факти втручання в діяльність проектів, які було систематизовано Альянсом-Україна та направлено на розгляд уповноважених державних органів.

Ще в 2010 році, після проведення чергових виборів Президента України та формування нового складу Уряду в Україні значно підвищився системний тиск на права людини, особливо на права найбільш уразливих верств населення, зокрема відносно наркозалежних людей.

Зокрема, внаслідок прийняття та вступу у дію Наказу Міністерства охорони здоров'я України № 634 від 29.07.2010 «Про затвердження таблиць невеликих, великих та особливо великих розмірів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, які знаходяться у незаконному обігу» рівень криміналізації споживачів найбільш поширених у незаконному обігу наркотиків, що вживаються ін'єкційним шляхом, підвищився у 20 разів. Проблема безпосередньо стосується щонайменше 59,8 тис., або 76% усіх офіційно зареєстрованих у МОЗ України осіб, які перебувають на диспансерному обліку з хронічною залежністю від опіоїдів.



Діаграма 8. Кількість розданих і зібраних одноразових шприців у рамках програм зменшення шкоди

В результаті такого непродуманого рішення МОЗ України, суспільно-корисну діяльність з обміну брудних голок та шприців, що підтримується Альянсом в рамках відповідної Загальнодержавної програми з протидії ВІЛ/СНІД, у 2011 році було фактично паралізовано. За рік збір шприців критично зменшився: з 4 714 163 у 2010 році до 3 632 750 у 2011 році, тобто зібрано на 1 081 413 шприців менше (див. діаграму 8).



МОЗ та МВС відповідають у суді за позовом Альянсу з вимогою зменшити криміналізацію СІН

Після вичерпання усіх можливих заходів впливу на МОЗ України щодо відміни або оперативного перегляду відповідного наказу, у квітні 2011 року Альянс подав адміністративний позов до окружного адміністративного суду м. Києва щодо визнання незаконними положень Наказу МОЗ № 634 від 29.07.2010 в частині встановлення розмірів окремих наркотичних засобів.

Представник МОЗ України, основний відповідальний за протидію ВІЛ/СНІД та іншим соціально-небезпечним інфекціям міністерства, спільно з МВС та Генеральною прокуратурою України у відкритому судовому засіданні відстоювали безперечну законність наказу, не зважаючи на рішення Національної Ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІД при Кабінеті Міністрів України від 11 листопада 2010 року про необхідність перегляду «граничних розмірів наркотиків» та неодноразові запевнення керівників профільних служб МОЗ у необхідності перегляду відповідного нормативного акту. Суд проігнорував висновки Альянсу про невідповідність наказу МОЗ чинному законодавству та положенням Конвенції про захист прав людини та основних свобод.

Вважаючи рішення суду першої інстанції неправомірним, Альянс у межах встановленого терміну у жовтні 2011 року звернувся до Київського апеляційного адміністративного суду з апеляційною скаргою і попросив скасувати відповідну судову постанову та переглянути рішення.

Справу Подоляна виграно!

Одним з найбільш показових випадків втручання правоохоронних органів в роботу програм ЗПТ була кримінальна справа відносно лікаря-нарколога програми замісної підтримувальної терапії з Одеси Іллі Костянтиновича Подоляна, якому Альянс надавав адвокаційну та правозахисну підтримку. Подолян І.К. був затриманий міліцією у березні 2010 року, а у подальшому заарештований, він провів під арештом у слідчому ізоляторі 4 місяці. Основні звинувачення — скоєння 44 фактів незаконного збуту препаратів ЗПТ пацієнтам програми.

Із закликами про звільнення лікаря та припинення кримінального переслідування медичних працівників, що впроваджують ЗПТ, до найвищого керівництва держави та Генеральної прокуратури України виступили десятки вітчизняних неурядових та міжнародних організацій. У результаті півторарічного процесу, 8 листопада 2011 року Апеляційний суд Одеської області остаточно підтвердив законність рішення Київського районного суду м. Одеси від 29.06.2011, який визнав, що лікар Подолян не збував препарати ЗПТ 44-ом своїм пацієнтам, а призначав лікування в рамках чинного законодавства. Таким чином, апеляційний суд відмовив у задоволенні апеляційної скарги прокурора, який в суді першої інстанції вимагав призначити лікарю покарання у вигляді 5 років позбавлення волі.

4.3. Адвокація інтересів представників уразливих до ВІЛ-інфекції груп населення на регіональному рівні

Активна адвокаційна діяльність впроваджувалась Альянсом-Україна та партнерами на місцях і на регіональному рівні. Нижче наведено лише деякі успішні приклади такої роботи.

Угода про співпрацю НУО і МВС



Основним завданням діяльності Громадської організації Клуб «Еней» за даним напрямком (за підтримки Альянсу-Україна) було підписання нового договору про співпрацю між Київським міським центром соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді та Головним управлінням МВС України у місті Києві з урахуванням вимог, встановлених Загальнодержавною програмою забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-

інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки. Договір був підписаний у липні 2011 року. Положення Договору дають можливість здійснювати співпрацю громадських організацій та органів внутрішніх справ м. Києва, а також надають можливість затриманим/заарештованим особам, які знаходяться в райуправліннях або ізоляторах тимчасового утримання, забезпечити безперервний доступ до АРВ-терапії і ЗПТ. Такий договір дав змогу розширити правове поле для діяльності організацій в реалізації цілей і завдань, поставлених Глобальним фондом перед його грантоотримувачами, знизити кількість протиправних дій з боку співробітників МВС України у місті Києві.

Окрім того, співробітники організації проводили регулярні заняття з особовим складом РУ ГУ МВС України в м. Києві на тему популяризації програм зменшення шкоди з компонентами замісної підтримуючої терапії, а також щодо цілей і механізмів стратегії зменшення шкоди в цілому, що, в свою чергу, є одним з головних факторів зменшення випадків незаконного втручання з боку працівників органів внутрішніх справ у діяльність НУО в Києві.

Ще одним важливим завданням організації стало проведення моніторингу щодо кількості клієнтів програми ЗПТ, затриманих правоохоронними органами, що потребують замісної терапії на момент затримання, а також розробка алгоритму взаємодії між Головним Управлінням МВС міста Києва та лікувальними установами, які займаються замісною підтримуючою терапією. В рамках даного напрямку була організована робоча зустріч з представниками ГУ УМВС м. Києва, Головним спеціалістом ГУОЗ м. Києва з наркології та представниками НУО для обговорення стратегії алгоритму взаємодії з фіксацією випадків затримання клієнтів ЗПТ та впровадження документації для законності отримання препаратів ЗПТ затриманими клієнтами програми в рамках підготовки круглого столу на дану тему, а також проведена робоча зустріч представників ГУОЗ, НУО та служби швидкої допомоги міста Києва в рамках обговорення впровадження алгоритму по безперервності лікування для затриманих



клієнтів ЗПТ на базі швидкої допомоги. За результатами круглого столу «Алгоритм взаємодії між Головним Управлінням МВС міста Києва та лікувальними установами, які займаються замісною підтримуючою терапією щодо забезпечення безперервності лікування клієнтів ЗПТ, затриманих правоохоронними органами» було запропоновано два варіанти забезпечення безперервності лікування для затриманих клієнтів ЗПТ:



- використання ресурсів МВС для транспортування клієнтів ЗПТ, які потребують ЗПТ і є затриманими;
- використання служби швидкої допомоги, яка має відповідні повноваження і ліцензію на обіг наркотичних засобів.

Один із запропонованих варіантів має увійти в міжвідомчий Наказ по м.Києву, який буде регулювати безперервність доступу до ЗПТ клієнтів, які знаходяться в місцях попереднього ув'язнення. В даний час розроблений проект вищезазначеного Наказу проходить узгодження і доопрацювання.

Забезпечення доступу клієнтів програми ЗПТ до лікування в місцях перебування затриманих у Вінницькій області

У 2011 році за фінансової підтримки Альянсу-Україна громадською організацією «Незалежність» реалізовано проект, метою якого було запобігання порушень прав людини стосовно клієнтів програми ЗПТ шляхом забезпечення безперервності замісної терапії в ізоляторах тимчасового утримання.

У ході проекту відбулися такі заходи:

- направлені звернення до УОЗ ОДА та Управління МВС у Вінницькій області щодо розуміння проблеми та необхідності її вирішення керівництвом ГУМВС України у Вінницькій області, управлінням охорони здоров'я області та керівництвом слідчих ізоляторів і районних відділів міліції;
- організовано вісім робочих зустрічей з начальником ГУМВС у Вінницькій області, з головним лікарем Вінницького обласного наркологічного диспансеру, з керівництвом управління охорони здоров'я та курортів Вінницької обласної державної адміністрації;
- проведено круглий стіл і 3 навчальних семінари для співробітників слідчих ізоляторів, працівників та клієнтів ЗТ.

В результаті:

- Підписано наказ обласного наркологічного диспансеру «Соціотерапія» від 1 липня 2011 року «Про порядок взаємодії диспансеру та органів внутрішніх справ області ведення особи, яка отримує замісну підтримуючу терапію».
- Підписано спільний наказ УМВС України у Вінницькій області та УОЗ ОДА № 462/609 від 19.05.2011/24.05.2011 «Про затвердження порядку взаємодії закладів охорони здоров'я та органів внутрішніх справ області щодо ведення особи, яка отримує замісну підтримуючу терапію».
- Співробітники ІТТ та ЗТ пройшли навчання та підготовку до впровадження затвердженого механізму.

Актуальність наказу та дієздатність розробленого механізму підтверджується результатами моніторингу: впродовж другого півріччя 2011 року до закладів тимчасового утримання потрапило 4 затриманих клієнта програми замісної підтримувальної терапії — всі з них доставлялися у кабінет ЗПТ для прийому препарату.

Позитивні зміни у Черкаській області

Черкаське обласне відділення Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська Мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД» виступило ініціатором об'єднання неурядових ВІЛ-сервісних організацій міста Черкаси та Черкаської області в реалізації адвокаційної кампанії, направленої на підписання Меморандуму про співпрацю щодо протидії епідемії ВІЛ/СНІД в Черкаській області. Наступним кроком адвокаційної кампанії стало відкриття сайту з видачі АРТ у місті Умань Черкаської області.

Дана ініціатива по спільній реалізації адвокаційної кампанії була підтримана Альянсом-Україна шляхом фінансування проекту «Позитивні зміни» та консультативної підтримки фахівцями відділу адвокації впродовж реалізації проекту.

Внаслідок реалізації плану кампанії, направленої на відкриття сайту АРТ, у травні 2011 року Головним управлінням охорони здоров'я та медицини катастроф Черкаської обласної державної адміністрації було прийнято рішення про відкриття на базі кабінету «Довіра» Уманської районної лікарні сайту з видачі АРТ для жителів тих районів Черкаської області, яким зручніше обслуговуватись у місті Умань, ніж в обласному центрі. Це зробило більш зручним процес отримання специфічної медичної допомоги для понад 100 ВІЛ-позитивних, які отримують АРТ.

Варта уваги історія підписання Меморандуму про співпрацю щодо протидії епідемії ВІЛ/СНІД в Черкаській області з боку місцевих державних структур. На початкових етапах проект Меморандуму зустрів нерозуміння та небажання приймати участь в його підписанні та реалізації з боку Головного управління охорони здоров'я та медицини катастроф Черкаської облдержадміністрації та Управління Міністерства внутрішніх справ в Черкаській області. Лише проведення ряду зустрічей, тренінгів та занять з керівним та оперативним складом вказаних установ, а також внесення розгляду питання про підписання Меморандуму в порядок денний двох засідань Черкаської обласної координаційної ради з питань протидії поширення ВІЛ-інфекції/СНІД та туберкульозу дало змогу довести необхідність залучення широкого кола партнерів до документа, який би окреслив регіональну політику щодо протидії поширення ВІЛ/СНІД.

У даний час Меморандум в стадії реалізації сторонами, які долучилися до його підписання. Зокрема Управління МВС України в Черкаській області запрошує представників організацій та профільних медичних спеціалістів для виступів на уроках оперативної майстерності для поширення знань працівників правоохоронних органів про ВІЛ/СНІД, туберкульоз та особливі потреби людей, які живуть з ВІЛ/СНІД, клієнтів замісної підтримувальної терапії. Аутріч-працівники програм зменшення шкоди разом з посвідченнями та маршрутними листами для безпечного спілкування з представниками правоохоронних органів використовують копію Меморандуму, яким передбачено сприяння роботі програм зменшення шкоди, пунктів обміну шприців та сайтів замісної підтримуючої терапії в Черкаській області.

4.4. Координація та міжсекторальна взаємодія на регіональному рівні



Ще у 2003 році Альянсом-Україна було прийняте рішення про введення позицій регіональних координаторів у семи регіонах, які на той час найбільш постраждали від епідемії ВІЛ/СНІД (Донецька, Дніпропетровська, Миколаївська, Одеська, Херсонська області, АРК Крим і м. Севастополь). У цих регіонах необхідно було розвинути неурядовий сектор, допомогти ВІЛ-сервісним НУО налагодити роботу профілактичних програм та скоординувати

діяльність. Згодом позиції регіональних координаторів були введені у Черкаській області (2005), у м. Києві та Київській області (2006), у 2009 — у Чернігівській, а з листопаду 2011 р. — у Львівській, Тернопільській, Івано-Франківській, Харківській та Луганській областях.

На сьогодні 12 регіональних координаторів (РК) працюють у 16 регіонах України. Троє РК опікуються декількома регіонами (Львівська, Тернопільська та Івано-Франківська; Харківська та Луганська; Черкаська та Чернігівська області). Введення нових позицій РК було обумовлено високими вимогами до якості виконання програм в регіонах та досягнення індикаторів охоплення послугами профілактики представників уразливих до ВІЛ-інфекції груп населення.

Діяльність регіональних координаторів спрямована на налагодження міжсекторальної взаємодії та співпраці партнерських організацій Альянсу-Україна з державними установами та іншими неурядовими та міжнародними організаціями з питань розгортання та підтримки діяльності програм зменшення шкоди, впровадження ЗПТ та АРТ, профілактики та лікування туберкульозу, ІПСШ, вірусних гепатитів, що допомагає місцевим НУО впроваджувати програми профілактики для уразливих груп населення, які безпосередньо адмініструє Альянс-Україна в регіонах. До основних завдань РК відносяться: координація роботи та надання технічної допомоги громадським організаціям, проведення інформаційних заходів, участь у роботі регіональних координаційних рад з ВІЛ/СНІД, ТБ, наркоманії та їх робочих групах, адвокація інтересів уразливих груп, інформування Альянсу-Україна про події в регіоні, а також допомога у організації візитів до регіону керівництва та представників Глобального фонду, USAID, журналістів з наукових міжнародних видань, представників Державного комітету з соціально небезпечних хвороб та ВІЛ/СНІД, Українського центру СНІД, інших зацікавлених сторін.

Протягом 2011 року РК провели 75 робочих зустрічей партнерських НУО, у тому числі за участі представників державних служб та установ, медичних закладів та організацій, які залучені до виконання регіональних програм профілактики та лікування ВІЛ/СНІД, ТБ та ІПСШ; надавали консультації та технічну допомогу з питань підготовки грантових заявок НУО, з організації програм зменшення шкоди на територіях тубдиспансерів та СНІД-центрів.

РК входять до складу обласних, міських/республіканських Координаційних рад з питань ВІЛ/СНІД, ТБ, наркоманії та їх робочих груп; четверо РК обіймають посади заступників голів координаційних рад (Кримської республіканської, Миколаївської та Одеської обласних, Севастопольської міської ради). Протягом року РК взяли участь у 44 засіданнях обласних, міських та районних Координаційних рад, під час яких виступили та винесли на обговорення понад 32 питання.



Діяльність регіональних координаторів протягом 2011 року

АР Крим

Регіональний координатор АР Крим (Олександр Яцюк) охоплює своєю діяльністю міста та райони, в яких працюють неурядові ВІЛ-сервісні організації Криму, та підтримує зв'язок з багатьма ініціативними групами, які представляють спільноти СІН, ОСБ, ЧСЧ у різних містах АРК. За його допомогою організовано роботу з раннього виявлення туберкульозу, надання консультативної допомоги з метою своєчасного лікування ТБ у представників СІН з числа ЛЖВ (Сімферополь, Євпаторія, Бахчисарай, Феодосія, Белогорськ.). У жовтні 2010 року було відкрито нові сайти «зменшення шкоди» на базі регіональних Центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді в чотирьох районах (Красногвардійському, Красноперекопському, Ленінському та Нижньогірському), де почали впроваджуватися проекти з профілактики ВІЛ серед СІН. Регіональним координатором надається технічна, консультативна, інформаційна допомога представникам ЦСССДМ та НУО в реалізації програмної діяльності, здійснюються експертні візити, співробітники проектів залучаються до участі у заходах, які проводить РК та партнерські організації. Нині у Автономній Республіці Крим в 6 ЦСССДМ (з 21) впроваджуються проекти з профілактики ВІЛ серед СІН (Керченський, Євпаторійський, Красногвардійський, Красноперекопський, Ленінський, Нижньогірський ЦСССДМ).

Севастополь

Діяльність РК в м. Севастополі (Ірина Потапова) була спрямована на організацію спільної діяльності громадських на державних організацій у сфері профілактики ВІЛ/СНІД/ТБ, розбудову ефективної міжсекторальної взаємодії. Спільне планування представників громадських ВІЛ-сервісних організацій та регіональних лікувальних закладів (Центру профілактики та боротьби зі СНІД, шкірвендиспансеру, протитуберкульозного диспансеру, Центру психічного здоров'я, ЦСССДМ, УВС) дало змогу виконати заплановані регіональні показники, розширити спектр послуг для клієнтів, спільно з міською інфекційною лікарнею запровадити програму вакцинації проти гепатиту для представників уразливих груп; спільно з ЦСССДМ розробити пакет профілактичних послуг для «дітей вулиці»; інтегрувати експрес-тестування на ВІЛ в існуючу систему ДКТ міста. Одночасно з цим проводилась адвокаційна робота з представниками Севастопольської міської державної адміністрації, депутатами профільної комісії міської Ради з соціально-гуманітарних питань, депутатами районних Рад.

Ряд проблемних питань викликала робота сайту ЗПТ. З метою оптимізації діяльності в цьому напрямку спільно з ЦСССДМ були організовані моніторингові візити на сайт ЗПТ та розроблені рекомендації по механізму впровадження «Стандарту надання соціальних послуг особам, що отримують ЗПТ». Також проводилась активна робота з питань децентралізування програми ЗПТ та відкриття нових сайтів на базі міських ЛПЗ у віддалених районах міста, з метою запобігання зниженню запланованих індикаторів набору пацієнтів.

Черкаська та Чернігівська області

Для забезпечення активної участі у роботі координаційних рад, регіональний координатор Черкаського та Чернігівського регіонів (Алла Калініна) у 2011 році увійшла до складу обласної координаційної ради, а також до рад у ряді районів регіону. Результати зазначеної діяльності, а також налагодженої співпраці з представниками інших профільних організацій викладені нижче:

- збільшено представництво НУО у складі координаційних рад області (м. Канів, Канівський, Городищенський райони);
- за участі членів координаційних рад, у тому числі представників НУО (БФ «Воля», ОГО «Діалог», ГО «Чисте серце») розроблені місцеві стратегії щодо профілактики ВІЛ/СНІД та ТБ (мм. Сміла, Умань, Канів, Городищенський, Маньківський райони);
- надана підтримка новоствореній міськрайонній ГО «Чисте серце» (міською владою виділене приміщення);
- на стадії вирішення знаходяться питання забезпечення в області втілення механізму соціального замовлення для громадських організацій, у тому числі ВІЛ-сервісних;
- підписаний Меморандум про співпрацю щодо протидії епідемії ВІЛ-інфекції/СНІД в Черкаській області між НУО БФ «Інсайт», ЧОВ ВБО «ЛЖВС», БФ «ВАМ», ОГО «Діалог») та основними партнерами, представниками державних установ (Головне управління охорони здоров'я та медицини катастроф Черкаської ОДА; Управління Міністерства внутрішніх справ України в Черкаській області; Управління Державного департаменту України з питань виконання покарань в Черкаській області; КЗ «Черкаський обласний центр профілактики та боротьби зі СНІД» Черкаської Обласної Ради; КЗ «Черкаський обласний наркологічний диспансер» Черкаської обласної ради.

Одеська область

За активної участі регіонального координатора в Одеській області (Тетяна Афанасіаді) 30–31 травня 2011 р. було проведено перший обласний Форум соціальних працівників, в якому взяли участь понад 20 соціальних працівників ВІЛ-сервісних НУО Одеської області. 23 червня 2011 р. за сприяння Одеської обласної державної адміністрації відбулася Перша обласна науково-практична конференція «Актуальні питання наркоманії та ВІЛ-асоційованих захворювань», в якій прийняли участь керівництво Одеської ОДА, члени обласної Координаційної ради з питань ВІЛ/СНІД, ТБ, наркоманії та члени обласної ради з питань дитячої безпритульності Одеської ОДА, лікарі центру СНІД, ТБ та наркодиспансеру, представники ВІЛ-сервісних НУО з Одеси та області — загалом понад 200 делегатів. Під час конференції було організовано виставку творчих робіт від ВІЛ-сервісних НУО з Одеси та області. Діяльність РК також була спрямована на вирішення питань щодо запровадження механізму соціального замовлення з Одеського обласного бюджету та пошук додаткових ресурсів. Так на проведення акції до Дня пам'яті людей, померлих від СНІД, було спрямовано 5 тис грн. із Фонду губернатора Одеської області «За Одещину».



Дніпропетровська область

Протягом останніх років у Дніпропетровському регіоні (регіональний координатор — Михайло Ярошевський) відбулося посилення спроможності ВІЛ-сервісних організацій. В області створена мережа організацій, яка забезпечує сталість надання профілактичних послуг уразливим групам населення, їхня кількість за п'ять років зростає у 5 разів (з 4 до 20 у 2011 році). Предметом особливої гордості організацій регіону є впровадження аптечної інтервенції. Навчання фармацевтів навичкам консультування та інформування представників уразливих груп щодо безпечної поведінки в аптеках «Фармації» Кривого Рогу розпочалося у 2007 році. Вперше в Україні обмін шприців для СІН був налагоджений саме на базі аптек Кривого Рогу. На кінець 2011 р. за даним напрямом працює 10 аптек на трьох адміністративних територіях Дніпропетровщини. Обмін шприців відбувається у всіх аптеках, залучених до проекту.

Миколаївська область

У Миколаївському регіоні основним досягненням 2011 року за безпосередньої участі регіонального координатора (Світлана Хотіна) стало видання наказу № 627 (від 10.11.2011 р.) обласного управління охорони здоров'я, яким регламентовано механізм передачі препарату ЗПТ з одного лікувального закладу в інший у випадку госпіталізації учасника програми, та алгоритм дії у випадку затримання чи арешту клієнтів ЗПТ, а також відкриття додаткових двох сайтів АРТ на базі Баштанської та Первомайської ЦРЛ, 2 ДОТ-кабінетів при обласному СНІД-центрі та Миколаївській ЦРЛ. Завдяки адвокації впровадження в регіоні профілактичних програм зменшення шкоди вдалося знизити рівень інфікування ВІЛ-інфекцією серед СІН, який становить 11,4% (порівняно з 2009 р. — 14%, з 2008 р. — 24%).

Київ та Київська область

У 2011 році в Київській області (регіональні координатори — Євгенія Кувшинова та Олександр Юрченко) відбулось значне географічне розширення проектів профілактики. Якщо ще на початку 2010 року проекти працювали лише у двох населених пунктах області (м. Біла Церква та Бровари), то з початку 2011 їх стало сім — повноцінно почали функціонувати проекти профілактики у м. Борисполі, Боярці, Бучі, Ірпені, смт. Коцюбинському.

Варто зазначити, що у 2011 році НУО, що працюють за підтримки Альянсу, почали налагоджувати співпрацю з державним сектором та залучатись до роботи місцевих та обласних координаційних механізмів. 6 грудня 2011 року у м. Києві відбулася Перша міська конференція «Міжсекторальна взаємодія та координація роботи — запорука ефективної відповіді на поширення епідемії ВІЛ/СНІД у місті Києві», в якій взяли участь понад 120 делегатів — представників громадського та державного секторів. Під час конференції були обговорені нагальні питання відповіді на епідемію в м. Києві та можливості їх вирішення. Було намічено плани спільної діяльності з протидії епідемії ВІЛ/СНІД щодо подальшого розширення профілактичних програм щодо інфікування ВІЛ серед груп ризику в м. Києві. Конференція відбулася завдяки об'єднанню Альянсу-Україна в рамках виконання проекту 6 раунду Глобального фонду, USAID/Проекту розвитку ВІЛ/СНІД-сервісу в Україні, ВБО «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД» за сприяння Київської міської державної адміністрації та Головного управління охорони здоров'я Київської міської державної адміністрації. За підсумками конференції було прийнято резолюцію, в якій зокрема зазначено роль НУО у виконанні міської програми з профілактики та лікування ВІЛ/СНІД, а також визначені конкретні кроки для місцевої влади задля вирішення проблем.

5. Профілактика ВІЛ серед уразливих груп

Для успішної протидії епідемії ВІЛ/СНІД Альянс-Україна у 2011 році продовжував докладати зусиль щодо надання комплексного пакету послуг для груп населення, найбільш уразливим до ВІЛ (СІН, ОСБ, ЧСЧ, засуджені, «діти вулиці»). Сформований типовий пакет послуг для представників всіх цільових груп, а також визначено специфічні послуги, характерні для кожної цільової групи, які можуть надаватися в проектах додатково до типового проекту.



Типовий пакет послуг для всіх цільових груп

- Видача чоловічих/жіночих презервативів та лубрикантів
- Консультація спеціаліста (соціального працівника та/або медика)
- Добровільне тестування та консультування на ВІЛ
- Діагностика та лікування ІПСШ
- Діагностика гепатиту В і С
- Система переадресації до профільних спеціалістів
- Групова робота
- Консультації юристів
- Залучення клієнтів до тренінгових заходів
- Розповсюдження медикаментів загального вжитку
- Організація дозвілля клієнтів
- Послуги мобільної амбулаторії
- Консультування за принципом «рівний—рівному»
- Базові побутові послуги

Прямий сервіс, специфічний для СІН

- Видача та обмін шприців
- Видача спиртових серветок
- Профілактика передозувань
- Профілактика ВІЛ серед СІН, які вживають стимулятори, через впровадження інтервенцій з індивідуальної зміни поведінки на рівні групи
- Коротка індивідуальна інтервенція
- Проекти ЗШ, орієнтовані на жінок
- Обмін шприців через аптечну мережу
- Структурований вторинний обмін шприців
- Впровадження силами рівних
- Впровадження силами рівних через соціальну мережу СІН
- Консультування статевих партнерів СІН
- Видача антисептиків
- Консультування фтизіатра
- Професійне навчання та працевлаштування
- Центри денного перебування для дітей
- Послуги косметолога та перукаря
- Курси шиття та рукоділля
- Надання першої долікарської допомоги



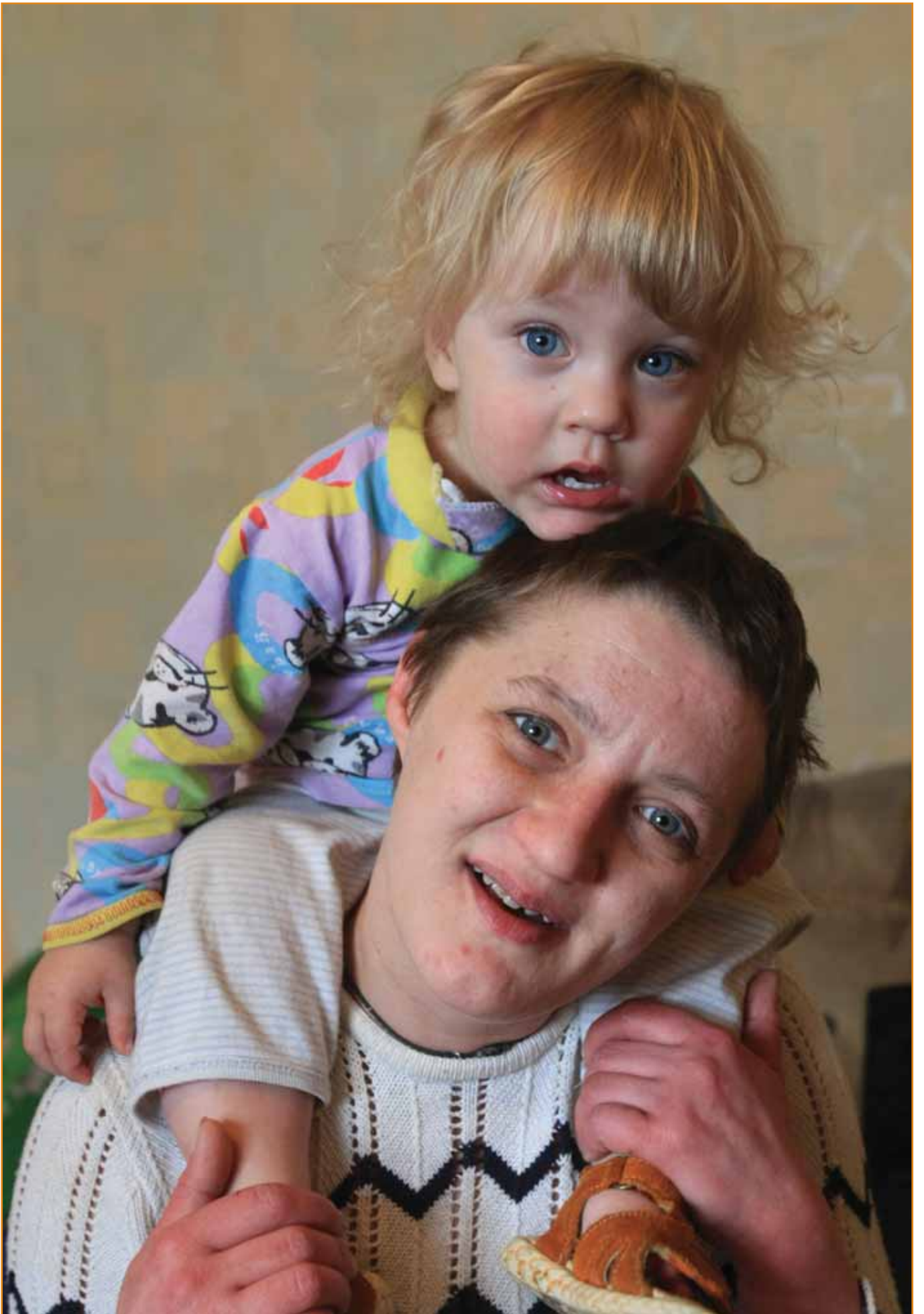
Прямий сервіс, специфічний для ОСБ

- Впровадження силами рівних
- Видача тестів на вагітність
- Навчальні програми з використання жіночих презервативів
- Протидія насильству по відношенню до ЖСБ
- Соціально-психологічне консультування
- Онлайн-консультування за моделлю ініціативи Євросоюзу (проект «Correlation»)
- Видача антисептиків
- Консультування фтизіатра
- Професійне навчання та працевлаштування
- Центри денного перебування для дітей
- Послуги косметолога та перукаря
- Курси шиття та рукоділля

Прямий сервіс, специфічний для ЧСЧ

- Програма менторської підтримки
- Консультування з безпечних сексуальних практик
- Групові та індивідуальні консультації психолога
- Розповсюдження фемідомів серед ЧСЧ
- Інформаційно-профілактичне дозвілля, в тому числі і вечірки, направлені на формування безпечної сексуальної поведінки серед ЧСЧ
- Он-лайн консультування (через соціальні мережі)
- Консультування уролога, проктолога





5.1. Профілактична робота серед споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН)

Протягом 2011 року 81 НУО надавали послуги з профілактики ВІЛ для споживачів ін'єкційних наркотиків у всіх регіонах України.

Крім надання типового пакету послуг, які є обов'язковими для всіх організацій, НУО мали можливість працювати з окремими важкодоступними підгрупами СІН, використовуючи декілька інноваційних моделей.



З огляду на різке зростання сексуального шляху передачі ВІЛ-інфекції в групах ризику, в рамках технічної допомоги та розвитку програм у вересні 2011 р. було розпочато **проект з консультування статевих партнерів, які вживають наркотики**. Дана інтервенція розроблена Колумбійським Університетом (Нью-Йорк) для CDC передбачає структурований підхід до консультування партнерів. Кожна пара відвідує чотири освітні заняття, протягом яких партнерів навчають технікам комунікації та відбувається відпрацювання навичок щодо зменшення ризику інфікування ВІЛ та ІПСШ. Інтерактивні сесії проекту створюють контекст, в рамках якого пара розглядає свої ризики, аналізує свою поведінку, поліпшує навички зменшення ризику інфікування, поліпшує навички спілкування та вміння домовлятися, спільно встановлює цілі щодо більш безпечного сексу та вживання наркотиків, ідентифікує

мережі соціальної підтримки. У 2011 році пілотний проект впроваджувався в організаціях «Надія та порятунок» (Сімферополь), «Інсайт» (Черкаси) та «Громадське здоров'я» (Полтава). Перед початком інтервенції координатори та консультанти проекту пройшли навчання з особливостей роботи з парами за даною моделлю.

У 2011 році активно працювали проекти «Профілактика інфікування ВІЛ серед споживачів наркотиків-стимуляторів через зміну індивідуальної поведінки на



рівні групи». Основне завдання проекту — це формування моделі безпечної поведінки серед клієнтів проекту, яка дасть їм змогу зберегти здоров'я та водночас виступити агентами зміни поведінки та соціальних норм у суспільності споживачів наркотиків. Перед початком проекту представники НУО пройшли тренінг з особливостей роботи з даною цільовою групою та особливостей впровадження моделі. У 2011 році за напрямком працювало 17 організацій. Учасники групи самі розробляють інформаційні матеріали, які потім використовуються під час проведення вторинного обміну шприців.

Для більш ефективного залучення молодих СІН, жінок та споживачів стимуляторів до програм профілактики ВІЛ три організації застосовували модель «Втручання силами рівних». Особливість моделі полягає в тому, що кожен СІН отримує можливість самостійно брати участь в профілактиці ВІЛ у своїй спільноті. За цією моделлю СІН навчають одне одного профілактиці ВІЛ та залучають одне одного до проекту. В проекті СІН проходять інтерв'ю, навчаються та отримують профілактичні послуги.

Історія успіху

Дуже хочеться написати про всіх клієнтів, що приходять в наш громадський центр. Вони стали для співробітників за цей 2011 рік ще ближчими і ріднішими. Разом з ними переживаємо труднощі і радіємо успіхам, разом сумуємо за тими, кого вбив наркотик, розуміючи, що ще один бій програно. Але є й багато перемог. Приємно, коли відчиняються двері і заходить людина, щоб просто висловити щиру подяку за нашу працю. Дякують нам наші клієнти також за те, що їхнє життя змінюється. А мотивують їх на це знову ж таки в нашій асоціації «Вікторія».

Показовою є історія однієї клієнтки центру. Її звуть Катя і їй 31 рік. Позналилися ми чотири роки тому, приходила вона до нас завжди з маленькою донькою на ім'я Ліка. Дитину не було з ким залишити, адже батьки від Каті відмовилися ще до народження онуки. Звичайно, спочатку Катю цікавили тільки шприци і презервативи, але одного разу вона нікуди не поспішала, і ми розговорилися. Вона просто виливала душу.

Наркотик в її життя прийшов разом з коханням. Хлопець запропонував спільне життя з ним і повільну смерть з наркотиком. Спочатку це був перший укол, а потім система. Співмешканця посадили, Катя

залишилася одна. Жити за щось треба було, а наркотик як на зло, дорожчав. Змінювалися співмешканці, були випадкові зустрічі. Все як у страшному сні, що не закінчувався. Катя розчарувалася в людях, адже ті, кого вважала близькими друзями, з легкістю зраджували і використовували її. Коли Катя зрозуміла, що вагітна, вирішила з народженням дитини все змінити. Але дівчинка народилася нездоровою. П'ять років вона розривалася між хворою Лікою і наркотиком. Часто доводилося залишати дочку у знайомих, а якщо лишити було ні з ким, брала з собою.

До нас Катя дуже довго придивлялася, все чекала якоїсь каверзи. Але коли переконалася, що від неї нічого не вимагають натомість, стала все частіше залишатися з Лікою в центрі. Приходила на заняття групи самопомогі. Спілкувалася з соціальними працівниками та психологом. З'ясувалося, що і Катя, і її дочка дуже талановиті. Мама досить гарно малює і пише прекрасні вірші, а Ліка дуже любить малювати. За ці роки громадський центр став для них другим домом. Соціальні працівники супроводжували Катю до лікарів, на консультації, допомагали у лікуванні. Асоціація «Вікторія» стала для неї серйозною опорою і місцем, де

з'явилася надія на нове життя. Прикладом для неї стали соціальні працівники, які в недавньому минулому були залежними від наркотиків людьми. Катя все частіше запитує про реабілітаційний центр і замислюється над тим, аби змінити своє життя.

На сьогоднішній день Катя вживає дуже маленьку дозу наркотика і більшу частину дня проводить у громадському центрі, спілкуючись не лише з соціальними працівниками, але і зі своєю дитиною. Вони разом малюють і ліплять фігурки з пластиліну, дивляться мультфільми та просто граються. Ми побачили, що Катя стала правильніше говорити в присутності своєї дочки, перестала на неї кричати без причини. Вона сама говорить про те, як сильно змінилася сама і стало змінюватися її мислення.

А ми, в свою чергу, віримо, що Катя остаточно залишить наркотики і її донька буде рости здоровою і в повноцінній сім'ї. Ми віримо, що Катя поїде на реабілітацію разом із дочкою, але навіть якщо цього не станеться, то у неї сьогодні завдяки нашій програмі зменшення шкоди з'явилося місце, де її люблять і чекають, де завжди придуть на допомогу.

Протягом року ВБО «Всеукраїнська асоціація зменшення шкоди» впроваджувала першу фазу пілотного проекту «**Вуличні медсестри в проектах зменшення шкоди**». Метою даного проекту є покращення здоров'я представників уразливих груп шляхом інтегрування доступних медичних послуг до комплексного пакету послуг проектів ЗШ.

До стандартного пакету послуг входять:

- перша медична допомога;
- перев'язка;
- обробка ран;
- медична консультація;
- супровід до ЛПЗ;
- направлення до ЛПЗ/медичного фахівця;
- мотивація до проходження тестування на ВІЛ/ІПСШ;
- вимірювання тиску та температури;
- догляд на дому.

Проект реалізовувався в п'яти регіонах України (Донецькій, Кіровоградській, Хмельницькій, Одеській та АРК, м. Севастополь) із залученням **15** медичних сестер. За час роботи проекту послуги було надано **1732** клієнтам.



Протягом 2011 року на базі 5 неурядових організацій було впроваджено пілотний проект «Профілактика ВІЛ серед жінок СІН» у проекту USAID SUNRISE. Мета проекту полягала у наданні ефективних послуг зі зменшення шкоди для жінок, які вживають ін'єкційні наркотики, та поліпшення якості їх життя. Проект включав як пряме надання послуг, що найбільш відповідають потребам жінок, так і створення комфортної та безпечної емоційної та фізичної обстановки для надання таких послуг, а також зміну політик і процедур організації з урахуванням гендерного підходу. Тренінг з гендерних питань сприяв розумінню надавачами послуг гендерних функцій в суспільстві, що дало змогу скорегувати методи роботи організацій і, в результаті, підвищити ефективність роботи з жінками-СІН.

Проект «Захист»

У 2011 році почав впроваджуватися інноваційний проект «Захист» — інтервенція, спрямована на виявлення випадків гострої та недавньої ВІЛ-інфекції та запобігання інфікуванню серед СІН, інших груп ризику та їх партнерів. Потенційне значення цього дослідження дуже велике, оскільки інтенсивні заходи щодо запобігання розповсюдженню ВІЛ-інфекції в групі, де виявлена гостра ВІЛ-інфекція, шляхом використання рекрутингу через соціальні мережі та мережі ризику, дають змогу безпосередньо вплинути на розвиток епідеміологічного процесу та уповільнити приріст нових випадків ВІЛ-інфекції. У деяких випадках це може попередити виникнення нових хвиль епідемії ВІЛ.

Перший етап проекту відбувався у Києві (03.06. – 08.08.2011). Ця стадія була спрямована лише на пошук випадків «гострої» ВІЛ-інфекції. Проект впроваджували шість київських НУО. Другий етап пілотного проекту розпочався у листопаді 2011 року — у Кривому Розі (на базі НУО «Громадське здоров'я») та у Львові (на базі НУО «Салюс»). Тепер проект спрямований на пошук випадків «гострої» та недавньої ВІЛ-інфекції. В ході роботи було з'ясовано, що алгоритм проекту працює одночасно ефективно в декількох компонентах:

1. Лабораторний.

- Теоретична модель, яку закладено в основу проекту, працює на практиці.
- Кров, взята з вени, може зберігатись протягом кількох діб, транспортуватися, і лишається придатною для аналізу.

2. Компонент рекрутування.

- Клієнти легко йдуть на контакт і погоджуються взяти участь в проекті.
- У проект нескладно залучити достатню кількість людей.

3. Мережевий компонент.

- Клієнти називають свої ризиковані контакти, детально їх описують.
- Клієнти діляться контактною інформацією своєю та своїх партнерів.

4. Загальні моменти.

- Можлива реалізація виїздів на місце, тестування присутніх на точці СІН.
- Під час реалізації проекту не було помічено жодного випадку жорстокості, насилля по відношенню до людей, що живуть з ВІЛ.

Історія успіху

На початку вересня 2011 року в житті одного з наших постійних клієнтів відбулася знаменна подія. Але, все по-порядку. Олег більше 15 років пробув у місцях позбавлення волі і, вийшовши на свободу, крім букету хвороб (ВІЛ, туберкульоз, гепатит С) не мав нікого і нічого. І життя знову покотилося по накатаній колії: наркотики, міліція, притони. В один з таких днів Олег познайомився з тендітною дівчиною. Оксана наркотики ніколи не вживала, але будучи абсолютно самотньою людиною (ні рідних, ні близьких), прив'язалася до ризикового, веселого Олега. Вони стали жити разом. Скоро, від цього союзу народилася дитина, хлопчик, на жаль страждає синдромом Дауна.

Олег, як і раніше, залишався активним споживачем наркотиків. Грошей в родині постійно не вистачало, навіть на найнеобхідніші речі. Одного дня, біля місця продажу наркотиків він познайомився з соціальним працівником БФ «Громадське здоров'я» м. Кривого Рогу, став учасником проекту зменшення

шкоди. На той час здоров'я його все погіршувалося, прогресували туберкульоз і гепатит. Олег зізнався, що давно хоче залишити наркотики, підлікуватися, влаштуватися на роботу. Що насправді дуже любить свою сім'ю, хоче бути прикладом своєму синові і боїться померти, залишивши після себе лише негативні спогади. Олег щиро просив про допомогу – соціальний працівник сказав, що готовий допомагати, але той повинен пам'ятати: змінити все на краще не буде легко і швидко, потрібно запастися терпінням.

Спочатку, Олег пройшов курс лікування у протитуберкульозному диспансері, виписавшись з якого, пройшов детокс, став регулярно відвідувати громадський центр фонду, відмовився від спілкування з колишніми друзями. Щосили Олег прагнув змінити своє життя. Весь цей час поруч з ним були соцпрацівники, готові підтримати, навчити, надихнути. Олег обстежувався в СНІД-центрі, два рази пройшов

курс лікування туберкульозу, стан його здоров'я значно покращився. А на початку вересня Олег сказав, що вони з Оксаною, нарешті, вирішили узаконити свої стосунки і розписатися.

У день одруження соцпрацівники доклали максимум зусиль, щоб ця подія надовго запам'яталася Олегу і Оксані: найняли автомобіль, купили квіти, принесли відеокамеру, фотоапарат, а після урочистої частини влаштували застілля в піцерії «Челентано». Молодята були вражені теплотою та участю соцпрацівників, адже вони навіть подумати не могли, що у них буде справжнє весілля.

На сьогоднішній день Олег повністю відмовився від вживання наркотиків, завдяки прихильності до лікування практично вилікувався від туберкульозу, поспішив, влаштувався на роботу. Але, як і раніше, Олег та Оксана часті гості в громадському центрі, адже це, те місце, де за багато років вони вперше змогли відчути тепло і підтримку друзів.

Історія записана зі слів соціальних працівників БФ «Громадське здоров'я», м. Кривого Рогу.

Профілактична робота серед уразливих груп через аптечну мережу

У 2011 році Альянс-Україна продовжував розвивати напрямок профілактичної роботи серед уразливих груп через аптечну мережу. Для забезпечення його сталості проводиться навчання фармацевтів, які залучені до обслуговування СІН в аптеках.

У грудні 2011 року було проведено два тренінги з підготовки співробітників та керівників 38 нових аптек, які розпочнуть профілактичну роботу з січня 2012 року, а також тренінг для тренерів з 11 МІРЦ, які будуть проводити регіональні тренінги з удосконалення навичок фармацевтів.

За 2011 рік 143 аптеки у співпраці з 25 НУО у 13 регіонах України надали послуги 26 973 СІН, з яких 11 062 — нові клієнти, що потрапили до проектів зменшення шкоди через аптеки. Це складає 20,6% від усіх нових СІН, що були залучені партнерами Альянсу-Україна до програм профілактики за рік. Також за послугами в аптеки починають звертатися представники інших уразливих до ВІЛ-інфекції груп населення (за рік було надано послуги 403 ОСБ, 32 МСМ, 27 споживачам неін'єкційних наркотиків).

Загалом за рік через аптеки розповсюджено:

- 2121012 шприців;
- 123302 голок;
- 831911 презервативів (828281 чоловічих, 3630 жіночих).

Незважаючи на складності, що призвели до збільшення криміналізації СІН та складності зі утилізацією/знищенням використаних шприців, які виникли протягом року у багатьох регіонах, продовжується обмін шприців, у 32 аптеках (із 143), які залучені до проекту. За 2011 рік було зібрано 265 346 використаних шприців.

Досягнення аптечного проекту були відзначені та представлені на підсумковій конференції проекту SUNRISE, як один із успішних інноваційних напрямків, який започатковано у проекті SUNRISE та розвинуто у проектах 1 та 6 раундів Глобального фонду.





5.2. Профілактична робота серед осіб, залучених до секс-бізнесу (ОСБ)



У 2011 році послуги з профілактики ВІЛ та ІПСШ серед осіб, залучених до секс-бізнесу, в усіх регіонах України надавали 54 регіональних НУО.

У лютому 2011 року було підтримано продовження впровадження компоненту з особливостей **соціально-психологічного консультування та переадресації** ОСБ для соціальних та аутич-

працівників з метою покращення якості консультування клієнтів та їх ефективної переадресації до ЛПЗ для проходження підтверджувального тесту і отримання лікування ІПСШ. Дана ініціатива підтримувалася протягом року і була зосереджена на підвищенні кваліфікації соціальних працівників та психологів діючих проектів, а також мала на меті підготувати персонал нових організацій, які розпочали свою роботу з ОСБ у 2012–2013 програмних роках.

У березні 2011 року відбулося розширення проектів за моделлю **«Втручання силами рівних»** серед ОСБ. 7 організацій з Києва, Кіровограда, Харкова, Севастополя, Рівного, Полтави та Нікополя надавали профілактичні послуги, якісне навчання, роздаткові матеріали, а також проводили тестування на ВІЛ та ІПСШ для ОСБ на базі регіональних НУО. Проекти мали на меті розширити доступ до закритих груп ОСБ у своїх регіонах та покращити якість надання послуг з інформування, консультування та тестування на ВІЛ/ІПСШ. Проектна діяльність закінчилася у вересні 2011 року. Зусиллями даних проектів було охоплено 2 701 жінку, залучену до секс-бізнесу в Україні. У грудні 2011 року було проведено навчальний тренінг для інтерв'юерів, які розпочнуть свою роботу у 5 нових проектах **«Втручання силами рівних: повторне охоплення»**, що будуть виконуватися протягом 2012 року.

У травні 2011 року було ініційовано пілотний проект з **особливостей он-лайн консультування серед ОСБ та інших уразливих груп за допомогою**

інструменту соціальних інтервенцій (SIT). Даний пілот впроваджувався у співробітництві з проектом Європейського Союзу «Correlation». Три НУО із різних регіонів України почали підготовку та впровадження проекту для забезпечення якісного он-лайн консультування з питань профілактики ВІЛ та ІПСШ серед ОСБ та представників інших



уразливих груп. Проект має на меті забезпечити доступ до закритих груп ОСБ та залучити їх до діючих проектів зменшення шкоди.

Упродовж 2011 року Альянс-Україна підтримував компонент з **протидії насильству по відношенню до жінок секс-бізнесу**. Було проведено ряд тренінгів для соціальних працівників, а також представників ініціативних груп ББО «Всеукраїнська Ліга «Легалайф»» на тему «Протидія насильству по відношенню до секс-робітників як компонент профілактики ВІЛ». Тренінги мали на меті розпочати дискусію стосовно проблеми насильства по відношенню до секс-робітників, а також сприяти обговоренню ключових компонентів успішних програм з профілактики та протидії насильству та основні стратегії захисту та взаємодії з представниками правоохоронних органів, яким повинні навчати ЖСБ соціальні працівники під час роботи на аутріч-маршрутах. По завершенню тренінгів було розроблено тренінговий модуль.

13–14 жовтня 2011 року за результатами операційного дослідження *«Вивчення чинників, що впливають на прояви насильства по відношенню до жінок секс-бізнесу (ЖСБ) як фактору підвищеного ризику інфікування ВІЛ»* відбулася офіційна зустріч партнерів та стейкхолдерів у сфері протидії епідемії ВІЛ серед ОСБ, які домовилися спільними зусиллями налагодити роботу з правоохоронними органами та адвокатувати захист прав та надання соціально-профілактичних послуг ЖСБ.

Історія успіху

Скажу чесно, можливо, саме ця історія в якийсь момент не дозволила мені зупинитися в подальшому розвитку суспільних проектів, у мене не опустилися руки у вирішенні проблем здавалося б нікому не потрібних людей (споживачів наркотиків, дівчат, що надавали інтим-послуги, та багатьох, багатьох інших).

Завдяки таким історіям я з упевненістю можу сказати: «Такі випадки варті того, щоб заради цього витратити свій час, гроші на громадську діяльність!»

В історію цієї дівчини я був залучений, отримавши СМС з незнайомого номера. У ній було написано просто: «Спасибі, що у мене тепер є син!». Я зрозумів, що це Тетяна...

«Пізня осінь ... 8-й місяць вагітності ... живу на квартирі ... коли приходить клієнт — йду на кухню ... Грошей немає, тому сама з моєю вагітністю нічого вже зробити не можу, та плюс токсикоз, постійна нудота ... Ось-ось виженуть з квартири, нахлібниці нікому не потрібні, а вдома не чекають ... Батьки і тато

дитини відвернулися, коли дізналися про моє заняття проституцією (іноді адміністративні протоколи все-таки доходять на адресу прописки, у моє містечко в Луганській області). Повна безнадія ... я нікому не потрібна ... на вулицю під дощ? В підвал? Краще вже стрибнути з даху!»

У такому стані психолог фонду і лікар-гінеколог проекту побачили Таню, після того як на телефон довіри нам зателефонували дівчата з цієї квартири з проханням про допомогу. І понеслося: прописки немає, на обліку в жіночій консультації не стоїть, повна відсутність інформації про своє здоров'я, суїцидальні настрої.

Перший позитивний прорив — швидкий тест показав відсутність ВІЛ! Аналізи здивували ще більше — незважаючи на величезний ризик, Таня не встигла «підхопити» інших серйозних хвороб. Як згадала потім психолог — тоді вона вперше побачила надію в очах! Я здорова, я не помру, все ще може налагодитися!

Потім була допомога соціальних служб, огляди лікарів, але головне — допомога психолога і соціальних працівників! Людей, які прийняли її такою, яка є! Людей, яким Таня була потрібна!

Була і важка розмова з батьками ... Народжувала Таня вже у своєму містечку, батьки змогли зрозуміти і прийняти свою дитину. Вони разом змогли переступити через цю чорну смугу життя і чекали тільки одного — народження хлопчика. Пологи пройшли успішно, народився здоровий малюк. Тоді-то Таня і прислала мені першу СМС.

Але це не кінець історії! Нам було дуже приємно, але Таня попросила дати малюкові ім'я. Після дискусій ми вирішили назвати дитину Богданом. Так фонд знайшов «хрещеника». Минуло вже більше 3-х років, змінилося багато чого. Таня телефонувала востаннє років два тому, говорила, що у них з малюком все добре. Але до сих пір, згадуючи ту історію, в душі теплішає. Знову й знову зізнаєшся сам собі — заради цього варто працювати!



Протягом 2011 року з метою підвищення професійного рівня соціальних та аутичних працівників, психологів та інших фахівців НУО, що працюють з ОСБ, було проведено **12 тренінгів** на теми:

- Профілактика насильства щодо ОСБ.
- Репродуктивне та сексуальне здоров'я.
- Впровадження фемідомів у профілактичну діяльність.
- Профілактика ІПСШ.
- Основи кейс-менеджменту.
- Особливості соціально-психологічного консультування ОСБ.
- Особливості сексуального та репродуктивного здоров'я ОСБ.

Загальна кількість навчених фахівців за вказаний період — **186 осіб**.

Історії позитивного досвіду

Співпраця з органами внутрішніх справ (досвід Хмельницької асоціації «Вікторія»)

Організація має позитивний досвід співпраці з органами внутрішніх справ, розвиваючи двостороннє взаємовигідне партнерство, яке особливо ефективно проявляється у реалізації профілактичних програм серед осіб, залучених до секс-бізнесу. Специфіка реалізації проекту у Хмельницькому полягає у тому, що ОСБ з найбільш ризикованою поведінкою зосереджені в районі залізничного вокзалу, тому особливо важливою є співпраця з лінійним відділом міліції. Основними методами роботи стали регулярні лекції з елементами тренінгу, інформаційні тренінги для особового складу, з наголосом стосовно подолання стигматизації і дискримінації щодо груп з ризикованою поведінкою, індивідуальні та групові консультації на робочому місці.

Коли ми зрозуміли, що ефективно працювати у місцях зосередження ОСБ без підтримки міліції нереально, ми пішли спершу в управління внутрішніх справ міста, розповіли, хто ми такі, яка мета нашої діяльності, чому потребуємо підтримки з боку міліції. Потім пішли в лінійне відділення на залізничному вокзалі, почали розповідати про

нас, говорили з начальником, розповіли, які будуть вигоди від взаємної співпраці — і робота пішла, все налагодилося.

Лариса Висоцька, керівник організації

Головна мета роботи, яку проводять співробітники організації з працівниками міліції, — сприяти формуванню активної позиції у відповідь на епідемію ВІЛ, не залишатися сторонніми спостерігачами, а підтримувати роботу профілактичних проектів. На тренінгах регулярно наголошується, що головна функція органів внутрішніх справ — не просто покарати винних, а попередити злочин. Коли йдеться про роботу з ОСБ — важливо знати причини, які штовхають дівчат на вулиці. Часто підтримка, допомога, в тому числі, і з боку правоохоронних органів можуть допомогти у зміні ризикованої поведінки. Співробітників міліції навчають основним медичним аспектам проблеми ВІЛ/СНІД — про шляхи інфікування, діагностику, лікування. Регулярно проводиться тестування на ВІЛ.

Ми просто вирішили зробити міліцію своїм союзником. Пішли до начальника лінійного відділу, проговорили всі ситуації, запропонували партнерство, зібрали співробітників, провели зустріч, бажаючи провели

тестування на ВІЛ, розповіли про проект, про проблему. Все змінилося. Стали пропонувати патрульним літературу, а вони навіть почали цікавитися, що є новенького. Потім почали працювати і з центральним відділом міліції, щоб залучати патрульних, що стикаються з дівчатами, які працюють на вулицях у центрі. Ставлення за цей час дуже змінилося, ми вчимо толерантності — і це діє. Бувають випадки, коли і нас треба захистити, — одного разу нова клієнтка не розібралася, що до чого, почала скандал, прийшов наряд міліції, все швидко вирішили.

Вони самі підходять, запитують: «Все спокійно?». Це почуття захищеності і нас, і клієнток. Інколи бувають цікаві ситуації — соціпрацівники регулярно консультують співробітників міліції, надають інформаційні матеріали, і міліціонери вже самі починають консультувати з питань профілактики ВІЛ (дівчата нам розповідали).

Часто міліціонери самі інформують нас, що на вокзалі з'явилися новенькі, з якими треба працювати. Є приклади реальної допомоги — одна з дівчат недавно розповіла, що їй допомагають зробити паспорт, раніше ніколи такої допомоги не було. Тому ми розуміємо, що працюємо у правильному напрямку.

Аліна Шитикова, координатор

5.3. Профілактична робота серед чоловіків, що мають секс із чоловіками (ЧСЧ)

Упродовж 2011 року Альянс-Україна підтримував профілактичну роботу серед ЧСЧ, яку здійснювали 18 неурядових організацій з 11 областей України (Дніпропетровська, Донецька, Запорізька, Львівська, Миколаївська, Одеська, Харківська, Херсонська, Хмельницька, Черкаська, Чернівецька), містах Києві, Севастополі та АР Крим. Громадські організації-виконавці були відібрані за результатами конкурсу у рамках фінансування, яке надається Альянсом за кошти гранту Глобального фонду та USAID SUNRISE.

За 2011 рік 7660 ЧСЧ пройшли тестування на ВІЛ швидкими тестами (з них 237 позитивних результатів) та 7945 — на ІПСШ (сифіліс, гонорея, хламідіоз). Крім того в рамках проектів профілактики ВІЛ серед ЧСЧ клієнти мали змогу пройти тестування на гепатити В та С. Таким чином було зроблено 3937 тестів на гепатит В та 2773 тести на гепатит С. Зокрема, 431 клієнт проектів пройшов вакцинацію від гепатиту В.

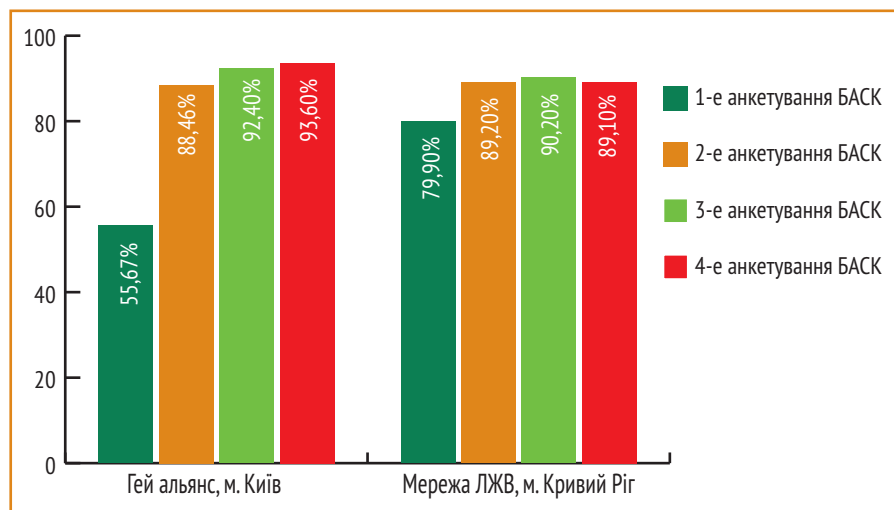
У 2011 році 8 проектів профілактики ВІЛ почали розповсюджувати фемідоми (жіночі презервативи) серед ЧСЧ. В рамках проектів було розповсюджено 14514 фемідомів.

Програма менторської підтримки

З 2011 року почали свою роботу **4 проекти** з профілактики ВІЛ серед ЧСЧ за Програмою менторської підтримки в Києві, Одесі, Донецьку та Кривому Розі. Дана програма була пілотована в 2010 році на базі МГР «Партнер», м. Одеса та отримала високу оцінку як учасників програми, так і спеціалістів. Програма менторської підтримки базується на довготривалій співпраці протягом 4–5 місяців одного наставника з одним клієнтом та направлена як на зміну рівня знань ЧСЧ про ВІЛ, так і на зміну поведінки, навичок і ставлення до інфекції та до свого здоров'я. В рамках програми один ментор зустрічається з одним клієнтом раз на 2 тижні у зручний для обох час та працює впродовж 2–3 годин по одному з 10-ти чітко структурованих модулів. Спостереження за змінами у поведінці, навичках, знаннях та ставленні відбувається за рахунок анкетування клієнтів у ході програми та проходить в 4 етапи за допомогою анкети «БАСК» (англ. варіант BASK — behaviour, attitude,

skills and knowledge) в рамках нульового, п'ятого та дев'ятого модулів, а також через 6 місяців після закінчення програми.

У рамках 2011 року два з чотирьох проектів закінчили всі чотири етапи анкетування клієнтів. Результати анкетувань показали позитивну динаміку за всіма чотирма параметрами (знання, поведінка, навички і ставлення) (див.діаграму 9).



Діаграма 9. Позитивна динаміка за результатами анкетування «БАСК»

Під час четвертого анкетування клієнтам програми було запропоновано пройти тестування на ВІЛ швидкими тестами. Всі 22 клієнти 2-х проектів погодились його пройти. У ході тестування не було виявлено жодного позитивного результату, що і є основним досягненням програми.



27–29 травня 2011 р. відбулася **Четверта національна конференція ЛГБТ-руху та ЧСЧ-сервісних організацій України «Прогрес та інновації»**. В конференції взяли участь **99 представників** місцевих і всеукраїнських ЛГБТ-організацій, ініціативних груп та інших неформальних об'єднань, керівників та працівників соціальних проектів, спрямованих на чоловіків, що практикують секс з чоловіками (ЧСЧ), експертів з питань ЛГБТ-спільноти та ЧСЧ-сервісу. Співорганізаторами конференції виступили Міжнародний благодійний фонд «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», Постійна референтна група з питань ЛГБТ-руху та ЧСЧ-сервісних проектів в Україні, USAID/ Проект розвитку ВІЛ/СНІД-сервісу в Україні, Всеукраїнська благодійна організація «Точка опори» та Громадська організація «Міжрегіональний центр ЛГБТ-досліджень Донбас-СоцПроект», а також Асоціація «Сідаксьйон» (Франція), яка надала підтримку в проведенні конференції через ВБО «Точка опори». Метою конференції стало створення умов для обміну досвідом і зближення позицій між суб'єктами ЛГБТ-руху та ЧСЧ-сервісу України, підвищення рівня професіоналізму учасників конференції у сфері соціальної роботи щодо ЛГБТ/ЧСЧ/ЖСЖ, подальшої мобілізації ЛГБТ-спільноти та розвитку ЧСЧ-сервісу України, натхнення та консолідація лідерів, активістів, соціальних працівників.

У рамках триденної конференції відбулися:

- презентації ключових досліджень у напрямках адвокації та захисту прав людини, а також здоров'я ЛГБТ;
- презентації кращих практик та інноваційних підходів у напрямках мобілізації спільноти, профілактиці ВІЛ та ІПСШ;
- обговорення тем «Антидискримінаційне законодавство в Україні: потреби, проблеми, перспективи», «ЛГБТ та релігія», «Зв'язки суб'єктів ЛГБТ-руху та ЧСЧ-сервісу із громадськістю», «Гендерні стереотипи, сексизм та фемінізм в ЛГБТ-русі»;
- дискусії на тему участі представників ЧСЧ-сервісу та/або ЛГБТ-руху в місцевих координаційних радах з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІД;
- рольова гра на тему «Етика в ЛГБТ русі»;
- міні-тренінги з профілактики туберкульозу, роботи з маніпуляціями та моделі взаємовідносин в гомосексуальних партнерствах;
- факультативні секції були насичені майстер-класами, кіноклубами, спортивними заходами;
- ЛГБТ-ярмарок — постерні (стендові) презентації діяльності ЛГБТ- і ЧСЧ-сервісних організацій та ініціативних ЛГБТ-груп;
- 4-е засідання Ради ЛГБТ-організацій України.

12–15 жовтня 2011 року відбувся **тренінг для тренерів «Безпечний секс: відверта розмова»**.

Метою тренінгу було підготувати тренерів для проведення тренінгів за вищеозначеною темою та підвищити рівень теоретичної підготовки учасників у галузях сексології та консультаційної роботи задля сприяння формуванню найбільш безпечних навичок сексуальної поведінки серед ЧСЧ. Кожен учасник мав можливість спробувати себе в якості тренера. В рамках тренінгу було підготовлено 19 тренерів. Очікується, що учасники тренінгу проводитимуть подібні тренінги для аутич- і соціальних працівників, а також волонтерів проектів профілактики ВІЛ-інфекції серед ЧСЧ, з цією метою було розроблено програми 2-х тренінгів з розрахунку на 4 та 8 годин.

Участь у міжнародних конференціях

10–11 листопада 2011 року у м. Стокгольмі (Швеція) відбулася перша Європейська конференція з питань профілактики ВІЛ серед ЧСЧ «Майбутнє європейської профілактики серед ЧСЧ». У ній взяло участь близько 350 учасників з 37 країн Європи та Азії. На конференції менеджером з технічної допомоги Альянсу-Україна було презентовано діяльність у сфері профілактики ВІЛ серед ЧСЧ в Україні, що здійснюється за фінансової підтримки ГФ, а саме відбулася усна презентація «Програма менторської підтримки серед ЧСЧ в Україні», а також постерна презентація «Профілактика ВІЛ/СНІД серед ЧСЧ в Україні».

Історія успіху

Мені 21 рік, я клієнт проекту «Профілактика інфікування ВІЛ/ІПСШ серед ЧСЧ у місті Горлівка» та учасник програми півтора року. З великим інтересом беру участь у всіх заходах, які проводяться в рамках проекту.

Я жив у благополучній, забезпеченій родині, де завжди панувала дружба і розуміння ... до того моменту, коли я зрозумів, що «хлопці» мене цікавлять більше, ніж «дівчата». Незабаром

про моє захоплення дізналися батьки. І тут я зустрівся з хвилиною нерозуміння, агресії і приниження.

Про цю ситуацію я розповів на групі самодопомоги, де спільно з психотерапевтом та іншими членами групи ми обговорили цю проблему та шляхи її вирішення.

Незабаром мої батьки отримали професійні консультації з даної тематики, отримали відповіді на

багато запитань. І це дало позитивний результат, відносини в моїй родині стали поступово поліпшуватися. Мене прийняли таким, яким я є і не намагаються мене змінити або зламати.

Я не осуджую батьків і не тримаю зла, тому що розумію їх. Вони були виховані на інших принципах. І лише завдяки згуртованій команді професіоналів проекту в моїй родині знову панує дружба і розуміння.

Громадська організація «Лінія життя» місто Горлівка, Донецька область

Навчальна поїздка до США

У червні 2011 року 4 представники НУО, що реалізують проекти профілактики ВІЛ серед ЧСЧ, взяли участь у навчальній поїздці до США. У межах поїздки учасники відвідали 4 організації, що працюють у напрямку захисту прав ЛГБТ-спільноти та профілактики ВІЛ, провадять дослідження, розробляють інформаційні матеріали та видають періодичні видання.

Учасників поїздки найбільше вразило: фінансування партнерських організацій з різних джерел (держава, благодійні фонди, комерційні структури); різноманітність послуг (деякі з них на перший погляд не мають прямого впливу на профілактику ВІЛ) та широкий спектр медичних послуг на базі НУО. Учасники повернулися в Україну з рядом цікавих інноваційних підходів по роботі з ЧСЧ та мають намір впроваджувати їх на базі своїх організацій.





5.4. Програми зменшення шкоди в установах з виконання покарань

Частка засуджених, охоплених комплексним пакетом послуг із профілактики ВІЛ, за останні 12 місяців складає 17,6% (25 497 осіб) від оціночної кількості 145000 засуджених.

У 2011 році роботу за напрямом «Надання послуг з профілактики ВІЛ-інфекції засудженим та особам, взятим під варту» продовжували виконувати неурядові організації, що були відібрані за результатами відкритого конкурсу у рамках фінансування, яке надається Альянсом-Україна в рамках гранту Глобального фонду. Виконання завдання здійснювалося на місцях за координації та загального менеджменту Альянсу **19 неурядовими організаціями у 15 областях України в 54 установах пенітенціарної системи.**

Всі проекти, які було підтримано Альянсом, надають наступні послуги:

- Підготовка волонтерів-консультантів з числа засуджених для роботи за принципом «рівний–рівному» шляхом проведення інформаційних занять/тренінгів. Підготовка волонтерів завершується складанням іспиту волонтерами та видачею відповідного сертифікату консультанта за принципом «рівний–рівному».
- Консультування волонтерами з питань безпечної поведінки, ВІЛ/СНІД/ІПСШ, мотивування засуджених до звернення за тестуванням на ВІЛ/ІПСШ до медсанчастини;
- Супровід засуджених після отримання позитивного результату швидкого тесту на ВІЛ/ІПСШ, позитивна профілактика, перенаправлення до проекту ВБО «Всеукраїнська Мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»;
- Проведення консультацій психолога та соціальних працівників, проведення груп самодопомоги або психологічної підтримки;
- Розповсюдження серед соціально незабезпечених та/або тих, що втратили соціальні зв'язки, профілактичних засобів, а саме, презервативів, зубних щіток, станків для гоління, інших витратних та інформаційних матеріалів через волонтерів «рівний–рівному», або медичні частини;
- Проведення інформаційних занять для засуджених за наступними темами: профілактика ВІЛ/ІПСШ, гепатиту, туберкульозу, формування навичок комунікації з партнером щодо використання презервативу та ін.;
- Проведення інформаційних тренінгів для персоналу установ пенітенціарної системи;
- Організація та проведення мінімум 2-х масових профілактичних акцій: лекцій, концертів на профілактичну тематику, акцій, присвячених Дню пам'яті людей, які померли від СНІД, Всесвітньому Дню боротьби зі СНІД тощо.

Серед додаткових послуг, які надаються проектами:

- Розповсюдження презервативів в кімнатах побачень;
- Надання гуманітарної допомоги;
- Заняття арт-терапією, проведення спортивних змагань, KBK, конкурсів малюнків, постановка театральних вистав на профілактичні теми;
- Навчання роботі на комп'ютері.

У рамках підготовки спеціалістів для ефективного реалізації проектів у закладах пенітенціарної системи для соціальних працівників та психологів проектів неурядових організацій на місцях, що безпосередньо працюють із представниками цільової групи, в червні 2011 року було проведено Школу по роботі із волонтерами у закладах пенітенціарної системи. В роботі Школи взяли участь 19 осіб.



5.5. Надання послуг із профілактики ВІЛ-інфекції дітям вулиці та підліткам з особливо ризикованою поведінкою

Протягом звітного періоду основними завданнями напрямку в рамках програми 6 раунду Глобального фонду були наступні:

- навчання працівників притулків та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей (Міністерство у справах сім'ї, молоді та спорту); шкіл та ПТУ соціальної реабілітації (Міністерство освіти і науки України); неурядових організацій методикам профілактичної роботи з безпритульними та бездоглядними дітьми;
- профілактичне навчання та просвіта дітей у відповідних закладах.



Завдяки спільним зусиллям Міністерства соціальної політики України, Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України та Альянсу-Україна, протягом 2011 року для працівників притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей служб у справах дітей, шкіл соціальної реабілітації, загальноосвітніх інтернатів для дітей-сиріт, дітей з особливими потребами та дітей, позбавлених батьківського піклування, в усіх регіонах країни було проведено навчання з питань попередження ВІЛ-інфікування та формування навичок здорового способу життя у дитячому та підлітковому середовищі.

Охоплення дітей вулиці — нових клієнтів Програми (MARA) (соціально незахищених категорій дітей/підлітків з особливо ризикованою поведінкою) — за 12 місяців 2011 року склало 13 788 осіб, включаючи 4065 осіб у 115 закладах, підвідомчих Міністерству соціальної політики України; 2025 осіб у 75 навчальних закладах для соціально незахищених категорій дітей, підвідомчих Міністерству освіти і науки, молоді та спорту України.

Протягом другого півріччя 2011 року в рамках адміністративної реформи відбулася ліквідація Міністерства у справах сім'ї, молоді та спорту України. Департамент з усиновлення та прав дитини ліквідованого Міністерства увійшов у склад Міністерства соціальної політики України зі збереженням повного обсягу попередніх функцій, у тому числі — у галузі виконання профілактичних програм Глобального фонду (Раунди 6 та 10). Міністерство освіти і науки України було трансформовано у Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України. Для фахівців, які працюють у цих Міністерствах та у закладах, що їм підпорядковані, протягом другого півріччя було проведено 2 тренінги з базових знань та навичок у галузі профілактики ВІЛ/СНІД, 4 тренінги для тренерів та 2 тренінги з методики використання профілактичних ігор для дітей вулиць.

Для фахівців соціальних служб для молоді, представників Церков України та працівників державних і недержавних закладів, що працюють з соціально незахищеними дітьми (дітьми вулиць), було розроблено та проведено тренінг «Координація підходів та втілення заходів з профілактики, догляду і підтримки при ВІЛ-інфекції у середовищі дітей кризових категорій»

(Херсон, 18–23 липня 2011 р.). Загалом навчання опанували 111 фахівців системи Міністерства соціальної політики та 144 фахівці системи Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України. Для 37 фахівців Міністерства соціальної політики України та начальників обласних служб у справах дітей було проведено 2 робочі зустрічі-семінари «Захист прав дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, з огляду на епідемію ВІЛ/СНІД в Україні» 23–25 березня та 21–23 вересня 2011 року. В рамках програми було також розроблено та підготовлено до друку учбовий посібник для тренерів з методики підготовки фахівців з питань ВІЛ/СНІД (для працівників соціальних закладів для дітей). Посібник отримав рекомендацію до друку науково-методичної ради Українського Державного педагогічного університету ім. Драгоманова.

Діяльність за напрямом в рамках проекту SUNRISE

В рамках проекту SUNRISE у 2011 році на базі недержавних організацій «Шлях до дому» (Одеса), «Нове століття» (Миколаїв), «Карітас» (Донецьк) і Соціальної служби для дітей та молоді м. Києва продовжувалась діяльність проекту по роботі з дітьми вулиці. Проекти відпрацьовували пілотну модель забезпечення доступу цільової групи до існуючої медичної та соціальної інфраструктури та забезпечення контакту між дітьми і відповідними медико-соціальними службами. Водночас така форма роботи як соціальний патруль створила можливість надання послуг безпосередньо у місцях концентрації бездоглядних дітей. У рамках проекту за 2011 р. профілактичними та медико-соціальними послугами (консультування, тестування на антитіла до ВІЛ, ІПСШ, медико-соціальний супровід) було охоплено 2389 дітей (1578 хлопців, 811 дівчат) за місцем їхнього тимчасового перебування, тобто безпосередньо на вулиці.

У травні, в рамках проекту, відбулися круглі столи «Розбудова сталої системи профілактики ВІЛ-інфекції та підтримки постраждалих від епідемії у середовищі дітей вулиці» в м.м. Київ, Одеса та Миколаїв. Участь у заходах, поряд з виконавцями проекту, взяли представники міських державних адміністрацій, управлінь охорони здоров'я, освіти, служб у справах дітей,

Історії успіху

«Мене звуть Ілля. Мені 17 років. У мене немає батьків. Я втратив матір, коли мені було 6, а батько помер, коли мені було 12 років. Після того, як померла бабуся, я потрапив на вулицю... Потім я почав ходити до Центру. У мене є хист до малювання, тому я ходив до Центру і цілими днями малював. Зараз я намагаюся привести своє життя до ладу за допомогою соціальних робітників. Я їм вдячний за їхню допомогу та розуміння».

БФ «Шлях до дому», Одеса

«Мене звуть Валера. Я жив на вулиці з 11 років. Я напивався, нюхав клей та палив, тому що я сирота... Я отямився. Спочатку я прийшов у «Карітас» з другом з ПТУ у 2007 році. З березня 2010 року я працюю тут волонтером.

Світлана запропонувала мені роботу у проекті РОЗУ. Я був в Одесі та Криму на тренінгах. Тепер я працюю в іншому проекті як аутріч-працівник. НУО «Карітас» допомогла мені отримати кімнату у гуртожитку. Я хочу бути соціальним робітником. Тепер я привожу сюди інших дітей. «Карітас» дуже допоміг мені».

БФ «Карітас», Донецьк

«Мене звуть Нікіта. Мені 15 років. Я живу з мамою і вітчимо у Придністровській Молдавській республіці. У перший раз я втік з дому, коли мені було 8. Моя мати — п'яниця, вона часто лається та б'є мене без будь-яких причин. Мій вітчим мною не цікавиться. У червні я приїхав разом із моїм

другом Віталіком до Одеси, до моря. Поки ми купались, у нас украли гроші. Ми не мали за що купити їжі, ні місця для сну. Коли люди на березі почули про нашу проблему, вони запропонували нам піти у дитячий центр, в «Шлях до дому». Там нас заспокоїли, дали нам їжу і запевнили, що допоможуть повернутися до дому. А потім нас запросили в літній табір разом із іншими дітьми. Я подружився з багатьма іншими дітьми і мені тут подобається. Викладачі ставилися до нас дуже добре, ми грали в різні ігри. У наступному році я хотів би повернутися сюди. Я хочу закінчити школу, переїхати в Одесу назавжди і знайти роботу для себе і для своїх рідних».

БФ «Шлях до дому», Одеса



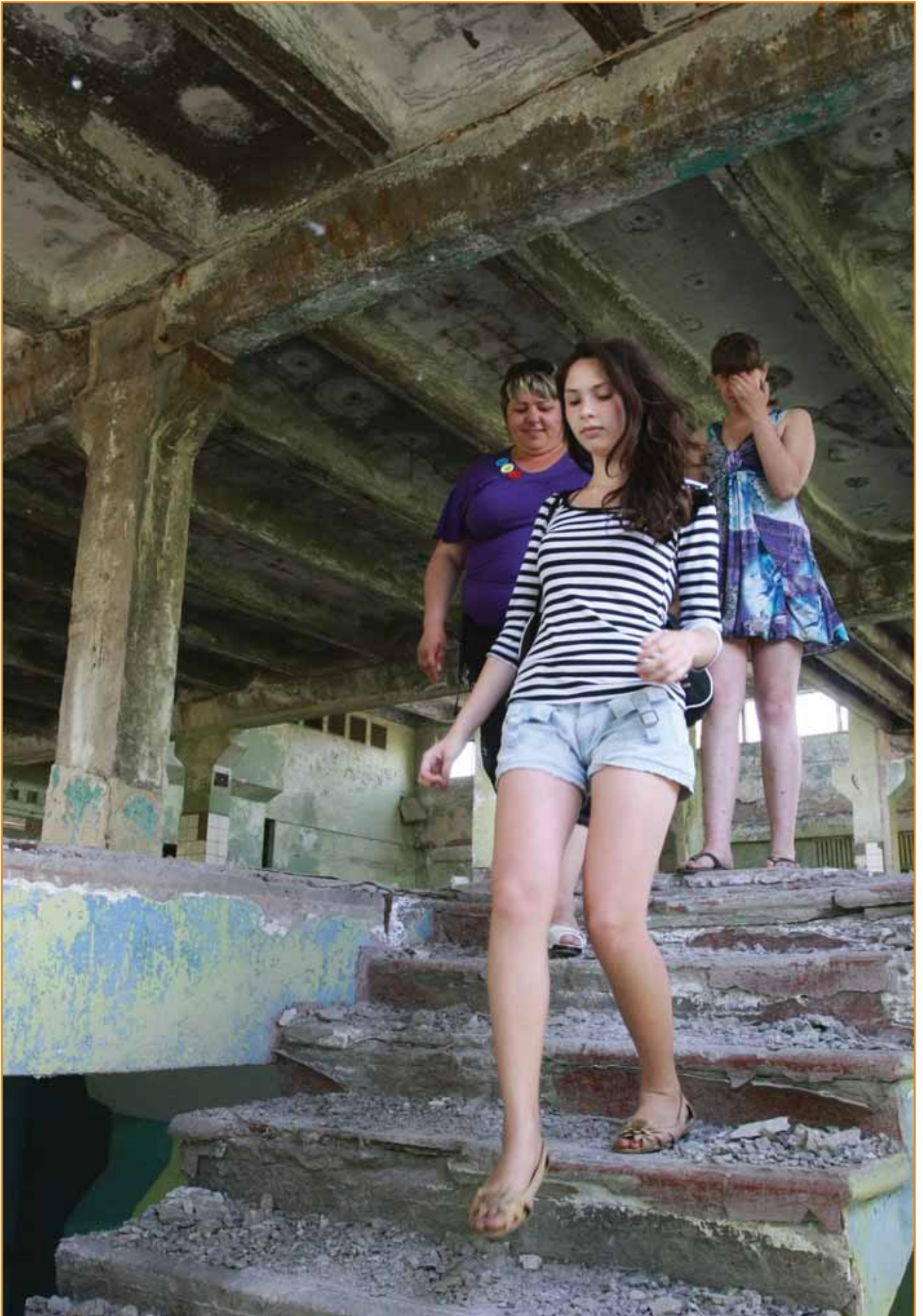
кримінальної міліції у справах дітей, закладів охорони здоров'я, СНІД-центрів, Церков, ЗМІ. Спеціально для 24 фахівців українських НУО — виконавців проекту — було розроблено інноваційний відеотренінг з питань організації (планування, підготовки та проведення) заходів, спрямованих на консолідацію дій з відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД, який був успішно проведений у м. Херсоні в липні 2011 р.

Підсумкова конференція

9–11 листопада 2011 р. у м. Одесі відбулася підсумкова конференція проекту SUNRISE за напрямом «Профілактика ВІЛ/СНІД у середовищі дітей вулиці» за участі представників USAID, виконавців проекту, відповідальних представників профільних міністерств та закладів, що їм підпорядковані, широкого кола зацікавлених осіб з державного та недержавного секторів, міжнародних організацій, наукових установ, представників НУО — переможців конкурсу в програмі 10 Раунду, Церков та ЗМІ. На конференції підсумовано та обговорено здобутки проекту SUNRISE у профілактичній роботі в середовищі дітей вулиці. Визначені наступні кроки для закріплення та розповсюдження досягнень Проекту на національному рівні.

Відкритий конкурс проектних пропозицій в рамках програми 10 раунду

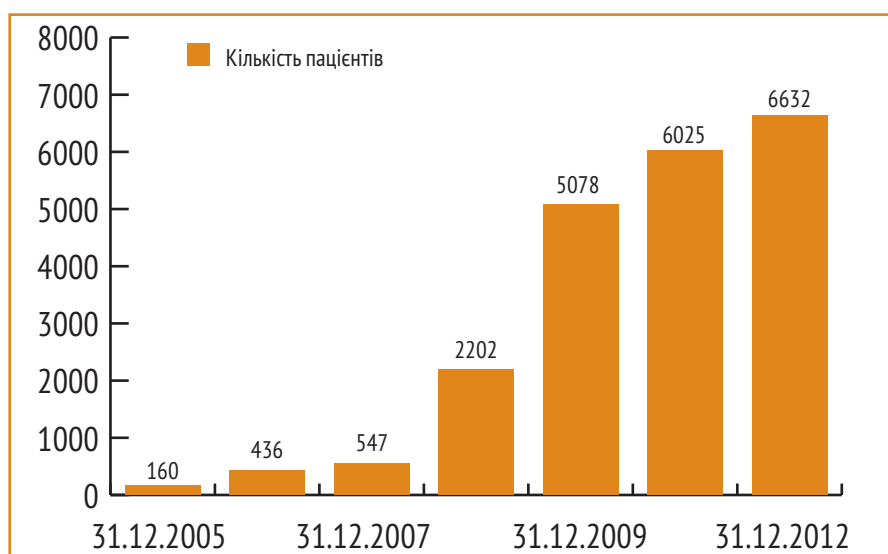
На підставі відкритого конкурсу проектних пропозицій за напрямом «Профілактика інфікування ВІЛ серед дітей вулиці» в рамках виконання програми 10 раунду Глобального фонду, експертною комісією було відібрано 17 пропозицій-переможців від організацій м.м. Києва, Одеси, Миколаєва, Херсона, Сімферополя, Севастополя, Запоріжжя, Вінниці, Чернівців, Донецька та Донецької області, Харкова, Житомира, Львова. Всі вони спрямовані на фокусну аутріч-профілактику, що має на меті заповнення існуючої нестачі профілактичних послуг за місцем перебування дітей та підлітків з особливо ризикованою поведінкою, а також на відпрацювання моделі медико-соціального супроводу бездоглядної дитини. НУО-переможці розпочали реалізацію проектів з 1 січня 2012 р.



6. Діагностика, вакцинація, лікування і закупівля медпрепаратів

6.1. Замісна підтримувальна терапія (ЗПТ)

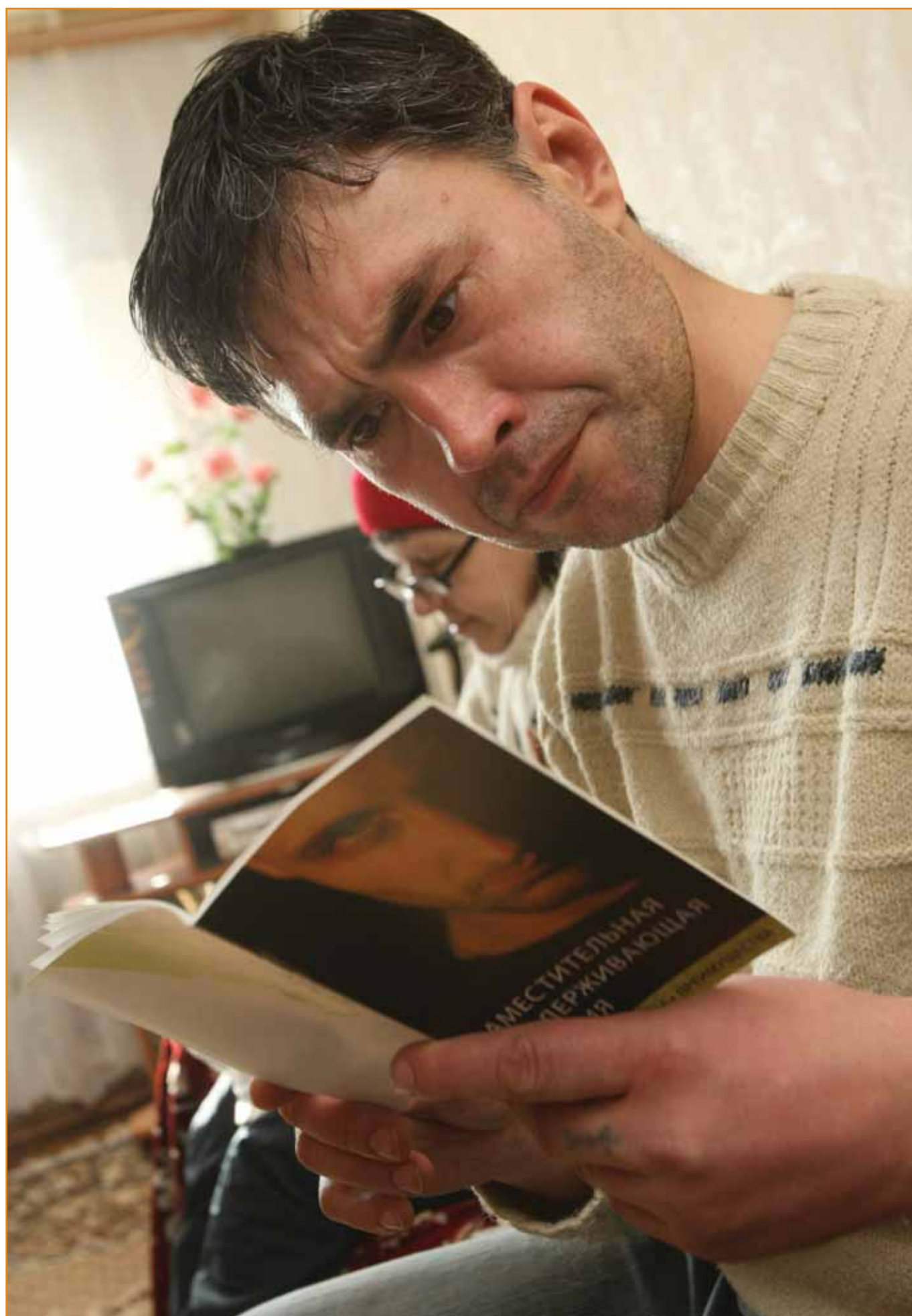
Станом на 1 січня 2012 року доступ до замісної підтримувальної терапії отримали 6632 пацієнти у 133 лікувально-профілактичних закладах у 27 регіонах України (див. діаграму 10). З них ЗПТ на основі метадону отримували 5828 пацієнтів, 804 особи отримували ЗПТ із застосуванням бупренорфіну. 2967 пацієнтів (45%) є ВІЛ-інфікованими, 931 — отримували АРТ, 1201 пацієнт хворий на туберкульоз, 3700 — на гепатити В чи С.



Діаграма 10. Доступ клієнтів до ЗПТ

Досвід 2011 року показав, що вдосконалена стратегія програмної діяльності, започаткована у другій фазі 6 раунду ГФ (з серпня 2009 року) і доопрацьована наприкінці 2011 року, виявилася успішною. Основними напрямками роботи залишаються покращення нормативного середовища для впровадження ЗПТ, у тому числі шляхом посилення адвокації на національному рівні, забезпечення

організаційно-методичного і наукового супроводу, підвищення спроможності лікувальних закладів впроваджувати ЗПТ шляхом посилення їх матеріально-технічної бази, забезпечення препаратами ЗПТ, а також безпосередньо медичний, психологічний та соціальний супровід пацієнтів ЗПТ.



За підтримки Альянсу-Україна у рамках угод про надання грантів 34 громадські організації, що співпрацюють з ЛПЗ (психоневрологічними і наркологічними диспансерами, центрами профілактики та боротьби зі СНІД, протитуберкульозними диспансерами та інфекційними лікарнями, міськими та районними лікарнями), на базі яких надається ЗПТ, здійснюють медичний, психологічний і соціальний супровід пацієнтів ЗПТ. З 1 жовтня 2011 року зростає кількість центрів інтегрованих послуг (34) порівняно з попереднім періодом (8). Центри інтегрованої допомоги для пацієнтів ЗПТ наразі функціонують у Миколаївській, Сумській, Полтавській, Вінницькій, Івано-Франківській, Херсонській, Одеській, Запорізькій, Рівненській, Тернопільській областях, у м. Київ і Севастополь та в АР Крим. Це дало змогу значно розширити спектр медичних послуг пацієнтам, включивши можливості консультування, діагностики та лікування захворювань, зокрема ВІЛ/СНІД, гепатитів, туберкульозу, ІПСШ. Окрім медичних послуг пацієнтам надається ефективний психосоціальний супровід з метою їх ресоціалізації, повернення до повноцінного життя, поновлення сімейних стосунків, працевлаштування, створення родин, народження дітей та в цілому поновлення активного соціального життя.

Завдяки роботі проектів з медичного і психосоціального супроводу пацієнтів ЗПТ вдалося поліпшити показники з реінтеграції та ресоціалізації. Так, за даними, отриманими від НУО, що реалізують проекти ЗПТ, досягнуто таких результатів:

- завдяки участі у програмі ЗПТ біля 30% пацієнтів працевлаштувалися (як офіційно, так і неофіційно);
- близько 3% почали навчатися;
- більше 16% пацієнтів поновили сімейні стосунки;
- біля 5% створили сім'ї;
- у більш ніж 2,5% пацієнтів народилися діти.



Також вагомим результатом проектів ЗПТ є те, що відсоток пацієнтів, притягнутих до кримінальної відповідальності у цей період, зменшився у кілька разів.

Організаційно-методичний супровід ЗПТ на національному рівні здійснювався у співпраці з ВБО «Український інститут досліджень політики щодо громадського здоров'я» (УІДПЗ), а також у останньому кварталі за цим напрямом була відновлена співпраця з Українським медичним і моніторинговим центром з алкоголю і наркотиків МОЗ України (УММЦАН). Особлива увага приділялася розширенню доступу до ЗПТ, покращенню якості лікування, усуненню нормативних перешкод, які стоять на шляху швидкого розширення ЗПТ, налагодженню співпраці з лікувальними закладами, які у найближчій перспективі планують розпочати впровадження замісної терапії, а також створенню спроможності держави до здійснення організаційно-методичного супроводу ЗПТ. За участі партнерів здійснювався моніторинг кількісних і якісних неперсоніфікованих даних про пацієнтів ЗПТ, моніторинг наявності у ЛПЗ ліцензій на обіг наркотичних препаратів з метою забезпечення безперервності ЗПТ. Підтримувалася інтернет-сторінка ресурсного центру ЗПТ, яка давала змогу вільно отримати інформацію про ЛПЗ, на базах яких надається ЗПТ (адреси, контактна інформація). Інтернет-сторінка ресурсного центру ЗПТ містить всю нормативну базу щодо впровадження ЗПТ в Україні, навчальні матеріали для медичних і соціальних працівників, психологів, актуальну інформацію щодо стану впровадження ЗПТ в Україні, цікаві новини.

У 2011 році продовжувалася активна робота з розбудови технічної спроможності ЛПЗ для проведення ЗПТ. Альянс надав 70 грантів на загальну суму близько 1 млн. 700 тис. грн. на створення умов для проведення ЗПТ у нових і розширення доступу до ЗПТ у діючих сайтах, на отримання ліцензій на обіг наркотичних препаратів, на ремонтні роботи і обладнання. Частина цих проектів розпочалася ще у 2010 році.

Незважаючи на певні досягнення щодо реінтеграції пацієнтів ЗПТ, існує необхідність покращення послуг з медичного, а особливо психосоціального супроводу пацієнтів ЗПТ, пошук нових шляхів з удосконалення психологічної і соціальної роботи. Перспективним і важливим напрямком роботи є організація навчання для спеціалістів, які працюють з пацієнтами ЗПТ. На жаль, ця діяльність у 2-му півріччі 2011 року не фінансувалася.

Житомир – досвід надання інтегрованої допомоги

І співробітники, і клієнти сайту вважають головним своїм здобутком те, що вони працюють за моделлю надання інтегрованої допомоги, і горді з того, що завдяки цьому змогли сформувати у клієнтів позитивне ставлення до життя, прихильність до лікування, налагодити їхнє особисте життя.

Про успіхи можемо говорити очевидно — з 72 клієнтів сайту 37 влаштувалися на роботу, багато хто працює в проектах профілактики організації «Перспектива». Звичайно певна плинність клієнтів є, адже багато хто по-різному сприймають можливість участі в програмі: хто, як шанс покращити життя, змінити ризикову поведінку, влаштуватися на роботу, а хто — просто легально отримати дозу, адже люди різні трапляються. Те, що наші клієнти позаводили сім'ї, понароджували дітей, можливо, для когось здасться незначним показником успіху, але для цих людей — це явний прогрес. Адже це все люди, які мають потрібний і більше діагноз — у них і ВІЛ, і ТБ, і гепатити та інші патології, їм складно народити здорову дитину, але їх діти за фактом всі здорові. З урахуванням того, що багато тат теж ВІЛ-позитивні, для них ці діти — велика радість. І те, що вони, дякуючи послугам сайту, мають таку радість — це чудово.

Ольга Марчук, лікар-нарколог сайту ЗПТ

Я сама з Росії, пройшла, напевно, всі можливі способи лікування,

які пропонувалися, от тільки ЗТ там не було. Особливого результату не було, а от на 100% переконана, що ЗПТ — це єдине, що мене змінило, єдиний вихід для мене на той час, щоб прийти в себе. Це не кінцевий результат, але можливість підготуватися до наступного кроку. У нас тут дуже великий відсоток ВІЛ-позитивних, це не секрет, люди, які в системі, природно не мають ніякої прихильності до АРТ, які там CD-клітини — головне, що тобі погано, і все. Те, що у нас зараз всі ВІЛ-позитивні знають, які у них CD, стають на АРТ — це прекрасно, у них є час займатися своїм здоров'ям. А скільки у нас діток народилося! Такого немає в жодному місті, я спеціально дізнавалася. Причина в безперервності послуг, багато хто не може дитини виносити, тому що як тільки лягає на збереження, то не може отримувати ЗТ, а тут все налагоджено. На даний момент 4 дитини ще не зняті з контролю, бо їм немає півтора року, але перші два аналізи негативні, тобто всі наші дітки здорові. Цих дітей без ЗПТ просто не було б! Дуже багато почали працювати — ті, хто раніше взагалі не знали, що таке робота. Багато пішли здобувати вищу освіту. Це нереально, коли ти просто пройшов короткий детокс і залишаєшся вдома. Тут вони зустрічаються, говорять, є організація «Перспектива», куди можна прийти і отримати допомогу. Це не все, але дорога

відкрита. Це не єдиний вихід, але це вихід... Навіть для суспільства, ця проблема адже торкнулася кожного, навіть якщо не торкнулася — це ж люди зібрані в одному місці, ми робимо флюорографію, наше здоров'я під контролем, нас легко знайти, ми на очах... Але головне — це дітки. Це люди. Це нові людські життя...

Юля, клієнтка сайту, волонтер

Я їжджу з райцентру, 70 кілометрів від Житомира. Поки тут недавно, але вже можу говорити про зміни. Раніше у мене була сім'я, машина, будинок — зараз нічого не залишилося. Кожен день сюди їжджу — якщо платити повну вартість, виходить 1400 гривень на місяць, добре, що як інваліду знижку роблять. А нікуди подітися. Я все втратив, тепер залишилася тільки мати. Раніше і не знав, що є такий центр, організація. Ліг в наркологію, коли взимку мак скінчився, а там мені порадили прийти сюди, зробили всі аналізи, багато про себе дізнався неприємного. Спочатку шок був, але зараз все під контролем. Вдома все нормально, всі задоволені. Мені багато чого порадили, сказали в який центр ходити, які аналізи здати, тут завжди дадуть відповідь на всі питання. Мені це дуже допомогло...

Олег, клієнт сайту

Необхідно посилювати адвокаційні заходи, організовувати належне інформування щодо суспільної корисності і значущості ЗПТ серед працівників правоохоронних органів, журналістів, представників місцевих рад і органів виконавчої влади.

Напрямок «Медикаментозне підтримувальне лікування» в рамках проекту SUNRISE

Протягом 2011 року в рамках проектів з надання інтегрованих медичних та психосоціальних послуг 310 ВІЛ-інфікованих наркозалежних отримували комплексні медичні, соціальні та психологічні послуги, включаючи медикаментозне підтримувальне лікування (МПЛ). Проекти з організації надання інтегрованих послуг впроваджувались на базі 9 закладів охорони здоров'я у співпраці з 6 громадськими організаціями. Також, в рамках проекту здійснено збір інформації для проведення оцінки успішності впровадження інтегрованих моделей надання медикаментозного підтримувального лікування для ВІЛ-інфікованих наркозалежних. На основі отриманих даних було підготовлено аналітичний огляд з висновками для подальшого поширення досвіду впровадження інтегрованого підходу до надання медичних та психосоціальних послуг.

У лютому 2011 року було проведено чотириденний тренінг для соціальних працівників центрів інтегрованої допомоги за участі професора соціальної роботи Колумбійського Університету Ендрю Хаміда (Andrew Hamid) та національного тренера Юлії Житкової. Основним завданням тренінгу було навчання 20-х соціальних працівників центрів навичкам і методам, необхідних для надання соціальних і психологічних послуг для ВІЛ-позитивних клієнтів сайтів ЗПТ.

У березні 2011 року було підведено підсумки розпочатого в 2010 році операційного дослідження щодо визначення ефективності інтегрованих моделей надання МПЛ з використанням метадону гідрохлориду для ВІЛ-позитивних наркозалежних. Дослідження проходило у два етапи: збір інформації якісними методами соціологічного дослідження та її наступний аналіз, а також збір інформації кількісними методами дослідження та її подальший аналіз.

Результатом став звіт, у якому було описано інтегровані моделі, що працювали в рамках проекту, порівняльний аналіз інтегрованих моделей та стандартних моделей надання МПЛ, визначено найкращі практики тощо. Узагальнені дані за результатами операційного дослідження будуть відображені в публікації Альянс-Україна «Інтегрований підхід до надання медичних та психосоціальних послуг для клієнтів замісної підтримувальної терапії», яка вийде з друку у 2012 році.



У серпні 2011 р., у рамках візиту міжнародного консультанта Роберта Дагласа Брюса було проведено фінальну стадію дослідження поточного стану надання інтегрованих послуг та клінічних аспектів компоненту МПЛ в рамках проекту, проведено оцінку стану впровадження інтегрованого підходу до надання медичних та психосоціальних послуг ВІЛ-інфікованим наркозалежним. За результатами візиту було представлено звіт з розгорнутим аналізом та рекомендаціями щодо вдосконалення окремих компонентів програми ЗПТ, здійснення яких сприятиме покращенню якості послуг, що надаються ВІЛ-інфікованим споживачам ін'єкційних наркотиків.

Візит з обміну досвідом до США

У жовтні 2011 року відбувся ознайомчий візит з обміну досвідом з питань МПЛ до Сполучених Штатів Америки.

До складу делегації від України увійшли представники Комітету Верховної Ради з питань охорони здоров'я, Кабінету Міністрів України, Міністерства охорони здоров'я, Міністерства внутрішніх справ, Державної служби з контролю за наркотиками, Державної пенітенціарної служби України, Державної служби з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІД та іншим соціально небезпечним хворобам, Українського центру профілактики і боротьби зі СНІД, Українського медичного та моніторингового центру з алкоголю та наркотиків МОЗ України.

Під час візиту були організовані офіційні зустрічі в державних установах Сполучених Штатів Америки, що опікуються багатoproфільними питаннями організації медичних та психосоціальних послуг для ВІЛ-інфікованих та наркозалежних, а також зустрічі з керівниками недержавних та приватних клінік, реабілітаційних та консультаційних центрів, які надають послуги ВІЛ-інфікованим та наркозалежним в США.

За підсумками ознайомчого візиту 1 листопада 2011 року в Кабінеті Міністрів України відбулася зустріч учасників поїздки, яку очолив Радник Прем'єр-міністра України, Петренко Микола Миколайович.



Основним питанням зустрічі було представлення пропозицій щодо подальшого розвитку та вдосконалення програми медикаментозного підтримувального лікування в Україні, враховуючи досвід США в цьому напрямку.

Ознайомчий візит до Америки був дуже насиченим та змістовним: за п'ять діб було проведено 17 (!) візитів до установ та закладів федерального, регіонального та місцевого рівнів у Вашингтоні, Нью-Йорку та Балтиморі. Візит був дуже доречним з огляду на Розпорядження КМ України від 12 жовтня 2011 р. № 1002-р «Про затвердження плану заходів щодо подальшого впровадження замісної підтримувальної терапії для споживачів опіоїдних ін'єкційних наркотиків», де, зокрема, пунктом номер один передбачається вивчення світового та

вітчизняного досвіду щодо виконання програм проведення ЗПТ для СІН. За підсумками ознайомчого візиту 1 листопада 2011 року в КМ України відбулася зустріч учасників поїздки щодо представлення пропозицій по подальшому розвитку та вдосконаленню програми медикаментозного підтримувального лікування в Україні, враховуючи досвід США в цьому напрямку.

Дякуємо Українському офісу USAID та Альянсу-Україна за високий рівень професійності щодо підготовки та проведення заходу. Впевнені, що позитивний досвід, отриманий під час ознайомчого візиту, сприятиме підвищенню ефективності програм ЗПТ в Україні.

Микола Петренко, Радник
Прем'єр-міністра України

6.2. Виявлення, лікування та профілактика інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), серед представників груп ризику

В умовах стрімкого поширення статевого шляху передачі ВІЛ, виявлення та лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом, як чинника, що підвищує ризик інфікування, набуває все більшої актуальності. У 2011 році програми з профілактики та лікування ІПСШ при координації та загальному менеджменті Альянсу-Україна виконували 95 неурядових організацій, відібраних на конкурсній основі, у партнерстві з 104 лікувально-профілактичними установами в усіх регіонах України. Порівняно з 2008 роком кількість залучених лікувальних закладів збільшилась у 2,5 рази.

Для доступу представників груп ризику до діагностики та профілактичного лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом, було закуплено швидкі тести для виявлення ІПСШ та препарати для лікування ІПСШ. У 2011 році для проведення скринінг-діагностики в умовах НУО та мобільних амбулаторій активно використовувалися комбіновані тести для одночасної діагностики ВІЛ, сифілісу, вірусних гепатитів В та С.

Станом на 31.12. 2011 р. (кумулятивно, починаючи з 2008) було проведено 396 886 тестувань на ІПСШ (сифіліс, гонорею, хламідіоз) і консультування серед представників уразливих груп та (кумулятивно, починаючи з 2008) здійснено 30 771 курс лікування ІПСШ. За період з 1 січня по 31 грудня 2011 року кількість проведених тестувань на ІПСШ склала 98 388, кількість розпочатих курсів лікування ІПСШ – 5 937.

Також у звітному році було підписано грантову угоду з Українським центром профілактики та боротьби зі СНІД та продовжено діяльність з супервізії та моніторингу препаратів для лікування ІПСШ.

Проводилась активна діяльність з навчання представників НУО та лікувальних закладів, зокрема, було проведено 5 тренінгів з діагностики та лікування ІПСШ у групах ризику, 3 тренінги по супервізії препаратів для лікування ІПСШ у групах ризику для представників НУО та лікувальних закладів.

У жовтні-листопаді 2011 року було проведено зовнішню технічну оцінку доступності послуг з діагностики та лікування ІПСШ та кейс-менеджменту в Україні за двома напрямками : 1) оцінка організаційного та клінічного компоненту; 2) круглий стіл з впровадження кейс-менеджменту за участі головного дерматовенеролога МОЗ України. За сприяння Державної служби України з соцзахворювань та Українського Центру СНІД МОЗ України проведено 4 зустрічі робочої групи МОЗ України з питань розширення доступу представників груп ризику до діагностики та лікування ІПСШ.





6.3. Діяльність мобільних амбулаторій

Станом на 31.12. 2011 р. (кумулятивно, починаючи з 2008 року) було здійснено 162 589 візитів (з них 90 801 візит СІН, 66 274 візити ОСБ) представників уразливих груп до 14 мобільних амбулаторій, які були закуплені за кошти Альянсу та працюють в Україні.

За період з 1 січня по 31 грудня 2011 року кількість візитів представників груп ризику в мобільні амбулаторії становила 52 498 візитів (28 121 візит СІН, 21 899 візитів ОСБ).

Станом на кінець 2011 року представникам груп ризику у мобільних амбулаторіях надаються наступні послуги: ДКТ (із застосуванням швидких тестів), скринінг-тестування на ІПСШ (сифіліс, гонорею, хламідіоз) та вірусні гепатити В та С, тестування на вагітність, консультації лікарів (інфекціоністів, дерматовенерологів, гінекологів), розповсюдження інформаційних матеріалів, шприців, спиртових серветок, антисептиків, презервативів (чоловічих, жіночих) та направлення до ЛПЗ для лікування та вакцинації.

Найважливішим досягненням для подальшої діяльності мобільних амбулаторій є підписання Наказу про затвердження Положення про діяльність мобільних амбулаторій за сприяння Державної служби України з соцзахворювань та робочої групи МОЗ України з питань проведення ДКТ. Положення про діяльність мобільних амбулаторій знаходиться на візуванні у Міністерстві юстиції України.

6.4. ДКТ з використанням швидких тестів

У 2011 році було проведено 86 882 консультування із використанням швидких тестів (зокрема серед СІН – 63 445, ОСБ – 13 310, ЧСЧ – 7660, груп-контактів – 1194, дітей вулиці – 1056, споживачів неін'єкційних наркотиків – 167). Було виявлено 4430 позитивних результатів (серед СІН – 3 645, ОСБ – 356, ЧСЧ – 237, груп-контактів – 134, дітей вулиці – 54, споживачів неін'єкційних наркотиків – 4).

За уточненням позитивного результату швидкого тесту на ВІЛ до лікувальних закладів (кабінетів «Довіра» ЛПЗ та центрів СНІД) звернулося 3733 представники груп ризику – за рік у середньому 84% (у першому півріччі – 81,3%, у другому – 87,6%).

Тенденція збільшення звернень представників уразливих груп за уточненням позитивного результату швидкого тесту на ВІЛ до лікувальних закладів пояснюється посиленням інформаційно-навчальної діяльності серед співробітників НУО та медичного персоналу, що працює з групами ризику. Зокрема у 2011 році було проведено 4 тренінги з питань ДКТ, секція про тестування на ВІЛ була включена також у програму чотирьох тренінгів з профілактики та лікування ІПСШ.

З метою покращення обліку клієнтів у лікувальних установах, куди вони звертаються для уточнення позитивного результату швидкого тесту, працівниками Альянсу-Україна спільно з фахівцями регіональних центрів СНІД було розроблено та впроваджено «Алгоритм переадресації та обліку клієнтів з позитивним результатом швидкого тесту на ВІЛ-інфекцію між НУО та ЛПЗ».

За підтримки Державної служби України з соцзахворювань та робочої групи МОЗ України (до якої увійшли і представники Альянсу-Україна) з питань проведення ДКТ розпочато роботу зі внесення змін до Порядку добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію.

6.5. Адвокація доступу до тестування і лікування вірусних гепатитів. Проект «Епідемія вірусних гепатитів: завтра буде запізно»

Ситуацію з поширенням вірусних гепатитів в Україні справедливо можна назвати однією з найсерйозніших в Європі, зокрема, і через прихований вид епідемії. За оцінками експертів близько 2 мільйонів українців інфіковані різними формами гепатитів, а кількість хворих хронічними формами складає приблизно 300 тис. осіб. Найбільшу розповсюдженість вірусних гепатитів відмічають у групах ризику: серед СІН рівень інфікування складає 61,5%, ОСБ – 30,8%, ЛЖВ – 83,7% (результати досліджень НДІ епідеміології та інфекційних хвороб АМН України). Особливо складною є ситуація з гепатитом С – висока вартість комбінованого курсу лікування (приблизно 20 000 умовних одиниць) робить його недоступним для більшої частини населення. На початку реалізації проекту у країні була відсутня національна стратегія боротьби із гепатитами та відповідне цільове державне фінансування. У 2011 році Альянс-Україна продовжував реалізацію проекту «Епідемія вірусних гепатитів в Україні: завтра буде запізно», за фінансової підтримки Міжнародного фонду «Відродження». Проект покликаний мобілізувати національні ресурси з метою підвищення доступності до профілактики, діагностики та лікування гепатитів В та С в Україні шляхом адвокації, проведення інформаційної кампанії та підвищення рівня суспільного усвідомлення проблеми.

Завдяки мобілізації провідних вчених інфекціоністів та епідеміологів, за підтримки неурядових організацій у березні 2011 року Кабінетом Міністрів було схвалено Концепцію Державної цільової соціальної програми профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів на період до 2016 року. Представник Альянсу увійшов до складу робочої групи для розробки проекту програми (Наказ МОЗ №141-Адм від 05.05.2011). На цей час завершено підготовку програми і здійснюється її інтеграція до Національної програми «Здоров'я 2020: український вимір». Кінцевий термін прийняття програми у цілому – другий квартал 2012 року.

28 липня 2011 року вперше у Києві та семи інших регіонах України (Харків, Одеса, Тернопіль, Полтава, Львів, Чернівці, АР Крим – Бахчисарай) пройшла інформаційно-профілактична акція, присвячена Всесвітньому дню боротьби з гепатитом. У ході акції бажаючим надавалася можливість безкоштовно пройти експрес-тестування на вірусні гепатити, а також одержати практичні рекомендації з профілактики, довідатися більше про діагностику та лікування вірусних гепатитів, підписати звертання до міністра охорони здоров'я з вимогою зробити профілактику, діагностику та лікування гепатитів доступними для всіх, хто цього потребує.



Разом із ВГО «Стоп гепатит» 19 жовтня 2011 року біля Верховної Ради України було проведено акцію «Експрес-тест на наявність совісті (гепатиту) у депутатів». В акції взяли участь близько 100 осіб, було роздано майже півсотні експрес-тестів, акція була активно висвітлена у ЗМІ. Основною її метою стало прискорення прийняття Державної цільової програми та її належне фінансування.

У ході реалізації проекту було розроблено та видано інформаційний буклет з профілактики гепатиту С серед найбільшої групи ризику – СІН. Також розроблено інформаційний лист для неурядових організацій щодо алгоритму дій при виявленні позитивного маркеру на вірусний гепатит С.

6.6. Закупівлі та постачання

Протягом 2011 року відділ закупівель та управління поставками Альянсу-Україна вчасно і в повному обсязі забезпечував потреби в товарах медичного призначення. Зокрема, Альянсом-Україна здійснювалися закупівлі розширеного спектру швидких тестів для партнерських НУО, а саме: на ВІЛ, сифіліс, гонорею, хламідії, вірусні гепатити В і С, вагітність та нові мультитести на одночасне дослідження 4-х інфекцій (ВІЛ, сифіліс, гепатити В і С). Всього за 2011 рік було розповсюджено наступні швидкі тести на суму більше ніж 1,7 млн. грн.:

- 63 270 тестів для визначення ВІЛ;
- 36 772 тести для виявлення сифілісу;
- 14 510 тестів для визначення гонореї
- 14 540 тестів для визначення хламідій;
- 14 773 тести для виявлення вірусного гепатиту В;
- 22 943 тести для визначення вірусного гепатиту С;
- 7 274 тести для визначення мультиінфекції;
- 9 940 тестів для визначення вагітності.

Також лише з липня по грудень 2011 року було доставлено отримувачам в усіх без винятку регіонах України 14,23 млн. чоловічих презервативів, 226 тис. жіночих презервативів (фемідомів), 1,15 млн. лубрикантів, 9,7 млн. шприців і голок та 11,8 млн. спиртових серветок. За результатами всього 2011 року це склало 81,7 млн. одиниць витратних матеріалів.

З метою виконання компоненту лікування ІПСШ у представників груп ризику навесні 2011 року було проведено тендер на закупівлю медичних препаратів для лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом. Дані медичні препарати згідно плану розподілу МОЗ України були передані в якості благодійної допомоги до більше ніж 100 дерматовенерологічних закладів України на суму 272 055 грн.

Для забезпечення впровадження проекту з профілактики вірусного гепатиту В у представників уразливих груп було проведено закупівлю 4 630 швидких тестів для визначення вірусного гепатиту В на суму 64 820 грн. та 7 800 доз вакцин для профілактики гепатиту В «Енджерикс» виробництва ГлаксоСмітКляйн, Бельгія на суму 292 528,08 грн. та передано до 23 партнерських лікувальних закладів у регіонах України.

В якості благодійної допомоги ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громишевського АМН України» було передано тест-системи, призначені для проведення підтверджувальних досліджень на наявність антитіл до ВІЛ у пацієнтів відділу СНІД на суму 215 520 грн.

На зібрані кошти в рамках акції «Лист до Святого Миколая» була здійснена закупівля медичних препаратів на суму 101 500 грн. Медичні препарати були передані в якості благодійної допомоги до Центру «Клініка для лікування дітей, хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД» в НДСЛ «ОХМАТДИТ».

З метою оптимізувати супровід ВІЛ-інфікованих осіб підліткового віку та матерів хворих дітей на ВІЛ був отриманий спеціальний грант від компанії Хенкель на закупівлю та постачання наступного медичного обладнання: кольпоскопів з системою відеоспостереження, фотокаталітичних знезаражувачів повітря та дезінфікуючих килимів для оснащення стаціонару та амбулаторії Центру «Клініка для лікування дітей, хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД» в НДСЛ «ОХМАТДИТ» на суму 68 333 грн.

Чітко і вчасно виконувалась програма закупівлі і поставок до ЛПЗ препаратів для впровадження ЗПТ. У 2011 році цілеспрямовано і у повній відповідності до графіків, затверджених МОЗ, Альянс виконував програму поставки препаратів для ЗПТ до всіх без виключення ЛПЗ, що беруть участь



у програмі. Лише за друге півріччя загальна кількість доставлених упаковок препаратів становила: метадону («Метадол» і «Метадикт» різних дозувань) — 46 560 упаковок, бупренорфіну — 37 719 упаковок. Таким чином, всього за 2011 рік було доставлено по всій території України 160 670 одиниць препаратів для ЗПТ. Протягом другого півріччя 2011 року Альянсом у співпраці з партнерськими організаціями були ввезені, розмитнені і підготовлені для поставки в регіони 3 партії препаратів метадону і бупренорфіну на загальну суму 815 640 доларів США. Обсягів цих партій вистачить для підтримання програми ЗПТ протягом всього 2012 року.

В рамках виконання програми «Зупинимо туберкульоз в Україні» була проведена ретельна робота з затвердження переліку та специфікацій на закупівлю лабораторного обладнання для лабораторій II–III рівнів зі спеціалізованими підрозділами МОЗ України. Восени 2011 року Альянсом було оголошено міжнародний тендер на постачання обладнання та витратних матеріалів (морозильні камери, автоклави, шафи біологічної безпеки II класу, термостати тощо). Наразі проводиться аналіз отриманих тендерних пропозицій.

Також планується закупівля діагностичного обладнання, а саме мікробіологічного аналізатора BASTEC та витратних матеріалів до нього. За узгодженням з БФ «Розвиток України» зазначене лабораторне обладнання передбачається придбати через неприбуткову міжнародну організацію «Спільнота з інновацій в діагностиці» (Foundation for Innovative New Diagnostics), одним із напрямків діяльності якої є домовленість про надання світовими виробниками преференційних цін на обладнання, зокрема з діагностики раннього туберкульозу в рамках проектів, що фінансуються міжнародними донорами. Преференції надаються лише країнам з тяжкою епідеміологічною ситуацією, а також з низьким і середнім рівнем економічного розвитку. Україна не входить у перелік країн, затверджений «Спільнотою з інновацій в діагностиці», та на сьогоднішній день все ще тривають переговори між виробником Becton Dickinson (виробник аналізатора мікробіологічного BASTEC) та «Спільнотою з інновацій в діагностиці» щодо надання Україні преференційних цін.

Впродовж другої половини 2011 року відділ закупівель провів масштабну підготовку до поставок препаратів другого ряду для лікування туберкульозу за проектом 9 раунду. Була розроблена та ретельно підготовлена до запуску та реалізації схема поставки ліків. Налагоджені контакти з GDF (Global Drug Facility) та IDA (International Dispensary Association) — міжнародними організаціями, через які буде здійснено постачання препаратів. Були вивчені ризики, пов'язані з реалізацією цих поставок (відсутність реєстрації в Україні для більшості препаратів, тривала технологія виробництва та інше) та розроблені кроки по мінімізації цих ризиків. Наприклад, було проведено підготовку для отримання від МОЗ України одноразових дозволів на ввезення незареєстрованих препаратів.

В організаційному та операційному сенсі команда закупівель і поставок Альянсу протягом 2011 року активно розвивалась. Зокрема, команду було виокремлено в самостійну структурну одиницю з власним бюджетом, організаційну структуру дещо змінено, в команді з'явилися нові фахівці, що зміцнили зусилля відділу стосовно проведення закупівель для виконання програм Раунду 9, Раунду 10 і адміністративних закупівель Альянсу.

Розширилась й сфера функціональних обов'язків команди закупівель: у 2011 році було консолідовано всі закупівельні процеси Альянсу в програмній і адміністративній сферах. Згідно нового процесу, було також повністю переглянуто та оновлено закупівельні процедури Альянсу, які описують всі етапи закупівельного процесу та ланки постачання.

7. Моніторинг та оцінка

7.1. Розвиток національної та регіональної систем МіО

У 2011 році Альянс-Україна у співпраці із Українським центром моніторингу та оцінки підтримував роботу по розбудові Національної системи моніторингу та оцінки. Зокрема, протягом року за підтримки Альянсу були проведені ряд робочих зустрічей членів групи МіО. Результатом спільної тривалої роботи членів групи стало затвердження основного нормативного документу, що забезпечує засади єдиної системи моніторингу і оцінки в Україні. 28 грудня 2011 року



Кабінет Міністрів України затвердив Постанову «Про створення єдиної системи моніторингу та оцінки ефективності заходів, спрямованих на запобігання поширенню епідемії ВІЛ-інфекції» та Положення «Про функціонування єдиної системи моніторингу та оцінки ефективності заходів, спрямованих на запобігання поширенню епідемії ВІЛ-інфекції». Наразі Міністерством охорони здоров'я підписано Національний план моніторингу та оцінки ефективності заходів з протидії епідемії ВІЛ-інфекції. Це методологічний документ, що описує складові системи МіО, дає перелік національних та регіональних показників та підходи до їх розрахунку та аналізу.

В рамках розбудови спроможності національного та регіональних центрів МіО впродовж 2011 р. було проведено 2 семінари для спеціалістів Українського центру моніторингу та оцінки, а також 3 семінари для фахівців регіональних центрів, в тому числі один тренінг для тренерів.

Станом на 31 грудня 2011 року регіональні центри моніторингу та оцінки створені в усіх 27 обласних центрах, 11 з них (у Волинській, Запорізькій, Київській, Луганській, Львівській, Полтавській, Рівненській, Сумській, Харківській, Чернівецькій, Чернігівській областях) були створені за кошти Глобального фонду в ході реалізації проекту Українського центру профілактики та боротьби зі СНІД за підтримки Альянсу. З 1 січня 2012 року Альянс буде підтримувати роботу всіх 27 регіональних центрів СНІД.

Міжнародне співробітництво

Відповідно до рекомендацій Комплексної зовнішньої оцінки національних заходів з протидії СНІД в Україні стосовно посилення співпраці з академічними установами в сфері МіО, в грудні 2011 року була проведена друга школа з епідеміології. До розробки та проведення тренінгів у школі були залучені спеціалісти зі Школи громадського здоров'я Києво-

Могилянської Академії, представництва CDC в Україні та Міжнародного центру Фогарті Університету Олбані (штат Нью-Йорк, США). В тренінгах взяли участь близько 20 учасників, включаючи епідеміологів центрів СНІД, представників НУО, соціологів, студентів спеціалізованих вищих навчальних закладів. За результатами цього заходу заплановано розширити спектр аналізу існуючих епідеміологічних і поведінкових даних та випустити низку наукових публікацій.

Епідеміологічний моніторинг

У 2011 році було вдосконалено базу даних ВІЛ-інфікованих осіб EPID/AIDS, яка ведеться центрами СНІД. Технічне удосконалення бази даних дало змогу збільшити кількість індикаторів, за якими при потребі можна робити запити. Дані нововведення допоможуть покращити аналіз існуючої епідемічної ситуації як на національному, так і на регіональному рівнях.

Налагодження системи моніторингу та оцінки епідемії ко-інфекції ТБ/ВІЛ

У 2011 році Альянс-Україна брав активну участь у налагодженні національної системи моніторингу та оцінки епідемії ко-інфекції ТБ/ВІЛ. В рамках даної роботи було проведено оцінку існуючої системи МіО ТБ/ВІЛ, а також розроблено інструментарій збору інформації та проведено анкетування ТБ- та СНІД-центрів щодо наявної системи МіО, співпраці даних служб щодо збору та обміну даними. Окрім того, було розроблено тренінговий модуль «Забезпечення ефективної системи МіО з ко-інфекції ТБ/ВІЛ: облік та звітність, співпраця ТБ- та СНІД-служб щодо обміну даними та управлінню стратегічною інформацією» та проведено низку тренінгів з цієї теми для фахівців організаційно-методичних відділів регіональних протитуберкульозних диспансерів та лікарів центрів МіО регіональних центрів профілактики і боротьби зі СНІД. За результатами тренінгів та проведеної оцінки системи МіО і стану співпраці ТБ- та СНІД-служб були розроблені стратегії налагодження співпраці двох служб. Їх було представлено у грудні 2011 року керівникам протитуберкульозних установ та центрів профілактики і боротьби зі СНІД. У рамках проведеного заходу були розглянуті основні шляхи вирішення актуальних проблем з питань ТБ/ВІЛ, налагодження співпраці у сфері протидії ТБ/ВІЛ та створення ефективного механізму управління стратегічною інформацією на національному та регіональному рівнях. Розглянуті пропозиції були надані Державній службі протидії ВІЛ-інфекції/СНІД та іншим соціально-небезпечним захворюванням для подальшого розгляду та сприяння налагодження Національної системи МіО ТБ/ВІЛ.

7.2. Епідеміологічні та поведінкові дослідження

Альянсу-Україна

У 2011 році були проведені біоповедінкові дослідження серед усіх трьох груп ризику щодо ВІЛ, а саме споживачів ін'єкційних наркотиків, жінок комерційного сексу та чоловіків, що мають секс із чоловіками. Вперше біоповедінкові дослідження були проведені в усіх обласних центрах, що дало можливість зібрати дані для кожного регіону, а також провести аналіз змін в усіх регіонах у динаміці.

Зокрема, дослідження «Моніторинг поведінки та поширеності ВІЛ серед СІН як компонент епіднагляду за ВІЛ другого покоління» було проведено в 27 містах України Українським

інститутом соціальних досліджень ім. О. Яременка. Для формування вибірки застосовувалася методологія RDS. Вибірка дослідження склала 9056 СІН. Опитування поєднувалося із тестуванням крові на ВІЛ та гепатит С.

Дослідження «Моніторинг поведінки та поширеності ВІЛ серед осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду, як компонент епіднагляду за ВІЛ другого покоління» було проведено в 26 містах України Київським міжнародним інститутом соціології. Опитування поєднувалося із тестуванням крові респондентів на ВІЛ, сифіліс, гепатити В та С. Для формування вибірки застосовувалися методології TLS та RDS. Вибірка дослідження склала 5026 осіб.

Дослідження «Моніторинг поведінки та поширеності ВІЛ серед ЧСЧ як компонент епіднагляду за ВІЛ другого покоління» було проведено в 27 містах України Центром соціальних експертиз Інституту соціології НАН України. Для формування вибірки застосовувалася методологія RDS. Вибірка дослідження склала 5950 осіб. В ході дослідження проводилося тестування крові на ВІЛ.

У листопаді-грудні 2011 року Аналітичним центром «Соціоконсалтинг» було проведено опитування населення України віком 15–49 років щодо знань, поведінки та тестування на ВІЛ. Вибірка дослідження склала 2000 осіб. Результати опитування є репрезентативними на національному рівні.

В 2011 році Альянс традиційно приділяв ретельну увагу якості зібраних даних. Зокрема, в ході досліджень здійснювався постійний моніторинг дотримання критеріїв включення респондентів, реалізації вибіркової сукупності та дотримання методологій.

Зібрані поведінкові дані та показники щодо поширення ВІЛ-інфекції в зазначених групах будуть використані для підготовки Національного звіту України за 2010–2011 рр. з виконання рішень «Політичної декларації з ВІЛ/СНІД: активізація наших зусиль з викорінення ВІЛ/СНІД», виконання Дублінської Декларації та спільного інструменту ВООЗ, ЮНІСЕФ, ЮНЕЙДС з моніторингу досягнення Універсального доступу.

Зокрема, на основі зібраних даних здійснені розрахунки показників Національного плану моніторингу та оцінки виконання Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 рр.

Результати біо-поведінкових досліджень серед груп ризику будуть оприлюднені у формі звітів, у яких буде також широко проаналізовано стан епідемії та поведінки в кожній з груп, а також подано аналіз динаміки змін. Звіти будуть доступними на веб-сайті Альянсу-Україна у 2012 році.

За результатами зазначених досліджень та на основі офіційних статистичних даних було проведено «Дослідження з оцінки чисельності груп, вразливих до інфікування ВІЛ в Україні», зокрема СІН, ОСБ та ЧСЧ. Протокол дослідження з оцінки чисельності був затверджений Державною службою соціальних захворювань з ВІЛ/СНІД та інших соціально-небезпечних захворювань. Вперше в Україні отримані дані для всіх регіонів та дані національного рівня.

На основі оцінок чисельності груп ризику, а також даних щодо поведінки, притаманної загальному населенню України, за допомогою програмного пакету Spectrum буде розрахована оціночна кількість людей, що живуть з ВІЛ в Україні та, відповідно, оціночна кількість ЛЖВС, які потребують АРТ.

7.3. Розвиток моніторингу програм

Протягом 2011 року Альянс-Україна приділив значну увагу удосконаленню та стандартизації системи обліку клієнтів, покращенню якості програмних даних та запобіганню подвійного обліку клієнтів проектів профілактики на національному рівні.

Впровадження єдиної системи обліку клієнтів

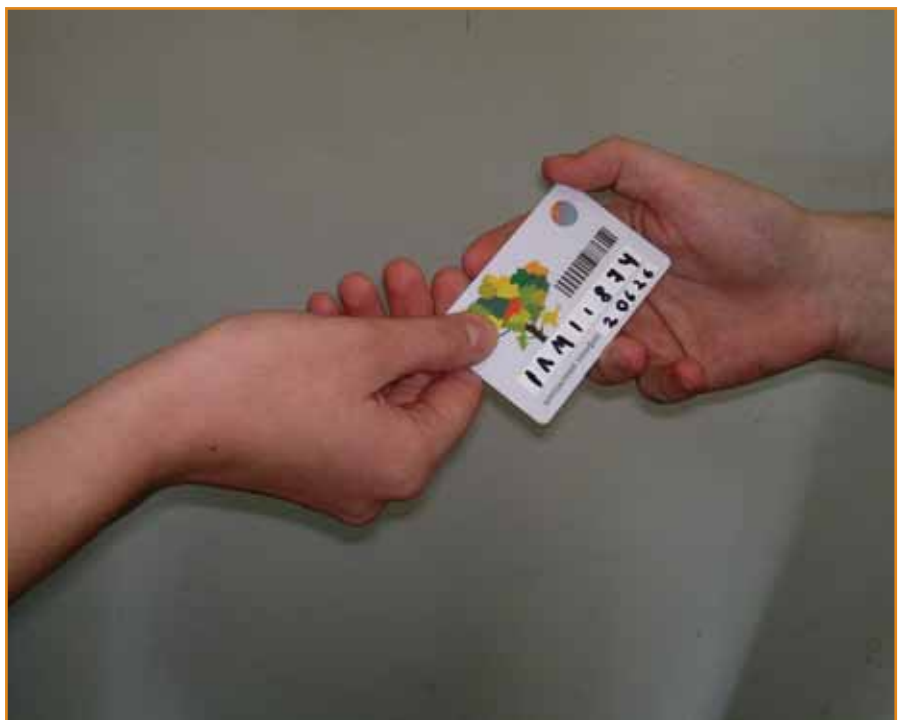
З 1 березня 2011 року Альянс-Україна на національному рівні впровадив єдину систему обліку клієнтів в проектах профілактики ВІЛ/СНІД.

Дана система базується на результатах пілотного проекту, в рамках якого в якості унікального коду клієнтів був використаний код, розроблений міжнародною компанією Population Services International, що добре зарекомендував себе в країнах Центральної Азії. Унікальний код клієнта заносився в клієнтську картку єдиного зразка, яку використовували всі неурядові організації — учасники проекту. За результатами аналізу впровадження пілотного проекту було удосконалено структуру коду та картку клієнта, розроблена детальна інструкція по впровадженню єдиної системи обліку та прописані алгоритми дій персоналу проекту, відповідального за облік клієнтів.

Новий код, до розробки якого були залучені всі ВІЛ-сервісні організації-партнери, також базується на унікальних даних клієнта та включає 8 знаків: першу літеру повного імені клієнта, першу літеру повного імені матері клієнта, першу літеру повного імені батька клієнта, 2 цифри з дати народження клієнта, 2 цифри — останні цифри з року народження клієнта та один знак — стать клієнта.

У проектах використовується єдина картка клієнта, що збільшує доступ клієнтів до послуг проектів профілактики, підвищує регулярність отримання клієнтами профілактичних послуг та покращує їх якість — клієнт за своєю картою може отримати послуги в різних організаціях по всій території України.

Впровадження нової системи обліку клієнтів — це значний крок до вдосконалення якості отриманих даних. Єдина система кодування базується на індивідуальних даних клієнтів — код клієнта може бути легко відтворений у випадку втрати картки. При агрегації даних клієнт, що отримував профілактичні послуги в декількох організаціях, враховується як один клієнт. Введення єдиної системи кодувань зменшує вірогідність дублювань та збільшує точність даних.



З березня 2011 року 130 НУО, які впроваджували проекти з профілактики ВІЛ серед ризикованих груп, почали впроваджувати Єдину систему кодування (ЄСК) у своїх організаціях. За наступні 9 місяців процес перекодування показав достатньо високі результати. Так, на кінець 2011 року було перекодовано 94,4% клієнтів, які отримали в період перекодування профілактичні послуги. Найбільш активною в процесі перекодування була група ЧСЧ — на кінець року 97% отримали карточки з новими кодами. СІН та ОСБ були перекодовані на 94%. Найменший відсоток перекодування – 89% — спостерігався серед дітей вулиці.

У 13 областях України (81 організація) практично завершився процес перекодування клієнтів — більше 99% охоплених клієнтів отримали новий код.

Реалізація ЄСК надала доступ до інформації про отримання конкретним клієнтом послуг в різних організаціях. Аналіз таких даних показав, що:

- 0,7% клієнтів отримали послуги в більш ніж двох НУО в одному місті;
- 4,3% клієнтів отримали послуги в більш ніж двох НУО в різних містах;
- 5,4% клієнтів отримали послуги в рамках однієї НУО в різних містах.

Найвищий показник отримання послуг в різних НУО спостерігається серед споживачів ін'єкційних наркотиків — 4,6%. СІН отримували послуги в більш ніж двох НУО одночасно. Для ОСБ такий показник склав 1,1%, для ЧСЧ — 0,8%.

Впровадження ЄСК спричинило зниження індикаторів з охоплення клієнтів. Так, охоплення СІН на національному рівні скоротилося на 5,1% клієнтів, охоплення ОСБ — на 1,2%, ЧСЧ — на 0,8%.

Результати впровадження єдиної системи кодування клієнтів показують, що ЄСК Альянсу-Україна:

- надає клієнтам можливість отримувати послуги з профілактики ВІЛ в усіх неурядових організаціях, які ведуть такі проекти;
- дає змогу відновити код клієнта в разі втрати картки;
- уніфікує і стандартизує процес реєстрації клієнтів;
- робить програмні дані більш точними;
- дозволяє об'єднувати програмні дані на різних рівнях, уникаючи подвійного підрахунку клієнтів;
- створює можливість відстежувати отримання конкретними клієнтами послуг по всій Україні.

Результати перекодування клієнтів у регіонах України станом на 31.12. 2011 р.

Регіон	Частка перекодованих клієнтів, %
АР Крим	97,3
Вінницька	87,0
Волинська	100,0
Дніпропетровська	95,2
Донецька	88,9
Житомирська	99,4
Закарпатська	100,0
Запорізька	91,1
Івано-Франківська	100,0
Київ	92,5
Київська	99,4
Кіровоградська	96,4
Луганська	99,2
Львівська	100,0
Миколаївська	90,9
Одеська	97,8
Полтавська	99,9
Рівненська	100,0
Севастополь	100,0
Сумська	93,6
Тернопільська	82,4
Харківська	97,5
Херсонська	91,7
Хмельницька	99,9
Черкаська	96,3
Чернігівська	99,9
Чернівецька	99,9

Вплив впровадження ЄСК на показники охоплення (дані за період з 1 квітня по 31 грудня 2011 року)

Група ризику	Кількість охоплених клієнтів згідно старої системи кодування	Кількість охоплених клієнтів з врахуванням унікального коду	Відсоток скорочення охоплення внаслідок впровадження ЄСК
СІН	129680	123445	5,1
ОСБ	22963	22700	1,2
ЧСЧ	15581	15454	0,8
Ув'язнені	20456	20307	0,7

Низький рівень показників зниження охоплення в результаті впровадження ЄСК в 130 НУО говорить про те, що система обліку та звітності Альянсу-Україна, яка діяла до введення ЄСК, була також достатньо точною і надійною.

Підтверджено якість даних Альянсу-Україна

Надійність звітних даних було підтверджено незалежними перевітками.

Зокрема, у березні-квітні 2011 року Альянс-Україна пройшов аудит з якості даних (DQA), ініційований USAID. Зовнішня оцінка, яка стосувалась індикаторів, які Альянс звітує як в USAID, так і в Глобальний фонд, показала, що в Альянсі «організована надійна система звітності та збору даних» (що є єдиною для збору інформації по всіх програмах, незалежно від донора). Перевірка даних показала їх високу якість. Точність даних дорівнювала майже 100% за всіма індикаторами, що звітуються Альянсом. Результати аудиту якості даних наведені у Додатку 3.

У вересні 2011 року Глобальний фонд проводив верифікацію даних на чотирьох сайтах, внаслідок чого був отриманий високий показник якості — рейтинг «А» за усіма показниками, що перевірялися: охоплення основних груп ризику, ДКТ і індикатор візитів до мобільних клінік.

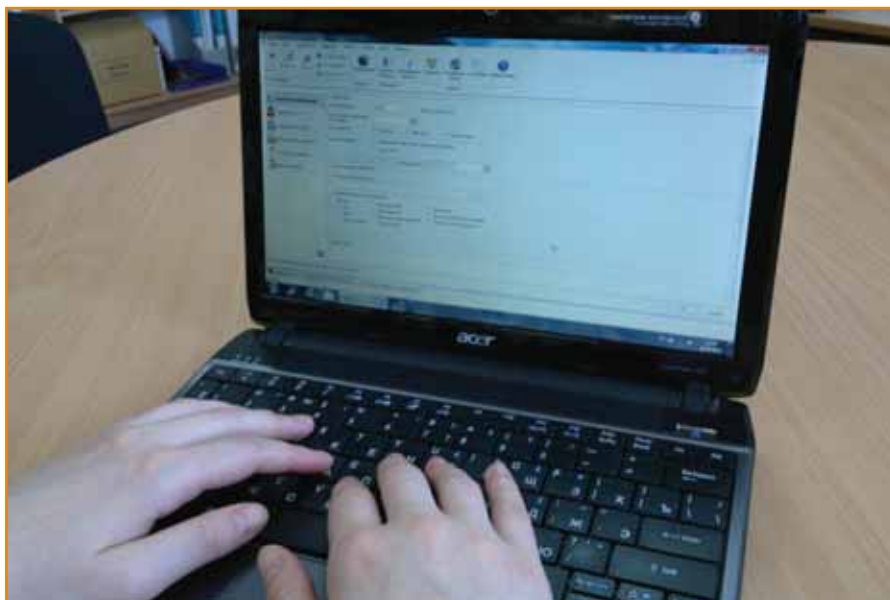
Оновлення програми SyrEx

У зв'язку з переходом на Єдину систему кодування клієнтів, у 2011 році була випущена нова версія SyrEx, що дала змогу вводити в базу інформацію про нових клієнтів за новими кодами та перекодовувати старих клієнтів. У програмі була реалізована детальна перевірка коду клієнта, щоб уникнути механічних помилок при вводі даних про клієнта. Проведена значна робота по оновленню звітів щодо охоплення клієнтів. В результаті з'явилась можливість отримувати дані як за старою системою кодування, так і за новою, що допомагає здійснювати аналіз щодо охоплення клієнтів на різних рівнях.

У вересні 2011 року були проведені 4 тренінги для документаторів, на яких учасники тренінгів практикували навички роботи з новою версією SyrEx, вчилися використовувати дані програми SyrEx для аналізу результатів роботи своїх проектів. Відділ МіО та програмні відділи Альянсу-Україна продовжують надавати технічну підтримку організаціям у роботі з новою версією програми та використанні SyrEx для аналізу поточної діяльності.

Міжнародна версія програми SyrEx

Влітку 2011 року була створена нова англomовна версія програми обліку клієнтів та наданих їм послуг SyrEx для Малайзії. У вересні 2011 року був проведений он-лайн тренінг для іноземних колег, і вже з жовтня 2011 року



Malaysian AIDS Council почав використовувати SyrEx у своїх проектах. Альянс-Україна отримав позитивний відгук від малайзійських колег:

Впроваджено оновлену систему оцінки та рейтингування виконавчих партнерів

Починаючи з жовтня 2009 року, Альянс-Україна впровадив пілотний проект «Система оцінки та рейтингування виконавчих партнерів». Метою проекту було підвищення ефективності виконання програм Альянсом-Україна та грантоотримувачами, які фінансуються за рахунок коштів Глобального фонду та інших донорів. Згідно з цією системою, всім грантоотримувачам Альянсу-Україна щоквартально виставлявся рейтинг виконання проекту. Рейтинг розраховувався на базі фінансових і програмних показників виконання грантів. Впровадження рейтингової системи виявило сильні і слабкі сторони різних організацій. Водночас виконавці програми боролися за вищий рейтинг, тим самим покращуючи якість виконання програм.

«Це чудова програма. Наші субреципієнти вважають її простою для звичайного користувача та універсальною (з точки зору ведення обліку ризикованих груп населення та наданих їм послуг, обліку візитів та ін.). Ми хочемо висловити вдячність вашій команді за докладені зусилля...»

Elaine Wong (Senior Executive – Monitoring and Evaluation, Malaysian AIDS Council)

Проаналізувавши отримані результати впровадження пілотної системи протягом 6 кварталів, було прийнято рішення про необхідність її вдосконалення.

З липня 2011 року була введена нова процедура рейтингування. Згідно процедури рейтингування виділені такі критерії оцінки:

- 1) Виконання індикаторів.
- 2) Відповідність ключовим програмним та фінансовим критеріям:
 - цільове використання коштів гранту;
 - управління проектом;
 - надійність системи програмного обліку організації;
 - виконання робочого плану, підтвердження звітних індикаторів;
 - відповідність діяльності організації вимогам законодавства України, вимогам надання гранту;
 - якість та своєчасність представлених програмного та фінансового звітів.

Рейтинг впливає на рішення про дострокове припинення гранту чи продовження гранту без участі у відкритому конкурсі проектних пропозицій.

Проведено низку тренінгів з програмного моніторингу та оцінки

У вересні 2011 року було проведено 4 тренінги для документаторів, що відповідають за відображення проектної діяльності їх організацій в електронній обліковій системі Альянсу-Україна. В результаті 124 особи було протреновано. На тренінгах були представлені цілі програми профілактики на рівні України, показники Глобального фонду і внутрішні показники проектів. Учасники знайомилися з результатами роботи проектів і вчилися планувати показники на наступні періоди. На тренінгах були розглянуті оновлена первинна документація, нова версія програми обліку розданих матеріалів і наданих послуг клієнтам SyrEx. З учасниками тренінгів були обговорені труднощі переходу на єдину систему обліку, можливі проблеми введення поєднаного обліку тестувань у базі даних. Учасники тренінгів практикували навички роботи в новій версії SyrEx, вчилися аналізувати результати своїх проектів, готувати звіт в Альянс-Україна. Також була представлена нова процедура рейтингування проектів, що сприяє підвищенню якості виконання проектів та досягненню цілей проектів.



8. Технічна підтримка громадських організацій

8.1. Технічна підтримка задля забезпечення якості консультування уразливих груп

У вересні 2011 року діяльність Альянсу-Україна у сфері технічної підтримки НУО була реорганізована, і розпочав свою діяльність відділ з технічної допомоги, який відповідає за розвиток програм з профілактики серед уразливих груп. Дана діяльність включає аналіз потреб організацій, що працюють у сфері профілактики ВІЛ серед уразливих груп, розробку інноваційних інтервенцій або адаптацію існуючого досвіду до українських реалій, тестування розроблених інтервенцій та проведення операційних досліджень

Протягом 2011 року фахівці Альянсу-Україна централізовано провели

53 тренінги для спеціалістів, які впроваджують програми профілактики серед уразливих груп. Під час тренінгів навчання пройшли **1229 осіб, серед них медики, психологи, соціальні та аутичні працівники, волонтери та представники ініціативних груп спільнот, що найбільш уразливі до ВІЛ-інфікування.** Серед навчених спеціалістів були також 94 співробітники ЦСССДМ з Донецької, Львівської, Полтавської, Харківської, Черкаської, Чернігівської, Одеської, Миколаївської, Херсонської, областей, Автономної Республіки Крим та міста Севастополя, інші – співробітники НУО, що надають послуги для представників уразливих до ВІЛ груп населення, психологи, працівники аптек, що надають профілактичні послуги, медичні працівники тощо.



З великої кількості тренінгів, які було проведено, варто виокремити ті, що користувалися особливою популярністю або проводились вперше:

- У вересні 2011 р. було проведено тренінг **«Вивчення ефективності інтервенцій, спрямованих на жінок-СІН та їх сексуальних партнерів-СІН»** для соціальних працівників, які брали участь в пілотному проекті з консультування статевих партнерів, які вживають наркотики.
- У грудні цього ж року було проведено два тренінги за моделлю **«Втручання силами рівних – мережеве дослідження»** для проектів, що планують реалізацію цього напрямку у наступному

році. Мета проекту – надати клієнтам проекту якісні знання з профілактики ВІЛ, доступ до експрес-тестування на ВІЛ та ІПСШ і переадресувати нових клієнтів до проектів зменшення шкоди. Мета дослідницького компоненту проекту – проведення моніторингу поведінки та вивчення мережових факторів ризику поширеності ВІЛ-інфекції серед СІН.

- У червні та листопаді 2011—року було проведено тренінги для тренерів Міжрегіональних інформаційно-ресурсних центрів на тему «Сексуальне та



репродуктивне здоров'я жінок та чоловіків, які вживають наркотики та/або залучені до секс-бізнесу». Питання стосовно репродуктивного здоров'я таких цільових груп, як СІН та ОСБ, стає все більш важливим в контексті профілактики ВІЛ, гепатиту С та інших ІПСШ. Очікується, що у 2012 році подібні тренінги на регіональному рівні проводитимуть 16 підготовлених тренерів для забезпечення найбільшої кількості соціальних працівників та психологів.

- У жовтні 2011 року вперше було проведено тренінг для працівників НУО, що надають послуги ОСБ, під назвою «**Кейс-менеджмент для ОСБ: чого хоче жінка?**». Метою тренінгу було підготувати соціальних працівників як спеціалістів з кейс-менеджменту, навчити учасників розробляти моделі кейс-менеджменту релевантні для їх клієнток, ознайомити з методами ведення ОСБ за моделлю «Континуум догляду».

За 2011 рік Альянс-Україна здійснив низку заходів, спрямованих на покращення якості послуг проектів, зменшення стигми та дискримінації ЧСЧ та мобілізації спільноти лесбійок, геїв, бісексуалів і трансгендерних людей (ЛГБТ). Так, впродовж 2011 року було проведено загалом 6 тренінгів/семінарів (взяло участь понад 110 учасників) для співробітників проектів, що працюють у напрямку профілактики ВІЛ серед ЧСЧ, на такі теми:

- Інтернет-технології, як інструмент профілактики ВІЛ серед ЧСЧ.
- Тренінг із покращення навичок соціально-психологічного консультування та підтримки для ЧСЧ в рамках проектів профілактики ВІЛ/ІПСШ.
- Безпечний секс: відверта розмова.
- 2 регіональні тренінги «Аутріч-робота з ЧСЧ».
- Тренінг з впровадження Програми менторської підтримки в Україні.

Експертні групи

Для координації діяльності національних агентств і організацій на національному рівні здійснювалася підтримка діяльності експертних груп з профілактики серед уразливих груп, регулярні зустрічі яких проводилися протягом року.

- На засіданнях експертної групи з профілактики ВІЛ серед СІН обговорювалося широке коло таких питань, як участь в розробці національної стратегії зменшення шкоди, утилізація шприців, досвід впровадження окремих інтервенцій, результати досліджень тощо.
- Основне занепокоєння експертної групи з профілактики ВІЛ серед ОСБ, яке висловлювалося на регулярних зустрічах, є занепокоєння значним скороченням бюджету, що може спричинити:
 - погіршення якості надання профілактичних послуг;
 - відсутність можливостей для впровадження нових інтервенцій для інших уразливих підгруп – клієнтів ОСБ, статевих партнерів ОСБ, молодих ОСБ;
 - відсутність ресурсів для навчання нового персоналу профілактичних проектів та підвищення кваліфікації працівників діючих проектів.

У 2011 році Альянс продовжував сприяти проведенню регулярних робочих зустрічей Постійної референтної групи з питань ЛГБТ-спільноти та ЧСЧ-сервісних проектів в Україні. В минулому році таких зустрічей відбулося 8, де обговорювались питання, актуальні для ЧСЧ-сервісу та ЛГБТ спільноти:

- Скорочення бюджету проектів профілактики, що може спричинити погіршення якості надання послуг.
- Підготовка Національних конференцій ЛГБТ-руху та ЧСЧ-сервісу України
- Проблеми в галузі мобілізації ЛГБТ-спільноти.
- Перспективи перегляду ст. 130 «Зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншою невиліковною інфекційною хворобою» Кримінального кодексу України та адвокаційна кампанія з протидії прийняттю законопроекту № 8711 щодо заборони «пропаганди гомосексуалізму».
- Участь представників ЧСЧ-сервісу у Громадській раді при Державній службі України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань.
- Урегулювання статусу Групи у взаємостосунках з основними реципієнтами гранту.

Стратегічне планування для ЧСЧ-сервісу і ЛГБТ-руху України

6–7 грудня 2011 року в м. Києві за підтримки Альянсу-Україна і спільно з Постійною референтною групою з питань ЛГБТ-спільноти та ЧСЧ-сервісних проектів в Україні пройшла щорічна робоча зустріч проектів з профілактики ВІЛ-інфекції серед ЧСЧ та ЛГБТ-організацій — V Національне стратегічне планування для ЧСЧ-сервісу та ЛГБТ-руху України. У зустрічі взяли участь 40 представників ЧСЧ-сервісних проектів, ЛГБТ-організацій, міжнародних організацій та дослідницьких установ.

У рамках зустрічі було представлено актуальну інформацію щодо:

- ключових досягнень проектів із профілактики ВІЛ-інфекції серед ЧСЧ, а також результатів

роботи ЛГБТ-організацій за підсумками 2011 року;

- результатів проектної діяльності з мобілізації спільноти;
- планів діяльності організацій на 2012 рік;
- результатів останнього конкурсу Альянсу-Україна щодо підтримки проектних пропозицій за напрямом профілактики ВІЛ-інфекції серед ЧСЧ;
- підсумків перших щорічних рейтингів «Гомофобний діяч року» і «Гей-френдлі діяч року»;
- узагальнених показників ЛГБТ-інфраструктури та ЧСЧ-сервісу України;
- операційного дослідження «Оцінка впливу групових форм роботи в рамках проектів з

профілактики ВІЛ-інфекції серед ЧСЧ»;

- особливостей використання результатів досліджень для прийняття менеджерських рішень діяльності ВС «Рада ЛГБТ-організацій України».

Учасники активно обговорювали ситуацію у ЧСЧ-сервісі, актуальні адвокаційні проблеми ЛГБТ-руху, перспективи проведення Міжнародного форуму-фестивалю «Київ-Прайд 2012», недоліки у діяльності з мобілізації ЛГБТ-спільноти та напрацьовували рекомендації щодо покращення ситуації. Окрім того учасники одностайно висловились за проведення V Національної конференції ЛГБТ-руху і ЧСЧ-сервісу України в червні 2012 року та визначились з її форматом.

8.2. Згуртування соціальних працівників

Починаючи з 2010 року, Альянс-Україна практикує проведення щорічного Форуму соціальних працівників. Ідея форуму соціальних працівників, які здійснюють програми із профілактики, догляду та підтримки для уразливих до ВІЛ груп, висловлювалась ними самими на багатьох регіональних зустрічах і знайшла своє відображення у робочому плані Програми України, підтриманої Глобальним фондом для боротьби з ВІЛ/СНІД, туберкульозом та малярією.

Метою форуму є згуртування соціальних працівників, які здійснюють програми із профілактики, догляду та підтримки для уразливих до ВІЛ груп, довкола забезпечення якості та безперервності програм та налагодження системи підготовки та перепідготовки кадрів.

21–24 червня 2011 року в ОЦ «Джерело», Пуща-Водиця міста Києва пройшов II Форум соціальних працівників, які реалізують програми із профілактики для уразливих груп, догляду та підтримки для людей, які живуть із ВІЛ.

Понад 150 учасників форуму представляли громадські організації з усіх областей. Серед запрошених гостей були представники Державного комітету України з питань регуляторної політики та підприємництва, Державної соціальної служби для сім'ї, дітей та молоді, Державної служби молоді та спорту України, вищих навчальних закладів, науково-дослідних інститутів, обласні та міські управління охорони здоров'я, лікувально-профілактичні заклади, міжнародні та національні, регіональні громадські, благодійні та міжнародні організації.

Учасники форуму обговорили широке коло нагальних питань соціальної роботи щодо здійснення профілактики ВІЛ-інфекції/СНІД серед уразливих груп, догляду та підтримки людей, які живуть з ВІЛ, а саме:

- стандартизація соціальних послуг, забезпечення якості їх надання;
- правові аспекти діяльності недержавних організацій з профілактики ВІЛ серед уразливих груп;
- розробка та впровадження алгоритмів консультування представників уразливих груп;
- основні пріоритети адвокації та захисту прав персоналу та клієнтів недержавних організацій;
- етичний кодекс та труднощі взаємовідносин соціального працівника з клієнтами та партнерами;
- захист та безпека на маршрутах;
- мотивація волонтерів та підготовка волонтерських груп;
- процедури забезпечення закупівлі якісних роздаткових матеріалів та механізм урахування потреб цільової групи при їх закупівлі;
- системи забезпечення якості надання соціальних послуг.

У ході форуму було представлено кращі практики соціальної роботи з цільовими групами (споживачами ін'єкційних наркотиків, жінками секс-бізнесу, ув'язненими, людьми, що живуть з ВІЛ, чоловіками, які мають секс із чоловіками). Також учасники форуму брали участь у роботі Балінтовських груп та груп супервізії, тренінгах з профілактики професійного вигорання.

Учасники форуму наголосили на необхідності та актуальності створення професійного об'єднання соціальних працівників ВІЛ-сервісних організацій з метою захисту прав та інтересів його членів, підвищення професійної компетенції, обміну досвідом та вдосконалення соціальних послуг у галузі профілактики ВІЛ-інфекції/СНІД серед уразливих груп, догляду та підтримки людей, які живуть з ВІЛ.

8.3. Операційні дослідження

Протягом 2011 року проведено 3 операційних дослідження.

1) Вивчення причин, які впливають на прояви насильства щодо ЖСБ, як фактора підвищеного ризику інфікування ВІЛ

Дослідження було проведено у 21 місті України, всього опитано 300 ЖСБ, 42 «роботодавці» та посередники ЖСБ (сутенери, «мамочки», охоронці, таксисти тощо) та 38 співробітників НУО, які надають послуги ЖСБ.

Основні висновки дослідження:

- Серед різних видів насильства у сфері секс-бізнесу за частотою використання по відношенню до ЖСБ переважає психологічне (97% опитаних ЖСБ вказали на це), далі ідуть сексуальне (86%), фізичне з наданням фізичного болю або нанесенням тілесних ушкоджень (84%) та економічне (74%);
- В рейтингу джерел насильства ведучі позиції за всіма видами насильства посідають клієнти ЖСБ та представники правоохоронних органів;
- Часто ЖСБ не вважають насильством жорстоке ставлення до себе з боку оточуючих. Так, якщо про насильницькі дії була попередня домовленість між ЖСБ та клієнтом, то такі дії кваліфікуються опитаними ЖСБ, як «особливі умови праці»;
- Серед основних факторів, які детермінують високий рівень уразливості ЖСБ до насильства, виокремлюються: умови надання секс-послуг (на трасі, в машині клієнта, в сауні, на квартирі тощо), наявність «підтримуючого» оточення (сутенер, «мамочка», охоронник, таксист, інші ЖСБ тощо), досвід вживання наркотиків та алкоголю, психологічні особливості ЖСБ тощо;
- Основними поштовхами для прояву насильства по відношенню до ЖСБ можуть бути алкогольне/наркотичне сп'яніння, агресивний стан, соціальний статус клієнта ЖСБ, а також зовнішній вигляд, манера поведінки самої ЖСБ;
- Рівень сексуального та економічного насильства значимо вище по відношенню до ЖСБ, які вживають ін'єкційні наркотики;
- Серед опитаних ЖСБ спостерігається високий рівень потенційної агресивності та низький рівень готовності встановлювати взаємовигідні взаємовідносини з іншими людьми;
- Серед основних факторів ризику інфікування ВІЛ/ІПСШ виокремлюються прояви сексуального та фізичного насильства по відношенню до ЖСБ: примус до сексуального контакту без презервативу, до травматичного сексу, до вживання ін'єкційних наркотиків, згвалтування тощо;
- Було виокремлено основні фактори, які знижують ступінь ризику виникнення насильства по відношенню до ЖСБ. Це, насамперед: знання та навички техніки безпеки, навички встановлення позитивного контакту з оточуючими, а також вирішення конфліктних або проблемних ситуацій, адекватна самооцінка, відмова від вживання наркотиків та алкоголю перед та під час надання сексуальних послуг клієнтам тощо.

«Зараз я, напевно, порозумнішав і став більш відповідально ставитися до свого здоров'я та здоров'я оточуючих. Я вже без страху можу відповісти, які загрози можуть являти собою ті чи інші шляхи чи пози. Я можу пояснити це людині і донести до нього інформацію»

Клієнт НУО «Аванте», м. Львів, дослідження «Оцінка впливу групових форм роботи в рамках проектів з профілактики ВІЛ-інфекції серед ЧСЧ».)

2) Оцінка впливу групових форм роботи в рамках проектів з профілактики ВІЛ-інфекції серед ЧСЧ

Мета дослідження: аналіз та оцінка прямих і опосередкованих результатів і ефективності групових форм роботи, а також їх впливу на попередження поширеності ВІЛ-інфекції серед ЧСЧ. Дослідження проводилося в 5 містах України. В кожному з міст були опитані клієнти, які отримують послуги групової і індивідуальної профілактики (основна група), і ті, хто отримував послуги лише індивідуальної профілактики (контрольна група або група порівняння). Всього було опитано 300 респондентів, в т. ч. 200 — представників основної групи, 100 — контрольної. Також було проведено 22 глибинних інтерв'ю з ЧСЧ та 8 інтерв'ю з представниками ЧСЧ-сервісних НУО.

«Результати очевидні. Дівчата розповідали, що були випадки, коли, відвідавши на заняттях і потрапивши в ситуацію, яка могла привести до насильства, вони використовували навички, отримані на семінарі щодо зниження агресії щодо них, завдяки цьому ситуація завершилася добре».

*Співробітник НУО, Харків,
дослідження «Вивчення причин,
які впливають на прояви
насильства щодо ЖСБ, як
фактора підвищеного ризику
інфікування ВІЛ».*

Основними висновками дослідження є наступні:

- Форми групової роботи, які впроваджуються різними НУО, є досить різноманітними: тренінги та міні-тренінги, інформаційні заняття, інформаційні заняття з елементами тренінгу, групи само- та взаємодопомоги, групи підтримки, групи особистісного росту, кіно-клуби, дискусійні клуби, «вечірні чаювання», виїзди на природу, організація громадських акцій тощо;
- Абсолютна більшість респондентів позитивно оцінили наслідки відвідування НУО, зазначаючи покращення їхнього психологічного і соціального самопочуття.
- Результати дослідження показали, що постійними відвідувачами групових заходів у більшості випадків є ті клієнти, які мають певні психологічні проблеми, зокрема неадекватний рівень самооцінки (завищений або занижений), а також практикують небезпечні сексуальні практики.
- Результати дослідження показали досить високу ефективність профілактичної роботи НУО, як у формі індивідуальних послуг, так і групової роботи з клієнтами (не має значимих розбіжностей між цими формами профілактичної роботи). Так, рівень знань респондентів і сформованості настанов на безпечну сексуальну поведінку досить високий:
 - 48% ЧСЧ, що відвідують групові форми роботи та 60% тих, хто отримує індивідуальні послуги правильно відповіли на всі 11 запитань про шляхи передачі ВІЛ та способи зменшення ризику інфікування;
 - 52% відвідувачів групових форм та 45% отримувачів індивідуальних послуг мають сформовані настанови на безпечну сексуальну поведінку та регулярне проходження тестування.

3) Вивчення проблем консультування

Дослідження передбачало аналіз існуючих тренінгових модулів, результатів досліджень щодо особливостей консультування представників уразливих груп, а також проведення глибинних інтерв'ю та фокус-групових дискусій з соціальними та аутріч-працівниками, які працюють з різними цільовими групами в 7 містах України. Результатом дослідження є розроблені алгоритми консультування ЖСБ, ЧСЧ та СІН. Протягом 2011 року проекти алгоритмів пройшли апробацію в рамках форуму соціальних працівників та на тренінгах із соціально-психологічного консультування ЖКС.

8.4. Діяльність міжрегіональних інформаційно-ресурсних центрів (МІРЦ)

У 2010–2011 проектному році за підтримки Альянсу-Україна 11 міжрегіональних інформаційно-ресурсних центрів продовжили розвивати діяльність з надання технічної та інформаційної підтримки регіональним громадським і державним організаціям, які працюють у сфері ВІЛ/СНІД.

Основним акцентом 2011 року стало розширення тренінгової діяльності МІРЦ на регіональному рівні, обсяги якої значно збільшилися через організацію та проведення тренінгів за

модулями, розробленими Альянсом-Україна за участі національних та міжнародних експертів. Питома вага таких тренінгів серед послуг МІРЦ у 2011 році зросла до 60% діяльності, що є особливо важливим, враховуючи очікуване значне скорочення коштів на навчання в програмі 10 раунду фінансування ГФ.



Значно розширився тематичний спектр тренінгів, орієнтованих на співробітників організацій, які безпосередньо надають послуги представникам уразливих груп, модулі до яких було розроблено Альянсом-Україна. У 2010–2011 проектному році на базі МІРЦ проводилися тренінги: «Аутріч-робота із СІН», «Аутріч-робота з ОСБ», «Аутріч-робота з ЧСЧ», «Кейс-менеджмент», «Позитивна профілактика», «Фасилітація груп самодопомоги та груп зустрічей», «Профілактика передозувань», «Мотиваційне консультування», «Зовнішні та внутрішні комунікації у побудові партнерства», «Профілактика професійного вигорання», «Попередження насильства та безпечна секс-робота», «Репродуктивне здоров'я, ІПСШ та використання жіночих презервативів» та обласні тренінги для фармацевтів, залучених до проектів профілактики через мережі аптек.

Програма супервізії психологів

Інновацією проектного року роботи МІРЦ стало впровадження на регіональному рівні системи регулярної супервізії психологів проектів профілактики, які надають послуги представникам уразливих до ВІЛ груп населення. На базі 11 регіональних МІРЦ раз на 2 місяці протягом року збиралися групи психологів з регіонів роботи МІРЦ, в деяких

регіонах було окремо зібрано групи для психологів, які працюють у пенітенціарній системі, психологів ЦСССДМ тощо. Протягом року в програмі взяли участь більше 120 психологів. Завдяки супервізіям регіональні психологи отримали допомогу у виборі ефективних методів роботи з різними групами клієнтів та їх потребами;

підвищили кваліфікацію в сфері соціально-психологічного консультування, навчання, супервізії соціальних та аутріч-працівників, використовуючи стандарти професійної діяльності психолога. Регулярні супервізійні зустрічі на базі МІРЦ створили середовище для професійної взаємодії та спілкування психологів ВІЛ-сервісних організацій.

Основні результати роботи за напрямком МІРЦ у 2011 році:

- **Абсолютна кількість підготовлених спеціалістів на базі МІРЦ за 2011 рік становить 2 582⁷ осіб (1906 унікальних учасників), серед них 320 співробітників ЦСССДМ (131 унікальний учасник) з Донецької, Львівської, Полтавської, Харківської, Черкаської, Чернігівської, Одеської, Миколаївської, Херсонської, областей, Автономної Республіки Крим та міста Севастополя, інші – співробітники НУО, які надають послуги для представників уразливих до ВІЛ груп населення, психологи, працівники аптек, що надають профілактичні послуги, медичні працівники тощо. Протягом 2011 року співробітники НУО та партнерських ЦСССДМ мали можливість взяти участь у декількох тренінгових заходах та супервізіях відповідно до своїх потреб у підвищенні кваліфікації.**
- **Проведено майже вдвічі більше тренінгів та семінарів порівняно з минулим 2010 проектним роком. Загалом протягом 2011 року МІРЦ організували й провели 233 тренінги та семінари переважно з питань роботи із цільовими групами проектів профілактики. Вдвічі більше тренінгів, ніж минулого року, проведено за стандартними тренінговими модулями, розробленими Альянсом-Україна – 153 заходи. Переважна частина тем тренінгів, що їх проводили МІРЦ, були спрямовані на формування практичних навичок роботи у сфері профілактики: аутріч-робота з різними групами клієнтів, консультування, проведення груп самодопомоги, позитивна профілактика, соціальний супровід/кейс-менеджмент, організація переадресації клієнтів, профілактика передозувань, ведення обліку клієнтів, моніторинг та оцінка проектної діяльності тощо. На модульних тренінгах та супервізіях пройшли підвищення кваліфікації 1238 особи, з них – 113 фахівців ЦСССДМ.**

Серед переваг навчання на регіональному рівні через МІРЦ — забезпечення більш широкого охоплення навчальними заходами соціальних працівників регіонів, залучення до навчання соціальних працівників з уразливих груп, можливість глибше розглядати питання, пов'язані з місцевими особливостями роботи, а також економічна ефективність.

Традиційно МІРЦ проводили в регіонах акції до пам'ятних дат та молодіжні заходи, прес-конференції, круглі столи та регіональні робочі зустрічі, присвячені як пам'ятним датам, так і актуальним питанням роботи в регіонах, координації зусиль різних зацікавлених сторін.

На базі МІРЦ співробітники ВІЛ-сервісних організацій можуть отримати наступні послуги:

- взяти участь у різноманітних навчальних заходах (модульному навчанні, тренінгах, майстер-класах, консультаціях, супервізіях тощо);
- відвідати або ініціювати проведення круглих столів і робочих зустрічей з людьми, які приймають рішення, та зацікавленими сторонами регіону з актуальних питань упровадження програм з ВІЛ/СНІД і суміжних питань;
- скористатися інформацією бібліотек МІРЦ з ВІЛ/СНІД та соціальної роботи, веб-сайтів, баз послуг, електронними розсилками, регіональним електронним вісником та іншими джерелами інформації про послуги в регіоні, інноваційні підходи й методики роботи, кращі практики й інші важливі для роботи у сфері ВІЛ/СНІД питання;
- отримати технічну підтримку, інформацію та консультації у тому числі через веб-сайт;
- замовити організацію експертних візитів для надання технічної підтримки регіональним НУО та ініціативним групам (силами персоналу МІРЦ та залучених зовнішніх експертів-консультантів);
- отримати технічну допомогу при реєстрації організації або допомогу в написанні проекту тощо.

⁷ Абсолютне число за виключенням повторів протягом кожного зі звітних кварталів.

8.5. Видання інформаційно-освітніх матеріалів для представників уразливих до ВІЛ груп населення

Протягом 2011 проектного року тривала активна творча інформаційно-освітня робота, спрямована на забезпечення представників уразливих до ВІЛ груп та працівників ВІЛ-сервісних організацій якісними інформаційно-освітніми матеріалами з ВІЛ/СНІД та суміжних питань на національному та регіональному рівнях. Регіональними ВІЛ-сервісними організаціями-партнерами Альянсу Україна було розроблено і видано **129 ових інформаційно-освітніх матеріалів**, не



враховуючи перевидання матеріалів, розроблених у попередні періоди, кількість яких значно зросла через перевидання якісних буклетів та брошур, розроблених у попередні роки. У згаданий період розповсюджено більше ніж **1 769 865 екземплярів інформаційно-освітніх матеріалів** з актуальних для клієнтів проектів профілактики тем, що на майже 200 000 екземплярів більше, ніж попереднього проектного року.

Серед розроблених та виданих у 2011 році інформаційно-освітніх матеріалів на 31 грудня 2011 р. побачили світ **77 випусків регіональних та національних періодичних видань** для уразливих груп населення загальним накладом **536 000 прим.** Загалом у 2011 році підтримувалося видання 8 національних періодичних видань для представників уразливих до ВІЛ груп населення та 5 регіональних періодичних видань. У періодиці піднімаються теми профілактичного змісту, популяризуються послуги з профілактики, догляду та підтримки, а також реабілітації. До розробки періодичних видань активно залучаються як представники уразливих до ВІЛ груп населення, так і фахівці (медичні спеціалісти, юристи, психологи, фахівці з соціальної роботи тощо).

У рамках відкритих конкурсів на 2012–2013 проектні роки було підтримано 7 національних та 6 регіональних періодичних видань для представників уразливих груп (газети та журнали, див. таблицю «Періодичні видання 2012–2013»). Також підтримано видання інформаційно-освітніх матеріалів на регіональному рівні в проектах профілактики серед СІН, ОСБ, ЧСЧ та дітей вулиці.

З метою забезпечення контролю за якістю інформаційно-освітніх матеріалів та забезпечення НУО оперативною технічною підтримкою з розробки ІОМ, продовжує свою роботу експертна група з ІОМ – редакційна колегія Альянсу-Україна. Фахівці редакційної колегії розглядають усі ІОМ, що видаються коштом Альянсу-Україна, та надають рекомендації щодо їх покращання, консультують НУО з питань видавничої діяльності.

Періодичні видання 2012–2013

№	Назва видання	Видавець	Цільова група
Національні періодичні видання			
1	Журнал «Подорожник»	БФ «Юнітус», м. Миколаїв	ОСБ
2	Журнал «Один з нас»	НУО «Гей-Альянс», м. Київ	ЧСЧ
3	Газета «Не улетай»	БФ «Дорога до дому», м. Одеса	Цільові групи проектів профілактики, ЛЖВ та спеціалісти ВІЛ-сервісних організацій
4	Журнал «Sex, Drugs and AIDS»	Київська обласна громадська організація «Сприяння медико-соціальній реабілітації людей з хімічною залежністю «Фенікс», м. Київ	Споживачі наркотиків, клієнти реабілітаційних центрів та програм для наркозалежних
5	Вісник МБО «Федерація «Клубний дім»	МБО «Федерація «Клубний дім», м. Полтава	Клієнти реабілітаційних центрів та програм для наркозалежних, наркозалежні та їхнє близьке оточення, споживачі наркотиків у ремісії
6	Газета «Мотылек»	БФ «Дроп ін Центр», м. Київ	СІН, клієнти ЗПТ
7	Газета «Біла Альтанка»	БФ «Громадське здоров'я», м. Полтава	Цільові групи проектів профілактики, ЛЖВ та спеціалісти ВІЛ-сервісних організацій
Регіональні періодичні видання			
1	Газета «Нове сторіччя»	БФ «Нове сторіччя», м. Миколаїв	Цільові групи проектів профілактики, ЛЖВ та спеціалісти ВІЛ-сервісних організацій (Миколаївська область)
2	Бюлетень «Знайди себе»	БФ «Нове сторіччя», м. Миколаїв	СІН (Миколаївська область)
3	Газета «Мама і малюк»	БФ «Юнітус», м. Миколаїв	ВІЛ-позитивні жінки з уразливих груп, ВІЛ-позитивні вагітні та матері (Миколаївська область)
4	Газета «Здорове місто»	ГО «Наша допомога», м. Слов'янськ	Цільові групи проектів профілактики, ЛЖВ та спеціалісти ВІЛ-сервісних організацій (Слов'янськ, Донецька область)
5	Вісник Дніпровських гуманітарних ініціатив	НУО «Дніпровські гуманітарні ініціативи»	Спеціалісти ВІЛ-сервісних організацій регіону та люди, які приймають рішення (Дніпропетровська та Запорізька області)
6	Газета «Друге дихання»	БФ «Дорога до дому», м. Одеса	СІН, ОСБ (Одеська область)

9. Масові акції Альянсу-Україна

Благодійна акція «Лист до Святого Миколая» стала частиною Всеукраїнської акції «Здійсни мрію»!

Альянс-Україна продовжив добру традицію допомоги ВІЛ-позитивним дітям. У 2011 році більш ніж 350 дітей стали учасниками акції «Лист до Святого Миколая».

Перший етап акції – конкурс дитячих малюнків на тему Різдва та Нового року серед ВІЛ-позитивних дітей. Малюнок-переможець став офіційною корпоративною листівкою одного зі спонсорів акції.

Другий етап – проведення інформаційної кампанії «Покращення обізнаності щодо ВІЛ/СНІД» серед співробітників та клієнтів одного з донорів Акції, яка пройшла у Всесвітній День боротьби зі СНІД, та порозуміння з ВІЛ-позитивними людьми в м. Одеса. В акції були залучені волонтери БФ «Дорога до дому».

Третій етап – збір листів та мрій, розповсюдження листів серед співробітників Альянсу-Україна, наших друзів та партнерів. Нас, помічників Святого Миколая, потішили мрії дітей: покататися на коні, поплавати з дельфінами, побувати в аквапарку, кінотеатрі та цирку. Багато дітей просили роликові ковзани та велосипеди, дехто мріяв про комп'ютер. Більш дорослі просили здоров'я та злагоди в родині.

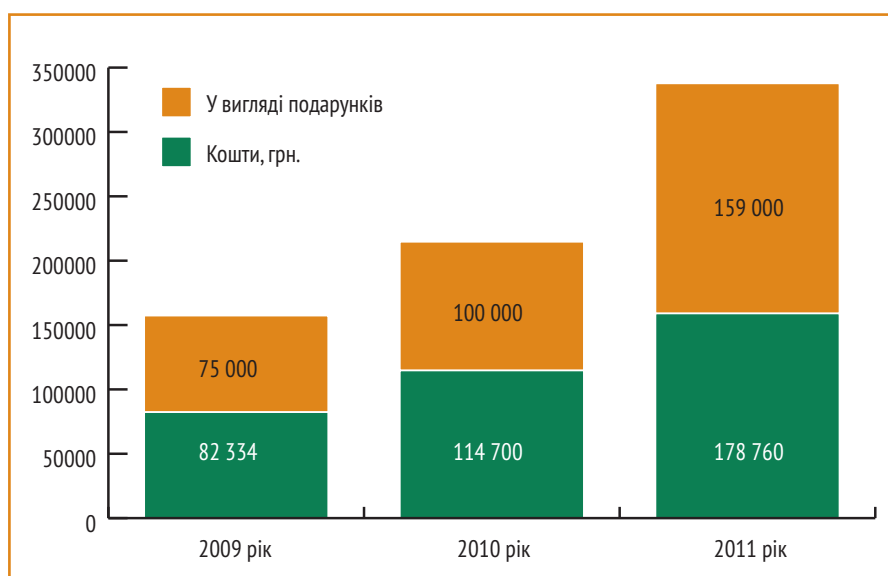
У цьому році ми не тільки об'єднали зусилля задля виконання дитячих мрій, ми також дали відповіді всім, хто цього потребував, на питання щодо ВІЛ/СНІД. У дружній бесіді пояснили ситуацію, в якій опинилися родини, що виховують дітей з підтвердженим діагнозом ВІЛ. Адже потрібно зважати на те, що багато дітей мають лише одного з батьків, ще більше діток, охоплених акцією, виховуються бабусями, які на свою пенсію та соціальну допомогу намагаються забезпечити дітей всім необхідним. Ці діти потребують постійного медичного супроводу, медикаментів та уваги суспільства.

З 15 по 24 грудня 2011 року пройшли святкові акції, на яких відбулося вручення подарунків, вистави та творчі майстерні, святкові столи від спонсорів.

Останнім заключним етапом акції стала закупка медичних препаратів для Центру «Клініка для лікування дітей, хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД» ОХМАТДИТ.

Ми вдячні всім, хто приєднався до Акції. Спільними зусиллями було зібрано понад 350 000 грн.

Огляд фінансових результатів акції та порівняльний аналіз по роках проведення акції наведено у діаграмі.



Діаграма 11. Огляд фінансових результатів благодійних акцій Альянсу-Україна



Додатки

Додаток 1. Фінансовий огляд результатів діяльності МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» за 2011 рік

Таблиця 1. Структура фінансових надходжень у 2011 р.

Донор (Проект)	Надходження		
	тис. грн.*	тис. дол. США	Частка (%)
Глобальний фонд для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією (Підтримка з метою запобігання ВІЛ/СНІД, лікування та догляд для найуразливіших верств населення в Україні – Раунд 6)	178 311	22 382	87,80
Глобальний фонд для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією (Зниження захворюваності туберкульозом в Україні за рахунок розширення та покращення доступу до високоякісних послуг з профілактики та лікування туберкульозу – Раунд 9)**	13 613	1 708	6,70
USAID (Посилення відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД в Україні шляхом надання послуг та інформації – Санрайз)***	9 304	1 168	4,58
Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД (Центр надання технічної допомоги в Україні; Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди)	1 224	153	0,60
Міжнародний фонд «Відродження» (Епідемія вірусних гепатитів в Україні: завтра буде запізно)	533	67	0,26
Інші	104	13	0,05
Всього	203 088	25 491	100,00

* Курсом перерахунку грн./дол. США є офіційний курс НБУ на момент отримання коштів.

** Фінансування через Фонд "Розвиток України"

*** Фінансування через Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД

Таблиця 2. Виконання бюджету у 2011р.

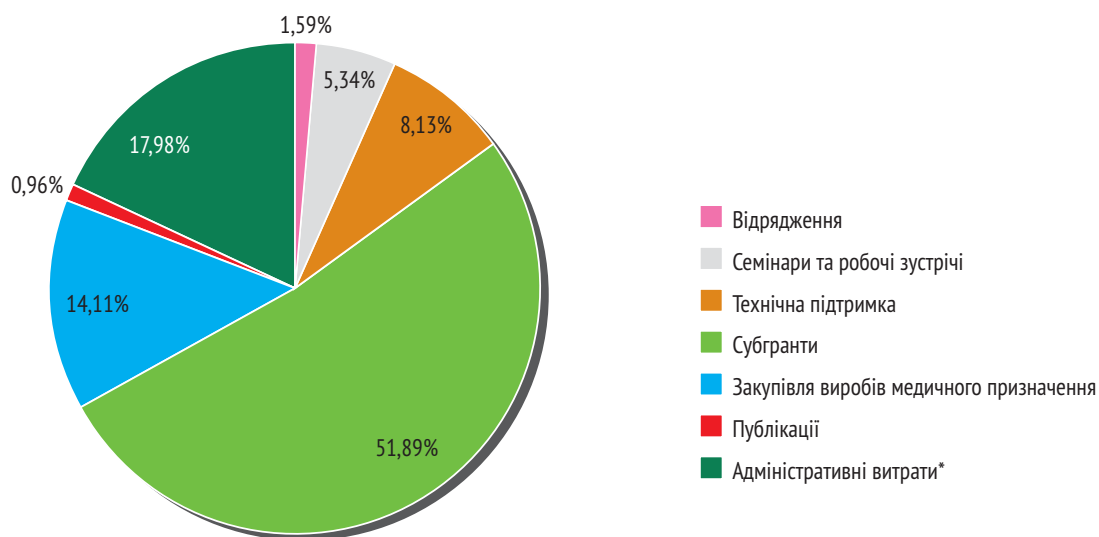
Донор (Проект)	Заплановані витрати (тис. грн.)	Використано (тис. грн.)	Виконання (%)
Глобальний фонд для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією (Підтримка з метою запобігання ВІЛ/СНІД, лікування та догляд для найуразливіших верств населення в Україні – Раунд 6)	190 105	156 495	82,32
Глобальний фонд для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією (Зниження захворюваності туберкульозом в Україні за рахунок розширення та покращення доступу до високоякісних послуг з профілактики та лікування туберкульозу – Раунд 9)	5 787	4 994	86,29
USAID (Посилення відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД в Україні шляхом надання послуг та інформації – Санрайз)	9 645	9 645	100,00
Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД (Центр надання технічної допомоги в Україні; Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди)	1 678	1 636	97,51
Міжнародний фонд «Відродження» (Епідемія вірусних гепатитів в Україні: завтра буде запізно)	767	767	100,00
Інші	1 147	1 147	100,00
Всього	209 129	174 684	83,53

Таблиця 3. Структура витрат в рамках програми 6 Раунду «Підтримка з метою запобігання ВІЛ/СНІД, лікування і догляд для найуразливіших верств населення в Україні» у 2011 р.

Основна програмна ціль	Заплановані витрати (тис. грн.)	Використано (тис. грн.)	Виконання* (%)	Частка (%)
Профілактика (Програмні витрати)	97 096	85 627	88,19	54,72
Профілактика (Закупівля)	40 293	9 429	23,40	6,03
Лікування	18 136	29 158	160,77	18,63
Сприятливе середовище	3 255	2 648	81,35	1,69
Моніторинг і оцінка	13 454	13 728	102,04	8,77
Адміністративні витрати	17 871	15 906	89,00	10,16
Всього	190 105	156 495	82,32	100,00

* Основною причиною економії в 2011 році є закупівля основної частини товарів в минулих періодах. Основним чином закупівлею шприців, голок, презервативів та вологих серветок. Частково залишки від економії були направлені на потреби в лікуванні, що не були заплановані заздалегідь.

Діаграма 1. Структура витрат у 2011 р.



* Адміністративні витрати включають витрати на оплату праці, офіс та вартість аудиту

Додаток 2. Основні результати програмної діяльності Альянсу-Україна за 2011 рік

Кумулятивне охоплення представників груп ризику профілактичними послугами на 1 січня 2012 року

Область/регіон	Споживачі ін'єкційних наркотиків	Особи сексуального бізнесу	Чоловіки, що мають секс із чоловіками	Ув'язнені	Діти вулиці
Національні проекти	6306	3	0	6 962	54 387
АР Крим	12 857	2 902	1 897	6 120	0
Вінницька область	4 677	1 012	0	4 851	0
Волинська область	1389	479	0	0	0
Дніпропетровська область	66 079	5 787	2 281	2 986	0
Донецька область	52 612	2 750	3 083	14 034	941
Житомирська область	3 592	516	1	0	0
Закарпатська область	1 666	221	0	0	0
Запорізька область	6 789	891	966	7 534	0
Івано-Франківська область	2 803	358	309	2 286	0
Київська область	6 202	339	0	1 094	0
Кіровоградська область	6 877	1 338	450	0	0
Луганська область	8 250	574	0	2 746	0
Львівська область	3 884	2 583	1 181	10 365	0
Миколаївська область	24 498	11 476	1 986	9 766	674
Одеська область	49 462	13 080	6 976	8 741	989
Полтавська область	8 494	872	0	8 567	0
Рівненська область	2 614	826	0	1 091	0
Сумська область	4 397	609	0	0	0
Тернопільська область	892	289	0	0	0
Харківська область	10 031	6 224	1 908	9 762	0
Херсонська область	16 722	1 400	1 825	12 759	0
Хмельницька область	6 293	1 084	285	6 456	0
Черкаська область	21 710	2 052	730	6 242	0
Чернігівська область	3 933	103	1	0	0
Чернівецька область	6 479	672	498	0	0
м. Київ	51 027	8 436	23 992	1 680	1 119
м. Севастополь	5 194	1 516	552	0	0
Всього	395 729	68 392	48 921	124 042	58 110

Охоплення представників груп ризику профілактичними послугами в 2011 році (унікальні клієнти)

Область/ регіон	СІН		Споживачі неін'єкційних наркотиків		ОСБ		ЧСЧ	Ув'язнені		Діти вулиці (лише за проектом «Санрайз»)		Хворі на туберкульоз із не встановленою ризикованою поведінкою	
	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки		Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки
АР Крим	4912	1662	0	0	0	1320	595	0	0	0	0	0	0
Вінницька область	1279	298	0	0	0	492	0	416	0	0	0	0	0
Волинська область	1059	223	0	0	0	293	0	0	0	0	0	0	0
Дніпропетровська область	13980	6025	139	81	0	2527	1423	1004	0	0	0	219	132
Донецька область	20699	6806	5	2	5	1268	1716	4232	25	433	229	219	144
Житомирська область	1514	405	1	0	0	523	1	0	0	0	0	0	0
Закарпатська область	356	78	0	0	0	111	0	0	0	0	0	0	0
Запорізька область	1623	549	8	0	1	500	533	1495	105	0	0	181	105
Івано-Франківська область	399	117	0	0	0	104	0	0	0	0	0	0	0
Київська область	2704	858	0	0	0	93	0	790	0	0	0	293	113
Кіровоградська область	2602	563	0	0	8	1005	0	0	0	0	0	0	0
Луганська область	4004	1340	0	0	0	448	0	1354	211	0	0	177	99
Львівська область	1739	489	0	0	0	1023	790	808	0	0	0	94	82
Миколаївська область	4973	2037	1	0	4	3087	835	2504	81	276	101	205	127
Одеська область	14715	6529	24	7	0	3575	1992	1106	746	458	199	297	131
Полтавська область	1929	880	0	0	0	431	0	1624	407	0	0	0	0
Рівненська область	888	304	0	0	0	714	0	629	6	0	0	0	0
Сумська область	2944	568	0	0	0	383	0	0	0	0	0	0	0
Тернопільська область	486	219	0	0	0	214	0	0	0	0	0	0	0
Харківська область	4582	1244	0	0	1	2529	584	3570	788	0	0	183	109
Херсонська область	2521	640	0	0	0	436	1665	2188	139	0	0	0	0
Хмельницька область	1141	493	0	0	5	310	284	501	0	0	0	0	0
Черкаська область	7024	2045	111	50	0	1071	760	808	125	0	0	0	0
Чернігівська область	1017	436	0	0	0	63	0	0	0	0	0	0	0
Чернівецька область	1394	577	0	0	0	340	298	0	0	0	0	0	0
м. Київ	16624	5717	2	1	6	4861	7498	1	0	412	282	159	57
м. Севастополь	1651	612	0	0	0	679	254	0	0	0	0	0	0
В цілому по Україні	115748	41263	291	141	30	28194	19130	22866	2631	1578	811	2018	1098

Кількість витратних матеріалів, поширених у 2011 році

Область/регіон	Чоловічі презервативи	Жіночі презервативи (фемідоми)	Шприци
Національні проекти	203 297	0	741 931
АР Крим	1 115 380	0	879 254
Вінницька область	838 499	4 623	197 626
Волинська область	470 174	0	145 176
Дніпропетровська область	2 045 228	13 989	2 613 085
Донецька область	1 761 459	10 866	3 501 417
Житомирська область	211 634	1 970	155 709
Закарпатська область	65 392	0	112 638
Запорізька область	708 082	1 069	169 840
Івано-Франківська область	163 164	1 972	61 077
Київська область	107 163	1 743	315 818
Кіровоградська область	233 758	3 103	345 364
Луганська область	374 636	848	621 334
Львівська область	807 894	9 760	218 068
Миколаївська область	1 366 147	4 235	835 172
Одеська область	2 763 290	35 237	2 654 589
Полтавська область	898 719	2 352	330 772
Рівненська область	214 971	3 630	125 002
Сумська область	282 726	3 386	353 303
Тернопільська область	148 036	2 069	76 269
Харківська область	1 496 744	4 450	452 957
Херсонська область	366 993	2 680	992 518
Хмельницька область	618 578	323	219 678
Черкаська область	912 934	7 806	1 332 656
Чернігівська область	186 556	1 688	200 602
Чернівецька область	206 243	3 000	218 046
м. Київ	6 594 387	21 267	3 634 359
м. Севастополь	531 799	2 113	342 860
Всього	25 693 883	144 179	21 847 120

Консультування і тестування швидкими тестами на ВІЛ протягом 2011 року

Область/регіон	СІН		Споживачі неін'єкційних наркотиків		ОСБ		ЧСЧ		Ув'язнені		Діти вулиці		Інші (клієнти ОСБ, близьке оточення представників УГ)	
	Кількість проведених тестувань	З них позитивних результатів	Кількість проведених тестувань	З них позитивних результатів	Кількість проведених тестувань	З них позитивних результатів	Кількість проведених тестувань	З них позитивних результатів	Кількість проведених тестувань	З них позитивних результатів	Кількість проведених тестувань	З них позитивних результатів	Кількість проведених тестувань	З них позитивних результатів
Національні проекти	2 670	197	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
АР Крим	2 063	87	0	0	713	22	249	14	0	0	0	0	0	0
Вінницька область	888	14	0	0	594	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Волинська область	440	17	0	0	120	4	0	0	0	0	0	0	0	0
Дніпропетровська область	6 756	808	72	0	973	113	572	8	0	0	0	0	313	79
Донецька область	9 784	698	2	0	563	38	678	32	50	0	241	10	212	31
Житомирська область	753	45	0	0	114	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Закарпатська область	288		0	0	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Запорізька область	758	41	0	0	111	6	220	4	0	0	0	0	11	1
Івано-Франківська область	117	11	0	0	26	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Київська область	1 007	117	0	0	56	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Кіровоградська область	1 063	29	0	0	441	5	0	0	0	0	0	0	0	0
Луганська область	1 541	102	0	0	130	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Львівська область	560	41	0	0	682	12	217	28	0	0	0	0	0	0
Миколаївська область	2 654	163	0	0	1 109	31	461	2	0	0	327	13	17	0
Одеська область	8 470	350	69	4	1 923	8	1 124	67	0	0	195	5	434	14
Полтавська область	1 291	46	0	0	180	3	0	0	0	0	0	0	73	1
Рівненська область	493	10	0	0	230	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Сумська область	900	21	0	0	125	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Тернопільська область	182	13	0	0	62	1	0	0	0	0	0	0	9	0
Харківська область	1 454	59	0	0	1 296	10	253	9	0	0	0	0	0	0
Херсонська область	1 750	26	0	0	346	2	367	7	0	0	0	0	40	2
Хмельницька область	809	72	0	0	185	25	92	7	0	0	0	0	0	0
Черкаська область	4 196	180	24	0	632	38	282	3	0	0	0	0	5	0
Чернігівська область	626	62	0	0	78	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Чернівецька область	1 160	4	0	0	100	0	123	1	0	0	0	0	0	0
м. Київ	9 610	411	0	0	2 100	25	2 885	51	0	0	293	26	79	6
м. Севастополь	1 162	21	0	0	362	2	137	4	0	0	0	0	0	0
Всього	63 445	3 645	167	4	13 310	356	7 660	237	50	0	1 056	54	1 194	134

Скринінгове тестування представників уразливих до ВІЛ груп населення на інфекції, що передаються статевим шляхом (сифіліс, гонорея, хламідіоз, гепатит В,С) у 2011 році

Область/регіон	СІН		Споживачі неін'єкційних наркотиків		ОСБ		ЧСЧ		Ув'язнені		Діти вулиці		Інші (клієнти ОСБ, близьке оточення представників УГ)	
	Кількість проведених тестувань	З них позитивних результатів	Кількість проведених тестувань	З них позитивних результатів	Кількість проведених тестувань	З них позитивних результатів	Кількість проведених тестувань	З них позитивних результатів	Кількість проведених тестувань	З них позитивних результатів	Кількість проведених тестувань	З них позитивних результатів	Кількість проведених тестувань	З них позитивних результатів
Національні проекти	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
АР Крим	1716	56	0	0	1041	57	207	27	0	0	0	0	0	0
Вінницька область	2193	136	0	0	1296	15	0	0	0	0	0	0	0	0
Волинська область	480	8	0	0	320	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Дніпропетровська область	9070	996	100	0	2678	187	1 364	5	0	0	0	0	130	0
Донецька область	15818	1498	0	0	1521	55	1751	11	90	0	241	2	157	1
Житомирська область	694	3	0	0	442	7	0	0	0	0	0	0	0	0
Закарпатська область	215	20	0	0	56	10	0	0	0	0	0	0	0	0
Запорізька область	807	26	0	0	374	13	355	4	0	0	0	0	10	1
Івано-Франківська область	109	1	0	0	31	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Київська область	3098	321	0	0	172	8	0	0	0	0	0	0	5	0
Кіровоградська область	1264	29	0	0	585	16	0	0	0	0	0	0	0	0
Луганська область	3503	500	0	0	313	8	0	0	0	0	0	0	0	0
Львівська область	2339	163	0	0	2747	106	980	0	0	0	0	0	0	0
Миколаївська область	2815	205	0	0	2721	183	681	0	0	0	327	3	181	16
Одеська область	13749	631	102	6	3018	118	1785	67	0	0	195	4	552	11
Полтавська область	2627	301	0	0	198	3	0	0	0	0	0	0	50	0
Рівненська область	881	109	0	1	601	10	0	0	0	0	0	0	0	0
Сумська область	2244	358	0	0	672	10	0	0	0	0	0	0	0	0
Тернопільська область	263	0	0	0	173	3	0	0	0	0	0	0	9	0
Харківська область	3176	148	0	0	4889	117	907	24	0	0	0	0	0	0
Херсонська область	4126	490	0	0	1069	155	436	18	0	0	0	0	67	4
Хмельницька область	1058	68	0	0	396	59	238	18	0	0	0	0	0	0
Черкаська область	7518	402	23	0	1662	33	733	26	0	0	0	0	2	0
Чернігівська область	1888	127	0	0	279	5	0	0	0	0	0	0	0	0
Чернівецька область	2042	185	0	0	266	9	216	0	0	0	0	0	0	0
м. Київ	27236	4609	0	0	6682	247	4813	26	0	0	309	22	124	3
м. Севастополь	1802	178	0	0	640	81	189	8	0	0	0	0	0	0
Всього	112731	11 568	225	7	34 842	1 518	14 655	234	90	0	1 072	31	1 287	36

Додаток 3. Результати аудиту якості даних

Аудит якості даних

Витяги з «Аудиту якості даних чотирьох проектів USAID, пов'язаних з ВІЛ в Україні, заключний аудиторський звіт» (липень 2011 року) наведено нижче.

Саме ці показники було обрано завдяки їх міжнародній актуальності та стратегічній важливості для моніторингу захворювання (лікування та профілактики), а також через їх значимість для фінансових інвестицій:

1. Кількість осіб, що отримали послуги добровільного консультування та тестування на ВІЛ (ДКТ) та результати тестування.
2. Кількість представників груп підвищеного ризику, охоплених заходами з профілактики ВІЛ-інфекції, які проводилися на основі фактичних даних та/або відповідали мінімальним обов'язковим стандартам, індивідуально та/або в малих групах.
3. Кількість СІН, що одержують опіоїдну замісну терапію.

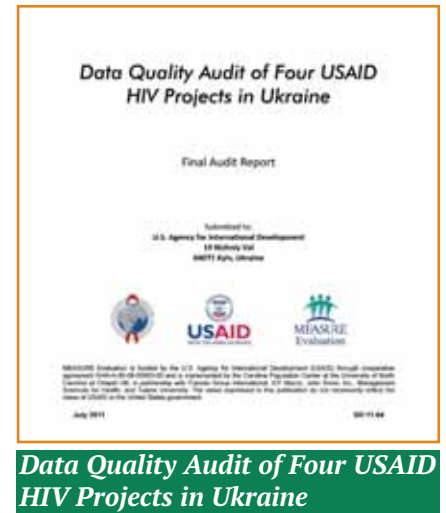
Під час формування вибірки неурядових організацій (НУО), що реалізують програми, фінансовані Альянсом-Україна, в період аудиту було використано алгоритм двоступеневої кластерної вибірки для відбору шести регіонів та 38 НУО.

Анкету було застосовано для оцінки можливості управління якісними даними (системна оцінка) і кількісних показників звітності з точки зору точності, часових рамок, повноти та доступності первинних документів, а також форм звітності. Реалізація даного процесу відбувалась шляхом визначення того, що варто вважати первинними документами для збору даних за показниками і перерахунку значень показників у період аудиту. Ці дані згодом порівнювалися зі значеннями, що містилися у звітах. Для кожного сайту (району) було розраховано перевірочний коефіцієнт, а для кожного показника – сумарний бал. На обраних пунктах надання послуг проводилась додаткова кількісна оцінка із застосуванням перехресних та вибірових перевірок з тим, щоб засвідчити зв'язок між наданням послуг та документуванням надання послуг у первинних документах. Також проводилась повна перевірка даних (включаючи перехресні та вибірові перевірки у разі необхідності), оскільки огляд систем збору даних було обмежено виявленням важливих проблем.

Достовірність даних, наданих у рамках проекту USAID SUNRISE, було оцінено під час незалежної перевірки в березні–квітні 2011 року шляхом проведення офіційного аудиту якості даних (DQA). Зовнішня оцінка показала, що Альянсом було організовано «надійну та добре продуману систему збору даних та звітності». Перевірка даних показала відмінну якість даних: точність становила близько 100% для всіх показників, наданих Альянсом-Україна.

Результати

Оцінка систем показала надійну та добре продуману систему збору даних та звітності і не виявила жодних серйозних недоліків у системі управління даними. Перевірка даних продемонструвала їхню відмінну якість. Точність даних становила близько 100% для всіх показників, наданих проектом Альянсу-Україна, з мінімальними розбіжностями, зазначеними у загальних висновках їх перевірки стосовно різних показників. Не було виявлено жодних розбіжностей між підсумковими цифрами, наданими головним офісом Альянсу-Україна, та кварталними звітами, наданими НУО. Під час перехресних перевірок, проведених у пунктах надання послуг, було виявлено мінімальні розбіжності.



Висновок

Альянс-Україна тісно співпрацює з усіма пунктами надання послуг, що дає змогу якісно скеровувати процес та вчасно одержувати звіти і забезпечувати точність даних у звітах. SygEx — потужна база даних, яка має можливості відстеження клієнтів.

Аудиторів вразила система управління даними, яку вони перевіряли. Очевидно, що організації старанно перевіряють точність даних на всіх рівнях, перш ніж звітувати в USAID. Хоча залишаються деякі питання для уточнення та можливості для поліпшення, відданість справі та напружена робота персоналу в головних офісах, а також у пунктах надання послуг, спрямовані, передусім, на надання якісних та комплексних послуг групам підвищеного ризику і забезпечення точності даних, справді вражає. Завдяки працьовитості та відданості справі з боку частини цих організацій очікується досягнення значущого й довгострокового впливу на проблему для груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ в Україні.

Додаток 4. Зведені дані про грантові угоди

МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2011 рік

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Регіон	Кількість профінансованих проектів	Загальна сума підписаних зобов'язань (тис. грн.)	Профінансовано набувачів/ партнерів-виконавців (тис. грн.)
1	Бахчисарайський благодійний фонд «Центр ресоціалізації наркозалежної молоді «Твоя перемога»»	GF	АР Крим	1	54	185
2	Благодійний фонд «Надежда и Спасение»	GF	АР Крим	3	835	2 846
3	Громадська організація «Молодіжна громадська організація «Твоя Перемога», Феодосія	GF	АР Крим	3	493	164
4	Громадська організація «Фенікс»	GF	АР Крим	1	40	141
5	Молодіжна громадська організація «Молодіжний Центр Жіночих Ініціатив»	GF	АР Крим	2	415	1 695
6	Севастопольська міська благодійна організація «Гавань плюс»	GF, US	АР Крим	4	1 210	308
7	Центр ресоціалізації наркозалежної молоді «Твоя Перемога»	GF	АР Крим	2	507	646
8	Бершадська Центральна районна лікарня	GF	Вінницька обл.	1	40	40
9	Вінницький Обласний СНІД Центр	GF	Вінницька обл.	1	39	31
10	Громадська організація «Вінницький обласний громадський Конгрес «Сталість»	GF	Вінницька обл.	1	166	687
11	Громадська організація «Центр ресоціалізації хімічно-узалюженених «Незалежність»	GF, FDU	Вінницька обл.	4	1 916	653
12	Волинський обласний благодійний фонд «Шанс»	GF	Волинська обл.	3	554	587
13	Благодійна організація «З надією»	GF	Дніпропетровська обл.	1	21	73
14	Благодійна організація «ХЕЛП»	GF	Дніпропетровська обл.	1	98	345
15	Благодійний фонд «ВІРТУС»	GF	Дніпропетровська обл.	1	124	442
16	Благодійний фонд «Громадське здоров'я»	GF, FDU	Дніпропетровська обл.	2	414	1 340
17	Благодійний фонд «Оберіг-плюс»	GF	Дніпропетровська обл.	1	89	321
18	Всеукраїнська громадська організація «Асоціація учасників замісної підтримувальної терапії України»	GF	Дніпропетровська обл.	2	341	368
19	Громадська організація «Дорога життя»	GF, US	Дніпропетровська обл.	3	110	306
20	Громадська організація «Древо життя»	GF	Дніпропетровська обл.	1	164	266
21	Дніпродзержинський міський благодійний фонд «Імпульс»	GF	Дніпропетровська обл.	1	143	517
22	Дніпропетровська обласна громадська організація «Дніпровські гуманітарні ініціативи»	GF	Дніпропетровська обл.	2	124	478
23	Дніпропетровська обласна громадська організація «Відкриті двері»	GF, US	Дніпропетровська обл.	4	25	526
24	Жовтоводський міський благодійний фонд «Промінь»	GF	Дніпропетровська обл.	3	478	341
25	Криворізька інфекційна лікарня №1	GF	Дніпропетровська обл.	1	66	66
26	Криворізька міська благодійна організація «Наше майбутнє»	GF	Дніпропетровська обл.	1	104	371
27	Криворізьке міське відділення Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»	GF, US	Дніпропетровська обл.	2	145	352
28	Криворізький протитуберкульозний диспансер № 2	GF	Дніпропетровська обл.	1	11	6
29	Міська поліклініка №5	GF	Дніпропетровська обл.	1	24	22
30	Міський громадський центр наркозалежних «Майбутнє без СНІД»	GF	Дніпропетровська обл.	3	108	283
31	Новомосковська районна громадська організація «Центр підтримки сім'ї»	GF	Дніпропетровська обл.	1	81	291
32	Орджонікідзевський благодійний фонд «Допомога»	GF	Дніпропетровська обл.	4	483	291
33	П'ятихатська районна благодійна організація «Шлях до життя»	GF	Дніпропетровська обл.	1	30	100
34	Першотравненська центральна міська лікарня	GF	Дніпропетровська обл.	1	40	40
35	Спеціалізована медико-санітарна частина №9 Дніпропетровської області	GF	Дніпропетровська обл.	2	39	39
36	Благодійна організація «Клуб «Твій вибір»	GF	Донецька обл.	1	24	88
37	Благодійна організація «Новий день»	GF	Донецька обл.	1	86	306
38	Благодійний Фонд «Карітас Донецьк»	US	Донецька обл.	4	187	354
39	Громадська організація «Донбас без наркотиків»	GF	Донецька обл.	4	5 690	935
40	Громадська організація «Істок»	GF, US	Донецька обл.	3	53	134

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Регіон	Кількість профінансованих проєктів	Загальна сума підписаних зобов'язань (тис. грн.)	Профінансовано набувачів/ партнерів-виконавців (тис. грн.)
41	Громадська організація «Лінія життя»	GF, US	Донецька обл.	3	246	834
42	Громадська організація «Маріупольська спілка молоді»	GF	Донецька обл.	1	132	506
43	Громадська організація «Ренесанс Плюс»	FDU	Донецька обл.		23	23
44	Громадська організація «ФОНД «СТИМУЛ»	GF	Донецька обл.	1	112	399
45	Громадська організація Союз «АМІКУС»	GF, FDU	Донецька обл.	3	516	1 732
46	Донецька міська молодіжна громадська організація «Розвиток. Ініціатива. Партнерство»	GF	Донецька обл.	1	116	415
47	Донецька обласна благодійна організація «Світанок»	GF	Донецька обл.	1	102	369
48	Донецька обласна громадська організація «Зупинемо туберкульоз»	GF	Донецька обл.	1	22	22
49	Донецьке обласне товариство сприяння ВІЛ-інфікованим	GF	Донецька обл.	1	191	693
50	Донецький обласний благодійний фонд «Оберіг»	GF, US	Донецька обл.	4	331	1 295
51	Донецький обласний благодійний фонд «Промінь»	GF	Донецька обл.	1	83	297
52	Донецький обласний благодійний фонд «Здоров'я нації»	GF, US	Донецька обл.	4	194	437
53	Слов'янська міська громадська організація «Наша допомога»	GF, US	Донецька обл.	3	232	810
54	Житомирська обласна громадська організація «Перспектива»	GF	Житомирська обл.	4	1 862	983
55	Новоград-Волинський міський благодійний фонд «Нехай твоє серце б'ється»	GF	Житомирська обл.	1	42	148
56	Закарпатський обласний благодійний фонд «Підтримки протиалкогольних, протинаркотичних, протитютюнових програм та профілактики хімічних залежностей та СНІДу»	GF	Закарпатська обл.	2	50	60
57	Закарпатський обласний благодійний фонд «Рада Життя»	GF	Закарпатська обл.	1	62	216
58	Благодійний фонд «Все можливо»	GF	Запорізька обл.	2	479	63
59	Благодійний фонд «Сподівання»	GF	Запорізька обл.	1	174	700
60	Запорізька обласна організація Товариства Червоного Хреста	GF	Запорізька обл.	1	13	6
61	Запорізьке обласне відділення Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»	GF, FDU	Запорізька обл.	5	253	481
62	Запорізький обласний протитуберкульозний клінічний диспансер	GF	Запорізька обл.	1	0	11
63	Запорізький обласний центр з профілактики та боротьби зі СНІДом	GF	Запорізька обл.	1	34	34
64	Благодійна організація «Благодійний Фонд «Реабілітаційний центр «Захід Шанс»	GF	Івано-Франківська обл.	3	544	265
65	Білоцерківська міська благодійна організація «Аура+»	GF	Київська обл.	1	71	257
66	Бородянська районна регіональна громадська організація «За життя без шкідливих звичок»	GF	Київська обл.	1	29	29
67	Броварський міський благодійний фонд «Перемога»	GF	Київська обл.	1	45	153
68	Громадська організація «Фонд допомоги «Життя»	GF	Київська обл.	1	67	159
69	Київський обласний протитуберкульозний диспансер	FDU	Київська обл.	1	17	17
70	Благодійний фонд «Повернення до життя»	GF	Кіровоградська обл.	1	231	1 015
71	Кіровоградське обласне відділення Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»	GF	Кіровоградська обл.	2	758	102
72	Комунальний заклад «Олександрійський наркологічний диспансер»	GF	Кіровоградська обл.	1	40	40
73	Луганський благодійний фонд АНТИ-СНІД	GF	Луганська обл.	1	89	431
74	Луганський благодійний фонд «Крок у майбутнє»	GF, FDU	Луганська обл.	4	3 101	1 599
75	Управління охорони здоров'я Свердловської міської ради	GF	Луганська обл.	1	35	35
76	Благодійний фонд «Аванте»	GF	Львівська обл.	1	63	217
77	Благодійний Фонд «САЛЮС»	GF, FDU	Львівська обл.	2	381	1 263
78	Львівська міська громадська організація «Центр духовної і психологічної підтримки та взаємодопомоги «Дорога»	GF	Львівська обл.	1	29	95
79	Благодійний фонд «Здорова нація»	GF	Миколаївська обл.	1	42	156
80	Жовтнева центральна районна лікарня	GF	Миколаївська обл.	1	36	36
81	Миколаївська асоціація ВІЛ-інфікованих «Час життя»	GF, US	Миколаївська обл.	6	4 067	1 043
82	Миколаївська Асоціація геїв, лесбіянок і бісексуалів «ЛіГА»	GF	Миколаївська обл.	1	96	355

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Регіон	Кількість профінансованих проектів	Загальна сума підписаних зобов'язань (тис. грн.)	Профінансовано набувачів/ партнерів-виконавців (тис. грн.)
83	Миколаївський місцевий благодійний фонд «ВИХІД»	GF	Миколаївська обл.	1	212	782
84	Миколаївський місцевий благодійний фонд «Юнітус»	GF, US	Миколаївська обл.	3	483	1 644
85	Миколаївський обласний благодійний фонд «Нове сторіччя»	GF, US	Миколаївська обл.	7	1 865	1 917
86	Миколаївський обласний благодійний фонд боротьби з туберкульозом «Віта-Лайт»	GF, FDU, US	Миколаївська обл.	5	1 370	343
87	Миколаївський обласний громадський молодіжний рух «Пенітенціарна ініціатива»	GF	Миколаївська обл.	1	75	265
88	Благодійна організація «Об'єднання неурядових організацій Одеської області «Разом за життя»	GF, US	Одеська обл.	6	1 266	399
89	Благодійна організація «Християнський реабілітаційний центр «Благодать»	GF, FDU, US	Одеська обл.	4	195	491
90	Благодійний фонд «Веселка»	GF, US	Одеська обл.	5	974	292
91	Громадська молодіжна організація «Клуб взаємодопомоги «Життя+»	GF	Одеська обл.	1	38	136
92	Громадська організація «Ера Милосердя»	GF	Одеська обл.	1	39	138
93	Громадська організація «Молодіжний центр розвитку»	GF	Одеська обл.	1	355	1 383
94	Громадський рух «Віра, Надія, Любов»	GF	Одеська обл.	1	300	1 088
95	Молодіжна громадська організація «Молодіжний Громадський Рух «Партнер»	GF, US	Одеська обл.	4	311	842
96	Одеський благодійний фонд реабілітації та соціальної адаптації громадян без визначеного місця проживання «Шлях до дому»	GF, US	Одеська обл.	5	893	2 896
97	Благодійна Асоціація допомоги ВІЛ-інфікованим та хворим на СНІД «Світло Надії»	GF	Полтавська обл.	4	5 496	1 162
98	Міжнародна благодійна організація «Федерація «Клубний Дім»	GF	Полтавська обл.	1	48	164
99	Полтавський обласний благодійний фонд «Громадське здоров'я»	GF	Полтавська обл.	2	689	1 968
100	Полтавський обласний центр з профілактики та боротьби зі СНІДом	GF	Полтавська обл.	1	28	28
101	Рівненський обласний благодійний фонд «Майбутнє без СНІДу»	GF	Рівненська обл.	1	137	612
102	Благодійний Фонд «Крок назустріч»	GF	Сумська обл.	1	249	1 017
103	Сумська обласна молодіжна громадська організація «Клуб ресоціалізації хімічно-уразливих «ШАНС»	GF, FDU	Сумська обл.	3	1 506	217
104	Сумський обласний наркологічний диспансер	GF	Сумська обл.	1	38	38
105	Тернопільська міська громадська організація – «Центр духовної та психологічної підтримки «Джерела»	GF	Тернопільська обл.	2	66	294
106	Тернопільська обласна благодійна організація «Надія+життя»	GF	Тернопільська обл.	1	33	33
107	Тернопільський обласний наркологічний диспансер	GF	Тернопільська обл.	1	15	15
108	Інститут дерматології та венерології АМН України	GF	Харківська обл.	1	0	73
109	Харківська обласна громадська організація «ПОЗИТИВ»	GF	Харківська обл.	1	75	267
110	Харківський міський Благодійний Фонд «БЛАГО»	GF	Харківська обл.	1	488	1 884
111	Харківський міський благодійний фонд «Надія Є»	GF, FDU	Харківська обл.	4	428	781
112	Харківський обласний благодійний фонд «Парус»	GF	Харківська обл.	3	626	325
113	Громадська організація "Інформаційно-освітній центр «За рівні права»	GF, US	Херсонська обл.	3	129	385
114	Херсонська обласна громадська організація Центр адаптації «Вибір життя»	GF	Херсонська обл.	2	718	106
115	Херсонський обласний благодійний фонд «Мангуст»	GF, US	Херсонська обл.	6	749	2 114
116	Хмельницька обласна Асоціація сприяння вирішенню проблем наркоманії та СНІДу «Вікторія»	GF	Хмельницька обл.	1	279	1 030
117	Хмельницький обласний наркологічний диспансер	GF	Хмельницька обл.	1	15	15
118	Хмельницький обласний центр профілактики і боротьби зі СНІДом	GF	Хмельницька обл.	1	608	76
119	Благодійний фонд «Інсайт»	GF	Черкаська обл.	4	1 403	1 498
120	Благодійний фонд «ВАМ»	GF	Черкаська обл.	1	115	416
121	Благодійний фонд «Воля»	GF, US	Черкаська обл.	5	226	698
122	Громадська організація «Гей-альянс», Черкаси	GF	Черкаська обл.	1	62	227
123	Громадська організація «Смілянський міський інформаційно-консультативний центр захисту сім'ї та особистості «Діалог»	GF	Черкаська обл.	1	162	570
124	Драбівська районна благодійна організація «Арго»	GF	Черкаська обл.	1	19	70

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Регіон	Кількість профінансованих проектів	Загальна сума підписаних зобов'язань (тис. грн.)	Профінансовано набувачів/ партнерів-виконавців (тис. грн.)
125	Катеринопільська центральна районна лікарня	GF	Черкаська обл.	1	40	40
126	Комунальний заклад «Черкаський обласний наркодиспансер» черкаської обласної ради	GF	Черкаська обл.	1	38	38
127	Черкаська благодійна організація ЛЖВ «Від серця до серця»	GF	Черкаська обл.	1	197	628
128	Черкаське обласне відділення Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»	GF	Черкаська обл.	1	0	53
129	Черкаський обласний осередок «Ліги соціальних працівників України»	GF	Черкаська обл.	1	45	45
130	Черкаський регіональний благодійний фонд «З любов'ю до дітей»	GF	Черкаська обл.	1	76	265
131	Чернівецька обласна громадська організація «Люди Буковини»	GF	Чернівецька обл.	1	25	90
132	Чернівецький міський благодійний фонд «Нова сім'я»	GF	Чернівецька обл.	3	952	917
133	Чернівецький обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом	GF	Чернівецька обл.	1	8	8
134	Городнянський районний центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді	GF	Чернігівська обл.	1	3	87
135	Громадська організація «Спасіння Прилуки»	GF	Чернігівська обл.	1	27	94
136	Центр ресоціалізації хімічно-залежних «ВЕДІС»	GF	Чернігівська обл.	1	126	486
137	Чернігівське міське відділення Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»	GF	Чернігівська обл.	1	0	35
138	Благодійна організація «Благодійний фонд «НІКА КІІВ»	GF	м.Київ	1	63	223
139	Благодійна організація «Всеукраїнська Ліга «Легалайф»	GF	м.Київ	2	239	349
140	Благодійний Фонд «Дроп ін Центр»	GF	м.Київ	1	248	915
141	Всеукраїнська благодійна організація «Всеукраїнська асоціація зменшення шкоди»	GF	м.Київ	1	663	664
142	Всеукраїнська благодійна організація «КОНВІКТУС УКРАЇНА»	GF, FDU	м.Київ	2	353	1 296
143	Всеукраїнська благодійна організація «Точка Опори»	GF	м.Київ	2	199	252
144	Гей-Альянс Україна	GF	м.Київ	1	0	103
145	Громадська організація «Гей-альянс»	GF, US	м.Київ	2	545	1 667
146	Громадська організація «Клуб «Еней»	GF	м.Київ		743	2 422
147	Громадська організація «Молодіжний центр з проблем трансформації соціальної сфери «СОЦІУМ-XXI»	GF	м.Київ	1	117	545
148	Київська міська клінічна лікарня №5	GF	м.Київ	1	216	27
149	Київська міська організація Товариства Червоного Хреста України	GF	м.Київ	1	29	106
150	Київська обласна громадська організація «Сприяння медико-соціальної реабілітації людей з хімічною залежністю «Фенікс»	GF	м.Київ	1	47	176
151	Київський міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді Київської міської держадміністрації	US	м.Київ	4	326	555
152	Київський обласний благодійний фонд «Надія та Довіра»	GF	м.Київ	3	339	440
153	КМБО «Український інститут досліджень політики щодо громадського здоров'я»	GF	м.Київ	4	24 227	4 151
154	Міжнародна громадська організація «Соціальні ініціативи з охорони праці та здоров'я»	GF	м.Київ	1	684	2 364
155	Міжнародний благодійний фонд «ВЕРТИКАЛЬ»	GF, US	м.Київ	6	1 825	2 091
156	Міжнародний благодійний фонд «Українська фундація громадського здоров'я»	US	м.Київ	1	531	487
157	Український медичний та моніторинговий центр з алкоголю та наркотиків Міністерство Охорони Здоров'я України	GF	м.Київ	1	5 068	197
158	Український центр профілактики та боротьби зі СНІДом МОЗ України	GF	м.Київ	5	4 218	4 305
159	Центр психосоціальної реабілітації хімічно залежної молоді «Крок за кроком»	GF, FDU	м.Київ	2	366	1 154
	Загальна сума невикористаних коштів за грантовими угодами попередніх років, повернених у 2011 році				0	-145
	Всього:			311	95 954	90 619

*Програми фінансування: **GF** – грант Альянсу-Україна за програмою Глобального фонду «Підтримка з метою запобігання ВІЛ/СНІД, лікування та догляд для найуразливіших верств населення в Україні» (Раунд 6); **FDU** – грант Альянсу-Україна за програмами Глобального фонду «Зниження захворюваності туберкульозом в Україні за рахунок розширення та покращення доступу до високоякісних послуг з профілактики та лікування туберкульозу» (Раунд 9). Фінансування через Фонд «Розвиток України»; **US** – грант Альянсу-Україна за програмою Агенства США з міжнародного розвитку «Посилення відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД в Україні шляхом надання послуг та інформації» (Санрайз)

Додаток 5. Загальна вартість лікарських засобів та виробів медичного призначення в розрізі регіонів за 2011 рік

Область/Регіон	Швидкі тести на ВІЛ, грн.	Швидкі тести на сифіліс, грн.	Швидкі тести на гепатит В, грн.	Швидкі тести на гепатит С, грн.	Швидкі тести на вагітність, грн.	Комбі-тести (ВІЛ, сифіліс, геп. В, геп. С), грн.	Швидкі тести на хламідіоз, грн.	Швидкі тести на гонорею, грн.	Швидкі тести гепатит В HВсАб, грн.	Вакцина проти вірусного гепатиту В, грн.
АР Крим	21909,5	10720	0	3765	408,5	15600	6510	6636	0	0
Вінницька обл.	5089,5	67	1575	4665	123,5	520	2418	2844	2100	13126,26
Волинська обл.	4509,5	4824	0	2640	152	0	0	0	0	0
Дніпропетровська обл.	44616,5	22378	8700	9757,5	446,5	4420	23436	23700	5880	18751,8
Донецька обл.	62683,5	30049,5	12000	14857,5	247	8580	34968	35644,8	0	0
Житомирська обл.	5379,5	4221	225	2865	171	260	2046	379,2	0	0
Закарпатська обл.	2624,5	67	0	1515	114	0	1116	1516,8	0	0
Запорізька обл.	7119,5	3216	1125	1890	85,5	260	2790	2844	1680	9375,9
Івано-Франківська обл.	2262	469	150	2040	228	0	372	379,2	0	0
Київ	70230,75	34940,5	42375	42915	1605,5	49244	52080	53088	19040	74069,61
Київська обл.	2392,5	670	2775	4815	28,5	1560	2604	2464,8	0	0
Кіровоградська обл.	3567	6499	300	2640	228	0	0	0	0	0
Луганська обл.	11607,25	804	2025	4140	133	2080	5580	5688	0	0
Львівська обл.	3204,5	201	6825	9090	380	4680	10416	9859,2	0	0
Миколаївська обл.	28173,5	16649,5	4500	5265	741	16640	14880	15357,6	2240	11251,08
Одеська обл.	82766	54303,5	9000	11940	2584	5460	56172	57069,6	11620	61880,94
Полтавська обл.	8134,5	4958	825	3390	152	16120	0	0	2100	11251,08
Рівненська обл.	1899,5	201	0	2640	209	1040	1302	1327,2	0	0
Севастополь	9077	4623	1575	1425	228	1300	5208	5308,8	1540	8438,31
Сумська обл.	4944,5	1139	375	4365	114	17680	4092	1516,8	4200	11251,08
Тернопільська обл.	2479,5	1340	0	1515	76	0	1488	1516,8	0	0
Харківська обл.	12919,5	10720	1800	8640	133	4420	11904	13461,6	2100	11251,08
Херсонська обл.	16182	7705	3225	5565	209	2080	10230	10428	3220	16876,62
Хмельницька обл.	6902	3015	150	3015	152	260	1860	4929,6	0	0
Черкаська обл.	26477	14083,4	7672,5	9787,5	313,5	19760	16368	16495,2	7000	33753,24
Чернівецька обл.	7772	7638	1425	2265	152	15600	0	0	2100	11251,08
Чернігівська обл.	3784,5	871	2175	4665	28,5	1560	2604	2654,4	0	0
Резерв Українського центру профілактики і боротьби зі СНІД МОЗ України										
Всього	458 707,50	246 372,40	110 797,50	172 072,50	9 443,00	189 124,00	270 444,00	275 109,60	64 820,00	292 528,08

Область/Регіон	Препарати для лікування ІПСШ, грн.	Чоловічі презерва- тиви, грн.	Жіночі пре- зервативи, грн.	Лубрикан- ти, грн.	Метадон, грн.	Бупренор- фін, грн.	Шприці, грн.	Спиртові серветки, грн.	Всього, грн.
АР Крим	14721,25	439245,67	89440	43307,77	356555,84	181209,6	489023,6	122306,84	1801359,57
Вінницька обл.	5763,61	179414,40	41280	10080,50	82831,84	167270,4	97418,3	30789,72	647377,03
Волинська обл.	2259,97	256778,88	20640	5760,29	28947,52	151140	71640,4	18608,2	567900,76
Дніпропетровська обл.	28985,78	964142,98	165120	77763,89	403488,16	154221,6	1093512,6	274190,28	3323511,59
Донецька обл.	26544,18	1073161,34	137600	100085,00	174582,72	201676,8	1759830	433206,56	4105716,91
Житомирська обл.	419,4	98971,20	27520	12240,61	111340,64	49176	115555	29516,76	460286,31
Закарпатська обл.	3277,09	18120,00	6880	2160,11	12056,00	23232	45920,6	12066,6	130665,70
Запорізька обл.	9371,9	282886,50	34400	17280,86	70760,16	217800	146994,5	36739,4	846619,23
Івано-Франківська обл.	0	280104,93	20640	4008,20	162464,80	217264,8	50705,1	11204,4	752292,43
Київ	17207,92	1075883,14	275200	134646,73	196549,17	568180	1540112	368183,4	4615550,72
Київська обл.	1285,29	41541,35	6880	7800,39	61482,88	66792	153061,1	38518,64	394671,45
Кіровоградська обл.	103,52	74934,72	34400	10080,50	78638,56	118416	178866,2	42661,84	551335,34
Луганська обл.	7599,75	120503,81	13760	27435,77	164124,00	51804	349893,7	58811,92	825990,20
Львівська обл.	4941,64	515553,06	96320	27361,37	52779,04	37656	119069,6	29154,32	927490,73
Миколаївська обл.	15482,36	480903,38	110080	57602,88	234086,88	120806,4	387398	83334,68	1605392,26
Одеська обл.	30459,81	880365,33	688000	103685,18	56388,80	317616	1126552,8	267831,16	3823695,12
Полтавська обл.	2496,18	751587,84	27520	18720,94	214044,48	185856	172378,9	41565,68	1461100,60
Рівненська обл.	571,48	301508,44	20640	10080,50	41015,20	84216	79588,8	20217,08	566456,20
Севастополь	4438,95	205316,03	27520	15120,76	58987,04		136969,5	30312,36	517387,75
Сумська обл.	2349,16	152525,76	48160	10080,50	55978,40	121968	163788,5	38126,92	642654,62
Тернопільська обл.	3484,54	62260,12	20640	5040,25	58014,08	48096	45198,8	11288,68	262437,77
Харківська обл.	4462,39	499962,83	20640	73047,65	37225,60	0	468398,5	106035,44	1287121,60
Херсонська обл.	15284,7	143107,90	34400	33841,69	36520,64	0	334409,2	79736,8	753021,55
Хмельницька обл.	0	235710,04	27520	14400,72	59431,52	0	125585,2	32036,16	514967,24
Черкаська обл.	4709,74	403974,74	110080	63363,17	58694,56	112416	556482,1	141625,64	1603056,28
Чернівецька обл.	2676,19	85581,40	20640	12240,61	37822,08	116160	145312,1	35121,32	503756,78
Чернігівська обл.	0	59441,25	6880	11448,57	29597,76	63888	121023,8	30443,6	341065,38
Резерв Українського центру профілактики і боротьби зі СНІД МОЗ України	63158,45								63158,45
Всього	272 055,25	9 683 487,03	2 132 800,00	908 685,43	2 934 408,37	3 376 861,60	10 074 688,90	2 423 634,40	33 896 039,56

**Додаток 6. Аудиторський висновок щодо
консолідованої фінансової звітності за 2011 рік
(разом із звітом незалежних аудиторів)**

Deloitte.

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
„МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС
З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“

Консолідована фінансова звітність
за рік, який закінчився 31 грудня 2011 року

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
„МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“**

ЗМІСТ

	Стор.
ЗАЯВА ПРО ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ КЕРІВНИЦТВА ЩОДО ПІДГОТОВКИ ТА ЗАТВЕРДЖЕННЯ КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ	1
ЗВІТ НЕЗАЛЕЖНИХ АУДИТОРІВ	2-3
КОНСОЛІДОВАНА ФІНАНСОВА ЗВІТНІСТЬ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ:	
Консолідований баланс	4-5
Консолідований звіт про фінансові результати	6-7
Консолідований звіт про рух грошових коштів	8-9
Консолідований звіт про власний капітал	10-13
Примітки до консолідованої фінансової звітності	14-22
Пояснювальні примітки до консолідованої фінансової звітності	23-32

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
„МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“**

**ЗАЯВА ПРО ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ КЕРІВНИЦТВА ЩОДО ПІДГОТОВКИ
ТА ЗАТВЕРДЖЕННЯ КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ**

Керівництво несе відповідальність за підготовку консолідованої фінансової звітності, яка достовірно відображає консолідований фінансовий стан Міжнародного благодійного фонду „Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні“ та дочірнього підприємства у його повній власності ТОВ „Альянс-Україна Консалтінг“ (надалі разом – „Організація“) станом на 31 грудня 2011 року, а також результати її діяльності, рух грошових коштів та зміни у власному капіталі за рік, який закінчився цією датою, у відповідності до українських Положень (стандартів) бухгалтерського обліку („П(с)БО“).

При підготовці консолідованої фінансової звітності керівництво несе відповідальність за:

- належний вибір та застосування облікової політики;
- подання інформації, у тому числі даних про облікову політику, у спосіб, який забезпечує доречність, достовірність, порівнянність та зрозумілість такої інформації;
- розкриття додаткової інформації у тих випадках, коли виконання спеціальних вимог П(с)БО є недостатнім для розуміння користувачами звітності впливу конкретних операцій, інших подій та умов на консолідований фінансовий стан та консолідовані фінансові показники діяльності Організації; та
- оцінку здатності Організації продовжувати діяльність на безперервній основі у найближчому майбутньому.

Керівництво також несе відповідальність за:

- створення, впровадження та підтримання ефективної та надійної системи внутрішнього контролю у всіх підрозділах Організації;
- ведення належної облікової документації, яка дозволяє у будь-який час продемонструвати та пояснити операції Організації та розкрити з достатньою точністю інформацію щодо її консолідованого фінансового стану і надає керівництву можливість забезпечити відповідність консолідованої фінансової звітності Організації вимогам П(с)БО;
- ведення облікової документації у відповідності до законодавства та Положень (стандартів) бухгалтерського обліку України;
- застосування обґрунтовано доступних заходів щодо збереження активів Організації; та
- виявлення і запобігання випадкам фінансових зловживань та інших порушень.

Ця консолідована фінансова звітність за рік, який закінчився 31 грудня 2011 року, була затверджена до випуску керівництвом Організації 16 липня 2012 року:

Від імені керівництва Організації:

 Кленіков А., Виконавчий директор		 Затулівітер Л., Головний бухгалтер
--	---	---

ЗВІТ НЕЗАЛЕЖНИХ АУДИТОРІВ

Раді директорів Міжнародного благодійного фонду „Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні“:

Ми провели аудит консолідованої фінансової звітності, яка додається, Міжнародного благодійного фонду „Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні“ та дочірнього підприємства у його повній власності ТОВ „Альянс-Україна Консалтансі“ (надалі разом – „Організація“), яка складається із консолідованого балансу станом на 31 грудня 2011 року та відповідних консолідованих звітів про фінансові результати, рух грошових коштів та власний капітал за рік, який закінчився цією датою, а також з короткого викладу основних принципів облікової політики та інших пояснювальних приміток (надалі разом – „консолідована фінансова звітність“).

Відповідальність керівництва за підготовку консолідованої фінансової звітності

Керівництво відповідає за підготовку та достовірне подання цієї консолідованої фінансової звітності у відповідності до українських Положень (стандартів) бухгалтерського обліку, а також за створення такої системи внутрішнього контролю, яка, на думку керівництва, є необхідною для підготовки консолідованої фінансової звітності, яка не містить суттєвих викривлень у результаті фінансових зловживань або помилок.

Відповідальність аудиторів

Ми несемо відповідальність за надання висновку щодо цієї консолідованої фінансової звітності на основі проведеного нами аудиту. Ми провели аудит згідно із Законом України „Про аудиторську діяльність“ та Міжнародними стандартами аудиту, які були випущені Міжнародною федерацією бухгалтерів і затверджені Аудиторською палатою України як національні стандарти аудиту. Ці стандарти вимагають дотримання аудиторами вимог професійної етики, а також планування та проведення аудиту з метою отримання достатньої впевненості в тому, що ця консолідована фінансова звітність не містить суттєвих викривлень.

Аудит включає виконання процедур з метою отримання аудиторських доказів, які підтверджують суми та розкриття інформації у консолідованій фінансовій звітності. Вибір процедур базується на професійному судженні аудитора, включаючи оцінку ризиків щодо суттєвих викривлень консолідованої фінансової звітності у результаті фінансових зловживань або помилок. Оцінка таких ризиків включає огляд системи внутрішнього контролю Організації над підготовкою та достовірним поданням консолідованої фінансової звітності з метою розробки аудиторських процедур, які відповідають цим обставинам, а не з метою надання висновку щодо ефективності системи внутрішнього контролю Організації. Аудит включає також оцінку доречності використання облікової політики та обґрунтованості облікових оцінок, зроблених керівництвом, а також оцінку загального подання консолідованої фінансової звітності.

Ми вважаємо, що отримані нами аудиторські докази забезпечують достатню та обґрунтовану основу для надання нашого аудиторського висновку.

Аудиторський висновок

На нашу думку, ця консолідована фінансова звітність відображає достовірно, в усіх суттєвих аспектах, консолідований фінансовий стан Міжнародного благодійного фонду „Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні” та дочірнього підприємства у його повній власності ТОВ „Альянс-Україна Консалтансі” станом на 31 грудня 2011 року, а також консолідовані фінансові результати їхньої діяльності та рух грошових коштів за рік, який закінчився цією датою, у відповідності до українських Положень (стандартів) бухгалтерського обліку.

Інші питання

Аудит консолідованої фінансової звітності Міжнародного благодійного фонду „Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні” та дочірнього підприємства у його повній власності ТОВ „Альянс-Україна Консалтансі” за рік, який закінчився 31 грудня 2010 року, провів інший аудитор, чий звіт від 1 червня 2011 року містив безумовно-позитивний висновок щодо цієї консолідованої звітності.

16 липня 2012 року

Генеральний директор



Євген Заноза

Сертифікат аудитора серії А № 005431

Аудиторської палати України, виданий 26 червня 2003 року згідно з Рішенням Аудиторської палати України № 124 та продовжений 26 червня 2006 року згідно з Рішенням Аудиторської палати України №191/2 до 26 червня 2013 року

ПрАТ „Делойт енд Туш Юкрейніан Сервісез Компані”
вул. Жилианська, 48-50а, м. Київ, 01033, Україна

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
„МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“**

**КОНСОЛІДОВАНИЙ БАЛАНС
СТАНOM НА 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ
(у тисячах українських гривень)**

Активи	Код рядка	На початок звітнього періоду	На кінець звітнього періоду
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи:			
залишкова вартість	010	371	1,341
первісна вартість	011	828	2,150
накопичена амортизація	012	(457)	(809)
Незавершені капітальні інвестиції	020	-	-
Основні засоби:			
залишкова вартість	030	1,427	1,007
первісна вартість	031	3,833	4,250
знос	032	(2,406)	(3,243)
Довгострокові біологічні активи:			
справедлива (залишкова) вартість	035	-	-
первісна вартість	036	-	-
накопичена амортизація	037	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції:			
які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	040	-	-
інші фінансові інвестиції	045	-	-
Довгострокова дебіторська заборгованість	050	-	-
Залишкова вартість інвестиційної нерухомості	055	-	-
первісна вартість	056	-	-
накопичена амортизація	057	-	-
Відстрочені податкові активи	060	-	-
Гудвіл	065	-	-
Інші оборотні активи	070	-	-
Усього за розділом I	080	1,798	2,348
II. Оборотні активи			
Запаси:			
виробничі запаси	100	35,110	12,075
поточні біологічні активи	110	-	-
незавершене виробництво	120	-	-
готова продукція	130	-	-
товари	140	-	-
Векселі одержані	150	-	-
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги:			
чиста реалізаційна вартість	160	-	-
первісна вартість	161	-	-
резерв сумнівних боргів	162	-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками:			
з бюджетом	170	3	127
за виданими авансами	180	-	-
з нарахованих доходів	190	-	-
із внутрішніх розрахунків	200	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	210	13,028	6,763
Поточні фінансові інвестиції	220	-	-
Грошові кошти та їхні еквіваленти:			
в національній валюті	230	2,361	3,448
в т.ч. у касі	231	-	-
в іноземній валюті	240	47,165	75,451
Інші оборотні активи	250	71	-
Усього за розділом II	260	97,738	97,864
III. Витрати майбутніх періодів	270	1,437	1,303
IV. Активи, утримувані для продажу	275	-	-
БАЛАНС	280	100,973	101,515

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
„МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“**

**КОНСОЛІДОВАНИЙ БАЛАНС
СТАНОМ НА 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)
(у тисячах українських гривень)**

Пасиви	Код рядка	На початок звітної періоду	На кінець звітної періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Статутний капітал	300	-	-
Паєвий капітал	310	-	-
Додатковий вкладений капітал	320	-	-
Інший додатковий капітал	330	-	-
Резервний капітал	340	-	-
Нерозподілений прибуток	350	14,191	14,763
Неоплачений капітал	360	-	-
Вилучений капітал	370	-	-
Усього за розділом I	380	14,191	14,763
II. Забезпечення таких витрат і платежів			
Забезпечення виплат персоналу	400	1,259	907
Інші забезпечення	410	-	-
	415	-	-
	416	-	-
	417	-	-
	418	-	-
Цільове фінансування	420	79,383	80,708
Усього за розділом II	430	80,642	81,615
III. Довгострокові зобов'язання			
Довгострокові кредити банків	440	-	-
Інші довгострокові фінансові зобов'язання	450	-	-
Відстрочені податкові зобов'язання	460	-	-
Інші довгострокові зобов'язання	470	-	-
Усього за розділом III	480	-	-
IV. Поточні зобов'язання			
Короткострокові кредити банків	500	-	-
Поточна заборгованість за довгостроковими зобов'язаннями	510	-	-
Векселі видані	520	-	-
Кредиторська заборгованість за товари, роботи, послуги	530	3,713	263
Поточні зобов'язання за розрахунками:			
з одержаних авансів	540	-	-
з бюджетом	550	-	104
з позабюджетних платежів	560	-	-
зі страхування	570	-	1
з оплати праці	580	-	104
з учасниками	590	-	-
із внутрішніх розрахунків	600	-	-
Зобов'язання, пов'язані з основними засобами та групами вибуття, утримуваними для продажу	605	-	-
Інші поточні зобов'язання	610	432	1,952
Усього за розділом IV	620	4,145	2,424
V. Доходи майбутніх періодів	630	1,995	2,713
БАЛАНС	640	100,973	101,515

Клепиков А.
Виконавчий директор

Затуливітер П.
Головний бухгалтер

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
„МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“**

**КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ
(у тисячах українських гривень)**

I. ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ

Найменування показника	Код рядка	За звітний період	За попередній період
1	2	3	4
Дохід (виручка) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	010	5,816	1,025
Податок на додану вартість	015	(969)	-
Акцизний збір	020	-	(48)
	025	-	-
Інші вирахування з доходу	030	-	-
Чистий дохід (виручка) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	035	4,847	977
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	040	(2,681)	-
Валовий:			
прибуток	050	2,166	977
збиток	055	-	-
Інші операційні доходи	060	208,783	204,339
В т.ч. дохід від первісного визнання біологічних активів	061	-	-
Адміністративні витрати	070	(35,211)	(32,461)
Витрати на збут	080	-	-
Інші операційні витрати	090	(175,101)	(172,226)
Фінансові результати від операційної діяльності:			
прибуток	100	637	629
збиток	105	-	-
Дохід від участі в капіталі	110	-	-
Інші фінансові доходи	120	-	35
Інші доходи	130	-	-
Фінансові витрати	140	-	-
Втрати від участі в капіталі	150	-	-
Інші витрати	160	(6)	(19)
Фінансові результати від звичайної діяльності до оподаткування:			
прибуток	170	631	645
збиток	175	-	-
Фінансові результати від припиненої діяльності			
прибуток	176	-	-
збиток	177	-	-
Податок на прибуток від звичайної діяльності	180	(59)	-
Дохід від податку на прибуток від звичайної діяльності	185	-	-
Фінансові результати від звичайної діяльності:			
прибуток	190	572	645
збиток	195	-	-
Надзвичайні:			
доходи	200	-	-
витрати	205	-	-
Податки з надзвичайного прибутку	210	-	-
Чистий:			
прибуток	220	572	645
збиток	225	-	-
Надання матеріального заохочення	226	-	-

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
„МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“**

**КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)
(у тисячах українських гривень)**

II. ЕЛЕМЕНТИ ОПЕРАЦІЙНИХ ВИТРАТ

Найменування показника	Код рядка	За звітний період	За попередній період
1	2	3	4
Матеріальні затрати	230	51,446	16,271
Витрати на оплату праці	240	24,474	21,038
Відрахування на соціальні заходи	250	6,869	5,723
Амортизація	260	1,297	1,114
Інші операційні витрати	270	128,908	77,074
Разом	280	212,994	121,220

III. РОЗРАХУНОК ПОКАЗНИКІВ ПРИБУТКОВОСТІ АКЦІЙ

Найменування показника	Код рядка	За звітний період	За попередній період
1	2	3	4
Середньорічна кількість простих акцій	300	-	-
Скоригована середньорічна кількість простих акцій	310	-	-
Чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію, гривень	320	-	-
Скоригований чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію, гривень	330	-	-
Дивіденди на одну просту акцію	340	-	-

Клепиков А.
Виконавчий директор



Затуливітер Л.
Головний бухгалтер

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
„МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“**

**КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО РУХ ГРОШОВИХ КОШТІВ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ
(у тисячах українських гривень)**

Найменування показника	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
I. Рух коштів у результаті операційної діяльності			
Надходження від:			
Реалізація продукції (товарів, робіт, послуг)	010	5,490	1,547
Погашення векселів одержаних	015	-	-
Покупців і замовників авансів	020	-	-
Повернення авансів	030	1,508	1,497
Установ банків відсотків за поточними рахунками	035	-	-
Бюджету податку на додану вартість	040	-	-
Повернення інших податків і зборів (обов'язкових платежів)	045	102	-
Отримання субсидій, дотацій	050	-	-
Цільового фінансування	060	203,092	177,835
Боржників неустойки (штрафів, пені)	070	-	-
Інші надходження	080	1,191	178
Витрачання на оплату:			
Товарів (робіт, послуг)	090	(48,096)	(75,263)
Авансів	095	-	-
Повернення авансів	100	-	(334)
Працівникам	105	(20,076)	(17,326)
Витрат на відрядження	110	(693)	(568)
Зобов'язань з податку на додану вартість	115	(650)	(81)
Зобов'язань з податку на прибуток	120	(12)	-
Відрахувань на соціальні заходи	125	(9,515)	(6,585)
Зобов'язань з інших податків і зборів (обов'язкових платежів)	130	(4,174)	(3,108)
Цільових внесків	140	(96,395)	(96,050)
Інші витрачання	145	(1,714)	(997)
Чистий рух коштів до надзвичайних подій	150	30,058	(19,255)
Рух коштів від надзвичайних подій	160	-	-
Чистий рух коштів від операційної діяльності	170	30,058	(19,255)
II. Рух коштів у результаті інвестиційної діяльності			
Реалізація:			
фінансових інвестицій	180	-	-
необоротних активів	190	-	-
майнових комплексів	200	-	-
Отримані:			
відсотки	210	-	35
дивіденди	220	-	-
Інші надходження	230	-	-
Придбання:			
фінансових інвестицій	240	-	-
необоротних активів	250	(685)	(495)
майнових комплексів	260	-	-
Інші платежі	270	-	-
Чистий рух коштів до надзвичайних подій	280	(685)	(460)
Рух коштів від надзвичайних подій	290	-	-
Чистий рух коштів від інвестиційної діяльності	300	(685)	(460)

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
„МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“**

**КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО РУХ ГРОШОВИХ КОШТІВ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)
(у тисячах українських гривень)**

Найменування показника	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
III. Рух коштів у результаті фінансової діяльності			
Надходження власного капіталу	310	-	-
Отримані позики	320	-	-
Інші надходження	330	-	-
Погашення позик	340	-	-
Сплачені дивіденди	350	-	-
Інші платежі	360	-	-
Чистий рух коштів до надзвичайних подій	370	-	-
Рух коштів від надзвичайних подій	380	-	-
Чистий рух коштів від фінансової діяльності	390	-	-
Чистий рух коштів за звітний період	400	29,373	(19,715)
Залишок коштів на початок року	410	49,526	69,241
Вплив зміни валютних курсів на залишок коштів	420	-	-
Залишок коштів на кінець року	430	78,899	49,526

Клепиков А.
Виконавчий директор



Затуливітер Л.
Головний бухгалтер

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“

КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ВЛАСНИЙ КАПІТАЛ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ
(у тисячах українських гривень)

Стаття	Код рядка	Статутний капітал	Пайовий капітал	Додатковий вкладений капітал	Інший додатковий капітал	Резервний капітал	Нероз- поділений прибуток	Неопла- чений капітал	Вилучений капітал	Разом
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Залишок на початок року	010	-	-	-	-	-	14,191	-	-	14,191
Коригування:										
Зміна облікової політики	020	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Виправлення помилок	030	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інші зміни	040	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Скоригований залишок на початок року	050	-	-	-	-	-	14,191	-	-	14,191
Переоцінка активів:										
Дооцінка основних засобів	060	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Уцінка основних засобів	070	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Дооцінка незавершеного будівництва	080	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Уцінка незавершеного будівництва	090	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Дооцінка нематеріальних активів	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Уцінка нематеріальних активів	110	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	120	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Чистий прибуток (збиток) за звітний період	130	-	-	-	-	-	572	-	-	572

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“

КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ВЛАСНИЙ КАПІТАЛ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)
(у тисячах українських гривень)

Стаття	Код рядка	Статутний капітал	Пайовий капітал	Додатковий вкладений капітал	Інший додатковий капітал	Резервний капітал	Нероз- поділений прибуток	Неопла- чений капітал	Вилучений капітал	Разом
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Розподіл прибутку:										
Виплати власникам (дивіденди)	140	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Спрямування прибутку до статутного капіталу	150	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Відрахування до резервного капіталу	160	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	170	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Внески учасників:										
Внески до капіталу	180	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Погашення заборгованості з капіталу	190	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	200	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вилучення капіталу:										
Викуп акцій (часток)	210	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Перепродаж викуплених акцій (часток)	220	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Анулювання викуплених акцій (часток)	230	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вилучення частки в капіталі	240	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Зменшення номінальної вартості акцій	250	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інші зміни в капіталі:										
Списання невідшкодованих збитків	260	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Безкоштовно отримані активи	270	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	280	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	290	-	-	-	-	-	572	-	-	572
Разом змін в капіталі	300	-	-	-	-	-	14,763	-	-	14,763
Залишок на кінець року										

Клепков А.
Виконавчий директор

Затуливітер Л.
Головний бухгалтер

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІП/СНІД В УКРАЇНІ“

КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ВЛАСНИЙ КАПІТАЛ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2010 РОКУ
(у тисячах українських гривень)

Стаття	Код рядка	Статутний капітал	Пайовий капітал	Додатковий вкладений капітал	Інший додатковий капітал	Резервний капітал	Нероз- поділений прибуток	Неопла- чений капітал	Вилучений капітал	Разом
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Залишок на початок року	010	-	-	-	-	-	13,546	-	-	13,546
Коригування:										
Зміна облікової політики	020	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Виправлення помилок	030	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інші зміни	040	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Скоригований залишок на початок року	050	-	-	-	-	-	13,546	-	-	13,546
Переоцінка активів:										
Дооцінка основних засобів	060	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Уцінка основних засобів	070	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Дооцінка незавершеного будівництва	080	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Уцінка незавершеного будівництва	090	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Дооцінка нематеріальних активів	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Уцінка нематеріальних активів	110	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	120	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Чистий прибуток (збиток) за звітний період	130	-	-	-	-	-	645	-	-	645

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“

КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ВЛАСНИЙ КАПІТАЛ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2010 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ) (у тисячах українських гривень)

Стаття	Код рядка	Статутний капітал	Пайовий капітал	Додатковий вкладений капітал	Інший додатковий капітал	Резервний капітал	Нероз- поділений прибуток	Неопла- чений капітал	Вилучений капітал	Разом
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Розподіл прибутку:										
Виплати власникам (дивіденди)	140	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Спрямування прибутку до статутного капіталу	150	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Відрахування до резервного капіталу	160	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	170	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Внески учасників:										
Внески до капіталу	180	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Погашення заборгованості з капіталу	190	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	200	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вилучення капіталу:										
Викуп акцій (часток)	210	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Перепродаж викуплених акцій (часток)	220	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Анулювання викуплених акцій (часток)	230	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вилучення частки в капіталі	240	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Зменшення номінальної вартості акцій	250	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інші зміни в капіталі:										
Списання невідшкодованих збитків	260	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Безкоштовно отримані активи	270	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	280	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Разом змін в капіталі	290	-	-	-	-	-	645	-	-	645
Залишок на кінець року	300	-	-	-	-	-	14,191	-	-	14,191

Клепиков А.
Виконавчий директор



Затуливітер Л.,
Головний бухгалтер

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“

ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ
(у тисячах українських гривень)

I. Нематеріальні активи

Групи нематеріальних активів	Код рядка	Залишок на початок року		Надійшло за рік	Переоцінка (дооцінка +, уцінка -)		Вибуло за рік		Нараховано амортизації за рік	Втрати від зменшення корисності за рік	Інші зміни за рік		Залишок на кінець року	
		первісна (переоцінена) вартість	накопичена амортизація		первісна (переоцінено) вартість	накопиченої амортизації	первісна (переоцінена) вартість	накопичена амортизація			первісна (переоцінено) вартість	накопиченої амортизації	первісна (переоцінена) вартість	накопичена амортизація
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Права користування природними ресурсами	010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Права користування майном	020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Права на комерційні позначення	030	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Права на об'єкти промислової власності	040	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Авторське право та суміжні з ним права	050	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інші нематеріальні активи	060	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	070	828	(457)	1,322	-	-	-	-	(352)	-	-	-	2,150	(809)
Разом	080	828	(457)	1,322	-	-	-	-	(352)	-	-	-	2,150	(809)
Гудвіл	090	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Із рядка 080 графа 14

вартість нематеріальних активів, щодо яких існує обмеження права власності
вартість оформлених у заставу нематеріальних активів
вартість створених підприємством нематеріальних активів
вартість нематеріальних активів, отриманих за рахунок цільових асигнувань
Із рядка 080 графа 15 накопичена амортизація нематеріальних активів, щодо яких існує обмеження права власності

(081)
(082)
(083)
(084)
(085)
1,322
(809)

II. Основні засоби

Групи основних засобів	Код рядка	Залишок на початок року		Надійшло за рік		Переоцінка (дооцінка +, уцінка -)		Вибуло за рік		Нараховано амортизації за рік	Втрати від зменшення корисності	Інші зміни за рік		Залишок на кінець року		У тому числі	
		первісна (переоцінена) вартість	знос	6	7	первісна (переоцінена) вартість	знос	8	9			12	13	первісна (переоцінена) вартість	знос	первісна (переоцінена) вартість	знос
1	2	3	4	5						10	11			14	15	16	17
Земельні ділянки	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інвестиційна нерухомість	105	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Капітальні витрати на поліпшення земель	110	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Будинки, споруди та передавальні пристрої	120	28	(1)	-	-	-	-	-	-	(10)	-	-	-	28	(11)	-	-
Машини та обладнання	130	2,927	(1,724)	453	-	(109)	109	(743)	-	-	-	-	-	3,271	(2,358)	-	-
Транспортні засоби	140	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інструменти, прилади, інвентар (меблі)	150	9	(6)	8	-	-	-	(5)	-	-	-	-	-	17	(11)	-	-
Тварини	160	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Багаторічні насадження	170	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інші основні засоби	180	468	(276)	2	-	(6)	4	(121)	-	-	-	-	-	464	(393)	-	-
Бібліотечні фонди	190	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Малоцінні необоротні матеріальні активи	200	401	(399)	71	-	(2)	-	(71)	-	-	-	-	-	470	(470)	-	-
Тимчасові (нетитульні) споруди	210	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Природні ресурси	220	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інвентарна тара	230	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Предмети прокату	240	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інші необоротні матеріальні активи	250	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Разом	260	3,833	(2,406)	534	-	(117)	113	(950)	-	-	-	-	-	4,250	(3,243)	-	-

Із рядка 260 графа 14

вартість основних засобів, щодо яких існують передбачені чинним законодавством обмеження права власності
вартість оформлених у заставу основних засобів

залишкова вартість основних засобів, що тимчасово не використовуються (консервація, реконструкція тощо)

первісна (переоцінена) вартість повністю амортизованих основних засобів

оренодвані основні засоби цілісних майнових комплексів

вартість основних засобів, випущених з експлуатації для продажу

залишкова вартість основних засобів, які вибули в результаті надзвичайних подій

вартість основних засобів, придбаних за рахунок цільового фінансування

вартість основних засобів, що взяті в операційну оренду

знос основних засобів, щодо яких існують обмеження права власності

вартість інвестиційної нерухомості, оціненої за справедливою вартістю

(261)

(262)

(263)

(264)

(264)

(264)

(265)

(265)

(265)

(266)

(267)

(268)

(269)

III. Капітальні інвестиції

Найменування показника	Код рядка	За рік	На кінець року
1	2	3	4
Капітальне будівництво	280	-	-
Придбання (виготовлення) основних засобів	290	463	-
Придбання (виготовлення) інших необоротних матеріальних активів	300	71	-
Придбання (створення) нематеріальних активів	310	-	-
Придбання (виращування) довгострокових біологічних активів	320	-	-
Інші	330	-	-
Разом	340	534	-

Із рядка 340 графа 3	капітальні інвестиції в інвестиційну нерухомість	(341)	-
	фінансові витрати, включені до капітальних інвестицій	(342)	-

IV. Фінансові інвестиції

Найменування показника	Код рядка	За рік	На кінець року	
			довгострокові	поточні
1	2	3	4	5
А. Фінансові інвестиції за методом участі в капіталі в:				
асоційовані підприємства	350	-	-	-
дочірні підприємства	360	-	-	-
спільну діяльність	370	-	-	-
Б. Інші фінансові інвестиції в:				
частки і паї у статутному капіталі інших підприємств	380	-	-	-
акції	390	-	-	-
облігації	400	-	-	-
інші	410	-	-	-
Разом (розд. А + розд. Б)	420	-	-	-

Із рядка 045 графа 4 Балансу				
Інші довгострокові фінансові інвестиції відображені:				
	за собівартістю	(421)	-	
	за справедливою вартістю	(422)	-	
	за амортизованою собівартістю	(423)	-	
Із рядка 220 графа 4 Балансу				
Поточні фінансові інвестиції відображені:				
	за собівартістю	(424)	-	
	за справедливою вартістю	(425)	-	
	за амортизованою собівартістю	(426)	-	

V. Доходи і витрати

Найменування показника	Код рядка	Доходи	Витрати
1	2	3	4
А. Інші операційні доходи і витрати			
Операційна оренда активів	440	-	1,649
Операційна курсова різниця	450	803	850
Реалізація інших оборотних активів	460	-	-
Штрафи, пеня, неустойки	470	12	-
Утримання об'єктів житлово-комунального і соціально-культурного призначення	480	-	-
Інші операційні доходи і витрати	490	207,968	207,813
у тому числі:			
відрахування до резерву сумнівних боргів	491	X	245
непродуктивні витрати і втрати	492	X	-
Б. Доходи і втрати від участі в капіталі за інвестиціями в:			
асоційовані підприємства	500	-	-
дочірні підприємства	510	-	-
спільну діяльність	520	-	-
В. Інші фінансові доходи і витрати:			
Дивіденди	530	-	X
Відсотки	540	X	-
Фінансова оренда активів	550	-	-
Інші фінансові доходи і витрати	560	-	-
Г. Інші доходи і витрати			
Реалізація фінансових інвестицій	570	-	-
Доходи від об'єднання підприємств	580	-	-
Результат оцінки корисності	590	-	-
Неопераційна курсова різниця	600	-	-
Безоплатно одержані активи	610	-	X
Списання необоротних активів	620	X	-
Інші доходи і витрати	630	-	6

Товарообмінні (бартерні) операції з продукцією (товарами, роботами, послугами)	(631)	-
Частка доходу від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) за товарообмінними (бартерними) контрактами з пов'язаними сторонами	(632)	-
Із рядка 540-560 графа 4 Фінансові витрати, включені до собівартості продукції основної діяльності	(633)	-

VI. Грошові кошти та їхні еквіваленти

Найменування показника	Код рядка	На кінець року
1	2	3
Каса	640	-
Поточні рахунки в банку	650	78,899
Інші рахунки в банку (акредитиви, чекові книжки)	660	-
Грошові кошти в дорозі	670	-
Еквіваленти грошових коштів	680	-
Разом	690	78,899

Із рядка 070 графа 4 Балансу Грошові кошти, використання яких обмежено	(691)	-
--	-------	---

VII. Забезпечення і резерви

Види забезпечень і резервів	Код рядка	Залишок на початок року	Збільшення за звітний рік		Використано у звітному році	Сторновано невикористану суму у звітному році	Сума очікуваного відшкодування витрат іншою стороною, що врахована при оцінці забезпечення	Залишок на кінець року
			нараховано (створено)	додаткові відрахування				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Забезпечення на виплату відпусток працівникам	710	1,259	46	-	398	-	-	907
Забезпечення наступних витрат на додаткове пенсійне забезпечення	720	-	-	-	-	-	-	-
Забезпечення наступних витрат на виконання гарантійних зобов'язань	730	-	-	-	-	-	-	-
Забезпечення наступних витрат на реструктуризацію	740	-	-	-	-	-	-	-
Забезпечення наступних витрат на виконання зобов'язань щодо обтяжливих контрактів	750	-	-	-	-	-	-	-
Інші забезпечення	760	-	-	-	-	-	-	-
Страхові резерви	770	-	-	-	-	-	-	-
Резерв сумнівних боргів	775	143	245	-	-	-	-	388
Разом	780	1,402	291	-	398	-	-	1,295

VIII. Запаси

Найменування показника	Код рядка	Балансова вартість на кінець року	Переоцінка за рік	
			збільшення чистої вартості реалізації*	уцінка
1	2	3	4	5
Сировина і матеріали	800	-	-	-
Купівельні напівфабрикати та комплектуючі вироби	810	-	-	-
Пальне	820	-	-	-
Тара і тарні матеріали	830	-	-	-
Будівельні матеріали	840	-	-	-
Запасні частини	850	-	-	-
Матеріали сільськогосподарського призначення	860	-	-	-
Поточні біологічні активи	870	-	-	-
Малоцінні та швидкозношувані предмети	880	12,075	-	-
Незавершене виробництво	890	-	-	-
Готова продукція	900	-	-	-
Товари	910	-	-	-
Разом	920	-	-	-

Із рядка 920 графа 3 Балансова вартість запасів:

відображених за чистою вартістю реалізації	(921)	-
переданих у переробку	(922)	-
оформлених в заставу	(923)	-
переданих на комісію	(924)	-

Активи на відповідальному зберіганні (позабалансовий рахунок 02)

(925) -

Із рядка 275 графа 4 Балансу запаси, призначені для продажу

(926) -

* Визначається за п. 28 Положення (стандарту) бухгалтерського обліку 9 „Запаси“.

IX. Дебіторська заборгованість

Найменування показника	Код рядка	Всього на кінець року	в т. ч. за строками непогашення		
			до 12 місяців	від 12 до 18 місяців	від 18 до 36 місяців
1	2	3	4	5	6
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	940	-	-	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	950	6,763	6,763	-	-

Списано у звітному році безнадійної дебіторської заборгованості

(951) -

Із рядків 940 і 950 графа 3 заборгованість з пов'язаними сторонами

(952) -

X. Нестачі і втрати від псування цінностей

Найменування показника	Код рядка	Сума
1	2	3
Виявлено (списано) за рік нестачі і втрат	960	-
Визнано заборгованістю винних осіб у звітному році	970	-
Сума нестачі і втрат, остаточне рішення щодо винуватців за якими на кінець року не прийнято (позабалансовий рахунок 072)	980	-

XI. Будівельні контракти

Найменування показника	Код рядка	Сума
1	2	3
Дохід за будівельними контрактами за звітний рік	1110	-
Заборгованість на кінець звітного року:		
валова замовників	1120	-
валова замовникам	1130	-
з авансів отриманих	1140	-
Сума затриманих коштів на кінець року	1150	-
Вартість виконаних субпідрядниками робіт за незавершеними будівельними контрактами	1160	-

XII. Податок на прибуток

Найменування показника	Код рядка	Сума
1	2	3
Поточний податок на прибуток	1210	59
Відстрочені податкові активи:		
на початок звітного року	1220	-
на кінець звітного року	1225	-
Відстрочені податкові зобов'язання:		
на початок звітного року	1230	-
на кінець звітного року	1235	-
Включено до Звіту про фінансові результати – усього	1240	59
у тому числі:		
поточний податок на прибуток	1241	59
зменшення (збільшення) відстрочених податкових активів	1242	-
збільшення (зменшення) відстрочених податкових зобов'язань	1243	-
Відображено у складі власного капіталу – усього	1250	-
у тому числі:		
поточний податок на прибуток	1251	-
зменшення (збільшення) відстрочених податкових активів	1252	-
збільшення (зменшення) відстрочених податкових зобов'язань	1253	-

XIII. Використання амортизаційних відрахувань

Найменування показника	Код рядка	Сума
1	2	3
Нараховано за звітний рік	1300	1,302
Використано за рік – усього	1310	-
в тому числі на:		
будівництво об'єктів	1311	-
придбання (виготовлення) та поліпшення основних засобів	1312	534
з них машини та обладнання	1313	-
придбання (створення) нематеріальних активів	1314	-
погашення отриманих на капітальні інвестиції позик	1315	-
	1316	-
	1317	-

XIV. Біологічні активи

Групи біологічних активів	Код рядка	Обліковуються за первісною вартістю						Обліковуються за справедливою вартістю								
		залишок на початок року	надійшло за рік	вибуло за рік		нараховано амортизації за рік	втрати від зменшення корисності	вигоди від відновлення корисності	залишок на кінець року	первісна вартість	накопичена амортизація	залишок на кінець року	надійшло за рік	зміни вартості за рік	вибуло за рік	залишок на кінець року
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Довгострокові біологічні активи – усього в тому числі:	1410	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
робоча худоба	1411	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
продуктивна худоба	1412	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
багаторічні насадження	1413	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
інші довгострокові біологічні активи	1414	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Поточні біологічні активи – усього в тому числі:	1420	-	X	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-
тварини на вирощуванні та відгодівлі	1421	-	X	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-
біологічні активи в стані біологічних перетворень (крім тварин на вирощуванні та відгодівлі)	1422	-	X	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-
інші поточні біологічні активи	1423	-	X	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-
інші довгострокові біологічні активи	1424	-	X	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-
разом	1430	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Із рядка 1430 графа 5 і графа 14

вартість біологічних активів, придбаних за рахунок цільового фінансування

(1431)

Із рядка 1430 графа 6 і графа 16

залишкова вартість довгострокових біологічних активів, первісна вартість поточних біологічних активів і справедлива вартість біологічних активів, утрачених унаслідок надзвичайних подій

(1432)

Із рядка 1430 графа 11 і графа 17

балансова вартість біологічних активів, щодо яких існують передбачені законодавством обмеження права власності

(1433)

XV. Фінансові результати від первісного визнання та реалізації сільськогосподарської продукції та додаткових біологічних активів

Найменування показника	Код рядка	Вартість первісного визнання	Витрати, пов'язані з біологічними перетворен- нями	Результат від первісного визнання		Уцінка	Виручка від реалізації	Собівартість реалізації	Фінансовий результат (прибуток +, збиток -) від первісного визнання та реалізації	
				дохід	витрати				реалізації	11
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Продукція та додаткові біологічні активи рослинництва – усього	1500	-	-	-	-	-	-	-	-	-
у тому числі:										
зернові і зернобобові	1510	-	-	-	-	-	-	-	-	-
з них:										
пшениця	1511	-	-	-	-	-	-	-	-	-
соя	1512	-	-	-	-	-	-	-	-	-
соняшник	1513	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ріпак	1514	-	-	-	-	-	-	-	-	-
цукрові буряки (фабричні)	1515	-	-	-	-	-	-	-	-	-
картопля	1516	-	-	-	-	-	-	-	-	-
плоди (зерняткові, кісточкові)	1517	-	-	-	-	-	-	-	-	-
інша продукція рослинництва	1518	-	-	-	-	-	-	-	-	-
додаткові біологічні активи рослинництва	1519	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Продукція та додаткові біологічні активи тваринництва – усього	1520	-	-	-	-	-	-	-	-	-
у тому числі:										
приріст живої маси – усього	1530	-	-	-	-	-	-	-	-	-
з нього:										
великої рогатої худоби	1531	-	-	-	-	-	-	-	-	-
свиней	1532	-	-	-	-	-	-	-	-	-
молоко	1533	-	-	-	-	-	-	-	-	-
вовна	1534	-	-	-	-	-	-	-	-	-
яйця	1535	-	-	-	-	-	-	-	-	-
інша продукція тваринництва	1536	-	-	-	-	-	-	-	-	-
додаткові біологічні активи тваринництва	1537	-	-	-	-	-	-	-	-	-
продукція рибництва	1538	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	1539	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сільськогосподарська продукція та додаткові біологічні активи – разом	1540	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Клепиков А.
Виконавчий директор

Затуливітер Л.,
Головний бухгалтер

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“

ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ
(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

1. ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ

Міжнародний благодійний фонд „Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні“ (надалі – „Альянс Україна“) є міжнародним благодійним фондом, первісно створеним згідно з положеннями Закону України „Про благодійність та благодійні організації“ наприкінці 2002 року, який розпочав свою діяльність з моменту його реєстрації у Міністерстві юстиції України у березні 2003 року. Після здобуття управлінської незалежності від свого засновника, Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІД (Великобританія), на початку 2009 року „Альянс Україна“ став незалежною партнерською організацією, яка зберігає членство у глобальному партнерстві Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІД. Консолідована фінансова звітність включає фінансову звітність „Альянсу Україна“ та дочірнього підприємства у його повній власності ТОВ „Альянс-Україна Консалтансі“, зареєстрованого у Києві, Україна (надалі разом – „Організація“).

Основна діяльність „Альянсу Україна“ передбачає:

- зниження розповсюдження ВІЛ-інфекції та смертності від СНІДу та зменшення негативного впливу епідемії шляхом підтримки громадської протидії епідемії ВІЛ/СНІД в Україні, Європі та Центральній Азії;
- поширення ефективних підходів до профілактики й лікування ВІЛ/СНІД в Україні.

Основною господарською діяльністю дочірнього підприємства „Альянсу Україна“ у його повній власності, ТОВ „Альянс-Україна Консалтансі“, є надання консультаційних послуг щодо зниження розповсюдження ВІЛ-інфекції та СНІДу своїм клієнтам та Міжнародному Альянсу з ВІЛ/СНІД (Великобританія).

Діяльність Організації фінансується за допомогою грантів та благодійних внесків. Один із основних грантів наданий Глобальним фондом і використовується для фінансування програми „Підтримка профілактики ВІЛ та СНІД, лікування та догляд для найуразливіших верств населення в Україні“. Цей грант має ліміт у сумі 79,223 тисячі доларів США (згідно з умовами зміненої та переглянутої Угоди про надання гранту (Раунд 6) із Глобальним фондом). Організація має доступ до коштів гранту протягом періоду у п'ять років, починаючи із серпня 2007 року до 31 липня 2012 року, розділеному на два етапи: Етап I – від 1 серпня 2007 року до 31 липня 2009 року та Етап II – від 1 серпня 2009 року до 31 липня 2012 року. Цей грант надається безпосередньо Організації.

У 2011 році Організація також отримала інше фінансування від Глобального фонду на програму „Зниження захворюваності туберкульозом в Україні за рахунок розширення та покращення доступу до високоякісних послуг з профілактики та лікування туберкульозу“ (Раунд 9), яке надається через Благодійний фонд „Розвиток України“. Грант фінансується у два етапи. Загальна сума фінансування для Етапу I на 2011 та 2012 роки становить 12,456 тисяч доларів США, згідно з оновленою додатковою угодою із Благодійним фондом „Розвиток України“ від 11 квітня 2012 року.

Іще одним основним донором, який забезпечував фінансування Організації у 2011 році, було Агентство Сполучених Штатів Америки з міжнародного розвитку („USAID“), яке надавало своє фінансування через Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД (Великобританія) за програмою „Посилення відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД в Україні шляхом надання послуг та інформації“. Сума гранту, отримана згідно з цією програмою протягом року, який закінчився 31 грудня 2011 року, становила 1,168 тисяч доларів США. Іншими донорами були Міжнародний фонд „Відродження“ та Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД (Великобританія).

Кількість працівників Організації станом на 31 грудня 2011 року становила 120 чоловік (31 грудня 2010: 108 чоловік).

Зареєстрованою адресою Організації є: вул. Димитрова, 5, буд. 10а, поверх 9, 03680, Київ, Україна.

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
„МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“**

**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ
(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)**

2. ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ОБЛІКОВОЇ ПОЛІТИКИ

Загальна інформація – Наведена консолідована фінансова звітність Організації була підготовлена у відповідності до українських Положень (стандартів) бухгалтерського обліку („П(с)БО“), затверджених Міністерством фінансів України та зареєстрованих Міністерством юстиції України станом на дату підготовки цієї консолідованої фінансової звітності.

Консолідована фінансова звітність, яка додається, була підготовлена станом на 31 грудня 2011 року та охоплює період від 1 січня 2011 року до 31 грудня 2011 року.

Ця консолідована фінансова звітність була підготовлена у національній валюті України – гривні. Якщо не зазначено інше, суми подаються у тисячах українських гривень.

Підготовка консолідованої фінансової звітності згідно з П(с)БО вимагає від керівництва робити оцінки та припущення, які впливають на відображені суми активів та зобов'язань, розкриття умовних активів та зобов'язань, а також відображені у звітності суми доходів та витрат протягом звітного періоду. Фактичні результати можуть відрізнятися від таких оцінок.

Основа консолідації – Ця консолідована фінансова звітність включає фінансову звітність „Альянсу Україна“ („Материнська компанія“) та підприємства, контрольованого Материнською компанією (її дочірнього підприємства). Контроль досягається тоді, коли Материнська компанія має можливість, прямо або опосередковано, управляти фінансовою та операційною політикою підприємства з метою отримання вигід від його діяльності. Фінансова звітність дочірнього підприємства включається у консолідовану фінансову звітність Організації із дати, коли фактично розпочинає діяти контроль.

У випадку необхідності, у фінансову звітність дочірніх підприємств вносяться коригування з метою приведення їхньої облікової політики у відповідність з політикою, прийнятою Материнською компанією.

Усі операції між підприємствами Організації, відповідні залишки за розрахунками, а також доходи і витрати за операціями виключаються повністю під час консолідації.

Основні засоби – Усі об'єкти основних засобів відображаються за історичною вартістю, за вирахуванням будь-якого накопиченого зносу та накопичених збитків від знецінення. Історична вартість основних засобів включає ціну придбання, непрямі податки, які не відшкодовуються, пов'язані із придбанням, витрати на встановлення та обслуговування основних засобів, а також інші витрати, які безпосередньо пов'язані із приведенням об'єктів основних засобів у стан, необхідний для експлуатації відповідно до намірів керівництва.

Амортизація усіх груп основних засобів розраховується із використанням прямолінійного методу протягом таких строків корисного використання:

	Кількість років
Будівлі, споруди та передавальне обладнання	3 роки
Машини та обладнання	3 роки
Інструменти, прилади та устаткування (меблі)	3 роки
Інші основні засоби	3 роки
Малоцінні необоротні матеріальні активи	Повністю амортизуються після введення в експлуатацію

Історична вартість об'єктів основних засобів збільшується на суми витрат, пов'язаних із поліпшенням об'єктів основних засобів (модернізацією, модифікацією, добудовою, встановленням обладнання, реконструкцією тощо), яке збільшує майбутні економічні вигоди, первісно очікувані від використання об'єкту основних засобів. Капіталізовані витрати на поліпшення основних засобів амортизуються із використанням прямолінійного методу за тими самими ставками, що й відповідні об'єкти основних засобів.

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
„МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“**

**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ
(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)**

Витрати на ремонт та технічне обслуговування, а також витрати, пов'язані із обслуговуванням активів, включаються до консолідованого звіту про фінансові результати того періоду, в якому вони були понесені.

Прибуток або збиток, який виникає у результаті вибуття об'єкта основних засобів, визначається як різниця між надходженнями від продажу та балансовою вартістю і включається до складу інших доходів або витрат від звичайної діяльності.

Нематеріальні активи – Нематеріальні активи, придбані Організацією, і що мають обмежені строки корисного використання, складаються, головним чином, з програмного забезпечення ІТ.

Придбані або отримані безплатно права на програмне забезпечення відображаються за первісною вартістю, за вирахуванням накопиченої амортизації та накопичених збитків від знецінення. Амортизація нематеріальних активів визнається на прямолінійній основі протягом очікуваних строків їхнього корисного використання (в основному, три роки). Амортизація нематеріальних активів розпочинається тоді, коли активи готові до використання за призначенням.

Знецінення основних засобів та нематеріальних активів – На кожну дату балансу Організація переглядає балансову вартість своїх основних засобів та нематеріальних активів з метою визначення чи існують будь-які свідчення того, що ці активи зазнали збитку від зменшення корисності. У разі наявності таких свідчень Організація оцінює суму відшкодування відповідного активу для визначення розміру збитку від знецінення (якщо таке знецінення мало місце). Якщо неможливо здійснити оцінку суми відшкодування окремого активу, Організація оцінює суму відшкодування одиниці, яка генерує грошові кошти, до якої належить цей актив.

Сума очікуваного відшкодування являє собою більшу з величин: справедливої вартості, за вирахуванням витрат на продаж, та вартості у використанні. У випадках коли балансова вартість перевищує очікувану суму відшкодування, активи списуються до їхньої суми очікуваного відшкодування, а збиток від знецінення визнається у відповідному періоді та включається до складу операційних витрат.

Збитки від знецінення об'єктів основних засобів включаються до складу інших витрат за звітний період, причому відповідне зменшення історичної вартості у балансі та накопичені суми амортизації відображаються у примітках до консолідованої фінансової звітності у графі „Інші зміни за рік“.

Якщо, станом на дату балансу, свідчення знецінення перестають існувати, Організація визнає сторнування збитку від знецінення. Водночас, балансова вартість активу, після його відшкодування, не повинна перевищувати його балансову вартість, визначену на дату відшкодування, за вирахуванням суми попередньо визначених збитків від знецінення. Сторнування збитку від знецінення визнається негайно у консолідованому звіті про фінансові результати.

Запаси – Запаси оцінюються за меншою з двох величин: первісної вартості та чистої вартості реалізації. Первісна вартість запасів та малоцінних статей обліковується із використанням методу FIFO („перше надходження – перше вибуття“) та методу ідентифікованої вартості і включає витрати, понесені на придбання запасів та доведення їх до поточного місцезнаходження та стану.

Запаси відображаються за вирахуванням резерву на покриття збитків від мало ліквідних, пошкоджених або застарілих активів.

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“

ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ (у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

Інша дебіторська заборгованість – Інша дебіторська заборгованість відображається за чистою вартістю реалізації, за вирахуванням будь-якого резерву на покриття збитків від сумнівної заборгованості.

Інша дебіторська заборгованість визнається як активи, коли існує вірогідність надходження майбутніх економічних вигід для Організації і їхню суму можна визначити достовірно.

Інша дебіторська заборгованість Організації, головним чином, стосується суб-реципієнтів, які отримують фінансування та виконують благодійну діяльність від імені Організації.

Резерв на покриття збитків від сумнівної заборгованості – Сума резерву на покриття збитків від сумнівної заборгованості визначається керівництвом Організації на основі його оцінок стосовно кредитоспроможності конкретних дебіторів. Резерв формується тоді, коли існують об'єктивні свідчення того, що Організація не зможе відшкодувати усю належну суму у відповідності до первісних умов угоди. Організація сформувала резерви на покриття збитків від сумнівної заборгованості у повному обсязі щодо дебіторської заборгованості Організації, простроченої більше 365 днів. Організація також створює резерв на покриття збитків від сумнівної та безнадійної заборгованості, відшкодування якої вважається сумнівним.

Грошові кошти та їхні еквіваленти – Грошові кошти та їхні еквіваленти включають грошові кошти у касі, грошові кошти на рахунках в банках та депозити на вимогу.

Доходи майбутніх періодів – Доходи майбутніх періодів, головним чином, представлені чистою балансовою вартістю основних засобів та нематеріальних активів, отриманих безкоштовно і які ще не амортизовані повністю. Доходи майбутніх періодів визнаються як інші операційні доходи у консолідованому звіті про фінансові результати і пов'язані з витратами на знос та амортизацію, визнаними протягом звітного періоду.

Фінансові інструменти – Фінансові інструменти первісно оцінюються за їхньою фактичною вартістю, яка складається зі справедливої вартості активів, зобов'язань та інструментів власного капіталу, наданих або отриманих в обмін на відповідний фінансовий інструмент, та витрат, безпосередньо пов'язаних із придбанням або вибуттям фінансового інструмента (комісій, обов'язкових зборів та платежів за передачу фінансових інструментів тощо). На кожну подальшу дату балансу після визнання фінансові активи оцінюються за їхньою справедливою вартістю, а фінансові зобов'язання оцінюються за амортизованою вартістю.

Керівництво Організації вважає, що справедлива вартість грошових коштів та їхніх еквівалентів, а також дебіторської та кредиторської заборгованості фактично дорівнює їхній балансовій вартості із-за короткострокового характеру цих інструментів.

Визнання доходів – Доходи від реалізації Організації стосуються її дочірнього підприємства, ТОВ „Альянс-Україна Консалтансі“, за надання консультаційних послуг. Доходи від надання послуг визнаються із посиланням на стадію завершеності операції на кінець звітного періоду, якщо її результат можна достовірно оцінити. Результат операції можна оцінити достовірно, коли виконані усі із наведених нижче умов:

- суму доходів можна достовірно оцінити;
- існує вірогідність надходження до підприємства економічних вигід, пов'язаних із операцією;
- стадію завершеності операції на кінець звітного періоду можна достовірно оцінити; та
- витрати, понесені на операцію та на завершення операції, можна достовірно оцінити.

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
„МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“**

**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ**

(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

Отримане цільове фінансування визнається як інші операційні доходи у тих періодах, в яких понесені відповідні витрати, пов'язані із фінансуванням програм. Первісна вартість основних засобів та нематеріальних активів, отриманих за цільовим фінансуванням, визнається як інші операційні доходи протягом періоду їхніх строків корисного використання у відповідності із сумами зносу/амортизації, нарахованими на ці активи.

Визнання витрат – Витрати, понесені Організацією, представлені витратами на послуги, надані підрядниками, оренду офісних приміщень, заробітну плату та інші послуги.

Адміністративні витрати, головним чином, включають витрати на заробітну плату працівників Організації та інші витрати.

Операційна оренда – Операційна оренда – це оренда, за умовами якої Організація не передає усі істотні ризики та вигоди від використання та володіння орендованим активом. Витрати на оренду визнаються у консолідованій фінансовій звітності як витрати поточного періоду протягом строку дії відповідної оренди.

Операції в іноземній валюті – Монетарні активи та зобов'язання, деноміновані в іноземній валюті, перераховуються у гривню за курсами обміну валют, встановленими Національним банком України на кінець звітного періоду. Доходи та витрати, деноміновані у іноземній валюті, перераховуються за курсами обміну валют, встановленими Національним банком України на дати відповідних операцій. Усі реалізовані та нереалізовані прибутки та збитки, які виникають у результаті курсових різниць, визнаються у консолідованому звіті про фінансові результати.

Відповідні курси обміну валют були представлені таким чином:

	Станом на 31 грудня 2011 року	Середній курс обміну валют за 2011 рік	Станом на 31 грудня 2010 року	Середній курс обміну валют за 2010 рік
Гривня/долар				
США	7.9898	7.9677	7.9617	7.9351
Гривня/євро	10.2981	11.0926	10.5731	10.5276

Умовні зобов'язання та активи – Умовні зобов'язання не визнаються у консолідованій фінансовій звітності. Вони розкриваються у пояснювальних примітках до консолідованої фінансової звітності, за винятком випадків коли вибуття ресурсів, які втілюють у собі економічні вигоди, є малоймовірним.

Умовні активи не визнаються у консолідованій фінансовій звітності, але розкриваються у пояснювальних примітках до консолідованої фінансової звітності, коли існує висока вірогідність надходження економічних вигід.

Податок на прибуток – „Альянс Україна“ зареєстрований як організація, що не має статусу платника податків, таким чином, за виключенням сум певних операцій, які не є суттєвими, всі витрати з податку на прибуток стосуються дочірнього підприємства Організації, ТОВ „Альянс-Україна Консалтансі“. Витрати з податку на прибуток базуються на сумі прибутку або збитку за рік та відстроченого податку. За оцінками керівництва Організації, сума відстрочених податків є несуттєвою за роки, які закінчилися 31 грудня 2011 та 2010 років, відповідно, вона не була визнана у консолідованій фінансовій звітності.

Зміни класифікації – Певні зміни класифікації були внесені до консолідованого звіту про фінансові результати, консолідованого звіту про рух грошових коштів та примітки до консолідованої фінансової звітності за рік, який закінчився 31 грудня 2010 року, для приведення їх у відповідність із поданням за поточний рік. Зміни класифікації були зроблені у результаті змін вимог П(с)БО до подання прибутку/збитку від реалізації іноземної валюти і у результаті змін класифікації, зроблених Організацією у групах основних засобів.

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
„МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“**

**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ
(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)**

3. ГРОШОВІ КОШТИ ТА ЇХНІ ЕКВІВАЛЕНТИ

Станом на 31 грудня грошові кошти та їхні еквіваленти представлені таким чином:

	2011	2010
Грошові кошти у гривнях	3,448	2,361
Грошові кошти у доларах США	75,451	47,165
Разом	78,899	49,526

4. ІНША ПОТОЧНА ДЕБІТОРСЬКА ЗАБОРГОВАНІСТЬ

Станом на 31 грудня інша дебіторська заборгованість представлена таким чином:

	2011	2010
Український центр профілактики і боротьби зі СНІДом		
Міністерства охорони здоров'я України	993	192
Київська міська благодійна організація „Український інститут досліджень політики щодо громадського здоров'я“	779	780
ТОВ „Фармацевтична компанія „Здоров'я народу“	737	-
Громадська організація Клуб „Вікторія“	284	-
Молодіжна громадська організація „Молодіжний громадський рух „Партнер“	216	143
ТОВ „Фармаско Трейдинг“	187	-
Міжнародний благодійний фонд „Вертикаль“	176	191
Благодійна асоціація „Світло надії“	165	159
Благодійний фонд „Надія на спасіння“	150	197
Український медичний та моніторинговий центр з питань алкоголю та наркотиків Міністерства охорони здоров'я України	150	133
Інші	3,314	11,376
	7,151	13,171
Резерв на покриття збитків від сумнівної заборгованості	(388)	(143)
Разом	6,763	13,028

Інформація про рух резерву на покриття збитків від сумнівної заборгованості представлена таким чином:

	2011	2010
Залишок на початок року	143	265
Збільшення суми резерву на покриття збитків від сумнівної заборгованості	245	-
Суми, списані протягом року	-	(122)
Залишок на кінець року	388	143

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“

ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ
(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

5. УМОВНІ ТА КОНТРАКТНІ ЗОБОВ'ЯЗАННЯ

Операційне середовище – На ринки країн, які розвиваються, у тому числі України, впливають економічні, політичні, соціальні, правові та законодавчі ризики, які відрізняються від ризиків більш розвинутих ринків. Як уже траплялося у минулому, фактичні або очікувані фінансові проблеми або збільшення рівня очікуваних ризиків стосовно інвестицій в економіку країн, які розвиваються, можуть негативно вплинути на економіку та інвестиційний клімат в Україні.

Закони та нормативні акти, які регулюють провадження господарської діяльності в Україні, продовжують зазнавати стрімких змін. Податкове, валютне та митне законодавство України відкрите для неоднозначних тлумачень, а також існують інші юридичні та фінансові проблеми, з якими стикаються підприємства, які наразі проваджують операційну діяльність в Україні. Майбутній економічний напрям розвитку України великою мірою залежить від економічної, податкової та кредитно-монетарної політики уряду, законів та нормативних актів, які приймаються, а також змін політичної ситуації у країні.

Світова фінансова система продовжує зазнавати серйозного негативного впливу. У багатьох країнах скоротились темпи економічного зростання. Також зросла невизначеність стосовно кредитоспроможності деяких країн Єврозони та фінансових інституцій, які несуть істотні ризики за суверенними боргами таких країн. Ці проблеми можуть призвести до уповільнення темпів зростання або рецесії економіки України, негативно вплинути на доступ Організації до капіталу та вартість капіталу для Організації і, загалом, на її господарську діяльність, результати операційної діяльності, фінансові умови та перспективи розвитку.

Згідно зі статистичними даними уряду, інфляція споживчих цін за роки, які закінчилися 31 грудня 2011 та 2010 років, становила 4.6% та 9.1%, відповідно.

Оподаткування – У результаті загалом нестабільної економічної ситуації в Україні податкові органи надають усе більше уваги діловим колам. У зв'язку з цим місцеве та загальнодержавне податкове законодавство постійно змінюється. Крім того, трапляються випадки його непослідовного застосування, тлумачення та виконання. Недотримання українських законів та нормативних вимог може призвести до накладання серйозних штрафів та нарахування значної пені. У результаті майбутніх податкових перевірок можуть бути виявлені додаткові зобов'язання, які не відповідатимуть податковій звітності Організації. Такими зобов'язаннями можуть бути власне податки, а також штрафи, пеня та відсотки, розміри яких можуть бути суттєвими. Керівництво вважає, що Організація діє відповідно до місцевого податкового законодавства, однак існує багато нових законів у сфері оподаткування, а також у сфері операцій з іноземною валютою, прийнятих недавно, трактування яких не завжди однозначне.

4 грудня 2010 року був офіційно опублікований Податковий кодекс України. Кодекс набув чинності із 1 січня 2011 року. Розділ III Кодексу запровадив нові принципи нарахування податку на прибуток підприємств і вступив у силу, починаючи із 1 квітня 2011 року. Варто відмітити, що Кодекс передбачає поступове зменшення ставок податку на прибуток підприємств із 25% до:

- 23%, починаючи із 1 квітня 2011 року, до 31 грудня 2011 року;
- 21%, починаючи із 1 січня 2012 року, до 31 грудня 2012 року;
- 19%, починаючи із 1 січня 2013 року, до 31 грудня 2013 року;
- 16%, починаючи із 1 січня 2014 року.

Була змінена процедура адміністрування витрат, які відносяться на валові витрати стосовно податків на прибуток підприємств тощо. Керівництво Організації вважає, що введення Податкового кодексу України не завдало суттєвого впливу на операційну діяльність Організації.

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
„МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“**

**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ**

(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

Зобов'язання за договорами операційної оренди – Станом на 31 грудня 2011 та 2010 років Організація має зобов'язання за невідкличними протягом одного року договорами операційної оренди приміщень у сумі 1,974 тисячі гривень та 1,664 тисячі гривень, відповідно.

6. ПОЛІТИКА УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ

Основні категорії фінансових інструментів – Основні фінансові зобов'язання Організації включають торгову кредиторську заборгованість, інші поточні зобов'язання та нараховані зобов'язання. Основною метою цих фінансових інструментів є залучення коштів для операційної діяльності Організації. Організація має різноманітні фінансові активи, такі як грошові кошти та їхні еквіваленти, а також іншу поточну дебіторську заборгованість.

	31 грудня 2011 року	31 грудня 2010 року
Фінансові активи		
Інша поточна дебіторська заборгованість	6,763	13,028
Грошові кошти та їхні еквіваленти	78,899	49,526
Усього фінансових активів	85,662	62,554
Фінансові зобов'язання		
Нарахування виплат працівникам	907	1,259
Торгова кредиторська заборгованість	263	3,713
Податки та мита до сплати	104	-
Страхові збори до сплати	1	-
Заробітна плата та відповідні нарахування	104	-
Інші поточні зобов'язання	1,952	432
Усього фінансових зобов'язань	3,331	5,404

Основними ризиками, які виникають у результаті використання фінансових інструментів Організації, є кредитний ризик, валютний ризик та ризик ліквідності.

Кредитний ризик – Для Організації властивий кредитний ризик, тобто ризик того, що одна сторона фінансового інструмента не зможе виконати свої зобов'язання і змусить іншу сторону понести фінансовий збиток.

Кредитний ризик Організації, головним чином, стосується її торгової дебіторської заборгованості. Суми подаються у звітності за вирахуванням резерву на покриття збитків від сумнівної заборгованості, який розраховується керівництвом Організації на основі попереднього досвіду та їхньої оцінки поточної економічної ситуації.

Валютний ризик – Валютний ризик являє собою ризик того, що фінансові результати Організації зазнають негативного впливу у результаті змін курсів обміну валют, які стосуються операцій Організації. Організація проваджує певні операції, деноміновані у іноземній валюті. Організація не використовує будь-яких похідних фінансових інструментів для управління валютним ризиком.

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
„МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“**

**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ**

(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

Балансова вартість монетарних активів та зобов'язань Організації, деномінованих у відповідній іноземній валюті станом на 31 грудня 2011 та 2010 років, представлена таким чином:

	31 грудня 2011 року		31 грудня 2010 року	
	Долари США	Євро	Долари США	Євро
Активи				
Грошові кошти та їхні еквіваленти	75,451	-	47,165	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	-	19	7	3
Усього активів	75,451	19	47,172	3
Зобов'язання				
Торгова кредиторська заборгованість	101	-	423	-
Усього зобов'язань	101	-	423	-
Чиста валютна позиція	75,350	19	46,749	3

У нижченаведеній таблиці представлена інформація щодо чутливості Організації зміцнення української гривні стосовно долара США та євро на 10%. Цей рівень чутливості являє собою оцінку керівництвом на звітні дати обґрунтовано можливої зміни валютних курсів. Аналіз чутливості включає лише непогашені залишки монетарних статей, деномінованих в іноземних валютах, та коригує перерахування цих статей у валюту подання на кінець періодів з урахуванням 10%-ї зміни курсів обміну валют.

	Долари США	Євро
Прибуток станом на 31 грудня 2011 року	7,535	2
Прибуток станом на 31 грудня 2010 року	4,675	-

Ризик ліквідності – Ризик ліквідності являє собою ризик того, що Організація не зможе погасити свої зобов'язання по мірі їхнього виникнення. Організація здійснює ретельний моніторинг та управління своєю позицією ліквідності. Організація має детальний процес бюджетування та прогнозування грошових коштів, який допомагає забезпечити наявність достатніх грошових коштів для задоволення платіжних зобов'язань.

Станом на 31 грудня 2011 та 2010 років усі фінансові зобов'язання Організації на основі платежів за договорами підлягали виплаті протягом періоду від одного до трьох місяців.

7. СПРАВЕДЛИВА ВАРТІСТЬ ФІНАНСОВИХ ІНСТРУМЕНТІВ

Розкриття очікуваної справедливої вартості фінансових інструментів здійснюється у відповідності до вимог П(с)БО 13 „Фінансові інструменти“. Справедлива вартість визначається як сума, за яку інструмент можна обміняти у поточній операції між обізнаними, зацікавленими та незалежними сторонами, окрім операцій примусового або ліквідаційного продажу. Оскільки для більшості фінансових інструментів Організації не існує готового доступного ринку, для визначення їхньої справедливої вартості необхідно застосовувати професійні судження на основі поточної економічної ситуації та конкретних ризиків, властивих для відповідного інструмента. Оцінки, подані у цій консолідованій фінансовій звітності, не обов'язково відображають суми, які Організація могла б реалізувати у результаті ринкового обміну від продажу повного пакету певного інструмента.

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
„МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ“**

**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2011 РОКУ**

(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

Станом на 31 грудня 2011 та 2010 років справедлива вартість усіх активів та зобов'язань Організації, за оцінками керівництва Організації, приблизно дорівнює їхній балансовій вартості.

8. ПОДІЇ ПІСЛЯ ДАТИ БАЛАНСУ

Після 31 грудня 2011 року Організація почала отримувати фінансування від Глобального фонду за програмою Раунду 10 „Довгострокова система надання комплексних послуг з профілактики ВІЛ/СНІДу, лікування, догляду та підтримки серед груп найвищого ризику в Україні “ згідно із підписаною угодою UKR-011-G08-H від 6 грудня 2011 року. Загальна сума фінансування за цією угодою становить 43,615 тисяч доларів США і її надання очікується до кінця грудня 2013 року. Програма фінансування від Агентства США з міжнародного розвитку за програмою „Посилення відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД в Україні шляхом надання послуг та інформації“ була завершена Організацією 31 січня 2012 року, без подальшого продовження.

9. ЗАТВЕРДЖЕННЯ КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ

Ця консолідована фінансова звітність була схвалена керівництвом та затверджена до випуску 16 липня 2012 року.

Додаток 7. Інформаційна та методична діяльність МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», перелік виданих публікацій, 2011 рік

Публікації для представників уразливих до ВІЛ груп населення

Настільна книга для позитивних людей

Друге видання популярного посібника для ВІЛ-позитивних людей розроблено спільно з фахівцями Українського Центру СНІД і містить базову інформацію про здоровий спосіб життя, лікування, законодавчу базу тощо.



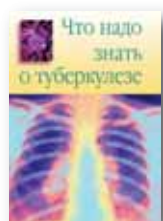
Турбота про себе



Видання розраховане на осіб з числа ЧСЧ-спільноти, які інфіковані ВІЛ. У брошурі висвітлені основні питання, які цікавлять дану цільову групу — проходження тестування і складний психологічний стан після отримання позитивного результату, стосунки з рідними і близькими, подана загальна інформація щодо здорового способу життя ВІЛ-інфікованих. Автор також зупиняється на питаннях взаємин із соціумом, сексуального життя, а також акцентує на необхідності соціальної активності. Видання також містить посилання на корисні джерела, які стануть у нагоді людям з даною проблемою.

Вагітність і наркотики

У брошурі висвітлено основні проблеми, які очікують на вагітну жінку, що вживає наркотики, а також ризики для репродуктивного здоров'я жінки. Надано поради про засоби контрацепції загалом та зокрема ті, що прийнятні чи неприйнятні для споживачів наркотиків, а також висвітлено вплив різних наркотичних засобів на організм жінки. Окремий розділ присвячений питанню вагітності ВІЛ-позитивної жінки.



Що треба знати про туберкульоз

У брошурі подана базова інформація про туберкульоз, шляхи інфікування, базові питання профілактики і лікування. Особливу увагу приділено питанням туберкульозу у споживачів наркотиків і ВІЛ-інфікованих та специфіці лікування даної цільової групи.

10 запитань про чоловічі та жіночі презервативи

У формі запитань і відповідей брошура подає базову інформацію про основні засоби бар'єрної контрацепції – чоловічі і жіночі презервативи. Серед запитань – існуючі міфи про використання презервативів, ефективність використання того чи іншого засобу, вплив презерватива на гостроту відчуттів, а також запитання стосовно інфекцій, що передаються статевим шляхом.



Чоловічий погляд на жіночий презерватив

Видання спрямоване на специфічну цільову аудиторію – клієнтів ОСБ, які використовують жіночий презерватив. Оскільки даний засіб контрацепції ще залишається маловідомим, висвітлено переваги даного методу і техніку його використання.



Винт

У брошурі, адресованій споживачам стимуляторів – «винтовикам», подано базову інформацію про даний вид наркотику, ризики для здоров'я від його вживання. Також описані всі можливі наслідки передозування та способи, як цього уникнути.

Болтушка

Ще одна брошура, адресована споживачам стимуляторів, описує вплив на організм наркотику «болтушки». Автори акцентують увагу на його шкоді для організму, дотриманні основних засобів безпеки при вживанні, а також на ризику передозування.



Публікації для спеціалістів з відповіді на епідемію ВІЛ



Формування толерантного ставлення до дітей, яких торкнулася проблема ВІЛ/СНІДу: особливості підготовки волонтерів

Даний методичний посібник розкриває основні аспекти роботи з волонтерами, які працюють з дітьми, яких торкнулася проблема ВІЛ/СНІД. Посібник сформовано таким чином, аби користувачі могли отримати необхідну теоретичну інформацію та практичні рекомендації щодо налагодження волонтерського руху з даної проблематики. Висвітлено питання толерантності як протидії поширенню стигми та дискримінації щодо ВІЛ-позитивних людей, загальні підходи до організації волонтерської діяльності та особливості підготовки волонтерів, а також розглянуто сучасні методи та форми роботи (індивідуальна та групова робота за методом «рівний–рівному»; інноваційні та інтерактивні методи роботи з підготовки волонтерів; «Жива бібліотека» тощо). Також описані особливості проведення інформаційно-просвітницьких кампаній і подано матеріали, які можна використати під час семінарів та тренінгових занять, з необхідними коментарями чи порадами експертів. Підготовлено фахівцями Альянсу-Україна, Центру здорового способу життя Державного інститут сім'ї та молоді, Школи соціальної роботи НаУКМА.

Профілактика ВІЛ-інфекції на базі аптек: на шляху до універсального доступу

В основу методичних рекомендацій покладені практичні напрацювання Альянсу-Україна та організації «Програма оптимальних технологій з охорони здоров'я» (PATH) з основних аспектів підготовки та реалізації профілактичних інтервенцій із залученням аптек, матеріали тренінгів для підготовки фармацевтів і представників ВІЛ-сервісних організацій, а також досвід результативної роботи соціальних працівників та медиків.



«Крок за кроком». Тренінговий модуль з підготовки волонтерів з числа засуджених



Даний посібник призначений для навчання волонтерів в пенітенціарній системі і є логічним продовженням публікації «Крок за кроком. Профілактична робота громадських організацій в установах з виконання покарань України». Видання розроблене фахівцями громадської організації «Пенітенціарна ініціатива». Цикл тренінгів висвітлює всі аспекти роботи з волонтерами і використовує досвід інших громадських організацій, що працюють у цій сфері.

Методичні рекомендації для медичних працівників щодо надання послуг з консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію

Методичні рекомендації розроблені Державною службою України з питань протидії ВІЛ/СНІД та інших соціально небезпечних захворювань, Робочою групою Міністерства охорони здоров'я з питань консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію і призначені для медичних працівників, керівників системи та закладів охорони здоров'я.



Розвиток гендерно-чутливих підходів до методів профілактики ВІЛ серед жінок, що вживають наркотики

Публікація узагальнює результати впровадження напряду роботи з жінками – споживачками ін'єкційних наркотиків в рамках програми зменшення шкоди, що включало розробку і введення гендерно-чутливих політик і процедур та надання послуг, орієнтованих безпосередньо на жінок. Подано і проаналізовано досвід роботи організацій, які впроваджували дану інтервенцію, наведено історії успіху, відгуки клієнтів, оцінку інтервенції і основні документи проекту.



Програма менторської підтримки



Даний посібник присвячений інноваційній методиці роботи з ЧСЧ, пов'язаній з профілактикою ВІЛ (Програма менторської підтримки), яка у свій час була розроблена організацією The Metro Centre Ltd., London, UK). Робота з впровадження програми розпочалася в Україні в 2009 році, і отриманий досвід показав позитивний її вплив як на клієнтів, так і на їхніх наставників (менторів), які брали участь у проекті. У посібнику дається загальна інформація про програму, історію її виникнення і зміни, внесені після апробації в Україні, подаються практичні рекомендації відносно того, як ефективно організувати роботу і мотивувати волонтерів, а також наведено необхідні для впровадження програми документи.

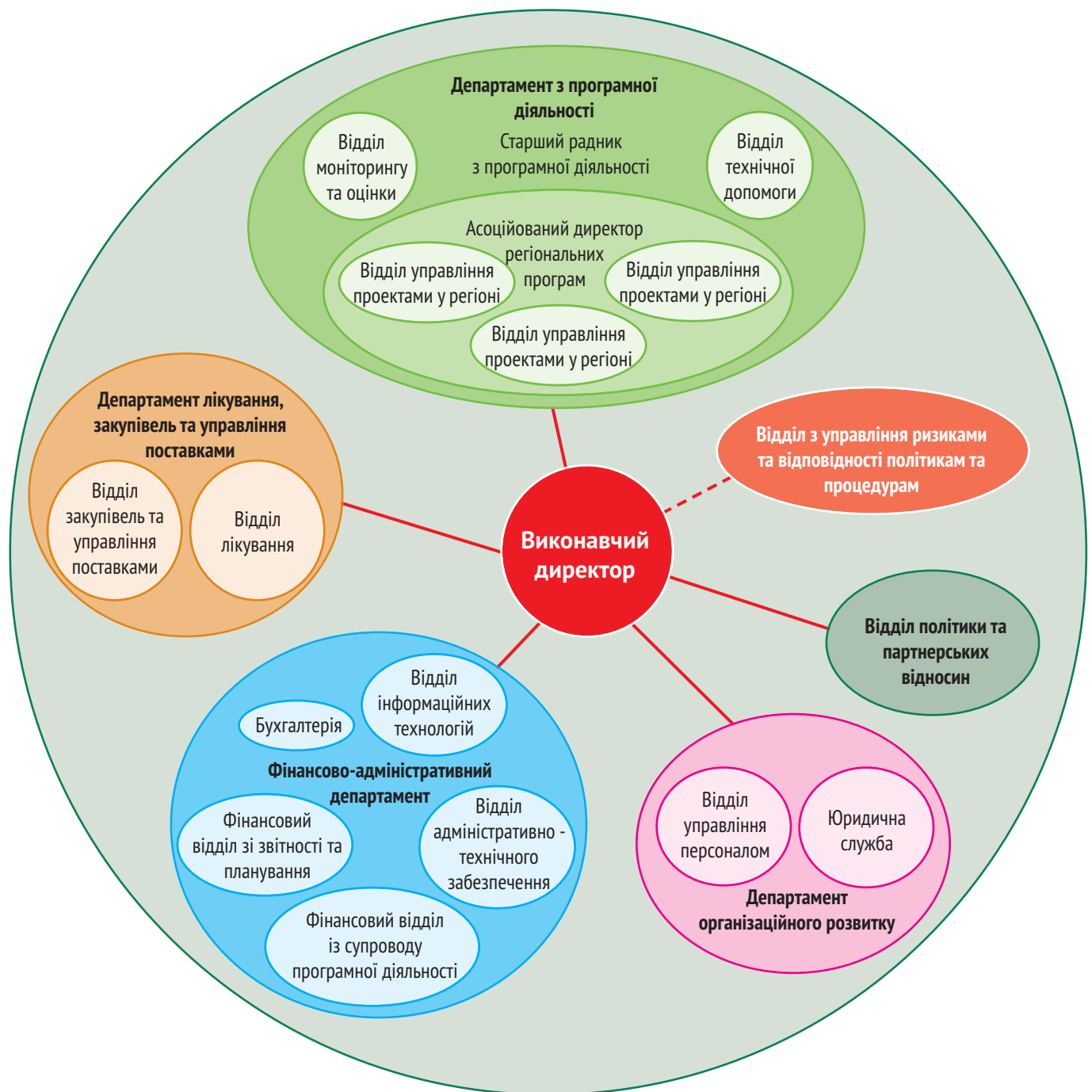
Моніторинг поведінки та поширеності ВІЛ-інфекції серед чоловіків, які практикують секс із чоловіками, як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління

Звіт містить інформацію біоповедінкового дослідження серед чоловіків, які практикують секс із чоловіками. У звіті наведено інформацію про ризиковані поведінкові практики ЧСЧ, також рівень знань про шляхи передачі ВІЛ, охоплення ЧСЧ профілактичними програмами. Окрему увагу приділено результатам зв'язаного дослідження – тестування крові респондентів на ВІЛ та сифіліс, а також чинникам інфікування ВІЛ.



Додаток 8. Організаційна структура

МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні»*



* Станом на 1.01.2012 р.

Додаток 9. Склад правління, наглядової ради, загальних зборів та список співробітників МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні»*

Персональний склад статутних органів

ПРАВЛІННЯ

Юрій Кобища	Голова Правління
Світлана Антоняк	
Ірина Борушек	
Роман Кобець	
Анна Саранг	
Джулі Сандерс-Бондаренко	

НАГЛЯДОВА РАДА

Джон Купер	Голова Ради
Ірена Грига	
Вадим Менжулін	
Наталія Саннікова	

ЗАГАЛЬНІ ЗБОРИ

Вячеслав Кушаков
Світлана Антоняк
Юрій Кобища
Анна Саранг
Джулі Сандерс-Бондаренко

Директорат

Андрій Клепиков	Виконавчий директор
Павло Смирнов	Заступник виконавчого директора з програмної діяльності
Захедул Іслам	Директор департаменту лікування, закупівель та управління поставками
Олег Кухар	Директор фінансовий
Власта Бродська	Директор з організаційного розвитку
Ганна Довбах	Асоційований директор з політики та партнерських відносин
Сергій Філіппович	Асоційований директор з питань лікування
Ольга Варецька	Асоційований директор зі стратегічної інформації, моніторингу та оцінки
Тетяна Дешко	Асоційований директор регіональних програм; Керівник проекту «Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди»

* Станом на 1.01.2012 р.

Асистенти директорів

Ірина Жарук	Асистент виконавчого директора
Ганна Єрьоміна	Асистент директора департаменту лікування, закупівель та управління поставками
Анастасія Бабенко	Асистент заступника виконавчого директора з програмної діяльності
Євгеній Кушнір	Асистент асоційованого директора регіональних програм

Відділ з управління ризиками та відповідності політикам та процедурам

Анна Бевзюк	Старший фахівець з питань внутрішнього аудиту та відповідності політикам та процедурам
-------------	--

Відділ політики та поширення досвіду

Галина Надута	Старший менеджер з питань регіональної політики та координації
Костянтин Перцовський	Старший менеджер з питань комунікації
Павло Скала	Старший менеджер програм з політики та адвокації
Мирослава Андрущенко	Менеджер з поширення досвіду
Влада Рабінова	Старший фахівець регіонального центру технічної підтримки
Катерина Косьміна	Фахівець з поліграфії та дизайну
Людмила Майстат	Фахівець програм з політики та адвокації
Ольга Білоус	Фахівець зі складського обліку та розповсюдження інформаційних матеріалів
Ганна Олійник	Перекладач
Георгій Педай	Літературний редактор
Оксана Верес	Асистент відділу

Департамент з програмної діяльності

Олена Пурік	Старший радник з програмної діяльності
-------------	--

Відділ управління проектами у регіоні (Південно-Західний регіон)

Віктор Ісаков	Керівник відділу
Наталія Московченко	Старший фахівець відділу
Анна Токар	Фахівець відділу
Катерина Слободянюк	Фахівець відділу
Альона Шост	Асистент відділу

Відділ управління проектами у регіоні (Північно-Західний регіон)

Володимир Чура	Керівник відділу
Тетяна Микитюк	Старший фахівець відділу
Олена Гончаренко	Старший фахівець відділу
Надія Янголь	Фахівець відділу
Дар'я Іваненко	Фахівець відділу

Відділ управління проектами у регіоні (Східний регіон)

Людмила Шурпач	Керівник відділу
Анастасія Мазуренко	Старший фахівець відділу
Олександра Даценко	Старший фахівець відділу
Кіана Табакова	Фахівець відділу
Андрій Храпаль	Фахівець відділу
Оксана Кононкова	Асистент відділу

Відділ моніторингу та оцінки

Тетяна Михальчук	Старший менеджер з програмного моніторингу і оцінки та звітності донорам
Марія Самко	Старший менеджер з моніторингу та оцінки програм ВІЛ та туберкульозу
Тетяна Салюк	Менеджер з досліджень та оцінки
Інна Шваб	Старший фахівець з досліджень та регіонального аналізу
Ігор Матвійчук	Фахівець з питань звітності та планування
Ольга Хан	Фахівець з досліджень ВІЛ та туберкульозу
Світлана Безименна	Асистент відділу

Відділ технічної допомоги

Людмила Шульга	Керівник відділу
Оксана Матіяш	Менеджер з надання технічної допомоги
Мирослава Дебелюк	Менеджер з надання технічної допомоги
Наталя Двінських	Менеджер з надання технічної допомоги
Наталія Нагорна	Менеджер програм з інформації на рівні громад
Марина Варбан	Менеджер з розвитку ресурсів технічної допомоги
Наталія Вакуленко	Асистент відділу

Департамент лікування, закупівель та управління поставками

Відділ лікування

Дмитро Кирик	Старший менеджер програм з вірусних гепатитів
Костянтин Талалаєв	Менеджер програм з лікування
Оксана Сметаніна	Менеджер програм з ВІЛ та туберкульозу
Владислав Волчков	Менеджер з управління товарами медичного призначення
Оксана Савенко	Старший фахівець з питань лікування
Олександр Лебега	Старший фахівець з питань лікування
Віктор Коломієць	Старший фахівець з питань лікування
Євгенія Гелюх	Фахівець програм з питань туберкульозу та ВІЛ
Ольга Денісюк	Фахівець програм з питань ВІЛ та туберкульозу
Тетяна Прохорова	Асистент відділу

Відділ закупівель та управління поставками

Ірина Малих	Керівник відділу
Віталій Великий	Менеджер відділу
Таїсія Романовська	Старший фахівець відділу
Тетяна Полякова	Старший фахівець відділу
Анна Гарусовська	Фахівець відділу
Олеся Лупало	Фахівець відділу
Максим Іваненко	Асистент відділу

Департамент з організаційного розвитку

Відділ управління персоналом

Вікторія Обозна-Петрова	Керівник відділу
Оксана Рибчак	Менеджер відділу
Ганна Гончаренко	Старший фахівець відділу
Тетяна Воробйова	Фахівець відділу

Юридична служба

Ігор Войтенко	Керівник юридичної служби
Василь Парфенюк	Юрист

Фінансово-адміністративний департамент

Бухгалтерія

Лариса Затуливітер	Головний бухгалтер
Олена Носацька	Заступник головного бухгалтера
Алла Кравець	Старший бухгалтер
Олена Яцкова	Старший бухгалтер; бухгалтер
Анастасія Зоря	Бухгалтер
Ольга Дюбіна	Бухгалтер
Катерина Іваницька	Асистент відділу

Фінансовий відділ із супроводу програмної діяльності

Ольга Зозулинська	Керівник відділу
Ірина Яра	Фінансовий менеджер
Дмитро Белон	Старший фінансовий фахівець
Світлана Войніч	Старший фінансовий фахівець
Катерина Титовська	Старший фінансовий фахівець
Ігор Арбатов	Фінансовий фахівець
Оксана Яцко	Фінансовий фахівець
Ксенія Івасенко	Асистент відділу

Фінансовий відділ зі звітності та планування

Ілона Сидоренко	Керівник відділу
Ірина Кожем'яченко	Менеджер відділу
Катерина Бойко	Старший фахівець відділу
Юрій Зозулинський	Фахівець відділу

Відділ інформаційних технологій

Олександр Заварзін	Керівник відділу
Ігор Зеленський	Менеджер систем обробки інформації
Павло Усенко	Старший фахівець з інформаційних технологій
Вячеслав Яцюк	Адміністратор системи

Відділ адміністративно-технічного забезпечення

Марина Масленнікова	Керівник відділу
Наталія Зима	Старший фахівець відділу
Іванна Яременко	Фахівець відділу
Альона Вінарева	Асистент відділу
Анна Сальнікова	Секретар
Валерій Шеремет	Секретар
Валентина Гаврильчук	Помічник керівника відділу
Галина Куцаєнко	Помічник керівника відділу
Валентина Глазко	Прибиральник службових приміщень
Антоніна Ткачова	Прибиральник службових приміщень
Світлана Шевченко	Економка
Михайло Яковлев	Завідуючий господарством

Регіональні координатори

Тетяна Афанасіаді	Регіональний координатор, Одеса
Алла Калініна	Регіональний координатор, Черкаси
Євгенія Лисак	Регіональний координатор, Херсон
Валентина Павленко	Регіональний координатор, Донецьк
Ірина Потапова	Регіональний координатор, Севастополь
Світлана Хотіна	Регіональний координатор, Миколаїв
Михайло Ярошевський	Регіональний координатор, Дніпропетровськ
Олександр Яцюк	Регіональний координатор, АР Крим

Постійні консультанти

Василь Сеттер	Водій
Ксенія Дордюк	Асистент відділу управління проектами у регіоні (Північно-Західний регіон)



facebook

Николай Азаров

Отвечаю на один из самых часто задаваемых и обсуждаемых сегодня вопросов. Презервативы не должны дорожать! Однозначно мы освободим от налогообложения благотворительные фонды и организации, которые поставляют в нашу страну средства защиты от СПИДа.



МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні»
 Вул. Димитрова 5, корпус 10-А, 9-й поверх, 03680, Київ, Україна
 Тел.: (+380 44) 490-5485. Факс: (+380 44) 490-5489; office@aidalliance.org.ua. www.aidalliance.org.ua