

# Альянс

Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні

# РІЧНИЙ ЗВІТ

ПІДТРИМКА СПІЛЬНОТ У ПРОТИДІЇ ЕПІДЕМІЇ ВІЛ/СНІД



# 2013



## Дорогі читачі,

2013 рік став доленосним для України, попередня влада фактично завела країну в глухий кут. Мільйони людей, згуртовані громадянським протестом, вийшли на вулиці, відстоюючи вибір майбутнього – Європейської України. Альянс визначився з громадянською позицією не лише на рівні особистісного вибору співробітників, а й інституційно – наприкінці року ми змінили свій логотип, забарвивши його у кольори нашого прапора та прикрасивши зірками ЄС. На час публікації Річного звіту країна змінилася: демократія перемогла, громадяни утвердилися у своєму ціннісному виборі, українці згуртувалися, обираючи політичне керівництво країни. Разом з тим не можна без болю згадувати про тимчасову і брутальну анексію Криму Росією, що в нашій сфері спричинило переривання низки програм, смерть десятків пацієнтів, яким штучно зупинили лікування заміною терапією; нав'язану професійну деградацію лікарів півострова, яких змушують забувати про набуті сучасні професійні знання та навички, силоміць повертаючи у минуле. Низка програм у Донецькій та Луганській областях сьогодні реалізується в умовах військового конфлікту. Альянс вдячний усім своїм партнерам, які, незважаючи на шалені ризики, продовжують працювати. Альянс також всіляко підтримує біженців-переселенців – пацієнтів замісної підтримувальної терапії, які змушені кидати свої домівки заради продовження лікування.

Ми долаємо сьогоднішні складнощі, бо побудували міцний фундамент у 2013 році. Я хочу звернути вашу увагу на три найбільш суттєві звершення :

Ми долаємо сьогоднішні складнощі, бо побудували міцний фундамент у 2013 році. Я хочу звернути вашу увагу на три найбільш суттєві звершення :

1. Ми зуміли розширити діяльність Альянсу на інші сфери, не обмежуючись ВІЛ/СНІДом: цього року, як ніколи раніше, ми досягли вагомих результатів у протидії як ВІЛ/СНІДу, так і туберкульозу та гепатиту С. Впровадження новітніх методів діагностики туберкульозу, що ніколи раніше не використовувалися в Україні, забезпечення лікування мультирезистентного туберкульозу та досягнення неймовірного зниження ціни на лікування гепатиту С стали віхами у боротьбі з цими хворобами.
2. Ми забезпечили стабілізацію епідемічної ситуації в Україні завдяки реалізації широкомасштабних профілактичних програм, які охоплюють понад 280 000 громадян України з найвищим ризиком інфікування ВІЛ. Кількість нових випадків ВІЛ-інфекції на 100 тис. тестів зменшилася порівняно з попередніми роками і в 2013 році склала 630 випадків на 100 тис. тестів (638 – у 2011 та 639 – у 2012).
3. Нам вдалося ще більше підвищити ефективність роботи організації. Наш основний донор – Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією – надав Альянсу найвищий рейтинг ефективності (A1). Крім продовження співпраці із «традиційними» донорами Альянс у 2013 році запровадив інновації у фандрейзінгу, зокрема організувавши благодійну вечерю та аукціон Inspired for Life, які дозволили втілити в життя новітні методи залучення коштів та встановити контакти із представниками бізнесу і відомими особистостями.

Я щиро вдячний всім партнерам, з ким ми разом сумлінно і професійно покращуємо ситуацію в нашій країні, допомагаємо людям, яким наша підтримка найбільш потрібна. Я вдячний партнерам з державного сектору за співпрацю та визнання нашої ролі, нашим донорам – за надання фінансової підтримки. І особлива подяка моїм співробітникам – команді Альянсу!

Із побажаннями миру, здоров'я та наснаги,  
**Андрій Клепиков,**  
Виконавчий директор

## ЗМІСТ

<b>1. Основні досягнення МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» у 2013 році</b> . . . . .	4
<b>2. Стратегічні пріоритети Альянсу-Україна у 2013 році</b> . . . . .	7
<b>3. Роль Альянсу-Україна в національній відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД в Україні</b> . . . . .	8
<b>3.1. Внесок Альянсу у впровадження національної програми з ВІЛ/СНІД</b> . . . . .	8
<b>3.2. Політика та адвокація на національному рівні</b> . . . . .	9
<b>3.3. Співпраця з органами державної влади</b> . . . . .	11
<b>3.4. Координація та міжсекторальна взаємодія на регіональному рівні</b> . . . . .	11
<b>3.5. Альянс на міжнародній арені та у світових ЗМІ</b> . . . . .	14
<b>4. Основні програми, які виконувались Альянсом у 2013 році</b> . . . . .	16
<b>4.1. Програми, що впроваджувались в Україні</b> . . . . .	16
<b>4.1.1. Програми, які фінансуються Глобальним фондом для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією</b> . . . . .	16
<b>4.1.2. Проект «Адвокація доступу до діагностики та лікування вірусного гепатиту С (ВГС) в Україні»</b> . . . . .	19
<b>4.1.3. Проект «Адвокаційні ініціативи у галузі вдосконалення боротьби з ВІЛ/СНІД в Україні»</b> . . . . .	20
<b>4.1.4. Проект «Технічна допомога в сфері МіО та ефективного використання даних» (METIDA)</b> . . . . .	21
<b>4.1.5. Проект «Розширення доступу до медикаментозного підтримувального лікування (МПЛ) в Україні»</b> . . . . .	22
<b>4.2. Міжнародна діяльність Альянсу</b> . . . . .	23
<b>4.2.1. Технічна та методологічна підтримка відповіді на епідемію ВІЛ у Східній Європі та Центральній Азії</b> . . . . .	23
<b>4.2.2. Проект «Широкомасштабне впровадження ефективних стратегій профілактики ВІЛ серед уразливих груп у країнах Східної Європи» за фінансової підтримки Європейського Союзу</b> . . . . .	25
<b>4.2.3. Проект «Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди» (CAHR) в Індії, Індонезії, Кенії, Китаї та Малайзії</b> . . . . .	26
<b>4.3. Залучення приватного бізнесу до відповіді на епідемію</b> . . . . .	28
<b>5. Профілактика ВІЛ серед уразливих груп</b> . . . . .	30
<b>5.1. Профілактична робота серед споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН)</b> . . . . .	31
<b>5.2. Профілактична робота серед осіб, залучених до секс-бізнесу (ОСБ)</b> . . . . .	35
<b>5.3. Профілактична робота серед чоловіків, що мають секс із чоловіками (ЧСЧ)</b> . . . . .	39
<b>5.4. Профілактичні програми для засуджених</b> . . . . .	43
<b>5.5. Надання послуг з профілактики ВІЛ-інфекції дітям вулиці та підліткам з особливо ризикованою поведінкою</b> . . . . .	45

<b>6. Діагностика, вакцинація, лікування і закупівля медпрепаратів</b> . . . . .	50
<b>6.1.</b> Замісна підтримувальна терапія (ЗПТ) . . . . .	50
<b>6.2.</b> Виявлення, лікування та профілактика інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), серед представників груп ризику . . . . .	53
<b>6.3.</b> Консультування та тестування на ВІЛ представників груп ризику . . . . .	54
<b>6.4.</b> Вірусні гепатити: тестування і лікування . . . . .	57
<b>6.5.</b> Профілактика і лікування туберкульозу . . . . .	58
<b>7. Технічна підтримка громадських організацій</b> . . . . .	59
<b>7.1.</b> Технічна, методологічна та методична допомога українським ВІЛ-сервісним НУО . . . . .	59
<b>7.2.</b> Підвищення кваліфікації соціальних працівників . . . . .	61
<b>7.3.</b> Поширення досвіду . . . . .	62
<b>7.4.</b> Операційні дослідження . . . . .	62
<b>7.5.</b> Діяльність міжрегіональних інформаційно-ресурсних центрів (МІРЦ) . . . . .	63
<b>7.6.</b> Видання інформаційно-освітніх матеріалів для представників уразливих до ВІЛ груп населення . . . . .	63
<b>8. Моніторинг і оцінка (МіО)</b> . . . . .	64
<b>8.1.</b> Розвиток потенціалу у сфері МіО . . . . .	64
<b>8.2.</b> Розвиток програмного моніторингу . . . . .	65
<b>9. Закупівлі та постачання</b> . . . . .	67
<b>10. Кампанії з інформування загального населення та програми адресної допомоги</b> . . . . .	70
<b>10.1.</b> Заходи в рамках всеукраїнської кампанії «Вимагаємо лікування!» . . . . .	70
<b>10.2.</b> Акція «Лист до Святого Миколая» . . . . .	71
<b>Додатки</b> . . . . .	72
<b>Додаток 1.</b> Фінансовий огляд результатів діяльності МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» за 2013 рік . . . . .	73
<b>Додаток 2.</b> Аудиторський висновок щодо консолідованої фінансової звітності за 2013 рік . . . . .	77
<b>Додаток 3.</b> Основні результати програмної діяльності Альянсу за 2013 рік . . . . .	117
<b>Додаток 4.</b> Список організацій – отримувачів грантів та виконавців проектів Альянсу, 2013 рік . . . . .	121
<b>Додаток 5.</b> Загальна вартість поставлених лікарських засобів та виробів медичного призначення в розрізі регіонів за 2013 рік . . . . .	128
<b>Додаток 6.</b> Інформаційна та методична діяльність МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» . . . . .	133
<b>Додаток 7.</b> Організаційна структура МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» . . . . .	137
<b>Додаток 8.</b> Склад правління, наглядової ради, загальних зборів та список співробітників МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» . . . . .	138

# 1 Основні досягнення МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» у 2013 році

Минулий 2013 рік став визначальним та революційним не тільки для всієї країни, але і для МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» (далі – Альянс-Україна або Альянс). Фактично, у звітному році діяльність Альянсу була зосереджена як на боротьбі з ВІЛ/СНІД, так і на подоланні інших соціально небезпечних інфекцій. За кожним з напрямів досягнуто значних успіхів.

**ВІЛ.** Найпріоритетніша сфера діяльності Альянсу ознаменувалася істотними досягненнями.

**Зниження нових випадків ВІЛ-інфекції.** Розширення доступу уразливих груп до профілактичних послуг призвело до зниження нових випадків ВІЛ-інфекції у цих групах. Зниження захворюваності в групі СН є найвідчутнішим серед всіх інших груп ризику, що пояснюється їх найбільшим охопленням профілактичними програмами. Лише за останні 5 років захворюваність в цій групі зменшилась з 8,2% до 3,5% (діаграма 1), що також відобразилось на даних щодо офіційної реєстрації ВІЛ-інфекції серед СН (діаграма 2).

Проте, основним досягненням розширення профілактики ВІЛ серед найуразливіших груп є **зниження кількості нових випадків ВІЛ-інфекції серед загального населення протягом**

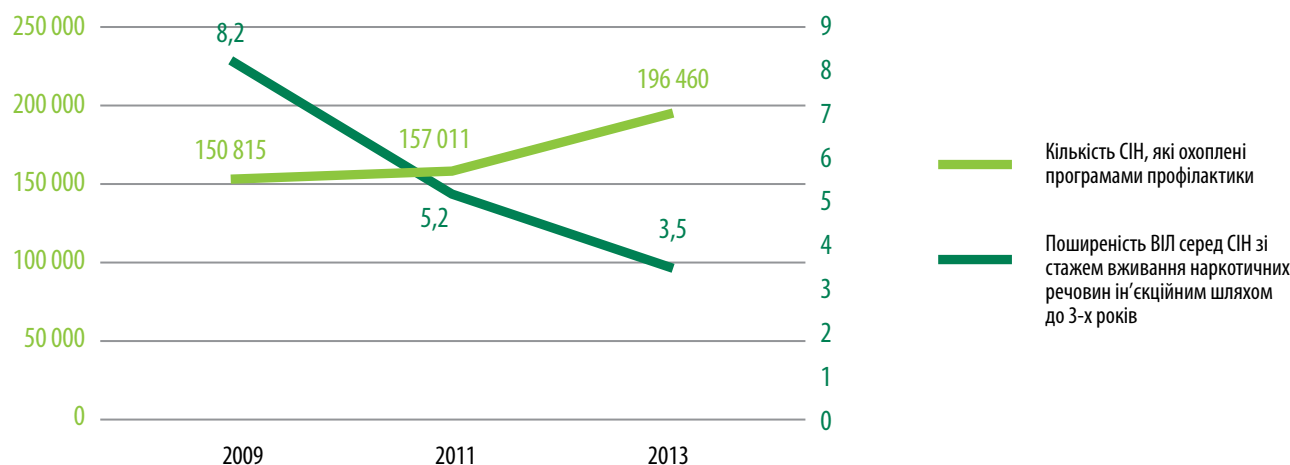
**останніх років.** Дана епідемічна тенденція підтверджується як даними рутинного моніторингу так і оціночними даними щодо прогнозування розвитку епідемії, і підтверджує ефективність стратегії, вибраної Україною для приборкання епідемії.

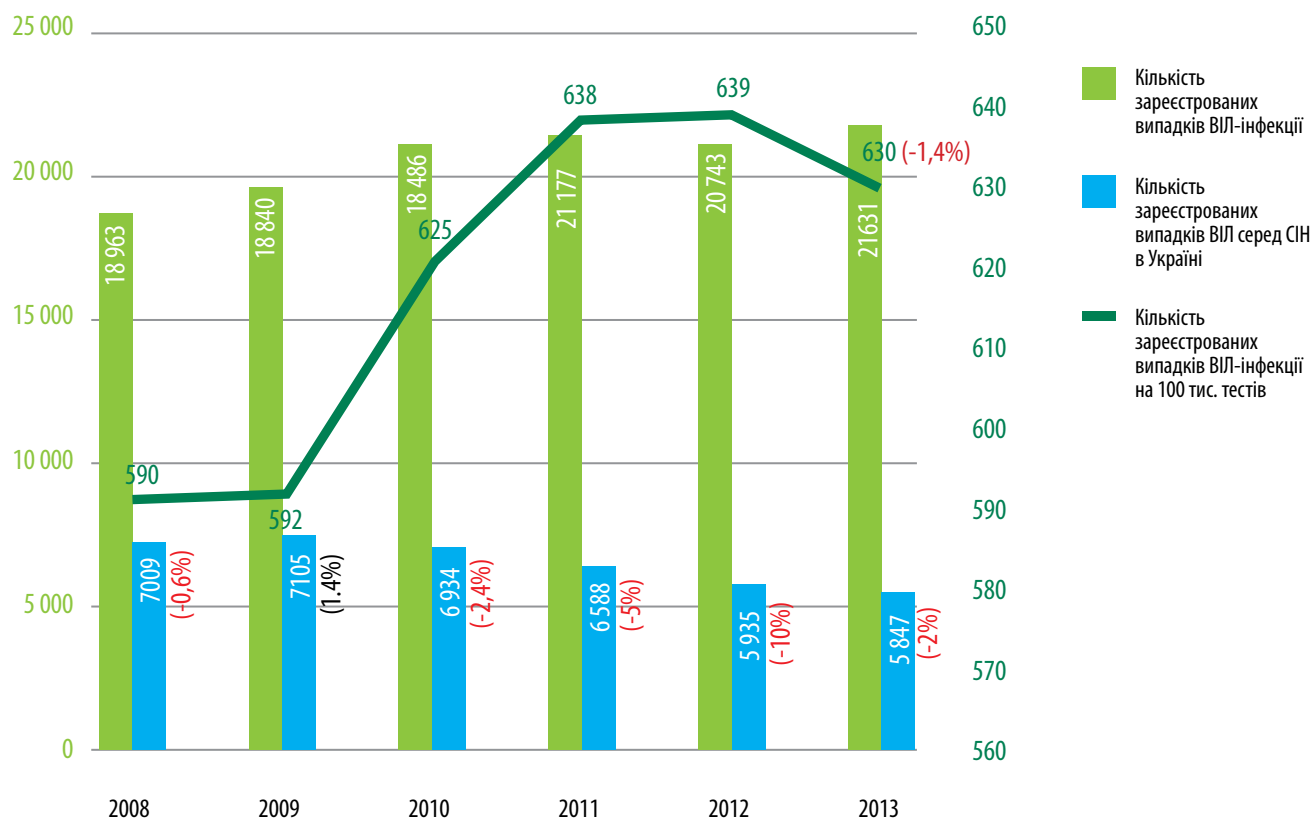
За даними офіційної реєстрації, стабілізація нових випадків ВІЛ-інфекції розпочалась у 2012 році, коли, після тривалого зростання у попередніх роках, кількість нових випадків на 100 тис. тестів нарешті зрівнялась з попереднім роком, а в 2013 р. відбулось зниження цього показника (діаграма 2). В той же час, збільшення абсолютної кількості зареєстрованих ВІЛ-позитивних осіб в 2013 р. на тлі зниження виявлених випадків ВІЛ протягом того ж року свідчить про покращення роботи та взаємодії неурядових ВІЛ-сервісних організацій та центрів СНІДу, що призвело до збільшення долі осіб, взятих під медичний нагляд від кількості вперше виявлених.

**Доступ до послуг:** кількість людей, що отримали послуги з профілактики ВІЛ, у 2013 році збільшилась (281 789 осіб, у 2012 році цей показник становив 267 420 осіб).

**Розширення географії:** у 2013 році масштабні програми профілактики ВІЛ для груп найбільшого ризику впроваджувались більше ніж у 300 великих та малих містах по всій території України.

**Діаграма 1.** Зниження захворюваності на ВІЛ серед СН та охоплення профілактичними програмами.  
Джерело: Дані програмного моніторингу та дані дозорних досліджень.



**Діаграма 2. Кількість нових випадків ВІЛ-інфекції в залежності від доступності тестування.**

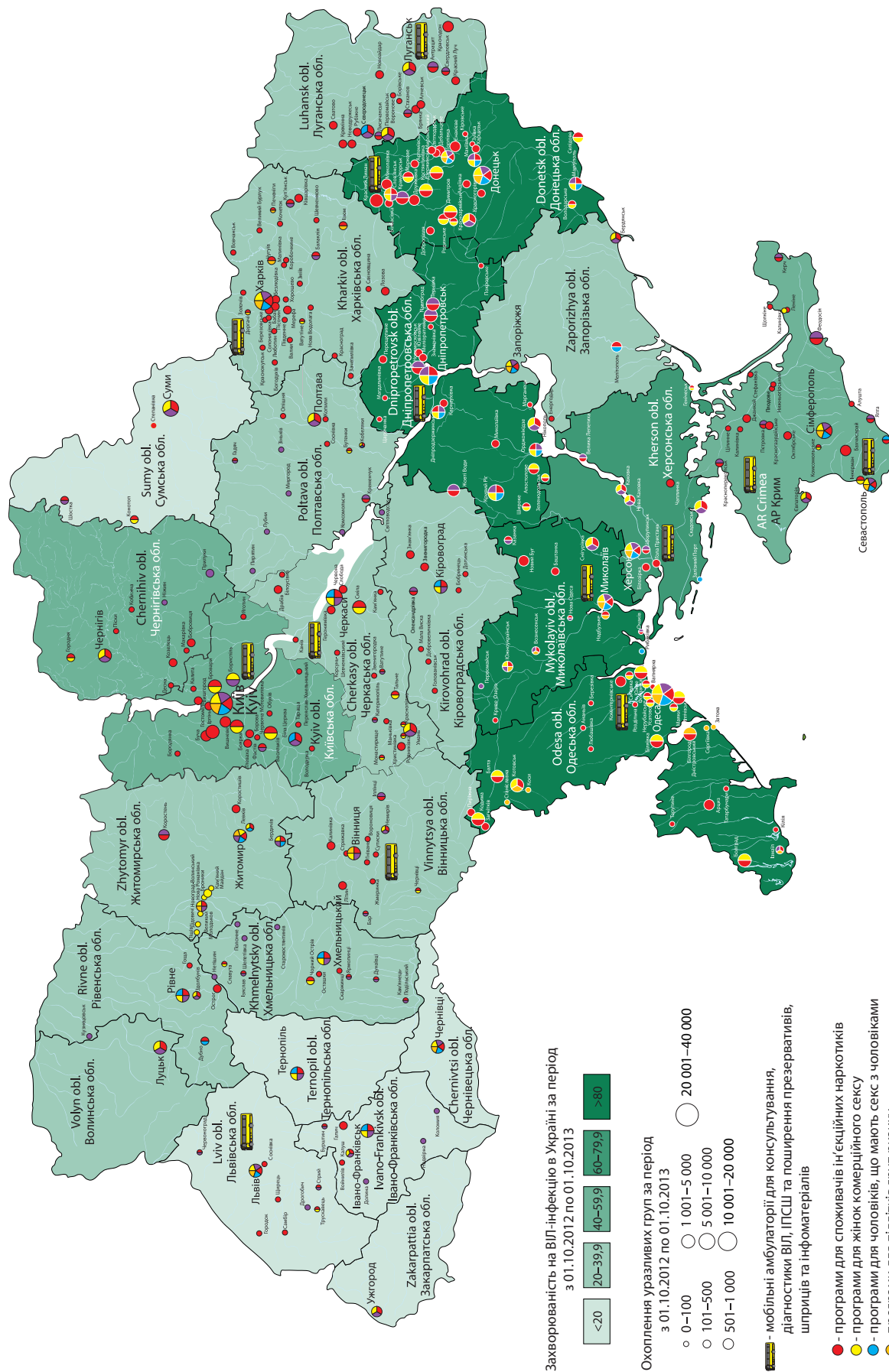
**Гепатит.** Вкрай висока ціна на препарати для лікування гепатиту С роками була перешкодою на шляху подолання цієї хвороби. Альянс спромігся позбутися цих проблем, досягнувши неймовірного зниження цін на препарати – у 2,5 рази, таким чином забезпечивши лікування вірусного гепатиту С (ВГС) для 100 пацієнтів замісної терапії з ко-інфекцією гепатиту С та ВІЛ. Хворі отримують терапію на базі спеціалізованих медичних закладів у Києві, Вінниці, Дніпропетровську, Луганську, Миколаєві, Полтаві та Сумах. Не менш важливим стало й те, що ціна 5 тис. дол. США за курс лікування, досягнута Альянсом, була застосована як орієнтир для державних закупівель. Отже, Міністерство охорони здоров'я змогло закупити вдвічі більше курсів лікування ВГС із державного бюджету порівняно зі сформованим цільовим показником, сформованим кілька місяців тому.

**Туберкульоз.** У 2013 році діяльність Альянсу, дякуючи підтримці Глобального фонду, стала значно вагомішою щодо протидії епідемії туберкульозу в Україні. Зокрема, діагностика туберкульозу була піднята на якісно новий рівень, завдяки вперше закупленому та встановленому в профільних медичних закладах найновітнішому обладнанню –

12 систем швидкої діагностики GeneXpert та 2 системи приладів для молекулярно-генетичних досліджень Hain, які дають змогу одержати результати діагностики ТБ та виявити чутливість до протитуберкульозних препаратів за кілька годин замість кількох тижнів. Також важко переоцінити роль Альянсу і у розширенні лікування шляхом закупівлі високоякісних препаратів для лікування 1740 пацієнтів із мультирезистентним туберкульозом. Окрім того, Альянс запровадив систему консультування для профілактики ТБ серед представників уразливих груп через НУО, а також забезпечив доступ до програм зменшення шкоди серед пацієнтів тубдиспансерів.

**Технічна підтримка і розширення географії.** У 2013 році Альянс продовжив своє глобальне розширення – програми, адміністровані цього року, були спрямовані не лише на Україну, але й на інші країни регіону, Азії та Африки. А фахівці Альянсу надавали технічну допомогу у впровадженні програм профілактики ВІЛ у 26 країнах світу. В усіх цих країнах – від Китаю чи Індії до Кенії чи Уганди – Альянс виходить із ключових принципів громадського здоров'я і допомагає впровадженню програм зменшення шкоди.

## Програми Альянсу з профілактики ВІЛ-інфекції серед уразливих груп в регіонах України, які Альянс впроваджує, надаючи підтримку партнерським організаціям



# 2

## Стратегічні пріоритети Альянсу-Україна у 2013 році

Міжнародний благодійний фонд «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» (Альянс-Україна) є провідною недержавною професійною організацією, яка у співпраці з партнерами здійснює істотний вплив на епідемію ВІЛ/СНІД та інші

соціально небезпечні захворювання в Україні шляхом надання фінансової та технічної підтримки програмам для груп населення, уразливих до ВІЛ-інфекції, туберкульозу та гепатитів.

### *Наша місія*

Підтримка спільнот у протидії ВІЛ/СНІД, подолання розповсюдження ВІЛ та пов'язаних з ним епідемій через впровадження ефективних моделей та послуг, зміцнення системи охорони здоров'я та соціальних послуг, посилення потенціалу вразливих спільнот.

### *Наше бачення*

Світ, у якому люди не інфікуються і не помирають від СНІД, а спільноти – здатні контролювати епідемію.

### *Стратегічні цілі Альянсу-Україна на 2013–2020 роки*

1. **Інновації.** Розробка та просування ефективних програмних підходів у боротьбі з ВІЛ та пов'язаними з ним епідеміями в Україні та світі.
2. **Доступ.** Забезпечення доступу до комплексних послуг, що ґрунтуються на доказах, для найбільш вразливих груп у рамках відповіді на епідемію ВІЛ та пов'язані з нею епідемії.
3. **Політики.** Вплив на політику у сфері охорони здоров'я з метою забезпечення стабільності послуг, зниження стигми та захисту прав представників уразливих груп.
4. **Спільноти.** Зміцнення потенціалу та мобілізація ключових спільнот з метою активного залучення та дієвої участі у протидії епідемії.
5. **Технічна підтримка.** Надання висококласної системи технічної підтримки з метою впровадження ефективних підходів у відповіді на епідемію ВІЛ та пов'язані з ним епідемії в усьому світі.

### *Наш підхід*

- Взаємодія із системою охорони здоров'я країни.
- Права людини як основоположний принцип розробки та впровадження інтервенцій.
- Клієнторієнтовані та комплексні послуги.
- Комбінований пакет послуг, що спрямований на вразливі групи в умовах концентрованої епідемії.
- Потреба у доступі до АРТ та іншого лікування для вразливих груп як компонент комбінованих послуг.
- Визнання провідної ролі спільнот у розвитку послуг.
- Спільнота рівних є ефективним провайдером послуг для представників уразливих груп.



# З Роль Альянсу-Україна в національній відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД в Україні

## 3.1. Внесок Альянсу у впровадження національної програми з ВІЛ/СНІД

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

Згідно із Загальнодержавною програмою, Альянс відповідав 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 організацію підготовки спеціалістів центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді з питань профілактики і соціальної підтримки. Основні результати виконання даних завдань Альянсом-Україна за ключовими програмними показниками наведено в таблиці нижче.

Показники виконання програми	Заплановано Національною програмою на 2013 рік	Результати виконання Альянсом на 31.12.2013	Частка Альянсу
Частка споживачів ін'єкційних наркотиків, охоплених профілактичними заходами	60 % (186 000)	63.4 % (196 460)	100 %
Кількість осіб, які отримують замісну підтримувальну терапію	20 000	8 525	100 %
Частка дітей та підлітків з ризикованою поведінкою, охоплених профілактичними заходами	60 %	10 860	100 %
Частка охоплених профілактичними заходами осіб, які надають платні сексуальні послуги	60 % (48 000)	46,7 % (37 394)	100 %
Частка охоплених профілактичними заходами чоловіків, які мають сексуальні стосунки із чоловіками	60 % (105 600)	12,5 % (21 988)	100 %

Важливо зазначити, що Альянс-Україна повністю виконав власні зобов'язання щодо досягнення своєї частки показників Національної Програми у межах фінансування за грантом Глобального фонду та інших донорів. Проте 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 державного сектору, була недовиконана. Зокрема, це стосується показника «Кількість осіб, які отримують замісну підтримувальну терапію».

**Починаючи з 2012 року, проводиться всеукраїнська адвокаційно-мобілізаційна кампанія «Вимагаємо лікування!»**



## 3.2. Політика та адвокація на національному рівні

*Ключовими пріоритетами адвокації для Альянсу у 2013 році були:*

1. Забезпечення доступу до послуг з профілактики для представників уразливих груп.
2. Подолання правових бар'єрів щодо можливості отримання ефективних послуг.
3. Забезпечення життєздатності профілактичних послуг шляхом створення можливості залучення коштів місцевих та державного бюджетів.

*Альянс-Україна подав до Європейського суду позов проти держави Україна*

Більше двох років тривали юридичні «баталії» в адміністративних судах України з приводу оскарження Альянсом частин Наказу Міністерства охорони здоров'я № 634 від 29.07.2010, внаслідок вступу у дію якого рівень криміналізації найуразливішої до ВІЛ категорії населення – наркозалежних від опіоїдів – було необґрунтовано збільшено ще у 20 разів. Вичерпавши усі наявні національні механізми, Альянс-Україна був вимушений вперше подати позов проти держави Україна до Європейського суду з прав людини про безперечне та свавільне порушення державою Україна права на справедливий судовий розгляд. Альянс щиро сподівається на об'єктивний та справедливий розгляд справи у Європейському суді.

*Зняття частини необґрунтованих обмежень у регламентації замісної підтримувальної терапії в Україні*

27 квітня 2013 року Міністерство охорони здоров'я України внесло зміни до Порядку проведення замісної підтримувальної терапії пацієнтам з опіоїдною залежністю, що вдосконалюють процес залучення до програми ЗПТ та знімають цілу низку необґрунтованих обмежень, усунення яких впродовж року виборював Альянс-Україна разом з небайдужими громадськими організаціями.





**Акція глобальної кампанії за зміни репресивної наркополітики «Support. Don't punish» («Підтримати. Не карати»)**

Так, зміни до Порядку проведення ЗПТ скасовують норму про обов'язкове пред'явлення претендентом на лікування двох документально засвідчених неуспішних спроб попереднього лікування від наркотичної залежності. Хворі на наркозалежність віком до 18-ти років відтепер також мають змогу отримувати зазначене лікування за письмовим зверненням батьків або законних представників. Крім того, спрощено механізм отримання ЗПТ у закладі охорони здоров'я іншого регіону – через зміну місця проживання, відпустку, відрядження тощо. Новим наказом вилучено норму про необхідне рішення комісії закладу охорони здоров'я щодо продовження ЗПТ. З переліку умов виключення з програми ЗПТ вилучено норму про набрання законної сили обвинувальним вироком суду або постановою у справі про адміністративні правопорушення та інші необгруновані обмеження.

**Пацієнтам замісної підтримуючої терапії в Україні дозволили видавати препарати на руки**

Через дев'ять років з початку надання замісної терапії в Україні, 30 жовтня 2013 року стала можливою видача препаратів пацієнтам на руки. Відповідний механізм передбачений у Порядку, затвердженому Постановою Кабінету Міністрів № 333 від 13.05.2013 р.

Перший пацієнт вже розпочав отримувати препарат (метадон) в одній з клінік Києва на підставі власної заяви на ім'я головного лікаря та клопотання від керівництва Альянсу на ім'я головного лікаря.

Відповідно до діючої редакції Наказу МОЗ № 360, таблетований метадон пацієнтам ЗПТ не можна виписувати за рецептом. Таким чином, практична реалізація постанови КМУ № 333, що затвердила новий прогресивний порядок обігу наркотичних лікарських засобів у ЛПЗ, дасть змогу істотно підвищити ефективність програм ЗПТ, якість життя пацієнтів, збільшити охоплення. Аналогічним чином дана схема вже практично працює для паліативних та інших пацієнтів, які отримали можливість терміном до 15 днів отримувати на руки, особисто або через своїх близьких таблетований морфін, трамадол та інші наркотичні лікарські препарати, які за рівнем нормативної регламентації нічим не відрізняються від препаратів ЗПТ. Альянс продовжує працювати над змінами до відповідних нормативних актів МОЗ.

**Акція глобальної кампанії за зміни репресивної наркополітики «Support. Don't punish» («Підтримати. Не карати»)**

Альянс виступив організатором акції на підтримку реформування чинної репресивної наркополітики з нагоди Міжнародного дня проти зловживання наркотичними засобами та їх незаконного обігу, а також Міжнародного дня захисту жертв катувань в рамках глобальної кампанії «Support. Don't punish» («Підтримати. Не карати»), що пройшла 26 червня 2013 року одразу у 26 столицях та великих містах світу, у т.ч. у м. Києві.

Десятки громадських активістів та людей, які легально або нелегально вживають наркотики, їх батьки, медичні і соціальні працівники, правозахисники, небайдужі громадяни вийшли на Михайлівську площу, аби публічно висловити свій протест: 1) проти жорстокої та безглуздої державної політики, яка через кримінальну судимість скалічила життя десятків тисяч співгромадян за зберігання незначної кількості наркотиків для власного вживання; 2) проти вибивання зізнань та катування

наркозалежних людей; 3) за руйнацію налагодженого механізму «підстав» або підкидання наркотиків; 4) аби покласти край розквіту «наркочорупції» у правоохоронних органах, зростаючій епідемії ВІЛ/СНІД і гепатитів та неефективному витрачання величезних коштів платників податків в Україні.

28 серпня 2013 року Кабінет Міністрів України схвалив прогресивну стратегію державної наркополітики до 2020 року.

### 3.3. Співпраця з органами державної влади

У 2013 році Альянс-Україна продовжив співпрацю з Міністерством соціальної політики України із підготовки проектів стандартів надання соціальних послуг на виконання Закону України «Про соціальні послуги» та відповідно до пункту 2.1.3 Порядку розроблення державного стандарту соціальної послуги, затвердженого Наказом Мінсоцполітики від 16.05.2012 № 282, зареєстрованим в Міністерстві юстиції 01.06.2012 за № 876/21188.

Протягом першого півріччя 2013 р. були підготовлені проекти стандартів із соціальної профілактики та консультування за

участі консультантів, яких рекомендували партнерські організації (ЮНІСЕФ, Фонд «Відродження», Всеукраїнський громадський рух «Волонтер»), та направлені до розгляду у Департамент соціальних послуг.

Своєю чергою, Мінсоцполітики видало Наказ «Про проведення апробації проектів державних стандартів соціальних послуг», згідно з яким протягом жовтня-грудня 2013 року має бути проведена апробація проектів державних стандартів соціальної профілактики та консультування у Дніпропетровській, Донецькій, Житомирській, Запорізькій, Київській, Полтавській, Рівненській, Харківській, Чернівецькій областях на базі установ соціального обслуговування та центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. На жаль, апробація проектів стандартів на базі НУО не була передбачена у зазначеному Наказі.

### 3.4. Координація та міжсекторальна взаємодія на регіональному рівні

*Створення підґрунтя для забезпечення подальшої життєздатності послуг з профілактики на регіональному рівні*

Досягти позитивних результатів вдалося завдяки регіональній координації, партнерству та взаємодії з місцевою владою.

З метою координації діяльності та підвищення її ефективності у 2013 році було продовжено укладання Меморандумів про взаєморозуміння і співпрацю між Альянсом та обласними, міськими (місцевими) державними адміністраціями та радами народних депутатів. У цих документах сторонами погоджено основні принципи та механізми їхнього співробітництва щодо виконання Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 рр. на рівні регіонів та виконання Програми Десятого раунду Глобального фонду для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією.

- 23 квітня підписано Меморандум про взаєморозуміння та співпрацю з Львівською обласною державною адміністрацією.
- 2 липня підписано тристоронній Меморандум про взаєморозуміння та співпрацю з Донецькою обласною радою, Донецькою обласною державною адміністрацією.
- 3 липня підписано Меморандум про співпрацю з Радою міністрів АР Крим.
- 28 серпня 2013 р. підписаний Меморандум про взаєморозуміння та співпрацю з Харківською обласною державною адміністрацією.
- 4 вересня 2012 р. укладено Договір про взаєморозуміння та співпрацю з Київською міською державною адміністрацією та Міжнародним благодійним фондом «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні». Цим документом керівництво міста Києва надає підтримку програмам профілактики та лікування ВІЛ/СНІД, вірусних гепатитів В та С, туберкульозу та інфекцій, які передаються статевим шляхом (ІПСШ).

Усього в 2012–2013 рр. у 12 регіонах України були підписані Меморандуми про співпрацю з обласними державними адміністраціями та радами народних депутатів у Миколаївській, Київській, Одеській та Донецькій областях; з міською адміністрацією і радою народних депутатів у місті Севастополь;

з обласними державними адміністраціями в Черкаській, Херсонській, Львівській та Харківській областях; з головним управлінням охорони здоров'я ОДА Дніпропетровської області; Договір про співробітництво з Київською міською державною адміністрацією.

Регіональні державні органи у Додатках до Меморандуму свої внески відобразили по-різному: 1) у вигляді конкретних сум фінансування профілактики з обласного та місцевих бюджетів; 2) у вигляді зобов'язання надати пільгову оренду неурядовим та благодійним ВІЛ-сервісним організаціям; 3) виділення коштів на програми соціального замовлення; 4) на підтримку сайтів замісної медикаментозної терапії; 5) у вигляді загальних зобов'язань сприяти впровадженню в регіоні виконання програми протидії ВІЛ/СНІД.

- У Меморандумі між Альянсом-Україна та Дніпропетровським головним управлінням охорони здоров'я ОДА не було зафіксовано внеску Сторін у профілактику серед уразливих груп. Проте, з боку виконавчих органів влади області у 2013 році на такі цілі з обласного бюджету було виділено понад 467 тис. грн. Окрім цього, обласною програмою «Здоров'я нації» було передбачено та профінансовано закупівлю препаратів для лікування хворих на вірусний гепатит С на суму 1 млн. гривень.
- АР Крим в рамках програми «Здоров'я кримчан» профілактику ВІЛ профінансувала на суму понад 1 млн. грн.
- Севастополь у 2013 році з місцевого бюджету виділив кошти на заходи з профілактики ВІЛ/СНІД у розмірі 540 тис. грн.
- Херсонська область профілактичні заходи з ВІЛ/СНІД у 2013 році профінансувала на суму понад 502 тис. грн. (з місцевого, районних та обласного бюджету).
- У Черкаській області у 2013 році в рамках виконання загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 рр. загальний внесок місцевого бюджету склав понад 1 млн. грн. На виконання Меморандуму було додатково виділено з міських та районних бюджетів понад 679 тис. грн. для забезпечення реалізації соціального замовлення, кадрового утримання сайтів ЗПТ, розвитку центру для УГ та пільгову оренду приміщень.
- Донецькою областю виділено понад 2,3 млн. грн. на виконання зобов'язань, зафіксованих у Меморандумі (на забезпечення діяльності сайтів замісної підтримувальної терапії, тестування представників груп ризику, оплати пільгової оренди приміщень для громадських організацій).

**28 серпня 2013 р.  
підписаний Меморандум  
про взаєморозуміння та  
співпрацю з Харківською  
обласною державною  
адміністрацією.**



- У Миколаївській області у 2013 році на виконання Меморандуму з обласного та місцевих бюджетів профінансовано понад 2,9 млн. грн.

Протягом звітного року в рамках виконання зобов'язань, зазначених у Меморандумах, виділялись кошти на забезпечення реалізації програм соціального замовлення, для кадрового утримання сайтів ЗПТ, на пільгову оренду приміщень для неурядових організацій.

### Соціальне замовлення на профілактику ВІЛ-інфекції

- У Черкасах на впровадження проектів соціального замовлення дотичних до профілактики ВІЛ/СНІД, зокрема, на підтримку ЛЖВ та представників уразливих груп було виділено 80 тис. грн. (у тому числі на розвиток Центру для безпритульних та представників уразливих груп на базі БО «Від серця до серця», а також на створення соціального підприємства при Центрі).
- Херсон з місцевих бюджетів виділив кошти у розмірі 50 тис. грн. для Центру обліку безпритульних громадян та представників уразливих груп (на базі Фонду «Мангуст»).
- У рамках дії програми розв'язання пріоритетних соціальних проблем міста Одеси у 2013 році Об'єднанням «Разом за життя» було виграно конкурс соціальних проектів з використанням механізму соціального замовлення у розмірі 20 тис. грн. на реалізацію проекту «Модно бути здоровим!».

### Виділення приміщень та пільгова оренда для громадських організацій

- За 2013 рік державні установи Київської області надали підтримку для розвитку профілактичних програм у вигляді пільгової оренди кабінетів на базі районних лікарень, що склала 3 % від орендної ставки за рік. Це дало змогу зекономити проектні фінансові ресурси (комерційна оренда була в 3 рази вищою) та якісно організувати роботу на базі медичних установ.

- У Херсонській області загальний внесок з місцевого та районних бюджетів на оренду приміщень та сплати комунальних послуг громадських організацій склав понад 186 тис. грн. за рік.
- Черкаси протягом звітного року з міського бюджету виділили 72 тис. грн. (офісне приміщення для БО «Від серця до серця» та приміщення центру для безпритульних та представників уразливих груп загальною площею 540 квадратних метрів – замість 6800 грн. організація сплачує 800 грн. на місяць).
- В Одесі об'єднанню «Разом за життя» у квітні 2013 року виділено під оренду приміщення, згідно договору сума орендної плати якого складала 1149 грн. на місяць. Але в результаті адвокації та після неодноразових звернень в міську раду було прийняте рішення про оплату в сумі 1 грн. на рік за усе приміщення, починаючи з 1 січня 2014 р.
- У Донецькій області на кінець 2013 року оплату пільгової оренди забезпечено для п'яти ВІЛ-сервісних організацій області на загальну суму близько 250 тис. грн. (у т.ч. 52 тис. грн. – на енергоносії).
- Управлінням охорони здоров'я Феодосії виділено приміщення загальною площею 20 кв. м на умовах пільгової оренди для здійснення роботи з профілактики ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків МГО «Твоя перемога».
- У Миколаївській області у 2013 році було безоплатно виділено 455 кв.м для НУО «Вихід» та «Здорова нація» (на складські приміщення і громадські центри), а також офіс 68,6 кв.м на пільгових умовах (50% від вартості) для МБФ «Вихід» на загальну суму 178,8 тис. грн.

Протягом звітного періоду регіональні координатори Альянсу проводили робочі зустрічі з керівництвом регіонів, виступали на координаційних радах, готували та узгоджували Додатки до Меморандумів на 2013 рік, в яких було відображено внески регіону. Зокрема ця діяльність започаткувала діалог між владою та громадою щодо оцінки пропорційності вкладів на профілактику міжнародних донорів та місцевих бюджетів. Ця робота триватиме і у 2014 році як складова для створення підґрунтя подальшої сталості послуг з профілактики ВІЛ серед уразливих груп населення на регіональному рівні.

## 3.5. Альянс на міжнародній арені та у світових ЗМІ

### Участь у Міжнародній конференції зі зменшення шкоди

9–12 червня 2013 року у Вільнюсі проходила Міжнародна конференція зі зменшення шкоди, яка мала на меті закликати уряди країн світу до забезпечення необхідної політичної та фінансової підтримки боротьби з епідемією ВІЛ, яка в багатьох частинах світу і досі розповсюджується через споживання ін'єкційних наркотиків. Тема заходу: «Цінність зменшення шкоди».

Представники Альянсу взяли активну участь у цьому міжнародному форумі разом з організаціями, що входять до глобальної мережі Альянсу. Під час різноманітних сесій та презентацій українські фахівці продемонстрували успішні приклади реалізації програм зменшення шкоди на національному рівні.

В рамках конференції Альянс також провів регіональну адвокаційну школу із захисту інтересів та доступу до профілактичних послуг для СНІ з країн колишнього СРСР.

На конференції широко обговорювались успіхи програм зменшення шкоди в Україні, а також був представлений проект із забезпечення доступу до АРТ для споживачів наркотиків.

### Презентація успіху програм профілактики ВІЛ

Досягнення Альянсу щодо його успіхів на шляху зниження нових випадків ВІЛ в Україні обговорювалися під час прес-брифінгу, організованого в рамках Міжнародної конференції зі зменшення шкоди.

*«Завдяки програмам зменшення шкоди, що охоплюють послугами більше 170 000 споживачів ін'єкційних наркотиків, число виявлених випадків ВІЛ-інфекції у цій групі в 2012 році знизилося на 9% порівняно з попереднім роком. Ця тенденція, яку ми фіксуємо вже кілька років поспіль, вплинула на поступове зниження захворюваності на ВІЛ-інфекцію в країні: у 2012 році вперше з 1999 року знизилася кількість виявлених випадків ВІЛ-інфекції серед загального населення на 2% порівняно з попереднім роком»,* – заявив журналістам Андрій Клепиков, Виконавчий директор Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІД в Україні.

Спеціальний посланець Генерального секретаря ООН з ВІЛ/СНІД в країнах Східної Європи і Центральної Азії Мішель Казачкін привітав Альянс та українські НУО з успішною роботою. «Перш за все, такого успіху вдалося досягти завдяки потужній бага-

*толітній адвокації громадянського суспільства, яка ґрунтується на епідемічних даних, правах людини та впливі на політиків і думку суспільства. По-друге, це ресурси та підтримка Глобальним фондом програм в Україні, починаючи з 2004 року. Третій фактор – політична відповідальність. І найголовніше, цей успіх став результатом спільної роботи громадянського суспільства та уряду»,* – зазначив представник ООН.

Регіональний менеджер Глобального фонду для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією по країнах Східної Європи та Центральної Азії Ніколя Канто заявив, що реальний приклад України показує, як за допомогою адекватного планування та інвестування можна вплинути на епідемію. «На боротьбу зі СНІД і туберкульозом в Україні виділено 600 млн. дол. США, що складає 30% від усіх інвестицій Глобального фонду в регіоні», – повідомив він. За словами Ніколя Канто, основна проблема на регіональному рівні – це охоплення вразливих груп: «Програми Глобального фонду охоплюють не більше 10% споживачів ін'єкційних наркотиків у країнах Східної Європи та Центральної Азії. Але, якщо взяти такі країни, як Україна, тут охоплення цієї групи складає 50%».

Голова Комітету Палати Лордів у Великобританії по боротьбі з ВІЛ лорд Норман Фаулер також відмітив лідерство Альянсу у боротьбі з ВІЛ. «Ефективність зниження шкоди вже доведена... ключове питання сьогодні – фінансування програм», – вважає британський Голова Комітету. За його словами, однією з головних перешкод для програм профілактики все ще залишаються стигматизація та дискримінація вразливих груп, таких як ЛГБТ, споживачі ін'єкційних наркотиків та робітники комерційного сексу.

### Відстоювання необхідності декриміналізації наркозалежних

Альянс спільно з партнерами у 2013 році продовжував відстоювати необхідність декриміналізації наркозалежних людей в Україні, зокрема, в рамках чергової 108-ої сесії Комітету ООН з прав людини.

За результатами опрацювання тематичного тіньового звіту, поданого Альянсом, Канадською правовою мережею з ВІЛ/СНІД та Євразійською мережею зменшення шкоди, 23 листопада 2012 року профільний Комітет ООН включив проблему надмірної криміналізації споживачів наркотиків наказами МОЗ України у «перелік питань» (п.12) до Уряду України, на що Урядом України 16.05.2013 р. було надано формальну та неадекватну реальній ситуації відповідь 108-ої сесії Комітету ООН у Женеві і відбулися неформальні консультації членів Комітету з громадськими організаціями, які подали свої альтернативні звіти. В консультаціях у день відкриття сесії взяв участь Павло Скала, старший менеджер програм політики та адвокації Альянсу.



Лікування перших зі 100 пацієнтів, хворих на вірусний гепатит С, розпочалося в жовтні за зниженою ціною на базі спеціалізованих медзакладів Києва, Вінниці, Дніпропетровська, Луганська, Миколаєва, Полтави та Сум. Препарати й соціальний супровід забезпечує Міжнародний альянс з ВІЛ/СНІД в Україні у рамках пілотного проекту з лікування гепатиту С за підтримки Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом і малярією. Цей проект став можливим завдяки зменшенню вартості річного курсу лікування вірусного гепатиту С у 2,5 разу - з \$13200 до \$5000.

THE LANCET Infectious Diseases

Global moves to make hepatitis treatments more accessible in lower-income countries have not been made, and few lower-income countries have plans for scaling up hepatitis therapy, mainly because of the complexity, toxic effects, and cost of interferon-containing regimens. Ukraine, however, has been able to launch a national hepatitis C treatment programme and negotiated lower drug costs.



Стоимость лечения гепатита С в Украине будет снижена. С учетом скидки новая цена годового курса лечения составит \$5 тыс. Таким образом, «Международный Альянс по ВИЧ / СПИД в Украине» сможет на средства донорской организации Глобального фонда по борьбе с туберкулезом, СПИДом и малярией закупить необходимое количество препаратов для лечения 100 наиболее сложных пациентов, больных гепатитом С



INTER PRESS SERVICE  
News Agency

The greatest changes have been seen in Ukraine, which is already being hailed as a shining example for the rest of the region of how to implement harm reduction programmes and to successfully engage authorities on drug policy reforms. Ukraine has struggled for the last decade with one of the fastest growing HIV/AIDS epidemics in the world, driven by injection drug use. There are an estimated 290,000 injecting drug users in Ukraine. But last year, for the first time, the rate of new HIV infections in Ukraine dropped. This has been put down to the widespread implementation of harm reduction programmes.



Лишь треть из 120 тысяч официально зарегистрированных людей с ВИЧ-инфекцией получают препараты, которые позволяют им вести нормальную жизнь. Однако по данным «Международного Альянса по ВИЧ/СПИД в Украине», в действительности больных вдвое больше, а значит, лишь каждый шестой из них получает препараты – это один из самых низких показателей в мире.



Customs Service charges anti-AIDS group Hr 3.3 million for syringes. In Ukraine, a nation with one of the highest rates of HIV infection in Europe, the International HIV/AIDS Alliance in Ukraine says it's having trouble importing syringes.



This work, supported by a Global Fund grant, is underpinned by a specially developed database called Syrex which has been instrumental in the planning, implementation and delivery of services for drug users, a much marginalised group whose needs are often overlooked in state healthcare provisions.



# 4

## Основні програми, які виконувались Альянсом у 2013 році

### 4.1. Програми, що впроваджувались в Україні

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

#### Програма «Підтримка з метою профілактики ВІЛ/СНІД, лікування і догляду для найуразливіших верств населення в Україні» (2007–2012, період закриття – до березня 2013 р.)

У 2013 році завершилось виконання програми «Підтримка з метою профілактики ВІЛ/СНІД, лікування та догляд для найуразливіших верств населення в Україні», що фінансувалась Глобальним фондом для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією в рамках конкурсу Шостого раунду. Основними її реципієнтами були 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. Період закриття був розрахований на серпень 2012 – квітень 2013 рр.

2 квітня 2013 року в Києві відбулась **підсумкова конференція програми**, у рамках якої були висвітлені її основні досягнення та інновації.

Віце-прем'єр-міністр України К.І.Грищенко, відкриваючи конференцію, відмітив: «Виконання програми Шостого раунду Глобального фонду має визначальне значення для формування національної відповіді на епідемію в нашій країні. Україна отримала колосальний досвід поєднання державного лідерства та ресурсів громадського сектору, досягла значного розширення послуг з профілактики для груп ризику, впроваджено інноваційний підхід до програм профілактики та лікування».

За словами Голови Державної служби України з питань протидії ВІЛ/СНІД та інших соціально небезпечних захворювань, Тетяни Александріної: «Нашим найбільшим здобутком є те, що на сьогодні нам вдалося сформувати ефективний алгоритм співпраці з нашими партнерами, забезпечити життєздатність розпочатих програм для їх подальшого втілення в життя і досягнення





**2 квітня 2013 року в Києві відбулась підсумкова конференція програми «Підтримка з метою профілактики ВІЛ/СНІД, лікування і догляду для найуразливіших верств населення в Україні», у рамках якої були висвітлені її основні досягнення та інновації.**

**Загальна мета** програми – знизити рівень передачі ВІЛ, захворюваності і смертності, пов'язаних з ВІЛ, шляхом здійснення заходів, спрямованих на найуразливіші групи населення. Програма безпосередньо направлена 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).

Для багатьох професіоналів у сфері громадського здоров'я Програма Шостого раунду стала можливістю реалізації та розширення інноваційних ідей та найкращих світових підходів на практиці. У її рамках багато інновацій були досліджені та розширені в масштабі країни. Найуспішнішими напрямками діяльності стали ДКТ швидкими тестами, аптечні проекти, мобільні амбулаторії, програми із замісної підтримуючої терапії, програми із «впровадження силими рівних», використання жіночих презервативів, програма супервізії для психологів, перепрофілювання та розширення мережі міжрегіональних інформаційно-ресурсних центрів задля організаційного розвитку громадських організацій та уразливих спільнот.

*ще вагоміших перемог. Державою взято на себе низку принципових зобов'язань, зокрема, які стосуються забезпечення АРВ-препаратами. Так, на сьогодні, необхідну терапію державним коштом отримує 92% пацієнтів. До кінця поточного року ми плануємо забезпечити лікуванням 53 тисячі ВІЛ-інфікованих осіб».*

На конференції було відмічено, що завдяки програмі з 2010 року кількість нових зареєстрованих випадків ВІЛ-інфекції в Україні знижується як загалом серед всього населення, так і серед представників уразливих груп. «В країні, яка виділяє нуль гривень з державного бюджету на профілактику ВІЛ-інфекції, досягнуто переломного моменту – вперше з 1999 року зафіксовано зменшення кількості нових випадків ВІЛ. Такому досягненню Україна завдячує 130 млн. доларів від Глобального фонду, державницькій ролі громадянського суспільства та результативній роботі тисяч соціальних та медичних працівників», – зазначив під час конференції Андрій Клепиков, виконавчий директор МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні».

## Програма «Зменшення тягаря туберкульозу в Україні шляхом зниження епідемії туберкульозу серед уразливих груп» (2010–2014)\*

У 2011 році Україна вперше отримала п'ятирічний грант Глобального фонду на протидію розповсюдження туберкульозу (ТБ) в Україні на суму близько 100 млн. дол. США у рамках конкурсу Дев'ятого раунду. 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.

З жовтня 2013 року Альянс в рамках реалізації Програми виконує роль партнера (субреципієнта) Українського центру контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України, який є основним виконавцем Програми за фінансової підтримки Глобального фонду для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією (до того був субреципієнтом Українського Благодійного фонду «Розвиток України»). В рамках виконання даної Програми Альянс відповідає за реалізацію компонента «**Покращення доступу до високоякісних послуг для пацієнтів, що мають ко-інфекцію ТБ/ВІЛ**», а також за **закупівлю медичного обладнання та протитуберкульозних препаратів II ряду**.

### Головні завдання діяльності Альянсу за цим компонентом:

- Налагодження механізму співпраці ВІЛ- та ТБ-служб у наданні комплексу медичних, психосоціальних та профілактичних послуг представникам уразливих груп, а також моніторингу та оцінки виконання спільних заходів боротьби з поєднаною інфекцією ТБ та ВІЛ.
- 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).

### Основні результати роботи за 2013 рік:

- **Закуплено обладнання та витратних матеріалів** загальною вартістю 4 млн. дол. США. Зокрема, для впровадження своєчасної діагностики та лікування туберкульозу на всій території України, було закуплене і ввезене лабораторне обладнання для молекулярно-генетичної експрес-діагностики мікобактерій туберкульозу і проведені закупівлі протитуберкульозних препаратів II ряду.

- Здійснюється перегляд, оновлення та розробка нормативно-правової бази у сфері надання медичної допомоги хворим на ко-інфекцію ТБ/ВІЛ.
- Розроблений проект плану МіО протидії ТБ/ВІЛ. Для фахівців МіО протитуберкульозної служби та служби СНІД було проведено 2 тренінги на тему «Забезпечення ефективної системи МіО з ко-інфекції ТБ/ВІЛ: облік та звітність, співпраця ТБ та СНІД-служб щодо обміну даними та управління стратегічною інформацією». Навчання успішно завершили 47 фахівців.

## Програма «Побудова стійкої системи комплексних послуг з профілактики ВІЛ, лікування, догляду та підтримки груп найвищого ризику та ЛЖВ в Україні» (2012–2016)\*

З 1 січня 2012 року розпочалася реалізація першої фази програми «Побудова стійкої системи комплексних послуг з профілактики ВІЛ, лікування, догляду та підтримки груп найвищого ризику та ЛЖВ в Україні» в рамках Десятого раунду (2012–2016). Загальна сума гранту для України складає 301,7 млн. дол. США. Основними реципієнтами, які відповідають за реалізацію гранту, є Український центр профілактики і боротьби зі СНІД Міністерства охорони здоров'я України, Альянс та ВБО «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД». Визначальним чинником серед перелічених реципієнтів бачиться державна структура, що свідчить про збільшення ролі та відповідальності держави у сфері протидії епідемії ВІЛ/СНІД в Україні.

### Ключові завдання програми:

1. Розширення масштабів та забезпечення безперешкодного доступу до комплексних програм профілактики, лікування ВІЛ, догляду та підтримки груп підвищеного ризику, ЛЖВС та інших людей, які найбільше постраждали від епідемії ВІЛ-інфекції.
2. Удосконалення системи охорони здоров'я з метою розробки життєздатних рішень для груп підвищеного ризику, ЛЖВС та інших людей, які найбільше постраждали від епідемії ВІЛ-інфекції.
3. Зміцнення державних систем, які забезпечують основні потреби та впроваджують економічно ефективні заходи щодо груп підвищеного ризику, ЛЖВС та інших людей, які найбільше постраждали від епідемії ВІЛ-інфекції.

\* Дані програми у модифікованому варіанті буде продовжено в рамках спільної програми з ВІЛ/ТБ на період до кінця 2017 року, відповідно до заявки, яка була подана до Глобального фонду у рамках нової моделі грантування.



### Основні досягнення за 2013 рік

Профілактичні послуги надавалися в 27 областях, АР Крим, містах Києві та Севастополі. Здійснювали профілактичну роботу серед споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН) 77 організацій, з яких 47 – серед осіб, які надають сексуальні послуги за плату (ОСБ), 18 – серед чоловіків, які мають секс із чоловіками (ЧСЧ). Програми для «дітей вулиці» здійснювали 17 НУО та 164 державні установи. На момент завершення 2013 року 8525 пацієнтів отримували замісну підтримувальну терапію (ЗПТ) на базі 163 ЛПЗ у 27 регіонах України.

Більшість показників діяльності, у тому числі 10 основних індикаторів за класифікацією Глобального фонду, станом на 31 грудня 2013 р. було виконано. В рамках Десятого раунду з серпня по грудень 2013 р. охоплено значну кількість представників уразливих груп: СІН – 196 460, ОСБ – 37 394, ЧСЧ – 22 014, партнерів СІН – 5 518 осіб, дітей з груп підвищеного ризику – 10 860, інших (споживачів неін'єкційних наркотиків, представників груп-контактів тощо) – 9 569.

За 2013 рік кількість проведених добровільних консультувань та тестувань (ДКТ) на ВІЛ становила 118 359, у 3 914 клієнтів тести показали позитивний результат. Було проведено 212 973 тестування на виявлення інфекцій, що передаються статевим шляхом.

#### 4.1.2. Проект «Адвокація доступу до діагностики та лікування вірусного гепатиту С (ВГС) в Україні»

У період із 1 січня 2012 по 31 травня 2013 року Альянс впроваджував проект «Адвокація доступу до діагностики та лікування вірусного гепатиту С (ВГС) в Україні» за підтримки OSF (Фундації Відкритого Суспільства, Нью-Йорк) та Міжнародного фонду «Відродження», в основу якого було покладено проведення масштабної мобілізаційно-адвокаційної кампанії «Вимагаємо лікування!» в усіх областях України та інтеграцію компоненту ВГС у діючі профілактичні програми Альянсу за підтримки Глобального фонду.

**Мета проекту** – розширення доступу до діагностики та лікування вірусного гепатиту С в Україні.

Серед основних досягнень проекту варто виділити наступні:

- Створено всеукраїнську мережу активістів та НУО, що працюють у сфері ВГС.
- Починаючи з 2012 року, проводиться всеукраїнська адвокаційно-мобілізаційна кампанія «Вимагаємо лікування!».
- До кампанії залучено 87 громадських організацій, а також активісти, експерти, лікарі.
- Прийнята держпрограма щодо вірусного гепатиту С, яка розроблялася за активної участі Альянсу.

- На закупівлю ліків з держбюджету на 2013 рік виділено 34 млн. грн.
- Розроблено протокол лікування ВГС за підтримки та сприяння Альянсу.
- Вартість лікування ВГС знижено у 2,5 рази.
- Знижено ціну також і на діагностику ВГС у 2 рази в мережах лабораторій Сінево та Інвітро.
- Здійснено запуск пілотних програм з лікування ВГС – 100 пацієнтів з подвійним діагнозом ВІЛ/ВГС (клієнти програм замісної терапії) в 7-ми регіонах.
- Вже діють 8 обласних програм з ВГС, на які з місцевих бюджетів було виділено 17 млн. грн. З них 5 програм перебувають у процесі розробки та затвердження.
- Активісти/обласні координатори Альянсу в більшості регіонів увійшли до складу комісій з розподілу препаратів для лікування ВГС з метою забезпечення справедливого доступу населення (включаючи представників уразливих груп) до препаратів.

На міжнародному рівні Альянс активно долучився до розробки протоколу ВООЗ з лікування гепатитів для країн з обмеженими ресурсами. Представник Альянсу – член Стратегічного і технічного дорадчого комітету ВООЗ з гепатиту (WHO STAC-HEP).

Альянс адвокатє за розширення доступу до лікування ВГС не лише в Україні, а й у регіоні Східної Європи і Центральної Азії та на міжнародному рівні, проводячи перемовини з фармкомпанія-

ми, беручи участь у різних міжнародних заходах, спрямованих на зниження вартості препаратів, що відіграє ключову роль у забезпеченні/розширенні доступу до лікування.

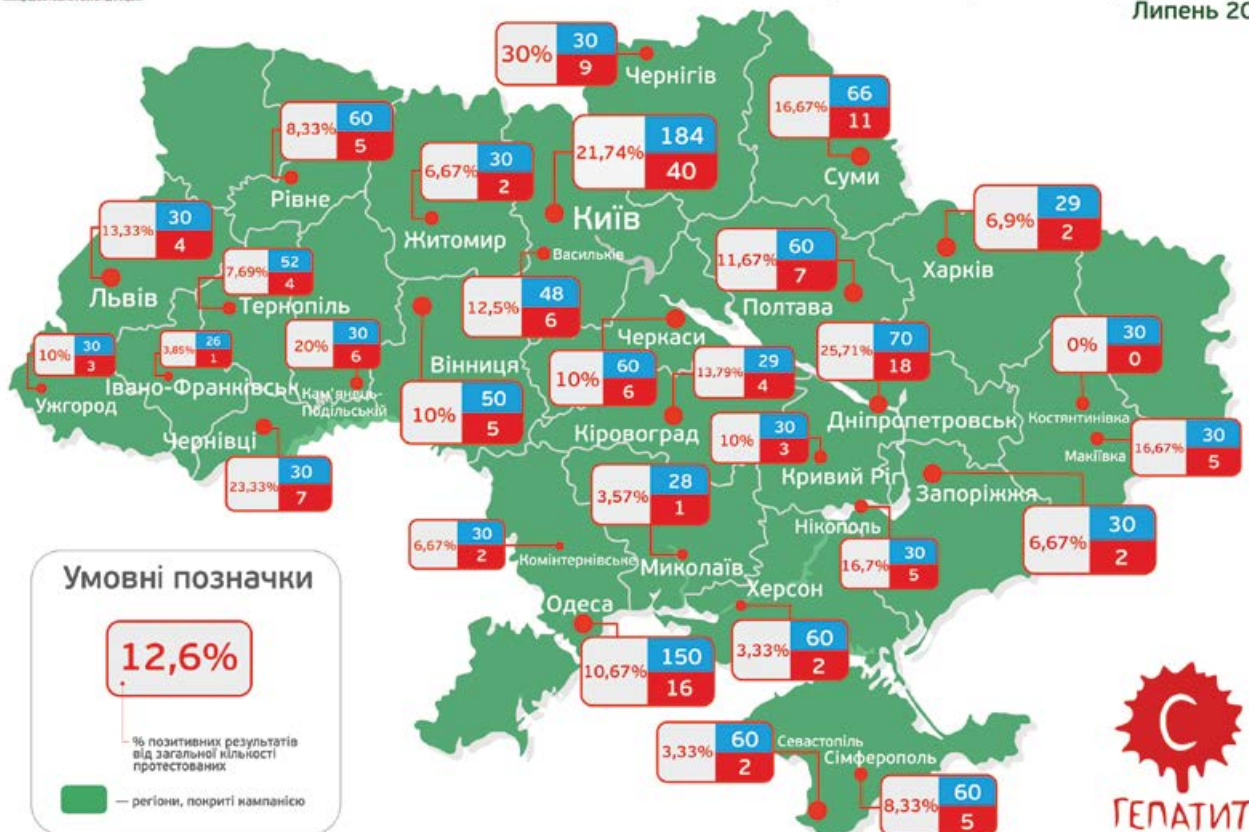
#### 4.1.3. Проект «Адвокаційні ініціативи у галузі вдосконалення боротьби з ВІЛ/СНІД в Україні»

У 2013 році Альянс 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. Основні зусилля Альянсу зосереджувалися на адвокації профілактики ВІЛ серед найбільш уразливих груп та захисті їх прав, популяризації тестування швидкими тестами та використання презервативів, адвокації доступу до лікування вірусних гепатитів на національному рівні. Загалом на вказані цілі було витрачено 53 818 дол. США.

*Заснований у 1952 році компанією Levi Strauss & Co., Фонд Levi Strauss опікується трьома основними напрямками, прагнучи досягти результатів з метою подолання бідності серед жінок та молоді, а саме: боротьба з безробіттям, профілактика ВІЛ-інфекції, покращення умов роботи й життя для людей, які задіяні у виробництві одягу в усьому світі. В Україні Фонд Levi Strauss розпочав діяльність у сфері протидії ВІЛ/СНІД 2007 року.*



Результати експрес-тестування на гепатит С в містах України в рамках кампанії «Вимагаємо лікування!» та регіони, покриті кампанією Липень 2013





#### 4.1.4. Проект «Технічна допомога в сфері МіО та ефективного використання даних» (METIDA)

З вересня 2012 року Альянс розпочав п'ятирічний проект «Залучення місцевих організацій до розвитку моніторингу та оцінки у сфері ВІЛ-інфекції/СНІД в Україні» з технічної допомоги в сфері МіО та ефективного використання даних (**проект METIDA**). Проект здійснюється за фінансової підтримки Центрів контролю та профілактики захворювань США, згідно з Надзвичайним планом Президента США по боротьбі зі СНІД (PEPFAR). Загальна сума гранту на 5 років складає близько 4 млн. дол. США.

Проект спрямований на вдосконалення процесу прийняття рішень щодо ВІЛ-інфекції/СНІД в Україні на основі обґрунтованих даних шляхом посилення співпраці між ключовими партнерами, нарощування потенціалу фахівців у галузі МіО та осіб, котрі приймають рішення, а також виявлення потреб у сфері збору

та використання стратегічної інформації, спрямування ресурсів Проекту і партнерів для подальшого забезпечення необхідним на національному та регіональному рівнях.

Для з'ясування актуальних потреб щодо подальшого розвитку стійкої та потужної системи МіО у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІД, на початку 2013 року у партнерстві з фахівцями Центру співробітництва ВООЗ із дозорного епідагляду за ВІЛ-інфекцією/СНІД (Загреб) та експертної підтримки Університету Каліфорнії (Сан-Франциско) було проведено **оцінку єдиної національної системи МіО**. За результатами оцінки виявлено основні прогалини стратегічної інформації у сфері МіО та потреби фахівців у поліпшенні знань та навичок, що стало предметом обговорення з національними партнерами в рамках П'ятої Національної науково-практичної конференції з МіО «Розвиток єдиної системи моніторингу та оцінки заходів протидії епідемії ВІЛ-інфекції/СНІД в Україні: ефективність управлінських рішень та посилення міжсекторальної співпраці» (листопад 2013 р.).



**Національний діалог щодо ролі та значущості стратегічної інформації** для прийняття управлінських рішень на усіх рівнях було розпочато на семінарі-наradі «Стратегічна інформація як основа прийняття рішень у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІД в Україні» (червень 2013 р.). Захід відбувся за підтримки проекту METIDA, проекту USAID «РЕСПОНД», Держслужби України соcязхворювань. У рамках семінару-наradи представлена концепція національного плану моніторингу та оцінки ефективності Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІД в Україні на 2014–2018 роки.

З метою запровадження сталої системи підготовки кадрів у сфері МіО сформовано **команду з 24 національних тренерів з питань МіО у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІД в Україні** (у т.ч. 11 – фахівці національного рівня та 13 – фахівці регіонального рівня). Упродовж серпня-жовтня 2013 року підготовлені тренери взяли участь в організації і проведенні 4 тренінгів зі збору даних для фахівців з МіО регіонального рівня та 1 пілотного регіонального тренінгу з питань використання даних. Діяльність тренерів підтримуватиметься упродовж п'яти років реалізації Проекту.

**Посилення потенціалу фахівців у сфері МіО та осіб, які приймають рішення, щодо використання даних для прийняття управлінських рішень на місцевому рівні** за результатами оцінки національної системи МіО визначено одним із пріоритетних напрямків діяльності Проекту. Упродовж першого року реалізації Проекту розпочалася серія тренінгів для фахівців регіонального рівня з питань використання даних, зокрема, щодо використання підходу триангуляції даних у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІД в Україні на регіональному рівні. Пілотний тренінг для регіональних фахівців з МіО відбувся у вересні 2013 року (навчено 16 фахівців з МіО із 10 регіонів України). Як результат, наприкінці 2013 року Проект METIDA розпочав підтримку 4 **пілотних регіональних проектів з триангуляції даних у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІД** у Дніпропетровській, Херсонській, Чернігівській областях та м. Києві. Реалізація проектів з триангуляції дасть змогу фахівцям регіонального рівня різнобічно підійти до оцінки тенденцій розвитку епідемії з урахуванням

регіональної специфіки та запропонувати заходи з покращення відповіді на епідемію ВІЛ-інфекції/СНІД в Україні.

З метою **розвитку та посилення дослідницького потенціалу на усіх рівнях**, проект METIDA запроваджує серію навчальних заходів по представленню новітніх підходів щодо реалізації досліджень у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІД на підставі сучасного міжнародного досвіду. В липні 2013 року пройшов тренінг для національних тренерів, яких у подальшому залучили до проведення 4 регіональних тренінгів «Особливості збору даних в рамках проведення досліджень серед груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ-інфекцією/СНІД» (навчено 72 особи). Окрім того, підготовлені регіональні фахівці отримали можливість застосувати здобуті знання та навички на практиці – Проект METIDA провів відкритий конкурс дослідницьких пропозицій з реалізації регіональних дослідницьких проектів у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІД. За результатами конкурсу отримано 9 дослідницьких пропозицій. Крацї з пропозицій будуть підтримані в рамках Проекту METIDA.

#### **4.1.5. Проект «Розширення доступу до медикаментозного підтримувального лікування (МПЛ) в Україні»**

Протягом 2013 року Альянс у партнерстві зі Школою медицини Єльського університету (США) та Українським інститутом політики щодо громадського здоров'я завершив збір та аналіз якісних даних у рамках 5 річного дослідницького проекту «Розширення доступу до медикаментозного підтримувального лікування (МПЛ) в Україні». Було проведено 25 фокус-групових дискусій у 5 містах України (м. Донецьк, Київ, Львів, Миколаїв, Одеса), загальна кількість респондентів – 199 осіб. Отримані дані слугують інформаційним ресурсом програмної діяльності ГФ та є основою для розуміння «голосів» пацієнтів ЗПТ, тих, хто у минулому був учасником програми ЗПТ, та потенційних учасників ЗПТ.

Також, аналіз якісних даних слугує підґрунтям для розробки інструментів кількісного дослідження, що має на меті визна-

чити рівень розповсюдженості бар'єрів та сприятливих факторів на шляху розширення ЗПТ. Наступними кроками проекту є розвиток регіонального потенціалу програм ЗПТ із використанням моделі «Мережа удосконалення лікування залежностей» (NIATx) та моделі циклу швидких змін, ефективність яких буде оцінена за програмними даними. А також розширення доступу до МПЛ шляхом пілотування та створення нової моделі надання медичної допомоги, зокрема для ВІЛ-позитивних СН, з використанням налтрексону пролонгованої дії. Це новий та безпечний ненаркотичний препарат для МПЛ, що вводиться

внутрішньом'язово лише раз на місяць, не потребує постановки на диспансерний облік та видачі тільки у ліцензованих центрах.

Фінансування проекту здійснюється у рамках договору з Єльським університетом через Національний інститут з проблем споживання наркотиків (NIDA), Національний інститут охорони здоров'я, Міністерство охорони здоров'я та соціального забезпечення США. Загальна сума затвердженого бюджету Альянсу складає близько 1 млн. 125 тис. дол. США, бюджет першого та другого програмних років складає 408,011 тис. дол. США.

## 4.2. Міжнародна діяльність Альянсу

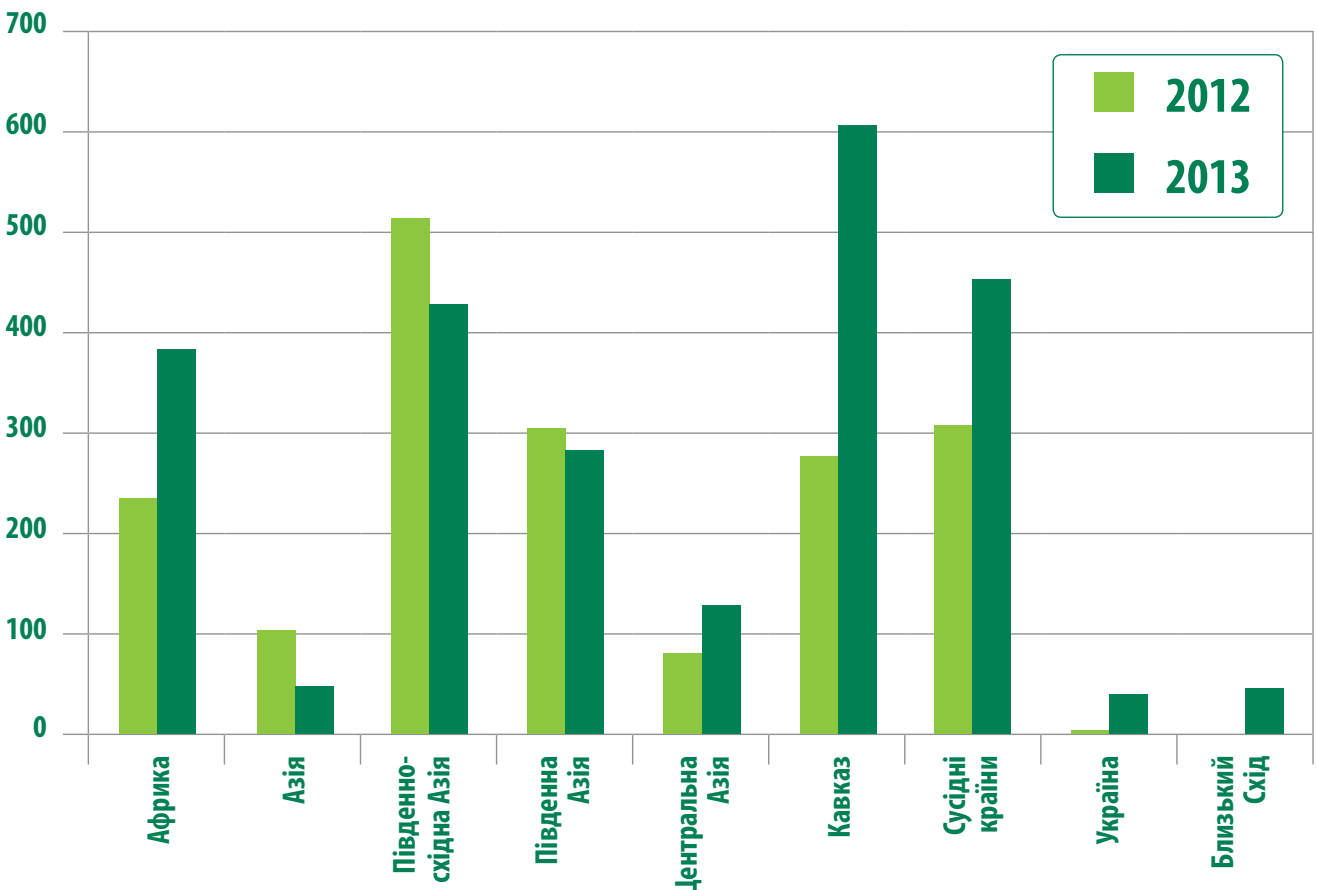
### 4.2.1. Технічна та методологічна підтримка відповіді на епідемію ВІЛ у Східній Європі та Центральній Азії

Регіональний Центр технічної підтримки у Східній Європі та Центральній Азії (Центр) понад 6 років надає високоякісні послуги в сфері міжнародної технічної підтримки з метою підви-

щення ефективності відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД в регіоні та усьому світі.

Протягом останніх років Центр став ще більш конкурентоспроможним. Як і у попередній період, 2013 року спостерігалось зростання не тільки кількості днів наданої консультаційної допомоги, але і географічного охоплення надання технічної підтримки Центром. Це демонструють показники нижченаведеної діаграми, де відображена стійка тенденція зростання щодо надання технічної підтримки у країнах Африки, Кавказу та сусідніх країнах, а також охоплення нових регіонів, зокрема Близького Сходу.

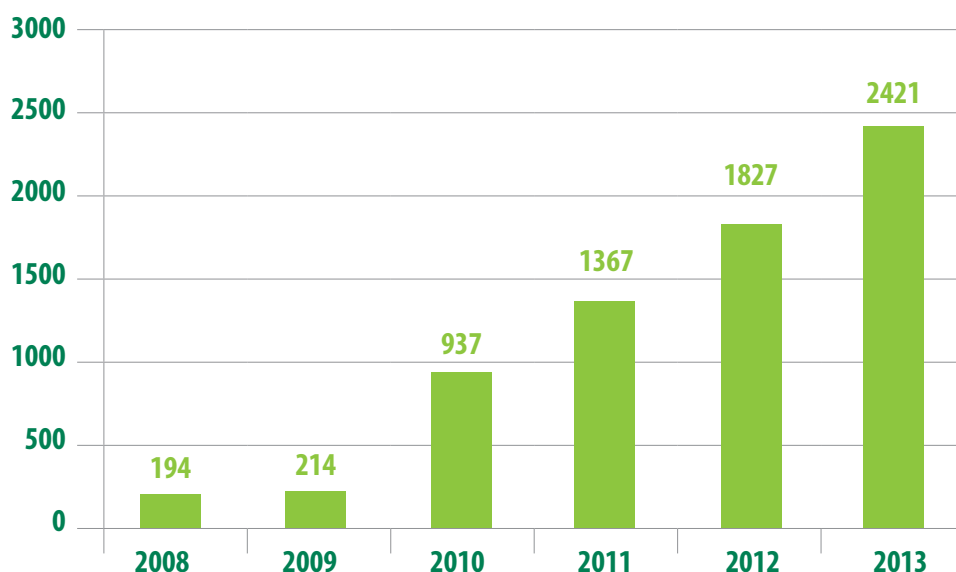
**Діаграма 3. Географічне поширення діяльності Центру у 2012 та 2013 рр.**



У **28 країнах** за 6 років було реалізовано **понад 80** проєктів, загальна кількість наданої технічної підтримки склала **6959** днів.



**Діаграма 4.** Динаміка зростання кількості консультаційних днів 2008–2013 рр.

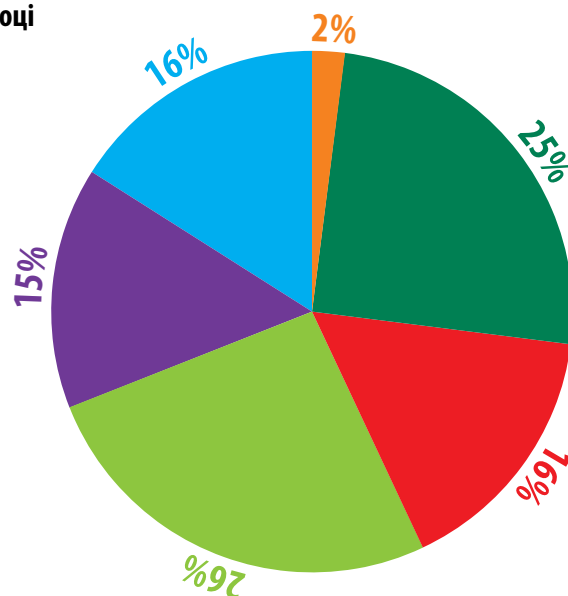


У 2013 році продовжили свою роботу такі довготривалі проекти, як: «Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди» (2012–2014 рр.), який виконується за кошти уряду Голландії, та «Широкомасштабне впровадження ефективних стратегій профілактики ВІЛ серед уразливих груп у країнах Східної Європи» (2012–2014 рр.), що фінансується Європейським Союзом, а також кілька задач в рамках проекту Агентства США з міжнародного розвитку AIDSTAR II, покликаного надавати технічну допомогу відповіді на епідемію на глобальному рівні. Цього ж року стартував проект у галузі побудови потенціалу неурядових організацій у сфері моніторингу та оцінки, аутріч-роботи серед молоді в Бан-

гладеші, Бурунді, Ефіопії, М'янмі та Уганді (Зв'язок – Link UP). Нижче наведена діаграма із розподілу наданої технічної допомоги за сферами надання технічної підтримки. Найбільшу кількість консультаційних днів було присвячено моніторингу та оцінці. Це пов'язано зі зростаючим рівнем компетенції Центру в даній сфері та щорічним розширенням вимог до звітності із використання коштів, наданих міжнародними донорами. Треба зазначити, що у зв'язку зі збільшенням фінансування такої сфери, як мобілізація спільноти, зростає кількість запитів на побудову адвокаційного потенціалу неурядових організацій.

**Діаграма 5.** Сфери надання технічної допомоги у 2013 році

- Мобілізація спільноти
- Зменшення шкоди
- Моніторинг та оцінка
- Документування, комунікація та поширення знань
- Стратегічне та операційне планування, оцінка
- Глобальний фонд



У звітному році продовжено успішну практику організації учбових візитів до України із вивчення досвіду та найкращих практик Альянсу-Україна у впровадженні ефективних заходів

із профілактики ВІЛ/СНІД серед уразливих груп. З цією метою Центр організував навчальні візити для представників партнерських організацій Кенії, Китаю, Білорусії та Молдови.

#### 4.2.2. Проект «Широкомасштабне впровадження ефективних стратегій профілактики ВІЛ серед уразливих груп у країнах Східної Європи» за фінансової підтримки Європейського Союзу

У січні 2012 року Альянс розпочав реалізацію регіонального проекту «Широкомасштабне впровадження ефективних стратегій профілактики ВІЛ серед уразливих груп у країнах Східної Європи» у партнерстві із громадськими організаціями, що працюють у сфері адвокації та профілактики ВІЛ-інфекції серед уразливих груп населення загалом у семи країнах двох регіонів – Східної Європи (Україна, Росія, Білорусь, Молдова) та Південного Кавказу (Грузія, Вірменія, Азербайджан): «Гендер та розвиток» (Азербайджан), «Ми за громадянську рівність» (Вірменія), Республіканська молодіжна асоціація «Зустріч» та Громадська асоціація «Позитивний рух» (Республіка Білорусь), Грузинська Мережа зменшення шкоди та Центр інформації і консультування «Танадгома» (Грузія), Фонд Сороса (Молдова), «Некомерційне Партнерство «ЕСВЕРО» (Росія).

Впровадження цього проекту здійснюється за фінансової підтримки Європейського Союзу в рамках Тематичної програми «Інвестиції в людей – здоров'я для всіх». Загальна сума, яка виділяється Європейським Союзом на реалізацію програми, становить 998 602 Євро. Протягом другого бюджетного року на впровадження програми було витрачено 363 045 Євро. Загалом за два роки на реалізацію програми у семи вищезазначених країнах було витрачено 701 963 Євро.

Основна мета проекту полягає в тому, щоб зібрати кращі національні та міжнародні приклади роботи з найуразливішими до ВІЛ-інфекції спільнотами і узагальнити їх у рамках Комплексних Пакетів необхідних послуг для кожної із цільових груп (СН, ОСБ, ЧСЧ). У подальшому ці Пакети будуть слугувати інструментом для координації між урядом та організаціями громадянського суспільства для підвищення стійкості національної відповіді на епідемію ВІЛ-інфекції/СНІД. До Пакету будуть включені як профілактичні та медичні послуги, так і психосоціальна допомога та підтримка, необхідні для забезпечення своєчасного доступу до послуг у сфері профілактики ВІЛ, лікування та догляду.

Для реалізації запланованих завдань в усіх семи країнах передбачається проведення оцінки послуг для уразливих груп, збір інформації щодо кращих практик протидії епідемії ВІЛ/СНІД в країнах та на міжнародному рівні, розробка «Стандартів послуг» для кожної із уразливих груп (СН, ОСБ, ЧСЧ), проведення національних зустрічей та інших заходів для обміну досвідом і просування Пакетів послуг для уразливих груп, що можуть стати основою для планування та реалізації заходів протидії епідемії ВІЛ-інфекції/СНІД. Також планується надання технічної допомоги партнерським та ключовим організаціям, які працюють у сфері надання послуг уразливим групам, проведення адвокаційних шкіл для активістів та представників уразливих спільнот, а також адвокаційні заходи на рівні країн по просуванню Пакетів послуг, онлайн підтримка для лідерів уразливих спільнот (включаючи консультування з питань законодавства) та інші заходи.

Протягом 2013 року в рамках проекту було розроблено проекти Комплексних пакетів послуг для уразливих до ВІЛ-інфекції груп населення, таких як СН, ОСБ та ЧСЧ. Також на основі даних щодо наявності, доступності та якості послуг, зібраних експертами під час проведення оцінки та картування у семи країнах, результати якої були представлені на Міжнародній конференції зі зменшення шкоди (*Вільнюс, Литва*), розроблено онлайн версію регіональної карти послуг. Проекти комплексних пакетів та карта послуг були обговорені на національних зустрічах, участь в яких взяли представники урядових, міжнародних та громадських організацій. На основі цих пакетів послуг у країнах розпочався процес підготовки національних «Стандартів послуг», що слугуватимуть основою для планування та реалізації заходів протидії епідемії ВІЛ-інфекції/СНІД у країнах Східної Європи та Південного Кавказу. Також розпочато роботу по розробці та впровадженню механізму «соціального замовлення» для забезпечення стійкості послуг для уразливих до ВІЛ-інфекції груп населення. Пілотний проект по впровадженню механізму «соціального замовлення» уже стартував у Республіці Білорусь.

В рамках реалізації проекту завершився процес розробки адвокаційних планів та планів технічної підтримки для кожної із країн.

#### ЗАВДАННЯ ПРОЕКТУ:

- Підвищення рівня розуміння та впровадження в практичну діяльність комплексних профілактичних втручань щодо ВІЛ для уразливих груп, що ґрунтуються на науково доказовій базі.
- Сприяння формуванню консенсусу серед організацій громадянського суспільства з широким колом зацікавлених сторін у країнах Східної Європи та Південного Кавказу стосовно необхідного в кожній країні набору базових послуг для уразливих спільнот.
- Налагодження систематичного надання технічної підтримки, необхідної для впровадження комплексних втручань щодо профілактики ВІЛ, догляду та підтримки на національному рівні.
- Розробка та реалізація серії адвокаційних дій, спрямованих на розвиток співробітництва з двосторонніми та міжнародними організаціями, академічними структурами та організаціями спільнот.

У червні та жовтні 2013 року проведено дві регіональні адвокаційні школи для представників та активістів спільнот СН та ОСБ. Учасники заходу отримали навички з планування адвокаційних дій, провели аналіз існуючого адвокаційного досвіду в країнах-учасниках проекту, обговорили ключові методи адвокації та розробили адвокаційні плани із зазначеної проблематики на найближчий рік.

У 2013 році значна увага приділялась розбудові потенціалу спільнот, в контексті якої пройшли два регіональні тренінги із соціальної мобілізації та мобілізації спільнот, уразливих до ВІЛ-інфекції. В рамках надання технічної допомоги відбулася низка тренінгів для представників НУО щодо методології та організації аутріч-роботи серед представників спільноти ЧСЧ та СН, гендерних підходів у профілактиці ВІЛ серед жінок-СН, організації та проведення якісних досліджень. Також організації отримали технічну підтримку з фінансових та організаційних питань.

#### 4.2.3. Проект «Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди» (САНР) в Індії, Індонезії, Кенії, Китаї та Малайзії

Проект «Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди» МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», що фінансується урядом Нідерландів, розпочався 1 січня 2011 року та виконується Альянсом-Україна, як найдосвідченішим суб'єктом мережі Альянсу у питаннях зменшення шкоди. 2013 рік – третій рік впровадження проекту, який передбачає роботу у п'яти країнах – Індії, Індонезії, Кенії, Китаї та Малайзії із залученням ряду міжнародних партнерів.

Проект спрямований на реалізацію низки завдань у вищезазначених країнах:

1. Вдосконалення доступу до профілактики ВІЛ, лікування та догляду, соціальної реабілітації та зменшення шкоди для споживачів ін'єкційних наркотиків (СН), їхніх партнерів та дітей.
2. Підвищення спроможності партнерів з громадського та державного секторів надавати послуги зі зменшення шкоди та охорони здоров'я для СН, їхніх партнерів та дітей.

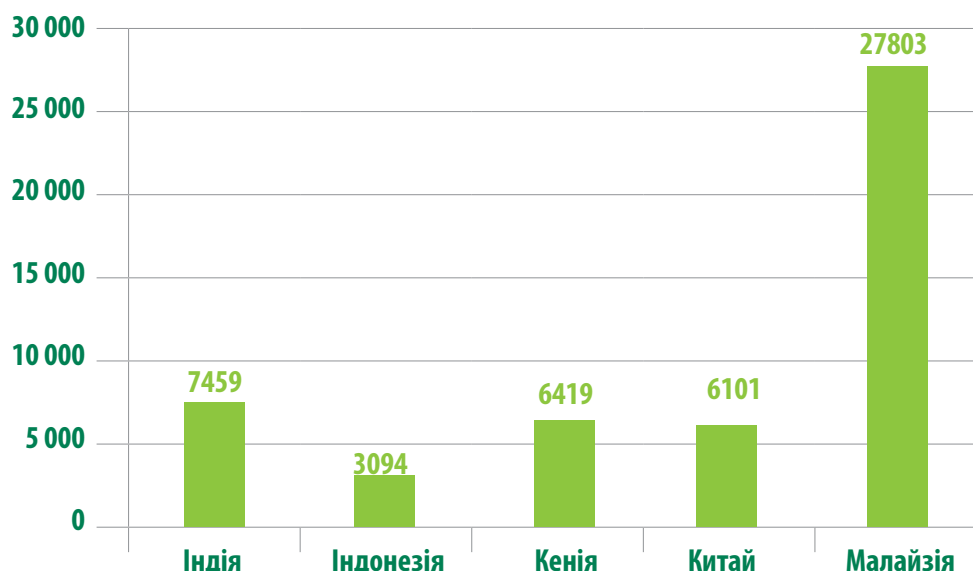
3. Захист прав споживачів наркотиків, їхніх партнерів та дітей.
4. Підвищення обізнаності та обмін досвідом щодо ролі громадянського суспільства у програмах зменшення шкоди.

2013 рік був визначним для проекту «Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди». Ключові досягнення проекту в різних країнах створили підґрунтя для сталого прогресу, а також дали змогу розробити план залучення коштів на 2014 рік. Кенія у цьому сенсі слугує прикладом: додаткове фінансування програм обміну шприців (ініційоване в рамках проекту «Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди») на майбутній рік було надане Open Society Foundations та Mainline. Крім того, розглядається підвищення у три рази програмних цілей Десятого Раунду Фази 2 програми Глобального фонду.

Операційне дослідження у країнах, де здійснюється проект, допомагає консолідувати досвід для подальшого впровадження програми, в тому числі таких ключових питань, як якість послуг зі зменшення шкоди; психосоціальна підтримка для пацієнтів замісної підтримувальної терапії; ризики, пов'язані із вживанням наркотиків, та відповідні профілактичні витратні матеріали. Кампанія «Support. Don't Punish» набрала обертів і стала відома як виразний заклик до лібералізації наркополітики у більш ніж 40 містах світу. Проект «Asia Action on Harm Reduction» за фінансування Євросоюзу був розпочатий у 2013 році на основі ініціатив проекту «Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди» щодо наркополітики, тому суттєво розширюватиме його роботу у сфері наркополітики в чотирьох країнах, де здійснюється проект: Індії, Індонезії, Китаї та Малайзії.

Протягом 2013 року діяльність проекту «Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди» у повному обсязі виконувалася в країнах, де він впроваджується, надавалися послуги споживачам ін'єкційних наркотиків та їхнім родинам і партнерам. Станом на 1 січня 2014 року проект охоплює **50 876** СН та **211 315** осіб, що стикнулися з проблемою наркоспоживання, їхніх близьких та родичів.

#### Діаграма 6. Кількість СН, охоплених проектом «Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди»



Центр технічної підтримки Альянсу виступає в ролі головного надавача послуг за цим проектом.

У 2013 році Центр технічної підтримки у Києві надав більше ніж 795 людино-днів технічної підтримки партнерським організаціям, що впроваджують проекти зі зменшення шкоди в рамках проекту «Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди» (AIDS Care China, India HIV/AIDS Alliance, Kenya AIDS NGOs Consortium (KANCO), Malaysian AIDS Council (MAC) та Rumah Cemara) і їхнім субгрантерам. Діяльність з технічної підтримки включала організацію тренінгів, семінарів, розробку інструментів та систем з метою вдосконалення програмної діяльності зі зменшення шкоди. Всього 28 організацій одержали технічну підтримку, що надавалася київським Центром технічної підтримки відповідно до індивідуальних потреб кожної країни-партнера.

Модель аустріч-роботи – втручання силами рівних (PDI) – пройшла адаптації у Китаї та Малайзії. Експерти київського Центру технічної підтримки представили цю модель партнерам у зазначених країнах під час тренінгів, що проводилися у 2012 році в Малайзії та у 2013 році в Китаї, обговорили програмний інструментарій та підходи із партнерами у цих країнах і внесли необхідні зміни залежно від їхніх потреб та національного контексту.

14–16 серпня KANCO разом з Médecins du monde (Mdm) та київським Центром технічної підтримки організували семінар «Вдосконалення послуг зі зменшення шкоди у Кенії» з метою покращення знань учасників щодо ключових компонентів та підходів програм зменшення шкоди; обговорення бар'єрів у впровадженні послуг зі зменшення шкоди та пошук можливого вирішення поточних проблем.

18–20 листопада експерти з київського Центру технічної підтримки взяли участь у семінарі, організованому KANCO у співпраці з NASCOP для партнерських організацій. Метою триденного семінару, що проводився у Накуру (Кенія), був моніторинг та оцінка спроможності урядових та неурядових організацій Кенії, що виконують програми для груп найвищого ризику. Впровадження Альянсом-Україна бази даних SygEx та унікального ідентифікаційного коду клієнта дало змогу організаціям, що впроваджують програми зменшення шкоди, реєструвати нових клієнтів з мінімальним ризиком подвійного обліку. Всі представники від різних організацій та урядових департаментів погодилися використовувати систему, оскільки це комплексний та зрозумілий для користувачів електронний інструмент управління даними, що допомагає зібрати програмні дані та проводити моніторинг прогресу програм профілактики ВІЛ для груп підвищеного ризику. Він може відігравати ключову роль у політиці та планах щодо прийняття рішень, вдосконалення та розвитку програм профілактики ВІЛ/СНІД у Кенії.

Київський Центр технічної підтримки організував візит технічної допомоги до Індонезії з метою зміцнення потенціалу організації

Rumah Cemara з фінансового менеджменту та управління грантами. Візит включав в себе оцінку грантових та фінансових процедур, що дало б змогу зрозуміти, які сфери потребують вдосконалення. Для персоналу Rumah Cemara та партнерських організацій був проведений триденний тренінг з фінансового менеджменту та надана допомога з адаптації грантів та фінансових процедур.

Партнерські організації проекту «Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди» одержували регулярну технічну підтримку за їхніми запитами, в тому числі наступне: розробка матеріалів щодо груп само-допомоги для споживачів наркотиків та їхніх родичів (для MAC); матеріали по картуванню СН та програм замісної терапії препаратом «Субутекс» (для Rumah Cemara); матеріали щодо психічного здоров'я та споживання наркотиків (для India HIV/AIDS Alliance); приклади ІОМ для споживачів наркотиків (для KANCO); регулярна подальша підтримка партнерських організацій, що використовують SygEx у Індії, Кенії та Малайзії. У 2013 році два експерти київського Центру технічної підтримки відвідували Індонезію та Китай з метою перевірки та покращення планування програм і розробили звіти, де узагальнюються ключові факти, виявлені під час візитів, та надаються практичні рекомендації на 2014 рік.

Київський Центр технічної підтримки відігравав провідну роль у розробці публікацій, що випускалися в рамках проекту «Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди»:

- Звіт «*Setting the scene: assessing and planning with harm reduction partners*» представляє результати оцінки ситуації щодо ВІЛ та споживання наркотиків у Індії, Індонезії, Кенії, Китаї та Малайзії. Основна увага при оцінці приділяється ключовим партнерам Альянсу у впровадженні проекту «Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди», а також робиться наголос на субреципієнтах (партнерах із впровадження програм) та оцінці ситуації в країні за чотирма технічними аспектами: послуги з профілактики ВІЛ для споживачів ін'єкційних наркотиків; ВІЛ та наркополітика; питання організаційного розвитку; моніторинг та оцінка інтервенцій.
- Публікація «*Reaching drug users. A toolkit for outreach*» містить поради щодо ведення аустріч-роботи серед спільнот споживачів наркотиків, зокрема, серед споживачів ін'єкційних наркотиків. Вона включає пропозиції стосовно оптимізації кількості клієнтів, яких обслуговує один аустріч-працівник з метою забезпечення економічної ефективності інтервенції.
- «Базовий звіт проекту «Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди»» висвітлює результати ключового дослідження з оцінки ефективності, що проводилося на початку впровадження проекту у п'яти країнах, представляє аналіз одержаних результатів та рекомендації щодо подальшого плану досліджень і покращення доступу до якісних послуг зі зменшення шкоди.



### 4.3. Залучення приватного бізнесу до відповіді на епідемію

*Перший благодійний аукціон Альянсу «Inspired for Life» об'єднав представників ділових кіл та знаменитостей заради протидії ВІЛ/СНІД в Україні.*

30 листопада 2013 року напередодні Всесвітнього дня боротьби зі СНІД понад 100 представників бізнес-структур взяли участь у благодійному вечері та аукціоні Альянсу «Inspired for Life» в Києві. Даний захід мав на меті привернути увагу до проблеми людей, уразливих до ВІЛ, та заручитися підтримкою бізнесу у справі боротьби з епідемією в Україні.

Надходження від аукціону склали 31 450 дол. США. Ці кошти будуть витрачені на оплату базових потреб ВІЛ-позитивних дітей, що є пацієнтами Української дитячої спеціалізованої лікарні Охорони материнства та дитинства («Охматдит»); ремонт стаціонарного відділення Запорізького Центру СНІД;

Альянс-Україна щиро вдячний Tactic Group та ТОВ «Кримська горілочна компанія» за вагомий внесок в організацію події.



Перший благодійний аукціон Альянсу **«Inspired for Life»** об'єднав представників ділових кіл та знаменитостей заради протидії ВІЛ/СНІД в Україні.



Вела благодійний вечір відома українська телеведуча Маша Єфросініна. Для гостей виступали співачка Джамала та Карл Фріерсон (вокаліст гурту De Phazz).

Серед учасників заходу були хореограф Тетяна Денисова, ресторатор Микола Тищенко, автогонщик та бард Олексій Мочанов, які надали лоти для аукціону (свій час та вміння) заради підтримки людей з найвищим ризиком інфікування ВІЛ. Відомий дизайнер одягу Олексій Залевський, славетний український фотограф Ігор Гайдай та екстравагантний митець Ілля Чічкан представили свої роботи на благодійному аукціоні. Виняткові лоти були люб'язно надані лордом Норманом Фаулером та генерал-майором Джоном Холмсом (головнокомандувачем військ спеціального призначення Великобританії у 1999–2001 рр.). Також були представлені боксерські рукавиці з автографами Віталія та Володимира Кличків.



# 5

## Профілактика ВІЛ серед уразливих груп

### Типовий пакет послуг для всіх цільових груп

Для успішної протидії епідемії ВІЛ/СНІД Альянс у 2013 році продовжував докладати зусиль щодо надання комплексного пакету послуг для найбільш уразливих до ВІЛ груп населення (СІН, ОСБ, ЧСЧ, засуджені, підлітки). Комплексний пакет послуг включає як типовий перелік послуг для представників всіх цільових груп, так і специфічні послуги, які задовольняють потреби кожної окремої цільової групи.

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

**У 2013 році Альянс підтримував 76 громадських організацій, які надавали профілактичні послуги для споживачів ін'єкційних наркотиків у всіх областях України.**



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

У 2013 році Альянс підтримував 76 громадських організацій, які надавали профілактичні послуги для споживачів ін'єкційних наркотиків у всіх областях України. Завдяки їм протягом року вдалося охопити 196 460 СІН, що становить 63,4% від оціночного числа.

### Послуги, специфічні для СІН:

- Видача та обмін шприців
- Видача спиртових серветок
- Видача презервативів
- Вторинний обмін шприців
- Видача та обмін шприців через аптеки
- Видача антисептиків
- Консультування статевих партнерів СІН
- Надання гендерно-чутливих послуг, орієнтованих на жінок-СІН (курси шиття і рукоділля, послуги косметолога і перукаря, центр денного перебування для дітей)
- Впровадження силами рівних (PDI)
- Профілактика передозувань
- Профілактика ВІЛ серед СІН, які вживають стимулятори
- Професійне навчання та працевлаштування

Окрім цього, у 2013 році було впроваджено кілька пілотних інтервенцій, які суттєво доповнили перелік послуг для СІН.

### Лікування ВІЛ-інфекції за принципами кейс-менеджменту

Протягом звітного року в Україні було реалізовано 27 пілотних проектів, основним підходом яких став індивідуальний

супровід ВІЛ-позитивних споживачів наркотиків. За час реалізації проектів ця робота дала змогу поставити на облік в СНІД-центри 1 349 споживачів, 1 054 з яких почали лікування антиретровірусною терапією.

Задля досягнення вищезазначених результатів у кожному з проектів створили команду з двох кейс-менеджерів і медичної сестри або лікаря, що залучали до проекту СІН, які отримали позитивний результат після швидкого тесту, або тих, хто отримав позитивний результат після обстеження в СНІД-центрі, але не став на диспансерний облік. Основна мета кожної команди кейс-менеджерів – це створення «зеленого коридору» для своїх клієнтів, супровід їх на кожному етапі: аналізи, обстеження, зустрічі з лікарями, відновлення документів, прописка і т.ін.

Після призначення лікування, для подальшого супроводу, клієнти цього напрямку перенаправляються в проекти з догляду та підтримки ВБО «Всеукраїнська Мережа ЛЖВ».

### Профілактика ВІЛ через аптечну мережу

Продовжує розвиватися напрямок профілактичної роботи серед уразливих груп через аптечну мережу. Для підвищення якості його роботи, протягом 2013 року, на базі Міжрегіональних інформаційно-ресурсних центрів проводилося інформування, консультування та навчання фахівців (фармацевтів, координаторів напрямку, соціальних працівників), що працюють в проектах профілактики на базі аптек. А для виходу аптечного напрямку на нові регіони, на початку року було проведено конкурс Національних проектів, що забезпечило доступ до аптечних мереж у АР Крим та Севастополі. Таким чином, за 2013 р. 161 аптека у співпраці з 29 НУО у 15 регіонах України надала послуги 34 943 СІН (та 763 РКС), з яких 11 158 СІН – нові клієнти, що потрапили до проектів Зменшення Шкоди через аптеки. Це становить 13,5% від усіх нових СІН, що були залучені Альянсом до програм профілактики за звітний період



**Завдяки їм протягом року вдалося охопити 196 460 СІН, що становить 63,4% від оціночного числа.**





## Проект із кейс-менеджменту: досвід Полтави

Проект супроводу ВІЛ-позитивних пацієнтів методом кейс-менеджменту працює в Полтаві на базі благодійної асоціації «Світло надії» вже другий рік – починали як невеликий пілотний проект. Нині ж організація здійснює свою діяльність за

цим підходом не лише в Полтаві, а і у п'яти районних центрах області (Лубнах, Кременчуку, Пирятині, Миргороді та Гадячі). Як розповідає менеджер проекту, Олександр Соляник, робота за цим принципом не просто дала змогу ще більшій кількості ВІЛ-позитивних з груп ризику приймати АРВ-терапію, але й змінила підходи у роботі організації за іншими проектами: *«Реалізація пілотного проекту показала, що модель кейс-менеджменту ефективна у різних напрямках діяльності і її можна застосовувати у будь-яких підрозділах організації, вона універсальна. На сьогоднішній день елементи кейс-менеджменту використовують і у програмах зменшення шкоди, догляду та підтримки, дуже допомагає вона у проекті супроводу умовно-засуджених і в центрі адаптації, де можна прописати індивідуальний план супроводу і ресоціалізації клієнта».*

В організації пишаються своїми здобутками щодо залучення клієнтів, адже не так просто сформувані прихильність до АРТ у споживачів наркотиків чи інших представників уразливих груп, які часто не ставляться серйозно до свого здоров'я, не закінчують призначених курсів лікування чи просто не довіряють медикам через побоювання стигматизації. Якщо людина довідалась про свій ВІЛ-позитивний статус, спершу вона має пройти певні етапи, аби це усвідомити. Для споживачів наркотиків такий період проходить надто важко. Вони бояться приходити до Центру СНІД, як і до будь-якого іншого медичного закладу. І, навіть не маючи негативного досвіду спілкування з медиками, вони мають упереджене ставлення через самостигматизацію та певні міфи, що існують у їхньому середовищі. Завдання кейс-менеджера – налагодити довірливі стосунки, допомогти перебороти страх та подолати недовіру, адже, зазвичай, коли людина вже приходиться до Центру СНІД, зустрічає позитивно налаштованих лікарів, тоді її ставлення змінюється. Але треба допомогти зробити ці перші кроки, які бувають найважчими.

Коли проект лише починався, першими клієнтами були постійні відвідувачі аутріч-маршрутів та громадського центру. Але це тільки незначна кількість від тих 90 пацієнтів, яких було заплановано охопити проектом. Тут допомогли налагоджені зв'язки із медичними установами – Центром СНІД, туберкульозним та наркологічним диспансерами.

*«Оскільки два наші соціальні працівники за сумісництвом є і співробітниками Центру СНІД, вони мають доступ до бази даних пацієнтів. З їхньою допомогою ми вийшли на т.з. «загублених пацієнтів» – тих, у яких підтвердився позитивний статус, але які давно не з'являються, перервали лікування, – розповідає Олександр. – А далі підключаємо всі наші зв'язки: соціалістів, клієнтів, адже місто невелике і більшість жителів знайомі між собою. Знаходимо та працюємо з кожним, мотивуємо знову звернутись до лікаря. Також допомагає і наш проект патронажу. За угодою з наркодиспансером патронажна медсестра відвідує пацієнтів разом із соціалістом, співробітником нашої організації. В наркодиспансері немає даних про статус тих, хто стоїть на обліку, але потенційно серед них багато можуть бути інфіковані. На виїзді одне з питань, яке задають клієнтам, стосується ВІЛ та відповідного тестування. Є випадки, і не поодинокі, коли люди кажуть, що знають про свій статус, але так і не були в центрі СНІД. Також є люди, які давно стоять на обліку, але бояться починати АРТ з ряду причин. От із такими людьми ми і працюємо, складаючи індивідуальний план ведення випадку, супроводжуючи клієнта на перших етапах і контролюючи його подальші кроки перші півроку лікування».*

## Історії клієнтів

*Сергій:* «Перший раз я почав приймати АРТ восени, хоча на обліку стою вже п'ять років. Зараз переживав аналізи, все добре, пішло покращення. Дуже допомогло, що мене підтримують соціалісти, телефонують та нагадують про необхідність здати аналізи, відвідати лікаря. Їм завдячую, що досі живий. Коли за мене «взялись», то сказали аналізи здати (у мене на той час було всього 350 клітин) і показали таблицю, які хвороби можуть виникнути, полякали мене трохи. Але я і сам розумію, що краще приймати ліки раніше, поки геть біди не сталося, от і став на терапію, переживав аналізи. Вірусне навантаження тепер вже на нулі, і з клітинами все в порядку. Спілкуємося час від часу, то менеджер мені дзвонить, то я йому. Мені так проблематично ті аналізи здавати, вен нема, але він настирливий. Добре, що є з ким порадитись. Знаю, що він не вічно зі мною буде возитись, поки не знаю, як зможу далі сам, але тепер я краще знаю свій організм. Важко було перший місяць, мені пояснили, що так з усіма буває. У мене є друзі, які вживають наркотики регулярно і не приймають терапію, я бачу наслідки, багато кого вже нема. І це мене лякає. Мені було важко прийняти статус, читав всяке в Інтернеті. П'ять років прожив з такими клітинами, добре, що мені розказали які процеси відбуваються в організмі. Важливо усвідомити свій статус, навіть якщо нормально себе почуваєш. Коли він мені телефонує, я одразу питаю – що, пора на біохімію? Це його робота, а це – моє здоров'я. Добре, що про мене турбуються».

*Коментар кейс-менеджера:* «У Сергія своя історія – у нього родина, дружина без ВІЛ-статусу, донька, йому треба працювати, заробляти гроші на сім'ю, тому важливо вчасно розпочати лікування. Це той важливий фактор, на який треба звертати увагу, – індивідуальний підхід до кожного клієнта».

*Рита:* «Я вже стояла на терапії, потім кинула, бо були постійні головні болі. Потім стала другий раз за тією ж схемою, знову не пішло, і все закинула. А потім Альона, менеджер, приїхала до мене, розказала про наслідки, до чого це може призвести. У мене на той час сильно упали клітини – до 81, дуже погано себе почувала. Мабуть Альона у правильний час приїхала – вона пояснила, що треба ставати на лікування, ми приїхали до лікаря разом, я все пояснила, мені дали нову схему, яка дуже мені підходить – в 10 вечора я п'ю таблетки і лягаю спати, тому не страшно ті запаморочення і головні болі. Всі аналізи здаю вчасно – Альона все контролює, ми постійно на зв'язку. Без неї не знаю, чи змогла б, адже це третя спроба. Приємно, що про мене турбуються».



## Раннє виявлення туберкульозу: досвід Львова

### Раннє виявлення туберкульозу

Із 1 березня 2013 року в Україні впроваджено 39 пілотних проектів, які інтегрували послугу з раннього виявлення туберкульозу в програму зменшення шкоди. За час дії проектів 55 549 СН пройшли скринінгове анкетування, з яких 8857 осіб були перенаправлені на обстеження в тубдиспансер, а у 626 – виявлена активна форма туберкульозу. Ця інтервенція дозволила клієнтам проектів отримати доступ не тільки до діагностики, але і до лікування туберкульозу.

### Інтеграція моделі «вуличні медсестри» в державну систему охорони здоров'я

Цього ж року Альянс продовжив пілотний проект з надання СН долікарняної допомоги на аутріч-маршрутах. Нині медсестри змогли поповнити аутріч-команди в 10 областях України. На вуличних, стаціонарних і мобільних пунктах обмінів шприців працювало 22 медичні сестри, які надали долікарню медичну допомогу 5563 клієнтам проекту. Так само, фахівцями проекту була проаналізована програма підготовки медичних сестер в училищах і коледжах, а також розроблений та апробований тренінговий курс з навчання майбутніх медпрацівників основам програми зменшення шкоди. Планується, що наступного року цей курс затвердять як рекомендований для проведення. Досвід реалізації цього проекту був описаний у методичному посібнику «Долікарняна допомога в програмах зменшення шкоди».

### Інші інновації

- 22 організації продовжили **роботу зі статевими партнерами СН** – реалізація інтервенції Connect-U за моделлю, яка була розроблена Колумбійським університетом та адаптована Альянсом. Інтервенція передбачає роботу із парою протягом чотирьох освітніх занять, де партнерів навчають технікам комунікації, відпрацьовують навички безпечної сексуальної та ін'єкційної поведінки, а також розглядають соціальну мережу людей, які їх оточують та допомагають підтримувати безпечніший спосіб життя.
- **Профілактика ВІЛ серед споживачів дезоморфіну** стає все більш актуальною: у зв'язку зі зміною наркосцени все більше споживачів переходять на аптечні наркотики, в тому числі на дезоморфін. За результатами сесії, проведеної фахівцями Альянсу на Міжнародній конференції зі зменшення шкоди (Вільнюс, 2013), були розроблені методичні рекомендації з покращення якості та доступності профілактичних послуг для споживачів дезоморфіну. Потім рекомендації пройшли схвалення та затвердження Експертною групою.
- 17 організацій продовжили надання **гендерно-чутливих послуг для жінок-СН**. Даний підхід визна-

Павло Лиховид, лікар-фтизіатр, співробітник БФ «Салюс» був одним із ініціаторів впровадження такого проекту і нині задоволений його результатами. З квітня 2013 року виявлено 12 клієнтів програм зменшення шкоди з туберкульозом, 9 з них вже отримують відповідне лікування. Більше того, важливим моментом є те, що багато клієнтів, у яких аналізи не показали позитивного результату, стали на хіміопрофілактику – це дуже актуально для осіб з ВІЛ-позитивним статусом.

Сьогодні у проектах працюють соцпрацівник та медсестра, які періодично виїжджають на маршрут із мобільною амбулаторією, приймають усіх бажаних. Соцпрацівник консультує клієнтів, які прийшли до амбулаторії, пропонує пройти анкетування з питань ТБ і запрошує відповісти на запитання скринінгової анкети. Якщо отримано більше трьох позитивних відповідей, клієнту рекомендується здати мокротиння на інфекцію, обов'язково підкресливши при цьому, що характерні симптоми ще не означають присутності туберкульозу. Скринінгова анкета містить базові питання – чи є у клієнта кашель, температура, зменшення ваги тощо – та затверджена клінічним протоколом лікування ТБ.

*«Наш проект має свою специфіку, – розповідає Павло. – Медсестра веде реєстрацію клієнтів, ми говоримо клієнтам, щоб давали свої справжні імена, інакше служба працювати не може. Тут не так як з тестуванням на ВІЛ – реєстрація вимагає особистих даних, так за протоколом і ми не можемо діяти інакше. Ще важливо забезпечити наших працівників від інфікування, адже ТБ передається повітряно-крапельним шляхом. Намагаємося проводити всі здачі мокротиння надворі, на відкритому повітрі, щоб не було ніякого контакту у закритому приміщенні. Клієнтам надаються консультативні послуги з питань ТБ, оформлення в диспансер. Такий проект дуже потрібен, хоча у майбутньому він може бути інтегрований у стандартний проект зменшення шкоди, але обов'язково потрібно, щоб була медсестра саме фтизіатричного профілю. Вести клієнта з туберкульозом важче, ніж з ВІЛ-статусом – соцпрацівник не має права надавати соціальний супровід до ТБ-диспансеру, як до центру СНІД, бо це і питання безпеки, і якщо не дай бог людина захворіла, то це не буде профпатологією, це буде проблема самого працівника. Всі наші клієнти з групи ризику, і ми, відповідно, також в групі ризику, – треба дотримуватись правил безпеки. У ТБ-службі не передбачена анонімність, тому треба підписувати з клієнтом інформовані згоди на розкриття діагнозу.*

Виявити хворобу це одне, але попередити її, охопити більшу кількість людей – це важливе завдання. Потрібно видозмінювати цей проект, інтегрувати його в стандартний пакет послуг – перші спроби виявилися успішними, тому діяльність буде продовжено.

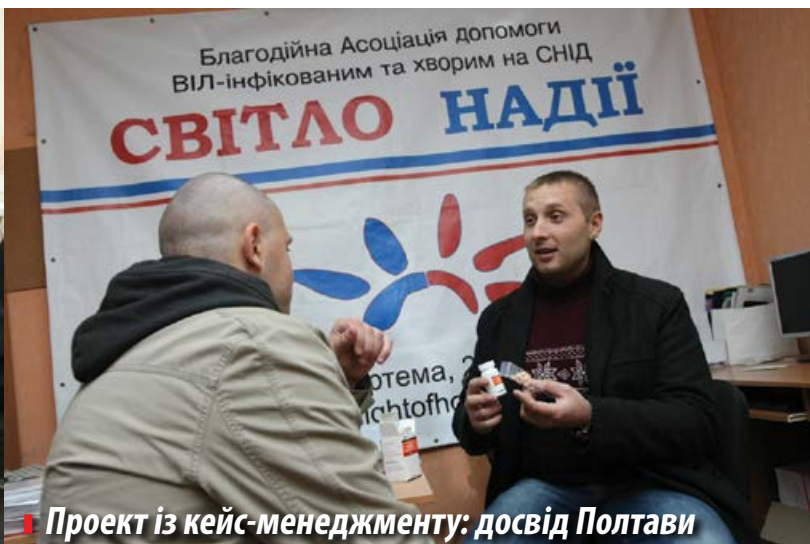
ний міжнародними експертами як ефективний, а для якісної реалізації інтервенції фахівці українських НУО навчалися на тренінгу, який Альянс проводив спільно з Європейською Мережею зменшення шкоди.

- Проекти «**Впровадження силами рівних**» реалізували у 2013 році 7 організацій. Пріоритетними групами були визначені молоді СІН у віці до 20 років і жінки-СІН.

Впровадження комплексного пакету інтервенцій дало змогу громадським організаціям не лише підвищити охоплення клієнтів, вийти на нові підгрупи, але й, порівняно з 2010 роком, збільшити охоплення жінок-СІН з 24% до 28%. Також вперше в Україні з'явилась можливість реалізувати весь комплексний пакет із 9 інтервенцій, рекомендованих для СІН такими агенціями, як ВОЗ, UNAIDS та UNODC.



■ Профілактика ВІЛ серед споживачів дезоморфіну



■ Проект із кейс-менеджменту: досвід Полтави

### Результати операційного дослідження

У 2013 році проведене операційне дослідження «**Особливості поведінки та ставлення до проблеми ВІЛ/СНІД молодих споживачів наркотиків**», яке охопило м. Київ, Харків, Горлівка (Донецька обл.), Луганськ, Ужгород, Алушта (АР Крим). Загалом було опитано по 360 споживачів ін'єкційних та неін'єкційних наркотиків.

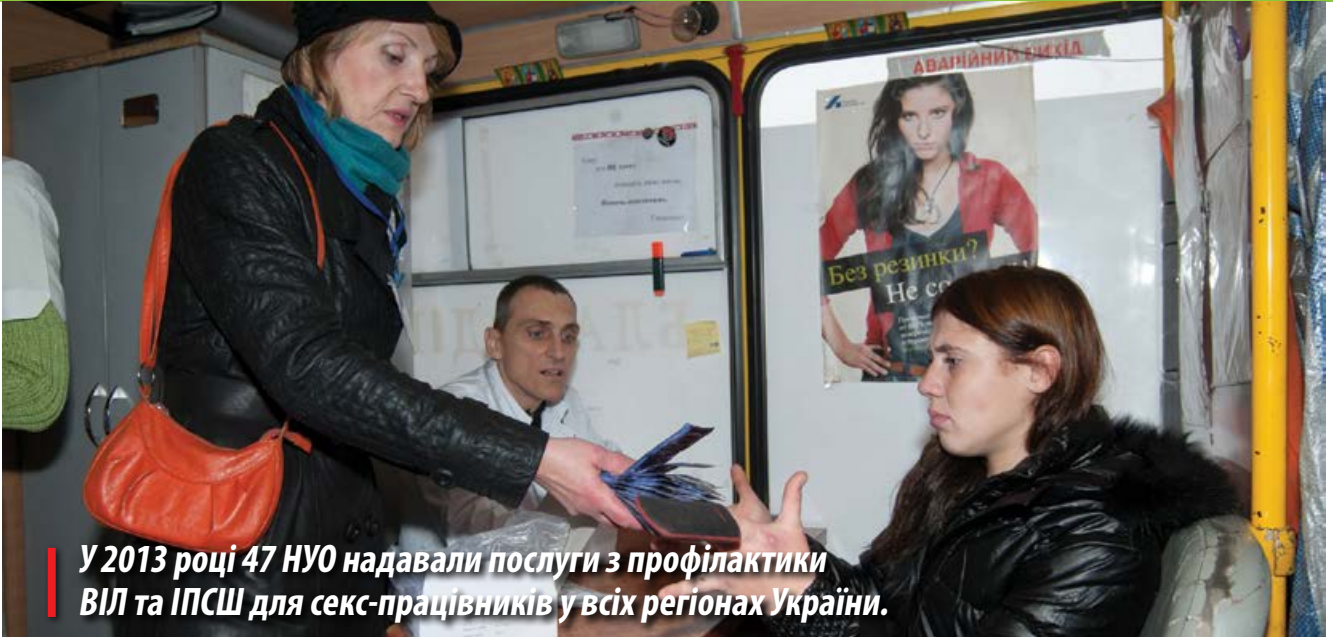
**Мета** даного дослідження – вивчення моделі поведінки молодих споживачів наркотиків віком від 14 до 25 років та подальша розробка форм і методів роботи з ними.

#### **Основні висновки дослідження:**

- Найактивнішим віком, коли респонденти починають вживати наркотики, можна назвати 14–16 років. Зазвичай, перше знайомство з наркотиками респонденти починають з марихуани (конопля, гашиш тощо). Однією з основних причин, через яку респонденти почали вживати наркотики, більшість називають досягнення приємного ефекту (68% СІН і 86% не-СІН). Також серед відповідей респондентів досить розповсюдженим є наслідування прикладу друзів («так робить більшість моїх друзів/більшість мого оточення») та їх авторитет («мені запропонувала важлива для мене людина»).
- Переважна більшість респондентів (77% СІН і 74% не-СІН) перший наркотик, який вони спробували, отримували безкоштовно.
- У більшості респондентів термін переходу від неін'єкційних наркотиків на ін'єкційні становить від 6 місяців до

2 років. Причинами зміни неін'єкційних наркотиків на ін'єкційні опитані називають бажання отримати ще більш приємний ефект, приклад друзів («так робить більшість моїх друзів») та їх авторитет і впливовість («запропонувала чоловік/дружина/кохана людина/друзі»).

- Частота вживання наркотиків у підлітковому віці серед респондентів поступово зростає і до 17 років це стає щоденним явищем. У більшості респондентів таке відбувалося кілька разів на тиждень.
- 53% СІН ніколи не використовували спільний ін'єкційний інструментарій (шприц, голку іншої особи). Серед клієнтів НУО цей показник складає 63%, не клієнтів – 49%. Проте, серед опитаних доволі розповсюдженими є і ризиковані щодо інфікування ВІЛ поведінкові практики. Так, 58% СІН набирають наркотик у свій шприц зі спільного посуду, 37% – у свій шприц зі шприца продавця або із загальної ємкості, де готувався наркотик. Завжди користуються презервативами, а отже мають безпечний секс, 21% не-СІН та 24% СІН від тих, хто мав сексуальний досвід. Частково або зовсім не використовують презервативи під час сексуальних контактів 79% не-СІН та 76% СІН від тих, хто мав сексуальний досвід. Серед молодих споживачів наркотиків доволі значний відсоток тих, кого іноді примушували до сексуальних контактів: 25% не-СІН і 20% СІН. Також третина респондентів отримувала пропозиції щодо сексу за винагороду: 33% не-СІН і 33% СІН від тих, хто мав сексуальні стосунки.



У 2013 році 47 НУО надавали послуги з профілактики ВІЛ та ІПСШ для секс-працівників у всіх регіонах України.

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

У 2013 році 47 НУО надавали послуги з профілактики ВІЛ та ІПСШ для секс-працівників у всіх регіонах України. В межах проектної діяльності пропонувався базовий пакет послуг, що є обов'язковим для кожного клієнта програми зменшення шкоди. За звітний період послугами з профілактики ВІЛ та ІПСШ було охоплено 37 394 особи, що складає 46,7% від оціночної кількості ОСБ (80 000): 13 763 особи пройшли тестування швидкими тестами на ВІЛ, 12 716 осіб протестовано на сифіліс, 3 915 – гонорею, 4 008 – хламідіоз, 4 445 – гепатит В, 7 031 – гепатит С. Також клієнти профілактичних проектів мали змогу пройти вакцинацію проти вірусного гепатиту В, зокрема 296 осіб скористались такою послугою.

### Прямий сервіс, специфічний для ОСБ:

- Впровадження силами рівних та впровадження силами рівних: повторне охоплення
- Онлайн-аутріч
- Кейс-менеджмент
- Видача тестів на вагітність
- Консультування з репродуктивного та сексуального здоров'я
- Протидія насильству
- Соціально-психологічне консультування
- Видача антисептиків
- Центри денного перебування дітей
- Послуги косметолога та перукаря
- Курси професійного навчання, шиття та рукоділля

За звітний 2013 рік було проведено чотири засідання експертних груп, де обговорювались результати операційних досліджень, аспекти впровадження нових напрямків роботи (онлайн аутріч, проектів по кейс-менеджменту), а також поточні питання.

Цього ж року пройшла низка **тренінгів для тренерів** за темами: «Запобігання насильству як компонент профілактики ВІЛ серед ОСБ», «Особливості сексуального та репродуктивного здоров'я (СРЗ) жінок, які залучені до секс-бізнесу та/або вживають наркотичні речовини», «Збільшення доступності лікування ВІЛ-інфекції для представників груп ризику за принципами кейс-менеджменту», а також «Онлайн аутріч серед ОСБ». Дані тренінги заклали підвалини для підготовки персоналу регіональних НУО за цим напрямком як на базі Міжрегіональних ресурсних центрів, так і в регіональних НУО для соціальних працівників, аутріч-працівників та психологів, які надають послуги ОСБ. Загальна кількість навчених фахівців за вказаний період – 275 осіб.

У січні 2013 року відбулася підсумкова зустріч організацій для підведення підсумків реалізації проектів **«Втручання силами рівних: повторне охоплення»**. Ці проекти виконували регіональні НУО у п'яти містах України. За результатами аналізу зібраної статистичної інформації в рамках реалізації проектів був підготовлений фінальний звіт. Також у січні та квітні 2013 року проведено два тренінги на тему: «Втручання силами рівних». П'ять проектів тривалістю 7 місяців розпочались з 1 лютого 2013 року. Шість проектів, в рамках яких була змінена пріоритетна група на молодих ОСБ віком до 20 років, розпочали свою роботу з 1 квітня, дані проекти розраховані на 9 місяців.

Звітнього року розпочалась розробка нової інтервенції **«Втручання на рівні групи серед ОСБ»**, до якої було залучено міжнародного консультанта Джеймса Бланшара (Університет Манітоба, Канада). Дана інтервенція має на меті через роботу на груповому рівні змінити ризиковану поведінку (сексуальну та ін'єкційну) на більш безпечну. Така модель також передбачає застосування певних елементів емпайрменту, шляхом залучення учасників групи (за їх добровільної згоди), до волонтерства, а отже надання учасникам групи відповідальності, прав, обов'язків та довіри. В грудні 2013 року була проведена робоча зустріч із представниками НУО для обговорення розробленої моделі з метою її доопрацювання.



## Онлайн-аутріч: досвід Чернівців

Проект «Профілактика ВІЛ/ІПСШ серед ОСБ за допомогою онлайн-аутріч» впроваджувався на базі БФ «Нова сім'я» з травня 2013 року. Спрямований він був на консультування ОСБ, особливо тих, хто не охоплений традиційною аутріч-роботою. За час виконання проекту було охоплено 121 клієнтку (рахувались лише ті, які звернулись до організації після онлайн-консультації).

«Це дуже цікавий проект, але свого роду виклик для нас, – розповідає керівник проекту Наталя Строева. – Звичайно, є складнощі. Проект зразу був покликаний охопити тих ОСБ, на яких важко вийти методом традиційного аутрічу. Так нам вдалося вийти на «елітних» ОСБ, яких просто так залучити нереально. Але така жінка один раз приходить, отримує презервативи і іншу роздатку, тестується і більше не приходить – їй це не вигідно, її година роботи коштує стільки, що презервативи їй не потрібні, у неї є особисті лікарі, для неї важко знайти мотивацію. Можна привабити тестуванням на гепатити, бо це не так просто організувати в звичайній лікарні. Ми постійно повинні працювати на приваблення клієнтів. Це не траса, де жінка стоїть за мінімальну плату і радіє з того, що зекономить ті ж 30 грн. на презервативи. В процесі проекту ми з'ясували, що наша основна клієнтська база – дівчатка-студентки. Якщо «елітна» ОСБ приїде з цікавості, посміється і піде (у неї прибутки більші, ніж у всіх нас), то учениці з училищ – часто серед них є діти з інтернатів, проблемних сімей – потрапляючи у доросле життя, живучи в гуртожитку, готові на все за невеликі гроші. Тут треба знайти підхід до них, адже вони не ідентифікують себе як ОСБ, хоча фактично такими є – за винагороду, за житло готові надавати сексуальні послуги. Сказати їй, що вона ОСБ, – означає втратити її, тому говоримо, що відносимо її до групи із ризикованою сексуальною поведінкою».

Одна зі співробітниць проекту веде групу в мережі «ВКонтакте» – це один з найуспішніших напрямків діяльності цього проекту. У групі більше 70 осіб, на сторінці, яка створена від імені ініціатора проекту, – їх більше 300. Сторінка містить різну інформацію, в тому числі профілактичну. «Я стараюсь не писати на сторінці в соцмережі слова «секс», «онлайн-консультація», намагаюсь надати інформацію так, щоб зацікавити читача вийти на наш сайт. Щоб більше довідалися про нього, на кожній картинці, яку я розміщую, додаю адресу сайту, посилання, куди можна зайти і проконсультуватись. Звичайно, ми працюємо на межі – не зразу визначиш, чи консультуємо ОСБ чи просто підлітків з груп ризику, ще треба дивитись, кого та куди перенаправити на консультацію. Добре, що наша організація працює за різними напрямками і у нас є різні проекти».

Співробітники проекту протестували на ВІЛ, ІПСШ та гепатити 96 осіб, позитивних результатів не виявили. Хоча керівник проекту вважає у цьому своєрідний позитив, оскільки це означає, що профілактичну роботу почали на ранньому етапі і є шанс зменшити небезпеку ризикованої поведінки, у більшості клієнтів досвід надання платних сексуальних послуг менше 2–3 років. «Розглядати такий компонент профілактики добре на перспективу, – говорить співробітник проекту Наталя. – Ми заявили про себе, вийшли на цільову аудиторію, клієнтка отримала консультацію, вихід на лікарів, спеціалістів, їй не будуть повчати, а просто мотивувати на безпечну поведінку. Якщо раптом станеться складна ситуація, вона буде знати, куди прийти, до кого звернутись. Це може статись і не статись, тому ми повинні постійно працювати у цій сфері. Перспектива спрямована на сексуально активних дівчат-студенток, оскільки, як не дивно, рівень знань там відсутній взагалі. На запитання, чи використовували презерватив при останньому сексуальному контакті, 30% відповіли «ні».

Говорять, що у них постійні клієнти – «я їм довіряю», «у мене все в порядку». Ризиків вони не бачать і не знають. Тому нам є над чим працювати».



З 1 травня 2013 року розпочато пілотування моделі **онлайн аутріч-роботи** з профілактики ВІЛ та ІПСШ серед ОСБ двома НУО в Чернівцях та Харкові. Дана модель передбачає використання спеціального інструментарію – Social Intervention Tool (SIT) або «Інструмент для соціальних інтервенцій», який був створений в рамках проекту ЄС під назвою Correlation 2.0. Інструментарій SIT являє собою попередню заготовку у вигляді простого сайту, де можна створювати власні сторінки, наповнювати їх необхідною інформацією. Також у заготовці є функція «чат», яка дає змогу консультантам спілкуватися з клієнтами онлайн. За допомогою такого проекту очікується дістатися закритих груп (в тому числі груп-містків), вийти на нові місця роботи/перебування клієнтів та розповсюджувати інформацію серед ширшої клієнтської аудиторії. Всього в рамках проекту залучено: 174 СІН (119 чоловіків, 55 жінок) та 180 ОСБ. Протягом вересня-грудня 2013 року були зібрані та опрацьовані дані для підготовки звіту щодо ефективності впровадження інтервенції. В рамках роботи регіональних НУО цей проект продовжить свою роботу ще на півроку.

## Результати операційних досліджень

Протягом 2013 року проведено операційне дослідження: «**Вивчення знань щодо ВІЛ/СНІД/ІПСШ, ставлення до проблеми та поведінкових практик клієнтів ОСБ**». *Мета* дослідження – вивчення рівня знань щодо ВІЛ/СНІД/ІПСШ, ставлення та поведінкових практик клієнтів ОСБ для розробки форм та методів профілактичної роботи з ними.

Дослідження проходило у м. Київ, Обухів Київської обл., Одеса, Южний Одеської обл., Донецьк, Маріуполь Донецької обл., Львів, Рівне, Кіровоград, Вінниця. Всього у дослідженні взяло участь по 180 ОСБ та їх клієнтів, а також 12 працевдавців (сутенери, «мамочки» тощо). Крім цього було проведено онлайн-опитування клієнтів ОСБ через спеціальні сайти, де клієнти замовляють секс за винагороду.

Серед **основних результатів** даного дослідження можна виокремити наступні:

- Переважна більшість опитаних клієнтів складають чоловіки середнього віку (26–50 років), клієнти, що були опитані онлайн, значно молодші – більшість (72%) мають вік 35 років. Понад половина клієнтів одружені (49% з них опитувались під час інтерв'ю та 61% – через Інтернет).
- Рівень знань як опитаних ОСБ, так і їх клієнтів є досить високим – правильно відповіли на більшість запитань щодо ВІЛ/СНІД/ІПСШ понад 70%.
- Безпечний комерційний секс (завжди використовують презерватив під час різних видів сексу) практикують 55% клієнтів та 48% ОСБ. Значно вище показники безпечного комерційного сексу в групі клієнтів, рекрутованих через НУО: 91% – при вагінальному або анальному сексі та 63% – під час орального сексу.

- У більшості опитаних клієнтів ОСБ (65%) є постійні сексуальні партнерки. Більше половини клієнтів (56%) за останні півроку мали сексуальні контакти також і з випадковими партнерками. За цей же період 67% клієнтів зверталися за сексуальними послугами до ОСБ не рідше ніж 1 раз на місяць, використовуючи для цього, зазвичай, двох і більше ОСБ. Найбільше ризикують щодо інфікування ВІЛ/ІПСШ постійні партнерки клієнтів ОСБ, тому що під час сексу з ними 48% клієнтів ніколи не використовують презерватив.
- На думку клієнтів та працевдавців ОСБ, лише 6% ОСБ ні за яких умов не будуть надавати сексуальні послуги без використання презервативу. Переважна більшість клієнтів впевнена (73% опитаних), щоб отримати секс без презервативу їм достатньо лише доплатити.

Також у звітному році було проведено операційне дослідження: «**Вивчення ставлення до ризику інфікування ВІЛ/ІПСШ та репродуктивного і сексуального здоров'я серед СІН та ОСБ**». *Мета* дослідження – вивчення рівня знань, ставлення до ризику інфікування ВІЛ/ІПСШ та репродуктивного і сексуального здоров'я серед СІН та ОСБ, а також установки представників уразливих груп щодо сучасних засобів планування сім'ї.

Дослідженням охоплено м. Київ, Кривий Ріг (Дніпропетровська область), Луганськ, Херсон, Черкаси та Чернівці. Загалом було проведено 729 структурованих інтерв'ю, включаючи 176 інтерв'ю з жінками-СІН, що не надавали сексуальні послуги за плату, по 184 інтерв'ю з ОСБ, що вживають та не вживають ін'єційні наркотики, 185 інтерв'ю з чоловіками-СІН.



## Основні результати дослідження:

- Від 25% до 33% респондентів різних груп (жінки-СН, чоловіки-СН, ОСБ-СН та ОСБ-не-СН) не знають, що ВІЛ-інфекція передається від ВІЛ-інфікованої матері до дитини під час вагітності (ОСБ про це знають частіше, ніж СН);
- Третя частина респондентів всіх категорій вважає, аби запобігти інфікуванню ВІЛ та ІПСШ достатньо після кожного сексуального контакту використовувати для спринцювання антисептичні/дезінфікуючі засоби (наприклад, Мірамістин, Хлоргексидин та ін.);
- Близько третини респондентів всіх категорій не знають про високий ризик інфікування ВІЛ під час анального сексуального контакту без презервативу;
- Приблизно половина респонденток і 71% чоловіків-СН не знають про засоби екстреної контрацепції. Третині респондентів не відомі інші засоби контрацепції, окрім презервативів;
- Майже половина респондентів не знають, що під час орального сексуального контакту без презервативу є ймовірність інфікування ВІЛ.

Дослідження виявило наступні **ризиковані практики** серед респондентів:

- Поширеність незахищеного сексу з постійними партнерами серед усіх категорій;
- Поширеність пропозицій щодо незахищеного сексу (зокрема, за додаткову оплату) серед клієнтів ОСБ;
- Поширеність незахищеного сексу з випадковими партнерами (лише серед чоловіків-СН);
- Постійне використання антисептиків (наприклад, Мірамістин, Хлоргексидин та інших, що призначені лише для використання в екстрених випадках незахищеного сексу) серед більшості ОСБ;
- Респондентки практично не користуються засобами екстреної контрацепції у випадку незахищеного сексу;
- Поширеність сексу під час місячних, у тому числі незахищеного;
- Неправильне використання презервативів, що найчастіше призводить до їх пошкодження.



**Послугами з профілактики ВІЛ та ІПСШ було охоплено 37 394 особи, що складає 46,7% від оціночної кількості ОСБ (80 000)**

W.POMADA-CLUB.COM.UA



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

Упродовж 2013 року Альянс підтримував профілактичну роботу серед ЧСЧ 18 неурядових організацій, які вели діяльність у 13 областях України (Дніпропетровська, Донецька, Запорізька, Київська, Львівська, Миколаївська, Одеська, Рівненська, Тернопільська, Харківська, Херсонська, Черкаська, Чернівецька), мм. Києві та Севастополі, АР Крим.

За звітний період послугами з профілактики ВІЛ було охоплено 21 988 особу, що становить 12,5% від оціночної кількості ЧСЧ. З них 8 030 осіб пройшли тестування на ВІЛ швидкими тестами (161 позитивний результат) та 14 292 – на ІПСШ (сифіліс, гонорея, хламідіоз). Крім того, в рамках проектів профілактики ВІЛ серед ЧСЧ клієнти мали змогу пройти тестування на гепатит В та С. Таким чином було зроблено 3 852 тести на гепатит В та 3352 тести на гепатит С. Зокрема, 268 клієнтів проектів пройшли вакцинацію від гепатиту В.

#### Основними видами діяльності проектів були наступні:

- Розповсюдження презервативів та лубрикантів на аутріч-маршрутах;
- Групові та індивідуальні консультації з питань безпечної поведінки, ВІЛ/СНІД та ІПСШ;
- Тренінги, спрямовані на формування безпечної поведінки, в т.ч. мотивування до використання презервативів та лубрикантів;
- Добровільне консультування та експрес-діагностика ВІЛ-інфекції, тестування та лікування ІПСШ;
- Розповсюдження інформаційних матеріалів;
- Проведення груп взаємодопомоги; індивідуальні та групові консультації психолога;
- Консультування за принципом «рівний–рівному»;
- Проведення груп самопомоги в тому числі і для ВІЛ-позитивних ЧСЧ;
- Направлення на отримання послуг, що надаються партнерськими організаціями;
- Розповсюдження інформації щодо наявних послуг серед спільноти.



**Крім того, низка проектів запроваджує такі додаткові послуги:**

- Експрес-діагностика гепатитів В та С і вакцинація гепатиту В;
- Розповсюдження фемідомів серед ЧСЧ;
- Інформаційно-профілактичне дозвілля, в тому числі і вечірки, направлені на формування безпечної сексуальної поведінки серед ЧСЧ;
- Онлайн-консультування (через соціальні мережі);
- Розробка інформаційних матеріалів;
- Програма менторської підтримки;
- Проекти за моделлю «Втручання силами рівних» (пілотні проекти);
- Раннє виявлення туберкульозу (пілотні проекти).

Спільно з Миколаївською асоціацією геїв, лесбіянок та бісексуалів «ЛІГА» в 2012 році стартував курс **теоретично-супервзійних тренінгів для психологів**, які надають консультаційні послуги представникам ЧСЧ та ЛГБТ-спільноти. У 2013 проведено 3 тренінги-супервізії, основною метою яких є покращення якості соціально-психологічного консультування та підтримки для ЧСЧ/ЛГБТ в рамках проектів профілактики ВІЛ/ІПСШ.

31 травня – 2 червня 2013 року відбулася чергова **VI Національна конференція ЛГБТ-руху та ЧСЧ-сервісу України**

«Рівноправність і залученість». Даний захід є щорічними та має значний вплив на розвиток ЧСЧ-ВІЛ-сервісу та ЛГБТ-руху України. Ко-спонсорами та титульними організаторами конференції цього року виступили Міжнародний благодійний фонд «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» та Миколаївська Асоціація Геїв, Лесбіянок і Бісексуалів «ЛІГА». До складу оргкомітету конференції увійшли також представники Всеукраїнської спілки «Рада ЛГБТ-організацій України», Експертної групи з питань здоров'я і прав геїв та інших ЧСЧ в Україні (ЕГЗП-Україна), Німецького товариства міжнародного співробітництва (GIZ) в Україні, Запорізького обласного благодійного фонду «Гендер Зед», громадської організації «Гей-альянс», Криворізького міського відділення Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, що живуть з ВІЛ/СНІД». В конференції взяли участь 105 представників ЛГБТ-організацій, ініціативних ЛГБТ-груп, активістів громадського руху за права та рівноправність ЛГБТ, керівників і працівників соціальних проектів, спрямованих на чоловіків, що практикують секс із чоловіками (ЧСЧ), експертів із питань ЛГБТ-спільноти та ЧСЧ-сервісу.

Протягом 2013 року було проведено три **засідання Експертної групи з питань здоров'я і прав геїв та інших ЧСЧ в Україні (ЕГ/ЧСЧ)**, створеної у 2012 році. Її метою є проведення експертизи запланованих та реалізованих досліджень, проектів та програм для ЧСЧ в Україні, надання рекомендацій





**VI Національна конференція  
ЛГБТ-руху та ЧСЧ-сервісу України  
«Рівноправність і залученість»**

щодо стратегічного розвитку та впровадження програм для ЧСЧ у сфері ВІЛ/СНІД, забезпечення координації реалізації проектів та програм для уникнення їх дублювання. До складу Експертної групи увійшли 7 фахівців та 5 спостерігачів від міжнародних організацій та проектів міжнародної технічної допомоги.

У квітні звітного року розпочав свою роботу **сайт «Портал інформації для здоров'я ЧСЧ»** ([www.msmtua.org](http://www.msmtua.org)). Мета сайту – надавати актуальну та достовірну інформацію щодо профілактики ВІЛ/СНІД та захворювань, характерних для групи ризику, якою є ЧСЧ. Відвідувачами порталу вже стали більш ніж 6 000 унікальних користувачів Інтернету. В листопаді 2013 року було анонсовано російськомовну версію сайту. Наразі уся інформація на порталі надається українською та російською мовами. Також 17–18 грудня проведено тренінг для спеціалістів, які розпочнуть онлайн-консультування відвідувачів порталу. В рамках тренінгу принципам такого консультування навчено психологів, лікарів та соціальних працівників.

У першому півріччі 2013 року розпочали свою роботу три пілотні проекти з профілактики ВІЛ серед ЧСЧ за моделлю «**Втручання силами рівних**». Для працівників проектів у травні

було проведено 5-ти денний тренінг. І у грудні звітного року проекти успішно завершили свою роботу, в результаті чого було охоплено 1110 нових ЧСЧ та вдалося вийти на раніше закриті або важкодоступні підгрупи ЧСЧ, а саме – молоді ЧСЧ до 20 років, ЧСЧ старші 35 років, а також бісексуальні ЧСЧ. Нині триває обробка отриманої під час реалізації пілотних проектів інформації для подальшого аналізу результатів.

У квітні 2013 року також стартували 2 пілотні **проекти з раннього виявлення туберкульозу серед ЧСЧ**. Згідно розробленої схеми для виконання пілотного проекту, клієнти із позитивним результатом скринінгового анкетування на ТБ отримують направлення або супроводження на флюорографічне обстеження. Після чого клієнти, що отримують позитивний результат, перенаправляються до протитуберкульозного диспансеру для підтвердження діагнозу (мікроскопія мокроти). За умови підтвердження діагнозу ТБ призначається лікування або хіміопрофілактика.

У листопаді відбувся **конкурс проектних пропозицій** для проектів профілактики серед ЧСЧ, спрямований на регіони, де раніше не проводилося роботи з групою ЧСЧ. Було відібрано 6 нових НУО в 6 регіонах, які раніше не були охоплені програ-

мами профілактики серед ЧСЧ, а саме в Житомирській, Кіровоградській, Закарпатській, Сумській, Вінницькій та Чернігівській областях. Проекти розпочнуть свою роботу вже в січні 2014 року.

10–11 грудня 2013 року відбулося **VII Національне стратегічне планування для ЧСЧ-сервісу та ЛГБТ-руху України** (щорічна робоча зустріч проектів з профілактики ВІЛ-інфекції серед ЧСЧ та ЛГБТ-організацій). Організаторами зустрічі виступили Альянс спільно з Миколаївською Асоціацією Геїв, Лесбійок і Бісексуалів «ЛІГА» та Всеукраїнською спілкою «Рада ЛГБТ-організацій України». В стратегічному плануванні взяли участь представники 23 діючих ЧСЧ-сервісних проектів, що здійснюють свою діяльність за підтримки Альянсу, представники ЛГБТ-організацій України та представники міжнародних організацій. Ключові питання, які розглядалися: дослідження із профілактики ВІЛ-інфекції серед ЧСЧ в Україні; інноваційні підходи в профілактиці ВІЛ-інфекції серед ЧСЧ; визначення основних потреб у навчанні, інформаційних матеріалах, інноваціях; взаємодія з міліцією, дотримання прав і безпека співробітників ВІЛ-сервісних НУО та актуальні питання Ради ЛГБТ-організацій України; складення Національного календаря подій в ЛГБТ-русі України та плани на 2014 рік.



## Результати операційних досліджень

Протягом 2013 року проведено такі операційні дослідження: «**Вивчення стилю життя бісексуальних чоловіків та їхніх партнерок у п'яти містах України**» та «**Вивчення поведінки трансгендерів та їх потреб у профілактичних послугах щодо ВІЛ**».

**Вибірка** дослідження «Вивчення стилю життя бісексуальних чоловіків та їхніх партнерок у п'яти містах України» складалася з мешканців м. Запоріжжя, Одеси, Києва, Харкова та Чернівців. Загалом отримано 403 анкети бісексуальних чоловіків і 101 – їхніх партнерок.

Основні результати дослідження:

- 64% опитаних чоловіків-бісексуалів мають постійного партнера чи партнерку.
- Три чверті жінок-партнерок чоловіків-бісексуалів (75%) мають одного чи кількох постійних партнерів-чоловіків.
- Протягом минулих шести місяців чоловіки-бісексуали мали, в середньому, трьох сексуальних партнерів-чоловіків та двох партнерок-жінок, жінки, в середньому, – трьох сексуальних партнерів-чоловіків.
- Серед тих чоловіків, які мали секс із обома статями протягом останнього місяця, практикували:
  - ✓ повністю безпечну поведінку (захисні засоби завжди вживаються як з чоловіками, так і з жінками) – 54%;
- Участь у груповому сексі (з числом учасників/учасниць від трьох осіб) брала протягом останніх шести місяців приблизно третина опитаних чоловіків-бісексуалів.
- Ніколи не тестувалися на ВІЛ 18% опитаних чоловіків та жінок.

Отримані дані дають змогу стверджувати, що жінки-партнерки бісексуальних ЧСЧ є групою ризику, а чоловіки-бісексуали виступають групою-містком, тобто через них ВІЛ та ІПСШ поширюється від гомосексуальної чоловічої популяції до гетеросексуальної жіночої та в зворотному напрямку.

Метою дослідження «Вивчення поведінки трансгендерів та їх потреб у профілактичних послугах щодо ВІЛ» було вивчення особливостей поведінки трансгендерів, включаючи сексуальну, а також розробка можливих підходів та моделей профілактичної роботи з ними. Географія опитування охоплює 4 міста: Дніпропетровськ, Київ, Кривий Ріг (Дніпропетровська область), Миколаїв. Всього було опитано 36 трансгендерів.

Результати даного дослідження підтвердили поширеність наступних ризикованих практик серед опитаних трансгендерів:

- Кожен четвертий опитаний трансгендер не використовував презерватив при останньому анальному контакті, половина респондентів визнали, що не завжди використовують лубриканти при анальних контактах. Майже всі респонденти мали сексуальні контакти з чоловіками, а третина – додатково також з жінками. Всі респонденти, у яких були сексуальні контакти протягом останніх 3 місяців, мали випадкових та/або комерційних партнерів, більшість опитаних мають також постійних партнерів, а половина – комерційних. Більшість респондентів підтвердили випадки невикористання презервативів при контактах з постійними та випадковими партнерами, половина – з комерційними.
- Близько половини опитаних повідомили про випадки сексуального насильства (примус до статевих контактів без презерватива та/або згвалтування, та/або спроби згвалтування, та/або згвалтування, та/або примус до сексу в неприйнятній формі) за останні 12 місяців.

## 5.4. Профілактичні програми для засуджених

З другої половини 2012 року Альянс не адміністрував програм профілактики ВІЛ в установах з виконання покарань. Водночас, робота за даним напрямом всеодно проводилась, але дещо інакше. Враховуючи успішний досвід роботи партнерських громадських організацій окремих регіонів з людьми, які відбувають покарання, не пов'язане з позбавленням волі, та які знаходяться на обліку (понад 300 000 осіб за поточний рік) в підрозділах кримінально-виконавчої інспекції (далі – КВІ), і проаналізувавши, що, за оціночною кількістю, 30% з яких, є споживачами ін'єкційних наркотиків, було прийняте рішення про «пілотування» напрямку «Профілактика ВІЛ/СНІД, ТБ, вірусних гепатитів, ІПСШ серед осіб, які знаходяться на обліку кримінально-виконавчої інспекції Державної пенітенціарної служби (ДПтС) України» на базі 287 територіальних відділів КВІ по всій Україні, для чого у рамках програми Десятого раунду, на початку 2013 року Альянсом було розроблено два уніфіковані формати – «основний» та «поглиблений».



За «основним» форматом, який не передбачає залучення НУО-партнерів, протягом 2013 року Альянсом, на підставі Угоди підписаної з відповідним Департаментом ДПтСУ, було передано **до територіальних відділів КВІ по всій Україні: 287** (по 1 на кожний відділ) **інформаційних стендів** зі спеціальними кишнями для презервативів та інформацією про ВІЛ/СНІД, тестування на ВІЛ, замісну підтримувальну терапію, зменшення шкоди та туберкульоз; **229 600 примірників інформаційних матеріалів** (один відділ отримав інфоматеріали 4-х видів по 200 примірників кожного) та **1 033 200 презервативів** (3600 одиниць на відділ).

За «поглибленим» форматом, який передбачає залучення НУО-партнерів для роботи в КВІ, Альянсом було відібрано дев'ять областей України з високою кількістю осіб, які перебувають на обліку за скоєння злочинів, пов'язаних з незаконним обігом наркотиків, а саме: **Дніпропетровську,**

## Кримінально-виконавча інспекція: досвід Полтави

Проект по роботі з клієнтами кримінально-виконавчої інспекції на базі полтавської організації «Світло надії» можна вважати одним із найуспішніших. Недавно всі інспекції міста переїхали до нового приміщення, де є також велика кімната, яка використовується під громадський денний центр для клієнтів – тут можна буде проводити не лише консультування і роздачу витратних матеріалів, але й лекції та тренінги, тестування, неформальні заходи.

Проект дає змогу виходити на такі групи потенційних клієнтів, які важко охопити традиційними аустріч-маршрутами. Так за 2013 рік через КВІ охоплено 290 клієнтів, з них тільки 39 (13%) вже раніше були клієнтами проектів зменшення шкоди.

*«Наш успіх у тому, що ми змогли досягти взаєморозуміння з партнерами, – говорить керівник проекту Роман Дрозд. – Пенітенціарна служба йде назустріч тоді, коли наші і їхні інтереси збігаються, в даному випадку питання здоров'я, профілактики ВІЛ – це та форма роботи, яка потрібна всім. Проект Альянсу – одна зі складових спільного проекту, ми плануємо розширювати нашу діяльність. Робимо все, задеклароване в грантовій угоді, а в додатковий час – працюємо з тією ж цільовою групою, але по інших моделях, до мінімального пакету додаємо роботу за принципом кейс-менеджменту, намагаємося дізнатися більше про людину, чому він вчинив злочин, може це тому що не було роботи, може проблеми в сім'ї, діти... Ми відкриваємо йому очі, показуємо в чому його проблема, що можна змінити, тим більше, що це умовно засуджені, вони можуть і повинні виправлятися. Часто у людини немає документів. Наше завдання допомогти – у нас свій центр обліку, ми маємо можливість зробити будь-якій людині паспорт, прописку та реєстрацію. Гарний зв'язок і з центром зайнятості – беремо клієнтів з КВІ на оплачувані громадські роботи, оплата йде за рахунок центру зайнятості. Можливостей багато, а новий денний центр ще більше допоможе в нашій роботі. Адже в середовищі споживачів наркотиків до людини у формі ще довго буде упереджене ставлення, а в центрі тільки соціальні працівники – їм довіряють більше».*

*«У мене теж є своя програма, – зазначає начальник Полтавського міжрайонного відділу КВІ Станіслав Левченко, – треба проводити необхідні просвітницькі заходи. У старому приміщенні, де ми сиділи у маленьких кімнатках, я нічого проводити не міг. Можна попросити приміщення, актовий зал у партнерів, тих же громадських організацій. Але туди клієнтів треба довести, а сюди вони все одно приходять на реєстрацію, от ми і проводимо заходи. Така співпраця з громадською організацією – велика користь і позитив для КВІ. Мені – в формі, чи без неї – важче спілкуватись з клієнтом, я все одно для нього представник державної установи. Соцпрацівникам вони відкриваються швидше, це результативніше. Якщо ми бачимо на реєстрації, що клієнту треба допомога, ми просто переадресуємо його соцпрацівнику».*

Успішний досвід Полтави став кращим прикладом співпраці НУО та державного сектору, завдяки чому Альянс вирішив поширити його на інші регіони, і в якості пілотного проекту, розпочалось створення ще одного Денного центру на базі КВІ в місті Дніпропетровськ.



Донецьку, Київську, Кіровоградську, Миколаївську, Одеську, Полтавську, Сумську та Харківську, де було проведено регіональні семінари-наради «Профілактика ВІЛ-інфекції серед СІН на базі територіальних відділів КВІ ДПТ-СУ». Семінари проводились у приміщеннях обласних управлінь ДПТСУ, а їх учасниками були начальники обласних та територіальних (в області) відділів КВІ, а також представники НУО, які працюють у сфері профілактики ВІЛ-інфекції серед уразливих груп у відповідних регіонах. Семінари дали можливість усім присутнім дізнатися про світовий та українській досвід співпраці КВІ та НУО у сфері профілактики ВІЛ-інфекції серед СІН, краще зрозуміти принципи зменшення шкоди та визначити перспективи подальшого співробітництва.

З усіма дев'ятьма обласними управліннями ДПТСУ Альянсом підписано угоди про співпрацю.

Водночас, Альянсом було оголошено відкритий конкурс проектних пропозицій «Профілактика ВІЛ-інфекції серед СІН на базі територіальних відділів КВІ ДПТСУ», основною метою якого є зниження темпів поширення ВІЛ-інфекції шляхом проведення комплексу заходів зі зменшення ризику інфікування ВІЛ, ІПСШ та вірусними гепатитами серед споживачів наркотиків, які перебувають на обліку місцевих кримінально-виконавчих інспекцій. **За результатами конкурсу підтримано 13 НУО для роботи у дев'яти вищевказаних регіонах. Діяльність за проектами розпочалась з 1 квітня 2013 року у 85 районних підрозділах на базі 66 територіальних відділів КВІ ДПТСУ.** Робота проекту базується на принципах зменшення шкоди і містить 5 основних профілактичних інтервенцій, а саме: 1) видачу та обмін шприців, видачу спиртових серветок та презервативів; 2) консультування стосовно ВІЛ-інфекції та вживання наркотиків; 3) поширення інформаційних матеріалів; 4) ДКТ на ВІЛ-інфекцію за допомогою швидких тестів; 5) діагностику та перенаправлення на лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ).

**Таким чином, виходячи з результатів 2013 року, за «поглибленим» форматом, мінімальним пакетом послуг проекту було охоплено 5848 СІН та розповсюджено 384 047 шприців.**

Також, 20–22 листопада 2013 року в Полтаві, у партнерстві з UNODC, ДПТСУ та БА «Світло надії», було проведено підсумковий річний практичний



**семинар-нараду «Профілактика ВІЛ-інфекції та інших соціально небезпечних хвороб серед осіб, які знаходяться на обліку Кримінально-виконавчої інспекції: досвід співпраці з неурядовими організаціями та перспективи подальшого розвитку в контексті створення Служби пробації»**

з представниками ДПтСУ, НУО та начальниками обласних відділів/секторів КВІ. Цей захід

**За результатами успішної співпраці у 2013 році Альянсу-Україна та ДПтСУ було підписано Меморандум про взаєморозуміння та співпрацю на період 2014–2016 рр.**

державне реформування пенітенціарної системи та запровадження Служби пробації.

дав змогу спільно підсумувати результати річної взаємодії Альянс/ДПтСУ, ознайомитись з найкращими вітчизняними та іноземними практиками профілактики ВІЛ серед осіб, покарання яких не пов'язані з позбавленням волі, та визначити плани на наступний рік, враховуючи

пенітенціарної системи та запровадження Служби пробації.

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

За напрямом роботи «Профілактика у середовищі уразливих підлітків, які практикують ризиковану поведінку» Альянс тісно співпрацював з державними інституціями та органами виконавчої влади: Уповноваженим по правах дітей при Президенті України, Міністерством соціальної політики України, Міністерством освіти і науки України, Управлінням кримінальної міліції у справах дітей МВС України, МОЗ України; обласними державними адміністраціями; 27 Службами

у справах дітей та 27 Центрами соціальних служб для сім'ї дітей та молоді; соціальними закладами для дітей та школами-інтернатами усіх 27 адміністративних регіонів України; Комісією із соціального служіння Всеукраїнської Ради Церков та релігійних організацій; національними та міжнародними державними та недержавними організаціями, що опікуються проблемами дітей, які опинилися у складних життєвих обставинах, та уразливих підлітків із груп ризику інфікування ВІЛ.

### **Концепція роботи за даним напрямом:**

- Сприяння зростанню інституційної спроможності перелічених Міністерств та підвідомчих їм закладів у справі попередження поширення ВІЛ-інфекції у середовищі бездоглядних дітей, із зосередженням уваги на вихованцях притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей,

**Протягом 2013 року  
проектами  
профілактики серед  
підлітків груп ризику  
було охоплено  
10 860 клієнтів.**

шкіл та ПТУ соціальної реабілітації, шкіл-інтернатів та приймальників-розподільників для дітей.

- Мотивування до співпраці у галузі відповіді на епідемію ВІЛ-інфекції керівних кадрів структур, організацій та закладів, підлеглих Міністерствам.
- Підвищення потенціалу відповідних кадрів: просвітньо-навчальні заходи у ланці фахівців, які безпосередньо працюють з дітьми у соціальних закладах для дітей.
- Забезпечення відповідних Міністерств власними командами тренерів – співробітників відповідних служб та закладів, спроможних навчати як дорослих, так і дітей (реалізація подальшого навчання кадрів власними силами Міністерств).
- Визначення, спільно з Міністерствами та експертною групою, потреб закладів у навчально-методичних та дидактичних матеріалах і забезпечення ними усіх соціальних закладів для дітей та навчальних закладів для дітей, які опинилися у складних життєвих обставинах.

Цільова група напряду – діти та підлітки 10–18 років, уразливі до інфікування ВІЛ внаслідок особливостей їхнього способу життя, які перебувають у державних соціальних закладах для дітей та інтернатних навчальних закладах. Переважно це діти, які залишились без батьківського піклування і належать до так званих «кризових сімей» (соціальні сироти); безпритульні діти, які втратили біологічних батьків; діти, які більшість свого часу проводять на вулиці і зазнають її шкідливого впливу, наражаючись на ризики такого способу життя: жебрацтво, вживання наркотиків та інтоксикантів, підробіток та крадіжки на вулиці, ранній початок сексуального життя та залучення до сексу за винагороду та комерційного сексу.

Протягом 2013 року було організовано та проведено в рамках Програми, підтриманої Глобальним фондом, 25 навчальних семінарів-тренінгів з профілактики ВІЛ для фахівців кримінальної міліції у справах дітей, працівників соціальних закладів для дітей, співробітників шкіл-інтернатів тощо. Поза межами Програми, підтриманої ГФ, було організовано 4 навчальні семінари-тренінги для фахівців ЦСССДМ України та для фахівців Служб у справах дітей.

Щоквартально Альянс та Міністерство соціальної політики України організують та проводять семінари-наради для начальників служб у справах дітей «Організація та втілення програм з профілактики, догляду та підтримки при ВІЛ-інфекції у соціальних закладах для дітей та підлітків кризових категорій, уразливих до ВІЛ». Були розглянуті питання, що стосуються епідемії ВІЛ/ТБ/ІПСШ/Гепатитів. З Міністерством освіти та науки України регулярно проводяться семінари-тренінги «Координація підходів та втілення заходів з профілактики, догляду та підтримки при ВІЛ-інфекції» для керівників закладів освіти, управлінь освіти обласних державних адміністрацій.

Альянсом продовжено підтримку міжсекторальної експертної робочої групи зацікавлених сторін по напрямку профілактичної роботи з підлітками, які ведуть ризикований щодо інфікування ВІЛ спосіб життя, та уразливими підлітками під головуванням Міністерства соціальної політики України. Завдяки зусиллям даної робочої групи до Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІД на 2014–2018 рр. були внесені напрямки діяльності з профілактичної роботи з підлітками, які ведуть ризикований щодо інфікування ВІЛ спосіб життя, та уразливими підлітками.

З 1 серпня 2013 року були впроваджені 4 пілотні профілактичні проекти за моделлю «Втручання силами рівних» для підлітків із ризикованою поведінкою у м. Київ, Севастополь, Херсон та Миколаїв. Модель спрямована на надання підліткам якісного профілактичного навчання за методом «рівний–рівному» та формування менш ризикованої поведінки. За цим методом співробітники проектів залучили понад 1500 нових клієнтів та надали комплексний пакет послуг, спрямований на зменшення ризику інфікування ВІЛ та інфекціями, що передаються статевим шляхом, дітям та підліткам з ризикованою поведінкою, в тому числі переадресували дітей до проектів профілактики та до медичних фахівців.

### Протягом другого півріччя 2013 року організовано та проведено дослідження «Стиль життя та основні моделі поведінки дітей та підлітків груп ризику».

З метою розбудови сталої багатосекторальної взаємодії між урядовими та неурядовими організаціями, як важливої складової відповіді на поширеність ВІЛ-інфекції серед дітей та підлітків, відбулося обговорення стратегії втілення кращих національних та регіональних практик із профілактики розповсюдження ВІЛ серед підлітків груп ризику (ПГР). Ініційовано, організовано та проведено 5 круглих столів (у обласних та міських державних адміністраціях Київської, Одеської, Херсонської, Закарпатської обл. і м. Севастополь) та розширених засідань обласних та міської Координаційних рад з питань запобігання поширенню ВІЛ-інфекції / СНІД, наркоманії, туберкульозу та подолання дитячої безпритульності для представників виконавчої влади, державних організацій, міжнародних та українських НУО, аби обговорити стратегії втілення кращих національних та регіональних практик з профілактики ВІЛ серед ПГР, за участі заступників голів ОДА, начальників служб у справах дітей та директорів ЦСССДМ обласних державних адміністрацій, начальників управлінь охорони здоров'я та освіти, кримінальної міліції у справах дітей та НУО.

Також організовані та проведені регулярні засідання експертної робочої групи з питань профілактики ВІЛ-інфекції у





середовищі підлітків груп високого ризику інфікування ВІЛ та збудниками інших соціально небезпечних захворювань із залученням провідних національних та міжнародних експертів з державних інституцій та НУО.

Спільно з Центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді проводилися тренінги по роботі з молоддю, залежною від наркотиків. Фахівцям НУО (соціальним працівникам та психологам проектів), які працюють з ПГР та молодими СН, було представлено методичку короткострокового консультування, спрямованого на прийняття рішення щодо невживання психоактивних речовин.

Матеріали тренінгу та отриманий досвід був оцінений фахівцями проектів як досить актуальний та необхідний у профілактичній роботі з даною уразливою категорією.

Всі перелічені інституції та заклади були забезпечені профілактичними настільними іграми, покликаними сформувати навички здорового способу життя у дітей та підлітків, схильних до ризикованої поведінки. Розроблено, надруковано та роз-

повсюджено по всіх соціальних закладах для дітей та Центрах соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (підвідомчі МСП), школах-інтернатах (підвідомчі МОН), обласних структурах кримінальної міліції у справах дітей (підвідомчі МВС) та НУО буклети «Перша допомога» та «ВІЛ через дружбу не передається», а також комплект інтерактивних профілактичних ігор для дітей кризових категорій різних вікових груп (у двох накладах): Настільна профілактична гра «Пригоди в країні Здоровляндії»; Настільна профілактична гра «Крок за кроком»; Настільна профілактична гра «Володар кілець»; Настільна профілактична гра «Фото-фішка»; 4 та 5-те видання книги «Люди і ВІЛ», в якій, зокрема, ґрунтовно викладено профілактичні стратегії роботи з дітьми і підлітками ризикованої поведінки.

У регіонах 17 проектів здійснювали роботу з уразливими підлітками та дітьми груп ризику з метою зниження темпів поширення ВІЛ-інфекції, інфекцій, що передаються статевим шляхом, та вірусних гепатитів у середовищі дітей та молоді, через надання їм комплексного пакету послуг, спрямованого на зменшення ризику інфікування. Протягом 2013 року проектами профілактики було охоплено 10 860 клієнтів.

**ХМГМО МХР «Анастасія»,  
проект «Академія рекрутів»**



## Результати операційного дослідження

Протягом 2013 року проведено дослідження «Стиль життя та основні моделі поведінки дітей та підлітків груп ризику», метою якого були аналіз і опис стилю життя, ментальних та цін-

нісних особливостей, основних моделей поведінки дітей та підлітків з ризикованою поведінкою у повсякденному житті в окремих регіонах України. Дослідження проводилося у 5-ти містах України: Києві, Донецьку, Львові, Миколаєві, Одесі. Всього опитуванням було охоплено 500 підлітків груп ризику віком від 10 до 18 років.



## Основні результати дослідження:

- До двох третин підлітків мають у своєму розпорядженні мобільні телефони. Проте, через часту зміну апаратів та номерів використовувати мобільний зв'язок для спілкування з ними проблематично.
- Значущим та часто відвідуваним місцем перебування підлітків, де вони проводять чимало часу, є комп'ютерні ігрові клуби.
- 75% цільової групи мають доступ до мережі Інтернет, більшість з них зареєстровані у соціальній мережі «В контакте».
- Найбільш популярні сфери зайнятості підлітків з груп ризику – торгівля (продавець, реалізатор), промоутерство, а також вантажні роботи. Головна перешкода офіційному працевлаштуванню – відсутність документів у багатьох підлітків, що часто зумовлено їх надто молодим віком. Проте, понад третина представників цільової групи мають досвід незаконних заробітків – крадіжки, жебрацтво та надання сексуальних послуг за винагороду.
- Дітям та підліткам із ризикованою поведінкою притаманний низький рівень усвідомлення цінності власного здоров'я та відсутність елементарних навичок щодо його збереження. Практика звертання по медичну допомогу часто обмежується критичними випадками, коли біль або дискомфорт стають нестерпними. Серед основних перешкод для своєчасного звертання по допомогу – легковажне ставлення підлітків до власного здоров'я та недовіра до працівників медичних закладів, а також – відсутність необхідних документів. Найбільш поширеними серед цільової групи захворюваннями є педикюлез, герпес та короста.
- Третина дітей та підлітків віком від 10 до 18 років мають досвід споживання наркотиків, причому показник «наркотизації» підлітків лінійно зростає з їх віком. За самооцінками підлітків, переважно вулиця та друзі спонукають до наркотиків.
- 53% підлітків мають досвід сексуальних стосунків. Понад половина сексуально активних підлітків регулярно або, принаймні, періодично практикують незахищений секс. Серед найбільш поширених причин відмови від презервативів – нерозуміння важливості їх застосування.
- Кожен шостий з сексуально активних підлітків має досвід надання сексуальних послуг за гроші або іншу винагороду, причому серед дівчат цей показник сягає 26%.
- 17% сексуально активних підлітків мають досвід вагітності – власної або своєї партнерки. У 40% випадків перша вагітність настає у віці до 15 років. Майже половина підліткових вагітностей завершується штучним перериванням вагітності. Лише кожен десятий з народжених дітей залишається на вихованні юних батьків.

# 6

## Діагностика, вакцинація, лікування і закупівля медпрепаратів

### 6.1. Замісна підтримувальна терапія (ЗПТ)

За даними Українського центру контролю за соціально небезпечними хворобами станом на 31.12.2013 р. за сприяння Альянсу замісну підтримувальну терапію отримували 8525 пацієнтів на базі 163 ЛПЗ у 27 регіонах України, з них ЗПТ із застосуванням метадону отримували 7553 пацієнти, бупренорфіну – 972 особи. Більш ніж 42% (3591) пацієнтів ЗПТ є ВІЛ-інфікованими, 1766 з них отримують АРТ (49,2%), 300 готуються до АРТ (8%), 1406 (16%) пацієнтів хворі на туберкульоз, 1679 (20%) – інфіковані вірусом гепатиту В, 4275 (50%) – вірусом гепатиту С. Значна кількість пацієнтів мають ко-інфекції (інфіковані одночасно 2 або 3 збудниками інфекційних хвороб).

#### Виконання індикатору щодо кількості пацієнтів ЗПТ:

- Загальнодержавна програма забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки – 42,6% (відповідно 20 000 та 8525 пацієнтів).
- Програми Десятого раунду Глобального фонду – 89% (9600 та 8525 пацієнтів).

Динаміка набору пацієнтів зростає завдяки наказу МОЗ України від 27.03.2013 р. № 238, який відмінив вимогу щодо обов'яз-

кових 2 попередніх спроб лікування від наркозалежності до включення пацієнта до ЗПТ, прийнятому завдяки адвокаційній діяльності Альянсу. Зростання кількості пацієнтів у 2013 році також було зумовлено діяльністю регіональних координаторів програм ЗПТ, які почали роботу з березня 2013 року практично у всіх регіонах України. **Загалом, 2013 року приріст кількості пацієнтів склав 1186 осіб, що в 1,7 рази більше, ніж за 2012 рік, та є найбільшим річним приростом кількості пацієнтів ЗПТ в Україні за останні 7 років.**

Проблеми, які унеможливили виконання індикатору у повному обсязі:

- існуюча система розподілу та перерозподілу препаратів ЗПТ, що здійснюється лише виданням наказів МОЗ України, унеможлиблює оперативне реагування на зміни в фактичній потребі регіонів у препаратах ЗПТ;
- деякі положення наказу МОЗ України № 200 негативно впливають на розширення ЗПТ та створюють загрозу щодо її подальшого розвитку в Україні, а саме вимоги щодо надання права призначення та проведення ЗПТ лише наркологам або лікарям інших фахів, що пройшли тематичне удосконалення з питань ЗПТ на базі кафедр післядипломної освіти;
- вимоги щодо обов'язкового диспансерного обліку СН, яким надається ЗПТ, що значно обмежує можливість працевлаштування пацієнтів ЗПТ;
- певні кадрові складнощі з медичним персоналом (недоукомплектованість штатів лікувальних закладів, особливо на рівні невеликих районних центрів та міст);
- тиск на персонал сайтів з боку силових структур тощо.

Наразі Альянс активно взаємодіє з Державною службою України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІД та інших соціально небезпечних захворювань щодо внесення запропонованих Альянсом змін до наказу МОЗ України № 200 та приведення цього наказу у відповідність до вимог Постанови Кабінету Міністрів України від 13.05.2013 № 333 «Про затвердження Порядку придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах





**станом на 1.01.2014 р. за сприяння Альянсу замісну підтримувальну терапію отримували 8525 пацієнтів на базі 163 ЛПЗ у 27 регіонах України**

охорони здоров'я», що значно розширюють права лікарів та пацієнтів щодо призначення/отримання ліків/наркотичних засобів. Шляхом оптимізації бази даних вперше вдалось визначити загальну кількість пацієнтів, які протягом 2013 року мали доступ до ЗПТ – 10 444 пацієнти з урахуванням тих пацієнтів, що впродовж 2013 року отримували ЗПТ, проте станом на 01.01.2014 р. вибули із ЗПТ (померли, знаходяться у місцях відбування покарань тощо).

У звітному році продовжилась реалізація 33 грантових угод для забезпечення медичного, психологічного та соціального супроводу пацієнтів ЗПТ, що були надані Альянсом у 2012 році 33 недержавним організаціям у розмірі 18 млн. 800 тис. грн. на термін 2012–2013 рр.

Кількість сайтів ЗПТ за 2013 рік збільшилась на 14 (з 149 до 163). Сайти ЗПТ працюють на базі 52 психоневрологічних і наркологічних диспансерів, 9 центрів профілактики та боротьби зі СНІД, 19 протитуберкульозних диспансерів, 83 міських та районних лікарень.

Протягом 2013 року розширено доступ пацієнтів ЗПТ до інтегрованих послуг. Станом на 31.12.2013 р. забезпечено доступ до інтегрованих послуг для 5777 пацієнтів ЗПТ, зі збільшенням центрів інтегрованої допомоги до 83, з яких інтегровані послуги

**Завдяки створенню Альянсом деперсоніфікованої/кодованої бази даних пацієнтів ЗПТ вперше стало можливим визначити індикатор – рівень утримання нових пацієнтів у програмі ЗПТ. За програмою ГФ, ціль згідно з індикатором на кінець 2013 року – 70%, фактично показник утримання пацієнтів у ЗПТ склав 74%.**

Впродовж звітнього періоду тривало надання технічної допомоги для забезпечення облаштування та покращення умов надання ЗПТ в лікувально-профілактичних закладах відповідно до 22 грантових угод на суму 682 тис. грн.

Також у 2013 році, дякуючи наполегливій роботі Альянсу спільно з партнерами ЗПТ та активним діям регіональних координаторів програм ЗПТ, вдалося розширити з 2 до 12 список регіонів, де препарати ЗПТ видаються за рецептами. Кількість пацієнтів, які отримували препарати ЗПТ за рецептами, станом на 01.01.2014 р. склала 104.

3 жовтня 2013 року підтримано грант щодо забезпечення роботи «Телефону довіри» з питань ЗПТ та розвитку батьківського руху клієнтів ЗПТ. За 3 місяці у рамках проекту надано 275 консультацій через «Телефон довіри», залучено та проведено навчання на міні-тренінгах 17 батьків-активістів у трьох регіонах України.

надаються на базі 31 наркологічного закладу, 7 центрів профілактики та боротьби зі СНІД, 8 протитуберкульозних диспансерів, 37 лікувальних закладів загального профілю.

На базі центрів інтегрованої допомоги пацієнти мають доступ не тільки до ЗПТ, а і до діагностики та лікування ВІЛ, туберкульозу, гепатитів.

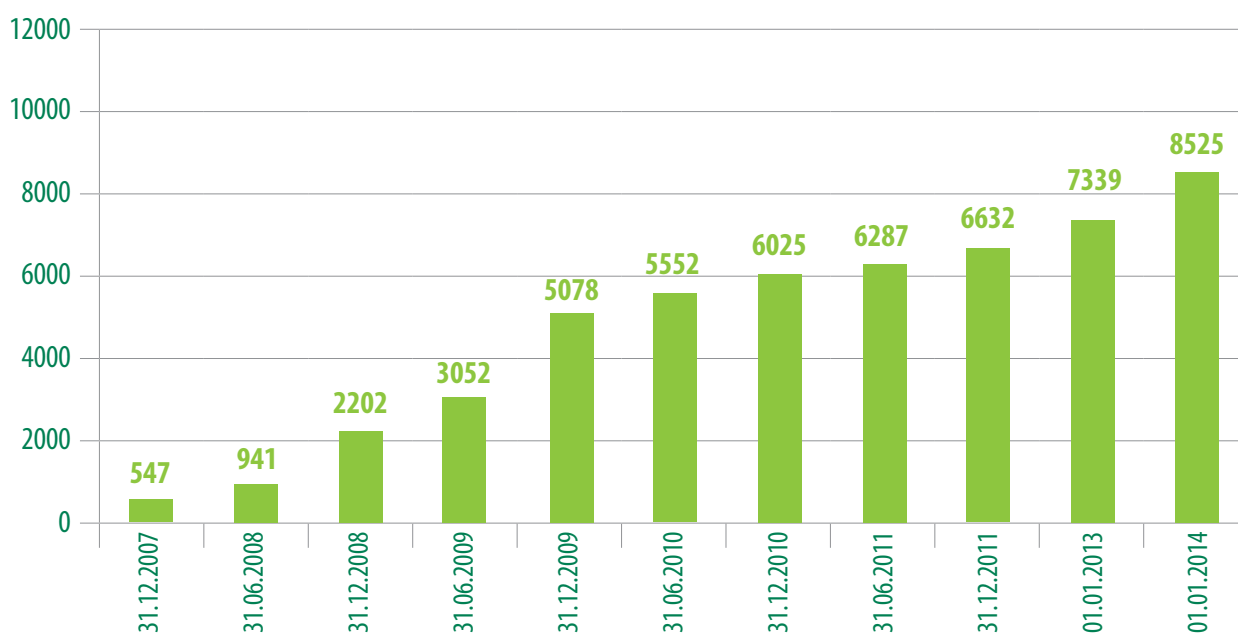
У четвертому кварталі 2013 р. розпочато впровадження у м.м. Житомир, Вінниця, Полтава трьох пілотних проектів «ГАЙД до точки доступу», спрямованих на залучення споживачів ін'єкційних наркотиків до ЗПТ та надання СН достовірної інформації щодо ЗПТ з поширенням у подальшому цього досвіду на інші регіони.

Протягом 2013 року Альянсом було продовжено підготовку мультидисциплінарних команд, які працюють в ЗПТ. Проведено 6 тренінгів з базових питань ЗПТ «Медичний, психологічний та соціальний супровід пацієнтів ЗПТ» та 5 семінарів з обміну досвідом для вказаних фахівців, на яких було підготовлено 320 членів МДК (лікарів різних фахів, медичних сестер, соціальних праців-

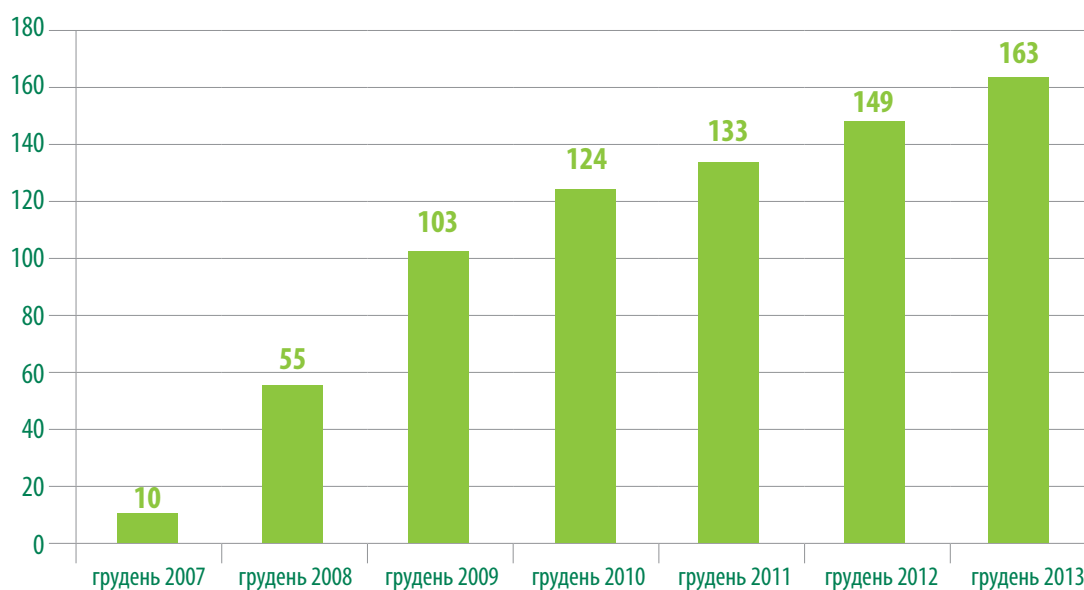
ників, психологів). Тренінги з базових питань ЗПТ пройшли за програмою та матеріалами навчально-методичного посібника «Лікування опіоїдної залежності агоністами опіоїдів», схваленого Центральним методичним кабінетом з вищої освіти МОЗ України (протокол № 2 від 01.06.2012 р.).

У співпраці з УЦКС та Держслужбою соцзахворювань триває підготовка заходів із впровадження рідкого метадону на базі трьох закладів охорони здоров'я у м.м. Київ та Дніпропетровськ, доопрацьовано проект наказу МОЗ щодо застосування рідкого метадону. Наказ погоджено із силовими структурами та знаходиться на стадії узгодження зі структурними підрозділами МОЗ.

**Діаграма 7. Динаміка збільшення кількості пацієнтів ЗПТ за 2007–2013 рр.**



**Діаграма 8. Динаміка збільшення кількості сайтів ЗПТ в Україні за 2007–2013 рр.**



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

Протягом 2013 року розширення доступу представників груп ризику до діагностики та лікування ІПСШ проводилося при координації та загальному менеджменті Альянсу 91 неурядовою організацією у партнерстві з 107 лікувально-профілактичними закладами (шкірно-венерологічними диспансерами, центрами профілактики та боротьби зі СНІД, міськими та обласними лікарнями) в 27 регіонах України.

В рамках програми ГФ впродовж звітного періоду 83 НУО організували проведення 212 973 скринінг-тестувань на ІПСШ та вірусні гепатити (з них 80 182 – на сифіліс,

19613 – хламідіоз, 19326 – гонорею, 50552 – гепатит В та 43300 – на гепатит С). Виявлено 13 009 позитивних результатів, найбільша кількість з яких спостерігалась по гепатиту С (9 363, що складає 21,6% від усіх протестованих на гепатит С). За 2013 рік було проведено 11 339 курсів лікування ІПСШ серед представників груп ризику.

У 2013 році представники груп ризику отримували медико-соціальні послуги з діагностики та лікування ІПСШ, які надаються мультидисциплінарними командами на базі ЛПЗ. Такі команди працювали у 22 організаціях, які також налагодили співпрацю з регіональними шкірвендиспансерами та Центрами СНІД.

Для забезпечення діагностики та лікування ІПСШ представникам груп ризику за кошти ГФ у звітному році були закуплені та поставлені препарати для лікування ІПСШ, ІФА-тести на ІПСШ, вакутайнери для забору крові.

У тісній співпраці з Українським центром профілактики та боротьби зі СНІД проводиться активна регіональна робота з моніторингу розширення для представників груп ризику послуг з діагностики та лікування ІПСШ. Підготовлено та надруковано посібник «Сексуальне та репродуктивне здоров'я гетеросексуальних пар, яких зачепила епідемія ВІЛ/СНІД».





## 6.3. Консультування та тестування на ВІЛ представників груп ризику

У 2013 році консультування та тестування на ВІЛ представників груп ризику за підтримки та координації Альянсу здійснювалося за двома напрямками:

- **Проведення ДКТ на ВІЛ у представників груп ризику із застосуванням швидких тестів в умовах НУО та мобільної амбулаторії (МА)**

По всій території України на базі 95 НУО працювало 457 пунктів проведення консультування та тестування на ВІЛ із застосуванням швидких тестів (стаціонарні пункти надання послуг, ком'юніті-центри, мобільні амбулаторії, лікувальні заклади, які співпрацюють з НУО).

За 2013 рік представникам груп ризику було надано 113 988 послуг ДКТ з використанням швидких тестів. Всього було виявлено 3799 позитивних результатів, що складає 3,3% від загальної кількості проведених тестувань. 85,8% з числа представників груп ризику, у яких було виявлено позитивний результат швидкими тестами, звернулись до кабінетів довіри ЛПЗ та центрів СНІД для уточнення ВІЛ-статусу. У звітному році Альянсом проведено 2 тренінги по ДКТ для представників НУО та лікувальних закладів.

- **Консультування і тестування представників груп ризику на ВІЛ-інфекцію методом ІФА на базі закладів охорони здоров'я**

У рамках програми Десятого Раунду ГФ у 2013 році Альянсом успішно впроваджувалось надання медико-соціальних послуг представникам груп ризику з КіТ на ВІЛ методом ІФА на базі ЛПЗ.

У 27 регіонах України було організовано роботу мультидисциплінарних команд, до складу яких входять лікар, медсестра, соціальний працівник, лікар-лаборант.

Діяльність мультидисциплінарних команд передбачає проведення консультування та обстеження на ВІЛ-інфекцію методом ІФА представників груп ризику на базі кабінетів довіри та Центрів СНІДу, забір та доставку зразків крові до лабораторій Центрів СНІД, забезпечення соціального супроводу для представників груп ризику.

За 2013 рік було протестовано на ВІЛ методом ІФА 112 260 осіб-представників груп ризику. Виявлено 9 488 позитивних результатів. Під диспансерний нагляд взято 6522 особи. 1735 особам з груп ризику вже розпочато надання АРТ, що є наочним доказом ефективності залучення неурядових організацій до налагодження повного циклу послуг з консультування і тестування на ВІЛ та надання подальшого лікування на базі медичних закладів.

Комплексне обстеження на ВІЛ / ІПСШ / гепатити у пацієнтів сайтів ЗПТ в Одеській області

У 2013 році Альянс-Україна реалізував пілотний проект з проведення тестування швидкими тестами на ВІЛ, ІПСШ, гепатити В і С пацієнтів трьох сайтів ЗПТ в Одеській області. Проект виконувався у співпраці з громадською організацією «Веселка», під головуванням лікаря-нарколога, одного з провідних фахівців у галузі розвитку програм ЗПТ в Україні – Іллі Костянтиновича Подоляна.

*«Я багато років працюю з програмами замісної терапії, – розповідає Ілля Костянтинович, – і дуже добре розумію, що сама по собі терапія проблему не вирішить. Чим більше ми надаємо послуг, тим більше отримуємо позитивного результату, зворотної відповіді, клієнти починають реагувати. Раніше ми могли запропонувати лише соціальний супровід, чай, цукерки – а люди помирали. Вони помирають і зараз, але маємо значно менше смертельних випадків серед клієнтів. Результат є. Коли починали програму – ніхто з наших клієнтів не працював. Зараз серед клієнтів на бупренорфіні більше 50 % має постійну роботу, ще більше 20 % – тимчасову. На метадоні складніше, там потрібно більше часу на адаптацію, у мене деякі пацієнти почали змінюватися лише через три роки постійної роботи з ними. Це дуже тривалий і комплексний процес. Немає сенсу просто прийти і отримати таблетку. Тут ми працюємо. Бажання комплексного підходу і стало причиною ініціювання пілотного проекту. Раніше всіх клієнтів ми переадресували в громадські організації – хто доходив, хто не доходив, там робили тести, а контакти губилися, СНІД-центр не завжди отримував інформацію. Я вирішив взяти цей процес на себе, щоб бачити результати, адже будь-яка дія має бути проаналізована. Те, що ми отримали, нас вразило – ми раптом побачили, що наші клієнти мають ВІЛ-позитивний статус, а ми про багатьох не знали. Заплановано, що через півроку ми повторимо тестування. Перевіримо, чи з'являться нові випадки під час перебування клієнта в програмі – це і буде свідченням, наскільки ми впливаємо на зміну поведінки. Якщо будуть позитивні результати на ВІЛ – значить ми недопрацюємо».*





В результаті впровадження пілотного проекту було виявлено:

- 6 нових випадків інфікування ВІЛ. З них у 2 клієнтів ситуація була настільки складна, що одному був призначений курс АРВ-терапії, другий – проходить протитуберкульозне лікування, щоб стати на терапію. Ще одна людина лікує супутнє захворювання і найближчим часом буде приймати АРТ.
- 11 нових випадків ІПСШ (з них 4 людини знаходилися чотири роки в програмі ЗПТ, до цього ніде не обстежувалися).
- 158 осіб (79% обстежених) з позитивним результатом швидкого тесту на гепатит С, 11 – з позитивним результатом на гепатит В. У 40 випадках пацієнти не знали про свій діагноз. Був також забезпечений

подальший супровід пацієнтів – 15 осіб отримали направлення для проходження детальних аналізів в лабораторії зі значною знижкою (у співпраці з організацією МЦР, яка реалізує проект із лікування гепатитів), розглядається можливість забезпечення лікування тим пацієнтам, які найбільше цього потребують.

Впровадження проекту підтвердило необхідність медико-соціальної підтримки пацієнтів сайтів ЗПТ з боку НУО, що реалізують такі проекти. На жаль, державні лікувальні установи (особливо наркодиспансери) не завжди можуть забезпечити обстеження і лікування пацієнтів ЗПТ на ВІЛ, ІПСШ і гепатит С, а таке комплексне тестування швидкими тестами вкрай необхідно включити в пакет обов'язкових послуг на сайтах замісної терапії.

**Віктор, пацієнт сайту:** «На ЗТ я чотири роки. Працюю, у мене немає часу здавати аналізи, ходити до лікаря, а тут це зручно – не треба відриватися від роботи, бігати, і тому знаєш про своє здоров'я. Сюди приходять психолог, терапевт, інфекціоніст, фтизіатр, роблять кардіограму. Тут можна пройти основних лікарів. Ставлення до здоров'я змінилося – колись і не

думав про здоров'я, а тепер вже сам стежу. Я працюю, у мене зараз головне сім'я, робота. Моя дружина задоволена. Спочатку боялися, як буде зі здоров'ям, чутки ходили містом, що тут більше півроку не живуть. Коли запропонували тести – здав, позитивному результату не здивувався, всяке було в житті. Але тепер знаю, що я під контролем і все буде добре».





Щеплення від вірусного гепатиту В.  
Центр СНІДу, м. Севастополь.

## 6.4. Вірусні гепатити: тестування і лікування

### Початок пілотного проекту із лікування гепатиту С, підтриманого Глобальним фондом для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією

У жовтні 2013 року почалось довгоочікуване лікування перших 100 хворих на вірусний гепатит С (ВГС) пацієнтів. Лікування проводиться на базі спеціалізованих медичних закладів у м. Києві, Вінниці, Дніпропетровську, Луганську, Миколаєві, Полтаві, Сумах, Донецьку та Харькові.

Альянс забезпечив препарати та соціальний супровід в рамках пілотного проекту із лікування гепатиту С, підтриманого Глобальним фондом для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією. Комбінацію пегільованого інтерферону та рибавіріну отримують представники найбільш уразливих груп населення, які не можуть розраховувати на допомогу з боку держави – пацієнти замісної підтримувальної терапії з ВІЛ-позитивним статусом.

Цей проект став можливим завдяки зменшенню вартості річного курсу лікування ВГС в 2,5 рази – з 13,2 до 5 тис. дол. США. Ініціатива Альянсу зі зменшення ціни стала каталізатором відповідних дій з боку держави. 17 вересня 2013 року набуло чинності рішення Кабінету Міністрів України про прийняття Державної програми боротьби з гепатитами із річним бюджетом у 33 млн. грн. Міністерство охорони здоров'я України взяло на себе зобов'язання в подальших закупівлях орієнтуватись на знижену ціну, досягнуту Альянсом.



## 6.5. Профілактика і лікування туберкульозу

У 2013 році продовжувалась робота в рамках **програмного компонента «Покращення доступу до високоякісних послуг для пацієнтів, що мають ко-інфекцію ТБ/ВІЛ»** Програми Дев'ятого раунду ГФ. В рамках цієї програми проводилась діяльність щодо створення умов для ефективного лікування хворих на туберкульоз.

Також велась робота з перегляду та оновлення нормативно-правової бази у сфері надання медичної допомоги хворим на туберкульоз та ко-інфекцію. Розроблено навчальний модуль на тему: «Актуальні питання ведення випадку ТБ-ВІЛ ко-інфекції. Кращі вітчизняні та міжнародні практики», який рекомендований для подальшої підготовки фтизіатрів і інфекціоністів.

З метою активного залучення НУО до виявлення ТБ та супроводу хворих на ТБ було проведено 3 тренінги для представників НУО з питань профілактики ТБ. Навчання пройшли 87 фахівців НУО.

Для забезпечення якісного до- та післятестового консультування на ВІЛ-інфекцію (індивідуального та групового) хворим на туберкульоз, надано 5 грантів технічної допомоги на створення кабінетів ДКТ у 6 лікувальних протитуберкульозних закладах.

Задля проведення диференційної діагностики туберкульозу у ВІЛ-інфікованих, виділено 2 гранти технічної допомоги для облаштування напівбоксованих палат із дотриманням вимог інфекційного контролю у двох Центрах профілактики та боротьби зі СНІД.

В рамках програми Десятого Раунду ГФ «Побудова сталої системи надання комплексних послуг з попередження ВІЛ, лікування, догляду та підтримки груп ризику та ЛЖВ в Україні» Альянсом розроблений новий напрям **«Раннє виявлення туберкульозу серед представників груп ризику»** з метою зменшення розповсюдження та смертності від ТБ серед уразливих груп населення завдяки забезпеченню раннього виявлення та своєчасного і безперешкодного доступу до медичних послуг. Реалізацію пілотного проекту здійснювали 39 НУО, які виконують проекти зі зменшення шкоди та профілактики ВІЛ серед СН, ЧСЧ, ОСБ та підлітків груп ризику.

Проведені навчальні семінари для персоналу НУО щодо скринінгового опитування, симптомів туберкульозу, введення заходів інфекційного контролю та налагодження співпраці з ТБ-службою на місцях.

Протягом 2013 року (квітень-грудень) скринінговим опитуванням було охоплено 12305 клієнтів проекту, діагностику ТБ пройшли 5698 клієнтів (46,3 %), виявлено 626 (11 %) випадків ТБ.

## 7

# Технічна підтримка громадських організацій

## 7.1. Технічна, методологічна та методична допомога українським ВІЛ-сервісним НУО

Відділ технічної допомоги МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» протягом 2013 року проводив значну роботу щодо створення методологічної та методичної бази технічної допомоги організаціям, що працюють з найбільш уразливими до інфікування ВІЛ групами населення. Головне завдання відділу – посилення спроможності організацій щодо надання якісних послуг, які відповідають потребам цільових груп та ефективно протидіють епідемії в регіоні, в тому числі і розробка інноваційних послуг, зміст яких відповідає сучасним потребам клієнтів та враховує сучасні тенденції розвитку епідемій.

Для виконання цього завдання відділ технічної допомоги використовує комплексний підхід, який базується на доказовій базі та включає в себе кілька описаних нижче основних напрямків.

### 1) Нові підходи до профілактичної роботи з уразливими до ВІЛ групами:

- Координація діяльності із впровадження нових підходів через роботу експертних груп з профілактики серед СІН, ОСБ, ЧСЧ, підлітків груп ризику тощо.
- Аналіз ситуації в Україні, вивчення результатів досліджень, міжнародного досвіду, проведення операційних досліджень тощо.
- Розробка підходів до надання профілактичних послуг, включаючи адаптацію кращих світових практик до українських реалій, а також створення інноваційних підходів з використанням сучасних інформаційних технологій.
- Навчання фахівців щодо впровадження нових підходів, яке супроводжується розробкою тренінгових модулів, методичних рекомендацій, дидактичного матеріалу, підготовкою тренерів.
- Пілотування нових підходів із застосуванням спеціальної оцінки.
- Розробка методологічних публікацій, які описують алгоритми впровадження нових підходів.
- Залучення експертів міжнародного рівня до розробки, впровадження та оцінки пілотних проєктів.

### Протягом 2013 року проводилась робота із підготовки нових напрямів діяльності:

- інтеграція послуг з раннього виявлення туберкульозу серед клієнтів проєктів зменшення шкоди;
- впровадження підходу з кейс-менеджменту задля широкого залучення представників уразливих груп до АРВ-лікування;
- супервізія впровадження інтервенції з консультування статевих партнерів СІН;
- гендерно-чутливі підходи у наданні послуг;
- онлайн-аутріч серед СІН та ОСБ;
- проведення консультування представників уразливих груп через мережу Інтернет.

### 2) Систематичне підвищення кваліфікації спеціалістів ВІЛ-сервісних НУО та державних установ:

- Розробка модулів та підготовка тренерів.
- Проведення тренінгів та семінарів, конференцій на національному рівні тощо.
- Каскадування тренінгів на регіональний рівень за допомогою

Міжрегіональних інформаційно-ресурсних центрів.

- Підготовка тренінгових модулів та дидактичних матеріалів до друку.
- Розробка інформаційно-освітніх матеріалів та методичних рекомендацій для фахівців соціальної сфери.
- Розробка та впровадження онлайн-курсу «Уроки зменшення шкоди» для фахівців соціальної сфери.

Загалом за 2013 рік було організовано та проведено 77 тренінгів та семінарів національного рівня, на яких пройшли навчання понад 1 989 фахівців.

Основні теми заходів:

- Репродуктивне та сексуальне здоров'я.
- Кейс-менеджмент.
- Втручання на рівні групи.
- Специфіка соціально-психологічного консультування представників уразливих груп.
- Програмний моніторинг та оцінка.
- Особливості аутріч-роботи з різними цільовими групами.
- Раннє виявлення туберкульозу серед представників груп ризику.
- Добровільне до- та післятестове консультування.

Спільно з Миколаївською асоціацією геїв, лесбіянок та бісексуалів «ЛІГА» у 2012 р. стартував курс теоретично-супервізійних тренінгів для психологів, які надають консультаційні послуги представникам ЧСЧ та ЛГБТ-спільноті. У 2013 проведено 3 тренінги-супервізії, основною метою яких є покращення якості соціально-психологічного консультування та підтримки для ЧСЧ/ЛГБТ в рамках проектів профілактики ВІЛ/ІПСШ. 5–7 листопада пройшов черговий (п'ятий) тренінг для ЧСЧ з питань безпечної сексуальної поведінки. Учасниками тренінгу стали 20 працівників з 14 ЧСЧ-сервісних організацій України.

Одним із важливих напрямів діяльності в 2013 році стала перебудова програм з профілактики для забезпечення найбільшої кількості СІН АРВ-лікуванням. Даний вид діяльності розбудовувався за принципами соціального та медичного **кейс-менеджменту**. В результаті підготовчої роботи, проведеної наприкінці 2012 року, вже на початку 2013 року 27 НУО отримали технічну та фінансову підтримку для створення оперативної системи виявлення ВІЛ-інфекції та туберкульозу серед клієнтів проекту та активної їх підтримки у процесі призначення та отримання лікування. В організаціях створена окрема посада соціального працівника – кейс-менеджера, який за інформованою згодою клієнта організації систематично підтримуватиме та супроводжуватиме його/її на всіх етапах системи надання спеціалізованої медичної допомоги відповідно до потреб клієнта (постановка на диспансерний облік, проходження необхідного обстеження, призначення АРТ, ЗПТ, профілактика та лікування туберкульозу тощо).

З 1 травня 2013 року розпочато пілотування моделі онлайн-аутріч-роботи з профілактики ВІЛ та ІПСШ серед ОСБ двома НУО в Чернівцях та Харкові. Дана модель передбачає використання спеціального інструментарію – Social Intervention Tool (SIT) або «Інструмент для соціальних інтервенцій», який був створений в рамках проекту ЄС під назвою Correlation 2.0. За допомогою такого проекту очікується дістатися закритих груп (в тому числі груп-містків), вийти на нові місця роботи/перебування клієнтів та розповсюдити інформацію серед ширшої клієнтської аудиторії. Всього в рамках проекту залучено: 174 СІН (119 – чоловіків, 55 – жінок) та 180 ОСБ.

Розроблено методологію з раннього виявлення ТБ серед клієнтів програм профілактики. Проведено конкурс, в результаті якого підтримано роботу 39 проектів, які почали діяльність з 1 квітня 2013 року. Водночас, з 1 квітня по 31 грудня скринінгом на туберкульоз охоплено 55 549 клієнтів, серед яких підтверджено діагноз у 626 клієнтів. Проведено супервізію проектів. Видано інформаційні матеріали для підтримки роботи проектів. В організаціях введено норми інфекційного контролю.

У березні 2013 року відбувся тренінг для пілотних проектів, які було відібрано для роботи з підлітками груп ризику за моделлю «Впровадження силами рівних». У серпні запущено 4 проекти, які охопили 1520 підлітків.

### 3) *Надання адресної технічної підтримки організаціям:*

- Навчальні поїздки.

У 2013 році було проведено низку навчальних поїздок у межах України для співробітників проектів профілактики ВІЛ/СНІД та ІПСШ серед СІН, ОСБ, ЧСЧ, підлітків груп ризику. Загалом у навчальних поїздках взяло участь 36 учасників з 21 організації.

Результатами таких поїздок стали розробка інноваційних проектів, вдосконалення вже існуючих або впровадження нових послуг для цільових груп, а також підвищення їх якості.

Під час навчальних поїздок з метою обміну досвідом роботи в сфері профілактики ВІЛ/СНІД та ІПСШ учасники: а) здобули навички онлайн-консультування у соціальних мережах, роботи на телефоні довіри, організації нічних виїздів мобільних

амбулаторій та їх роботи на маршрутах ОСБ та СІН; б) ознайомились з веденням менеджерської роботи та отримали досвід у процесі управління персоналом, а також дізналися про розрахункові таблиці охоплення клієнтів, за допомогою яких можна володіти інформацією про кількість клієнтів в організації; в) отримали знання щодо питань проведення моніторингу маршрутів соціальними працівниками, роботи з електронним базами внутрішнього користування, методів навчання на базі сервісного центру, роботи соціального патруля, стаціонарного ПОШ та механізму обміну шприців; г) оволоділи принципами роботи в колоніях, методами налагодження контактів та спілкування з клієнтами; д) ознайомились з роботою мобільних амбулаторій, документацією та комплексним наданням послуг завдяки налагодженій схемі переадресації.

- Стажування на базі НУО з більшим досвідом та високим рейтингом (проводиться за допомогою МІРЦ).
- Допомога організаціям у кризових ситуаціях.
- Консультування з питань надання послуг та інших питань стосовно виконання програми. Із грудня 2012



року консультування партнерів ведеться у соціальній мережі facebook: <http://www.facebook.com/TechnicalSupportAllianceUkraine>.

- Супервізія пілотних проєктів тощо.

У червні 2013 року відбувся міжнародний візит – навчальна поїздка у проєкти профілактики ВІЛ серед ЧСЧ Німеччини (Мюнхен)

## 7.2. Підвищення кваліфікації соціальних працівників

Протягом 2013 року команда Відділу технічної допомоги Альянсу успішно провела курс підвищення кваліфікації соціальних працівників на базі Державного інституту сімейної та молодіжної політики. Розрахований на 216 академічних годин, курс складався з двох модулів:

**Перший модуль** – «Система соціальної роботи в Україні»: огляд законодавства, суб'єктів і об'єктів соціальної роботи та надання соціальних послуг, форм і методів роботи тощо.

**Другий модуль** – «Особливості соціальної роботи з групами, уразливими до ВІЛ»: основи зменшення шкоди, ключові послуги, специфіка форм і методів роботи з різними цільовими групами, етика соціальної роботи з представниками уразливих груп, міжсекторальна взаємодія, особливості консультування та мотивування клієнтів проєктів зменшення шкоди тощо.

Програма була рецензована та затверджена Вченою радою Державного інституту сімейної та молодіжної політики.

Заявки на участь в курсах підвищення кваліфікації подали 63 соціальних працівники з НУО, які працюють у сфері профілактики ВІЛ/СНІД. З отриманих заявок у результаті конкурсу відібрано 20 учасників.

Навчальна програма складалася з лекційних, практичних, тренінгових занять. Крім цього, протягом навчання слухачі курсів виконували індивідуальні самостійні науково-практичні роботи з розробки інструментів впровадження різних соціальних послуг та організації роботи ВІЛ-сервісних НУО.

За підсумками навчання кожен зі слухачів курсів підготував та захистив науково-практичний проєкт із актуальних питань життєдіяльності ВІЛ-сервісних НУО, а також склав письмовий залік.

Усі слухачі отримали свідоцтва державного зразка про підвищення кваліфікації у соціальній сфері. Такий документ дає їм право працювати як в НУО, так і в державних установах.

Альянс у подальшому планує продовжувати курси підвищення кваліфікації для соціальних працівників.

## 7.3. Поширення досвіду

Видавнича діяльність Альянсу завжди залишається однією із пріоритетних ланок діяльності. Відділ політики та партнерства Альянсу розробляє, видає й координує розробку та видання інформаційних продуктів Альянсу в Україні. Усі видання розповсюджуються серед профільної аудиторії, вони також доступні в електронному форматі на веб-сайті [www.aidsalliance.org.ua](http://www.aidsalliance.org.ua) в розділі «Інфоцентр».

За 2013 рік було надруковано:

- 16 нових публікацій для представників уразливих груп (тираж 1 015 000 примірників);
- 19 назв передруків раніше створених матеріалів для представників уразливих груп (тираж 989 600 примірників);
- 13 публікацій для спеціалістів, що працюють у сфері профілактики ВІЛ (тираж 15 700 примірників).

Таким чином Альянсом видано 48 публікацій загальним тиражем 2 019 700 примірників (за кошти всіх грантів, які адмініструються організацією).

Основними типами публікацій є наступні:

- Інформаційні брошури/буклети для клієнтів програм
- Методичні рекомендації з впровадження інноваційного проекту
- Досвід впровадження проекту (кращі практики)
- Тренінгові модулі
- Аналітичні звіти (повні і короткі огляди)
- Річні і програмні звіти
- Листівки і плакати до акцій
- Інші види друкованої продукції (ігри, упаковки для презервативів, постери і т.п.).

## 7.4. Операційні дослідження

Впродовж 2013 року було проведено низку операційних досліджень:

- Вивчення стилю життя бісексуальних чоловіків та їхніх партнерок у п'яти містах України.
- Оцінка впровадження пілотного проекту щодо кейс-менеджменту.
- Оцінка впровадження пілотного проекту щодо онлайн консультування представників груп ризику.
- Вивчення ставлення до ризику інфікування ВІЛ/ІПСШ та репродуктивного і сексуального здоров'я серед СІН та ОСБ.
- Вивчення знань щодо ВІЛ/СНІД/ІПСШ, ставлення до проблеми та поведінкових практик клієнтів ОСБ.

Головні принципи видавничої політики ґрунтуються на запитах із «польових» проектів, регулярній фіксації та документуванні, кращих практиках впровадження програм та інноваційних підходів і проектів.

Новаторські підходи Альянсу щодо видання інформаційних матеріалів:

- Визначення тематики з урахуванням запитів «з поля».
- Врахування специфіки профілактичної роботи, нових тенденцій.
- Прагнення фіксації досягнень всіх інновацій, що впроваджуються за підтримки Альянсу.
- Багаторівневі публікації (публікація на ту ж тематику для спеціалістів/«польових» практиків/клієнтів).
- Обов'язкове залучення до обговорення/узгодження публікації експертів та представників цільових груп.
- Використання принципу «поглиблення тематики» у публікаціях для цільових груп (останнім часом клієнти проектів більш зацікавлені у вузькотематичних матеріалах, а не у брошурах загального змісту).

Діяльність здійснюється згідно з планом публікацій, який створюється на початку календарного року. У процесі створення плану враховуються запити «з полів», рекомендації менеджерів з технічної підтримки (актуальна тематика, результати досліджень), менеджерів інших проектів, які можуть передбачати необхідність публікацій (лікування, моніторинг), а також обов'язково беруться до уваги всі проекти, що адмініструються Альянсом. План регулярно переглядається протягом року згідно з постійним моніторингом стану підготовки інфоматеріалів.

Опис ключових публікацій, розроблених та опублікованих у 2013 році, можна знайти у **Додатку 5**.

- Стиль життя та основні моделі поведінки дітей та підлітків груп ризику.
- Оцінка потенціалу ВІЛ-сервісних НУО (включаючи сферу працевлаштування) та потреб в технічній допомозі.
- Вивчення поведінки трансгендерів та їх потреб у профілактичних послугах щодо ВІЛ.
- Особливості поведінки та ставлення до проблеми ВІЛ/СНІД молодих споживачів наркотиків.

Ключовим завданням цих досліджень є розробка на базі їх результатів ефективних форм та методів надання послуг представникам цільових груп, а також підвищення якості цих послуг. Детальний огляд кожного дослідження подається у відповідних розділах, де описується профілактика серед уразливих груп.

## 7.5. Діяльність міжрегіональних інформаційно-ресурсних центрів (МІРЦ)

У 2013 році міжрегіональні інформаційно-ресурсні центри (МІРЦ), які підтримує Альянс, надавали різнобічну технічну допомогу регіональним ВІЛ-сервісним організаціям, включаючи державні установи. Загалом за рік понад 600 різних організацій та ініціативних груп з усієї України отримали інформаційні і консультативні послуги з питань ВІЛ/СНІД, гепатитів, ІПСШ, організаційного та програмного розвитку.

Традиційними формами і методами роботи МІРЦ залишаються тренінги, семінари, майстер-класи, супервізії для психологів та соціальних працівників, експертні візити для адресного надання технічної допомоги організаціям та ініціативним групам, навчальні заходи на базі окремих організацій за запитом, стажування, круглі столи, міжсекторальні зустрічі тощо. Для навчання та консультування фахівців центри активно використовують свої бази послуг, веб-сайти та бібліотеки, в тому числі електронні.

Для визначення потреб у технічній допомозі та планування своєї діяльності центри проводять регулярні опитування ВІЛ-сервісних організацій, а для висвітлення своєї діяльності та залучення клієнтів на регулярній основі випускають Вісники МІРЦ.

Пріоритетними напрямками роботи МІРЦ у звітному році були: забезпечення якості надання соціально-медичних послуг СІН, ОСБ, ЧСЧ та ПГР; підвищення кваліфікації персоналу НУО у сфері менеджменту, управління персоналом та організації програмної діяльності. Затребуваними і популярними серед співробітників ВІЛ-сервісних організацій залишаються спеціальні тренінги щодо профілактики професійного вигорання персоналу.

За звітний період МІРЦ проведено 429 тренінгів, семінарів, супервізій, майстер-класів щодо роботи із цільовими групами проектів профілактики та організаційного розвитку, де підготували 1405 осіб (унікальних учасників). Серед учасників навчальних заходів МІРЦ є співробітники НУО, які надають профілактичні послуги представникам уразливих до ВІЛ груп населення: соціальні, аутич-працівники, психологи, а також медичні працівники та співробітники ЦСССДМ.

Протягом 2013 року центри активно підключалися до організації та проведення акцій, прес-конференцій та масових заходів, присвячених пам'ятним датам. Співробітники МІРЦ разом із волонтерами провели 31 такий захід.

МІРЦ є і залишаються провідними структурами з надання технічної допомоги та підготовки фахівців ВІЛ-сервісних НУО щодо роботи з уразливими групами, питань профілактики й впровадження проектної діяльності в сфері ВІЛ/СНІД на регіональному рівні.

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

У 2013 році поряд зі спеціальними інформаційно-освітніми матеріалами, які видаються Альянсом та ВІЛ-сервісними НУО, серед представників уразливих до ВІЛ груп та фахівців проектів зменшення шкоди досить популярними залишаються 7 національних та 6 регіональних періодичних видань, які фінансуються Альянсом. Кожний номер даних публікацій висвітлює проблематику профілактичного змісту, популяризує послуги з профілактики, догляду, підтримки та ресоціалізації і реабілітації, публікує особисті історії клієнтів проектів зменшення шкоди та кращі практики програмної діяльності НУО. Всього впродовж 2013 року було випущено 93 випуски регіональних і національних періодичних видань для уразливих груп населення та ВІЛ-сервісних організацій загальним накладом 743 000 примірників. До розробки періодичних видань активно залучаються соціальні кореспонденти з числа представни-

ків уразливих до ВІЛ груп населення, а також і фахівці різних спеціалізацій – медики, юристи, психологи, спеціалісти з соціальної роботи тощо.

Загалом протягом 2013 року розповсюджено 654 737 примірників національних та регіональних періодичних видань.

Упродовж 2013 року регіональними НУО-партнерами Альянсу було розроблено й видано 140 інформаційно-освітніх матеріалів (ІОМ), не враховуючи перевидання матеріалів, розроблених у попередні періоди, та розповсюджено 2 222 239 екземплярів ІОМ з актуальних для клієнтів проектів профілактики тем.

Усі видання, розроблені регіональними НУО та редакційними колегами періодичних видань, проходять ретельну перевірку членами постійної експертної групи з ІОМ – редакційної колегії Альянсу. До складу цієї колегії входять професіонали, які мають досвід практичної профілактичної роботи з цільовими групами, а також підготовки і видання ІОМ. Члени редколегії Альянсу активно проводять консультаційну та супервізійну роботу з видавцями щодо покращення якості видань та підвищення спроможності НУО розробляти та видавати інформаційно-освітні матеріали з різних тематик.



# 8

## Моніторинг і оцінка (МіО)

### 8.1. Розвиток потенціалу у сфері МіО

#### Інновації та розвиток потенціалу

У 2013 році Альянс розширив та удосконалив процес навчання груп фахівців, що залучені до моніторингу і оцінки на національному та регіональному рівні. Так, з метою забезпечення реалізації абсолютно нового для України дослідження випадків нещодавнього інфікування, проведено серію тренінгів з методики забору, підготовки, зберігання та транспортування зразків сухої краплі крові. Дані тренінги були проведені у співпраці зі спеціалістами ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України», Центрів контролю та профілактики захворювань Департаменту охорони здоров'я та соціального забезпечення США (CDC) та ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України». Наразі в Україні цій методиці забору крові навчено 94 медичних сестри, що засвідчено відповідними сертифікатами. Дані тренінги є гарною інвестицією в майбутні актуальні дослідження епідемічних тенденцій, адже найближчим часом планується розширювати можливості щодо забору зразків крові з метою їх подальшого всебічного вивчення.

І вже цього ж року навчений персонал здійснив забір крові за методом «сухої краплі» та передав її для лабораторного аналізу до Центру контролю та профілактики захворювань Департаменту охорони здоров'я США (CDC), *Атланта*. Дослідження випадків нещодавнього інфікування серед представників уразливих груп із використанням тест-системи нового покоління «LAG», яка щойно була розроблена лабораторією CDC, стане одним з найперших досліджень у світі, яке планують провести у 2014 році. Результати цього дослідження нарешті дадуть відповідь на питання щодо рівня захворюваності на ВІЛ серед груп ризику.

#### Дослідження з моніторингу поведінки та поширення ВІЛ

Протягом 2013 року на замовлення МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» було проведено чергові інтегровані біоповедінкові дослідження серед всіх груп ризику щодо ВІЛ-інфікування, а саме: споживачів ін'єкційних наркотиків; жінок, які надають сексуальні послуги за винагороду; та чоловіків, що практикують секс із чоловіками. Як і у 2011 році, географія досліджень покривала всі обласні центри України.

В рамках досліджень було зібрано поведінкові та епідеміологічні дані щодо факторів, які могли призвести до ВІЛ-інфікування, отримані результати щодо показників рівня охоплення профілактичними програмами, поширеності ВІЛ-інфекції серед всіх цільових груп та поширеності гепатиту С серед СІН та ОСБ.



За результатами проведених досліджень зроблені розрахунки показників для звітності згідно Національного плану моніторингу та оцінки, виконання Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД та для підготовки Гармонізованого звіту України про досягнутий прогрес у здійсненні національних заходів у відповідь на епідемію СНІД за 2012–2013 роки.

Для валідазації результатів дослідження серед ЧСЧ пропільовано методикку онлайн-опитування, що дає змогу виходити на нові підгрупи ЧСЧ, які є недосяжними для біоповедінкових досліджень та програм профілактики.

З метою правильної інтерпретації даних крос-секційного дослідження серед ОСБ та планування наступних досліджень було проведено зондажне (розвідувальне) дослідження в чотирьох містах України (Донецьк, Львів, Полтава та Черкаси). Дослідження поєднувало кількісні та якісні методи. Мета дослідження – провести опитування серед категорії ОСБ, які є важкодступними для залучення до біоповедінкового дослідження, та визначити рівень ризикованої щодо ВІЛ поведінки, знань про послуги НУО та досвіду користування ними, наявності бар'єрів для звернення до НУО та соціально-медичних установ.

Результати досліджень серед груп ризику будуть представлені у формі звітів, та доступні на веб-сайті Альянсу у 2014 році.

## 8.2. Розвиток програмного моніторингу

Альянс у 2013 році приділив значну увагу впровадженню системи відслідковування стратегічної інформації для подальшого аналізу і прийняття управлінських рішень.

### База даних SYREX

У звітному році продовжено впровадження обліку тестувань, перенаправлень і доведень клієнтів до лікувальних закладів для уточнення результату тестування і отримання необхідних медичних послуг. Вся інформація вноситься за кодами клієнтів, що забезпечує їх анонімність. Проводиться регулярний аналіз по тестуванням і доведенням клієнтів, результатам тестування за різними групами клієнтів. Так, за 2013 рік було протестовано на ВІЛ 94 619 представників вразливих груп та їх партнерів. Клієнти отримали до- та післятестову консультацію і результат тестування. За допомогою онлайн-системи виявлено, що позитивних результатів тестування більше у нових клієнтів із розрахунку на кількість протестованих, ніж у клієнтів проектів профілактики. Виходячи із результатів аналізу, перевага надається тестуванню нових клієнтів та доведенню їх до центрів СНІД.

Підготовлена база для звітування індикатору ГФ щодо утримання клієнтів ЗТ. Інформація з усієї країни збирається регіональними спеціалістами зі збору даних та імпортується в систему за кодами клієнтів. Влітку 2013 року, завдяки системі SYREX, отримані перші результати обліку утримання клієнтів на ЗТ. 77,7 % клієнтів, що почали отримувати ЗТ у другому півріччі 2012 року, продовжували її отримувати не менше 6 місяців. В результаті також з'явилась можливість здійснювати валідазацію підсумкових даних по Україні. Аналіз даних показав необхідність затвердження на національному рівні правил обліку клієнтів, що переадресовуються.

Також у 2013 році розпочато пілотний проект з раннього виявлення туберкульозу серед представників груп ризику в проектах зменшення шкоди. В результаті був створений механізм обліку скринінгу, діагностики та лікування ТБ уразливих груп. Починаючи з 2014 року, база даних буде поповнюватись по мірі виконання активностей за проектом.

Онлайн-версія SYREX дає змогу аналізувати дані в режимі реального часу. Так, був здійснений поточний аналіз виконання індикаторів, що дозволило впливати на програмні процеси до закінчення звітної періоду і, як наслідок, індикатори були виконані.

Протягом звітної періоду значна увага приділялась підвищенню ефективності роботи із суб-грантерами шляхом покращення системи управління і оптимізації процесів. У цьому контексті була підготовлена облікова система зі збору та аналізу інформації щодо охоплення клієнтів мінімальним пакетом послуг, створений механізм для отримання інформації по використанню мобільних амбулаторій, а також автоматизовано процес звітності НУО.

У травні 2013 року представники НУО пройшли навчання по оновленій версії SYREX з аналізу програмних даних, виконанню цілей. Були роз'яснені оновлені інструкції і первинна документація. Загалом проведено 4 тренінги для документаторів проектів. Працівники НУО відмітили покращення роботи системи, продемонстрували гарні знання програмного обліку.

Альянс продовжує надавати технічну підтримку організаціям у роботі з онлайн-версією програми та використанні SYREX для аналізу поточної діяльності.

### Вдосконалено облікову політику у сфері МіО

З метою підвищення ефективності роботи з суб-реципієнтами, у 2013 році оптимізовано систему обліку і звітності.

Так, була оновлена вся первинна документація, спрощено облік окремих активностей, оптимізований збір даних завдяки автоматизації. Основні принципи формування первинних форм: підтвердження програмних активностей; збір тільки тих даних, що аналізуються; ідентичні дані за певний період збираються тільки один раз, не дублюються в різних формах.

Всі інструкції з програмного моніторингу і звітності об'єднані в одному посібнику і розповсюджені та роз'яснені суб-грантерам Альянсу. Єдина інструкція містить порядок документування програмної діяльності проектів, умови зберігання первинної документації та моніторинг програмної діяльності НУО, а також детальні інструкції з обліку програмної діяльності в онлайн-системі.

Частиною національного плану Ukraine MESS Action Plan за 2013 рік була автоматизація обліку заходів Альянсу. В затверджені строки розроблений механізм, що дасть змогу отримувати агреговані дані за проведеними заходами Альянсу, здійснювати контроль за виконанням тренінгового плану, систематизувати зберігання матеріалів заходів.

### *Підтверджено якість даних Альянсу*

Надійність звітних даних підтверджено незалежними перевіркою. Так, перевірка даних за 1 півріччя 2013 року локальним агентом Глобального Фонду в серпні показала гарні результати, що відобразилося на рейтингу А1.

У вересні 2013 року локальний агент Глобального Фонду провів верифікацію даних на місцях в м. Луганськ, Миколаїв, Дніпропетровськ та в АР Крим. Перевірка підтвердила хорошу якість даних за всіма індикаторами, що перевірялися (кількість охоплених ОСБ, кількість охоплених ЧСЧ, кількість охоплених підлітків груп ризику).

### *Картування інтервенцій у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІД*

У звітному році Альянс активно залучався в проект, який впроваджує організація РАСТ, щодо картування інтервенцій із супротиву ВІЛ/СНІД з метою формування Національного реєстру інтервенцій у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІД, що впроваджуються в Україні, та визначення рівня їх доказовості. Основне завдання даного реєстру – створення можливості приймати обґрунтовані рішення щодо застосування певних інтервенцій для отримання прогнозованих результатів/ ефектів у цільовій групі.

2013 року визначено перелік інтервенцій, що виносяться на розгляд групи впровадження наукових практик. Група розглянула 26 інтервенцій та визначила їх рівень доказовості.

### *Дослідження «Оцінка ефективності профілактичних інтервенцій серед споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН)»*

Концепт, дизайн та інструментарій дослідження «Оцінка ефективності профілактичних інтервенцій серед споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН)» розроблювались протягом звітного року. Дизайн дослідження напрацьовувався у партнерстві з CDC в Україні, РАСТ та USAID. Загальна мета дослідження – оцінка впливу інтервенцій з профілактики ВІЛ на захворюваність ВІЛ серед СІН в Україні. Оцінка являє собою проспективне багаточленне когортне дослідження. Цільова група дослідження включає СІН, що одержали принаймні одну послугу з профілактики до моменту участі у дослідженні. Когорта набиратиметься та спостерігатиметься на 11 сайтах в різних містах України (Київ, Полтава, Запоріжжя, Сімферополь, Одеса, Рівне, Червоний Ліман, Дніпропетровськ, Миколаїв, Тернопіль, Хмельницький). Основні та вторинні залежні змінні вимірювались як на базовому етапі польового збору інформації (перша фаза), так і на повторних (контрольних) оцінках через 6 та 12 місяців.

У 2013 році завершено перший етап (введення ретроспективних даних з тестування ДКТ в базу SYREX) та проведено другий етап дослідження, а саме першу фазу польового етапу (травень-грудень 2013). На 11 дослідницьких сайтах було залучено 2 100 учасників, по 200 клієнтів профілактичних проектів на кожному сайті. Наразі проходить друга фаза польового етапу (другий замір) та аналіз ретроспективних програмних даних.

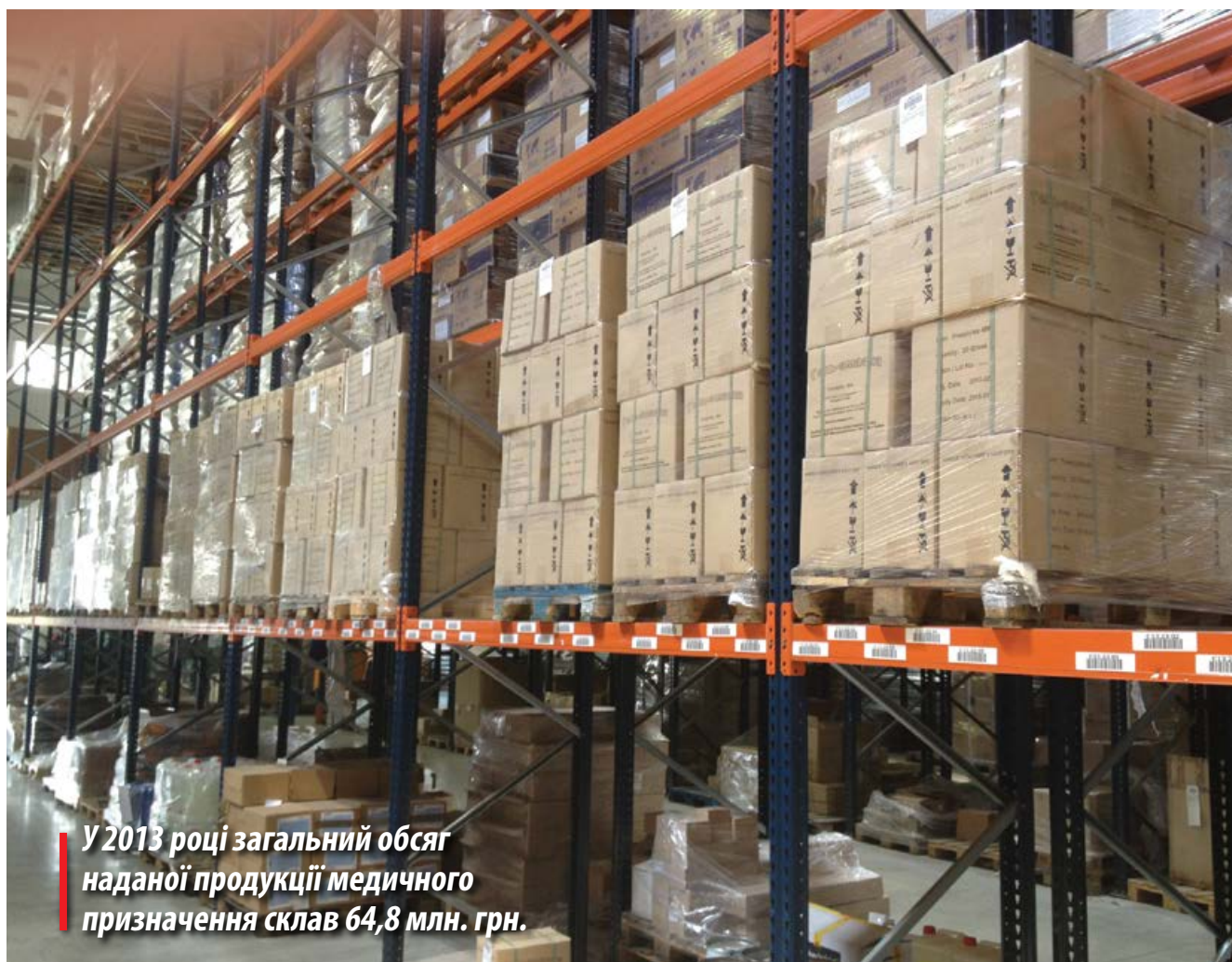
### *Міжнародна версія програми SyrEx*

У 2013 році Альянс продовжував надавати технічну підтримку іноземним проектам.

Була оновлена програма обліку клієнтів та наданих їм послуг SyrEx для країн проекту SAHR – Індії, Малайзії та Кенії. Основним оновленням була автоматизація звітності за проектом. Malaysian AIDS Council веде програмний облік в SyrEx з 2011 року, India HIV/AIDS Alliance – з початку 2012 року, Kenyan AIDS NGO consortium – з вересня 2012 року.

Протягом року також впроваджено адаптовану версію SyrEx для Middle East and North Africa Harm Reduction Association (Ліван), яка виконує Програму ГФ у Лівані, Афганістані, Йорданії, Тунісі та Єгипті.

## 9

Закупівлі  
та постачання

**У 2013 році загальний обсяг наданої продукції медичного призначення склав 64,8 млн. грн.**

У 2013 року Альянс активно продовжував закупівлі та постачання в програми медичної та іншої продукції для забезпечення поточних потреб. Загальний обсяг наданої продукції медичного призначення склав 64,8 млн. грн., з яких 36,1 млн. грн. було витрачено на поставки за програмою Десятого Раунду і 28,7 млн. грн. – за програмою Дев'ятого Раунду Глобального фонду.

Серед широкого асортименту поставленої у 2013 році продукції чільне місце посіли наступні позиції:

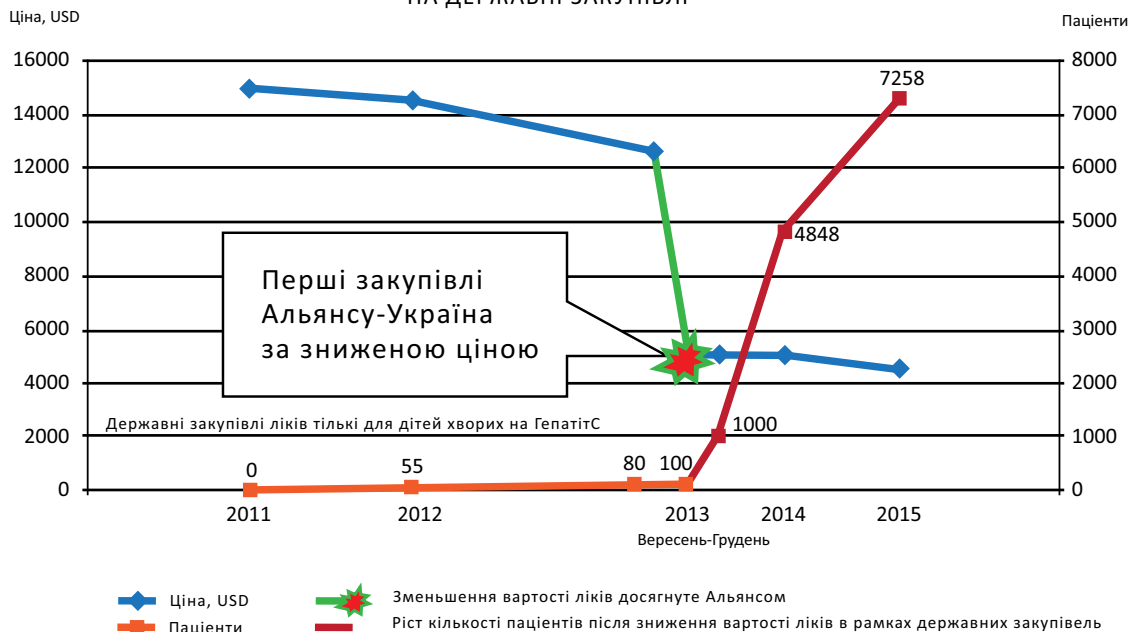
- препарати II ряду для лікування туберкульозу – поставлено до ЛПЗ на загальну суму 16,8 млн. грн.;
- шприци, голки і спиртові серветки – обсяг поставок склав 11,6 млн. грн.;
- презервативи і гель-змазки – поставлено до партнерських НУО на суму 9,3 млн. грн.;
- препарати для замісної підтримувальної терапії (метадон і бупренорфін) – 5,8 млн. грн.;
- препарати для лікування гепатиту С – доставлено до ЛПЗ у 7 регіонах України на загальну суму 4,2 млн. грн.

## Основні здобутки програми Десятого Раунду

- Протягом 2013 року імпорт шприців, презервативів і лубрикантів загалом склав 29 TEU (широковживаний стандарт виміру вантажів, що дорівнює 20-футовому контейнеру). Це майже дорівнювало обсягам попереднього року. Проте у звітному році значно зросла кількість залишків профілактичних матеріалів, що пов'язане з підготовкою Альянсу до забезпечення перехідного періоду між двома фазами програми Десятого Раунду.
- У звітному році стратегічно важливе місце посіли поставки Альянсу до НУО-партнерів і закладів охорони здоров'я країни широкого асортименту експрес-тестів для діагностики ВІЛ, гепатитів і ІПСШ (2,5 млн. грн.), ІПСШ препаратів (0,4 млн. грн.), вакцин проти гепатиту В (0,2 млн. грн.).
- Здійснене у 2013 році розширення програм діагностики ВІЛ, гепатитів і інфекцій, що передаються статевим шляхом, було ефективно забезпечене поставкою близько 280 тис. експрес- та підтверджуючих тестів, що дозволило партнерським НУО і ЛПЗ максимально потужно охопити уразливі до епідемії верстви населення.
- Впродовж 2013 року Альянс в рамках програми Десятого Раунду здійснив масштабну закупівлю серії обладнання. Це, зокрема, 30 лабораторних систем Pima™ виробництва компанії Alere (ФРН). Система є портативним настільним цитометром, що швидко, надзвичайно точно і доступно визначає абсолютну кількість клітин CD4 у зразках цільної крові в режимі «point of care» («тестування біля ліжка хворого»). Особливість цих систем полягає у тому, що вони можуть використовуватись як в лабораторних, так і в нелaborаторних умовах (наприклад, на прийомі у лікаря або в польових умовах). Результати аналізу одного зразка доступні вже за 20 хвилин (!). У подальшому планується широке їх використання, зокрема, на базі мобільних амбулаторій, що дасть змогу розширити географію тестування на ВІЛ. Також у грудні 2013 року в Україну були ввезені перші в історії 3 системи дозування для надання ЗПТ з використанням рідкої форми метадону. Як очікується, до червня 2014 року вони пройдуть необхідні випробування і незабаром розпочнеться надання ЗПТ на базі 3 лікувальних закладів (1 – у Дніпропетровську і 2 – у Києві).
- У 2013 році Альянс продовжував ефективну практику здійснення централізованих закупівель для інших виконавців програм Глобального фонду в Україні. Зокрема, в рамках програми Десятого Раунду у 2013 році Альянсом придбаний і поставлений до отримувачів широкий асортимент лікарських засобів, діагностичної продукції, презервативів і витратних матеріалів. Вчасні (до того ж, за найкращими цінами) поставки цих товарів дали змогу партнерам Альянсу – ВБО «Мережа людей, що живуть з ВІЛ» і ДУ «Український центр по контролю за соціально небезпечними хворобами» – ефективно зосередитись на виконанні інших компонентів програми.
- Черговим вагомим надбанням програм закупівель Альянсу у 2013 році стало довгоочікуване придбання 15 вантажних автомобілів для їх подальшого переобладнання у мобільні гінекологічні клініки. Централізовано закуплені безпосередньо від виробника – концерну Iveco (Італія) та у подальшому розмитнені Альянсом в Україні, автомобілі коштували приблизно на 35% менше вартості аналогічних закупівель в Україні. На даний момент всі автомобілі знаходяться у процесі переобладнання. Як очікується, вже до травня-червня 2014 року вони надійдуть до НУО-партнерів у регіонах країни для забезпечення програм з тестування і надання медично-консультативної допомоги відповідним групам ризику.

### Діаграма 9.

ВПЛИВ ЗНИЖЕННЯ ВАРТОСТІ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ С – ПЕГІЛЬОВАНОГО ІНТЕРФЕРОНУ ТА РІБАВІРИНУ – НА ДЕРЖАВНІ ЗАКУПІВЛІ



## Основні здобутки програми Дев'ятого Раунду

1. Здійснено додаткову закупівлю обладнання та товарів медичного призначення з метою оснащення лабораторій з мікробіологічної діагностики туберкульозу. Закуплені інкубатори для висушування мазків, апарати для згортання поживних середовищ, аквадистиллятори, контейнери для транспортування пробірок з біологічним матеріалом на загальну суму 1 548,488 грн.
2. Додатково до завезених у 2012 році 11-ти систем GeneXpert (обладнання для виявлення *M. tuberculosis*, а також мутацій, що відповідають за стійкість до рифампіцину, безпосередньо з мокроти, із здобуттям результату протягом двох годин) поставлено ще 5 систем зазначеного обладнання, а також витратні матеріали (реагенти) до всіх приладів.
3. Встановлено комплекси приладів Hain Lifescience в двох лабораторіях – КЗОЗ Обласний протитуберкульозний диспансер (м.Харків) та Миколаївський обласний протитуберкульозний диспансер. Це обладнання призначене для швидкого виявлення та ідентифікації мікобактерій туберкульозного комплексу та визначення мутацій, що призводять до медикаментозної стійкості даного штаму мікроорганізму для призначення адекватної схеми антибактеріальної терапії хворому на туберкульоз.
4. Зазначені лабораторії були укомплектовані відповідно до вимог зі здійснення діагностики туберкульозу методом ПЦР наступним обладнанням: ампліфікатори, центрифуги, ПЦР бокси, мікроцентрифуги, холодильники, шафи біологічної безпеки II класу, а також витратними матеріалами – набори дозаторних піпеток, пакети для автоклавування, набори штативів та пробірок.
5. Продовжувалось забезпечення регіонів України витратними матеріалами до аналізаторів Bactec MGIT 960. Друга партія витратних матеріалів на загальну суму 2 млн. 125,045 тис. грн. була доставлена набувачам в 26 регіонах України.
6. Встановлено припливно-витяжні вентиляції у наступних тубдиспансерах: КЗОЗ «Обласний протитуберкульозний диспансер №3» (Харківська обл., м. Зміїв), ДЗОЗ «Обласна туберкульозна лікарня №3» (м. Харків) та КУ Львівської обласної ради «Львівський регіональний фтизіопульмонологічний клінічний лікувально-діагностичний центр» (м. Львів). Загальна вартість виконаних робіт становить 2 млн. 328,522 тис. грн.

## Основні тренди у логістиці і поставках інших товарів

З огляду на вищезазначене, можна засвідчити, що за минулий звітний період Альянс досяг значного прогресу та успіхів у впровадженні закупівельного компоненту за програмами. Окрім закупівель лікарських засобів та виробів медичного призначення, варто зауважити про вагомий здобуток Альянсу щодо організації логістики закуплених товарів у 2013 році. Набутий у цій сфері досвід Альянсу та співпраця з найкращими операторами ринку дозволили забезпечити неодмінно вчасну і точну поставку всього асортименту продукції. Загалом створено три окремі канали розповсюдження продукції: для масових доставок продукції, що не потребує особливих температурних умов при поставці; окремий канал для доставки тест-систем і лікарських засобів; а також канал для розповсюдження препаратів для ЗПТ (відносяться до групи наркотичних засобів). Як результат, це унеможливило ризики псування вартісної продукції під час транспортування. До того ж, значна централізація поставок, дотримання чіткого графіку доставок і одні з найкращих на ринку тарифів дали змогу у 2013 році ще більше знизити вартість в розрахунку на одиницю продукції порівняно з попередніми роками.

У сфері адміністративних закупівель впродовж 2013 року здійснено 42 проекти на загальну суму понад 19,7 млн. грн., в тому числі організація та проведення 9 операційних та біо-поведінкових досліджень, 1 пілотного проекту щодо підвищення кваліфікації соціальних працівників ВІЛ-сервісних працівників НУО, створення веб-сайту для ЧСЧ за програмою «Втручання силами рівних», виробництво та встановлення інформаційних щитів у закладах МВС України. Реалізація цих проектів сприяла ефективному функціонуванню та досягненню основних програмних цілей.

Протягом звітного періоду Альянсом виконано 2 закупівлі медичних препаратів і обладнання для потреб НДСП «Охмадит». Фінансовані з різних джерел, загальна сума закупівель склала 217 тис. грн., що в свою чергу, значно підтримало заклад національного рівня у боротьбі за життя української малечі.

# 10

## Кампанії з інформування загального населення та програми адресної допомоги

### 10.1. Заходи в рамках всеукраїнської кампанії «Вимагаємо лікування!»

27–30 липня 2013 року в Києві та 30 містах України було проведено інформаційно-профілактичні акції, присвячені Всесвітньому дню боротьби з гепатитами. Під час заходів усі бажаючі отримали можливість безкоштовно пройти експрес-тестування на гепатити, одержати практичні рекомендації щодо профілактики, а також більше дізнатися про діагностику та лікування вірусних гепатитів. Загалом протягом акцій медпрацівниками протестовано 1422 людини на наявність гепатиту С, у 182 (12,9%) з яких результат виявився позитивним.



## 10.2. Акція «Лист до Святого Миколая»

Восьмий рік поспіль Альянс-Україна разом з друзями та партнерами виконує мрії та бажання дітей, яких торкнулась епідемія ВІЛ/СНІД. І звітний рік також не став виключенням – благодійна акція «Лист до Святого Миколая» відбулася успішно.

У 2013 році ми отримали 323 листа від дітей з 11 установ різних регіонів країни. Завдяки активній участі співробітників Альянсу-Україна, наших друзів та партнерів жоден лист не залишився без уваги, і діти отримали омріяні подарунки.

Серед дитячих мрій цього разу було бажання навчитися краще малювати, кататися на ковзанах чи роликах, а також гарно читати та складати конструктори. Також дітки хотіли мати фотоапарат, синтезатор, а один хлопчик попросив спінінг та прогулянку на конях. Спільними зусиллями нам вдалося втілити у життя кожне побажання до дня Святого Миколая. Неймовірно щастя викликають вигукі дітлахів: «О, це саме те, що я хотів!», які під час вручення подарунків лунали звідусіль. Радісні очі дітей та їхніх батьків мотивують нас до подальшого розширення проекту та залучення широкого кола небайдужих та помічників Святого Миколая.

Ми вдячні всім, хто залучався до здійснення дитячих мрій та допоміг, зокрема, зібрати іграшки, дитячий одяг, памперси, солодощі, засоби гігієни для дітей, книжки. 48 дітлахів отримали зимове взуття. Окрема подяка організаторам проведення свята до Дня Святого Миколая у «Клініці для лікування дітей, хворих на ВІЛ/СНІД», що працює на базі Національної дитячої спеціалізованої лікарні «ОХМАТДИТ». 19 грудня волонтери проекту урочисто вручили подарунки маленьким пацієнтам, пригостили солодощами, провели цікаві майстер-класи із виготовлення браслетів, сніговичків зі шарпеток, розфарбовування новорічних іграшок.

Цього року партнерами проекту виділено благодійних коштів на суму 166 458,3 тис. грн., які було витрачено на закупівлю медикаментів для маленьких пацієнтів та медичного обладнання для Клініки. За підтримки проекту MIT Children project від Хенкель-Україна здійснено закупівлю дитячих меблів для Київського міського лівобережного центру для ВІЛ-інфікованих дітей та молоді.

Вже декілька років поспіль одним з основних партнерів цієї ініціативи є компанія SHELL.

Ми пишаємось тим, що волонтерська ініціатива співробітників Альянсу-Україна переросла в добру благодійну традицію та зміцнилася великим колом друзів!





# Додатки

# Додаток 1

## Фінансовий огляд результатів діяльності МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» за 2013 рік

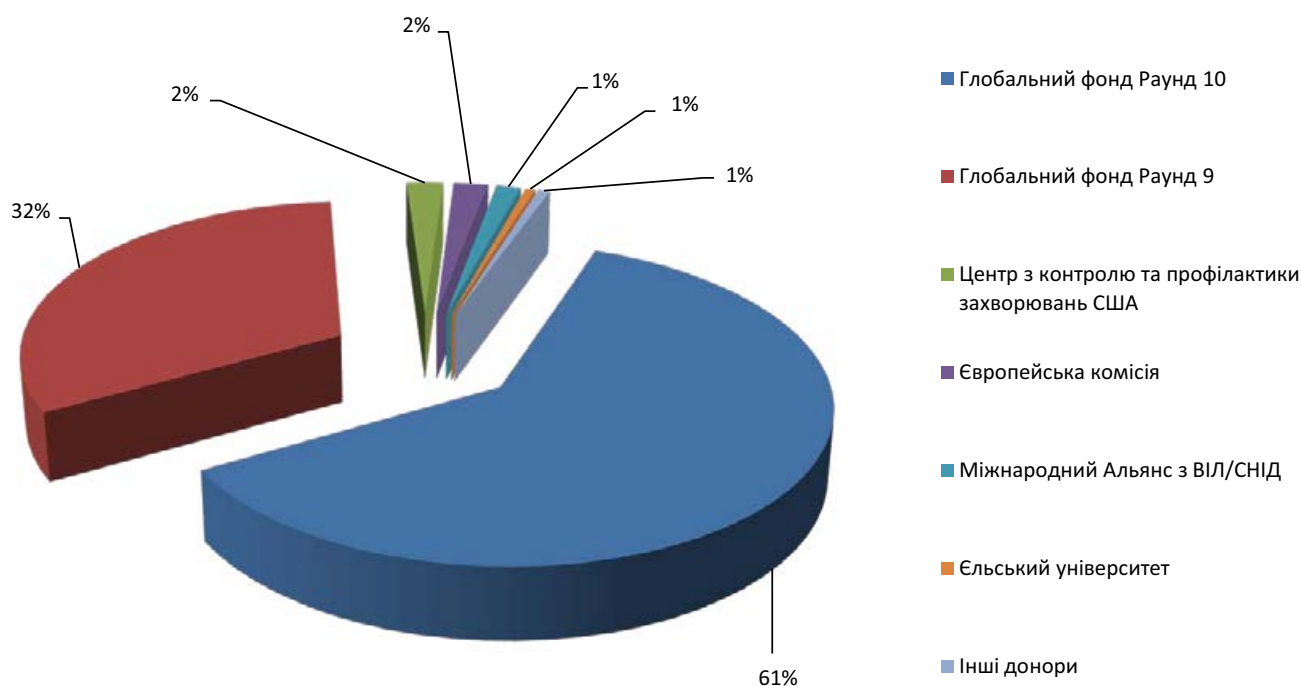
Таблиця 1. Структура фінансових надходжень у 2013 р.

Донор (Проект)	Надходження		
	тис. дол. США	тис. грн.*	Частка (%)
Глобальний фонд (Побудова стійкої системи комплексних послуг з профілактики ВІЛ, лікування, догляду та підтримки груп найвищого ризику та ЛЖВ в Україні – Раунд 10)	20 296	162 228	61,21%
Глобальний фонд (Зниження захворюваності на туберкульоз в Україні за рахунок розширення та покращення доступу до високоякісних послуг з профілактики та лікування туберкульозу – Раунд 9) **	10 674	85 316	32,19%
Центр з контролю та профілактики захворювань США (Залучення місцевих організацій до розвитку моніторингу та оцінки відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД – СДС)	686	5 487	2,07%
Європейська комісія (Широкомасштабне впровадження ефективних стратегій профілактики ВІЛ серед уразливих груп у країнах Східної Європи)	641	5 125	1,93%
Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД (Центр надання технічної допомоги в Україні; Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди; Фонд Інновацій)	458	3 660	1,38%
Єльський університет (Розширення доступу до медикаментозного підтримуючого лікування в Україні)	183	1 463	0,55%
Інші донори***	220	1 756	0,66%
<b>Всього</b>	<b>33 158</b>	<b>265 035</b>	<b>100,00%</b>

\* Курсом перерахунку гривні / Долар США є офіційний курс НБУ на момент отримання коштів.

\*\* Фінансування через Фонд Ріната Ахметова «Розвиток України» та ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України»

\*\*\* Проекти з фінансуванням до 800 тис.грн.

**Діаграма 1. Структура фінансових надходжень у 2013 р.****Таблиця 2. Виконання бюджету у 2013 р.**

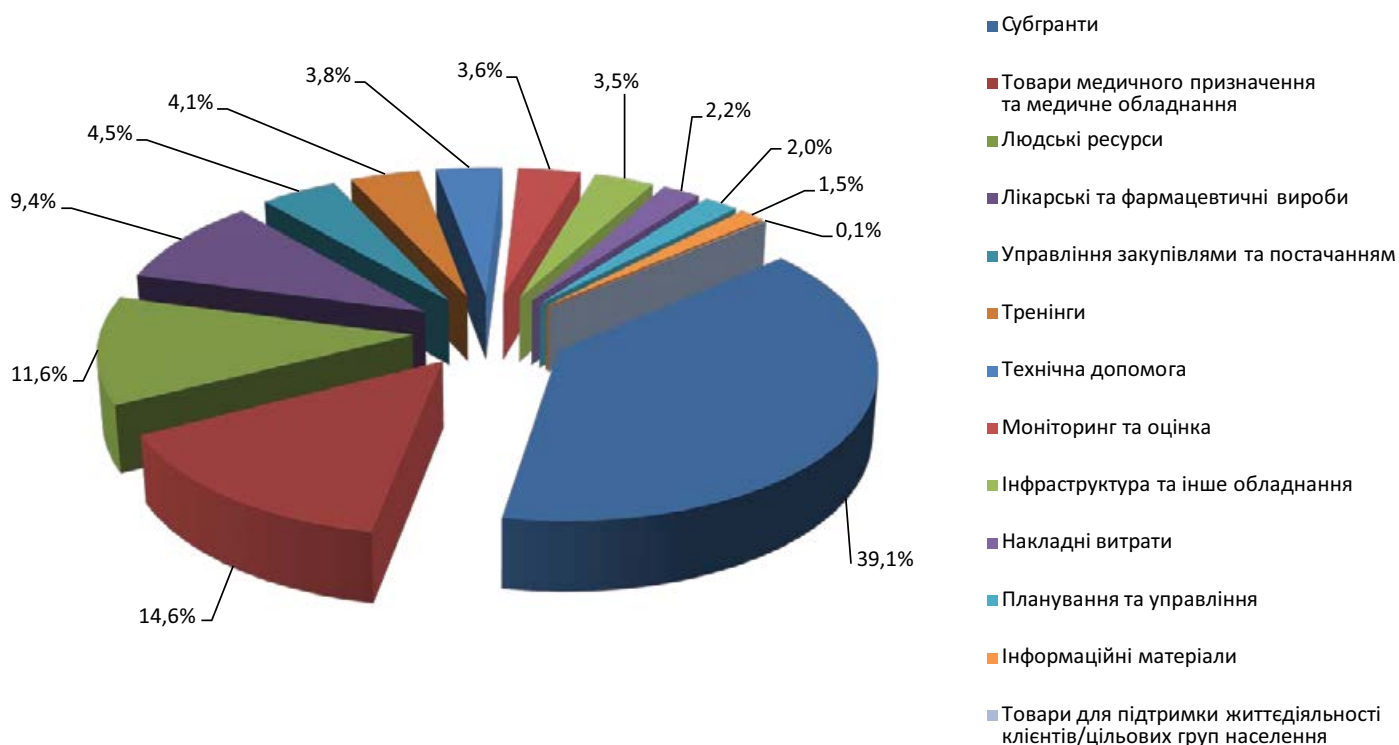
Донор (Проект)	Заплановані витрати (тис. грн.)	Використано (тис. грн.)	Виконання (%)
Глобальний фонд (Побудова стійкої системи комплексних послуг з профілактики ВІЛ, лікування, догляду та підтримки груп найвищого ризику та ЛЖВ в Україні – Раунд 10)	216 363	208 713	96,46%
Глобальний фонд (Зниження захворюваності на туберкульоз в Україні за рахунок розширення та покращення доступу до високоякісних послуг з профілактики та лікування туберкульозу – Раунд 9) *	56 053	37 372	66,67%
Центр з контролю та профілактики захворювань США (Залучення місцевих організацій до розвитку моніторингу та оцінки відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД)	7 182	5 533	77,05%
Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД (Центр надання технічної допомоги в Україні; Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди; Фонд Інновацій)	4 283	3 702	86,43%
Європейська комісія (Широкомасштабне впровадження ефективних стратегій профілактики ВІЛ серед уразливих груп у країнах Східної Європи)	3 446	3 017	87,56%
Єльський університет (Розширення доступу до медикаментозного підтримуючого лікування в Україні)	2 052	1 212	59,06%
Інші донори**	2 089	2 544	121,78%***
<b>Всього</b>	<b>291 468</b>	<b>262 093</b>	<b>89,92%</b>

\* Фінансування через Фонд Ріната Ахметова «Розвиток України» та ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України»

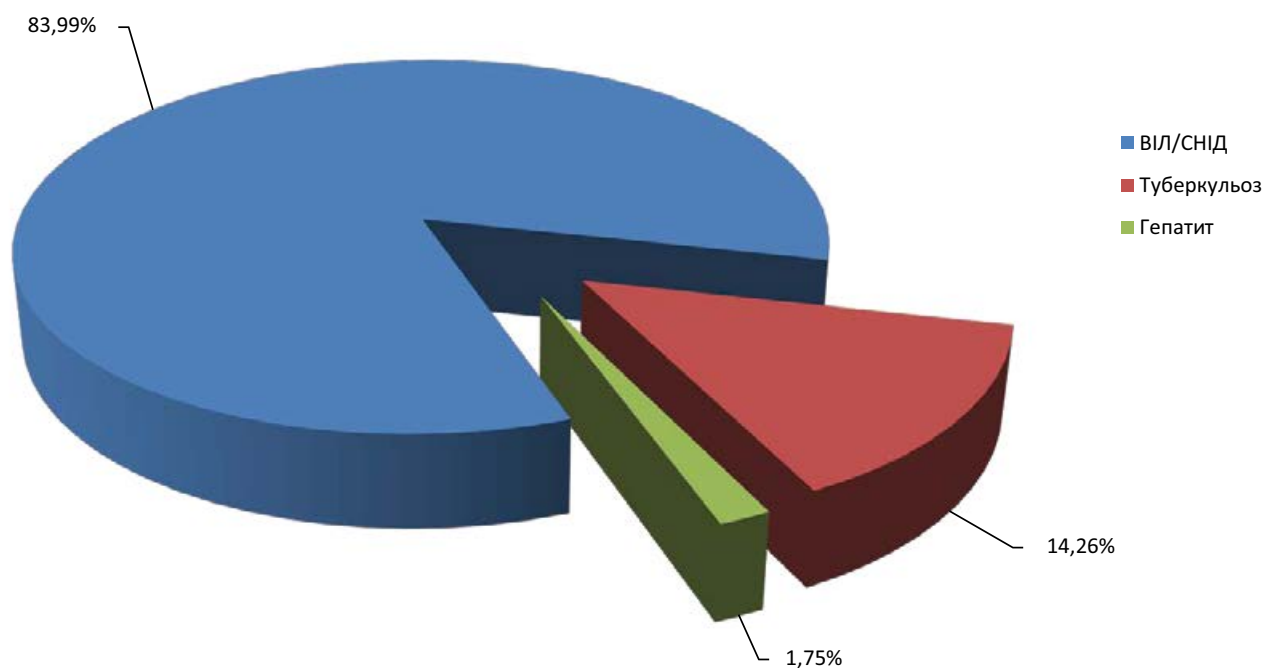
\*\* Проекти з фінансуванням до 800 тис. грн.

\*\*\* Кошти використані з урахуванням залишків минулих періодів

**Діаграма 2. Структура витрат у 2013 році відповідно до категорій**

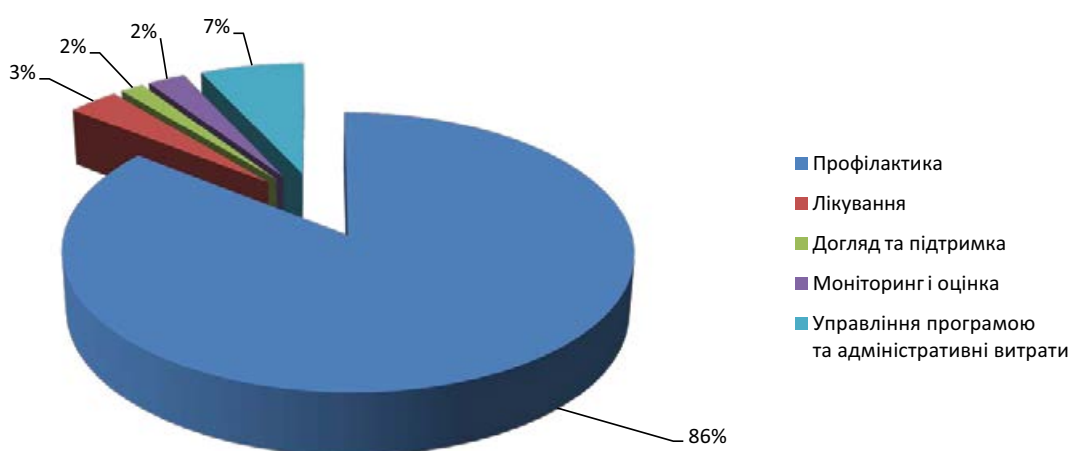


**Діаграма 3. Структура витрат у 2013 році відповідно до типу захворювання**

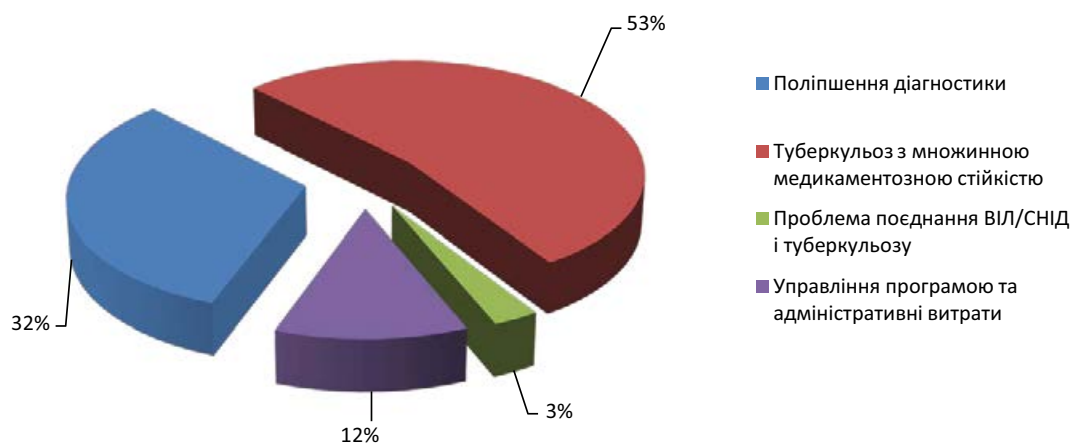


**Таблиця 3. Виконання бюджету програми Раунд 10 «Побудова стійкої системи комплексних послуг з профілактики ВІЛ, лікування, догляду та підтримки груп найвищого ризику та ЛЖВ в Україні» у 2013 р.**

Основна програмна ціль	Заплановані витрати (тис. грн.)	Використано (тис. грн.)	Виконання (%)
Профілактика	182 637	178 749	97,87%
Лікування	11 998	7 100	59,18%
Догляд та підтримка	3 544	3 212	90,64%
Моніторинг і оцінка	3 347	5 244	156,66%
Управління програмою та адміністративні витрати	14 837	14 408	97,11%
<b>Всього</b>	<b>216 363</b>	<b>208 713</b>	<b>96,46%</b>

**Діаграма 4. Структура витрат програми Раунд 10 у 2013 році****Таблиця 4. Виконання бюджету програми Раунд 9 «Зниження захворюваності туберкульозом в Україні за рахунок розширення та покращення доступу до високоякісних послуг з профілактики та лікування туберкульозу» у 2013 р.**

Завдання	Заплановані витрати (тис. грн.)	Використано (тис. грн.)	Виконання (%)
Поліпшення діагностики	10 870	12 027	110,64%
Туберкульоз з множинною медикаментозною стійкістю	38 929	19 865	51,03%
Проблема поєднання ВІЛ / СНІД і туберкульозу	1 202	1 061	88,21%
Управління програмою та адміністративні витрати	5 052	4 420	87,50%
<b>Всього</b>	<b>56 053</b>	<b>37 373</b>	<b>66,67%</b>

**Діаграма 5. Структура витрат програми Раунд 9 у 2013 році**

## Додаток 2

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД  
„МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС  
З ВЛ/СНІД В УКРАЇНІ”**

**Консолідована фінансова звітність  
за рік, який закінчився 31 грудня 2013 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 2013 РОКУ	1
ЗВІТ НЕЗАЛЕЖНОГО АУДИТОРА	2-3
КОНСОЛІДОВАНА ФІНАНСОВА ЗВІТНІСТЬ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ:	
Консолідований баланс (консолідований звіт про фінансовий стан)	4-6
Консолідований звіт про фінансові результати (консолідований звіт про сукупний дохід)	7-8
Консолідований звіт про рух грошових коштів	9-10
Консолідований звіт про власний капітал	11-14
Примітки до консолідованої фінансової звітності	15-23
Пояснювальні примітки до консолідованої фінансової звітності	24-37

## 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 2013 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 Консалтанс” (надалі разом – „Організація”) станом на 31 грудня 2013 року, а також консолідовані результати їхньої 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:

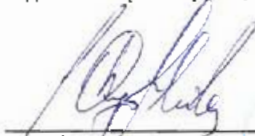
- належний вибір та застосування облікової політики;
- подання інформації, у тому числі даних про облікову політику, у спосіб, який забезпечує доречність, достовірність, порівнянність та зрозумілість такої інформації;
- розкриття додаткової інформації у тих випадках, коли виконання спеціальних вимог 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;
- 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 українських П(с)БО;
- 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 2013 року, була затверджена до випуску керівництвом Організації 18 липня 2014 року:

Від імені керівництва Організації:



Клепиков А.,  
Виконавчий директор




Носацька О.,  
Головний бухгалтер





І ПАТ «Делойт енд Туш ЮСК»  
вул. Жилинська, 48. 50а  
Київ, 01033  
Україна  
Тел: +38 (044) 490 9000  
Факс: +38 (044) 490 9001  
www.deloitte.ua

## ЗВІТ НЕЗАЛЕЖНОГО АУДИТОРА

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

Ми провели 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“ (надалі разом – „Організація“), що додається, яка включає консолідований баланс станом на 31 грудня 2013 року та відповідні консолідовані звіти про фінансові результати, рух грошових коштів та власний капітал за рік, який закінчився цією датою, стислий виклад суттєвих облікових політик та інші пояснювальні примітки (надалі разом – „консолідована фінансова звітність“).

#### *Відповідальність керівництва за консолідовану фінансову звітність*

Керівництво несе відповідальність за складання і достовірне подання цієї консолідованої фінансової звітності відповідно 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, що не містить суттєвих викривлень внаслідок шахрайства або помилки.

#### *Відповідальність аудитора*

Нашою відповідальністю є висловлення думки щодо цієї консолідованої фінансової звітності на основі результатів проведеного нами аудиту. Ми провели аудит відповідно до Міжнародних стандартів аудиту. Ці стандарти вимагають від нас дотримання відповідних етичних вимог, а також планування й виконання аудиту для отримання достатньої впевненості, що консолідована фінансова звітність не містить суттєвих викривлень.

Аудит передбачає виконання аудиторських процедур для отримання аудиторських доказів щодо сум і розкриттів у консолідованій фінансовій звітності. Вибір процедур залежить від судження аудитора, включаючи оцінку ризиків суттєвих викривлень консолідованої фінансової звітності внаслідок шахрайства або помилки. Виконуючи оцінку цих ризиків, аудитор розглядає заходи внутрішнього контролю, що стосуються складання та достовірного подання Організацією консолідованої фінансової звітності, з метою розробки аудиторських процедур, які відповідають обставинам, а не з метою висловлення думки щодо ефективності внутрішнього контролю Організації. Аудит включає також оцінку відповідності використання облікових політик, прийнятність облікових оцінок, виконаних керівництвом, та оцінку загального подання консолідованої фінансової звітності.

Ми вважаємо, що отримали достатні та прийнятні аудиторські докази для висловлення нашої думки.

НБМБ «Делойт» стосується однієї або більшої кількості юридичних осіб, що належать до складу «Делойт Туш Томацу Лімітед», приватної компанії, відповідальність учасників якої обмежена наданими ними гарантіями, зареєстрованою згідно із законодавством Великої Британії про-чому жодна з таких юридичних осіб є самостійною і незалежною юридичною особою. Детальний опис юридичної структури «Делойт Туш Томацу Лімітед» і юридичних осіб, які входять до її складу, представлений у мережі Інтернет за адресою [www.deloitte.com/about](http://www.deloitte.com/about). Детальний опис юридичної структури «Делойт» в СНД знаходиться за адресою [www.deloitte.com/ua/about](http://www.deloitte.com/ua/about).

© 2014 ПАТ «Делойт енд Туш ЮСК». Всі права застережено.

**Висловлення думки**

На нашу думку, консолідована фінансова звітність відображає достовірно, в усіх суттєвих аспектах, консолідований фінансовий стан Міжнародного благодійного фонду „Міжнародний Альянс з ВІП/СНІД в Україні” та дочірнього підприємства у його повній власності ТОВ „Альянс-Україна Консалтансі” станом на 31 грудня 2013 року, а також консолідовані фінансові результати їхньої діяльності та рух грошових коштів за рік, який закінчився цією датою, відповідно до українських Положень (стандартів) бухгалтерського обліку.

**Пояснювальний розділ**

Ми звертаємо Вашу увагу на Пояснювальну примітку 2 до цієї консолідованої фінансової звітності. Вплив економічної кризи та політичної нестабільності, які тривають в Україні, а також їхнє остаточне врегулювання неможливо передбачити з достатньою вірогідністю, і вони можуть негативно вплинути на економіку України та діяльність Організації. Наш висновок не містить жодних застережень із цього питання.

*Deloitte & Touche*

18 липня 2014 року

Сертифікований аудитор

Сертифікат аудитора № 006964

Аудиторської палати України, виданий 27 вересня 2012 року згідно з рішенням Аудиторської палати України № 257/2 до 27 вересня 2017 року

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



Олесь Шевченко

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД  
„МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ”**
**КОНСОЛІДОВАНИЙ БАЛАНС (КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ФІНАНСОВИЙ СТАН)  
СТАНОМ НА 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ  
(у тисячах українських гривень)**

АКТИВ	Код рядка	На початок звітної періоду	На кінець звітної періоду
1	2	3	4
<b>I. Необоротні активи</b>			
Нематеріальні активи	1000	945	496
первісна вартість	1001	2 351	2 436
накопичена амортизація	1002	(1 406)	(1 940)
Незавершені капітальні інвестиції	1005	-	3 484
Основні засоби	1010	948	891
первісна вартість	1011	4 851	5 304
знос	1012	(3 905)	(4 413)
Інвестиційна нерухомість	1015	-	-
Первісна вартість інвестиційної нерухомості	1016	-	-
Знос інвестиційної нерухомості	1017	-	-
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-
Первісна вартість довгострокових біологічних активів	1021	-	-
Накопичена амортизація довгострокових біологічних активів	1022	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції, які обліковуються за методом участі в капіталі		-	-
інших підприємств	1030	-	-
інші фінансові інвестиції	1035	-	-
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	-	-
Відстрочені податкові активи	1045	-	-
Гудвіл	1050	-	-
Відстрочені аквізиційні витрати	1060	-	-
Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	1065	-	-
Інші необоротні активи	1090	-	-
<b>Усього за розділом I</b>	<b>1095</b>	<b>1 891</b>	<b>4 871</b>
<b>II. Оборотні активи</b>			
Запаси	1100	1 367	26 833
Виробничі запаси	1101	1 367	26 833
Незавершене виробництво	1102	-	-
Готова продукція	1103	-	-
Товари	1104	-	-
Поточні біологічні активи	1110	-	-
Депозити перестраховування	1115	-	-
Векселі одержані	1120	-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	543	49
Дебіторська заборгованість за розрахунками:			
за виданими авансами	1130	13 023	6 281
з бюджетом	1135	1	4
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	1140	-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками із внутрішніх розрахунків	1145	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	19 841	3 558
Поточні фінансові інвестиції	1160	-	1 009
Гроші та їх еквіваленти	1165	90 538	98 648
Готівка	1166	-	-
Рахунки в банках	1167	90 538	98 648
Витрати майбутніх періодів	1170	2 299	2 058
Частка перестраховика у страхових резервах	1180	-	-
у тому числі в:			
резервах довгострокових зобов'язань	1181	-	-
резервах збитків або резервах належних виплат	1182	-	-
резервах по зароблених премій	1183	-	-
інших страхових резервах	1184	-	-
Інші оборотні активи	1190	-	-
<b>Усього за розділом II</b>	<b>1195</b>	<b>127 612</b>	<b>138 440</b>
<b>III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття</b>	<b>1200</b>	-	-
<b>Баланс</b>	<b>1300</b>	<b>129 503</b>	<b>143 311</b>

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

**КОНСОЛІДОВАНИЙ БАЛАНС (КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ФІНАНСОВИЙ СТАН)  
СТАНOM НА 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)  
(у тисячах українських гривень)**

ПАСИВ	Код рядка	На початок звітнього періоду	На кінець звітнього періоду
1	2	3	4
<b>I. Власний капітал</b>			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	-	-
Внески до незареєстрованого статутного капіталу	1401	-	-
Капітал у дооцінках	1405	-	-
Додатковий капітал	1410	-	-
Емісійний дохід	1411	-	-
Накопичені курсові різниці	1412	-	-
Резервний капітал	1416	-	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	17 323	21 716
Неоплачений капітал	1425	-	-
Вилучений капітал	1430	-	-
Інші резерви	1435	-	-
<b>Усього за розділом I</b>	<b>1495</b>	<b>17 323</b>	<b>21 716</b>
<b>II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення</b>			
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	-	-
Пенсійні зобов'язання	1505	-	-
Довгострокові кредити банків	1510	-	-
Інші довгострокові зобов'язання	1515	-	-
Довгострокові забезпечення	1520	-	-
Довгострокові забезпечення витрат персоналу	1521	-	-
Цільове фінансування	1525	104 400	104 490
Благодійна допомога	1526	-	-
Страхові резерви	1530	-	-
у тому числі: резерв довгострокових зобов'язань	1531	-	-
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	-	-
резерв незароблених премій	1533	-	-
інші страхові резерви	1534	-	-
Інвестиційні контракти	1535	-	-
Призовий фонд	1540	-	-
Резерв на виплату джек-поту	1545	-	-
<b>Усього за розділом II</b>	<b>1595</b>	<b>104 400</b>	<b>104 490</b>
<b>III. Поточні зобов'язання і забезпечення</b>			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Векселі видані	1605	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за: довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	3 504	9 944
розрахунками з бюджетом	1620	48	151
у тому числі з податку на прибуток	1621	29	59
розрахунками зі страхування	1625	12	-
розрахунками з оплати праці	1630	41	15
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	-	75
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з учасниками	1640	-	-
Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	1645	-	-

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

**КОНСОЛІДОВАНИЙ БАЛАНС (КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ФІНАНСОВИЙ СТАН)  
СТАНOM НА 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)**  
*(у тисячах українських гривень)*

ПАСИВ	Код рядка	На початок звітної періоду	На кінець звітної періоду
1	2	3	4
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	1650	-	-
Поточні забезпечення	1660	1 419	1 194
Доходи майбутніх періодів	1665	2 754	5 723
Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків	1670	-	-
Інші поточні зобов'язання	1690	2	3
Усього за розділом III	1695	7 780	17 105
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	-	-
V. Чиста вартість активів недержавного пенсійного фонду	1800	-	-
<b>Баланс</b>	<b>1900</b>	<b>129 503</b>	<b>143 311</b>

  
Клепиков А.  
Виконавчий директор



  
Носацька О.,  
Головний бухгалтер

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

**КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ (КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО СУКУПНИЙ ДОХІД)  
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ  
(у тисячах українських гривень)**

**I. ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ**

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	4 730	2 842
Чисті зароблені страхові премії	2010	-	-
Премії підписані, валова сума	2011	-	-
Премії, передані у перестраховання	2012	-	-
Зміна резерву незароблених премій, валова сума	2013	-	-
Зміна частки перестраховиків у резерві незароблених премій	2014	-	-
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(3 562)	(1 942)
Чисті понесені збитки за страховими виплатами	2070	-	-
<b>Валовий:</b>			
Прибуток	2090	1 168	900
Дохід (витрати) від зміни у резервах довгострокових зобов'язань	2105	-	-
Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	2110	-	-
Зміна інших страхових резервів, валова сума	2111	-	-
Зміна частки перестраховиків в інших страхових резервах	2112	-	-
Інші операційні доходи	2120	267 015	264 644
Дохід від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю	2121	-	-
Дохід від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2122	-	-
Адміністративні витрати	2130	(40 504)	(36 482)
Витрати на збут	2150	-	-
Інші операційні витрати	2180	(223 039)	(226 457)
Витрати від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю	2181	-	-
Витрати від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2182	-	-
<b>Фінансовий результат від операційної діяльності:</b>			
Прибуток	2190	4 640	2 605
Збиток	2195	-	-
Доход від участі в капіталі	2200	-	-
Інші фінансові доходи	2220	-	-
Інші доходи	2240	-	-
Дохід від благодійної допомоги	2241	-	-
Фінансові витрати	2250	-	-
Втрати від участі в капіталі	2255	-	-
Інші витрати	2270	(131)	(3)
Прибуток (збиток) від впливу інфляції на монетарні статті	2275	-	-
<b>Фінансовий результат до оподаткування:</b>			
Прибуток	2290	4 509	2 602
Витрати з податку на прибуток	2300	(116)	(42)
Прибуток (збиток) від припиненої діяльності після оподаткування	2305	-	-
<b>Чистий фінансовий результат:</b>			
Прибуток	2350	4 393	2 560
Збиток	2355	-	-

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

**КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ (КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО СУКУПНИЙ ДОХІД)  
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)  
(у тисячах українських гривень)**

**II. СУКУПНИЙ ДОХІД**


Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Дооцінка (уцінка) необоротних активів	2400	-	-
Дооцінка (уцінка) фінансових інструментів	2405	-	-
Накопичені курсові різниці	2410	-	-
Частка іншого сукупного доходу асоційованих та спільних підприємств	2415	-	-
Інший сукупний дохід	2445	-	-
<b>Інший сукупний дохід до оподаткування</b>	<b>2450</b>	-	-
Податок на прибуток, пов'язаний з іншим сукупним доходом	2455	-	-
<b>Інший сукупний дохід після оподаткування</b>	<b>2460</b>	-	-
<b>Сукупний дохід (сума рядків 2350, 2355 та 2460)</b>	<b>2465</b>	<b>4 393</b>	<b>2 560</b>


**III. ЕЛЕМЕНТИ ОПЕРАЦІЙНИХ ВИТРАТ**

Найменування показника	Код рядка	За звітний період	За попередній період
1	2	3	4
Матеріальні затрати	2500	64 752	96 067
Витрати на оплату праці	2505	29 931	26 637
Відрахування на соціальні заходи	2510	8 954	7 909
Амортизація	2515	1 055	1 306
Інші операційні витрати	2520	162 413	132 962
<b>Разом</b>	<b>2550</b>	<b>267 105</b>	<b>264 881</b>

**IV. РОЗРАХУНОК ПОКАЗНИКІВ ПРИБУТКОВОСТІ АКЦІЙ**

Найменування показника	Код рядка	За звітний період	За попередній період
1	2	3	4
Середньорічна кількість простих акцій	2600	-	-
Скоригована середньорічна кількість простих акцій	2605	-	-
Чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію, гривень	2610	-	-
Скоригований чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію, гривень	2615	-	-
Дивіденди на одну просту акцію	2650	-	-

  
Клепиков А.,  
Виконавчий директор

  
Носачка О.,  
Головний бухгалтер

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

**КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО РУХ ГРОШОВИХ КОШТІВ  
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ  
(у тисячах українських гривень)**


Стаття	Код	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
<b>I. Рух коштів у результаті операційної діяльності</b>			
Надходження від:			
Реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	3000	6 170	2 765
Повернення податків і зборів	3005	317	370
у тому числі податку на додану вартість	3006	-	-
Цільового фінансування	3010	264 837	285 948
Надходження від отримання субсидій, дотацій	3011	-	-
Надходження авансів від покупців і замовників	3015	75	-
Надходження від повернення авансів	3020	1 242	763
Надходження від відсотків за залишками коштів на поточних рахунках	3025	-	-
Надходження від боржників неустойки (штрафів, пені)	3035	-	-
Надходження від операційної оренди	3040	-	-
Надходження від отримання роялті, авторських винагород	3045	-	-
Надходження від страхових премій	3050	-	-
Надходження фінансових установ від повернення позик	3055	-	-
Інші надходження	3095	4 212	2 726
Витрачання на оплату: Товарів (робіт, послуг)	3100	(114 170)	(107 653)
Праці	3105	(24 731)	(22 118)
Відрахувань на соціальні заходи	3110	(9 798)	(10 946)
Зобов'язань з податків і зборів	3115	(5 264)	(4 819)
Витрачання на оплату зобов'язань з податку на прибуток	3116	(86)	(60)
Витрачання на оплату зобов'язань з податку на додану вартість	3117	(304)	(237)
Витрачання на оплату зобов'язань з інших податків і зборів	3118	(4 874)	(4 322)
Витрачання на оплату авансів	3135	(4 684)	(13 023)
Витрачання на оплату повернення авансів	3140	-	-
Витрачання на оплату цільових внесків	3145	(103 118)	(119 311)
Витрачання на оплату зобов'язань за страховими контрактами	3150	-	-
Витрачання фінансових установ на надання позик	3155	-	-
Інші витрачання	3190	(2 185)	(2 411)
<b>Чистий рух коштів від операційної діяльності</b>	<b>3195</b>	<b>12 903</b>	<b>12 491</b>
<b>II. Рух коштів у результаті інвестиційної діяльності</b>			
Надходження від реалізації фінансових інвестицій	3200	-	-
необоротних активів	3205	-	-
Надходження від отриманих:			
Відсотків	3215	-	-
Дивідендів	3220	-	-
Надходження від деривативів	3225	-	-
Надходження від погашення позик	3230	-	-
Надходження від вибуття дочірнього підприємства та іншої господарської одиниці	3235	-	-
Інші надходження	3250	-	-
Витрачання на придбання фінансових інвестицій	3255	(1 009)	-
необоротних активів	3260	(4 055)	(852)
Виплати за деривативами	3270	-	-
Витрачання на надання позик	3275	-	-
Витрачання на придбання дочірнього підприємства та іншої господарської одиниці	3280	-	-
Інші платежі	3290	-	-
<b>Чистий рух коштів від інвестиційної діяльності</b>	<b>3295</b>	<b>(5 064)</b>	<b>(852)</b>



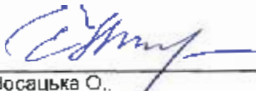
**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД  
„МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ”**

**КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО РУХ ГРОШОВИХ КОШТІВ  
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)  
(у тисячах українських гривень)**

Стаття	Код	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
<b>III. Рух коштів у результаті фінансової діяльності</b>			
Надходження від:			
Власного капіталу	3300	-	-
Отримання позик	3305	-	-
Надходження від продажу частки в дочірньому підприємстві	3310	-	-
Інші надходження	3340	-	-
Витрачання на: Випуск власних акцій	3345	-	-
Погашення позик	3350	-	-
Сплату дивідендів	3355	-	-
Витрачання на сплату відсотків	3360	-	-
Витрачання на сплату заборгованості з фінансової оренди	3365	-	-
Витрачання на придбання частки в дочірньому підприємстві	3370	-	-
Витрачання на виплати неконтрольованим часткам у дочірніх підприємствах	3375	-	-
Інші платежі	3390	-	-
<b>Чистий рух коштів від фінансової діяльності</b>	<b>3395</b>		
<b>Чистий рух грошових коштів за звітний період</b>	<b>3400</b>	<b>7 839</b>	<b>11 639</b>
Залишок коштів на початок року	3405	90 538	78 899
Вплив зміни валютних курсів на залишок коштів	3410	271	-
Залишок коштів на кінець року	3415	98 648	90 538

  
Клепков А.  
Виконавчий директор



  
Носацька О.  
Головний бухгалтер

## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ”

КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ВЛАСНИЙ КАПІТАЛ  
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ  
(у тисячах українських гривень)

Стаття	Код рядка	Зареєст- ований капітал	Капітал у доцінках	Додатковий капітал	Резервний капітал	Нерозпо- ділений прибуток (непокритий збиток)	Всього
1	2	3	4	5	6	7	8
Залишок на початок року	4000	-	-	-	-	17 323	17 323
Коригування:							
Зміна облікової політики	4005	-	-	-	-	-	-
Виправлення помилок	4010	-	-	-	-	-	-
Інші зміни	4090	-	-	-	-	-	-
Скоригований залишок на початок року	4095	-	-	-	-	17 323	17 323
Чистий прибуток (збиток) за звітний період	4100	-	-	-	-	4 393	4 393
Інший сукупний дохід за звітний період	4110	-	-	-	-	-	-
Дооцінка (уцінка) необоротних активів	4111	-	-	-	-	-	-
Дооцінка (уцінка) фінансових інструментів	4112	-	-	-	-	-	-
Накопичені курсові різниці	4113	-	-	-	-	-	-
Частка іншого сукупного доходу асоційованих і спільних підприємств	4114	-	-	-	-	-	-
Інший сукупний дохід	4116	-	-	-	-	-	-

## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛІАНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ”

КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ВЛАСНИЙ КАПІТАЛ  
 ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)  
 (у тисячах українських гривень)

Стаття	Код рядка	Зареєстрований капітал	Капітал у дооцінках	Додатковий капітал	Резервний капітал	Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	Всього
1	2	3	4	5	6	7	8
Розподіл прибутку (дивіденди) Виплати власникам	4200	-	-	-	-	-	-
Спрямування прибутку до зареєстрованого капіталу	4205	-	-	-	-	-	-
Відрахування до резервного капіталу	4210	-	-	-	-	-	-
Сума чистого прибутку, належна до бюджету відповідно до законодавства	4215	-	-	-	-	-	-
Сума чистого прибутку на створення спеціальних (цільових) фондів	4220	-	-	-	-	-	-
Сума чистого прибутку на матеріальне заохочення	4225	-	-	-	-	-	-
Внески учасників: Внески до капіталу	4240	-	-	-	-	-	-
Погашення заборгованості з капіталу	4245	-	-	-	-	-	-
Вилучення капіталу: Викуп акцій (часток)	4260	-	-	-	-	-	-
Перепродаж викуплених акцій (часток)	4265	-	-	-	-	-	-
Анулювання викуплених акцій (часток)	4270	-	-	-	-	-	-
Вилучення частки в капіталі	4275	-	-	-	-	-	-
Зменшення номінальної вартості акцій	4280	-	-	-	-	-	-
Інші зміни в капіталі	4290	-	-	-	-	-	-
Придбання (продаж) неконтрольованої частки в дочірньому підприємстві	4291	-	-	-	-	-	-
Разом змін у капіталі	4295	-	-	-	-	4 393	4 393
Залишок на кінець року	4300	-	-	-	-	21 716	21 716

Клепиков А.  
 Виконавчий Директор

Носацька О.,  
 Головний бухгалтер

## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ”

КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ВЛАСНИЙ КАПІТАЛ  
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2012 РОКУ  
(у тисячах українських гривень)

Стаття	Код рядка	Зарес- тований капітал	Капітал у дооцінках	Додатковий капітал	Резервний капітал	Нерозпо- ділений прибуток (непокритий збиток)	Всього
1	2	3	4	5	6	7	8
Залишок на початок року	4000	-	-	-	-	14 763	14 763
Коригування:							
Зміна облікової політики	4005	-	-	-	-	-	-
Виправлення помилок	4010	-	-	-	-	-	-
Інші зміни	4090	-	-	-	-	-	-
Скоригований залишок на початок року	4095	-	-	-	-	14 763	14 763
Чистий прибуток (збиток) за звітний період	4100	-	-	-	-	2 560	2 560
Інший сукупний дохід за звітний період	4110	-	-	-	-	-	-
Дооцінка (уцінка) необоротних активів	4111	-	-	-	-	-	-
Дооцінка (уцінка) фінансових інструментів	4112	-	-	-	-	-	-
Накопичені курсові різниці	4113	-	-	-	-	-	-
Частка іншого сукупного доходу асоційованих і спільних підприємств	4114	-	-	-	-	-	-
Інший сукупний дохід	4116	-	-	-	-	-	-

## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛІАНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ”

КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ВЛАСНИЙ КАПІТАЛ  
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2012 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)  
(у тисячах українських гривень)

Стаття	Код рядка	Зарес-тований капітал	Капітал у дооцінках	Додатковий капітал	Резервний капітал	Нерозпо-ділений прибуток (непокритий збиток)	Всього
1	2	3	4	5	6	7	8
Розподіл прибутку: Виплати власникам (дивіденди)	4200	-	-	-	-	-	-
Спрямування прибутку до зареєстрованого капіталу	4205	-	-	-	-	-	-
Відрахування до резервного капіталу	4210	-	-	-	-	-	-
Сума чистого прибутку, належна до бюджету відповідно до законодавства	4215	-	-	-	-	-	-
Сума чистого прибутку на створення спеціальних (цільових) фондів	4220	-	-	-	-	-	-
Сума чистого прибутку на матеріальне заохочення	4225	-	-	-	-	-	-
Внески учасників: Внески до капіталу	4240	-	-	-	-	-	-
Погашення заборгованості з капіталу	4245	-	-	-	-	-	-
Вилучення капіталу: Вкуп акцій (часток)	4260	-	-	-	-	-	-
Перепродаж викуплених акцій (часток)	4265	-	-	-	-	-	-
Анулювання викуплених акцій (часток)	4270	-	-	-	-	-	-
Вилучення частки в капіталі	4275	-	-	-	-	-	-
Зменшення номінальної вартості акцій	4280	-	-	-	-	-	-
Інші зміни в капіталі	4290	-	-	-	-	-	-
Придбання (продаж) неконтрольованої частки в дочірньому підприємстві	4291	-	-	-	-	-	-
Разом змін у капіталі	4295	-	-	-	-	2 560	2 560
Залишок на кінець року	4300	-	-	-	-	17 323	17 323

Клепиков А.  
Виконавчий директор

Носацька О.  
Головний бухгалтер

## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІПІСНІД В УКРАЇНІ”

ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ  
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ  
(у тисячах українських гривень)

## i. Нематеріальні активи

Групи нематеріальних активів	Код рядка	Залишок на початок року		Надійшло за рік	Переоцінка +, - (дооцінка -)		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 (переоцінена) вартість	накопичена амортизація	первісна (переоцінена) вартість	накопичена амортизація				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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	060	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інші нематеріальні активи	070	2 351	1 406	102	-	-	17	13	547	-	-	-	2 436	1 940
Разом	080	2 351	1 406	102	-	-	17	13	547	-	-	-	2 436	1 940
Гудвил	090	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

із рядка 060 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 есигнувань

з рядка 080 графа 5 накопичена амортизація нематеріальних активів, щодо яких існує обмеження права власності

з рядка 080 графа 15

(081)

(082)

(083)

(084)

(085)

## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛІАНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ”

ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ (ПРОДОВЖЕННЯ)  
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ  
(у тисячах українських гривень)

## II. Основні засоби

Групи основних засобів	Код рядка	Залишок на початок року		Надійшло за рік		Переоцінка (+, -)		Вибудо за рік		Нарахування амортизації за рік	Втрати від зменшення корисності	Інші зміни за рік		Залишок на кінець року		у тому числі:		
		первісна (переоцінена) вартість	знос	первісна (переоцінена) вартість	знос	первісна (переоцінена) вартість	знос	первісна (переоцінена) вартість	знос			первісна (переоцінена) вартість	знос	первісна (переоцінена) вартість	знос	первісна (переоцінена) вартість	знос	первісна (переоцінена) вартість
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Земельні ділянки	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інвестиційна нерухомість	105	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Капітальні витрати на поліпшення земель	110	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Будівля, споруди та передзаказні пристрої	120	28	19	-	-	-	-	-	5	-	-	-	26	24	-	-	-	-
Машини та обладнання	130	3 840	2 903	360	-	-	-	-	410	-	-	-	4 200	3 313	-	-	-	-
Транспортні засоби	140	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інструменти, прилади, інвентар (меблі)	150	17	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	17	-	-	-	-
Товари	160	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Багаторічні насадження	170	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інші основні засоби	180	459	459	-	-	-	-	-	-	-	-	-	459	459	-	-	-	-
Бібліотечні фонди	190	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Малопцінні необоротні матеріальні активи	200	507	507	93	-	-	-	-	93	-	-	-	600	600	-	-	-	-
Тимчасові (нетитульні) споруди	210	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Природні ресурси	220	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інвентарна тару	230	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Предмети прокату	240	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інші необоротні матеріальні активи	250	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Разом</b>	<b>260</b>	<b>4 851</b>	<b>3 905</b>	<b>463</b>	-	-	-	-	<b>508</b>	-	-	-	<b>5 304</b>	<b>4 413</b>	-	-	-	-

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

орендовані основні засоби цілісних майнових комплексів

вартість основних засобів, вилучених 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)

(265)

(265)

(266)

(267)

(268)

(269)

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

**ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ (ПРОДОВЖЕННЯ)  
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ  
(у тисячах українських гривень)**

**III. Капітальні інвестиції**

Найменування показника	Код рядка	За рік	На кінець року
1	2	3	4
Капітальне будівництво	280	-	-
Придбання (виготовлення) основних засобів	290	3 844	3 484
Придбання (виготовлення) інших необоротних матеріальних активів	300	93	-
Придбання (створення) нематеріальних активів	310	102	-
Придбання (виращування) довгострокових біологічних активів	320	-	-
Інші	330	-	-
<b>Разом</b>	<b>340</b>	<b>4 039</b>	<b>3 484</b>

Із рядка 340 графа 3 капітальні інвестиції в інвестиційну нерухомість \_\_\_\_\_ -  
фінансові витрати, включені до капітальних інвестицій \_\_\_\_\_ -

**IV. Фінансові інвестиції**

Найменування показника	Код рядка	За рік	На кінець року	
			довгострокові	поточні
1	2	3	4	5
<b>А. Фінансові інвестиції за методом участі в капіталі в:</b>				
асоційовані підприємства	350	-	-	-
дочірні підприємства	360	-	-	-
спільну діяльність	370	-	-	-
<b>Б. Інші фінансові інвестиції в:</b>				
частки і паї у статутному капіталі інших підприємств	380	-	-	-
Акції	390	-	-	-
Облігації	400	-	-	-
Інші	410	1 009	-	1 009
<b>Разом (розд. А + розд. Б)</b>	<b>420</b>	<b>1 009</b>	-	<b>1 009</b>

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) \_\_\_\_\_ 1 009  
за справедливою вартістю (425) \_\_\_\_\_ -  
за амортизованою собівартістю (426) \_\_\_\_\_ -



## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ”

ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ (ПРОДОВЖЕННЯ)  
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ  
(у тисячах українських гривень)

### V. Доходи і витрати

Найменування показника	Код рядка	Доходи	Витрати
1	2	3	4
<b>А. Інші операційні доходи і витрати</b>			
Операційна оренда активів	440	-	2 164
Операційна курсова різниця	450	853	549
Реалізація інших оборотних активів	460	-	-
Штрафи, пеня, неустойки	470	158	-
Утримання об'єктів житлово-комунального і соціально-культурного призначення	480	-	-
Інші операційні доходи і витрати	490	266 004	260 830
у тому числі:			
відрахування до резерву сумнівних боргів	491	X	396
непродуктивні витрати і втрати	492	X	-
<b>Б. Доходи і втрати від участі в капіталі за інвестиціями в:</b>			
асоційовані підприємства	500	-	-
дочірні підприємства	510	-	-
спільну діяльність	520	-	-
<b>В. Інші фінансові доходи і витрати:</b>			
Дивіденди	530	-	X
Відсотки	540	X	-
Фінансова оренда активів	550	-	-
Інші фінансові доходи і витрати	560	-	-
<b>Г. Інші доходи і витрати</b>			
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	4
Інші доходи і витрати	630	-	127

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	98 648
Інші рахунки в банку (акредитиви, чекові книжки)	660	-
Грошові кошти в дорозі	670	-
Еквіваленти грошових коштів	680	-
Разом	690	98 648

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

## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЪЯНС З ВІПІСНІД В УКРАЇНІ”

ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ (ПРОДОВЖЕННЯ)  
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ  
(у тисячах українських гривень)

## 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	1 419	228	-	451	-	-	1 194
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	25	396	-	-	-	-	421
<b>Разом</b>	<b>780</b>	<b>1 444</b>	<b>622</b>	-	<b>451</b>	-	-	<b>1 615</b>

## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ”

ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ (ПРОДОВЖЕННЯ)  
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ  
(у тисячах українських гривень)

### VIII. Запаси

Найменування показника	Код рядка	Балансова вартість на кінець року	Переоцінка за рік	
			збільшення чистої вартості реалізацій*	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	26 833	-	-
Незавершене виробництво	890	-	-	-
Готова продукція	900	-	-	-
Товари	910	-	-	-
<b>Разом</b>	<b>920</b>	<b>26 833</b>	-	-

Із рядка 920 графа 3 Балансова вартість запасів:  
 відображених за чистою вартістю реалізацій (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	49	-	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	950	3 558	10	-	-

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	-

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

**ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ (ПРОДОВЖЕННЯ)  
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ  
(у тисячах українських гривень)**

**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	116
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	116
у тому числі:		
поточний податок на прибуток	1241	116
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
На раховано за звітний рік	1300	1 055
Використано за рік – усього	1310	1 055
в том у числі на:		
будівництво об'єктів	1311	-
придбання (виготовлення) та поліпшення основних засобів	1312	953
з них машини та обладнання	1313	410
придбання (створення) нематеріальних активів	1314	102
погашення отриманих на капітальні інвестиції позик	1315	-
	1316	-
	1317	-

## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛІАНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ”

ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ (ПРОДОВЖЕННЯ)  
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ  
(у тисячах українських гривень)

## XIV. Біологічні активи

Групи біологічних активів	Код рядка	Обліковуються за первісною вартістю				Обліковуються за справедливою вартістю				залишок на початок року	залишок на кінець року	зміни вартості за рік	залишок на кінець року			
		залишок на початок року	надійшло за рік	вибуло за рік	нараховано амортизації за рік	залишок на кінець року	втрати від зменшення корисності	вигоди від відновлення корисності	залишок на кінець року					залишок на початок року	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:																
робоча худоба	1410	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
продуктивна худоба	1411	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
багаторічні насадження	1412	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	1413	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	1414	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
інші довгострокові біологічні активи	1415	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Поточні біологічні активи – усього	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	-	-	-	-	-
Разом	1424	-	X	-	X	-	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-
	1430	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

із рядка 1430 графа 5 і графа 14 вартість біологічних активів, придбаних за рахунок цільового фінансування  
із рядка 1430 графа 6 і графа 16 залишкова вартість довгострокових біологічних активів, первісна вартість поточних біологічних активів і справедлива  
з рядка 1430 графа 11 і графа 17 вартість біологічних активів, утрачених унаслідок незвичайних подій  
балансова вартість біологічних активів, щодо яких існують передбачені законодавством обмеження права власності

## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛІСНІД В УКРАЇНІ”

ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ (ПРОДОВЖЕННЯ)  
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ  
(у тисячах українських гривень)

## 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 реалізації	
				дохід	витрати				реалізації	первісного визнання та реалізації
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Продукція та додаткові біологічні активи рослиництва – усього	1500	-	-	-	-	-	-	-	-	-
у тому числі:										
зернові зернобобові	1510	-	-	-	-	-	-	-	-	-
з них										
пшениця	1511	-	-	-	-	-	-	-	-	-
соя	1512	-	-	-	-	-	-	-	-	-
соняшник	1513	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ріпак	1514	-	-	-	-	-	-	-	-	-
цукрові буряки (фабричні)	1515	-	-	-	-	-	-	-	-	-
картопля	1516	-	-	-	-	-	-	-	-	-
плоди (зернові, 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 з нього:	1530	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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	1640	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Клепиков А.,  
Виконавчий директор

Носацька О.,  
Головний бухгалтер

## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ”

### ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 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, 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 консультативних 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 для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією (надалі – „Глобальний фонд”) безпосередньо Організації і використовується для фінансування програми „Побудова стійкої системи комплексних послуг з профілактики ВІЛ, лікування, догляду та підтримки найуразливіших верств населення та людей, які живуть із ВІЛ, в Україні” (Раунд 10), згідно із підписаною угодою за грантовим номером UKR-011-G08-N від 15 грудня 2011 року. Загальна сума фінансування за цією угодою становить 47 514 тисяч доларів США (еквівалент 379 779 тисяч гривень станом на 31 грудня 2013 року), а період здійснення закінчується 31 березня 2014 року.

Організація також отримує 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 до 1 жовтня 2013 року надавалося через Благодійний фонд „Розвиток України”, а з 1 жовтня 2013 року – через Державну установу „Український центр контролю за соціальнонебезпечними хворобами Міністерства охорони здоров’я України”. Первинна погоджена сума фінансування для Етапу I Раунду 9 становила 15 851 тисячу доларів США (еквівалент 126 697 тисяч гривень), а період здійснення закінчувався 31 грудня 2013 року. 30 вересня 2013 року здійснення Етапу I Раунду 9 було призупинено у зв’язку зі зміною первинного реципієнта, яким стала Державна установа „Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров’я України”. Протягом четвертого кварталу 2013 року Організація повернула невикористану суму 1 433 тисячі гривень Благодійному Фонду „Розвиток України”. Залишок невикористаного фінансування по Етапу I Раунду 9 станом на 31 грудня 2013 року у сумі 2 475 тисяч доларів США (еквівалент 19 783 тисяч гривень станом на 31 грудня 2013 року) підлягає поверненню Благодійному Фонду „Розвиток України”.

## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІП/СНІД В УКРАЇНІ”

### ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ (у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

У вересні 2012 року Організація підписала грантову угоду з Центром з контролю та профілактики захворювань, США, для проведення проекту „Залучення місцевих організацій до розвитку моніторингу ВІП/СНІДу та оцінки потенціалу в Україні від Надзвичайного плану Президента по боротьбі зі СНІДом” для періодів з 30 вересня 2012 року до 29 вересня 2013 року (програма першого року) і від 30 вересня 2013 року по 29 вересня 2014 року (програма другого року). Сума грантів першого і другого років становить 800 тисяч доларів США та 1 300 тисяч доларів США (еквівалент 6 394 тисяч гривень та 10 391 тисячі гривень станом на 31 грудня 2013 року), відповідно.

Організація також реалізує проекти, що фінансуються іншими донорами, перелік та витрати за якими наведені у Пояснювальній примітці 7.

Кількість працівників Організації станом на 31 грудня 2013 року становила 124 особи (на 31 грудня 2012 року: 123 особи). Зареєстрованою адресою Організації є: вул. Дмитрова, 5, буд. 10а, поверх 9, 03680, Київ, Україна.

## 2. ОПЕРАЦІЙНЕ СЕРЕДОВИЩЕ

Починаючи із листопада 2013 року, Україна знаходиться у стані політичних та економічних потрясінь. Українська гривня девальвувала щодо основних світових валют, і для підтримання стабільності економіки необхідне істотне зовнішнє фінансування. Національний банк України, разом з іншими заходами, запровадив тимчасові обмеження стосовно операційної обробки банками клієнтських платежів та на придбання іноземної валюти на міжбанківському ринку. У лютому 2014 року суверенний кредитний рейтинг України було понижено, і він досяг рівня ССС із негативним прогнозом.

У лютому 2014 року Парламент України проголосував рішення щодо відновлення дії Конституції 2004 року та відставку чинного Президента. У березні 2014 року Крим, автономна республіка у складі України, був фактично анексований Російською Федерацією. 25 травня 2014 року відбулися президентські вибори і було обрано нового президента України.

У квітні-травні 2014 року операційна діяльність НБУ, банківської системи і підприємств загалом зазнала додатково негативного впливу у результаті розгортання сепаратистських рухів та розвалу системи правопорядку у Луганській та Донецькій областях.

Стабілізація економіки та політичної ситуації залежить, великою мірою, від зусиль українського уряду, при цьому подальший розвиток економічної та політичної ситуації наразі неможливо передбачити, і її негативний вплив на економіку України може продовжуватися.

## 3. 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 2013 року та охоплює період від 1 січня 2013 року до 31 грудня 2013 року.



## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ”

### ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ (у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

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 ТОВ „Альянс-Україна Консалтансі” („дочірнє підприємство”). Контроль досягається тоді, коли Материнська компанія має можливість, прямо чи опосередковано, управляти фінансовою та операційною політикою підприємства з метою отримання вигод від його діяльності. Фінансова звітність дочірнього підприємства включається у консолідовану фінансову звітність Організації із дати, коли фактично розпочинає діяти контроль.

В разі необхідності, у фінансову звітність дочірнього підприємства вносяться коригування з метою приведення їхньої облікової політики у відповідність до політики, прийнятої Материнською компанією.

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

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

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.

**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, пов'язані із придбанням непрямі податки, які не відшкодовуються, 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

## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІП/СНІД В УКРАЇНІ”

### ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ (у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

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.

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.

**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 які-небудь свідчення того, що ці активи могли зазнати 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 є більшою з величин: справедливої вартості, за вирахуванням витрат на продаж, та вартості у використанні. У випадках, коли балансова вартість перевищує очікувану суму відшкодування, балансова вартість активів зменшується до суми їхнього 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”.

У випадках коли збиток від зменшення корисності у подальшому сторнується, балансова вартість активу збільшується до переглянutoї оцінки його суми відшкодування, але таким чином, щоб збільшена балансова вартість не перевищувала балансову вартість, яка була б визначена за умови відсутності збитків від зменшення корисності активу, визнаних у попередні роки.

**Незавершені капітальні інвестиції** – У статті незавершених капітальних інвестицій відображається вартість незавершених на дату балансу капітальних інвестицій в необоротні активи, переданих на модернізацію, що буде збільшувати їх первісну вартість.

**Запаси** – Запаси в основному складаються із медикаментів, інших засобів догляду за здоров'ям і роздаткових матеріалів. Одиницею бухгалтерського обліку запасів визнається однорідна група, партія або вид.

## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ”

### ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ (у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

Запаси зараховуються на баланс по первісній вартості, яка включає витрати, понесені на придбання запасів, доставку та доведення їх до стану, в якому вони придатні для використання в запланованих цілях. Собівартість вибуття запасів визначається для окремих груп за методом середньозваженої собівартості та ідентифікованої собівартості відповідної одиниці запасів. Станом на балансову дату Організація аналізує терміни придатності запасів (включаючи лікарські засоби) та, у разі їх короткостроковості або прострочення, списує вартість цих запасів. Запаси відображаються за вирахуванням резерву на покриття збитків від мало ліквідних, пошкоджених або застарілих активів.

**Дебіторська заборгованість за виданими авансами** – Дебіторська заборгованість за виданими авансами представлена авансами, наданими постачальникам, у процесі здійснення закупок обладнання, запасів, включаючи медичні препарати, послуг тощо з метою виконання програмної діяльності, та відображається у сумі виданих авансів, за вирахуванням будь-якого резерву на покриття збитків від сумнівної заборгованості.

**Інша поточна дебіторська заборгованість** – Інша поточна дебіторська заборгованість Організації, головним чином, стосується субреципієнтів, які отримують фінансування від Організації за підтримки Глобального Фонду, Благодійного фонду „Розвиток України”, Державної установи „Український центр контролю за соціальнонебезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України” та інших донорів. Станом на кожну балансову дату Організація перевіряє цільове використання авансів субреципієнтами, та оцінює ймовірність відшкодування ними коштів, в разі визнання витрат нецільовими. Сума іншої поточної дебіторської заборгованості відображається на балансі за вирахуванням резерву невідшкодованих збитків від нецільового використання авансів субреципієнтами.

**Резерв на покриття збитків від сумнівної заборгованості** – Сума резерву на покриття збитків від сумнівної заборгованості визначається керівництвом Організації на основі його оцінок щодо можливості субреципієнтів реалізовувати програмну діяльність згідно грантової угоди. Резерв формується тоді, коли існують об'єктивні свідчення того, що Організація не зможе отримати з боку субреципієнтів підтвердження того, що програмна діяльність була впроваджена у відповідності до умов грантової угоди. Організація також створює резерв на покриття збитків від заборгованості, відшкодування якої вважається сумнівним.

**Грошові кошти та їхні еквіваленти** – Грошові кошти та їхні еквіваленти включають грошові кошти у касі та грошові кошти на поточних рахунках в банках.

**Поточні фінансові інвестиції** – Фінансові інвестиції на строк, що не перевищує один рік, які можуть бути вільно реалізовані в будь-який момент (крім інвестицій, які є еквівалентами грошових коштів), а також сума довгострокових фінансових інвестицій, які підлягають погашенню протягом дванадцяти місяців з дати балансу. Станом на 31 грудня 2013 року поточні фінансові інвестиції включали акредитив, відкритий на строк п'ять місяців та кінцевим строком повернення 12 березня 2014 року.

**Витрати майбутніх періодів** – Витрати майбутніх періодів відображаються за фактичною вартістю сплачених коштів та у сумі нарахувань резерву на виплату відпусток працівникам. Витрати майбутніх періодів визнаються у консолідованому звіті про фінансові результати по мірі понесення відповідних витрат.

## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ”

### ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ (у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

**Доходи майбутніх періодів** – Доходи майбутніх періодів, головним чином, представлені чистою балансовою вартістю основних засобів та нематеріальних активів, придбаних за кошти донорів і які ще не амортизовані повністю. Доходи майбутніх періодів зменшуються на суму інших операційних доходів у консолідованому звіті про фінансові результати, що відповідають витратам, визнаним протягом звітного періоду, на знос та амортизацію таких основних засобів і нематеріальних активів.

**Цільове фінансування** – Цільове фінансування первісно визнається на момент отримання грошових надходжень від донорів. У подальшому отримане цільове фінансування зменшується на суму понесених витрат, пов'язаних із виконанням програм, із відповідним визнанням інших операційних доходів періоду. Первісна вартість основних засобів та нематеріальних активів, куплених за рахунок коштів цільового фінансування, амортизується протягом їх строків корисного використання з одночасним визнанням інших операційних доходів. Залишок отриманого цільового фінансування, щодо якого Організація ще не понесла витрат, відображається на балансі у розділі „Довгострокові зобов'язання і забезпечення”.

**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 у зв'язку з короткостроковим характером цих інструментів.

**Визнання доходів** – Доходи від реалізації Організацією стосуються її дочірнього підприємства, ТОВ „Альянс-Україна Консалтанс”, за надання консультаційних послуг. Доходи від надання послуг визнаються в залежності від стадії 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;
- є вірогідним 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.

**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.

Усі витрати визнаються як витрати того періоду, в якому вони були понесені і відображаються у складі прибутку або збитку за методом нарахувань.

## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ”

### ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ (у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

**Доходи майбутніх періодів** – Доходи майбутніх періодів, головним чином, представлені чистою балансовою вартістю основних засобів та нематеріальних активів, придбаних за кошти донорів і які ще не амортизовані повністю. Доходи майбутніх періодів зменшуються на суму інших операційних доходів у консолідованому звіті про фінансові результати, що відповідають витратам, визнаним протягом звітного періоду, на знос та амортизацію таких основних засобів і нематеріальних активів.

**Цільове фінансування** – Цільове фінансування первісно визнається на момент отримання грошових надходжень від донорів. У подальшому отримане цільове фінансування зменшується на суму понесених витрат, пов'язаних із виконанням програм, із відповідним визнанням інших операційних доходів періоду. Первісна вартість основних засобів та нематеріальних активів, куплених за рахунок коштів цільового фінансування, амортизується протягом їх строків корисного використання з одночасним визнанням інших операційних доходів. Залишок отриманого цільового фінансування, щодо якого Організація ще не понесла витрат, відображається на балансі у розділі „Довгострокові зобов'язання і забезпечення”.

**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 у зв'язку з короткостроковим характером цих інструментів.

**Визнання доходів** – Доходи від реалізації Організацією стосуються її дочірнього підприємства, ТОВ „Альянс-Україна Консалтінг”, за надання консультаційних послуг. Доходи від надання послуг визнаються в залежності від стадії 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;
- є вірогідним 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.

**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.

Усі витрати визнаються як витрати того періоду, в якому вони були понесені і відображаються у складі прибутку або збитку за методом нарахувань.

## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ”

### ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ (у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

**Операційна оренда** – Операційна оренда – це оренда, за умовами якої Організація не отримує усіх істотних ризиків та вигід від використання та володіння орендованим активом. Витрати на оренду визнаються у консолідованій фінансовій звітності як витрати поточного періоду протягом строку дії відповідної оренди. Передплати з оренди надаються Організацією на строк на більше 12 місяців з балансу та визнаються у складі „Витрат майбутніх періодів”.

**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 2013 року	Середній курс обміну валют за 2013 рік	Станом на 31 грудня 2012 року	Середній курс обміну валют за 2012 рік
Гривня/долар США	7.9930	7.9930	7.9930	7.9910
Гривня/євро	11.0415	10.6122	10.5372	10.2706

**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 2013 та 2012 років, відповідно, вона не була визнана у консолідованій фінансовій звітності.

Організацією були проведені деякі зміни класифікації кредиторської заборгованості, нарахованої станом на 31 грудня 2012 року, між її видами з метою забезпечення кращої порівняльності та розкриття інформації станом на 31 грудня 2013 року.

## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ”

### ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ (у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

#### 4. ГРОШОВІ КОШТИ ТА ЇХНІ ЕКВІВАЛЕНТИ

Станом на 31 грудня грошові кошти та їхні еквіваленти представлені залишками на поточних банківських рахунках таким чином:

	2013	2012
Грошові кошти у доларах США	93 255	85 939
Грошові кошти у гривнях	2 789	4 281
Грошові кошти у євро	2 604	318
<b>Разом</b>	<b>98 648</b>	<b>90 538</b>

Майже всі грошові кошти Організації (98% від консолідованої суми грошових коштів) розміщені Організацією в одному українському банку, кредитний рейтинг якого був на рівні «В» станом на 31 грудня 2013 року.

#### 5. ІНША ПОТОЧНА ДЕБІТОРСЬКА ЗАБОРГОВАНІСТЬ

Станом на 31 грудня 2013 та 2012 років інша поточна дебіторська заборгованість була представлена сумою залишків авансів, наданих Організацією субреципієнтам, які отримують фінансування від Організації за підтримки Глобального Фонду та інших донорів, у сумі 3 558 тисяч гривень та 19 841 тисячі гривень, відповідно. Вказані суми виданих авансів зазначені за вирахуванням резерву на покриття збитків від сумнівної заборгованості, що складав 421 тисячу гривень та 25 тисяч гривень станом на 31 грудня 2013 та 2012 року, відповідно.

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

	2013	2012
Залишок на початок року	25	388
Збільшення суми резерву на покриття збитків від сумнівної заборгованості	396	25
Суми, списані протягом року	-	(388)
<b>Залишок на кінець року</b>	<b>421</b>	<b>25</b>

#### 6. НЕЗАВЕРШЕНІ КАПІТАЛЬНІ ІНВЕСТИЦІЇ

Протягом 2013 року Організація здійснила закупку та часткову модернізацію автомобілів для використання в програмній діяльності на суму 3 484 тисячі гривень, які ще не були введені в експлуатацію станом на 31 грудня 2013 року у зв'язку з їх передачею на переобладнання в мобільні медичні центри. У подальшому Організація планує передавати мобільні медичні центри субреципієнтам у тимчасове використання на умовах відповідального зберігання.

## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ”

ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ  
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ  
(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

### 7. АДМІНІСТРАТИВНІ ТА ІНШІ ОПЕРАЦІЙНІ ВИТРАТИ

Інформація по адміністративним та іншим операційним витратам за 2013 рік в розрізі складових та програм представлена таким чином:

	Глобальний фонд Раунд 10		Глобальний фонд Раунд 9		Глобальний фонд Раунд 8		Глобальний фонд Раунд 7		Глобальний фонд Раунд 6		Глобальний фонд Раунд 5		Глобальний фонд Раунд 4		Глобальний фонд Раунд 3		Глобальний фонд Раунд 2		Глобальний фонд Раунд 1		Інше		Разом		
	Етап 1	Етап 2	Етап 1	Етап 2	Етап 1	Етап 2	Етап 1	Етап 2	Етап 1	Етап 2	Етап 1	Етап 2	Етап 1	Етап 2	Етап 1	Етап 2	Етап 1	Етап 2	Етап 1	Етап 2	Етап 1	Етап 2			
Амортизація	38	95	-	236	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	145	1 085	
Заробітна плата та відрахування на соціальні заходи	21 317	2 732	570	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4 892	31 054
Офісні витрати	3 625	456	73	18	56	-	272	194	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 730	6 424
Інше	401	69	4	-	5	-	15	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 096	1 971
<b>Загалом адміністративних витрат</b>	<b>25 381</b>	<b>3 362</b>	<b>647</b>	<b>264</b>	<b>61</b>	<b>115</b>	<b>406</b>	<b>1863</b>	<b>199</b>	<b>12</b>	<b>1863</b>	<b>105</b>	<b>246</b>	<b>105</b>	<b>7 863</b>	<b>40 504</b>	<b>105</b>	<b>246</b>	<b>105</b>	<b>246</b>	<b>105</b>	<b>246</b>	<b>105</b>	<b>7 863</b>	<b>40 504</b>
Заласи:	39 718	21 207	784	1 048	-	20	8	13	-	8	13	14	12	14	342	63 174	14	12	14	12	14	12	14	342	63 174
Товари для здоров'я	37 751	21 139	784	733	-	-	8	13	-	8	13	14	12	14	111	60 638	14	12	14	12	14	12	14	111	60 638
Інші запаси	1 967	68	-	315	-	20	8	-	-	-	-	-	-	-	-	2 536	-	-	-	-	-	-	-	-	2 536
Витрати субреципієнтів	117 446	562	-	320	329	-	-	-	-	-	-	-	-	-	79	118 736	-	-	-	-	-	-	-	-	118 736
Моніторинг та оцінка	7 286	167	-	512	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7 936	-	-	-	-	-	-	-	-	7 936
Доставка і зберігання товарів для здоров'я та обладнання у сфері здоров'я	5 358	296	97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	5 760	-	-	-	-	-	-	-	-	5 760
Витрати на подорожі та конференції	8 150	401	23	105	123	-	2 567	903	-	-	-	149	1309	209	13 939	1 309	149	1 309	149	1 309	149	1 309	209	13 939	
Технічна допомога	8 454	399	6	-	141	-	884	560	-	-	-	62	500	514	11 520	500	62	500	62	500	62	500	514	11 520	
Інше	992	12	8	-	-	-	1	-	-	-	-	415	493	54	1 976	493	415	493	415	493	415	493	54	1 976	
<b>Загалом інших операційних витрат</b>	<b>187 384</b>	<b>23 034</b>	<b>978</b>	<b>1 986</b>	<b>593</b>	<b>20</b>	<b>8</b>	<b>3 465</b>	<b>1 463</b>	<b>8</b>	<b>3 465</b>	<b>2 316</b>	<b>638</b>	<b>2 316</b>	<b>1 207</b>	<b>223 039</b>	<b>2 316</b>	<b>638</b>	<b>2 316</b>	<b>638</b>	<b>638</b>	<b>2 316</b>	<b>1 207</b>	<b>223 039</b>	

Заробітна плата та відрахування позаштатним працівникам за договорами цивільно-правового характеру у сумі 7 705 тисяч гривень включена до складу технічної допомоги.

Протягом 2012 року облік адміністративних та інших операційних витрат в розрізі програм не проводився.



## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ”

### ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ

(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

#### 8. ОПЕРАЦІЇ З ПОВ'ЯЗАНИМИ СТОРОНАМИ

Єдиними операціями з пов'язаними особами протягом 2013 та 2012 років були поточні виплати провідному управлінському персоналу Організації.

За рік, що закінчився 31 грудня 2013 року, загальна сума компенсацій ключовому управлінському персоналу Організації була відображена у складі адміністративних витрат та становила 4 257 тисяч гривень (за рік, що закінчився 31 грудня 2012 року: 3 894 тисячі гривень).

#### 9. УМОВНІ ТА КОНТРАКТНІ ЗОБОВ'ЯЗАННЯ

**Оподаткування** – Альянс Україна є неприбутковою організацією, що має специфічні вимоги щодо оподаткування. Для податкового середовища в Україні характерні складність податкового адміністрування, суперечливі тлумачення податковими органами податкового законодавства та нормативних актів, які, окрім іншого, можуть збільшити фінансовий тиск на платників податків. Непослідовність у застосуванні, тлумаченні і впровадженні податкового законодавства може призвести до судових розглядів, які, у кінцевому рахунку, можуть стати причиною нарахування додаткових податків, штрафів і пені, і ці суми можуть бути суттєвими. Змушений вирішувати поточні економічні та політичні проблеми, уряд розглядає можливість впровадження певних реформ у податковій системі України. На разі неможливо чітко визначити, які конкретні заходи будуть вжиті у рамках цих реформ, а також який загальний вплив вони матимуть на податкове середовище загалом і на Організацію зокрема. На думку керівництва, Організація дотримується усіх вимог чинного податкового законодавства.

**Юридичні питання** – Організація час від часу бере участі у судових розглядах, проте жоден з них, ні в цілому, ні окремо, не мав суттєвого негативного впливу на Організацію. На думку керівництва Організації, розгляд судових питань суттєво не вплине на фінансовий стан Організації чи результати її діяльності.

**Зобов'язання за договорами операційної оренди** – Станом на 31 грудня 2013 та 2012 років Організація має зобов'язання за невідкличними протягом одного року договорами операційної оренди приміщень у сумі 842 тисячі гривень та 1 974 тисячі гривень, відповідно. Станом на 31 грудня 2013 року Організація мала зобов'язання по договору закулки автомобілів, під який було відкрито акредитивний рахунок на суму 1 009 тисяч гривень (еквівалент 126 тисяч доларів США станом на 31 грудня 2013 року) строком на п'ять місяців та кінцевим строком повернення 12 березня 2014 року. Даний покритий акредитив класифікований у фінансовій звітності як поточна фінансова інвестиція.

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

**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ  
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ  
(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)**

**10. ПОЛІТИКА УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ**

Основними категоріями фінансових інструментів Організації є наступні:

	31 грудня 2013 року	31 грудня 2012 року
<b>Фінансові активи</b>		
Грошові кошти та їхні еквіваленти	98 648	90 538
Поточні фінансові інвестиції	1 009	-
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги чиста реалізаційна вартість	49	543
<b>Усього фінансових активів</b>	<b>99 706</b>	<b>91 081</b>
<b>Фінансові зобов'язання</b>		
Інші поточні зобов'язання	3	2
Забезпечення виплат персоналу	1 194	1 419
Поточні зобов'язання за розрахунками з оплати праці	15	41
Кредиторська заборгованість за товари, роботи, послуги	9 944	3 504
Поточні зобов'язання за розрахунками зі страхування	-	12
<b>Усього фінансових зобов'язань</b>	<b>11 156</b>	<b>4 978</b>

Основними ризиками, які виникають у результаті використання фінансових інструментів Організації, є ризик нецільового використання коштів субреципієнтами, валютний ризик, ризик ліквідності та ризик концентрації.

**Ризик нецільового використання коштів субреципієнтами** – Для Організації властивий ризик нецільового використання коштів субреципієнтами, тобто ризик того, що субреципієнти, що отримали фінансування від Організації, не зможуть використати кошти на реалізацію програми у відповідності до умов та бюджету грантової угоди, внаслідок чого Організація понесе збитки.

Цей ризик, головним чином, стосується іншої поточної дебіторської заборгованості, що представлена сумою авансів, виданих субреципієнтам. Суми подаються у звітності за вирахуванням резерву на покриття невідшкодованих збитків від нецільового використання авансів субреципієнтами та від розміщення коштів субреципієнтами у неплатоспроможних банках. Резерв розраховується керівництвом Організації на основі оцінки можливості відшкодування коштів субреципієнтами.

**Валютний ризик** – Валютний ризик полягає в тому, що фінансові результати Організації зазнають негативного впливу у результаті змін курсів обміну валют, які стосуються операцій Організації. Організація провадить певні операції, деноміновані в іноземній валюті. Організація не використовує жодних 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 2013 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 2013 та 2012 років, представлена таким чином:

	31 грудня 2013 року		31 грудня 2012 року	
	Долари США	Євро	Долари США	Євро
<b>Активи</b>				
Грошові кошти та їхні еквіваленти	93 255	2 604	85 939	318
Поточні фінансові інвестиції	1 009	-	-	-
Дебіторська заборгованість за виданими авансами	-	-	8 534	2
<b>Усього активів</b>	<b>94 264</b>	<b>2 604</b>	<b>94 473</b>	<b>320</b>
	31 грудня 2013 року		31 грудня 2012 року	
	Долари США	Євро	Долари США	Євро
<b>Зобов'язання</b>				
Поточна кредиторська заборгованість за товари, роботи, послуги	7 083	315	1 680	-
<b>Усього зобов'язань</b>	<b>7 083</b>	<b>315</b>	<b>1 680</b>	<b>-</b>
<b>Чиста валютна позиція</b>	<b>87 181</b>	<b>2 289</b>	<b>92 793</b>	<b>320</b>

У нижченаведеній таблиці представлена інформація щодо чутливості Організації у разі послаблення української гривні стосовно долара США та євро на 50%. Цей рівень чутливості представляє 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 очікуваної зміни курсів обміну валют.

	31 грудня 2013 року		31 грудня 2012 року	
	Долари США	Євро	Долари США	Євро
Прибуток	43 591	1 145	46 397	160

**Ризик ліквідності** – Ризик ліквідності – це ризик того, що Організація не зможе погасити свої фінансові зобов'язання перед третіми особами, що виникли у зв'язку з її основною діяльністю. Організація здійснює ретельний моніторинг та управління своєю позицією ліквідності. Організація здійснює детальне бюджетування та прогнозування грошових коштів, що допомагає забезпечити наявність достатніх грошових коштів для задоволення платіжних зобов'язань.

Станом на 31 грудня 2013 та 2012 років усі фінансові зобов'язання Організації на основі платежів за договорами підлягали виплаті протягом періоду від одного до трьох місяців.

**Ризик концентрації** – Протягом року, що закінчився 31 грудня 2013 року, фінансування, яке надавав Глобальний фонд, становило 93% від усіх внесків, отриманих Організацією. Для управління цим ризиком Організація здійснює заходи для отримання нового додаткового фінансування від інших донорських організацій.

## МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД „МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ”

### ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ (у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

#### 11. 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.

Станом на 31 грудня 2013 та 2012 років справедлива вартість усіх активів та зобов'язань Організації, за оцінками керівництва Організації, приблизно дорівнює їхній балансовій вартості.

#### 12. ПОДІЇ ПІСЛЯ ДАТИ БАЛАНСУ

Після 31 грудня 2013 року невикористаний залишок коштів цільового фінансування для реалізації Етапу I Раунду 9 в сумі 2 475 тисяч доларів США (еквівалент 19 783 тисячі гривень станом на 31 грудня 2013 року) був повернений Благодійному Фонду „Розвиток України”.

31 березня 2014 року відповідно до офіційного листа Глобального фонду було передбачено збільшення фінансування Етапу I Раунду 10 до загальної суми в 68 097 тисяч доларів США (еквівалент 544 299 тисяч гривень станом на 31 грудня 2013 року) та продовжено строки його виконання до 31 грудня 2014 року.

Щоб отримати доступ до коштів, виділених Україні, Національна рада з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу представила 15 червня 2014 року нову заявку для отримання фінансування у формі спільного концептуального документа ТБ-ВІЛ у Глобальний фонд, в якому Організація знаходиться серед основних реципієнтів.

Після 31 грудня 2013 року кошти на акредитивному рахунку в сумі 1 009 тисяч гривень, використання яких було обмежено станом на 31 грудня 2013 року, були повернені у повне розпорядження Організації у зв'язку з невиконанням контрагентом поставки за умовами договору купівлі-продажу, під який було відкрито даний акредитив.

У травні 2014 року Організація підписала додаткову грантову угоду з Центром з контролю та профілактики захворювань, США, для проведення проекту „Залучення місцевих організацій до розвитку моніторингу ВІЛ/СНІДу та оцінки потенціалу в Україні від Надзвичайного плану Президента по боротьбі зі СНІДом”, відповідно до якої програма другого року була продовжена по 31 березня 2015 року, а сума її фінансування була збільшена до 1 900 тисяч доларів США (еквівалент 15 187 тисяч гривень станом на 31 грудня 2013 року).

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

**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ  
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2013 РОКУ  
(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)**

---

Станом на 31 грудня 2013 року Організація не мала довгострокових активів, що знаходились у Криму, автономній республіці у складі України, яка була фактично анексована Російською Федерацією у березні 2014 року. Протягом 2013 року Організація понесла витрати через своїх субреципієнтів, що знаходяться у Криму, на суму 9 577 тисяч гривень. Сума авансів, виданих субреципієнтам, що знаходяться у Криму, станом на 31 грудня 2013 року була незначною, та була повністю використана на проектну діяльність або повернена субреципієнтами Організації у 2014 році.

**13. ЗАТВЕРДЖЕННЯ КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ**

Ця консолідована фінансова звітність була схвалена керівництвом та затверджена до випуску 18 липня 2014 року.

# Додаток 3

## Основні результати програмної діяльності Альянсу за 2013 рік

### Охоплення представників груп ризику профілактичними послугами в 2013 році, унікальних клієнтів

Область/регіон	СІН		ОСБ			ЧСЧ		Діти вулиці*		Партнери СІН		Інші**	
	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки	Трансгендери	Чоловіки	Трансгендери	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки
АР Крим	7 851	2 863		2 130		866		446	189	5	37	1	0
Вінницька область	2 371	670		693				231	100			65	21
Волинська область	1 167	235		498								0	0
Дніпропетровська область	19 467	9 289		2 724		1 634	4			273	416	516	320
Донецька область	22 178	7 685		1 330		1 185		672	450	478	789	206	93
Житомирська область	1 833	493		812		36		283	89	19	138	22	0
Закарпатська область	538	160		139								0	0
Запорізька область	2 015	671	1	480		1 225		300	91	47	94	287	141
Івано-Франківська область	978	230		301								2	0
Київська область	8 738	3 219		272		298				90	109	130	123
Кіровоградська область	3 722	883		455						58	136	24	26
Луганська область	8 037	3 036		1 402						100	134	136	46
Львівська область	2 218	511		2 006		1 002		215	136		125	12	4
Миколаївська область	4 138	2 111	4	3 127		1 415		685	242	22	46	52	28
Одеська область	17 972	7 285		5 491		1 923	20	917	465	338	566	407	427
Полтавська область	2 324	836		206							103	22	38
Рівненська область	1 118	481		659		167				38	38	0	0
Сумська область	4 109	859		1 023						18	27	0	0
Тернопільська область	624	248		292		127						0	0
Харківська область	7 866	2 212	5	3 179		853		1 012	544	50	241	62	22
Херсонська область	3 732	1 170		717		660	2	647	431	11	29	180	146
Хмельницька область	2 245	816		850						6	92	0	0
Черкаська область	5 649	2 125		1 504		813				74	233	233	106
Чернігівська область	1 143	405		76						35	73	0	0
Чернівецька область	1 518	1 043		534		476		311	147			4	33
м. Київ	14 520	5 124	11	6 309	97	9 022		980	653	189	134	144	66
м. Севастополь	2 282	915		727		508		461	278	56	73	2	1
<b>Загалом по Україні</b>	<b>142151</b>	<b>54309</b>	<b>21</b>	<b>37276</b>	<b>97</b>	<b>21962</b>	<b>26</b>	<b>7073</b>	<b>3787</b>	<b>1899</b>	<b>3619</b>	<b>4341</b>	<b>5228</b>

\* Лише за проектами НУО

\*\* Клієнти ОСБ, близьке оточення представників УГ, споживачі неін'єкційних наркотиків

## Кількість витратних матеріалів, поширених у 2013 році

Область/регіон	Чоловічі презервативи	Жіночі презервативи (фемідоми)	Шприци
АР Крим	1 082 429	12000	1 068 834
Вінницька область	246 790	5674	433 423
Волинська область	203 848	3300	174 090
Дніпропетровська область	1 759 589	24692	3 379 888
Донецька область	1 532 491	15546	3 951 574
Житомирська область	308 344	4622	289 909
Закарпатська область	62 130	2000	85 817
Запорізька область	284 441	5576	278 320
Івано-Франківська область	67 595	891	95 889
Київська область	504 583	5820	961 555
Кіровоградська область	241 001	2000	366 420
Луганська область	524 622	5548	1 324 256
Львівська область	618 131	12980	248 411
Миколаївська область	993 067	19650	541 164
Одеська область	2 297 794	123538	2 719 786
Полтавська область	191 161	2140	353 931
Рівненська область	189 892	2000	144 713
Сумська область	329 026	5000	437 609
Тернопільська область	103 849	2161	147 214
Харківська область	815 225	4274	832 369
Херсонська область	562 757	4042	720 969
Хмельницька область	386 581	7535	350 532
Черкаська область	633 345	17637	1 045 639
Чернігівська область	67 971	265	173 347
Чернівецька область	204 402	2000	260 416
м. Київ	2 985 544	30820	3 147 656
м. Севастополь	365 074	5000	346 577
<b>Всього</b>	<b>17 561 682</b>	<b>326711</b>	<b>23 880 308</b>

## Консультавання і тестування швидкими тестами на ВІЛ протягом 2013 року

Область/регіон	СІН		ОСБ		ЧСЧ		Діти вулиці*		Партнери СІН		Інші**	
	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
АР Крим	3 787	169	908	9	259	4	253	0	39	0	0	0
Вінницька область	1 382	4	401	0	0	0	161	0	0	0	0	0
Волинська область	560	20	160	4	0	0	0	0	0	0	0	0
Дніпропетровська область	10 517	701	1278	49	744	6	0	0	522	68	264	10
Донецька область	13 268	490	674	43	570	25	446	3	790	70	14	2
Житомирська область	763	37	266	2	1	0	144	0	105	0	13	0
Закарпатська область	340	0	82	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Запорізька область	782	29	144	3	460	5	157	0	53	4	89	12
Івано-Франківська область	487	9	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Київська область	4 515	197	3	0	126	2	0	0	146	4	221	0
Кіровоградська область	1 846	15	177	4	0	0	0	0	97	0	50	0
Луганська область	4 713	166	822	1	0	0	0	0	25	1	61	0
Львівська область	1 354	74	988	3	390	17	180	0	27	4	3	1
Миколаївська область	2 103	75	1403	6	500	1	239	3	1	0	1	0
Одеська область	10 017	266	2324	19	1216	23	491	17	176	18	604	19
Полтавська область	1 521	48	123	0	0	0	0	0	80	1	0	0
Рівненська область	777	13	420	5	40	0	0	0	18	0	0	0
Сумська область	1 224	8	283	0	0	0	0	0	30	0	0	0
Тернопільська область	577	6	121	1	52	1	0	0	0	0	0	0
Харківська область	3 929	120	1557	10	269	11	547	0	264	3	26	1
Херсонська область	2 125	22	540	4	220	0	240	0	2	0	128	1
Хмельницька область	1 515	152	359	37	0	0	0	0	89	0	0	0
Черкаська область	2 993	103	940	8	320	13	0	0	119	1	60	0
Чернігівська область	1 031	61	58	0	0	0	0	0	102	3	0	0
Чернівецька область	928	3	228	0	168	0	120	0	0	0	22	0
м. Київ	9 900	401	2241	63	3387	51	580	23	304	4	115	0
м. Севастополь	1 363	19	281	1	149	2	119	0	0	0	1	0
<b>Всього</b>	<b>84 317</b>	<b>3 208</b>	<b>16 833</b>	<b>272</b>	<b>8 871</b>	<b>161</b>	<b>3 677</b>	<b>46</b>	<b>2 989</b>	<b>181</b>	<b>1 672</b>	<b>46</b>

\* Лише за проектами НУО

\*\* Клієнти ОСБ, близьке оточення представників УГ, споживачі неін'єкційних наркотиків



### Скринінгове тестування представників уразливих до ВІЛ груп населення на інфекції, що передаються статевим шляхом (сифіліс, гонорея, хламідіоз, гепатит В та С), в 2013 році

	СІН		ОСБ		ЧСЧ		Діти вулиці*		Партнери СІН		Інші**	
	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
АР Крим	3825	110	1192	8	332	4	303	0		0	0	0
Вінницька область	2610	31	1046	5		0	175	0		0	105	4
Волинська область	840	23	280	6		0		0		0	0	0
Дніпропетровська область	14185	654	3069	73	1480	1		0	796	41	380	23
Донецька область	29027	2991	2298	83	1251	12	1037	6	1739	142	4	1
Житомирська область	1447	3	901	1	1	1	152	0	122	0	21	0
Закарпатська область	643	9	104	2		0		0		0	0	0
Запорізька область	1265	173	380	19	765	1	157	0	112	5	264	9
Івано-Франківська область	654	15	80	0	1	0		0		0	0	0
Київська область	6029	578	90	3	123	0		0	262	17	67	0
Кіровоградська область	2530	256	265	4		0		0	269	35	0	0
Луганська область	7057	636	2261	62		0		0	27	0	76	1
Львівська область	2801	206	2299	97	425	0	99	0	84	3	3	0
Миколаївська область	3563	336	4361	113	623	0	369	0	4	0	4	0
Одеська область	18679	973	5602	137	1878	31	478	0	385	19	633	34
Полтавська область	3272	441	165	5		0		0	209	7	60	7
Рівненська область	660	104	1195	3	54	0		0	27	1	0	0
Сумська область	1220	144	554	7		0		0	2	0	0	0
Тернопільська область	790	61	430	0	89	0		0		0	0	0
Харківська область	4654	269	2477	28	403	16	528	1	466	22	79	0
Херсонська область	3698	345	1490	94	180	2	378	0	9	0	434	21
Хмельницька область	3180	93	937	40		0		0	297	1	0	0
Черкаська область	5695	206	2962	47	730	4		0	423	15	392	6
Чернігівська область	1613	250	105	3		0		0	291	8	0	0
Чернівецька область	922	0	485	0	194	0	120	0		0	22	0
м. Київ	18743	2217	5661	159	5471	21	1512	70	767	62	436	37
м. Севастополь	2927	154	762	35	292	6	119	0	2	0	1	0
<b>Всього</b>	<b>142529</b>	<b>11278</b>	<b>41451</b>	<b>1034</b>	<b>14292</b>	<b>99</b>	<b>5427</b>	<b>77</b>	<b>6293</b>	<b>378</b>	<b>2981</b>	<b>143</b>

\* Лише за проектами НУО

\*\* Клієнти ОСБ, близьке оточення представників УГ

## Додаток 4

### Список організацій – отримувачів грантів та виконавців проектів Альянсу, 2013 рік

#### Зведені дані про грантові угоди МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2013 рік

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Регіон	Кількість профінансованих проектів	Загальна сума підписаних зобов'язань, (грн.)	Профінансовано набувачів/ партнерів-виконавців, (грн.)
1	Благодійний фонд «Надія та порятунок»	GF	АР Крим	4	3 846 172	3 286 892
2	Молодіжна громадська організація «Молодіжний Центр Жіночих Ініціатив»	GF	АР Крим	7	2 283 834	1 913 575
3	Бахчисарайська громадська організація «Молодіжна громадська організація «Твоя перемога»»	GF	АР Крим	5	765 982	671 902
4	Громадська організація «Центр ресоціалізації наркозалежної молоді «Твоя Перемога»	GF	АР Крим	1	585 649	516 617
5	Севастопольська міська благодійна організація «Гавань плюс»	GF	АР Крим	2	306 327	229 864
6	Кримське відділення Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська мережа ЛЖВ»	FDU	АР Крим	1	75 144	72 059
7	Кримська Республіканська Установа «Наркологічний диспансер»	GF	АР Крим	1	0	19 996
8	Громадська організація «Центр ресоціалізації хімічно-узелених «Незалежність»»	GF	Вінницька обл.	6	1 936 826	1 671 612
9	Громадська організація «Вінницький обласний громадський Конгрес «Сталість»»	GF	Вінницька обл.	1	162 808	161 735
10	Вінницький обласний центр профілактики та боротьби зі СНІД	GF	Вінницька обл.	1	149 901	107 048
11	Волинський обласний благодійний фонд «Шанс»	GF	Волинська обл.	2	528 898	446 029
12	Дніпропетровська обласна громадська організація «Надія плюс»	GF	Дніпропетровська обл.	5	1 821 631	1 529 552
13	Благодійний фонд «Громадське здоров'я» м. Кривий Ріг	GF	Дніпропетровська обл.	2	1 461 921	1 302 166
14	Громадська організація «Древо життя»	GF	Дніпропетровська обл.	5	1 197 590	1 127 618
15	Громадська організація «Центр підтримки сім'ї»	GF	Дніпропетровська обл.	2	1 118 507	1 075 119

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Регіон	Кількість профінансованих проектів	Загальна сума підписаних зобов'язань, (грн.)	Профінансовано набувачів/ партнерів-виконавців, (грн.)
16	Благодійний фонд «Віртус»	GF	Дніпропетровська обл.	4	1 262 166	1 060 952
17	Дніпродзержинський міський благодійний фонд «Імпульс»	GF	Дніпропетровська обл.	3	964 132	869 139
18	Дніпропетровська обласна благодійна організація «Діалог ПЛЮС»	GF	Дніпропетровська обл.	1	713 223	612 121
19	Громадська організація «Дорога життя Дніпро»	GF	Дніпропетровська обл.	3	637 345	545 725
20	Жовтоводський міський благодійний фонд «Промінь»	GF	Дніпропетровська обл.	4	574 145	500 178
21	Криворізька міська благодійна організація «Наше майбутнє»	GF	Дніпропетровська обл.	2	432 801	383 522
22	Криворізьке міське відділення Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»	GF	Дніпропетровська обл.	2	408 145	340 257
23	Дніпропетровська обласна громадська організація «Перехрестя»	GF	Дніпропетровська обл.	2	315 601	334 852
24	Міський громадський центр наркозалежних «Майбутнє без СНІД»	GF	Дніпропетровська обл.	3	393 904	330 267
25	Дніпропетровська обласна громадська організація «Дніпровські гуманітарні ініціативи»	GF	Дніпропетровська обл.	2	359 675	309 167
26	Орджонікідзевський благодійний фонд «Допомога»	GF	Дніпропетровська обл.	2	322 394	38 423
27	Дніпропетровська міська громадська організація «Центр сексуального здоров'я»	GF	Дніпропетровська обл.	1	79 552	66 283
28	Новомосковський міський центр первинної медико-санітарної допомоги	GF	Дніпропетровська обл.	1	0	30 752
29	Громадська організація «Союз «Амікус»	GF	Донецька обл.	5	2 268 011	1 848 895
30	Донецький обласний благодійний фонд «Оберіг»	GF	Донецька обл.	3	1 984 688	1 628 261
31	Громадська організація «Лінія життя міста Горлівки»	GF	Донецька обл.	5	1 368 547	1 110 176
32	Громадська організація «Донбас без наркотиків»	GF	Донецька обл.	2	1 075 592	908 361
33	Слов'янська міська громадська організація «Наша допомога»	GF	Донецька обл.	2	1 059 831	902 314
34	Донецьке обласне товариство сприяння ВІЛ-інфікованим	GF	Донецька обл.	1	753 475	620 013
35	Донецький обласний благодійний фонд «Промінь»	GF	Донецька обл.	2	578 174	495 026
36	Громадська організація «Маріупільська спілка молоді»	GF	Донецька обл.	1	573 855	458 463
37	Донецька міська молодіжна громадська організація «Розвиток. Ініціатива. Партнерство»	GF	Донецька обл.	2	496 443	417 005

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Регіон	Кількість профінансованих проєктів	Загальна сума підписаних зобов'язань, (грн.)	Профінансовано набувачів/ партнерів-виконавців, (грн.)
38	Донецька обласна благодійна організація «Світанок»	GF	Донецька обл.	2	498 651	382 346
39	Громадська організація «Фонд «Стимул»	GF	Донецька обл.	1	447 556	366 829
40	Благодійний Фонд «Карітас Донецьк»	GF	Донецька обл.	1	380 090	316 873
41	Краматорська міська благодійна організація «Новий день»	GF	Донецька обл.	1	354 213	274 969
42	Громадська організація «Исток»	GF	Донецька обл.	2	229 500	196 590
43	Благодійний фонд «Здоров'я нації»	GF	Донецька обл.	1	169 073	139 157
44	Благодійна організація «Клуб «Твій вибір»»	GF	Донецька обл.	1	0	23 790
45	Житомирська обласна громадська організація «Перспектива»	GF	Житомирська обл.	7	1 560 844	1 271 793
46	Новоград-Волинський благодійний фонд «Нехай твоє серце б'ється»	GF	Житомирська обл.	1	164 730	127 676
47	Житомирський обласний центр профілактики та боротьби із СНІД	GF	Житомирська обл.	1	49 702	49 317
48	Житомирський обласний шкірно-венерологічний диспансер	GF	Житомирська обл.	1	21 355	7 274
49	Закарпатський обласний благодійний фонд «Рада Життя»	GF	Закарпатська обл.	1	305 198	248 517
50	Закарпатський обласний благодійний фонд «Підтримки протиалкогольних, протинаркотичних, протитютюнових програм та профілактики хімічних залежностей та СНІД»	GF	Закарпатська обл.	1	106 484	71 100
51	Закарпатський центр профілактики та боротьби із СНІД	GF	Закарпатська обл.	1	67 072	59 670
52	Благодійний фонд «Сподівання»	GF	Запорізька обл.	5	919 531	815 519
53	Благодійний фонд «Все можливо»	FDU / GF	Запорізька обл.	6	529 456	461 333
54	Запорізьке обласне відділення Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»	GF	Запорізька обл.	3	463 337	389 309
55	Запорізький обласний благодійний фонд «Гендер Зед»	GF	Запорізька обл.	2	384 326	344 804
56	Запорізька обласна організація Товариства Червоного Хреста України	GF	Запорізька обл.	1	105 362	87 735
57	Благодійний Фонд «Реабілітаційний центр наркозалежних «Захід Шанс»	GF	Івано-Франківська обл.	4	403 090	337 125
58	Івано-Франківська обласна клінічна інфекційна лікарня	FDU / GF	Івано-Франківська обл.	2	231 508	243 142
59	Громадська організація «Фонд допомоги «Життя»»	GF	Київська обл.	4	729 669	573 577
60	Білоцерківська міська благодійна організація «Аура+»	GF	Київська обл.	1	305 304	252 268

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Регіон	Кількість профінансованих проектів	Загальна сума підписаних зобов'язань, (грн.)	Профінансовано набувачів/ партнерів-виконавців, (грн.)
61	Броварський міський благодійний фонд «Перемога»	GF	Київська обл.	1	264 290	213 537
62	Білоцерківське психонаркологічне територіальне медичне об'єднання	GF	Київська обл.	1	8 000	8 000
63	Обласний благодійний фонд «Повернення до життя»	GF	Кіровоградська обл.	3	1 058 883	831 754
64	Кіровоградське обласне відділення Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська мережа ЛЖВ»	GF	Кіровоградська обл.	2	221 723	180 950
65	Кіровоградська обласна благодійна організація «Відкрите серце»	GF	Кіровоградська обл.	1	57 445	48 202
66	Луганський благодійний фонд «Крок у майбутнє»	GF	Луганська обл.	5	3 001 968	1 805 071
67	Благодійна організація «Обрій»	GF	Луганська обл.	3	387 439	273 137
68	Луганський благодійний фонд «Анти-СНІД»	GF	Луганська обл.	1	77 093	69 973
69	Луганське обласне відділення Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська мережа ЛЖВ»	FDU	Луганська обл.	1	37 010	37 010
70	Луганський центр профілактики та боротьби із СНІД	GF	Луганська обл.	1	15 033	15 033
71	Благодійний Фонд «САЛЮС»	GF	Львівська обл.	8	2 577 591	2 105 007
72	Благодійний фонд «Аванте»	GF	Львівська обл.	1	304 531	245 704
73	Всеукраїнська благодійна організація «Український інститут досліджень політики щодо громадського здоров'я»	GF / YL	м.Київ	3	4 983 488	4 147 745
74	Всеукраїнська благодійна організація «КОНВІКТУС УКРАЇНА»	GF	м.Київ	7	3 695 208	3 333 446
75	Міжнародний благодійний фонд «Вертикаль»	GF	м.Київ	7	3 499 160	2 947 444
76	Міжнародна громадська організація «Соціальні ініціативи з охорони праці та здоров'я»	GF	м.Київ	2	2 804 973	2 797 229
77	Громадська організація «Клуб «Еней»»	GF	м.Київ	2	3 205 408	2 754 957
78	Громадська організація «Гей-Альянс»	GF	м.Київ	1	2 419 318	2 021 004
79	Громадська організація «Центр психосоціальної реабілітації хімічно залежної молоді «Крок за кроком»	GF	м.Київ	3	1 749 701	1 474 509
80	Фонд профілактики хімічних залежностей та СНІД	GF	м.Київ	1	1 596 484	1 334 519
81	Всеукраїнська благодійна організація «Всеукраїнська асоціація громадського здоров'я»	GF	м.Київ	1	1 323 599	1 323 599
82	Благодійний Фонд «Дроп ін Центр»	GF	м.Київ	2	1 188 656	1 002 365

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Регіон	Кількість профінансованих проєктів	Загальна сума підписаних зобов'язань, (грн.)	Профінансовано набувачів/ партнерів-виконавців, (грн.)
83	Київський міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді Київської міської державної адміністрації	GF	м.Київ	2	1 002 168	747 112
84	Всеукраїнська громадська організація «Гей-Альянс Україна»	GF	м.Київ	2	611 633	481 943
85	Громадська організація «Фундація «Гармонізоване суспільство»»	GF	м.Київ	1	306 223	296 056
86	Благодійний Фонд «НІКА КИЇВ»	GF	м.Київ	1	347 745	287 547
87	Київська обласна громадська організація «Сприяння медико-соціальної реабілітації людей з хімічною залежністю «Фенікс»»	GF	м.Київ	1	287 465	255 691
88	Благодійна організація «Всеукраїнська Ліга «Легалайф»»	GF	м.Київ	1	299 049	252 538
89	Всеукраїнська благодійна організація «Всеукраїнська асоціація зменшення шкоди»	GF	м.Київ	1	305 692	229 483
90	Громадська організація «Молодіжний центр з проблем трансформації соціальної сфери «СОЦІУМ-XXI»»	GF	м.Київ	1	293 377	220 383
91	Київський обласний благодійний фонд «Надія та Довіра»	GF	м.Київ	1	79 654	79 654
92	Київський міський центральний протитуберкульозний диспансер	FDU	м.Київ	1	39 868	39 706
93	Миколаївський місцевий благодійний фонд «Юнітус»	GF	Миколаївська обл.	4	2 389 928	2 061 043
94	Миколаївський обласний благодійний фонд «Нове сторіччя»	GF	Миколаївська обл.	6	2 125 460	1 679 285
95	Миколаївський місцевий благодійний фонд «Вихід»	GF	Миколаївська обл.	4	1 197 242	1 039 482
96	Миколаївська асоціація ВІЛ-інфікованих «Час життя»	GF	Миколаївська обл.	3	846 877	676 774
97	Першотравенський міський благодійний фонд «Здорова нація»	GF	Миколаївська обл.	3	411 782	380 295
98	Миколаївська Асоціація геїв, лесбіянок та бісексуалів «ЛІГА»	GF	Миколаївська обл.	2	415 053	357 024
99	Миколаївський обласний благодійний фонд боротьби з туберкульозом «Віта-Лайт»	GF	Миколаївська обл.	4	433 727	301 842
100	Одеський благодійний фонд реабілітації та соціальної адаптації громадян без визначеного місця проживання «Шлях до дому»	GF	Одеська обл.	4	5 140 918	4 318 939
101	Громадська організація «Молодіжний центр розвитку»	GF	Одеська обл.	4	2 210 281	1 812 811
102	Громадський рух «Віра, Надія, Любов»	GF	Одеська обл.	1	1 711 801	1 421 066
103	Молодіжна громадська організація «Молодіжний Громадський Рух «Партнер»»	GF	Одеська обл.	2	825 954	700 303

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Регіон	Кількість профінансованих проектів	Загальна сума підписаних зобов'язань, (грн.)	Профінансовано набувачів/ партнерів-виконавців, (грн.)
104	Громадська організація «Ера Милосердя»	GF	Одеська обл.	2	509 836	466 461
105	Благодійний фонд «Веселка»	GF	Одеська обл.	5	310 166	283 279
106	Благодійна організація «Об'єднання неурядових організацій Одеської області «Разом за життя»»	GF	Одеська обл.	4	352 795	265 484
107	Громадська молодіжна організація «Клуб взаємодопомоги «Життя+»	GF	Одеська обл.	1	215 230	177 317
108	Благодійна асоціація допомоги ВІЛ-інфікованим та хворим на СНІД «Світло надії»	GF	Полтавська обл.	6	1 643 532	1 330 179
109	Благодійний фонд «Громадське здоров'я» м. Полтава	GF	Полтавська обл.	3	1 545 417	1 172 487
110	Міжнародна благодійна організація «Федерація «Клубний Дім»»	GF	Полтавська обл.	1	296 949	262 673
111	Полтавський обласний центр профілактики та боротьби із СНІД	GF	Полтавська обл.	1	90 111	98 635
112	Рівненський обласний благодійний фонд «Майбутнє без СНІД»	GF	Рівненська обл.	5	1 075 466	912 686
113	Благодійний Фонд «Крок назустріч»	GF	Сумська обл.	2	986 952	786 651
114	Сумська обласна молодіжна громадська організація «Клуб ресоціалізації хімічно-залежних «ШАНС»»	FDU / GF	Сумська обл.	6	569 004	525 777
115	Сумський центр профілактики та боротьби із СНІД	GF	Сумська обл.	1	85 766	70 117
116	Сумський обласний наркодиспансер	GF	Сумська обл.	1	8 123	8 123
117	Громадська організація «Центр духовної та психологічної підтримки «Джерела»»	GF	Тернопільська обл.	3	561 992	445 553
118	Тернопільська обласна благодійна організація «Надія плюс життя»	GF	Тернопільська обл.	2	108 324	90 262
119	Харківський міський благодійний фонд «Благо»	GF	Харківська обл.	5	2 719 645	2 008 214
120	Харківський обласний благодійний фонд «Парус»	GF	Харківська обл.	8	1 078 147	948 110
121	Харківський міський благодійний фонд «Надія Є»	GF	Харківська обл.	2	745 279	619 978
122	Харківська обласна громадська організація «ПОЗИТИВ»	GF	Харківська обл.	2	269 029	244 410
123	Харківський обласний наркологічний диспансер	GF	Харківська обл.	1	33 850	33 850
124	Херсонський обласний благодійний фонд «Мангуст»	FDU / GF	Херсонська обл.	7	2 003 409	1 639 530
125	Херсонська міська молодіжна організація «Християнський молодіжний рух «АНАСТАСІС»	GF	Херсонська обл.	2	585 974	514 226
126	Херсонський обласний осередок Ліги соціальних працівників України	GF	Херсонська обл.	2	314 147	275 224

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Регіон	Кількість профінансованих проєктів	Загальна сума підписаних зобов'язань, (грн.)	Профінансовано набувачів/ партнерів-виконавців, (грн.)
127	Херсонська міська громадська організація «Асоціація 21 століття»	GF	Херсонська обл.	1	274 045	228 830
128	Громадська організація «Нова хвиля для кращого майбутнього»	GF	Херсонська обл.	1	178 247	150 003
129	Херсонська обласна громадська організація Центр адаптації «Вибір життя»	GF	Херсонська обл.	1	165 845	138 181
130	Хмельницька обласна Асоціація сприяння вирішенню проблем наркоманії та СНІД «Вікторія»	GF	Хмельницька обл.	5	1 351 635	1 108 932
131	Благодійний фонд «В майбутнє з надією»	GF	Хмельницька обл.	1	88 553	75 396
132	Благодійний фонд «Інсайт»	GF	Черкаська обл.	6	1 587 552	1 345 471
133	Черкаська благодійна організація ЛЖВ «Від серця до серця»	GF	Черкаська обл.	5	800 469	782 703
134	Благодійний фонд «Воля»	GF	Черкаська обл.	4	783 286	683 493
135	Громадська організація «Гей-альянс Черкаси»	GF	Черкаська обл.	2	649 961	529 953
136	Обласна громадська організація «Інформаційно-консультативний центр захисту сім'ї та особистості «Діалог»»	GF	Черкаська обл.	4	555 888	479 124
137	Благодійний фонд «ВАМ»	GF	Черкаська обл.	2	658 273	251 753
138	Драбівська районна благодійна організація «Арго»	GF	Черкаська обл.	2	90 755	82 553
139	Черкаський обласний осередок Ліги соціальних працівників України	GF	Черкаська обл.	1	46 824	40 541
140	Благодійний фонд «Нова сім'я»	GF	Чернівецька обл.	4	1 303 149	1 059 361
141	Чернівецька обласна громадська організація «Люди Буковини»	GF	Чернівецька обл.	1	131 011	105 514
142	Чернівецький обласний благодійний фонд «ЦЕНТР ПЛЮС»	GF	Чернівецька обл.	1	44 132	37 669
143	Центр ресоціалізації хімічеськи-зависимих «ВЕДИС»	GF	Чернігівська обл.	2	374 994	258 470
144	Чернігівська обласна громадська організація «Відродження нації»	GF	Чернігівська обл.	1	250 935	208 572
145	Городнянська районна благодійна організація «Світло Аратти»	GF	Чернігівська обл.	1	88 492	58 717
Загальна сума невикористаних коштів за грантовими угодами попередніх років, повернутих у 2013 році						<b>-59 143</b>
<b>Всього:</b>				<b>371</b>	<b>122 581 024</b>	<b>102 337 139</b>

\* Програми фінансування

**GF** грант Альянсу-Україна за програмами Глобального фонду «Підтримка з метою запобігання ВІЛ/СНІД, лікування та догляд для найуразливіших верств населення в Україні» (Раунд 6) та/або «Побудова сталої системи надання комплексних послуг з попередження ВІЛ, лікування, догляду та підтримки груп ризику та ЛЖВ в Україні» (Раунд 10)

**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»

**YL** грант Альянсу-Україна в рамках партнерства з Єльським університетом, США



# Додаток 5

## Загальна вартість поставлених лікарських засобів та виробів

Регіон	Презервативи чоловічі	Презервативи жіночі	Лубриканти	Шприци і голки	Спиртові серветки	Швидкі тести на ВІЛ	Швидкі тести на сифіліс	Швидкі тести на хламідіоз
Вартість у гривнях								
Вінницька обл.	16 531	14 809	10 208	185 225	27 840	6 486	5 348	0
Волинська обл.	51 955	14 809	22 730	68 366	8 387	4 140	1 495	2 600
Дніпропетровська обл.	540 806	113 537	326 822	2 019 488	299 837	73 140	34 558	48 000
Донецька обл.	467 597	74 046	184 901	1 418 969	219 078	83 145	44 620	46 400
Житомирська обл.	87 379	24 682	61 992	105 106	13 920	8 556	6 670	1 800
Закарпатська обл.	28 339	9 873	12 398	33 056	4 640	2 829	1 495	1 800
Запорізька обл.	77 933	24 682	36 121	116 063	19 534	11 868	6 900	8 400
Івано-Франківська обл.	28 670	4 936	12 398	50 686	7 685	3 864	1 898	1 200
Київ	1 060 358	177 710	341 163	2 165 241	269 596	99 981	33 638	67 200
Київська обл.	21 585	0	7 232	208 808	28 652	6 003	2 933	3 600
Кіровоградська обл.	70 848	9 873	35 129	114 467	17 400	9 660	8 050	1 800
Крим АР	350 839	59 237	167 337	509 876	77 523	34 983	21 160	9 600
Луганська обл.	71 462	9 873	15 457	316 678	39 173	15 594	3 508	17 000
Львівська обл.	210 182	64 173	100 055	119 490	18 224	15 456	6 958	9 400
Миколаївська обл.	342 432	93 792	154 856	307 776	36 818	30 429	20 010	20 400
Одеська обл.	746 266	617 050	371 167	1 376 395	225 690	90 528	44 793	57 200
Полтавська обл.	61 402	9 873	28 806	144 410	21 750	4 830	4 945	0
Рівненська обл.	54 317	9 873	22 730	101 594	13 920	4 830	978	3 200
Севастополь	103 910	14 809	48 519	139 706	23 200	12 558	6 900	6 200
Сумська обл.	113 357	24 682	54 677	251 572	29 580	10 488	3 450	3 200
Тернопільська обл.	49 594	14 809	19 589	63 212	8 712	3 519	1 553	3 200
Харківська обл.	107 406	14 809	193 167	452 406	71 079	39 123	17 365	1 000
Херсонська обл.	120 442	19 746	58 892	442 027	62 640	18 699	7 705	17 000
Хмельницька обл.	101 549	24 682	43 394	170 494	25 056	10 902	7 015	7 200
Черкаська обл.	219 694	88 855	212 591	522 521	73 950	32 085	17 940	23 400
Чернівецька обл.	70 848	9 873	35 087	87 786	13 920	10 626	9 200	0
Чернігівська обл.	12 375	0	3 100	117 280	15 759	4 416	2 875	0
<b>Всього</b>	<b>5 188 076</b>	<b>1 545 093</b>	<b>2 580 520</b>	<b>11 608 700</b>	<b>1 673 561</b>	<b>648 738</b>	<b>323 955</b>	<b>360 800</b>

## медичного призначення в розрізі регіонів за 2013 рік

Швидкі тести на гонорею	Швидкі тести на гепатит В	НВ-core тести	Швидкі тести на гепатит С	Швидкі тести на вагітність	Комбо-тести	Дезінфектант «хлоргексидин» 100 мл	Вакцина проти гепатиту В	Метадону гідрохлорид	Бупренорфіну гідрохлорид
<b>Вартість у гривнях</b>									
0	3 198	0	750	0	2 800	21 646	0	81 116	101 249
3 120	640	0	900	1 050	1 120	0	0	34 864	75 948
61 680	5 117	1 318	5 400	1 365	54 600	3 034	11 993	344 396	182 829
59 280	33 003	958	38 100	2 355	74 480	42 240	10 793	315 330	165 911
2 160	4 541	0	1 800	360	0	0	0	56 947	61 608
2 160	1 279	0	0	0	0	0	0	21 863	25 483
8 880	2 814	1 318	4 800	300	0	0	4 797	50 565	149 753
1 440	1 087	719	0	90	0	0	2 399	65 038	103 956
80 160	24 241	8 745	28 875	3 090	122 080	17 696	56 365	253 030	662 934
4 320	768	0	900	0	6 440	0	0	84 702	34 539
0	0	0	0	0	0	0	0	84 024	68 714
12 000	0	0	2 250	1 140	0	14 751	0	314 752	98 244
20 160	3 934	0	5 063	210	15 680	2 512	0	248 899	41 627
11 280	5 181	0	4 950	900	2 800	0	0	82 059	56 740
23 520	11 833	3 594	7 500	1 830	10 080	10 112	11 993	258 515	146 190
69 360	38 184	9 344	23 400	2 850	22 400	19 592	34 778	63 934	182 455
0	128	0	150	180	5 600	0	0	185 638	120 956
3 840	448	0	0	255	2 240	0	0	49 612	56 819
7 200	5 437	3 235	6 375	0	0	0	35 978	65 084	0
3 840	2 686	0	3 150	420	0	9 480	0	43 596	96 965
4 800	1 471	719	0	180	1 680	0	4 797	40 869	75 926
960	5 437	1 318	9 375	1 920	12 600	6 952	16 790	24 323	0
16 320	640	1 438	7 875	330	1 680	0	15 590	77 145	99 060
8 640	5 565	0	1 350	0	0	0	0	120 639	0
28 320	12 216	0	14 250	705	0	0	0	69 930	62 307
0	1 151	0	1 350	180	0	0	0	25 429	49 869
0	0	0	0	0	2 800	0	0	25 053	25 267
<b>433 440</b>	<b>170 997</b>	<b>32 705</b>	<b>168 563</b>	<b>19 710</b>	<b>339 080</b>	<b>148 014</b>	<b>206 271</b>	<b>3 087 351</b>	<b>2 745 351</b>

# Продовження додатку 5

Регіон	Препарати для лікування гепатиту С	Препарати для лікування ІПСШ	ІФА тест-системи, середовища, закриті системи для забору крові та зонди	Всього (Раунд 10)	Препарати ІІ ряду для лікування туберкульозу	Чисті субстанції	Інкубатор	Апарат для згорання поживних середовищ
Вартість у гривнях								
Вінницька обл.	418 151	5 924	15 890	<b>917 170</b>	104 234	17 534		31 517
Волинська обл.	0	4 417	11 426	<b>307 968</b>	0	2 153	16 478	31 517
Дніпропетровська обл.	836 302	50 864	33 537	<b>5 048 622</b>	2 049 860	18 186		
Донецька обл.	0	44 101	702	<b>3 326 008</b>	2 472 352	18 186		
Житомирська обл.	0	10 241	9 679	<b>457 442</b>	0	17 534	16 478	31 517
Закарпатська обл.	0	2 058	3 657	<b>150 930</b>	0	17 223		31 517
Запорізька обл.	0	12 461	18 440	<b>555 629</b>	657 051	17 534	16 478	31 517
Івано-Франківська обл.	0	4 933	11 481	<b>302 479</b>	0	17 223	16 478	31 517
Київ	1 254 452	28 646	18 009	<b>6 773 210</b>	0	18 038		
Київська обл.	0	36 658	3 465	<b>450 604</b>	662 793	17 534		31 517
Кіровоградська обл.	0	6 019	0	<b>425 984</b>	0	17 534	16 478	31 517
Крим АР	0	24 085	16 825	<b>1 714 602</b>	1 166 908	19 916	16 478	31 517
Луганська обл.	292 706	1 776	8 622	<b>1 129 933</b>	1 665 858	20 227	16 478	
Львівська обл.	0	17 858	13 140	<b>738 845</b>	1 028 873	20 227		31 517
Миколаївська обл.	334 521	28 001	6 594	<b>1 860 794</b>	765 511	19 916	16 478	31 517
Одеська обл.	0	37 586	14 913	<b>4 047 885</b>	2 588 856	19 916	16 478	31 517
Полтавська обл.	627 226	2 264	2 551	<b>1 220 708</b>	65 676	19 576		31 517
Рівненська обл.	0	5 131	5 057	<b>334 844</b>	0	19 576		31 517
Севастополь	0	8 562	17 715	<b>505 387</b>	0	18 613	16 478	31 517
Сумська обл.	418 151	4 065	11 860	<b>1 085 219</b>	98 210	19 264		31 517
Тернопільська обл.	0	1 203	5 755	<b>301 589</b>	0	18 924		
Харківська обл.	0	9 370	11 337	<b>996 736</b>	1 923 037	20 110		31 517
Херсонська обл.	0	36 632	18 813	<b>1 022 673</b>	948 537	19 916	16 478	31 517
Хмельницька обл.	0	6 312	2 984	<b>535 782</b>	0	19 916		31 517
Черкаська обл.	0	7 850	16 964	<b>1 403 580</b>	0	19 576		
Чернівецька обл.	0	3 027	2 574	<b>320 921</b>	0	18 924	16 478	31 517
Чернігівська обл.	0	10 165	7 050	<b>226 140</b>	572 008	19 916		
<b>Всього</b>	<b>4 181 508</b>	<b>410 211</b>	<b>289 041</b>	<b>36 161 684</b>	<b>16 769 763</b>	<b>493 192</b>	<b>197 736</b>	<b>630 340</b>

Джерело безперейного живлення	Аквадистиллятор	Контейнери для транспортування пробірок із біологічним матеріалом	Система до ПЛР у реальному часі GeneXpert	Реагенти діагностичні до систем до ПЛР у реальному часі GeneXpert	Витратні матеріали до аналізатору ВАСТЕС™ MGIT™ 960	Ампліфікатор	Шафа біологічної безпеки	Центрифуга	Контейнер для утилізації інфекційного матеріалу	Холодильник
<b>Вартість у гривнях</b>										
24 296	20 000	4 044	136 000	113 231	91 738					
36 036		5 392	136 000	92 499	11 165					
39 876	20 000	13 480		95 688	147 561					
41 156	20 000	16 176		139 545	539 265					
34 756	20 000	4 044	136 000	92 499	16 747					
52 080	40 000	5 392	136 000	92 499	86 156					
42 436	40 000	9 436		107 649	97 321					
44 180	20 000	4 044	136 000	92 499	119 650					
44 619		4 044	136 000	63 792	97 321					
17 676	20 000	3 370		83 727	97 321					
27 320	20 000	4 044	136 000	92 499	86 156					
65 916	60 000	6 740		87 714	102 903					
9 996		6 740		83 727	114 067					
44 753	20 000	4 044		83 727	102 903					
76 376	20 000	5 392		39 870	114 067	72 022	96 040	50 990	612	15 893
62 076	20 000	6 740		139 545	125 232					
28 136	80 000	4 718	136 000	92 499	22 329					
29 880	20 000	5 392	136 000	92 499	183 477					
18 140	20 000	0	136 000	79 740	74 991					
15 116		2 696	136 000	92 499	16 747					
33 476	20 000	6 740	136 000	92 499	11 165					
84 056	20 000	9 436		83 727	102 903	72 022	96 040	50 990	612	15 893
52 896	40 000	10 110		83 727	97 321					
34 756		6 740	136 000	92 499	22 329					
8 716		4 718	136 000	92 499	16 747					
33 720	20 000	2 696	136 000	92 499	80 574					
23 016		4 044		103 662	86 156					
<b>1 025 465</b>	<b>560 000</b>	<b>160 412</b>	<b>2 040 000</b>	<b>2 499 058</b>	<b>2 664 311</b>	<b>144 044</b>	<b>192 080</b>	<b>101 980</b>	<b>1 224</b>	<b>31 785</b>

# Продовження додатку 5

## Факт поставок у 2013 році

Регіон	Комплекс приладів Hain Lifescience	Реагенти діагностичні до комплексу приладів Hain Lifescience	Міні-центрифуга	ПЦР-бокс	Витратні матеріали для лабораторії	Набір дозаторних піпеток	Всього (Раунд 9)	Всього (обидві програми ГФ)
	Вартість у гривнях							
Вінницька обл.							542 594	1 459 765
Волинська обл.							331 240	639 208
Дніпропетровська обл.							2 384 652	7 433 274
Донецька обл.							3 246 681	6 572 689
Житомирська обл.							369 575	827 017
Закарпатська обл.							460 867	611 797
Запорізька обл.							1 019 422	1 575 051
Івано-Франківська обл.							481 590	784 069
Київ							363 813	7 137 024
Київська обл.							933 939	1 384 543
Кіровоградська обл.							431 548	857 532
Крим АР							1 558 092	3 272 694
Луганська обл.							1 917 094	3 047 027
Львівська обл.							1 336 045	2 074 890
Миколаївська обл.	388 387	116 400	5 685	24 500	14 735	28 051	1 902 443	3 763 237
Одеська обл.							3 010 361	7 058 246
Полтавська обл.							480 451	1 701 159
Рівненська обл.							518 340	853 184
Севастополь							395 479	900 866
Сумська обл.							412 049	1 497 268
Тернопільська обл.							318 804	620 392
Харківська обл.	388 387	116 400	5 685	24 500	14 735	28 051	3 088 101	4 084 837
Херсонська обл.							1 300 502	2 323 176
Хмельницька обл.							343 758	879 539
Черкаська обл.							278 256	1 681 835
Чернівецька обл.							432 407	753 328
Чернігівська обл.							808 803	1 034 942
<b>Всього</b>	<b>776 774</b>	<b>232 800</b>	<b>11 370</b>	<b>49 000</b>	<b>29 471</b>	<b>56 102</b>	<b>28 666 905</b>	<b>64 828 590</b>

## Додаток 6

### Інформаційна та методична діяльність МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», перелік виданих публікацій за 2013 рік

#### Публікації для фахівців у сфері профілактики ВІЛ



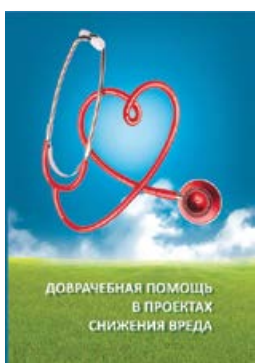
#### Групи само- і взаємодопомоги для людей, уразливих до ВІЛ

Цей посібник розроблено для тих, хто відчуває в собі сили, бажання і можливість стати організатором групи само- та взаємодопомоги, а також прагне навчитися працювати з такими групами. Видання містить інформацію про те, що таке група само- та взаємодопомоги, групова динаміка, як організувати і провести групу тощо. Для початківців розроблено розділ з орієнтовним планом ведення групи.



#### Інтегрований підхід до надання медичних та психосоціальних послуг для клієнтів програми замісної підтримуючої терапії в Україні

Видання описує практику діяльності центрів інтегрованої допомоги для клієнтів ЗТ, які працюють за підтримки Альянсу-Україна, історію впровадження, основні компоненти підходу, розкриває зміст всіх існуючих моделей, а також містить рекомендації для подальшого впровадження таких моделей.



#### Долікарняна допомога у проектах зменшення шкоди

Дана публікація аналізує закордонний досвід надання послуг первинної медичної допомоги в умовах вуличної аутріч-роботи, а також розповідає про досвід існуючих проектів долікарняної допомоги представникам уразливих груп на польових аутріч-маршрутах (проект «Медсестри в проектах зменшення шкоди» та «Патронажні медсестри»), дається короткий аналіз проектів, уроки та історії успіху.



### Тренинговий посібник з підготовки співробітників і волонтерів проекту «Програма менторської підтримки»

Тренинговий посібник присвячений підготовці персоналу для роботи в унікальному для України проекті менторської підтримки. Він є логічним продовженням публікації «Програма менторської підтримки. Методичні рекомендації щодо впровадження в Україні».



### Кейс-менеджмент для уразливих до ВІЛ груп населення: підйом сходами сервісу. Модуль 2. Підготовка соціальних працівників до ведення клієнтів з числа груп ризику для забезпечення доступу до лікування ВІЛ-інфекції

Дане видання містить тренінговий модуль, покликаний підвищити рівень знань і сформувати навички, необхідні для ефективної роботи кейс-менеджерів проекту. Розрахований на соціальних працівників, психологів проектів зменшення шкоди – майбутніх кейс-менеджерів проекту «Збільшення доступності лікування ВІЛ-інфекції для представників груп ризику».



### Комплект профілактичних плакатів для фахівців громадських організацій та медичних установ

Альянс-Україна видав комплект профілактичних плакатів, призначений для фахівців громадських організацій та медичних установ, що працюють у сфері профілактики ВІЛ-інфекції та інших соціально-небезпечних захворювань. Комплект підготовлений та опублікований в рамках програми «Побудова стійкої системи надання комплексних послуг з профілактики ВІЛ, лікування, догляду та підтримки для груп ризику та ЛЖВ в Україні», за підтримки Глобального фонду для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією. До комплекту входить папка з п'ятьма плакатами формату А2 («ВІЛ», «Тест на ВІЛ», «Туберкульоз», «Гепатит С», «Інфекції, що передаються статевим шляхом»), а також профілактичні брошури, які містять всю інформацію, подану на плакатах.



### Сексуальне та репродуктивне здоров'я гетеросексуальних пар, яких зачепила епідемія ВІЛ/СНІД

Посібник призначений для фахівців громадських ВІЛ-сервісних організацій, консультантів проектів психосоціального супроводу, соціальних працівників, психологів служби протидії ВІЛ/СНІД і медичних установ, які надають послуги у сфері репродуктивного здоров'я, а також для людей, яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції/СНІД.

## Публікації для представників уразливих груп

### Нове, доповнене видання Серії листівок для споживачів наркотиків

Серія включає 19 листівок зі зменшення шкоди («ВІЛ», «Туберкульоз», «Гепатити», «Зменшення шкоди від вживання наркотиків», «Опіати», «Стимулятори», «Аптечні наркотики», «Клубні наркотики», «Безпечний секс», «Секс і наркотики», «Хімічна залежність», «Вплив опіатів на центральну нервову систему», «Вплив стимуляторів на центральну нервову систему», «Передозування», «Замісна терапія», «Вени», «Пірсинг», «Татування», «Презервативи і лубриканти».

### Профілактичні листівки для ОСБ

Профілактичні листівки висвітлюють основні теми, які можуть зацікавити клієнток програм – жінок, що надають секс-послуги за плату. Серія включає 6 листівок: «Зменшення ризиків секс-роботи», «Інтимна гігієна», «Оральний секс», «Як домовитись з клієнтом про використання презервативів», «Взаємодія з міліцією», «Татування та пірсинг».

### Алкоголь і ВІЛ

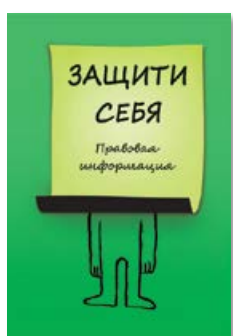
Брошура дає базову інформацію про алкогольну залежність, а також акцентує увагу на основних моментах, що провокують ризиковану щодо ВІЛ поведінку, яка виникає внаслідок вживання алкоголю. Також увага приділяється питанням впливу алкоголю на організм ВІЛ-позитивних людей.

### Інтимна гігієна жінок

Видання містить ключову інформацію про основи інтимної гігієни для жінок, зокрема, щодо використання антисептичних засобів.

### Захисти себе. Права інформація для споживачів наркотиків

Публікація являє собою перероблене, з урахуванням сучасних реалій і нового Кримінального кодексу, видання брошури «309», яка свого часу користувалась великим попитом серед СІН. Дається інформація про права, які мають споживачі наркотиків, а також про відповідальність за порушення законодавства, як захистити себе у проблемних ситуаціях, окрім того описані типові ситуації, дається базова правова інформація і таблиця розмірів наркотичних засобів, які знаходяться в незаконному обігу.







### Перша допомога. Дружні поради

Брошура призначена, передусім, для підлітків з груп ризику, яким доводиться багато часу проводити у вуличних умовах. У виданні викладені основи надання першої допомоги у найтипівіших ситуаціях.



### Бійці інтимного фронту. Публікація для проєктів, що працюють з ЧСЧ

Дана публікація у доступній формі подає базову інформацію про всі види презервативів, а також акцентує увагу на специфіці використання тих чи інших видів презервативів для безпечного сексу серед ЧСЧ.



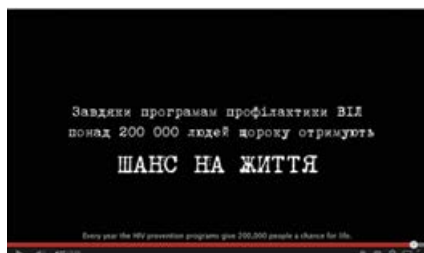
### Загроза онлайн. Публікація для проєктів, що працюють з ЧСЧ

Спеціалізоване видання містить базову інформацію про ризики, які несе у собі спілкування в Інтернеті та соціальних мережах для людей з одностатевою сексуальною орієнтацією, даються поради, як не потрапити у загрозову для життя та здоров'я ситуацію.



### Відповіді на непрості питання. Публікація для проєктів, що працюють з ЧСЧ

Видання для батьків і близьких людей лесбійок, геїв, бісексуалів і трансгендерних людей.



### Відео «Шанс на життя»

«Шанс на життя» – це одна історія, що складається з розповідей п'яти людей, яким вдалося змінити власне майбутнє завдяки програмам зменшення шкоди, п'ять життєвих історій про те, як профілактичні послуги для найбільш вразливих людей впливають на їх здоров'я, виживання і соціальне благополуччя  
<https://www.youtube.com/watch?v=ytrXZ6Fbnll&feature=youtu.be>



До Міжнародного дня боротьби зі СНІДом Альянс-Україна підготував короткі інформаційні відео про формування толерантного ставлення, подолання стигми та дискримінації до ВІЛ-позитивних людей. Про своє ставлення до проблеми у відео говорили співаки Джамала і Карл Фріерсон

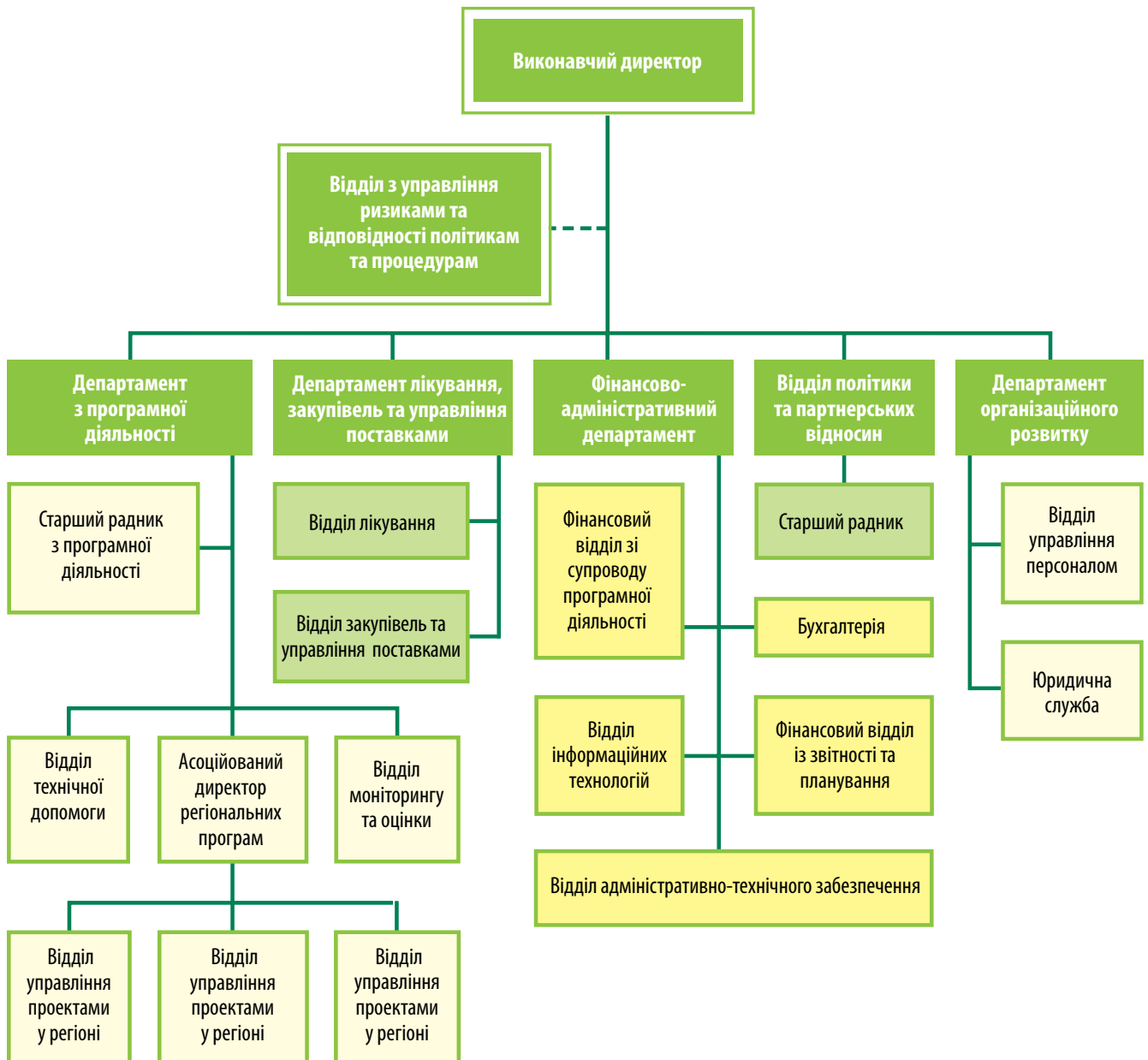
<https://www.youtube.com/watch?v=eD1AVEJ-d5U>

<https://www.youtube.com/watch?v=YQBPI6NneO8>



# Додаток 7

## Організаційна структура МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні»\*



\* Станом на 31 грудня 2013 року

## Додаток 8

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

#### Персональний склад статутних органів

##### ПРАВЛІННЯ

---

Кобища Юрій Віталійович	Голова Правління
Антоняк Світлана Миколаївна	
Борушек Ірина Олексіївна	
Кобець Роман Васильович	
Саранг Анна	
Кривокоритов Андрій Васильович	

##### НАГЛЯДОВА РАДА

---

Купер Джон	Голова Ради
Грига Ірена Максимівна	
Менжулін Вадим Ігорович	
Саннікова Наталія Іванівна	
Харт Джеймс	

##### ЗАГАЛЬНІ ЗБОРИ

---

Кобища Юрій Віталійович
Кушаков В'ячеслав Юрійович
Сандерс-Бондаренко Джулі

---

\* Станом на 31 грудня 2013 року

## Директорат

---

Клепиков Андрій Олександрович	Виконавчий директор
Смирнов Павло Левкович	Заступник виконавчого директора з програмної діяльності
Іслам Захедул Мохаммед	Директор департаменту лікування, закупівель та управління поставками
Бродська Власта Вікторівна	Директор з організаційного розвитку ( <i>відпустка по догляду за дитиною</i> )
Кухар Олег Романович	Фінансовий директор
Обозна-Петрова Вікторія Вікторівна	Директор з організаційного розвитку, Керівник відділу управління персоналом
Кушаков В'ячеслав Юрійович	Старший радник
Варецька Ольга В'ячеславівна	Асоційований директор зі стратегічної інформації, моніторингу та оцінки
Дешко Тетяна Валеріївна	Асоційований директор регіональних програм, Директор проекту «Ініціатива спільнот із зменшення шкоди»
Довбах Ганна Володимирівна	Асоційований директор з політики та партнерських відносин
Філіппович Сергій Анатолійович	Асоційований директор з питань лікування

## Асистенти директорів

---

Бондаренко Анастасія Леонідівна	Асистент виконавчого директора
Бабенко Анастасія Сергіївна	Асистент заступника виконавчого директора з програмної діяльності
Єр'оміна Ганна Ігорівна	Асистент директора департаменту лікування, закупівель та управління поставками
Кушнір Євген Анатолійович	Асистент асоційованого директора регіональних програм

## Відділ з управління ризиками та відповідності політикам та процедурам

Людоговський Артем Костянтинович	Радник з питань внутрішнього аудиту та управління ризиками
----------------------------------	--

## Відділ політики та партнерських відносин

Мадоян Карен Георгійович	Старший менеджер з питань комунікації
Надута Галина Миколаївна	Старший менеджер з питань регіональної політики та координації
Скала Павло Володимирович	Старший менеджер програм з політики та адвокації
Андрущенко Мирослава Валеріївна	Менеджер з поширення досвіду
Майстат Людмила Віталіївна	Менеджер програм з вірусних гепатитів, Фахівець програм з політики та адвокації
Рабінова Влада Матвіївна	Менеджер регіонального центру технічної підтримки
Хмель Леся Іванівна	Менеджер програми у Східній Європі
Білоус Ольга Петрівна	Фахівець зі складського обліку та розповсюдження інформаційних матеріалів
Сухомлинова Ірина Олексіївна	Фахівець з поліграфії та дизайну
Бабаніна Ірина Сергіївна	Перекладач
Олійник Ганна Вікторівна	Перекладач <i>(відпустка по догляду за дитиною)</i>
Педай Георгій Петрович	Літературний редактор
Дейнека Олена Володимирівна	Асистент відділу політики та партнерських відносин

## Департамент з програмної діяльності

Пурік Олена Петрівна	Старший радник з програмної діяльності
Басенко Антон Ігорович	Старший фахівець з програмної діяльності

## Відділ моніторингу та оцінки

Михальчук Тетяна Геннадіївна	Старший менеджер з програмного моніторингу і оцінки та звітності донорам
Самко Марія Володимирівна	Старший менеджер з моніторингу та оцінки програм ВІЛ/ТБ
Салюк Тетяна Олександрівна	Менеджер з досліджень та оцінки
Сазонова Яна Олександрівна	Старший фахівець з досліджень та регіонального аналізу
Матвійчук Ігор Миколайович	Фахівець відділу моніторингу та оцінки з питань звітності і планування
Клименко Надія Володимирівна	Асистент відділу моніторингу та оцінки
Уваркіна Катерина Миколаївна	Асистент відділу моніторингу та оцінки <i>(відпустка по догляду за дитиною)</i>

## Проект «Технічна допомога в сфері МіО та ефективного використання даних» (METIDA)

Салюк Тетяна Олександрівна	Керівник проекту з технічної допомоги у сфері моніторингу і оцінки та ефективного використання даних
Німа Тетяна Іванівна	Менеджер проекту з розвитку потенціалу та епідеміологічного нагляду
Ніколко Маріанна Вікторівна	Фахівець проекту з розвитку потенціалу
Хомич Людмила Сергіївна	Фахівець проекту з досліджень та оцінки
Іконнікова-Скуценка Людмила Юріївна	Асистент проекту з технічної допомоги у сфері моніторингу і оцінки

## Відділ управління проектами у регіоні (Південно-західний регіон)

Ісаков Віктор Миколайович	Керівник відділу управління проектами у регіоні
Мацьків Надія Михайлівна	Старший фахівець відділу управління проектами у регіоні
Слободянюк Катерина Ігорівна	Старший фахівець відділу управління проектами у регіоні
Долечек Ольга Миколаївна	Фахівець відділу управління проектами у регіоні
Оксенюк Олександра Борисівна	Фахівець відділу управління проектами у регіоні (відпустка по догляду за дитиною)
Хомідова Юлія Владиславівна	Асистент відділу управління проектами у регіоні (відпустка по догляду за дитиною)
Філіппович Мирослава Сергіївна	Асистент відділу управління проектами у регіоні

## Відділ управління проектами у регіоні (Північно-західний регіон)

Чура Володимир Ярославович	Керівник відділу управління проектами у регіоні
Барнард Тетяна Петрівна	Старший фахівець з управління товарами медичного призначення
Гончаренко Олена Вікторівна	Старший фахівець відділу управління проектами у регіоні
Білан Дар'я Олександрівна	Фахівець відділу управління проектами у регіоні
Янголь Надія Вікторівна	Фахівець відділу управління проектами у регіоні
Чуранова Ольга Леонідівна	Асистент відділу управління проектами у регіоні

## Відділ управління проектами у регіоні (Східний регіон)

Шурпач Людмила Михайлівна	Керівник відділу управління проектами у регіоні
Безименна Світлана Миколаївна	Старший фахівець відділу управління проектами у регіоні
Кононкова Оксана Миколаївна	Старший фахівець відділу управління проектами у регіоні
Сальнікова Анна Михайлівна	Фахівець відділу управління проектами у регіоні
Смирнова Ірина Володимирівна	Асистент відділу управління проектами у регіоні

## Відділ технічної допомоги

---

Шульга Людмила Олександрівна	Керівник відділу технічної допомоги
Варбан Марина Юріївна	Менеджер з розвитку ресурсів технічної допомоги
Герман Олена Валеріївна	Менеджер з надання технічної допомоги
Дебелюк Мирослава Іванівна	Менеджер з надання технічної допомоги ( <i>відпустка по догляду за дитиною</i> )
Жарук Ірина Василівна	Менеджер з надання технічної допомоги
Московченко Наталія Сергіївна	Менеджер з надання технічної допомоги
Токар Анна Володимирівна	Менеджер з надання технічної допомоги
Дергаусова Анна Костянтинівна	Асистент відділу технічної допомоги

## Департамент лікування, закупівель та управління поставками

### Відділ закупівель та управління поставками

---

Малих Ірина Валеріївна	Керівник відділу закупівель та управління поставками
Великий Віталій Павлович	Менеджер відділу закупівель та управління поставками
Гарусовська Анна Вікторівна	Старший фахівець з питань закупівель та управління поставками
Полякова Тетяна Михайлівна	Старший фахівець з питань закупівель та управління поставками
Романовська Таїсія Олександрівна	Старший фахівець з питань закупівель та управління поставками
Дячук Тетяна Олександрівна	Фахівець з питань закупівель та управління поставками

### Відділ лікування

---

Мажная Альона Миколаївна	Менеджер проекту з досліджень
Савенко Оксана Юріївна	Менеджер програм з лікування
Сметаніна Оксана Ростиславівна	Менеджер програм з ВІЛ та туберкульозу
Трецька Тамара Олександрівна	Менеджер програм із замісної терапії
Бургай Ольга Сергіївна	Старший фахівець з питань лікування
Коломієць Віктор Петрович	Старший фахівець з питань лікування
Прохорова Тетяна Юріївна	Фахівець проекту з досліджень
Тишкевич Анна Анатоліївна	Асистент відділу лікування

## Департамент з організаційного розвитку

### Відділ управління персоналом

---

Рибчак Оксана Олексіївна	Менеджер з управління персоналом
Гончаренко Ганна Федорівна	Старший фахівець з управління персоналом
Продан Максим Сергійович	Фахівець з управління персоналом

### Юридична служба

---

Войтенко Ігор Олександрович	Керівник юридичної служби
Свердлов Олексій Сергійович	Юрист

## Фінансово-адміністративний департамент

Бубнова Крістіна Ігорівна	Фінансовий контролер
---------------------------	----------------------

---

### Бухгалтерія

---

Носацька Олена Анатоліївна	Головний бухгалтер
Кравець Алла Іванівна	Старший бухгалтер
Яцкова Олена Юріївна	Старший бухгалтер/Бухгалтер
Зоря Анастасія Сергіївна	Бухгалтер
Чемія Ольга Мерабівна	Бухгалтер
Іваницька Катерина Володимирівна	Асистент бухгалтерії



## Відділ адміністративно-технічного забезпечення

---

Масленнікова Марина Сергіївна	Керівник відділу адміністративно-технічного забезпечення
Вінареєва Альона Вікторівна	Фахівець з адміністративно-технічного забезпечення
Дордюк Ксенія Володимирівна	Фахівець з адміністративно-технічного забезпечення
Яременко Іванна Валеріївна	Фахівець з адміністративно-технічного забезпечення
Яковлев Михайло Павлович	Завідуючий господарством
Вальтер Валентина Олексіївна	Секретар
Шеремет Валерій Валерійович	Секретар
Шевченко Світлана Михайлівна	Економка
Куцаєнко Галина Вікторівна	Помічник керівника відділу адміністративно-технічного забезпечення
Глазко Валентина Йосипівна	Прибиральник службових приміщень
Ткачова Антоніна Олександрівна	Прибиральник службових приміщень

## Відділ інформаційних технологій

---

Заварзін Олександр Вікторович	Керівник відділу інформаційних технологій
Гончаренко Сергій Володимирович	Менеджер із інформаційних технологій
Зеленський Ігор Геннадійович	Менеджер систем обробки інформації
Усенко Павло Віталійович	Старший фахівець з інформаційних технологій

## Фінансовий відділ зі звітності та планування

---

Сидоренко Ілона Юріївна	Керівник фінансового відділу зі звітності та планування
Бойко Катерина Валентинівна	Менеджер фінансового відділу зі звітності та планування
Кожем`яченко Ірина Олександрівна	Менеджер фінансового відділу зі звітності та планування
Зозулинський Юрій Вікторович	Старший фахівець фінансового відділу зі звітності та планування

## Фінансовий відділ із супроводу програмної діяльності

Зозулинська Ольга Аркадіївна	Керівник фінансового відділу із супроводу програмної діяльності
Лебедєва Ольга Петрівна	Фінансовий менеджер
Морозова Наталя Іванівна	Фінансовий менеджер
Титовська Катерина Станіславівна	Фінансовий менеджер <i>(відпустка по догляду за дитиною)</i>
Краснуха Юрій Олександрович	Старший фінансовий фахівець
Леснікова Олеся Іванівна	Старший фінансовий фахівець
Третяк Тетяна Вячеславівна	Старший фінансовий фахівець
Яцко Оксана Бориславівна	Старший фінансовий фахівець
Яцура Олена Петрівна	Старший фінансовий фахівець
Івасенко Ксенія Валеріївна	Фінансовий фахівець
Харлашкіна Ольга Сергіївна	Асистент фінансового відділу із супроводу програмної діяльності

## Консультанти

### Регіональні координатори

Афанасіаді Тетяна Володимирівна	Регіональний координатор, Одеська обл.
Калініна Алла Вікторівна	Регіональний координатор, Черкаська обл.
Кувшинова Євгенія Валентинівна	Регіональний координатор, Київська обл.
Лисак Євгенія Миколаївна	Регіональний координатор, Херсонська обл.
Олабіна Валентина Григорівна	Регіональний координатор, Миколаївська обл.
Павленко Валентина Миколаївна	Регіональний координатор, Донецька обл.
Потапова Ірина Анатоліївна	Регіональний координатор, м. Севастополь
Служинська Марьяна Богданівна	Регіональний координатор, Львівська обл.
Юрченко Олександр Володимирович	Регіональний координатор, м. Київ
Ярошевський Михайло Борисович	Регіональний координатор, Дніпропетровська обл.
Яцюк Олександр Сергійович	Регіональний координатор, АР Крим

### Постійні консультанти

Василь Сеттер	Водій
---------------	-------



# 2013



## 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@aidsalliance.org.ua](mailto:office@aidsalliance.org.ua)

[www.facebook.com/AidsAllianceUkraine](https://www.facebook.com/AidsAllianceUkraine)