

МБФ «Альянс громадського здоров'я»

РІЧНИЙ ЗВІТ



Альянс
громадського здоров'я





ВСТУПНЕ СЛОВО

Шановні колеги!

Я з гордістю представляю Річний звіт Альянсу. Завдяки професіоналізму та інноваціям, консолідованим зусиллям та партнерству, завзятості та наполегливості Альянс досяг значних результатів і зміг зробити 2015 рік найбільш успішним роком за весь час роботи організації з точки зору стратегічного розвитку та успішної реалізації програм.

Наприкінці 2015 року Альянс отримав нову назву – «Альянс громадського здоров'я». Зміна назви, новий логотип та бренд Альянсу, новий веб-сайт та оновлена сторінка Альянсу у Facebook відображають наші стратегічні амбіції щодо розширення сфер та масштабів його діяльності. Нова назва свідчить про розширення пріоритетів організації, які, зокрема, включають ВІЛ, туберкульоз, гепатити. До того ж, нашу роботу в інших країнах регіону Східної Європи і Центральної Азії, а також міжнародну діяльність у глобальному контексті було розширено у рамках існуючих та нових проектів.

Завдяки підтримці донорів, передусім, Глобального фонду та Центру з контролю та профілактики захворювань (США) Альянс продовжив впровадження широкомасштабних програм, які у 2015 році забезпечували охоплення послугами понад 250 тисяч представників найбільш уразливих до інфікування груп, забезпечуючи зв'язок профілактики та лікування. У 2015 році ми спрямували найбільшу частку залученого фінансування на боротьбу з туберкульозом, та стали провідною недержавною організацією у виконанні національної програми. 80% нових випадків туберкульозу, які було зареєстровано в Україні у 2015 році, виявлено завдяки молекулярним генетичним тестам, закупленим Альянсом. В Україні кожен другий пацієнт з мультирезистентним туберкульозом отримує лікування препаратами, закупленими та переданими Альянсом. Крім того, ми домоглися прориву у лікуванні гепатиту С сучасними протівірусними препаратами прямої дії: Альянс закупив Софосбувір за найнижчою ціною у регіоні, забезпечивши доступ до лікування понад 300 пацієнтам з ко-інфекцією ВІЛ/ВГС та досвідом споживання ін'єкційних наркотиків.

2015-й став нашим найінтенсивнішим роком за масштабами роботи та динамікою розвитку. Близько 200 закладів охорони здоров'я та 100 неурядових організацій отримали від Альянсу ліки та товари медичного призначення. Протягом усього 2015 року Альянс пропрацював із визначеним Глобальним фондом найвищим рейтингом ефективності реалізації грантів – А1. Крім поточної роботи ми продовжили успішно виконувати ще й роль кризового менеджера: завдяки підтримці Альянсу та відданій роботі соціальних і медичних працівників на тимчасово неконтрольованих територіях України продовжується реалізація проектів з профілактики та лікування.

Для Альянсу це був рік трансформації. Спираючись на 15-ти річний досвід роботи, ми стали Альянсом громадського здоров'я, зміцнивши позиції для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та гепатитом. Разом з вами ми й надалі докладатимемо максимальних зусиль, аби змінювати Україну та світ на краще!

*З найкращими побажаннями,
Андрій Клепиков*

ПРО АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Міжнародний благодійний фонд «Альянс громадського здоров'я» (до листопада 2015 року – МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні») (далі – Альянс) – провідна недержавна професійна організація, яка у співпраці з державними партнерами та громадськими організаціями ефективно протидіє епідеміям ВІЛ/СНІДу, туберкульозу, вірусних гепатитів та іншим соціально небезпечним захворюванням шляхом надання фінансової й технічної підтримки відповідних програм, якими, зокрема, охоплено понад 250 000 представників найуразливіших груп населення в Україні, що складає найвищий показник серед європейських країн.

Як незалежна юридична організація, Альянс зареєстрований в Україні у 2003 році та набув повної управлінської самостійності у січні 2009 року. Альянс поділяє основні цінності та залишається членом глобального партнерства Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІД – міжнародного благодійного фонду, що об'єднує 33 організації з різних країн світу. Щоденний вагомий внесок Альянсу у подолання епідемії дозволив нам стати лідером у підтримці держави щодо боротьби зі СНІДом. Програма, яка реалізується Альянсом та його партнерами, була визнана ВООЗ однією з найкращих практик профілактики ВІЛ у Європі.

Альянс є офіційним співвиконавцем заходів Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 роки, затвердженої Верховною Радою України 20 жовтня 2014 року.

НАША МІСІЯ – підтримка спільнот у протидії ВІЛ/СНІД, вплив на поширення ВІЛ та подолання пов'язаних з ним епідемій через впровадження ефективних моделей надання допомоги, зміцнення системи охорони здоров'я й соціальних послуг, посилення потенціалу вразливих спільнот.

НАШЕ БАЧЕННЯ – світ, у якому люди не помирають від СНІДу, а спільноти здатні контролювати епідемію.



СТРАТЕГІЧНІ ЦІЛІ АЛЬЯНСУ НА 2013–2020 РОКИ

- 1 ІННОВАЦІЇ.** Розробка та просування ефективних програмних підходів у боротьбі з ВІЛ і пов'язаними з ним епідеміями в Україні та світі.
- 2 ДОСТУП.** Забезпечення доступу до комплексних послуг, що ґрунтуються на доказах, для найбільш уразливих груп в рамках відповіді на епідемію ВІЛ та пов'язані з ним епідемії.
- 3 ПОЛІТИКИ.** Вплив на політику в сфері охорони здоров'я з метою забезпечення стабільності послуг, зниження стигми та захисту прав представників уразливих груп.
- 4 СПІЛЬНОТИ.** Зміцнення потенціалу й мобілізація ключових спільнот з метою активного залучення та дієвої участі у протидії епідемії.
- 5 ТЕХНІЧНА ПІДТРИМКА.** Впровадження ефективної системи технічної підтримки з метою розробки ефективних технічних підходів щодо відповіді на епідемію ВІЛ та пов'язані з ним епідемії в усьому світі.



Впливаємо
на епідемії,
підтримуємо
спільноти



НОВЕ ІМ'Я АЛЬЯНСУ

Напередодні 15-ої річниці діяльності в Україні МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» змінив свою назву на **«Альянс громадського здоров'я»**, цим самим започаткувавши новий обсяг роботи та майбутні стратегії.

Відповідь на епідемію ВІЛ/СНІД залишилась пріоритетним компонентом діяльності Альянсу, проте вже не єдиним. Нова назва охоплює ключові напрямки боротьби з ВІЛ/СНІДом, туберкульозом і гепатитами, підтверджує зобов'язання щодо вирішення проблем у сфері громадського здоров'я, а також ґрунтується на досвіді впровадження інноваційних рішень та розши-

ренні програм з метою впливу на епідемії та забезпечення їх подолання.

У листопаді 2015 року Альянс презентував новий виразний та знаковий логотип, що символізує три захворювання (ВІЛ/СНІД, туберкульоз та гепатити), на яких зосереджується робота організації. Даний логотип також може розглядатися у географічному контексті, ілюструючи діяльність Альянсу в Україні, регіоні та світі. Обрана кольорова гама близька до кольорів родини Альянсу. Це сучасний та орієнтований на майбутнє логотип, який відображає 15-річний досвід роботи організації.



ІЗ ЛИСТОПАДА
2015 РОКУ ТАКОЖ
ПОЧАВ ПРАЦЮВАТИ
ОНОВЛЕНИЙ САЙТ
АЛЬЯНСУ

www.apb.org.ua

КЛЮЧОВІ РЕЗУЛЬТАТИ ДІЯЛЬНОСТІ АЛЬЯНСУ У 2015 РОЦІ

¹ ДАНІ ЗА 2015 РІК БЕЗ
УРАХУВАННЯ СТАТИСТИЧНИХ
ДАНИХ ДОНЕЦЬКОЇ
ОБЛАСТІ, АР КРИМ ТА
М. СЕВАСТОПОЛЬ.

Постійне зменшення кількості нових випадків ВІЛ-інфекції¹.

- У 2015 році зафіксовано 3,2 тис. випадків ВІЛ-інфекції **серед споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН)**, що на 35% менше, аніж у 2011 році (4,9 тис. випадків).
- реєстрація ВІЛ **серед всього населення** поступово знижується. Лише за останній рік вдалось знизити реєстрацію нових випадків ВІЛ-інфекції на 7%.

Кількість зареєстрованих випадків ВІЛ-інфекції



* Для побудови порівняльної динаміки, статистичні дані за всі роки подані без врахування АРК, м. Севастополь, Донецької та Луганської областей.



КОНСУЛЬТУВАННЯ
КЛІЄНТА У
БФ «НАША ДОПОМОГА»
(М. СЛОВ'ЯНСЬК)

Забезпечення профілактики та лікування ВІЛ серед найбільш уразливих груп населення залишається найефективнішою стратегією відповіді на епідемію в Україні

- У 2015 році мінімальний пакет профілактичних послуг (у т.ч. в окупованому Криму та на неконтрольованих територіях Донбасу) надано **192 тис.** споживачів ін'єкційних наркотиків, **32 тис.** секс-працівників та **29 тис.** чоловіків, які мають секс з чоловіками. Роздано понад **14 млн** одноразових шприців та голок, а також **10,2 млн** презервативів.
- Експрес-тестування на ВІЛ, у т.ч. на базі мобільних амбулаторій Альянсу, які функціонують в усіх областях, ще раз довело свій ефект: кожне наступне тестування знижує ризик інфікування на **36–52%**². У 2015 році кількість представників уразливих груп, що пройшли експрес-тестування в проектах Альянсу, вдалося збільшити у **2,2 рази (168,6 тис.)**, що дозволило виявити майже на **40% більше** позитивних результатів, завдяки чому **1,4 тис.** ВІЛ-позитивних людей стали на медичний облік, а **634** – розпочали лікування.
- Триває дія програми замісної підтримувальної терапії (ЗПТ). У 2015 році було охоплено ЗПТ **2910** нових пацієнтів. Утримання у програмі ЗПТ більше 6 місяців склало **74,14%** (індикатор програми Глобального фонду виконано на **97,4%**). На кінець 2015 року ЗПТ отримували **8512** осіб у **173** ЗОЗ. Продовжувала забезпечуватись безперервність ЗПТ та інших медичних послуг для внутрішньо переміщених осіб-пацієнтів ЗПТ із непідконтрольної території Луганської та Донецької областей. На кінець року всього підтримку отримували **215** внутрішньо переміщених осіб-пацієнтів ЗПТ, з них **50** осіб із 3 сайтів ЗПТ непідконтрольної території, діяльність яких було припинено у 2015 році. За ініціативи та сприяння Альянсу продовжувалась розбудова нових моделей ЗПТ задля забезпечення сталості програми, зокрема, розпочато проведення ЗПТ із використанням рідкої форми метадону та електронних дозаторів, поширювалась практика рецептурної видачі ЗПТ, домашнього стаціонару, видачі препаратів ЗПТ із ЗОЗ для самостійного прийому. Досягнуто нормативного врегулювання проведення ЗПТ за новими формами шляхом внесення змін до наказу МОЗ України № 200.

² ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ
КОГОРТНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ
ЩОДО ЕФЕКТИВНОСТІ
ПРОФІЛАКТИЧНИХ
ІНТЕРВЕНЦІЙ СЕРЕД СІН,
2014 – 2016.

Успішна робота в умовах військового конфлікту

- **11** партнерських місцевих НУО надавали послуги з профілактики у **19** населених пунктах тимчасово неконтрольованої Україною території Донецької та Луганської областей та у **21** населеному пункті на контрольованій території цих областей. Охоплено понад **33 тисячі** клієнтів.
- За результатами скринінгу швидкими тестами на ВІЛ у зоні АТО було виявлено **431** новий ВІЛ-позитивний клієнт. За даними дослідження Альянсу, поширеність ВІЛ-інфекції серед людей, що вживають ін'єкційні наркотики, у Донецьку зросла на **30%** (з 26,5 до 34,7%), а в Луганську – у **понад два рази** (з 3,2 до 7,3%).
- Здійснено **7** поставок гуманітарних вантажів на тимчасово неконтрольовані території Донбасу: понад **8,3 млн** тест-систем, презервативів, шприців тощо, а також **48 182** упаковок препаратів для безперервного лікування **773** хворих на мультирезистентний туберкульоз.
- Заходами проекту з підтримки пацієнтів ЗПТ– внутрішньо переміщених осіб із зони АТО та Криму – охоплено **215** осіб у **8** областях України.

Діяльність у сфері закупівель

- 2015 рік для сфери закупівель Альянсу став як роком викликів, так і роком сталого розвитку. Перше, безперечно, полягало у адекватності нашої ролі як кризового менеджера в умовах військового конфлікту на Донбасі. Як результат, протягом 2015 року стало можливим доставити до Донецька, Макіївки, Горлівки і Луганська більше **8 млн** одиниць витратних матеріалів. Це дало змогу забезпечити програмну діяльність для чотирьох партнерських організацій у Донецькій і для двох – у Луганській областях.
- Вироблення механізму постачання препаратів для лікування ТБ до Донецька і Луганська – основні проблеми для такого роду поставок полягають, передусім, у юридичних аспектах стосунків з медичною галуззю, що залишилась на неконтрольованій території. Адже лікувальні заклади, що надають медичну допомогу населенню на цих теренах, формально мали бути виведені звідти на контрольовану територію. Тоді як де-факто вони там продовжують роботу і є відрізними від поставок життєво необхідних ліків. Загалом за 2015 рік Альянс зміг доставити до спеціалізованих ТБ лікарень Донецька і Луганська понад **48 тис.** упаковок препаратів для лікування мультирезистентного туберкульозу, якими забезпечені понад 700 пацієнтів.
- Новою віхою в діяльності сфери закупівель Альянсу стало проведення ремонту 5 лікувальних центрів, розташованих на контрольованій частині Донбасу. Завдяки своєчасній комплексній допомозі **5 лікарень**, розташованих у Лисичанську, Рубіжному, Маріуполі, Слов'янську і Краматорську, змогли розпочати надання ЗПТ.



ПАЦІЄНТ, ЩО РОЗПОЧИНАЄ
ЛІКУВАННЯ СОФОСБУВІРОМ
НА КОНСУЛЬТАЦІЇ У
ВІННИЦЬКОМУ ОБЛАСНОМУ
ЦЕНТРІ ПРОФІЛАКТИКИ
ТА БОРОТЬБИ ЗІ СНІДОМ.

Початок лікування Софосбувіром

Вперше в Україні розпочато лікування хронічного вірусного гепатиту С із застосуванням новітнього препарату прямої противірусної дії Софосбувіру та впроваджено модель лікування та соціальної підтримки пацієнтів на рівні спільнот. **320** представників груп ризику вже отримали доступ до високоефективного лікування у 2015 році, та планується подальше розширення програми у 2016 році до щонайменше **1500 осіб**. Стійка вірусологічна відповідь досягнута у **90%** пацієнтів, які успішно пройшли повний курс лікування. Завдяки адвокаційній діяльності Альянсу у листопаді 2015 року було оновлено національний протокол з лікування вірусного гепатиту С та додано до схем лікування препарати прямої дії. Крім того, Софосбувір включено до переліку препаратів, рекомендованих до закупівлі за кошти державного бюджету.

Подальший розвиток програми раннього виявлення туберкульозу

Скринінгове тестування у 2015 році пройшло майже у **4 рази більше** представників уразливих груп, ніж у попередньому. В результаті скринінгу виявлено **10%** позитивних результатів (у **2,4 рази** більше, ніж у 2014 році). **563** особам встановили діагноз «ТБ», з яких **491** – розпочали лікування.

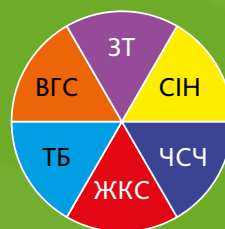
ВПЛИВАЄМО НА ЕПІДЕМІЇ,
ПІДТРИМУЄМО СПІЛЬНОТИ

Карта надання профілактичних послуг уразливим групам населення, 2015 р.

Альянс громадського здоров'я є провідною недержавною професійною організацією, яка у співпраці з партнерами здійснює істотний вплив на епідемію ВІЛ/СНІДу, туберкульозу, вірусних гепатитів та інші соціально небезпечні захворювання в Україні шляхом впровадження програм, якими охоплено понад 250 000 представників найуразливіших груп населення.



Охоплення цільових груп за період
з 01.01.2015 по 31.12.2015



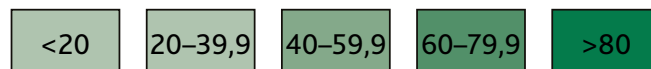
- 0-100
- 101-500
- 501-1 000
- 1 001-5 000
- 5 001-10 000
- 10 001-50 000
- 50 001-100 000

СН — споживачі ін'єкційних наркотиків
ЧСЧ — чоловіки, що мають секс з чоловіками
ЖКС — жінки комерційного сексу
ВГС — програма лікування вірусного гепатиту С
ЗТ — програма замісної підтримувальної терапії
ТБ — програма раннього виявлення туберкульозу



Мобільні амбулаторії

Захворюваність на ВІЛ-інфекцію в Україні у 2015 р. на 100 тис. населення



включно діти, народжені ВІЛ-інфікованими жінками,
з невизначеним ВІЛ-статусом,
без урахування даних
по тимчасово окупованих територіях у 2015 році



Телефон довіри
з проблем ВІЛ/СНІД:
0-800-500-451

ОСНОВНІ ПРОГРАМИ, ЩО ВИКОНУВАЛИСЬ АЛЬЯНСОМ У 2015 РОЦІ



ПРОГРАМА «ІНВЕСТИЦІЇ ЗАРАДИ ВПЛИВУ НА ЕПІДЕМІЇ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ТА ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ»

23 лютого 2015 р. Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією підписав угоду з Україною про надання безповоротної фінансової допомоги обсягом понад 133 млн доларів на боротьбу зі СНІДом та туберкульозом. Це фінансування є вирішальним для виконання амбітних цілей відповідних загальнодержавних програм – зниження рівня захворюваності та смертності від ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу. Кошти надано в рамках програми «Інвестиції заради впливу на епідемії туберкульозу та ВІЛ-інфекції», яка розрахована на період 2015–2017 років. Основними реципієнтами, які відповідають за реалізацію гранту, визначені Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України, МБФ «Альянс громадського здоров'я» та ВБО «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ».

Характерною відмінністю даної програми від попередніх є органічне поєднання компоненту СНІДу та туберкульозу. Як і в попередні роки, переважна частка фінансування (68%) спрямована на боротьбу зі СНІДом. Водночас варто констатувати, що Глобальний фонд зменшив обсяги фінансування порівняно з двома попередніми роками, розраховуючи на зростання фінансування на профілактику і лікування ВІЛ-інфекції та туберкульозу з державного бюджету України.

Завдання програми:

1. Збільшення масштабів та забезпечення рівного доступу до високоякісних профілактики, лікування ТБ і ВІЛ, догляду та підтримки з орієнтацією на ключові уразливі групи населення, що найбільш постраждали від епідемії ВІЛ і ТБ.
2. Удосконалення системи охорони здоров'я в напрямку життєздатних та інтегрованих рішень для ключових груп населення, найбільш постраждалих від епідемії ВІЛ і ТБ.
3. Зміцнення систем на рівні громади, що уможливить здійснення економічно ефективних та інтегрованих втручань на рівні громади для ключових груп населення, що найбільш постраждали від епідемії ВІЛ і ТБ.

Фінансова підтримка:

Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом і малярією

Основні реципієнти:

Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України, МБФ «Альянс громадського здоров'я», ВБО «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ»

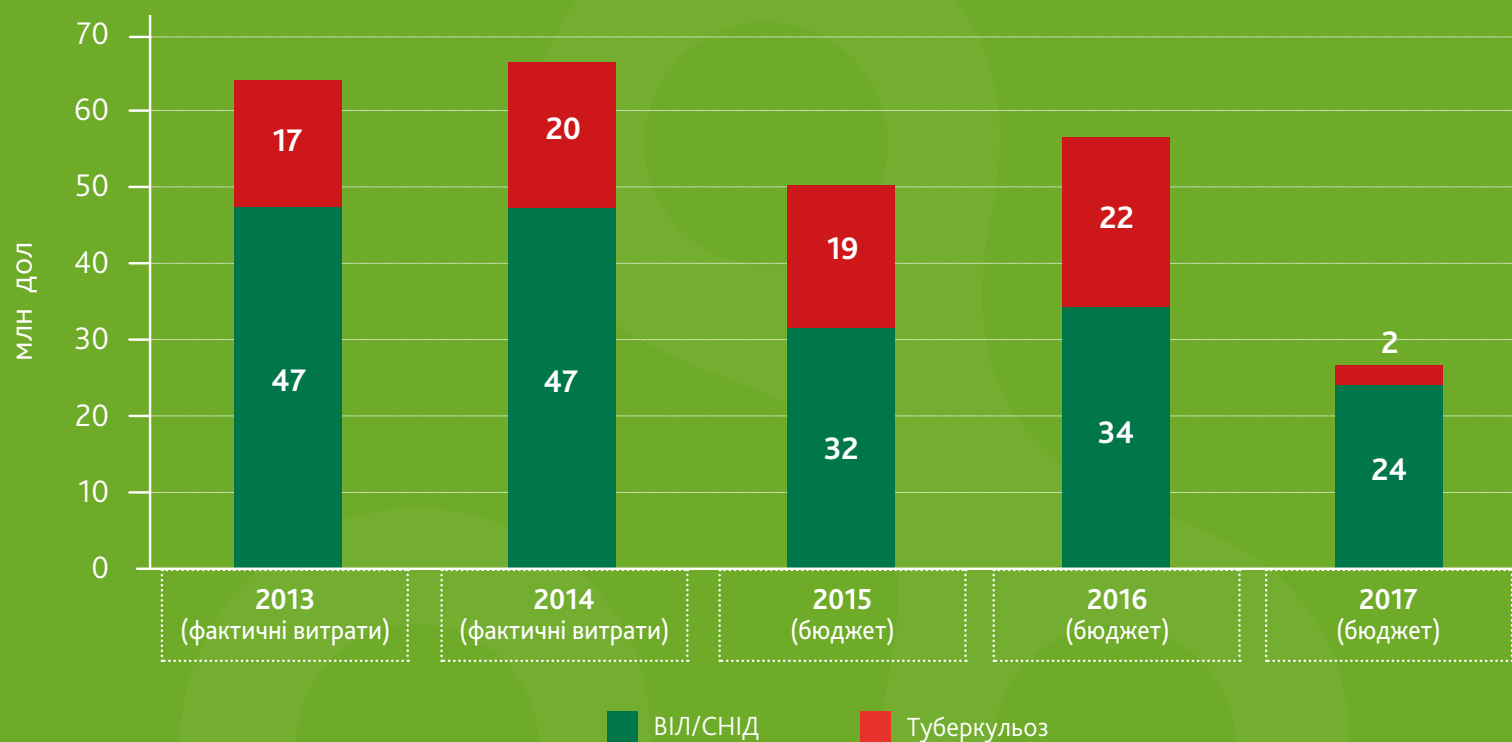
Термін впровадження:

2015–2017 рр.

Частка Альянсу:

\$ 68 799 281

Фінансування Глобальним фондом інтервенцій у сфері протидії ВІЛ/СНІДу та туберкульозу в Україні



Альянс громадського здоров'я відповідає за виконання наступних компонентів у рамках зазначеної програми:

- профілактика ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків;
- профілактика ВІЛ серед працівників комерційного сексу;
- профілактика ВІЛ серед чоловіків, які мають секс з чоловіками;
- підтримка співтовариств для забезпечення активного виявлення випадків туберкульозу в групах ризику;
- медико-соціальний супровід та формування прихильності до лікування мультирезистентного туберкульозу;
- медичний та психосоціальний супровід клієнтів ЗПТ.

Нова форма адміністрування гранту

Із січня 2015 року Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією надає Україні підтримку в рамках своєї оновленої моделі фінансування. В адміністративній частині субгрантування новою особливістю стало створення спільного відділу субгрантування основних реципієнтів: Альянсу та Мережі. Це дало можливість одночасно оголосити один спільний конкурс щодо надання послуг із профілактики, немедичного догляду та підтримки, уникнути подвійного фінансування адміністративних, програмних затрат та з оплати праці, оптимізувати навантаження на програмний та фінансовий персонал основних реципієнтів. В програмній частині основні зміни у діяльності пов'язані з наданням медичних послуг, включаючи тестування на ВІЛ та гепатити, та скороченням фінансування на профілактику в розрахунку на одного охопленого клієнта. Грантові ресурси (кошти, матеріали для профілактики) передусім були спрямовані в регіони із недостатнім охопленням груп ризику та тенденціями до активного поширення ВІЛ-інфекції.

ДОСЯГНЕННЯ 2015 РОКУ

Профілактика ВІЛ серед уразливих груп

Альянс протягом 2015 року забезпечив безперервний доступ найуразливіших до ВІЛ груп населення (СН, ОСБ, ЧСЧ) до комплексного пакету послуг із профілактики. Комплексний пакет послуг включає як типовий перелік послуг для представників всіх цільових груп, так і стандартні послуги, які задовольняють специфічні потреби кожної окремої цільової групи.

Типовий пакет послуг для всіх цільових груп:

- Консультування за принципом «рівний–рівному».
- Надання інформаційно-освітніх матеріалів.
- Видача чоловічих презервативів та лубрикантів.
- Асистоване тестування на ВІЛ-інфекцію.
- Скринінг-опитування для виявлення ТБ.
- Переадресація в програму ЗПТ.
- Направлення та супровід для діагностики і лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, ІПСШ.



З метою забезпечення надання послуг профілактики для представників груп ризику за принципом **«у зручний час в потрібному місці»** використовувались наступні підходи:

- Аутріч-маршрути.
- Вуличні та стаціонарні пункти.
- Мобільні амбулаторії.
- Кримінально-виконавчі інспекції.
- Аптеки.
- Вторинний обмін.

ІННОВАЦІЇ

Асистоване тестування

Аби зберегти таку послугу, як тестування експрес-тестами, фахівці Альянсу розробили нову модель послуг «Асистоване тестування», навчальний модуль та інструкцію для соціальних працівників за специфікою нової моделі тестування, пам'ятку для клієнтів. Протягом першого півріччя за фінансової підтримки Проекту RESPOND було проведено 11 тренінгів на тему «Супровід клієнта при тестуванні швидкими тестами на ВІЛ, вірусні гепатити та ІПСШ за допомогою соціальних працівників в рамках проектів зменшення шкоди», де було навчено 279 учасників. Після тренінгів всі учасники повернулися в свої організації і провели міні-тренінги для співробітників інших НУО. Протягом цього періоду було проведено 31 тренінг та додатково навчено 241 особу. Тільки ті фахівці, які були присутні на тренінгах, організованих Альянсом, або на міні-тренінгах в НУО, тепер реалізують цю інтервенцію та надають допомогу в тестуванні клієнтів проектів.

ПРОФІЛАКТИКА СЕРЕД СПОЖИВАЧІВ ІН'ЄКЦІЙНИХ НАРКОТИКІВ (СІН)

Стандартний пакет послуг для СІН:

- Видача та обмін шприців.
- Видача спиртових серветок.
- Видача антисептиків.
- Асистоване тестування на гепатит С.
- Консультування по передозуваннях, безпечній ін'єкційній поведінці і т.п.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ:

- Надано Альянсом технічну та фінансову підтримку для **63** громадських організацій, які забезпечили доступ до профілактичних послуг для споживачів ін'єкційних наркотиків.
- Охоплено мінімальним пакетом послуг **212 817 СІН**, що склало **69% від оціночного числа**. Показник охоплення збільшено на 8,03% порівняно з 2014 роком.
- Забезпечено програмну діяльність на всій території України, включаючи АР Крим, непідконтрольні території Донецької та Луганської областей.
- Розповсюджено **19.4 млн шприців, 4.8 млн презервативів** (включаючи фемідоми).
- Протестовано на ВІЛ швидкими тестами **149 473 СІН**, у **3 313** клієнтів виявлено позитивний результат, що на **52%** більше, ніж у 2014 році.
- Проведено **29 477 тестувань** СІН на гепатит С, з них виявлено 6 131 позитивний результат (**21%**).
- Охоплено на базі **97** аптек мінімальним пакетом профілактичних послуг **22 078 СІН** (**10%** від усього охоплення).
- Проведено **102 296 скринінг-опитувань** СІН з раннього виявлення туберкульозу, виявлено 7 282 позитивних результати за підсумками анкетування, **4 929 осіб** звернулись по діагностику, у 239 – підтверджено діагноз «ТБ» (**5%** від осіб, які пройшли діагностику), 204 – розпочали лікування (**85%** від тих, кому підтверджено діагноз «ТБ»).
- Надано **1 376 641 консультацію** соціальними та медичними працівниками.

У 2015 РОЦІ
ПОСЛУГИ КЛІЄНТАМ
НАДАВАЛИ 27 МОБІЛЬНИХ
АМБУЛАТОРІЙ
У 21 РЕГІОНІ УКРАЇНИ



МОБІЛЬНІ АМБУЛАТОРІЇ

Мобільні амбулаторії створили можливість для охоплення клієнтів проекту в сільській місцевості, і надання послуги консультування та асистованого тестування на ВІЛ-інфекцію та ІПСШ в умовах негоди та нічний час.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ:

- Забезпечено постійне функціонування 27 мобільних амбулаторій у 21 регіоні України.
- Охоплено нових клієнтів мінімальним пакетом профілактичних послуг:
 - **7 525 СІН** (14,2% від усього охоплення нових СІН);
 - **1 743 ОСБ** (22% від усього охоплення нових ОСБ);
 - **483 ЧСЧ** (6% від усього охоплення нових ЧСЧ).

ПРОВЕДЕНО ТЕСТУВАННЯ НА:

ВІЛ

- **38 202 СІН** (18,6% від усіх протестованих СІН), виявлено 622 випадки СІН із позитивним результатом;
- **13 190 ОСБ** (37,2% від усіх протестованих ОСБ), виявлено 62 випадки ОСБ із позитивним результатом;
- **1 474 ЧСЧ** (4,4% від усіх протестованих ЧСЧ), виявлено 17 випадків ЧСЧ із позитивним результатом.

Гепатит В

- **3 920 ОСБ** (48% від усіх протестованих ОСБ), виявлено 100 випадків ОСБ із позитивним результатом.

Гепатит С

- **6 553 СІН** (22,2% від усіх протестованих СІН), виявлено 1 203 випадки СІН із позитивним результатом.

Гонорею

- **2 317 ОСБ** (49,6% від усіх протестованих ОСБ), виявлено 56 ОСБ із позитивним результатом;
- **102 ЧСЧ** (11,8% від усіх протестованих ЧСЧ), виявлено 2 ЧСЧ із позитивним результатом.

Хламідіоз

- **2 153 ОСБ** (50,4% від усіх протестованих ОСБ), виявлено 114 ОСБ із позитивним результатом;
- **98 ЧСЧ** (10,7% від усіх протестованих ЧСЧ), виявлено 1 ЧСЧ із позитивним результатом.

Сифіліс

- **5 818 ОСБ** (48,3% від усіх протестованих ОСБ), виявлено 89 ОСБ із позитивним результатом;
- **564 ЧСЧ** (9,2% від усіх протестованих ЧСЧ), виявлено 12 ЧСЧ із позитивним результатом.

МОБІЛЬНА АМБУЛАТОРІЯ В ЖИТОМИРІ

Громадська організація «Перспектива» отримала мобільну амбулаторію у грудні 2014 року – до цього профілактична робота в містах області велася, але в обмеженому обсязі, силами одного-двох місцевих аутріч-працівників. Зараз з'явилась можливість виїжджати у віддалені райони області, де нема профільних громадських організацій, попри те, що проблема розповсюдження ВІЛ залишається дуже актуальною.

«Ось ми стали регулярно виїжджати у районний центр Черняхів, – говорить соціальний працівник Олена. – Тут достатньо багато споживачів наркотиків, які вже звикли, що ми в певний день приїжджаємо, вони можуть пройти тест на ВІЛ, отримати роздаткові матеріали. Останнім часом зросла кількість позитивних результатів тестів на ВІЛ, багато хто ніби в ХХІ столітті живе, а про профілактику, лікування ВІЛ взагалі нічого не знає. Тут наша амбулаторія дуже допомагає».

Підтверджує ці слова і Олександр, останній рік він регулярно приходить до амбулаторії, вже двічі робив тест на ВІЛ: *«Добре, що вони приїжджають. Хоч хтось ставиться до нас по-людськи, розуміє, що у нас проблема, яку можна і треба вирішувати. Я сам регулярно приходжу і вже не одного товариша привів, дають літературу, учимось потроху».*

Наявність мобільної амбулаторії дає змогу вийти на важкодоступні групи клієнтів, адже мало хто поїде за профілактичними послугами в обласний центр, а тут соціальні працівники і лікарі обласного Центру СНІДу виїжджають безпосередньо в ті населені пункти, де є найбільша потреба в послугах.

«Коли мобільна амбулаторія нарешті приїхала до Житомира, ми як діти раділи, – розповідає Олексій Котвицький, керівник «Перспективи». – Вивчали карту, куди можна прокласти маршрути: Бердичів, Іршанськ, Новоград-Волинський, Малин, Коростень, Радомишль... Перші місяці тестували маршрути, дивились на кількість клієнтів, щось змінювали. Далеко не кожен клієнт може підійти до нас в офіс, не кожен доїде до лікарні, не скрізь добре працюють соціальні служби, а ми намагаємось розширювати географічне охоплення, бо у Житомирі нас вже всі знають. Добре, що у нас є розуміння з обласним Центром СНІДу, адже зараз в проекті нема посади медпрацівника. А так, за погодженням з керівництвом, час від часу з нами виїжджає медсестра, яка може дати фахові медичні консультації. Зараз ми трохи міняємо напрям роботи, концентруємось на нових клієнтах, а це часто і нові позитивні результати тестів».

Такої ж думки і головний лікар Житомирського обласного Центру з профілактики та боротьби зі СНІДом Юрій Галінський: *«Моя позиція – активна співпраця з громадськими організаціями. Саме тому нам багато вдається – адже ми лікарі, але хворі часто потребують і соціального супроводу. Тут громадські організації значно гнучкіші, тим більше що працюють там, зазвичай, люди, які пропустили проблему через себе. Такі спеціалісти будуть значно кращими консультантами, ніж просто лікар. Нам дуже допомагає амбулаторія, адже це і консультування, і обстеження, і діагностика. Ми домовились, що наші медсестри будуть виїжджати час від часу, і ми широко використовуємо таку можливість, як поєднання виїздів для обстеження і інформаційно-методичної роботи. Нещодавно виїжджали з обстеженням на CD-клітини. У планах – надалі працювати як команда, є графік виїзду по регіонах, Наприклад, у Малині нема організації, є проблеми з відкриттям сайту ЗПТ, а потреба у послугах чимала».*



ЛІКУВАННЯ ЗА ПІДТРИМКИ СПІЛЬНОТ (CITI), ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ «ВЕРТИКАЛЬ» (КИЇВ)

«Ми дуже давно є прихильниками цього підходу, ще задовго до того, як з'явилися спеціалізовані проекти. Це унікальна методика, яка пов'язує воедино все те, що ми робили до цього – зменшення шкоди, догляд і підтримку, замісну терапію. До цього, коли клієнти потрапляли в програми догляду та підтримки, ми не знали, що вони отримували послуги з профілактики. Не все відразу далось легко, була тривала робота і з боку програмних співробітників Альянсу, і з нашого, але можна вважати, що в 2015 році ми таки досягли досконалості, що видно по виконанню і перевиконанню індикаторів. Звичайно є невдачі, але вони забуваються, коли бачиш як колишній клієнт, який прийшов до нас колись із купою проблем, тепер розповідає – я роботу знайшов, зарплату отримав, почуваю себе добре.

Кожен пацієнт – окрема історія. Це, зазвичай, людина, яка часто до себе чула тільки грубе поводження, і, прийшовши сюди, очікувала такого ж. Але у нас все інакше – відразу намагаємось налагодити контакт, проявити розуміння – це дуже сприяє, і він довіряється, багато розповідає. Підхід до кожного потрібен різний. Іноді більш ефективним є принцип швидкого інтенсивного кризового втручання – даєш максимальне навантаження, потім потроху відпускаєш. Деяким клієнтам потрібен тільки поштовх, а є такі, які дійсно потребують тривалої допомоги, ми намагаємось вловити всі моменти.

За минулий рік у нас пройшло близько 300 клієнтів, що потрапили сюди різними шляхами. Основна частина – з проектів зменшення шкоди, після позитивного результату тесту на ВІЛ, а також з ПОШів. І тут велике завдання аутріч-працівника мотивувати, направити. Третина з них т.з. «загублені» – хто давно стоїть на обліку в Центрі СНІДу, але довго не приходять, і ми їх якимось дивом «виловлюємо», або клієнти проектів, які відмовлялися ставати на облік. Тут потрібна «ювелірна» робота – їх знайти, переконати піти на контакт.

Почин, чому люди не хочуть ставати на облік та лікуватися, багато – тут і велика відстань між клієнтом та суспільством, і самостигма, і заперечення можливості допомоги. Більшість приходять з упевненістю, що ніхто ніколи їм не допоможе. Якщо людина потрапляє до нас – значить у нього є проблема. В ідеалі хотілося б використовувати послуги кейс-менеджменту для кожного, хто дізнається про статус, але це у перспективі.

Клієнт приходять на етапі виявлення ВІЛ-інфекції, далі ставимо на облік, обстеження, якщо треба – лікування і контроль. Наше завдання пояснити необхідність утримання на обліку, розповісти, для чого лікування необхідне, адже рано чи пізно це доведеться пройти кожному. Стандарти змінюються, ще недавно ми говорили, чим пізніше почати лікування АРТ, тим краще. Нині зовсім інший підхід, і ми повинні пристосовуватися – починали консультивати по одному вектору, а зараз треба переорієнтовувати на другий. Але найприємніше, коли клієнти не пропадають».

Олена Сломинська, менеджер по роботі з СІН,
координатор напрямку CITI БФ «Вертикаль»

ДУМКА КЛІЄНТА:

«До цього не знав про свій ВІЛ-статус, думав, що просто захворів, але здав тести, і виявилось, що у мене є ця проблема, а до неї ще написали, що у мене багато інших захворювань, та направили до соцпрацівника. Вона подивилася на цей довжелезний список і сказала: витягнемо. Слава Богу, в результаті виявилось, що у мене тільки ВІЛ. Зараз я став здоровішим. Добре, що знаєш, куди прийти, де тобі дадуть відповідь на всі питання».

Дмитро, 45 років, пацієнт Центру СНІДу



ЗБІЛЬШЕННЯ ДОСТУПНОСТІ ЛІКУВАННЯ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ ДЛЯ СІН ЗА ПРИНЦИПАМИ КЕЙС-МЕНЕДЖМЕНТУ

Лікування за підтримки спільнот (CITI – Community initiated treatment intervention) – це короткострокова інтервенція із забезпеченням соціального супроводу (кейс-менеджменту) з метою якомога швидшого початку лікування для активних СІН. Учасниками даної інтервенції є ВІЛ-позитивні клієнти проектів Зменшення шкоди, які нещодавно дізнались про свій статус або знали його давно, проте не знаходяться на лікуванні. В рамках цієї інтервенції забезпечено супровід ВІЛ-позитивних СІН кейс-менеджером задля їх встановлення на диспансерний нагляд, проходження медичного огляду (своєчасне відвідування лікаря, здача необхідних аналізів, обстежень) та, у разі необхідності, своєчасного початку АРТ. Оскільки основний фокус CITI – це супровід клієнта з метою призначення АРТ та побудова короткострокової підтримки для формування прихильності (максимально протягом 6 місяців), то по його завершенні клієнти переадресовуються в проекти з догляду та підтримки.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ:

- Забезпечено надання послуг в рамках **35 проектів**.
- Надано індивідуальний супровід для **3 982 ВІЛ-позитивних СІН**.
- Поставлено на облік в СНІД-центр **2 054 споживачі наркотиків**, 1 546 – почали АРТ у 2015 році.
- Поставлено, за сприяння НУО, на диспансерний облік на **23%** ВІЛ-позитивних СІН більше, ніж протягом 2014 року.

НОВІ ВИКЛИКИ РОБОТИ З ОСОБАМИ СЕКС-БІЗНЕСУ, ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ «КОНВІКТУС»



Співробітники організації відзначають нові тенденції у роботі з особами секс-бізнесу (ОСБ) у Києві. Якщо у 2014 році суттєвих змін у цьому напрямку не було, то 2015-й позначився великим «напливом» дівчат із зони АТО на вулицях столиці. Зазвичай, вони стоять окремо, всі разом, їх рідко беруть на «точки», адже більшість вживають наркотики. Соціальні робітники відмічають, що останній рік показав збільшення кількості позитивних результатів тестів на ВІЛ, гепатити, ІПСШ. Тільки за два останні місяці звітного року результати тестування показали 4,5% позитивних результатів серед ОСБ на вулицях і 3,3% – на квартирах, раніше середня цифра перебувала в межах 1%.

«Наша організація працює з особами секс-бізнесу більше 10 років, – розповідає Юлія Царевська, фахівець «Конвіктуса». – І зараз ми стикаємось з рядом нових викликів. Це і зростання кількості випадків ВІЛ-інфекції, і зміна кола клієнтів через їх агресивність. До нас стали частіше звертатись дівчата, які пережили насильство. Фактично, останній рік показав, що акценти роботи знову треба змінювати. Якщо останнім часом ми фіксували у ОСБ достатньо безпечну поведінку (ми їх навчали цьому роками) – те ж тестування, користування презервативами не викликало ніяких запитань, всі знали, що це тре-

ба. То зараз, з одного боку, нам треба поглиблювати свою роботу – з'явилося багато нових актуальних тем, наприклад, кожна друга питає про небезпеку орального сексу, змінилось ставлення до насильства, вони стали більше обстоювати свої права, навчилися відмовляти, якщо не влаштовує клієнт. Це чудово, адже змінюється те споживацьке ставлення до наших послуг, яке ми спостерігали раніше. Ми нагадуємо нашим клієнткам, що проекти профілактики не вічні, тому вони повинні навчитися діяти самостійно, тут і асистоване тестування стало у нагоді. Вони почали більше турбуватись про своє здоров'я – ми пишемо на карточках дату наступного тестування, і вони самі біжать, кажуть соцпрацівнику, що вже пора. Якщо подивитись на нашу роботу в динаміці, то зараз і колись – це небо і земля. Дівчата стали іншими, проявляється інтерес, вони почали дбати про здоров'я. А з іншого боку, серед нових дівчат майже всі наркозалежні. Вони стоять на вулиці, бо на «квартиру» таку не візьмуть, а там ризики більші. Ми знову починаємо повертатись до проблем, які вже були забуті – наркозалежність серед ОСБ, низькопорогові послуги. Нових дівчат важко ставити на облік, вони мігруючі, без прописки. У них мінімальні знання про профілактику і безпечний секс. Треба починати з нуля».

ПРОФІЛАКТИКА СЕРЕД ОСІБ СЕКС-БІЗНЕСУ (ОСБ)

Стандартний пакет послуг для ОСБ:

- Асистоване тестування на гепатит В.
- Асистоване тестування на сифіліс.
- Обстеження на хламідіоз.
- Обстеження на гонорею.
- Консультування стосовно оцінки стану здоров'я та потреб, пов'язаних з наданням сексуальних послуг, надання інформації щодо безпечної статевих поведінки, шляхів уникнення передачі ВІЛ та ІПСШ і т.п.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ:

- Охоплено протягом 2015 року мінімальним пакетом профілактичних послуг **36 943 ОСБ**, що складає **46%** від оціночної кількості ОСБ. Показник виконаний на 113%.
- Розповсюджено **6,3 млн** презервативів (включаючи фемідоми).
- Протестовано **27 568 ОСБ** на ВІЛ швидкими тестами, у **209** клієнтів виявлено позитивний результат, **70 ОСБ** стали на диспансерний облік та **25** – розпочали АРТ.
- Забезпечено доступ до діагностики ІПСШ та проведено:
 - **12 039 тестувань на сифіліс**, виявлено 152 позитивних результати (**1,3%**);
 - **4 667 тестувань на гонорею**, виявлено 90 позитивних результатів (**1,9%**);
 - **4 274 тестувань на хламідіоз**, виявлено 205 позитивних результатів (**4,8%**);
 - **8 170 тестувань на гепатит В**, з них 212 позитивних результатів (**2,6%**).
- Проведено **17 019 скринінг-опитувань ОСБ** з раннього виявлення туберкульозу, виявлено **433** позитивних результати за підсумками анкетування, **251** особа звернулась по діагностику, у **6** – підтверджено діагноз «ТБ» (**2,4%** від тих, хто пройшов діагностику), **5** – розпочали лікування (**83%** від тих, кому підтверджено діагноз «ТБ»).
- Надано **178 063 консультацій** соціальними та медичними працівниками.

ДОСВІД РОБОТИ З ЧСЧ ОРГАНІЗАЦІЇ «ДОПОМОЖИ ЖИТТЮ»

Організація «Допоможи життю» дещо відрізняється від стандартних проектів, які працюють з ЧСЧ. Адже послуги супроводу, догляду і підтримки надаються переважно ВІЛ-позитивним ЧСЧ. З 2014 року організація вперше стала грантером Альянсу та почала надавати ще й послуги консультування, асистованого тестування і онлайн-аутрічу. За допомогою сайту <http://helpthelife.org.ua/> кожен бажаючий може записатись на тестування і пройти його з максимальним рівнем конфіденційності (у приміщенні організації є навіть окремий вхід у кабінет, де проходить тестування).

Як відзначають співробітники організації, ВІЛ-статус для ЧСЧ – це надзвичайно складний момент, оскільки людина стикається з подвійною стигмою через орієнтацію і наявність ВІЛ. Тому важливо мати можливість пройти тестування і консультування у спеціалізованій організації, де більшість клієнтів – такі ж ВІЛ-інфіковані.

«Я дізнався від друзів, що тут проходять тестування. До цього я був в іншій організації, але там не наважувався пройти тест. Там все разом – і позитивні, і ні, якимось чином про це не дуже говорилось. А тут, як я зрозумів, якщо кого і побачу, це буде людина з позитивним статусом. У мене були підозри, що результат буде позитивний, адже я в зоні ризику, та й інтуїція підказувала. Але я спеціально шукав місце, де немає знайомих. Сам себе підготував, ніч посидів в Інтернеті, а потім мене підхопив соцпрацівник, повів по кабінетах... Добре, що тут співробітники в темі і в проблемі – це допомагає. Тут не треба нічого боятися, приховувати, на групах ділимося переживаннями. В іншому товаристві мені доводиться тримати все в собі».

Клієнт організації

Ще одна специфіка роботи «Допоможи життю» – можливість тестування для дискордантних пар. Багато клієнтів приводять на тестування своїх партнерів, що демонструє прогресивний підхід в діяльності організації. Адже це збільшує свідоме ставлення до свого здоров'я як постійних клієнтів, так і їхнього оточення.

«Моя історія звичайна – пройшов тестування, дізнався про статус, поставили на облік, тепер допомагають. Я живу з постійним партнером, у нього негативний статус, кожні три місяці він приходить сюди перевірятись. Відразу було дуже важко все переварити, але коли тут порозмовляв із соцпрацівниками, якимось чином вирівнялось. Я зрозумів, що життя продовжується, роз'яснив це своєму партнеру і ми вирішили, що треба до цього ставитись, як до будь-якого хронічного захворювання. Тут для мене головне – підтримка, що ти не один у світі, що люди з таким діагнозом живуть довго і нормально».

Клієнт організації



У 2015 РОЦІ
МІНІМАЛЬНИМ ПАКЕТОМ
ПРОФІЛАКТИЧНИХ
ПОСЛУГ БУЛО ОХОПЛЕНО
32 959 ЧСЧ



ПРОФІЛАКТИКА СЕРЕД ЧОЛОВІКІВ, ЩО МАЮТЬ СЕКС ІЗ ЧОЛОВІКАМИ (ЧСЧ)

Стандартний пакет послуг для ЧСЧ:

- Асистоване тестування на гепатит В.
- Асистоване тестування на сифіліс.
- Обстеження на хламідіоз.
- Обстеження на гонорею.
- Консультування стосовно безпечної статевої поведінки, шляхів профілактики передачі ВІЛ та ІПСШ і т.п.



ШВИДКИМИ ТЕСТАМИ
НА ВІЛ ПРОТЕСТОВАНО
25 802 ЧСЧ

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ:

- Охоплено мінімальним пакетом профілактичних послуг **32 959 ЧСЧ**, що складає **25,6%** від оціночної кількості ЧСЧ. Показник виконаний на **108%**.
- Розповсюджено **2,4 млн** презервативів (включаючи фемідоми).
- Протестовано **25 802 ЧСЧ** на ВІЛ швидкими тестами, у **286** клієнтів виявлено позитивний результат, **175 ЧСЧ** стали на диспансерний облік та **25** – розпочали АРТ.
- Забезпечено доступ до діагностики ІПСШ та проведено:
 - 6 154 тестувань на сифіліс**, виявлено 84 позитивних результати (**1,4%**);
 - 866 тестувань на гонорею**, виявлено 10 позитивних результатів (**1,2%**);
 - 919 тестувань на хламідіоз**, виявлено 9 позитивних результатів (**1%**).
- Проведено **18 282 скринінг-опитувань ЧСЧ** з раннього виявлення туберкульозу, виявлено **54** позитивних результати за підсумками анкетування, **33** особи звернулись по діагностику, у **5** – підтверджено діагноз «ТБ» (**15%** від тих, хто пройшов діагностику), **4** – розпочали лікування (**80%** від тих, кому підтверджено діагноз «ТБ»).
- Надано **96 833 консультації** соціальними та медичними працівниками.

У 2015 РОЦІ
ПРОДОВЖУВАЛАСЬ РОБОТА
ДЕННОГО ПРОБАЦІЙНОГО
ЦЕНТРУ НА БАЗІ
ПОЛТАВСЬКОГО МРВ КВІ



РОБОТА З КРИМІНАЛЬНО-ВИКОНАВЧОЮ ІНСПЕКЦІЄЮ

2015 рік був непростим для напрямку профілактики ВІЛ/СНІД, ТБ, вірусних гепатитів та ІПСШ серед осіб, які знаходяться на обліку кримінально-виконавчої інспекції ДПТЄ України (КВІ). З одного боку, в зв'язку з початком реалізації гранту Глобального Фонду за новою моделлю фінансування (в умовах значно скороченого фінансування) Альянс був вимушений перебудовувати підходи. З 1 січня 2015 року територіальні підрозділи КВІ увійшли до загальних проектів партнерських НУО, як один із можливих стаціонарних пунктів надання послуг для СІН, а профілактичну роботу з усіма уразливими групами було доповнено обов'язковим напрямом раннього виявлення туберкульозу. А з другого, географія надання послуг зі зменшення шкоди в КВІ навіть була розширена на 3 регіони. Так послуги у 2015 році надавались у 12-ти регіонах України (м. Київ, Київська, Кіровоградська, Житомирська, Донецька, Дніпропетровська, Миколаївська, Одеська, Полтавська, Сумська, Харківська, Черкаська області) на базі 86 районних підрозділів КВІ, через 18 НУО-партнерів, включаючи і роботу в підрозділах, які залишились на тимчасово неконтрольованих територіях Донецької області (Донецьк, Горлівка, Макіївка). За 2015 рік, згідно даних у базі SyRex, послугами зменшення шкоди через територіальні підрозділи КВІ було охоплено 5 472 СІН. Продовжилась робота двох Денних пробаційних центрів у Полтаві (Полтавський МРВ КВІ) та Дніпропетровську (Жовтневий МРВ КВІ). Для забезпечення річної потреби профілактичної роботи серед засуджених, що знаходяться на обліку у всіх 589 територіальних підрозділах КВІ в Україні, було передано чергові 1 608 000 презервативів, надані Американською агенцією з міжнародного розвитку.

У 2015 році, нарешті, було прийнято та введено в дію довгоочікуваний Закон України «Про Пробацію», який:

- 1) забезпечив засади для альтернативних позбавленню волі видів покарань та розробки корекційних пробаційних програм для наркозалежних або інших уразливих до ВІЛ груп;
- 2) змінив підходи до роботи з клієнтами (раніше «засуджені»);
- 3) запровадив поняття «ведення випадку», «індивідуальна оцінка ризиків та потреб», «волонтери пробації»;
- 4) доповнив штатну структуру офісів пробації соціальними працівниками, психологами та фахівцями по роботі з неповнолітніми, таким чином, ще більше наблизивши можливість надання послуг із профілактики соціально небезпечних захворювань клієнтам;
- 5) посилив важливість співпраці з неурядовими організаціями.

Саме тому Альянсом у співпраці з KBI, БО «Світло Надії» та DVV international в 2015 році вперше було видано посібник «Методичні рекомендації. Ведення випадку в роботі з засудженими фахівців служби пробації» для забезпечення використання успішно зарекомендованих у ВІЛ-сервісі підходів у роботі фахівців державної структури.



ГАРЯЧА ЛІНІЯ З ПИТАНЬ ЗПТ

Якщо в першому півріччі 2015 року лінія ще продовжувала функціонувати як Всеукраїнський телефон довіри з питань ЗПТ в інформаційно-консультаційному форматі, то в другому півріччі, з 1 липня, в зв'язку з баченням фахівців Альянсу та значною кількістю звернень, що потребують не тільки надання певної інформації, а й активного втручання фахівців з подальшим супроводом стратегічних кейсів, телефон довіри було переформатовано в Національну гарячу лінію з питань ЗПТ із консультаційно-адвокатським підходом.

Протягом 2015 року Гаряча лінія надала **2 415** консультацій (**1539** – чоловікам та **876** – жінкам) з питань ЗПТ та супутніх проблем. Забезпечено супровід 64 стратегічних кейсів.

Оператори Гарячої лінії продовжують координацію та надання специфічних консультацій для пацієнтів ЗПТ – вимушених переселенців з Криму та Донбасу, які є або хочуть стати учасниками гуманітарного проекту підтримки Альянсу (надано 528 консультацій). Хоча благодійний фонд «Надія та довіра», що багаторічно забезпечує роботу Гарячої лінії, є організацією батьків та родичів пацієнтів ЗПТ. На жаль, в умовах скороченого фінансування, діяльність з мобілізації нових батьків-активістів та підтримка створених ініціативних груп у 2015 році не забезпечувалась, але комунікація існуючої батьківської мережі відбувається через Гарячу лінію. В 2015 році, у Національній гарячій з'явилася сторінка у Facebook та сайт **osthotline.in.ua**, що дозволило залучити нову аудиторію та ще більш активно забезпечувати консультування з питань ЗПТ, популяризування ЗПТ та реагування на проблемні випадки. Фонд «Надія та довіра» підписав Меморандум про співпрацю з ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними захворюваннями МОЗ України» і розмістив банер та інформацію про Гарячу лінію на їх сайті, розпочав партнерську співпрацю з Секретаріатом Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини для реагування на випадки порушення прав пацієнтів ЗПТ, а також став партнером Офісу Генерального Інспектора Глобального Фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією в рамках міжнародної антикорупційної кампанії «Speak Out», направленої на боротьбу з хабарництвом та порушенням прав на доступ наркозалежних в програмах Зменшення Шкоди та ЗПТ.



ПАЦІЄНТ НА САЙТІ ЗПТ
У МІСТІ ЖИТОМИР

ЗАМІСНА ПІДТРИМУВАЛЬНА ТЕРАПІЯ

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ:

- Отримано ЗПТ (станом на 01.01.2016 р.) **8 512** пацієнтами, з них із застосуванням метадону – **7 604** осіб (85%), бупренорфіну – **908** осіб (15%). Зокрема: ВІЛ-інфіковані – **42%** (із них отримують АРТ – **61%**), хворі на туберкульоз – **16%**, хворі на гепатит В – **18%**, гепатит С – **56%**.
- Більш ніж **340** пацієнтами у 14 регіонах України отримано препарати ЗПТ за рецептами. У 14 регіонах запроваджена форма «домашній стаціонар», в якій взяли участь **155** пацієнтів, у тому числі отримували препарат ЗПТ безпосередньо із закладів охорони здоров'я для самостійного прийому.
- Розширено практику проведення ЗПТ з використанням електронного дозатора та рідкої форми метадону у трьох закладах охорони здоров'я м.м. Дніпропетровськ та Київ. Всього отримували метадон у рідкій формі **298** пацієнтів ЗПТ.
- Запроваджено кейс-менеджмент із орієнтацією на забезпечення комплексних послуг – як медичних, так і соціальних. У такій моделі соціальний працівник відіграє роль своєрідного «містка» між пацієнтами ЗПТ та послугами (діагностика та лікування ВІЛ, туберкульозу, вірусних гепатитів, відновлення документів, працевлаштування, оформлення пенсій, отримання групи інвалідності тощо). Завдяки роботі кейс-менеджерів у 2015 році збільшився відсоток пацієнтів ЗПТ (з **56,5%** до **60,7%**) із ВІЛ-позитивним статусом, які отримують АРТ.
- У грудні 2015 року прийнято зміни до Наказу МОЗ України № 200, нові положення якого значно полегшують доступ пацієнтів ЗПТ до рецептурної видачі препаратів, видачі препаратів для самостійного їх прийому, що підвищує утримання пацієнтів у програмі ЗПТ.

ПРОГРАМА З ВИКОРИСТАННЯМ ПОРТАТИВНИХ АНАЛІЗАТОРІВ ALERE PIMA ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ КІЛЬКОСТІ CD4-ЛІМФОЦИТІВ У ПРЕДСТАВНИКІВ ГРУП РИЗИКУ (PIMA-ПРОГРАМА)

Партнери: ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України» (УЦКС), Американське Мікробіологічне Товариство (АМТ) та Центри контролю та профілактики захворювань, США (CDC).

Портативні аналізатори Alere PIMA у кількості 30 шт. було розподілено між 17 областями України та м. Києвом і використовувались як у ЗОЗ (1 референс-лабораторія УЦКС, 17 обласних та міських центрів профілактики і боротьби з ВІЛ/СНІДом, 6 лікарень загального профілю, 4 медичні частини установ Пенітенціарної служби України, 1 психоневрологічний диспансер), так і у мобільних амбулаторіях. Організовано співпрацю між ЗОЗ та НУО у рамках PIMA-програми з метою забезпечення доступу та наближення послуги з тестування на CD4-лімфоцити (далі – CD4) до представників груп ризику.

**Послуга з тестування на CD4 надавалась
тим представникам груп ризику, які:**

- вперше у житті отримали позитивний результат тестування на ВІЛ;
- живуть з ВІЛ та не перебувають під медичним наглядом;
- живуть з ВІЛ, перебувають під медичним наглядом та не отримують АРТ.



ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ:

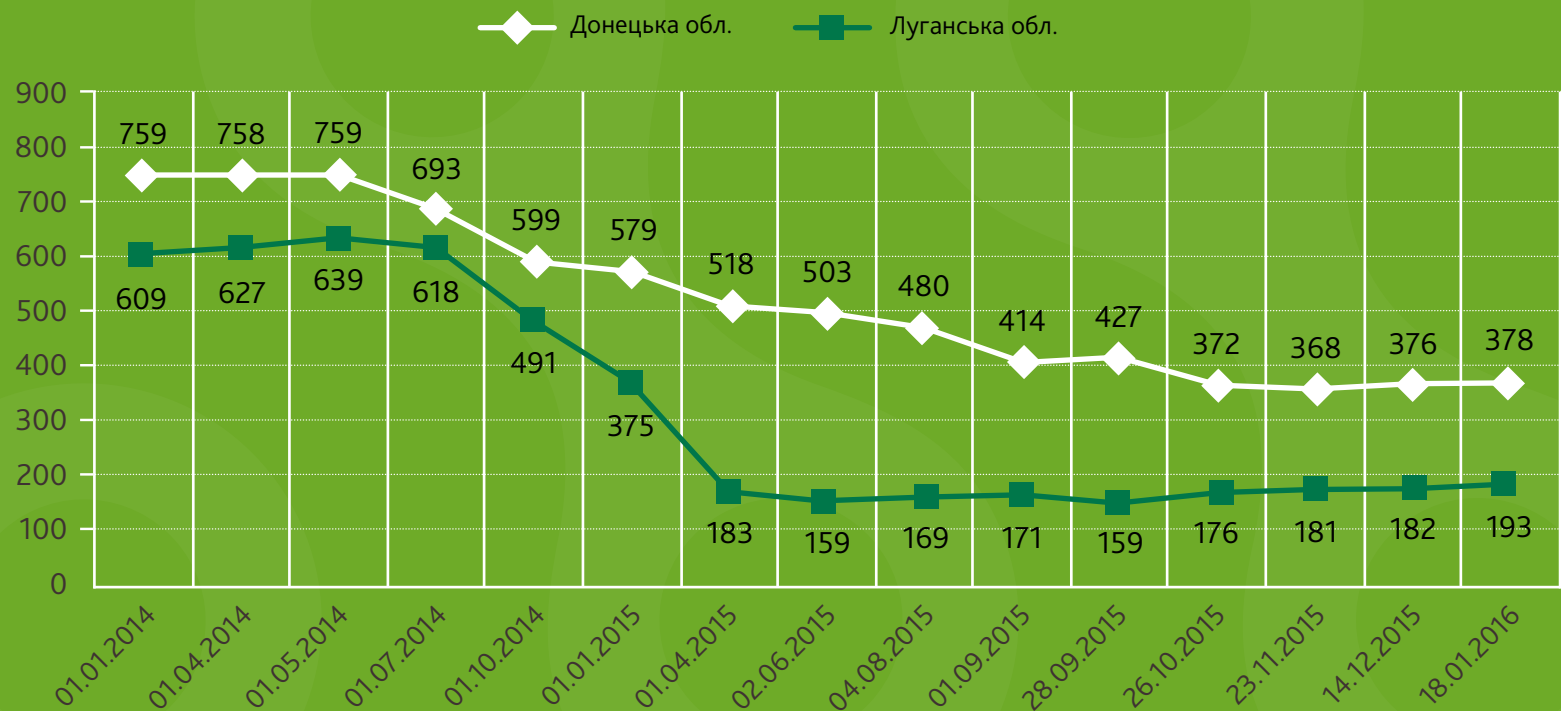
- Протягом 2015 року проведено більше **12 000 тестувань** на визначення кількості CD4.
- Результати тестувань на портативних аналізаторах Alere PIMA використовувались для взяття під медичний нагляд та прийняття рішення щодо призначення АРТ і не потребували підтвердження обстеженням на проточному цитометрі.
- З протестованих на портативних аналізаторах Alere PIMA осіб **62%** стали на диспансерний нагляд.
- Завдяки PIMA-програмі середня кількість днів – від проведеного тесту на CD4 з використанням портативних аналізаторів Alere PIMA до призначення АРТ – складала **15 діб**.
- Задля якісного надання послуги із тестування на CD4 із використанням портативних аналізаторів Alere PIMA та ефективного впровадження і моніторингу PIMA-програми за підтримки АМТ було проведено **5 тренінгів** та навчено біля **100 фахівців**, а саме завідуючих лабораторій регіональних центрів СНІДу, медичних сестер та лаборантів, кейс-менеджерів НУО.
- У жовтні 2015 року у співпраці Альянсу, УЦКС, АМТ та CDC проведено зовнішню оцінку якості результатів визначення кількості CD4 з використанням аналізаторів PIMA: з 29 учасників (PIMA-сайтів) 1 PIMA-сайт участі не брав через вихід з ладу PIMA-аналізатора, **93,1%** – отримали коректні результати.
- Використання портативних аналізаторів дало змогу наблизити послугу із визначення кількості CD4 до представників груп ризику, забезпечити раннє взяття під медичний нагляд, розширити доступ до антиретровірусної терапії.

ІСТОРІЯ ВИКЛИКУ І УСПІХУ: РОБОТА АЛЬЯНСУ В ЗОНІ ВІЙСЬКОВОГО КОНФЛІКТУ

Основні тенденції 2015 року щодо надання послуг з лікування та профілактики на неконтрольованих Україною територіях:

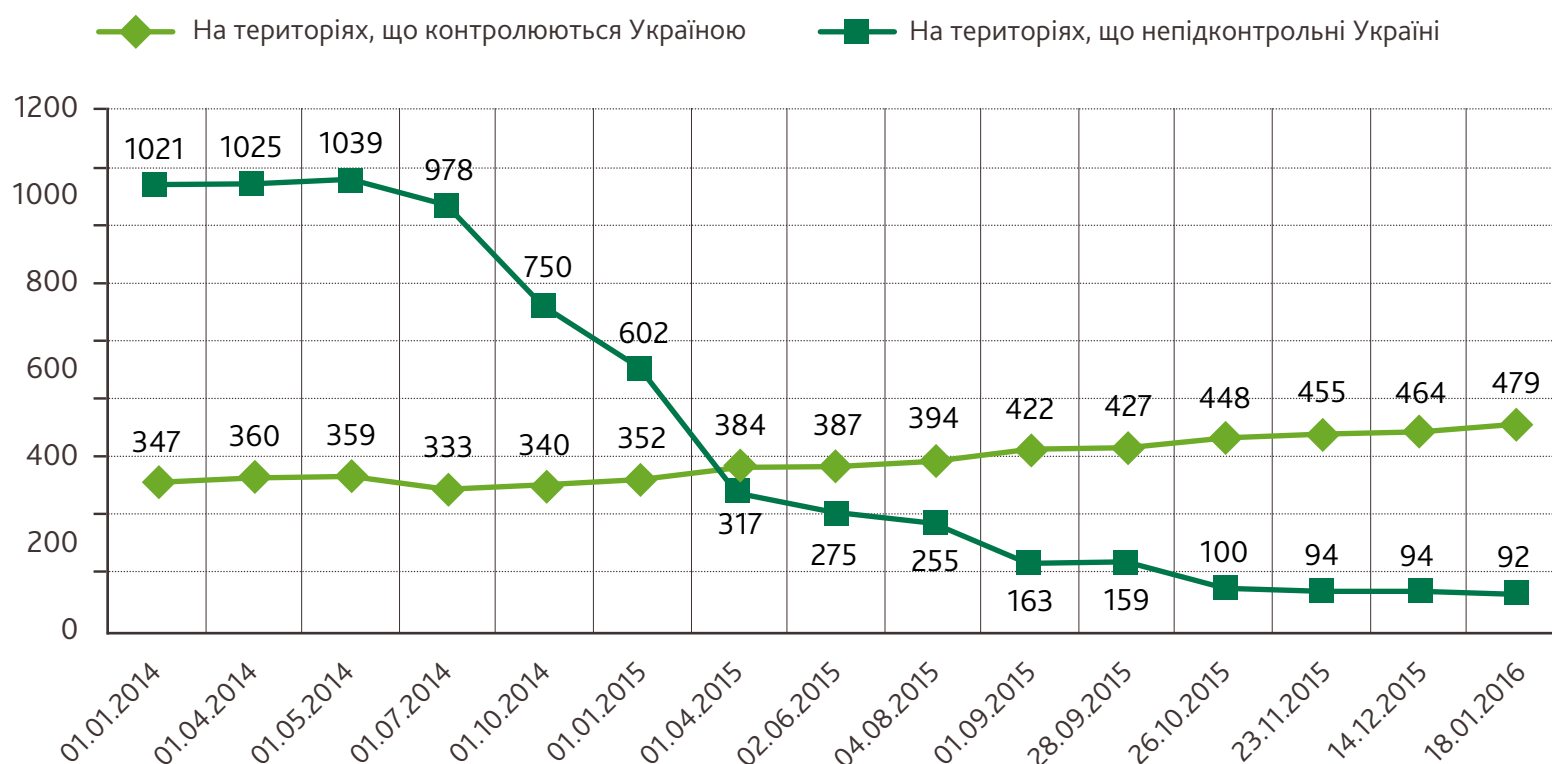
- Програми профілактики ВІЛ/ІПСШ за підтримки Альянсу продовжують впроваджуватись і на непідконтрольних Україні територіях, де понад 25 тисяч клієнтів з числа найуразливіших категорій отримують відповідні послуги.
- Серйозні складнощі у постачанні медичних препаратів для лікування ВІЛ/ТБ неодноразово ставили під загрозу життя майже 8000 ВІЛ-позитивних пацієнтів.

Динаміка кількості пацієнтів ЗПТ у Донецькій та Луганській областях



- Понад 500 пацієнтів ЗПТ у 2015 році були вимушені припинити лікування (з початку війни у травні 2014 р. – понад 900) через рішення влади «ЛНР» про зупинку програм, вичерпання запасів препарату на території, що контролюється «ДНР», та бюрократичні режимні обмеження з боку Уряду України.
- Більшість міжнародних гуманітарних організацій, завдяки співпраці з якими Альянсу вдавалося постачати на неконтрольовану територію лікарські засоби та витратні матеріали, вимушені були покинути окуповану територію через ультимативну заборону роботи. Лише в грудні 2015 року вдалося відновити постачання препаратів для лікування туберкульозу.

Динаміка кількості пацієнтів ЗПТ на підконтрольній та непідконтрольній територіях Донецької та Луганської областей



Профілактика ВІЛ: програми зменшення шкоди

Альянс продовжує підтримувати роботу проектів з профілактики ВІЛ/ІПСШ серед груп ризику на базі 11 партнерських неурядових організацій в Донецькій та Луганській областях, з них 5 – працюють як на підконтрольній, так і на непідконтрольній території, та 2 – виключно на непідконтрольній. Мінімальний пакет послуг профілактики ВІЛ/ІПСШ надається клієнтам проектів на всіх пунктах надання послуг Донецької та Луганської областей. Показники з охоплення СІН, ОСБ, ЧСЧ мінімальним пакетом виконуються у повному обсязі.

Охоплення представників уразливих до ВІЛ груп населення проектами профілактики за 2015 рік*

Область	СІН		ОСБ		ЧСЧ	
	План	Факт	План	Факт	План	Факт
Донецька	27 799	29 870	1 474	1 807	1 084	1 143
Неконтр. території Донецької обл.		13 613		801		320
Луганська	8 009	9 481	704	857	-	-
Неконтр. території Луганської обл.		7 169		857		
ЗАГАЛОМ по областях		39 229		2 664		1 143
ЗАГАЛОМ по неконтр. територіях		20 733		1 658		320

* Підсумкові цифри вказують кількість осіб (не візитів), які отримують профілактичні послуги в різних організаціях/регіонах.

Тестування за допомогою швидких тестів на ВІЛ та ІПСШ

Область	Проведено тестів на ВІЛ	Позитивних результатів	Проведено тестів на ІПСШ	Позитивних результатів	Скринінг на ТБ	Позитивних результатів	Діагностика ТБ
Донецька	33 849	313	6 253	929	17 534	1765	1046
Луганська	10 633	185	1839	447	7 580	980	931

Клієнти дуже вдячні, що їх не залишили напризволяще в складній ситуації і продовжують надавати послуги профілактики, так як, окрім працівників ВІЛ-сервісних організацій, вони нікому не потрібні. Цитати розмов з клієнтами:

*«Велике спасибі, що нас не кинули»;
«Ми тут, крім організації, нікому не потрібні»;
«Якби не співробітники НУО, ми б не знали, як нам виживати».*



РОБОТА НА ТЕРИТОРІЇ АНЕКСОВАНОГО КРИМУ

У Криму послуги з профілактики ВІЛ, ІПСШ раннього виявлення ТБ серед найбільш уразливих груп населення продовжують надаватися трьома партнерськими організаціями: БФ «Надія та Порятунк», ГО «Молодіжний центр жіночих ініціатив» та ГО «Твоя Перемога».

Протягом 2015 року **11 090 СІН, 2 688 ОСБ та 1 175 ЧСЧ** отримали мінімальний пакет послуг в кримських проектах профілактики. 7 478 клієнтам були надані послуги з раннього виявлення ТБ та 499 осіб з позитивними результатами анкетного скринінгу були переадресовані до місцевих медичних закладів, із них 9 клієнтам був встановлений діагноз «ТБ». **8 648 клієнтів** пройшли експрес-тестування на ВІЛ, 79 СІН та 2 ОСБ дізналися про свій ВІЛ-позитивний статус. Відсоток клієнтів, які звернулися до центрів СНІДу для підтвердження позитивного результату експрес-тесту на ВІЛ, склав 88%, 68 СІН були поставлені на диспансерний облік в центрах СНІДу.

Зурахуванням умов, які склалися на Кримському півострові, закупівля витратних матеріалів (шприци, презервативи, лубриканти, експрес-тести і т.д.), необхідних для надання профілактичних послуг, проводиться безпосередньо кримськими партнерськими організаціями. Альянс надав необхідну технічну підтримку і консультації для посилення спроможності щодо проведення тендерних закупівель. Протягом 2015 року представниками Альянсу було здійснено 2 моніторингові візити до кримських НУО. В ході них було надано технічну, експертну допомогу, проведено моніторинг на оцінку якості надання послуг, верифікацію отримуваних від НУО даних щодо реалізації проектів профілактики на Кримському півострові.

ПРОЕКТ «ПІДТРИМКА ПАЦІЄНТІВ ЗПТ – БІЖЕНЦІВ З АР КРИМ ТА М.СЕВАСТОПОЛЬ ТА ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ З ЗОНИ АТО»

Мета проекту:

Забезпечення безперервності замісної терапії, лікування ВІЛ-інфекції та туберкульозу для пацієнтів ЗПТ з АР Крим, м. Севастополь та із зони АТО. За потреби – встановлення діагнозу залежності від опіоїдів, необхідного дозування препаратів ЗПТ, діагностика ВІЛ-інфекції, туберкульозу (в разі прибуття пацієнтів без даних попереднього медичного обстеження), забезпечення додаткових медичних обстежень та лікування за призначенням лікарів відповідно до стану хворих.

З самого початку проект ставив на меті не просто надати можливість пацієнтам продовжити життєво необхідне для них лікування та підтримати їх в перші місяці після переїзду (клієнтам проекту було забезпечено оплату оренди житла, видача продуктових та гігієнічних наборів, цілодобовий соціальний супровід регіональними координаторами проекту), але і всіляко сприяти їхній інтеграції у місцеві спільноти (оформленню документів для отримання державної допомоги, в т.ч. на дітей, пенсій з інвалідності, допомога у працевлаштуванні тощо).

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ:

- Охоплено заходами проекту (станом на кінець 2015 року) **212 осіб** у **8 областях** України. З них: 118 клієнтів із зони АТО Луганської області, 84 – із зони АТО Донецької області та 10 – з АР Крим.
- Поставлено на облік як «вимушені переселенці» завдяки отриманим послугам **94%** учасників проекту, 42% – працевлаштувались постійно або тимчасово, 19% – отримали пенсії по інвалідності, державну допомогу на дітей отримали 5% учасників проекту, діти були влаштовані до дитячих дошкільних закладів та шкіл тощо.



КЛІЄНТИ ПРОЕКТУ
У М. ДНІПРОПЕТРОВСЬКУ

Фінансова підтримка:

Міжнародний фонд
«Відродження»
(до березня 2015 р.);

Група Помпиду Ради
Європи (лютий –
травень 2015 р.);

Глобальний фонд для
боротьби зі СНІДом,
туберкульозом
і малярією
(червень 2015 –
червень 2016 рр.).

- Розширено проект на **14 міст** (17 сайтів ЗПТ) у 8 областях. Вперше до проекту включені 7 сайтів, які знаходяться на контрольованій території Луганської та Донецької областей (в т.ч. новий сайт в м. Рубіжне, Луганської області, який почне функціонувати після ремонту та оснащення приміщення). Саме ці сайти користуються найбільшим попитом серед переселенців, тут зосереджено **46%** всіх клієнтів проекту. Завдяки співпраці з Департаментами охорони здоров'я Луганської та Донецької областей для забезпечення та збільшення прийому пацієнтів, які прибувають із зони АТО, видані накази щодо перерозподілу препаратів ЗПТ між сайтами області, для яких здійснюються регулярні поставки. На сайтах Луганської області забезпечено видачу пацієнтам препаратів ЗПТ на 7–10 днів за рецептами або безпосередньо на сайті. У Донецькій області це питання на стадії вирішення.
- Отримано ЗПТ (вже без підтримки зазначених проектів) майже **150 пацієнтами** за новим місцем проживання (або по поверненню на території, де припинились активні бойові дії). Також, за потреби, отримується лікування ВІЛ-інфекції та туберкульозу.
- Започатковано вперше у 2015 році технічна допомога для ремонту та облаштування сайтів ЗПТ, які функціонують на контрольованій території Донецької та Луганської областей. На даний час закуплено обладнання, проведено ремонти приміщень сайтів в Слов'янську, Краматорську та Маріуполі, завершено підготовку до проведення ремонтних робіт у Лисичанську та Рубіжному.

Фінансування, отримане Альянсом:

≈ \$ 750 000

ІСТОРІЇ КЛІЄНТІВ ПРОЕКТУ



«Ми з Горлівки, учасниками програми замісної терапії стали якраз перед війною. Були дуже задоволені, життя почало налагоджуватися, знайшли роботу, тільки гроші почали збирати, тільки батьки зраділи, що у нас все добре, – а тут війна, бомбардування і все. Спочатку якось перебивалися, поки препарат був, а як запаси скінчилися – не знали, що й робити. Ми вирішили виїжджати на контрольовану територію. Як їхали – це окрема історія, своїм ходом, без перепусток, дуже довго, але тепер у нас все добре. До війни в Горлівці на ЗПТ було 350 чоловік, а зараз програми немає, декілька людей вже померло – у них просто все почало відмовляти, передозування».

*Володимир та Олена, пацієнти ЗПТ,
зараз живуть у Слов'янську.*



«Я сам з Луганська, з 2009 року приймаю замісну терапію. До цього було все сумно, багато судимостей, приводів. З початком лікування життя налагодилось, все було чудово – робота, сім'я, почав займатися бізнесом. Але коли у нас все це почалося, ми вже зрозуміли, до чого йде. Більш розсудливі стали їхати відразу, нам почали знижувати дозування. Потім була блокада, в місто не надходили ліки, багато хто виїхав, але в мене хвора мати, треба було допомагати, я весь час залишався там. Сайт працював, але проблем вистачало. Коли дозування стали мінімальними, я зрозумів, що треба їхати. Так я опинився в Дніпропетровську.

Півроку був без роботи, заробляв дрібними підробітками. Потім познайомився з директором місцевої громадської

організації. Спочатку допомагав їм на добровільних засадах – зробити веб-сайт, підтримати сторінки в соцмережах, **фотографувати**. Згодом з'явилася вакансія соціального працівника на сайті, і зараз я працюю в організації, мені подобається допомагати іншим.

Хотілося б тут залишитися. Там, в ЛНР, життя немає ніякого. Сім'я моя там, мати і сестра, але мені там місця немає ... Зарплата соцпрацівника невисока, але це робота, тому планую залишатися тут, життя триває».

*Руслан, пацієнт ЗПТ,
зараз живе в Дніпропетровську*



«Ми знали, що препарат закінчується, проте все якось вирішувалось, але потім настав день, коли нас всіх зібрали і сказали, що сайт закривається. На гарячій лінії ЗПТ нам сказали, що можна переїжджати, так я вийшов на координатора проекту і опинився в Краматорську. Мені тут подобається, для мене зняли зручну квартиру, завжди готові допомогти. Ви не повірите – ніби звичайне місто, а мені здається, що тут якось світліше, сонце інакше світить, чи що... Жаль тих, хто там залишився. Люди розуміють, що були неправі, але не кожен наважиться поїхати. Мені пощастило...»

**Олександр, пацієнт ЗПТ,
зараз живе в Краматорську.**

«Я, наверное, самая первая из пациентов-переселенцев, приехала в Днепропетровск 14 апреля 2014 г. Сама я из Феодосии, Крым. Когда у нас только начали говорить о возможных проблемах, снижать дозирования, я поняла, что улучшения ждать не стоит, купила билет и приехала в Днепропетровск. Сняла комнату, устроилась на работу. Тогда еще проекта не было, потом появилась помощь Альянса. Мне стало проще, я смогла найти работу – сама я преподаватель английского, сейчас у меня много учеников, могу сама себе формировать рабочий день. Забрала ребенка из Крыма, он ходит в школу, документы оформлены, зарегистрирована как переселенка, получаю помощь как мать-одиночка... Спасибо Альянсу, мне очень сильно помогли. Тем, кто остался в Крыму, не позавидуешь. Кто не умер, те вернулись к уличным наркотикам, фактически я не знаю таких, кто не начал употреблять снова. До закрытия сайта в Феодосии нас было 75 человек, восемь точно умерло, о многих просто нет информации. Я стараюсь устроить свою жизнь, проект и так очень много мне дал, буду работать дальше. Все будет хорошо...»

**Ірина, нині мешканка
Дніпропетровська**



ПРОЕКТ «ДОСТУП ДО ТЕСТУВАННЯ ДЛЯ УРАЗЛИВИХ ГРУП»

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ:

Проведено:

- **24 тренінги** для соціальних працівників та психологів громадських організацій, у яких взяло участь **586 учасників**.
- 14 тренінгів з підготовки спеціалістів інноваційних інтервенцій, які впроваджуються Альянсом:
 - «Супровід клієнта при тестуванні швидкими тестами на ВІЛ, вірусний гепатит та ІПСШ за допомогою соцпрацівника в рамках проектів зменшення шкоди» (11 тренінгів).
 - «Підготовка кейс-менеджерів для збільшення доступності лікування ВІЛ-інфекції для представників груп ризику в рамках проектів зменшення шкоди» (3 тренінги);
- 7 тренінгів з підвищення кваліфікації співробітників проектів профілактики ВІЛ:
 - «Консультування СН та ОСБ з питань сексуального та репродуктивного здоров'я в проектах зменшення шкоди».
 - «Інфекційні захворювання. Специфіка та профілактика для уразливих груп».
 - «Безпечний секс – відверта розмова».
 - «Перша психологічна допомога при гострих стресових реакціях та посттравматичних стресових розладах».
 - «Аутріч-робота із закритими групами».
 - «Формування навичок консультування у соціальних та аутріч-працівників» (2 тренінги);
- 3 тренінги з організаційної спроможності НУО:
 - «Школа лідерів для регіональних лідерів спільнот».
 - «Фандрайзінг для НУО. Розробка проектів. Діалог з донорами».
 - «Управління проектами в неурядових організаціях».



УЧАСНИКИ ТРЕНІНГУ
«СУПРОВІД КЛІЄНТА ПРИ
ТЕСТУВАННІ ШВИДКИМИ
ТЕСТАМИ НА ВІЛ,
ВІРУСНИЙ ГЕПАТИТ ТА
ІПСШ ЗА ДОПОМОГОЮ
СОЦПРАЦІВНИКА В РАМКАХ
ПРОЕКТІВ ЗМЕНШЕННЯ
ШКОДИ»

● За результатами тренінгів:

- учасники провели 31 міні-тренінг для 241 співробітника своїх НУО;
- опубліковано два тренінгові модулі: «Надання профілактичних послуг у сфері консультування представників уразливих до ВІЛ груп населення» та «Сексуальне та репродуктивне здоров'я жінок та чоловіків, що вживають наркотики чи залучені до комерційного сексу»;
- розроблено уроки з консультування для онлайн-платформи www.aidslessons.org.ua

Фінансова підтримка:

Громадська організація
«Ініціативний центр
сприяння активності та
розвитку громадського
почину «Єднання», за
технічної підтримки
проекту RESPOND

Термін впровадження:

1 лютого –
31 серпня 2015 року

Фінансування, отримане Альянсом:

\$ 100 000

ПРОЕКТ «ЗАЛУЧЕННЯ МІСЦЕВИХ ОРГАНІЗАЦІЙ ДО РОЗВИТКУ МОНІТОРИНГУ ТА ОЦІНКИ ВІДПОВІДІ НА ЕПІДЕМІЮ ВІЛ/СНІДУ» (ПРОЕКТ МЕТІДА)

Фінансова підтримка:

Центри з контролю і профілактики захворювань США, згідно із Надзвичайним планом Президента США по боротьбі зі СНІДом (PEPFAR)

Мета проекту:

Вдосконалення процесу прийняття рішень щодо ВІЛ-інфекції/СНІДу 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 та спрямування ресурсів проекту і партнерів для подальшого забезпечення ключових потреб на національному та регіональному рівнях.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ:

1. Посилення співпраці між ключовими партнерами:

- Проведено для сприяння координації діяльності стейкхолдерів у сфері МіО низку робочих зустрічей партнерів, що дало змогу скоординувати зусилля ключових партнерів та узгодити роботу для посилення впливу на епідемію ВІЛ.

2. Нарощування потенціалу фахівців у галузі МіО та осіб, котрі приймають рішення:

- Проведено 2 тренінги за напрямками «Збір даних» та «Аналіз, візуалізація та використання даних», тренінг-інструктаж з питань проведення регіональної тріангуляції у сфері протидії ВІЛ/СНІДу, тренінг «Основні принципи проведення оцінки якості даних на регіональному рівні» та Міжнародний тренінг із забезпечення якості даних.
- Започатковано багатомодульну Навчальну програму з питань проведення досліджень у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу для фахівців, зацікавлених у проведенні власних дослідницьких ініціатив.

Термін впровадження:

30 вересня 2012 року – 31 березня 2018 року.

Фінансування, отримане Альянсом:

\$ 7 499 769



МІЖНАРОДНА МІСІЯ
З ОЦІНКИ ЯКОСТІ ДАНИХ
ДО ВІННИЦЬКОГО
ОБЛАСНОГО ЦЕНТРУ СНІДУ:
ЕКСПЕРТИ ЦЕНТРУ СПІВПРАЦІ
ВООЗ З ДОЗОРНОГО
ЕПІДНАГЛЯДУ ЗА ВІЛ-
ІНФЕКЦІЄЮ (М. ЗАГРЕБ),
КАЛІФОРНІЙСЬКОГО
УНІВЕРСИТЕТУ
(М. САН-ФРАНЦИСКО),
ДУ «УКРАЇНСЬКИЙ
ЦЕНТР КОНТРОЛЮ ЗА
СОЦІАЛЬНО НЕБЕЗПЕЧНИМИ
ХВОРОБАМИ МОЗ УКРАЇНИ»,
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ МЕРЕЖІ
ЛЖВ, ПРОЕКТУ МЕТІДА МБФ
«АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я»

- Проведено 3 тренінги за тематикою навчального модулю «Базовий курс для дослідників у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу» (52 фахівці регіонального та національного рівнів, 18 з яких продовжили навчання в другому-четвертому навчальних модулях).
- Розширено тематику навчання до захворювань, що передаються статевим шляхом, – було підтримано участь 18 фахівців зі збору даних національного рівня в 12-тижневому онлайн-курсі від Університету Вашингтона (Сіетл, США) «Принципи досліджень у сфері ІПСШ/ВІЛ».
- Впроваджено Навчальний курс з питань моніторингу та оцінки соціальних програм та проектів у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу в рамках магістерських програм при Школі соціальної роботи імені Полтавця та Школі охорони здоров'я Національного університету «Києво-Могилянська академія».
- Проведено всеукраїнський Форум «Посилення потенціалу з питань моніторингу та оцінювання в системі охорони здоров'я та соціальних послуг: новий запит до системи вищої освіти в Україні» з метою презентації та популяризації навчальних курсів з питань МіО в системі дипломної та післядипломної підготовки фахівців.
- Розроблено та видано «Глосарій термінології з епідеміологічного нагляду у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу» з метою стандартизації основних епідеміологічних термінів та понять українською та російською мовами.
- Перекладено на українську мову та видано публікацію Світового Банку для фахівців з оцінювання «Шлях до результатів: планування та проведення ефективних оцінювань розвитку» Л. Дж. Морра Імас, Р.К. Піст.

ПРОЕКТ: «РОЗБУДОВА ПОТЕНЦІАЛУ З МЕТОЮ РЕАЛІЗАЦІЇ ЯКІСНИХ ГЕНДЕРНО-ЧУТЛИВИХ ІНТЕРВЕНЦІЙ ЗІ ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ В УКРАЇНІ»

Ключові завдання проекту:

- **Розробка та впровадження гендерно-чутливих моделей надання профілактичних послуг.**
У рамках проекту планується розробка та тестування двох інтервенцій, які базуватимуться на гендерно-чутливому підході до організації та надання основних послуг зі зменшення шкоди та ЗПТ і включатимуть контроль якості та механізми залучення і утримання клієнтів в проектах.
- **Розробка та впровадження програми підвищення кваліфікації співробітників ВІЛ-сервісних НУО, державних установ щодо застосування гендерно-чутливого підходу у програмах зменшення шкоди та надання соціально-медичних послуг споживачам ін'єкційних наркотиків та їх сексуальним партнерам.** Будуть розроблені система підвищення кваліфікації, програма та навчальні матеріали, тренінгові модулі та електронний ресурс для дистанційного навчання. До навчального процесу залучатимуться соціальні працівники та лікарі. Для забезпечення життєстійкості системи підвищення кваліфікації усі матеріали будуть сертифіковані та впроваджені у діяльність вищих навчальних закладів та міжрегіональних інформаційно-ресурсних центрів.
- **Забезпечення життєздатності гендерно-чутливого підходу у програмах зменшення шкоди та надання соціально-медичних послуг для споживачів ін'єкційних наркотиків.**
Очікується включення напрацювань проекту до національної програми боротьби з ВІЛ, у проекти з профілактики та лікування ВІЛ, державні стандарти надання соціально-медичних послуг, навчальні програми підготовки фахівців тощо.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ:

- Підписано угоду про співпрацю та спільний робочий план впровадження проекту з Міністерством соціальної політики України. В рамках цієї угоди та плану будуть проведені курси підвищення кваліфікації, розроблена та впроваджена система супервізії соціальних, аутріч-працівників та психологів, розроблені методичні рекомендації та інші матеріали щодо впровадження гендерно-чутливого підходу.

Фінансова підтримка:

«Французька міжнародна експертиза Ініціатива 5% (Expertise France 5% Initiative)»

Термін впровадження:

15 березня 2015 року –
14 березня 2018 року

Фінансування, отримане Альянсом:

€ 994 275

ПРОЕКТ: «НАДАННЯ ПОСЛУГ ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ ДЛЯ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ, В УКРАЇНІ: ДОСЯГТИ НЕ ОХОПЛЕНИХ ПОСЛУГАМИ»

Цільова група проекту: Діти і підлітки віком від 10 до 18 років, які споживають психоактивні речовини (ПАР) та ін'єкційні наркотики, а також їхні статеві партнери.

Мета проекту: Сприяти покращенню здоров'я та добробуту молодих людей, що споживають наркотики в Україні.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ:

- Проведено Регіональну оцінку із залученням до участі з метою розробки та впровадження якісних послуг зі зменшення шкоди для представників даної цільової групи у шести містах України: Києві, Харкові, Одесі, Полтаві, Кривому Розі та Слов'янську:
 - **610 підлітків**, що споживають ПАР та ін'єкційні наркотики, отримали послуги зі зменшення шкоди;
 - **585 підлітків**, що споживають ПАР та ін'єкційні наркотики, отримали доступ до презервативів;
 - **191 підліток**, що споживає ПАР та ін'єкційні наркотики, охоплені послугами добровільного консультування і тестування;
 - **60 фахівців** НУО та служб у справах дітей отримали знання і практичні навички роботи з методології та організації надання якісних послуг зменшення шкоди для підлітків, що споживають ПАР та ін'єкційні наркотики.
- Створено адвокаційне відео **«Приречене дитинство»**, яке демонструвалося на Стратегічній зустрічі Євразійської мережі людей, які вживають наркотики (Тбілісі, Грузія) та Міжнародній конференції зі зменшення шкоди (Куала Лумпур, Малайзія).

Фінансова
підтримка:

СНІД Фонд
Елтона Джона

Термін
впровадження:

1 січня 2015 року –
31 грудня 2017 року

Фінансування,
отримане
Альянсом:

£ 787 776



«Приречене дитинство» – документальний фільм, створений Альянсом громадського здоров'я. У його зйомках брали участь молоді люди, які вживають наркотики в Україні. Вони розповідають свої історії, пригадуючи минуле, та згадують свій перший досвід вживання наркотиків. Ми бачимо, до яких наслідків призводить відсутність доступу таких підлітків до програм профілактики.

За допомогою цього відео ми хотіли б звернути увагу громадськості на те, як важливо забезпечити стійкість програм профілактики ВІЛ-інфекції серед дітей та підлітків із груп ризику, особливо тих, хто вживає психоактивні речовини. Фільм демонструє наявність значного розриву між часом, коли підлітки починають практикувати ризиковану поведінку, та періодом, коли молодим людям із наркотичною залежністю починають надаватись послуги зменшення шкоди.

ПРОЕКТ «ШИРОКОМАСШТАБНЕ ВПРОВАДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНИХ СТРАТЕГІЙ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ СЕРЕД УРАЗЛИВИХ ГРУП У КРАЇНАХ СХІДНОЇ ЄВРОПИ»

Мета проекту:

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 (СІН, ОСБ, ЧСЧ). У подальшому ці Пакети послуг слугуватимуть інструментом координації дій між урядом та організаціями громадянського суспільства для підвищення ефективності та стійкості національної відповіді на епідемію ВІЛ-інфекції/СНІДу.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ:

- Підготовлені та опубліковані Керівництва щодо розробки стандартних операційних процедур (стандартів надання послуг) в рамках програм профілактики, догляду, підтримки та лікування ВІЛ серед людей, які вживають наркотики (ЛУН), робітників комерційного сексу (РКС) та чоловіків, які практикують секс із чоловіками (ЧСЧ). Видання орієнтовані на фахівців, які працюють у проектах зменшення шкоди на пострадянському просторі. Рекомендації адресовані як представникам неурядових організацій, так і іншим фахівцям регіону Східного партнерства, які працюють у сфері ВІЛ/ТБ. У цих публікаціях автори дають рекомендації щодо формування комплексного пакету послуг для представників уразливих груп та інструмент для розрахунку вартості цих послуг, що сприятиме більш ефективній відповіді на епідемію ВІЛ/ТБ на рівні держав у регіоні Східного партнерства.
- За результатами регіонального семінару, присвяченого обговоренню механізмів підтримки життєздатності медико-соціальних послуг для груп населення з високим ризиком інфікування ВІЛ у регіоні Східної Європи і Центральної Азії, було підготовлено огляд досвіду забезпечення стабільної роботи ВІЛ-сервісних НУО із різних джерел фінансування. Дана публікація призначена для спеціалістів, які працюють в проектах зменшення школи на пострадянському

Фінансова підтримка:

*Європейський Союз
в рамках тематичної
програми «Інвестиції
в людей — здоров'я
для всіх»*

Термін впровадження:

2012 - 2015 рр.

Фінансування, отримане від ЄС:

€ 998 602



ПРОЕКТИ З АДВОКАЦІЇ РОЗШИРЕННЯ ДОСТУПУ УРАЗЛИВИХ ГРУП ДО ЛІКУВАННЯ ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ С В УКРАЇНІ

В основу проекту 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.

ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ
ЩОРІЧНОЇ АКЦІЇ ДО
ВСЕСВІТНЬОГО ДНЯ
БОРотьБИ З ГЕПАТИТАМИ
АЛЬЯНСОМ ПРОТЕСТОВАНО
4 367 УЧАСНИКІВ АТО
У 23 МІСТАХ УКРАЇНИ

Фінансова підтримка:

Міжнародний фонд
«Відродження», The
Open Society Foundations,
Levi Strauss Foundation

Термін впровадження:

Міжнародний фонд
«Відродження»:
1 жовтня 2014 року –
12 квітня 2016 року;

The Open Society
Foundation:
1 жовтня 2014 року –
1 жовтня 2015 року;

Levi Strauss Foundation:
1 вересня 2014 року –
1 вересня 2016 року.

Фінансування, отримане Альянсом:

Міжнародний фонд
«Відродження»:
674 484 грн;

The Open Society
Foundation: \$ 15 000;

Levi Strauss Foundation:
\$ 100 000

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ:

- Закуплено завдяки адвокації Альянсу курси новітнього протівірусного препарату прямої дії Софосбувір за однією з найнижчих цін у світі для оригінального препарату – \$ 900 за курс, що більш ніж у 90 разів нижче ніж його вартість в інших розвинутих країнах. Це дало змогу створити прецедент закупівлі та розпочати переговори між МОЗ та компанією-виробником про закупівлю препарату державним коштом за ціною закупівлі Альянсу.
- Протестовано Альянсом 4 367 учасників АТО у 23 містах України під час проведення щорічної акції до Всесвітнього дня боротьби з гепатитами. Результати показали, що рівень інфікування ВГС становить майже 4%, а іноді й 5%.
- Включено «Софосбувір», дякуючи адвокації Альянсу, у Державний реєстр лікарських засобів, що дозволило внести зміни до Уніфікованого протоколу лікування ВГС та включити Софосбувір у схему лікування.
- Затверджено програми з подолання ВГС у 16 областях України завдяки адвокаційній діяльності Альянсу та партнерських НУО.
- Розпочато глобальну кампанію «Об'єднатися та подолати гепатит С: знай, тестуй, лікуй», яка закликає неурядові та пацієнтські організації, уряди країн, фармацевтичні компанії, міжнародних донорів об'єднатися для розширення доступу до лікування ВГС на глобальному рівні. До кампанії долучилося більше 20 000 осіб (включаючи міжнародні організації-партнери) – представники ВООЗ, ГФ, UNITAID і спільнот на міжнародному та національному рівні.
- Надано звіт «Гепатит С у країнах Східної Європи та Центральної Азії: епідемія та відповідь на неї» за результатами дослідження, проведеного командою Альянсу, Центром кращих практик з питань ВІЛ/СНІД, наркозалежності та гепатитів при Альянсі, ITPCru і Access, де представлені узагальнені дані щодо доступу до діагностики та лікування гепатиту С у 10 країнах регіону.
- Забезпечено активну участь у адвокації на міжнародному рівні, зокрема з ВООЗ – участь у Дорадчому Стратегічному та Технічному Комітеті ВООЗ, який формує незалежні та стратегічні поради щодо програм ВООЗ з розширення та збільшення впливу на профілактику, діагностику та лікування вірусних гепатитів.
- Взято участь у роботі Світової Дорадчої ради спільнот з гепатитів (WCAB on hepatitis) та у регіоні СЕЦА (EECA CAB).
- Розпочато членство старшого менеджера програм Альянсу з гепатитів у делегації громадянського суспільства на засіданнях правління UNITAID, яка проводила кампанію за включення компонента ВГС до стратегії UNITAID.
- Налагоджено тісну співпрацю Альянсу щодо ВГС з ключовими міжнародними організаціями, такими як TAG, MSF, MDM, INPUD, APN+, ITPC та Act UP (розробка спільних заявок, меморандумів, релізів, участь у спільних нарадах, регулярних технічних комітетах та переговорах тощо).



КАМПАНІЯ З
ТЕСТУВАННЯ СЕРЕД
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ
І ПРЕДСТАВНИКІВ
СИЛОВИХ СТРУКТУР

«У липні 2014-го року під час мобілізації мій син здавав аналізи, які засвідчили відсутність вірусу. Через 4 місяці, після важкої контузії під містом Золоте він повернувся додому живий, але в госпіталі у нього діагностували гостру форму гепатиту С. Він розказував, що було багато крові, виносили поранених, жодного захисту чи дезінфекції, навіть звичайної води не було. Але зараз, навіть за сотні кілометрів від зони АТО, у разі відсутності вчасного ефективного лікування, гепатит С може його вбити».

**Любов Миколаївна Струбчевська,
мама 31-річного солдата 128-ої бригади з Вінницької області**

Результати тестування бійців та соціологічні дослідження спонукали Міністерство оборони до посилення профілактичних дій, спрямованих на зменшення ризиків інфікування соціально небезпечними хворобами. Відповідно до офіційного запиту Міноборони до Альянсу у 2015 році, на безоплатній основі було передано 2 000 слюнових тестів на вірусний гепатит В, понад 2500 інформаційних матеріалів та листівок про шляхи розповсюдження, діагностику та лікування гепатитів.

АДВОКАЦІЙНА КАМПАНІЯ 2015 РОКУ: ВІЙНА НА СХОДІ УКРАЇНИ ПРИСКОРЮЄ ЕПІДЕМІЮ

28 липня, у Всесвітній день боротьби з вірусними гепатитами, стартувала **перша кампанія тестування на вірусний гепатит С серед військовослужбовців та інших представників силових структур, які беруть участь у проведенні АТО**. Ініціаторами виступили Альянс громадського здоров'я та Міністерство Оборони України за сприяння незалежної експертної компанії «TNS». Тестування проводилось на базі 68 госпіталів, військових частин, інших об'єктів у Києві та у 23-х областях. Було протестовано **4 367 військовослужбовців ЗСУ та бійців Нацгвардії/МВС**.

Через значну кількість поранених, ускладнення санітарних та соціально-економічних умов життя багатьох українців на сході **ризик стрімкого зростання епідемії вірусних гепатитів в Україні значно більшає**. Скринінг на ВГС не передбачений для мобілізованих. Крім того, безпосередньо у районі проведення бойових дій майже відсутні засоби профілактики вірусних інфекцій.

«Я знаю про своє захворювання з 2006 року і тому проблема гепатиту С на території бойових дій для мене не порожній звук. Я прослужив у зоні АТО з першого дня до грудня 2014 р. і бачу, що проблема є дуже актуальною – люди, які туди прибувають, не знають про свої захворювання, оскільки тестування не проводиться. Театр бойових дій – це зона ризику, де люди отримують поранення, відбувається прямий контакт з кров'ю, тому виникає великий ризик інфікуватись. Якщо в госпіталях профілактика поставлена добре, то в польових умовах вона практично не ведеться. Людям в першу чергу потрібно розповідати – що це за захворювання, як з ним боротись, куди звертатись, де пройти тестування, які є методи боротьби з хворобою».

Олексій Дмитрашківський,
колишній речник АТО

Дані, отримані під час кампанії, виявились неутішними – майже у 4% бійців результати тесту на вірусний гепатит С виявились позитивними! На об'єктах Міноборони середній показник позитивних результатів тесту перевищив **5%**, а у Головному військово-медичному клінічному госпіталі у м. Києві він становив **10%**!

Тестування супроводжувалось соціологічним дослідженням, яке проводила незалежна експертна компанія «TNS» серед 3500 респондентів. Дослідження виявило небезпечні тенденції ризикованої поведінки серед захисників України, зокрема 21% опитаних робили татуювання, понад 60% – не використовували презервативів під час останнього статевого акту, а 18% бійців мали статеві контакти з непостійними партнерами.

Але ризики інфікування пов'язані не тільки з татуюваннями або медичними маніпуляціями. У зоні бойових дій іноді просто неможливо уникнути контакту з чужою кров'ю при виникненні поранень або наданні допомоги пораненим.

ПРОЕКТ «РОЗШИРЕННЯ ДОСТУПУ ДО ЕФЕКТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ С ЧЕРЕЗ МОДЕЛІ ЛІКУВАННЯ НА РІВНІ ГРОМАД ДЛЯ УРАЗЛИВИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ОБМЕЖЕНИХ РЕСУРСІВ УКРАЇНИ»

Мета проекту: Забезпечення доступу до лікування вірусного гепатиту С (ВГС) для найбільш уразливих груп населення та розробка інноваційних моделей надання послуг на рівні громад, включаючи медичну й соціальну підтримку зі схемою лікування противірусними препаратами прямої дії, зокрема Софосбувіру.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ:

- Залучено до лікування ВГС із застосуванням Софосбувіру у рамках проекту **320 пацієнтів**, що **на 28% перевищує запланований показник** для даного періоду. 96% учасників проекту мають ВІЛ-позитивний статус, 90% із яких отримують АРТ. 81% – є споживачами ін'єкційних наркотиків, 6% – клієнтами ЗПТ.
- Досягнуто стійку вірусологічну відповідь (12 тижнів) у 90% пацієнтів, які успішно пройшли повний курс лікування.
- Стало можливим збільшення курсів лікування завдяки залученню **пегільованого інтерферону з ресурсів державної програми**, частка яких складає **74%** від загальної кількості курсів лікування.
- Організовано, задля забезпечення прихильності та успішності лікування, соціальний супровід представників груп ризику, які отримують лікування ВГС.
- Забезпечено, з метою зменшення витрат пацієнта на лабораторну діагностику, оплату послуг з обстеження на РНК ВГС (кількісний) за кошти проекту.

Фінансова підтримка:

Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом і малярією та приватні/корпоративні донори

Термін впровадження:

1 квітня 2015 року – 31 жовтня 2016 року

Фінансування, отримане Альянсом:

\$ 1 685 821

У 2015 РОЦІ ПЕРШІ
ПАЦІЄНТИ РОЗПОЧАЛИ
ЛІКУВАННЯ СОФОСБУВІРОМ



- Впроваджено, задля належного моніторингу та оцінки успішності лікування, в рамках проекту «Реєстр пацієнтів» – інструмент, який дає змогу щомісячно відстежувати детальну медичну інформацію про пацієнтів у деперсоніфікованому форматі по кожному ЗОЗ та в подальшому дозволяє здійснювати узагальнений аналіз основних показників виконання проекту.
- Проведено 8–9 вересня 2015 року зустріч провідних міжнародних експертів з Європи та США в рамках засідання Міжнародного комітету з впровадження проекту та форум з питань розвитку програм з лікування вірусного гепатиту С в Україні. В результаті конструктивного діалогу міжнародних та національних експертів визначено подальші напрямки розвитку проекту Альянсу з лікування ВГС, зокрема, та зміни, необхідні на рівні національної відповіді на епідемію вірусного гепатиту С.
- Впроваджено Альянсом інноваційний проект лікування ВГС із застосуванням Софосбувіру, що сприяло включенню схем лікування у комбінації із Софосбувіром до Національного клінічного протоколу «Вірусний гепатит С», а також внесення Софосбувіру до плану закупівель Міністерства охорони здоров'я в рамках Національної програми з профілактики та лікування гепатитів на 2016 рік.

ПРОЕКТ-ДОСЛІДЖЕННЯ «РОЗШИРЕННЯ УЧАСТІ ТА ПІДВИЩЕННЯ ПРИХИЛЬНОСТІ ДО ЛІКУВАННЯ СЕРЕД СПОЖИВАЧІВ ІН'ЄКЦІЙНИХ НАРКОТИКІВ В УКРАЇНІ»

Мета проекту: Впровадження наукової методології дослідження уразливих груп населення (KPIS) є ініціативою, що базується на зборі експериментальних даних, необхідних для більш ефективного виконання програм та розширення охоплення уразливих груп основними видами послуг. Метою проведення запропонованого дослідження «Розширення участі та підвищення прихильності до лікування серед споживачів ін'єкційних наркотиків в Україні» є оцінка ефективності, перешкод та вартості реалізації двох стратегій: СІТІ та МПЛ, з точки зору результатів каскадної моделі лікування та догляду за ВІЛ-інфікованими СІН на території України.

Цілі дослідження:

- Перевірити ефективність обох стратегій (СІТІ та МПЛ), з точки зору рівня залучення пацієнтів до програм лікування ВІЛ-інфекції та АРТ, порівняно із програмою Стандартного обслуговування.
- Оцінити перешкоди, що обмежують доступ СІН до програм лікування ВІЛ-інфекції та АРТ, пов'язані як з клієнтами, так і з постачальниками послуг, а також рівень утримання пацієнтів у відповідних програмах.
- Визначити витрати на одного учасника програми з урахуванням складових витрат у рамках каскадної моделі, що відображає результати АРТ.

У 2015 році здійснювалась підготовча діяльність, основні заходи проекту розпочались у 2016 році.

Фінансова підтримка:

Центри з контролю і профілактики захворювань США, згідно із Надзвичайним планом Президента США по боротьбі зі СНІДом (PEPFAR)

Термін впровадження:

2015–2017 рр.

Фінансування, отримане Альянсом:

\$ 1,8 млн

ПРОЕКТ «ЗМІЦНЕННЯ ПОТЕНЦІАЛУ НУО ЗАДЛЯ БІЛЬШ ЗНАЧУЩОЇ УЧАСТІ В ПРОТИДІЇ ЕПІДЕМІЇ ТБ»

Фінансова підтримка:

Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ)

Термін впровадження:

15 березня 2014 року – 15 березня 2015 року (продовжений до 31 червня 2015 року без збільшення бюджету)

Фінансування, отримане Альянсом:

€ 100 000

Мета проекту: зміцнення потенціалу громадянського суспільства в 11 країнах Східної Європи та Центральної Азії (СЄЦА) задля участі в процесах Глобального фонду в області туберкульозу/туберкульозу з множинною лікарською стійкістю (МЛС) та розширення прав і можливостей неурядових організацій за допомогою розробки комплексного навчального модуля із відповіді на туберкульоз в Україні та Європейському регіоні ВООЗ.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ:

- Розроблено і опубліковано комплексний тренінговий модуль з питань туберкульозу та адвокації в Україні та країнах Європейського регіону ВООЗ.
- Проведено на основі модулю два триденні тренінги з протидії ТБ та питань адвокації для українських громадських організацій, які працюють у сфері ТБ, а також дводенний тренінг для організацій регіону СЄЦА (Грузія).
- Здійснено операційне дослідження «Оцінка потенціалу НУО для участі у протидії епідемії ТБ в Україні», яке мало на меті визначити та оцінити основні якісні та кількісні індикатори для аналізу потенціалу НУО у протидії епідемії ТБ в Україні, а також виявити перешкоди на шляху надання НУО послуг у сфері ТБ своїм клієнтам і визначити напрямки розвитку потенціалу НУО.
- Надано технічну підтримку для розвитку потенціалу НУО у межах проекту.

Основні рекомендації операційного дослідження

Всі НУО, які займаються реалізацією компоненту ТБ, мають бути забезпечені технічною підтримкою та навчанням з наступних питань:

- система охорони здоров'я у сфері ТБ в Україні;
- впровадження нових методів діагностики ТБ і перехід до амбулаторних форм лікування;
- заходи інфекційного контролю;
- робота НУО в умовах обмежених ресурсів (відсутність або обмеження фінансової підтримки);
- можливості НУО у галузі захисту прав людини та адвокації.

ПРОЕКТ «ЗМІЦНЕННЯ СИСТЕМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДЛЯ ЕФЕКТИВНОГО КОНТРОЛЮ ТБ І МР-ТБ В КРАЇНАХ СХІДНОЇ ЄВРОПИ ТА ЦЕНТРАЛЬНОЇ АЗІЇ»

Грантову угоду було підписано на початку вересня 2015 року між Глобальним фондом та Центром політик і досліджень у сфері охорони здоров'я (PAS Center, Молдова), за підтримки Європейського Бюро ВООЗ. Альянс громадського здоров'я разом із Європейською ТБ-Коаліцією є одним з ключових партнерів у виконанні проекту.

Мета проекту: Зменшити тягар туберкульозу та зупинити розповсюдження стійких до лікування форм захворювання в цільових країнах СЕЦА шляхом забезпечення політичної прихильності і широкого впровадження доказових пацієнт-орієнтованих підходів для надання послуг з профілактики, лікування та догляду в сфері ТБ.

ОСНОВНІ НАПРЯМИ ДІЯЛЬНОСТІ:

- Розробка підходів контролю над туберкульозом через зміцнення систем охорони здоров'я.
- Напрацювання та аналіз сучасних моделей пацієнт-орієнтованих послуг для хворих на ТБ.
- Аналіз і впровадження сталих моделей фінансування в сфері ТБ.
- Збір і поширення найкращих практик адвокації в Європейському регіоні ВООЗ.

Одним із компонентів проекту є підтримка діяльності організацій громадянського суспільства (ОГС) з адвокації в сфері ТБ. Для виконання цього завдання в листопаді 2015 року було оголошено конкурс проектних пропозицій на тему «Організація стійкої адвокації для переходу до амбулаторної моделі надання медичної допомоги основним групам населення, які зіткнулися з проблемами ТБ». За результатами конкурсного відбору визначено десять переможців конкурсу, які представляють країни СЕЦА.

Альянс разом з Європейською ТБ-Коаліцією відповідають за надання загальної технічної підтримки проектам ОГС, координацію адвокаційної діяльності, забезпечення моніторингу та обміну найкращими практиками адвокації в регіоні СЕЦА.

Фінансова підтримка:

Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом і малярією за підтримки Європейського Бюро ВООЗ

Термін впровадження:

*2016–2018 рр.,
угода підписана
у вересні 2015 року*

Загальна сума гранту:

\$ 6 051 191

Фінансування, отримане Альянсом:

\$ 375 000

ПРОЕКТ «РОЗШИРЕННЯ ДОСТУПУ ДО МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ПІДТРИМУВАЛЬНОГО ЛІКУВАННЯ (МПЛ) В УКРАЇНІ»

Основні завдання проекту:

- Дослідження бар'єрів та сприятливих факторів вступу й утримання в програмах МПЛ.
- Впровадження та оцінка доказової інтервенції для оптимізації процесів на сайтах ЗПТ з метою покращення показників набору й утримання в програмі.
- Пілотування нової форми МПЛ – Налтрексону пролонгованої дії (Вівітрол®).

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ:

- Оpubліковано два матеріали в міжнародних рецензованих журналах: «Bureaucracy & Beliefs: Assessing the barriers to accessing opioid substitution therapy by people who inject drugs in Ukraine» і «In their own voices: Breaking the vicious cycle of addiction, treatment and criminal justice among people who inject drugs in Ukraine» в рамках дослідження бар'єрів та сприятливих факторів вступу й утримання в програмах МПЛ, а також презентовано дані щодо бар'єрів та сприятливих факторів для представників міжнародних НУО, МОЗ, головних наркологів та адміністраторів сайтів ЗПТ.
- Отримано знання та навички представниками 39 сайтів ЗПТ для покращення якості процесів з використанням циклу швидких змін, а також було проведено три зустрічі лідерів змін для презентації проектів покращення якості процесів. Проекти змін включали нові стратегії підвищення показників набору та утримання пацієнтів в ЗПТ:
 - спрощення маршрутів пацієнта;
 - скринінг та лікування супутніх захворювань (ВІЛ, гепатиту С, психологічних станів);
 - консультування за принципом «рівний-рівному»;
 - стаціонар на дому;
 - рецептурна форма;
 - адвокація та робота з міфами;
 - покращення ефективності видачі препарату.



ТРЕНІНГ NІАТХ-RCM,
ЛЮТИЙ – 2016 :
«ЙДЕМО ДО ЦІЛІ
МАЛЕНЬКИМИ КРОКАМИ,
АЛЕ З РЕАКТИВНОЮ
ШВИДКІСТЮ»

- Розпочато пілотний проект-дослідження щодо використання Налтрексону пролонгованої дії (Вівітрол®) з метою розширення доступу МПЛ цим препаратом в лікувальних установах України:

- 90 пацієнтів були залучені до проекту;
- 7 пацієнтів вже отримали свою 12-ту ін'єкцію Вівітролу;
- тримісячний показник утримання пацієнтів склав близько 70%.

Історія пацієнтки

«Як пацієнт я брала участь у проекті з березня 2015 року й успішно закінчила лікування у січні 2016-го. Це дало мені змогу безкоштовно отримувати препарат Вівітрол, що стало поштовхом до змін у моєму житті. Соціальний працівник приклав усі зусилля, аби допомогти мені, та став для мене прикладом людини, що вірить у свою справу. Він небабдужий до клієнтів і готовий їм допомагати. На момент, коли я почала брати участь у проекті, це була єдина людина, яка так ставилася до мене...

Я щиро переконана, що Вівітрол дуже доцільно використовувати для лікування наркозалежності. Розширення доступу до такого лікування може змінити життя багатьох наркозалежних, які зараз не мають змоги припинити вживання наркотичних речовин».

Аліна, м. Київ, 28 років

Фінансова підтримка:

Національний інститут з проблем споживання наркотиків (США) у рамках партнерства зі Школою медицини Єльського університету

Термін впровадження:

2012–2017 рр.

Фінансування, отримане Альянсом:

\$ 1 057 289

ЦЕНТР КРАЩИХ ПРАКТИК З ПИТАНЬ ВІЛ/СНІДу, НАРКОЗАЛЕЖНОСТІ ТА ГЕПАТИТІВ

Даний центр був створений при Альянсі у 2015 році у рамках мережі, що включає в себе п'ять спеціалізованих центрів Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІД (Великобританія), які входять до переліку його партнерських організацій. Вони пропонують послуги, займаються мобілізацією ресурсів та забезпечують лідерство у галузі технологій з метою реалізації подальших дій, необхідних для подолання епідемії СНІДу.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ:

Розвиток бренду та розробка портфоліо продукції:

- відкриття Центру кращих практик під час проведення Міжнародної конференції зі зменшення шкоди (Куала-Лумпур, *Малайзія*). На офіційному заході було представлено продукцію та послуги Центру кращих практик, такі як глобальна кампанія з адвокації «Об'єднатися та подолати гепатит С», додаток для відстеження змін даних SyrEx Cloud та Академія зменшення шкоди;
- розвиток бренду сім'ї Альянсу у 4 країнах проводився під керівництвом Центру Альянсу-Україна;
- впровадження нового навчального підходу – Академії зменшення шкоди. Перші три модулі Академії були презентовані потенційним студентам, донорам та іншим цільовим групам на конференції в Куала-Лумпурі. Представлена ініціатива була позитивно оцінена усіма зацікавленими сторонами; до кінця 2015 року відповідні заявки були подані 85 особами із 8 країн. 15 студентів отримують стипендіальну підтримку від ключових організацій (Глобальний фонд, Open Society Foundation). Перший модуль було проведено на початку березня 2016 р. у Києві.



Політика і адвокація:

- підтримка під час розробки глобального інструментарію DUIT – детального керівництва для СІН відповідно до рекомендацій ВООЗ за 2014 рік для уразливих груп за розділами, що стосуються ПОШ, ОЗТ, КТВ, СРЗ, АРТ, ІОМ, презервативів, профілактики передозування, вірусних гепатитів. Під час Міжнародної конференції зі зменшення шкоди в Куала-Лумпурі було проведено відповідний практичний семінар. Проводиться додаткова робота щодо подальшого вдосконалення зазначених рекомендацій;
- нарада з планування заходів зі зменшення шкоди у рамках діяльності Альянсу (Нью-Делі, Індія, 2–3 грудня 2015 р.) відбулася з метою обговорення стратегічних та операційних пріоритетів у роботі сім'ї Альянсу зі зменшення шкоди на період 2016–2020 рр. з урахуванням стратегічного фінансування, наданого Урядом Нідерландів. Учасники зустрічі з Китаю, Індії, Індонезії, Кенії, Малайзії, М'янми, Сенегалу, а також Великобританії та України розглянули умови реалізації програм зменшення шкоди; отримали інформацію щодо можливості фінансування в рамках ініціативи BUZA у галузі захисту прав людини у сфері сексуального та репродуктивного здоров'я, обмінялися інформацією та проаналізували дані, отримані у межах проектів САНР та Link-Up, приділяючи особливу увагу загальним питанням програмної роботи з підлітками, які вживають наркотики, а також розробили план програмної роботи, цільові показники та бюджет на 2016 рік з метою забезпечення безперервності проведених заходів у зазначених країнах;

Фінансова підтримка:

Міжнародний Альянс
з ВІЛ/СНІД
(Великобританія)

Термін впровадження:

2014–2017 рр.

Фінансування, отримане Альянсом:

\$ 930 000

- з метою визначення цільових показників глобального охоплення УГ співробітники Центру Альянсу відвідали кілька зустрічей, проведених ЮНЕЙДС та присвячених розробці цих показників;
- старший менеджер з питань адвокації та політики Центру Альянсу, Людмила Майстат, виступаючи у ролі представника стратегічного та технічного консультативного комітету ВООЗ, брала активну участь у розробці Глобальної стратегії ВООЗ у галузі вірусних гепатитів на 2016–2021 роки. Партнерські організації Альянсу також долучилися до розгляду проекту стратегії та підготовки відповідних рекомендацій щодо її доопрацювання;
- підготовлена та ініційована кампанія «Об'єднатися та подолати гепатит С». Основні повідомлення кампанії з хештегом **#EliminateHepC** були спрямовані на привернення уваги інтернет-аудиторії за допомогою платформи соціальної мережі Facebook, а також на заклик до об'єднання усіх зацікавлених сторін та адвокації для забезпечення доступніших послуг тестування та лікування гепатиту С. З моменту початку кампанії у липні 2015 року, на своїй сторінці у Facebook вона набрала близько 20 тисяч «лайків» у 45 країнах світу. Загальне охоплення інтернет-аудиторії склало 6 585 171 людей.

Мобілізація ресурсів для зменшення шкоди:

- спільна робота Центру разом із Секретаріатом Альянсу та Центром технічної підтримки Альянсу-Індія з метою залучення фінансування для програм зменшення шкоди у період 2016–2020 рр. за підтримки BUZA;
- отримано необхідне донорське фінансування на другий етап проекту «Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди»;
- початок розвитку співпраці з приватним сектором, звернення до низки організацій з метою обговорення співпраці та визначення напрямків подальшої взаємодії.

ПРОЕКТ «ІНІЦІАТИВА СПІЛЬНОТ ЗІ ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ» (САНР)

Мета проекту:

- Вдосконалення доступу до профілактики ВІЛ, лікування, догляду та зменшення шкоди для СІН, їхніх партнерів та дітей.
- Підвищення спроможності партнерів з громадського та державного секторів надавати послуги зі зменшення шкоди та охорони здоров'я для СІН, їхніх партнерів та дітей.
- Захист прав споживачів наркотиків, їхніх партнерів та дітей.
- Підвищення обізнаності та обмін досвідом щодо ролі громадянського суспільства у програмах зменшення шкоди.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ:

- Охоплено заходами проекту понад 15,1 тис. СІН (за 2015 рік) з урахуванням їх індивідуальних потреб (за окремими сегментами споживачів наркотиків) з наданням різноманітних сервісів (обміну шприців, швидких тестів на ВІЛ, підтримки ЗПТ, консультування щодо гепатиту С), пов'язаних з більш широким спектром інфраструктурних послуг у галузі охорони здоров'я.
- Задіяно загалом 58 тис. клієнтів, що дозволило забезпечити більш широкую підтримку споживачам ін'єкційних наркотиків на рівні родини, громади та професійного середовища з метою зміни поведінки та зміцнення здоров'я.

Напрямки роботи проекту за окремими країнами:

- Ліквідація прогалин (у Кенії робота організації KANCO була спрямована на регіони, не охоплені програмами зменшення шкоди, що розташовані у центральній та західній частинах Кенії; аналогічним чином, в Індонезії зусилля Rumah Semaра зосереджувалися на острові Батам з метою профілактики ВІЛ та ІПСШ серед місцевих СІН).
- Апробація та систематичне вдосконалення існуючих послуг з подальшим розширенням масштабу їх надання (в Китаї, у даному випадку, зусилля були спрямовані на вдосконалення програми метадонкової терапії з метою видачі клієнтам необхідних доз метадону для прийому у домашніх умовах).

Фінансова підтримка:

Уряд Нідерландів
через Міжнародний
Альянс з ВІЛ/СНІД
(Великобританія)

Термін впровадження:

2012–2015 рр.

Країни впровадження:

Індія, Індонезія, Кенія,
Китай, Малайзія та
М'янма

Фінансування, отримане Альянсом:

\$ 760 024

- Взаємодоповнюваність з метою розширення доступу та впливу невеликих комплексних заходів (в Індії йшлося про додаткові послуги до базового пакету послуг зі зменшення шкоди, який надається урядом цієї країни за допомогою технічних інтервенцій на базі НУО).
- Пілотні послуги, які раніше не надавалися, або робота з раніше не охопленими групами (проект з ув'язненими в Малайзії та заходи з реабілітації на рівні спільноти в Китаї).
- Розвиток структурних зв'язків у рамках проблематики, пов'язаної з необхідністю перетину кордонів (у М'янмі проект CAHR працював над забезпеченням безперервності послуг для СІН, які змушені регулярно перетинати державний кордон між Індією та М'янмою, а також Китаєм та М'янмою).

*Проектом досягнуто істотних успіхів у галузі змін поведінки СІН, які забезпечують зменшення ризику передачі ВІЛ. Аналіз, проведений на стадії завершення проекту у 2015 році, підтвердив, що одним з найважливіших напрямків роботи проекту щодо зміни поведінки було забезпечення скорочення кількості випадків повторного використання клієнтами голок/шприців. Завдяки роздачі витратних матеріалів (зокрема, стерильного ін'єкційного обладнання) фахівцями CAHR, а також ІОМ, середній показник кількості СІН, які використовували чистий (тобто стерильний) інструментарій під час останньої ін'єкції, збільшився на 8,6 відсотків. Таким чином, за час реалізації програми цей показник збільшився з **81,5%** до **90,1%**, тим самим підтримуючи відповідні зусилля щодо впровадження ПОШ у національному масштабі, зокрема, в Кенії. Також варто відзначити зменшення рівня повторного використання клієнтами голок/шприців упродовж останніх 30 днів із середнього показника, що склав **21,7%** на початку проекту, до середнього показника – **10,3%** станом на 1 січня 2015 року.*

Порівняльні показники, отримані на підставі сукупних реєстраційних даних щодо тестування та лікування ВІЛ на початку проекту та на стадії його завершення за пунктами надання послуг CAHR, розташованими в Індії, Індонезії, Кенії та Малайзії

Тестування та лікування ВІЛ	На початок проекту (2011)		На кінець проекту (2015)	
Кількість СІН	100%	765	100%	1284
СІН, які мають доступ до ДКТ	68%	522	78%	1001
СІН, які повідомили про свій позитивний ВІЛ-статус	34%	177	29%	290
СІН, зареєстровані для отримання АРТ	29%	50	54%	157

Невирішеними залишаються проблеми, пов'язані з недостатньою реалізацією відповідних стандартів у сфері безпечної сексуальної поведінки, а також доступом СІН до ЗПТ. Незважаючи на позитивні зміни, доступ до зазначених програм залишається недостатнім та потребує істотного розширення. Інші проблеми, які спостерігалися у 2015 році, були пов'язані з переходом окремих компонентів програми до фінансування за рахунок місцевих бюджетів та з їх розширенням. У таких країнах, як Індія, навіть існуючий рівень підтримки у галузі зменшення шкоди з боку держави гальмується та ускладнюється позицією правого уряду, не кажучи вже про можливість подальшого розширення необхідних заходів. В Індонезії, М'янмі та Кенії надання послуг значною мірою залежить від грантів Глобального фонду та інших міжнародних донорів. Уряд Малайзії, який докладає значних зусиль для виділення необхідних ресурсів з метою реалізації програм зменшення шкоди у національному масштабі, як і раніше, відчуває проблеми, пов'язані із забезпеченням необхідного доступу СІН до програм ЗПТ.

Досвід проекту САНР демонструє, що робота над удосконаленням системи послуг та забезпеченням необхідних даних для підтримки такої роботи (шляхом проведення як досліджень, так і планового моніторингу) являє собою переконливий аргумент на користь розширення рівня охоплення відповідними послугами. Необхідно докласти подальших зусиль для більш глибокого залучення та участі національних урядів у програмах зменшення шкоди.

РЕГІОНАЛЬНИЙ ЦЕНТР ТЕХНІЧНОЇ ПІДТРИМКИ У СХІДНІЙ ЄВРОПІ ТА ЦЕНТРАЛЬНІЙ АЗІЇ (РЦПТ)

Фінансова підтримка:

різноманітні донори і самоокупність

Термін впровадження:

з 2009 року

Країни впровадження:

37 країн світу

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ:

- Надано 2 374 дні технічної підтримки у 37 країнах, в тому числі у 6 нових країнах: Єгипті, Еритреї, Таїланді, Соломонових островах, Кот-д'Івуарі та Буркіна-Фасо.
- Ініційовано та розвинуто Центром новий напрямок діяльності – керівництво в загальнонаціональних епідеміологічних дослідженнях (біоповедінкових, когортних та інших):
 - «Інтегральне біоповедінкове дослідження серед людей, що вживають ін'єкційні наркотики» (проект METIDA);
 - «Дослідження мереж, залучення та ризиків ВІЛ серед людей, що вживають ін'єкційні наркотики» (дослідження для Єльського університету);
 - «Способи передачі ВІЛ в Україні» (перша якісна частина); два перших раунди «Загальнонаціональної кампанії імунізації від поліомієліту в Україні» (ВООЗ).
- Проведено 55 тренінгів, спрямованих на розвиток потенціалу в сфері моніторингу та відповіді на епідемію ВІЛ/СНІДу.
- Забезпечено активну участь у розвитку потенціалу оцінки КМК (координаційних механізмів країн) в цілій низці країн.
- Організовано та проведено Національний форум громадянського суспільства в Киргизькій Республіці в рамках спеціальної ініціативи «Спільноти, права і гендер» у регіоні СЕЦА. Особлива увага приділялася розумінню ситуації щодо мобілізації спільнот у Киргизстані, а також процесу розвитку організацій споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН), на основі спільнот, та їхній ролі у максимальній відповіді на епідемію ВІЛ.
- Обрано для прийняття та реалізації на регіональному рівні РЦПТ у СЕЦА **Регіональну платформу** (Ініціатива СПГ ГФ).

У 2015 році було запущено Регіональну платформу з питань підтримки громадянського суспільства та спільнот, комунікації і координації (РП), діяльність якої буде спрямована на проблеми спільнот, прав і гендеру (СПГ) у сфері боротьби з ВІЛ/СНІДом, туберкульозом та малярією. Реалізацію цього проекту було розпочато на базі центру ТОВ «Альянс-Україна Консалтансі» (РЦТП у СЕЦА) спільно з «Альянсом громадського здоров'я», «Євразійською мережею зменшення шкоди» (ЄМЗШ) та «Східноєвропейським та центральноазіатським об'єднанням ЛЖВ» (СЦО ЛЖВ).

Ініціатива Регіональної платформи спрямована на підтримку та посилення потенціалу громадянського суспільства і залучення спільнот на всіх рівнях до процесів Глобального Фонду, зокрема у сфері підтримки спільнот, прав та гендеру. Унікальний консорціум СЕЦА отримує допомогу та підтримку, а також функціонує у співробітництві із основними **Технічними партнерами:** Євразійською мережею людей, що вживають наркотики (ENPUD), Мережею організацій із захисту прав секс-працівників (SWAN), Євразійською коаліцією чоловічого здоров'я (ЕСОМ) та Європейською коаліцією з питань боротьби з ТБ. Основним результатом роботи Регіональної платформи стало об'єднання зусиль мереж ключових груп населення та постачальників ТП, що працюють у регіоні СЕЦА. Вони виступають як партнери, об'єднані спільною метою – підвищувати обізнаність, розвивати потенціал та активізувати залучення спільнот до процесів ГФ, надання технічної підтримки та боротьби зі СНІДом та ТБ в регіоні.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК 1. ФІНАНСОВИЙ ОГЛЯД

ФІНАНСОВИЙ ОГЛЯД РЕЗУЛЬТАТІВ ДІЯЛЬНОСТІ МБФ «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я» ЗА 2015 РІК

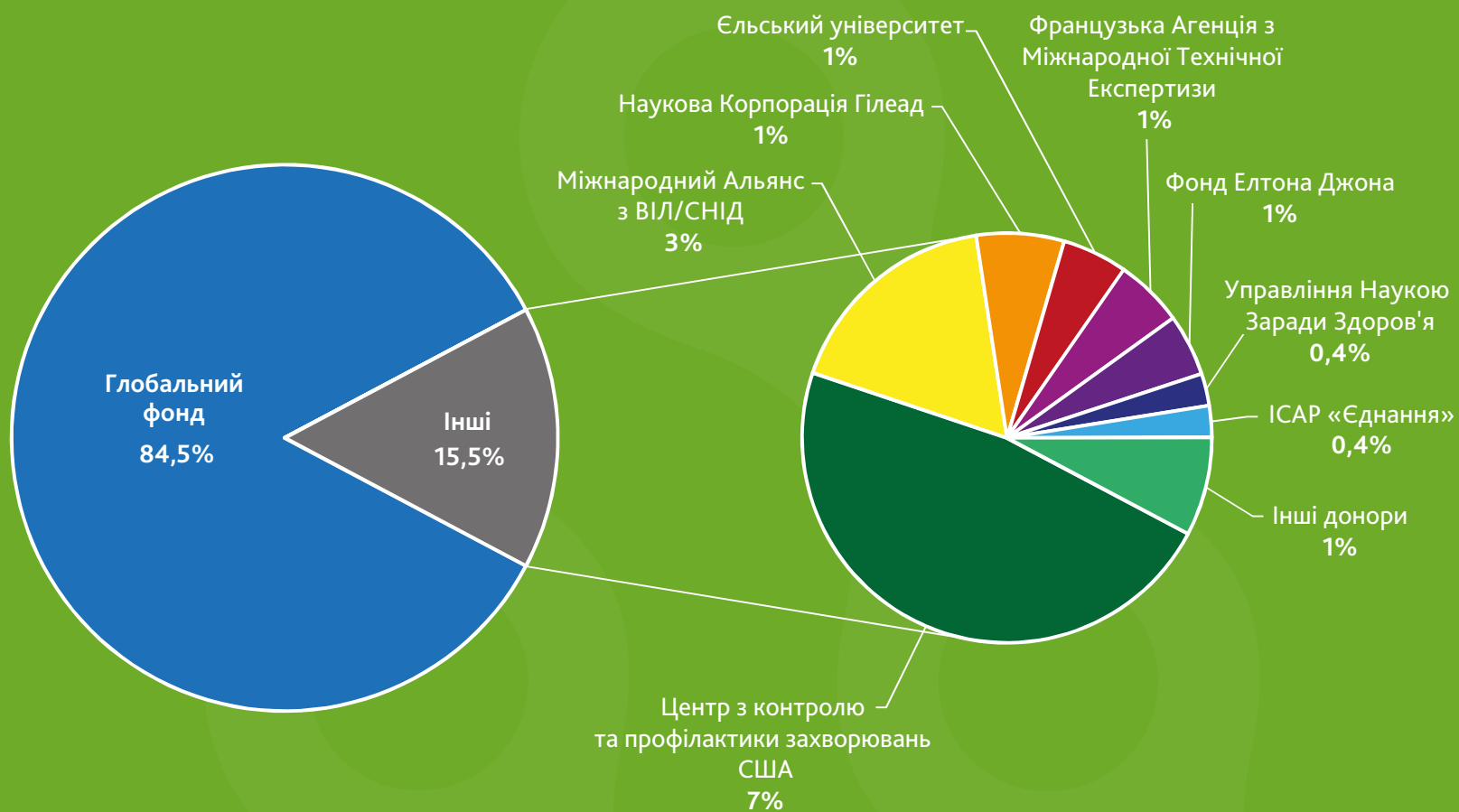
Таблиця 1. Перелік фінансових надходжень у 2015 р.

Донор (Проект)	Надходження	
	тис. грн*	Частка (%)
Глобальний фонд (Фінансування для боротьби з Туберкульозом та ВІЛ)	520 234	84,5
Центр з контролю та профілактики захворювань США (Залучення місцевих організацій до розвитку моніторингу та оцінки відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД)	45 288	7,4
Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД (Центр надання технічної допомоги в Україні; Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди; Фонд Інновацій; Центр практики Альянсу)	16 652	2,7
Наукова Корпорація Гілеад (Розширення доступного і ефективного лікування ВГС через моделі лікування на рівні громад для найуразливіших груп населення в Україні)	6 614	1,1
Єльський університет (Розширення доступу до медикаментозного підтримуючого лікування в Україні)	4 913	0,8
Французька Агенція з Міжнародної Технічної Експертизи (Зміцнення національної стратегії роботи з ключовими постраждалими групами населення та уразливими групами. Розгляд статевої приналежності в процесі реалізації, моніторингу та управління грантами Глобального фонду)	5 159	0,8
Фонд Елтона Джона (Зниження шкоди для дітей та молоді, які приймають наркотики в Україні)	4 668	0,8
Управління Наукою Заради Здоров'я (Поліпшення технічних та організаційних можливостей для надання послуг у сфері ВІЛ/СНІД в Україні)	2 422	0,4
ICAP «Єднання» (Поліпшення технічних та організаційних можливостей для надання послуг у сфері ВІЛ/СНІД в Україні)	2 370	0,4
Інші донори**	7 453	1,2
Загалом	615 772	100

* КУРСОМ ПЕРЕРАХУНКУ
ГРИВНІ / ДОЛАР США Є
ОФІЦІЙНИЙ КУРС НБУ НА
МОМЕНТ ОТРИМАННЯ КОШТІВ

** ПРОЕКТИ З
ФІНАНСУВАННЯМ
МЕНЬШЕ 2,1 млн грн

Діаграма 1. Структура фінансових надходжень у 2015 р.



Таблиця 2. Виконання бюджету у 2015р.

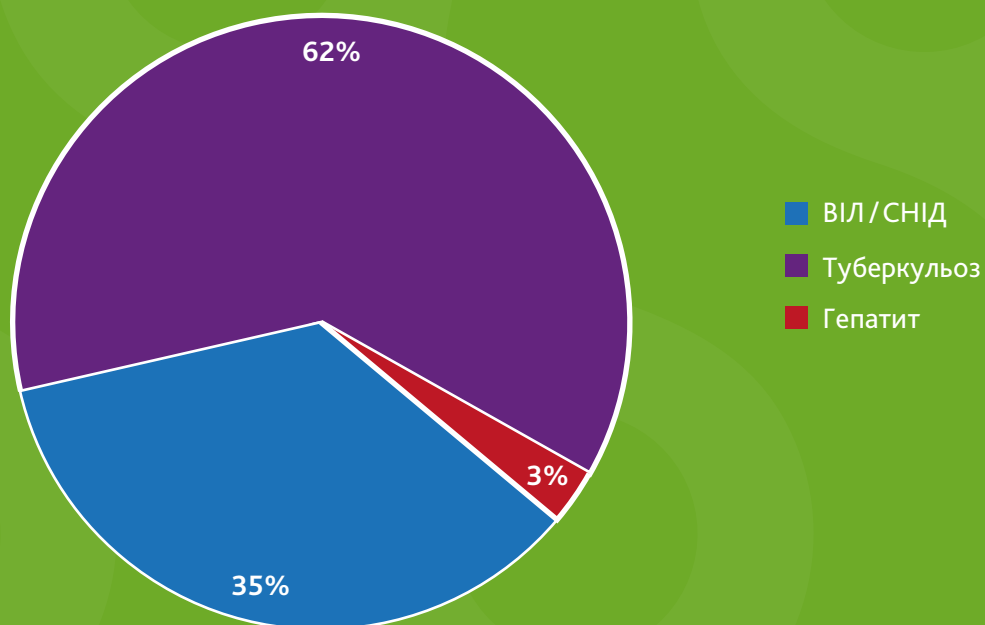
Донор (Проект)	Заплановані витрати (тис. грн)	Використано (тис. грн)	Виконання (%)
Глобальний фонд (Фінансування для боротьби з Туберкульозом та ВІЛ)	850 781	773 955	91
Центру з контролю та профілактики захворювань США (Залучення місцевих організацій до розвитку моніторингу та оцінки відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД)	49 773	44 774	90
Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД (Центр надання технічної допомоги в Україні; Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди; Фонд Інновацій)	18 116	16 130	89
Єльський університет (Розширення доступу до медикаментозного підтримуючого лікування в Україні)	5 125	5 263	103
Фонд Елтона Джона (Зниження шкоди для дітей та молоді, які приймають наркотики в Україні)	8 208	4 074	50
Європейська комісія (Широкомасштабне впровадження ефективних стратегій профілактики ВІЛ серед уразливих груп у країнах Східної Європи)	4 603	3 504	76
Наукова Корпорація Гілеад (Розширення доступного і ефективного лікування ВГС через моделі лікування на рівні громад для найуразливіших груп населення в Україні)	8 936	3 603	40
ICAP «Єднання» (Поліпшення технічних та організаційних можливостей для надання послуг у сфері ВІЛ/СНІД в Україні)	2 370	2 370	100
Інші донори*	10 917	8 099	74
Загалом	958 831	861 771	90

* ПРОЕКТИ З
ФІНАНСУВАННЯМ
МЕНЬШЕ 2,1 МЛН ГРН

Діаграма 2. Структура витрат у 2015 році відповідно до категорій



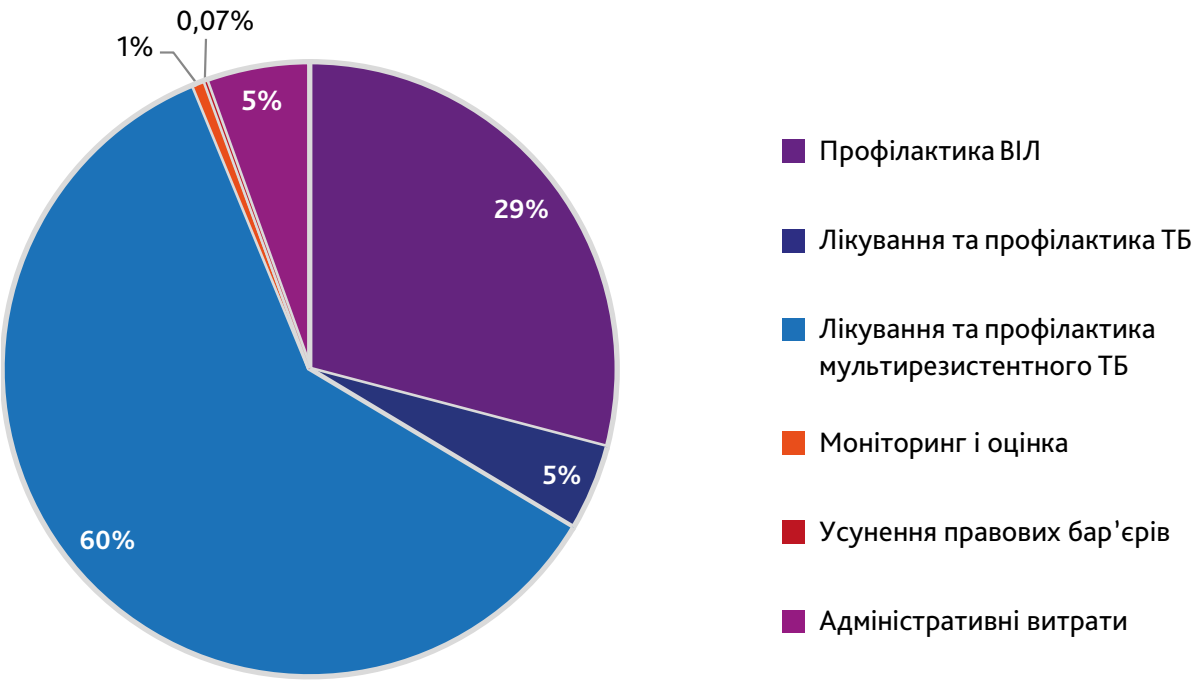
Діаграма 3. Структура витрат у 2015 році відповідно до типу захворювання



Таблиця 3. Виконання бюджету програми Глобального Фонду «Фінансування для боротьби з Туберкульозом та ВІЛ» у 2015 р.

Основна програмна ціль	Заплановані витрати (тис. грн)	Використано (тис. грн)	Виконання (%)
Профілактика ВІЛ	261 740	225 150	86
Лікування та профілактика ТБ	31 853	34 915	110
Лікування та профілактика мультирезистентного ТБ	499 953	466 414	93
Моніторинг і оцінка	5 787	4 942	85
Усунення правових бар'єрів	1 278	532	42
Адміністративні витрати	50 171	42 003	84
Загалом	850 781	773 955	91

Діаграма 4. Структура витрат програми «Фінансування для боротьби з Туберкульозом та ВІЛ» у 2015 році



ДОДАТОК 2.

КОНСОЛІДОВАНА ФІНАНСОВА ЗВІТНІСТЬ

**Міжнародний благодійний фонд
«АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**

**Консолідована фінансова звітність
за рік, який закінчився 31 грудня 2015 року**

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
«АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**

ЗМІСТ

	Стор.
ЗАЯВА ПРО ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ КЕРІВНИЦТВА ЩОДО ПІДГОТОВКИ ТА ЗАТВЕРДЖЕННЯ КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ	1
ЗВІТ НЕЗАЛЕЖНОГО АУДИТОРА	2-3
КОНСОЛІДОВАНА ФІНАНСОВА ЗВІТНІСТЬ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ:	
Консолідований баланс (консолідований звіт про фінансовий стан)	4
Консолідований звіт про фінансові результати (консолідований звіт про сукупний дохід)	5-6
Консолідований звіт про рух грошових коштів	7
Консолідований звіт про власний капітал	8
Примітки до консолідованої фінансової звітності	9-16
Пояснювальні примітки до консолідованої фінансової звітності	17-30

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ЗАЯВА ПРО ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ КЕРІВНИЦТВА ЩОДО ПІДГОТОВКИ ТА ЗАТВЕРДЖЕННЯ КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ

Керівництво несе відповідальність за підготовку консолідованої фінансової звітності, яка достовірно відображає, у всіх суттєвих аспектах, консолідований фінансовий стан Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров'я» та дочірнього підприємства у його повній власності ТОВ «Альянс-Україна Консалтансі» (надалі разом – «Організація») станом на 31 грудня 2015 року, а також консолідовані результати їхньої діяльності, рух грошових коштів та зміни у власному капіталі за рік, який закінчився цією датою, а також за розкриття основних принципів облікової політики та інших пояснювальних приміток, у відповідності до українських Положень (стандартів) бухгалтерського обліку (надалі – «П(с)БО»).

При підготовці консолідованої фінансової звітності керівництво несе відповідальність за:

- належний вибір та застосування облікової політики;
- представлення інформації, у тому числі даних про облікову політику, у формі, що забезпечує прийнятність, достовірність, співставність та зрозумілість такої інформації;
- розкриття додаткової інформації у випадках, коли виконання спеціальних вимог П(с)БО є недостатнім для розуміння користувачами звітності впливу конкретних операцій, інших подій та умов на консолідований фінансовий стан та консолідовані фінансові показники діяльності Організації; та
- здійснення оцінки щодо здатності Організації продовжувати свою діяльність на безперервній основі.

Керівництво також несе відповідальність за:

- розробку, 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 та бухгалтерського обліку у відповідності до законодавства та українських П(с)БО;
- застосування обґрунтовано доступних заходів щодо збереження активів Організації; та
- виявлення і запобігання випадкам шахрайства та інших порушень.

Консолідована фінансова звітність за рік, який закінчився 31 грудня 2015 року, була затверджена керівництвом Організації 18 травня 2016 року:

Від імені керівництва Організації:


Клепиков А.,
Виконавчий директор


Носачук О.,
Головний бухгалтер

ЗВІТ НЕЗАЛЕЖНОГО АУДИТОРА

Раді директорів Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров'я»:

Ми провели аудит наведеної консолідованої фінансової звітності Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров'я» та дочірнього підприємства у його повній власності ТОВ «Альянс-Україна Консалтансі» (надалі разом – «Організація»), яка складається з консолідованого балансу (консолідованого звіту про фінансовий стан) станом на 31 грудня 2015 року та відповідних консолідованих звітів про фінансові результати (консолідованого звіту про сукупний дохід), рух грошових коштів та власний капітал за рік, який закінчився цією датою, а також стислого викладу основних принципів облікової політики та інших пояснювальних приміток (надалі разом – «Консолідована фінансова звітність»).

Відповідальність керівництва за консолідовану фінансову звітність

Керівництво відповідає за підготовку та 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 за результатами проведеного нами аудиту. Ми провели аудит у відповідності до Міжнародних стандартів аудиту. Ці стандарти вимагають дотримання вимог професійної етики, а також планування та проведення аудиту для отримання достатньої впевненості у тому, що консолідована фінансова звітність не містить суттєвих викривлень.

Аудит передбачає виконання процедур для отримання аудиторських доказів щодо сум і розкриття інформації у консолідованій фінансовій звітності. Вибір процедур залежить від професійного судження аудитора, включно з оцінкою ризиків щодо суттєвих викривлень консолідованої фінансової звітності внаслідок шахрайства або помилки. Оцінка таких ризиків включає огляд системи внутрішнього контролю над підготовкою та достовірним поданням Організацією консолідованої фінансової звітності для розробки аудиторських процедур, які відповідають наявним обставинам, а не з метою висловлення думки щодо ефективності системи внутрішнього контролю Організації. Аудит включає також оцінку відповідності використаної облікової політики та прийнятності облікових оцінок, зроблених керівництвом, а також оцінку загального подання консолідованої фінансової звітності.

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

Висловлення думки

На нашу думку, консолідована фінансова звітність відображає достовірно в усіх суттєвих аспектах консолідований фінансовий стан Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров'я» та дочірнього підприємства у його повній власності ТОВ «Альянс-Україна Консалтансі» станом на 31 грудня 2015 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 операційну діяльність Організації. Наша думка не містить жодних застережень, пов'язаних із цим питанням.

Deloitte & Touche

18 травня 2016 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
«АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**

**КОНСОЛІДОВАНИЙ БАЛАНС (КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ФІНАНСОВИЙ СТАН)
СТАНOM НА 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ
(у тисячах українських гривень)**

АКТИВ	Код рядка	На початок звітнього періоду	На кінець звітнього періоду
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	181	615
первісна вартість	1001	2 526	2 982
накопичена амортизація	1002	(2 345)	(2 367)
Незавершені капітальні інвестиції	1005	3 215	2 289
Основні засоби	1010	7 171	9 939
первісна вартість	1011	12 154	17 872
знос	1012	(4 983)	(7 933)
Усього за розділом I	1095	10 567	12 843
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	85 089	345 694
Виробничі запаси	1101	85 089	345 694
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	-	192
Дебіторська заборгованість за розрахунками:			
за виданими авансами	1130	39 892	15 464
з бюджетом	1135	16	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	2 044	6 560
Гроші та їх еквіваленти	1165	264 520	138 365
Витрати майбутніх періодів	1170	2 534	3 879
Інші оборотні активи	1190	137	192
Усього за розділом II	1195	394 232	510 346
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття			
	1200	-	-
Баланс	1300	404 799	523 189
I. Власний капітал			
Нерозподілений прибуток	1420	69 753	185 123
Усього за розділом I	1495	69 753	185 123
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення			
Цільове фінансування	1525	319 892	310 746
Усього за розділом II	1595	319 892	310 746
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Поточна кредиторська заборгованість за:			
товари, роботи, послуги	1615	1 312	12 408
розрахунками з бюджетом	1620	407	456
у тому числі з податку на прибуток	1621	196	211
розрахунками зі страхування	1625	-	77
розрахунками з оплати праці	1630	70	68
Поточні забезпечення	1660	1 598	2 306
Доходи майбутніх періодів	1665	11 453	11 627
Інші поточні зобов'язання	1690	314	378
Усього за розділом III	1695	15 154	27 320
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття			
	1700	-	-
Баланс	1900	404 799	523 189


Клепикова А.,
Виконавчий директор


Носачук О.,
Головний бухгалтер

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
«АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**

**КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ
(КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО СУКУПНИЙ ДОХІД)
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 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	20 104	10 529
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(20 960)	(10 214)
Валовий:			
Прибуток	2090	-	315
Збиток	2095	(856)	-
Інші операційні доходи	2120	946 256	416 201
Адміністративні витрати	2130	(57 503)	(52 372)
Інші операційні витрати	2180	(772 991)	(315 842)
Фінансовий результат від операційної діяльності:			
Прибуток	2190	114 906	48 302
Інші фінансові доходи	2220	-	23
Інші доходи	2240	876	-
Інші витрати	2270	(5)	(28)
Фінансовий результат до оподаткування:			
Прибуток	2290	115 777	48 297
Витрати з податку на прибуток	2300	(407)	(260)
Чистий фінансовий результат:			
Прибуток	2350	115 370	48 037

II. СУКУПНИЙ ДОХІД

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Інший сукупний дохід до оподаткування	2450	-	-
Податок на прибуток, пов'язаний з іншим сукупним доходом	2455	-	-
Інший сукупний дохід після оподаткування	2460	-	-
Сукупний дохід (сума рядків 2350, 2355 та 2460)	2465	115 370	48 037
Чистий прибуток (збиток), що належить:			
власникам материнської компанії	2470	115 370	48 037
неконтрольованій частці	2475	-	-
Сукупний дохід, що належить:			
власникам материнської компанії	2480	115 370	48 037
неконтрольованій частці	2485	-	-

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
«АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**

**КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ
(КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО СУКУПНИЙ ДОХІД)
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)
(у тисячах українських гривень)**

III. ЕЛЕМЕНТИ ОПЕРАЦІЙНИХ ВИТРАТ

Найменування показника	Код рядка	За звітний період	За попередній період
1	2	3	4
Матеріальні затрати	2500	333 229	105 876
Витрати на оплату праці	2505	37 894	32 968
Відрахування на соціальні заходи	2510	6 709	8 472
Амортизація	2515	3 113	983
Інші операційні витрати	2520	449 549	230 129
Разом	2550	830 494	378 428

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


Носачька О.,
Головний бухгалтер

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
«АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**

**КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО РУХ ГРОШОВИХ КОШТІВ (ЗА ПРЯМИМ МЕТОДОМ)
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ
(у тисячах українських гривень)**

Стаття	Код	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
I. Рух коштів у результаті операційної діяльності			
Надходження від:			
Реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	3000	20 933	12 465
Повернення податків і зборів	3005	-	627
Цільового фінансування	3010	616 062	558 528
Інші надходження	3095	3 003	6 455
Витрачання на оплату: Товарів (робіт, послуг)	3100	(660 177)	(275 726)
Праці	3105	(31 772)	(27 770)
Відрахувань на соціальні заходи	3110	(6 277)	(9 474)
Зобов'язань з податків і зборів	3115	(8 494)	(6 165)
Інші витрачання	3190	(161 849)	(135 741)
Чистий рух коштів від операційної діяльності	3195	(228 571)	123 199
II. Рух коштів у результаті інвестиційної діяльності			
Надходження від отриманих відсотків	3215	-	23
Інші надходження	3250	-	1 257
необоротних активів	3260	(5 392)	(5 272)
Чистий рух коштів від інвестиційної діяльності	3295	(5 392)	(3 992)
III. Рух коштів у результаті фінансової діяльності			
Чистий рух коштів від фінансової діяльності	3395	-	-
Чистий рух грошових коштів за звітний період	3400	(233 963)	119 207
Залишок коштів на початок року	3405	264 520	98 648
Вплив зміни валютних курсів на залишок коштів	3410	107 808	46 665
Залишок коштів на кінець року	3415	138 365	264 520

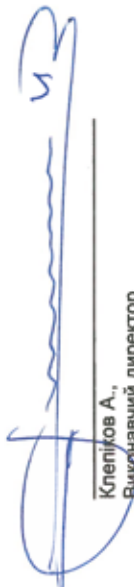

Клепиков А.,
Виконавчий директор

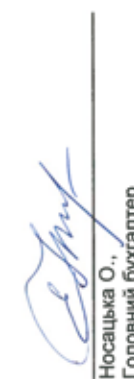

Носацька О.,
Головний бухгалтер

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ВЛАСНИЙ КАПІТАЛ
ЗА РОКИ, ЯКІ ЗАКІНЧИЛИСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 ТА 2014 РОКІВ
(у тисячах українських гривень)

Стаття	Код рядка	Зареєст- ований капітал	Капітал у дооцінках	Додатковий капітал	Резервний капітал	Нерозпо- ділений прибуток	Всього
1	2	3	4	5	6	7	8
Залишок на початок попереднього року	4000	-	-	-	-	21 716	21 716
Скоригований залишок на початок попереднього року	4095	-	-	-	-	21 716	21 716
Чистий прибуток за попередній період	4100	-	-	-	-	48 037	48 037
Інший сукупний дохід за попередній період	4110	-	-	-	-	-	-
Разом змін у капіталі	4295	-	-	-	-	48 037	48 037
Залишок на кінець попереднього року	4300	-	-	-	-	69 753	69 753
Залишок на початок року	4000	-	-	-	-	69 753	69 753
Скоригований залишок на початок року	4095	-	-	-	-	69 753	69 753
Чистий прибуток за звітний період	4100	-	-	-	-	115 370	115 370
Інший сукупний дохід за звітний період	4110	-	-	-	-	-	-
Разом змін у капіталі	4295	-	-	-	-	115 370	115 370
Залишок на кінець року	4300	-	-	-	-	185 123	185 123


Клепюков А.,
Виконавчий директор


Носачук О.,
Головний бухгалтер

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ
(у тисячах українських гривень)

I. Нематеріальні активи

Групи нематеріальних активів	Код рядка	Залишок на початок року		Надійшло за рік	Переоцінка (дооцінка +, уцінка -)		Вибуло за рік		Нараховано амортизації за рік	Втрати від зменшення корисності за рік	Інші зміни за рік		Залишок на кінець року	
		первісна (переоцінена) вартість	накопичена амортизація		первісної (переоціненої) вартості	накопиченої (переоціненої) амортизації	первісна (переоцінена) вартість	накопичена амортизація			первісної (переоціненої) вартості	накопиченої амортизації	первісна (переоцінена) вартість	накопичена амортизація
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Права користування природними ресурсами	010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Права користування майном	020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Права на комерційні позначення	030	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Права на об'єкти промислової власності	040	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Авторське право та суміжні з ним права	050	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	060	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інші нематеріальні активи	070	2 526	2 345	549	-	-	93	93	115	-	-	-	2 982	2 367
Разом	080	2 526	2 345	549	-	-	93	93	115	-	-	-	2 982	2 367
Гудвіл	090	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Із рядка 080 графа 14		вартість нематеріальних активів, щодо яких існує обмеження права власності										(081)	2519	
		вартість оформлених у заставу нематеріальних активів										(082)	-	
Із рядка 080 графа 5		вартість створених підприємством нематеріальних активів										(083)	463	
Із рядка 080 графа 15		вартість нематеріальних активів, отриманих за рахунок цільових асигнувань										(084)	86	
		накопичена амортизація нематеріальних активів, щодо яких існує обмеження права власності										(085)	2367	

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)
(у тисячах українських гривень)

II. Основні засоби

Групи основних засобів	Код рядка	Залишок на початок року		Надійшло за рік	Переоцінка (дооцінка +, уцінка -)		Вибуло за рік		Нараховано амортизації за рік	Втрати від зменшення корисності	Інші зміни за рік		Залишок на кінець року		у тому числі		передані в оперативну оренду	
		первісна (переоцінена) вартість	знос		первісної (переоціненої) вартості	знос	первісна (переоцінена) вартість	знос			первісної (переоціненої) вартості	знос	первісна (переоцінена) вартість	знос				
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Будинки, споруди та передавальні пристрої	120	28	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28	28	-	-	-	-
Машини та обладнання	130	5 209	3 751	555	-	-	31	31	1 145	-	-	-	5 733	4 865	-	-	-	-
Транспортні засоби	140	4 801	7	4 184	-	-	-	-	1 167	-	-	-	8 985	1 174	-	-	-	-
Інструменти, прилади, інвентар (меблі)	150	940	21	690	-	-	5	2	346	-	-	-	1 625	365	-	-	-	-
Тварини	160	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Багаторічні насадження	170	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інші основні засоби	180	459	459	-	-	-	14	14	-	-	-	-	445	445	-	-	-	-
Бібліотечні фонди	190	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Малоцінні необоротні матеріальні активи	200	717	717	340	-	-	1	1	340	-	-	-	1 056	1 056	-	-	-	-
Тимчасові (нетитульні) споруди	210	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Природні ресурси	220	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інвентарна тара	230	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Предмети прокату	240	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інші необоротні матеріальні активи	250	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Всього	260	12 154	4 983	5 769	-	-	51	48	2 998	-	-	-	17 872	7 933	-	-	-	-

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
«АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**

**ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)
(у тисячах українських гривень)**

II. Основні засоби (Продовження)

вартість основних засобів, щодо яких існують передбачені чинним законодавством обмеження			
Із рядка 260 графа 14	права власності	(261)	-
	вартість оформлених у заставу основних засобів	(262)	-
залишкова вартість основних засобів, що тимчасово не використовуються (консервація, реконструкція тощо)		(263)	-
первісна (переоцінена) вартість повністю амортизованих основних засобів		(264)	4 323
орендовані основні засоби цілісних майнових комплексів		(2641)	-
Із рядка 260 графа 8	вартість основних засобів, вилучених з експлуатації для продажу	(265)	-
	залишкова вартість основних засобів, які вибули в результаті надзвичайних подій	(2651)	-
Із рядка 260 графа 5	вартість основних засобів, придбаних за рахунок цільового фінансування	(266)	5 643
	засобів, що взяті в операційну оренду	(267)	9 855
Із рядка 260 графа 15	знос основних засобів, щодо яких існують обмеження права власності	(268)	-
	вартість інвестиційної нерухомості, оціненої за справедливою вартістю	(269)	-
Із рядка 105 графа 14			-

III. Капітальні інвестиції

Найменування показника	Код рядка	За рік	На кінець року
1	2	3	4
Капітальне будівництво	280	-	-
Придбання (виготовлення) основних засобів	290	3 353	2 068
Придбання (виготовлення) інших необоротних матеріальних активів	300	1 269	-
Придбання (створення) нематеріальних активів	310	769	221
Придбання (виращування) довгострокових біологічних активів	320	-	-
Інші	330	-	-
Разом	340	5 391	2 289

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

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
«АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**

**ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)**
(у тисячах українських гривень)

IV. Фінансові інвестиції

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

Із рядка 1035 графа 4 Балансу (Звіту про фінансовий стан)

Інші довгострокові фінансові інвестиції відображені:

за собівартістю	(421)	-
за справедливою вартістю	(422)	-
за амортизованою собівартістю	(423)	-

Із рядка 1160 графа 4 Балансу (Звіту про фінансовий стан)

Поточні фінансові інвестиції відображені:

за собівартістю	(424)	-
за справедливою вартістю	(425)	-
за амортизованою собівартістю	(426)	-

V. Доходи і витрати

Найменування показника	Код рядка	Доходи	Витрати
1	2	3	4
А. Інші операційні доходи і витрати			
Операційна оренда активів	440	-	3 318
Операційна курсова різниця	450	284 119	171 826
Реалізація інших оборотних активів	460	-	-
Штрафи, пеня, неустойки	470	-	-
Утримання об'єктів житлово-комунального і соціально-культурного призначення	480	-	-
Інші операційні доходи і витрати	490	662 137	597 847
у тому числі:			
відрахування до резерву сумнівних боргів	491	X	-
непродуктивні витрати і втрати	492	X	-
Б. Доходи і втрати від участі в капіталі за інвестиціями в:			
Асоційовані підприємства	500	-	-
Дочірні підприємства	510	-	-
Спільну діяльність	520	-	-
В. Інші фінансові доходи і витрати:			
Дивіденди	530	-	X
Відсотки	540	X	-
Фінансова оренда активів	550	-	-
Інші фінансові доходи і витрати	560	-	-

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
«АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**

**ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)**
(у тисячах українських гривень)

V. Доходи і витрати (Продовження)

Найменування показника	Код рядка	Доходи	Витрати
1	2	3	4
Г. Інші доходи і витрати			
Реалізація фінансових інвестицій	570	-	-
Доходи від об'єднання підприємств	580	-	-
Результат оцінки корисності	590	-	-
Неопераційна курсова різниця	600	876	-
Безоплатно одержані активи	610	-	X
Списання необоротних активів	620	X	5
Інші доходи і витрати	630	-	-

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. Гроші та їх еквіваленти

Найменування показника	Код рядка	На кінець року
1	2	3
Каса	640	-
Поточні рахунки в банку	650	138 365
Інші рахунки в банку (акредитиви, чекові книжки)	660	-
Грошові кошти в дорозі	670	-
Еквіваленти грошових коштів	680	-
Разом	690	138 365

Із рядка 1090 графа 4 Балансу (Звіту про фінансовий стан) Грошові кошти, використання яких обмежено	(691)	-
---	-------	---

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)
(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	1 598	708	-	-	-	-	2 306
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	662	-	-	(182)	(25)	-	455
Разом	780	2 260	708	-	(182)	(25)	-	2 761

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
«АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**

**ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)
(у тисячах українських гривень)**

VIII. Запаси

Найменування показника	Код рядка	Балансова вартість на кінець року	Переоцінка за рік	
			збільшення чистої вартості реалізації*	уцінка
1	2	3	4	5
Сировина і матеріали	800	-	-	-
Купівельні напівфабрикати та комплектуючі вироби	810	-	-	-
Пальне	820	-	-	-
Тара і тарні матеріали	830	-	-	-
Будівельні матеріали	840	-	-	-
Запасні частини	850	169	-	-
Матеріали сільськогосподарського призначення	860	-	-	-
Поточні біологічні активи	870	-	-	-
Малоцінні та швидкозношувані предмети	880	344 406	-	-
Незавершене виробництво	890	1 119	-	-
Готова продукція	900	-	-	-
Товари	910	-	-	-
Разом	920	345 694	-	-

Із рядка 920 графа 3 Балансова вартість запасів:

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

Активи на відповідальному зберіганні (позабалансовий рахунок 02) (925) -

Із рядка 1200 графа 4 Балансу (Звіту про фінансовий стан) 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 продукцію, товари, роботи, послуги	940	192	192	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	950	6 560	6 560	-	-

Списано у звітному році безнадійної дебіторської заборгованості (951) 182

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 нестач і втрат	960	-
Визнано заборгованістю винних осіб у звітному році	970	-
Сума нестач і втрат, остаточне рішення щодо винуватців за якими на кінець року не прийнято (позабалансовий рахунок 072)	980	-

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
«АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**

**ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)**
(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	-

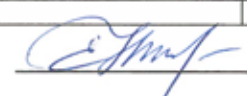
XII. Податок на прибуток

Найменування показника	Код рядка	Сума
1	2	3
Поточний податок на прибуток	1210	407
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	407
у тому числі:		
поточний податок на прибуток	1241	407
зменшення (збільшення) відстрочених податкових активів	1242	-
збільшення (зменшення) відстрочених податкових зобов'язань	1243	-
Відображено у складі власного капіталу – усього	1250	-
у тому числі:		
поточний податок на прибуток	1251	-
зменшення (збільшення) відстрочених податкових активів	1252	-
збільшення (зменшення) відстрочених податкових зобов'язань	1253	-

XIII. Використання амортизаційних відрахувань

Найменування показника	Код рядка	Сума
1	2	3
Нараховано за звітний рік	1300	3 113
Використано за рік – усього	1310	3 113
в тому числі на:		
будівництво об'єктів	1311	-
придбання (виготовлення) та поліпшення основних засобів	1312	3 113
з них машини та обладнання	1313	555
придбання (створення) нематеріальних активів	1314	-
погашення отриманих на капітальні інвестиції позик	1315	-
	1316	-
	1317	-


Клепиков А.,
Виконавчий директор


Носацька О.,
Головний бухгалтер

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ

(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

1. ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ

Міжнародний благодійний фонд «Альянс громадського здоров'я» (надалі – «Альянс»), який до 22 грудня 2015 року мав назву Міжнародний благодійний фонд «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 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. «Альянс» має статус міжнародної благодійної організації згідно із свідоцтвом про державну реєстрацію благодійної організації Міністерства юстиції України. Після здобуття управлінської незалежності від свого засновника, Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІД (Великобританія), на початку 2009 року «Альянс» став незалежною партнерською організацією, яка зберігає членство у глобальному партнерстві Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІД.

Консолідована фінансова звітність включає фінансову звітність «Альянсу» та дочірнього підприємства у його повній власності ТОВ «Альянс-Україна Консалтансі», зареєстрованого у Києві, Україна (надалі разом – «Організація»).

Основна діяльність «Альянсу» передбачає:

- підтримку спільнот у протидії ВІЛ/СНІД, подолання поширення вірусу імунodefіциту людини (надалі – «ВІЛ») і пов'язаних з ним інфекцій через впровадження ефективних моделей та послуг, зміцнення системи охорони здоров'я й соціальних послуг, посилення потенціалу вразливих спільнот.
- боротьбу з поширенням епідемії ВІЛ/СНІДу, туберкульозу, вірусного гепатиту С (ВГС) та інших соціально небезпечних хвороб.

Основною господарською діяльністю дочірнього підприємства ТОВ «Альянс-Україна Консалтансі» є надання консультаційних послуг щодо зниження розповсюдження ВІЛ-інфекції та СНІДу своїм клієнтам та Міжнародному Альянсу з ВІЛ/СНІД (Великобританія).

Діяльність Організації фінансується за рахунок 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 «Інвестиції заради впливу на епідемії туберкульозу та ВІЛ-інфекції» (надалі – «Програма»), згідно із підписаною угодою за грантовим номером UKR-C-AUA-613 від 23 лютого 2015 року. Загальна сума фінансування за цією угодою становить 68 799 тисяч доларів США (еквівалент 1 651 224 тисяч гривень станом на 31 грудня 2015 року), а період реалізації з 1 січня 2015 року до 31 грудня 2017 року. Протягом 2015 року Організація отримала суму 22 881 тисяч доларів США (еквівалент 549 160 тисяч гривень станом на 31 грудня 2015 року) на реалізацію Програми.

Завданнями Програми є:

- збільшення в масштабах та забезпечення рівного доступу до високоякісних профілактики, лікування туберкульозу та ВІЛ, догляду та підтримки з орієнтацією на ключові уразливі групи населення (групи найвищого ризику, люди, що живуть з ВІЛ/СНІД та інші групи, що найбільш постраждали від епідемії ВІЛ і туберкульозу);
- зміцнення системи охорони здоров'я в напрямку життєздатних та інтегрованих рішень для ключових груп населення, найбільш постраждалих від епідемії ВІЛ і туберкульозу;

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ

(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

- зміцнення систем на рівні громади, що уможливить здійснення економічно ефективних та інтегрованих втручань на рівні громади для ключових груп населення, що найбільш постраждали від епідемії ВІЛ і туберкульозу.

Задля впровадження Програми, Організація використовує послуги інших організацій, розташованих у різних регіонах України – субреципієнтів. Організація надає кошти субреципієнтам для реалізації програм на місцях та контролює їхню діяльність та відповідні витрати шляхом здійснення моніторингових візитів та регулярних перевірок їх звітів. Середня кількість субреципієнтів, з якими працювала Організація протягом 2015 року, становила 130 організацій.

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 ВІЛ/СНІДу та оцінки потенціалу в Україні від Надзвичайного плану Президента по боротьбі зі СНІДом» на період з 30 вересня 2012 року по 31 березня 2018 року. Загальна сума фінансування за проектом становить 5 000 тисяч доларів США (еквівалент 120 004 тисячі гривень станом на 31 грудня 2015 року).

Протягом 2015 року Організація також отримувала фінансування від інших донорів.

Кількість працівників Організації станом на кінець 2015 року становила 59 осіб (2014 року: 79 осіб). Кількість залучених фізичних осіб-підприємців за 2015 рік становила 46 осіб (за 2014 рік: 32 особи). Протягом років, що закінчилися 31 грудня 2015 та 2014 років, Організація також користувалася послугами 229 та 381 позаштатних працівників, відповідно, за короткостроковими договорами цивільно-правового характеру.

Адресою реєстрації Організації є: Україна, 03680, Київ, вул. Ділова, 5, буд. 10а, поверх 9.

2. ОПЕРАЦІЙНЕ СЕРЕДОВИЩЕ

У 2015 році політична ситуація в Україні залишалась нестабільною. Продовжувався збройний конфлікт із сепаратистами у деяких районах Луганської та Донецької областей і не одноразово порушувались умови мирного врегулювання конфлікту, як було передбачено Мінськими угодами.

У 2015 році українська економіка знаходилася в стані рецесії, її валовий внутрішній продукт скоротився на 10% (2014: 7%), а річний рівень інфляції досягнув 43% (2014: 25%). Несприятливі умови на важливих для України зовнішніх ринках збуту продовжували впливати на девальвацію української гривні стосовно іноземних валют. Українські компанії і банки продовжували потерпати через неможливість отримати фінансування як на внутрішніх, так і на міжнародних фінансових ринках.

На початку 2015 року уряд України погодив з МВФ чотирирічну програму про надання кредиту на суму 17.5 мільярда доларів США для підтримки економічної стабілізації України. Програма визначає перелік реформ, які мають бути проведені урядом України для відновлення сталого розвитку у середньостроковій перспективі.

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ

(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

У 2015 році політичні та економічні відносини між Україною та Російською Федерацією залишалися напруженими, що призвело до суттєвого зниження об'ємів торгівельно-економічної співпраці. Із 1 січня 2016 року набуває чинності Угода про асоціацію України з Європейським Союзом у частині вільної торгівлі. У кінці 2015 року Російська Федерація денонсувала Угоду про зону вільної торгівлі з Україною, і обидві країни оголосили про нові торгові обмеження.

Стабілізація економічної та політичної ситуації залежить, великою мірою, від здатності уряду України продовжувати реформи та зусиль НБУ із подальшої стабілізації банківського сектору, а також здатності української економіки загалом адекватно реагувати на зміни на ринках. При цьому подальший розвиток економічної та політичної ситуації, а також вплив цих факторів на Організацію, її партнерів та субпідрядників на разі складно передбачити.

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 2015 року та охоплює період від 1 січня 2015 року до 31 грудня 2015 року та період від 1 січня 2014 року до 31 грудня 2014 року для порівняння.

Ця консолідована фінансова звітність була підготовлена у національній валюті України – гривні. Якщо не зазначено інше, всі цифри у звітності наведені у тисячах українських гривень.

Дана фінансова звітність була підготовлена на основі припущення, що Організація здатна продовжувати свою діяльність на безперервній основі у найближчому майбутньому.

Основа консолідації – Ця консолідована фінансова звітність включає фінансову звітність «Альянсу» («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, мають встановлені строки корисного використання, та складаються, головним чином, з програмного забезпечення.

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ (у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

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.

Нематеріальні активи Організації придбані переважно за рахунок цільового фінансування.

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
Будинки, споруди та передавальні пристрої	20 років
Машини та обладнання	2 роки
Транспортні засоби	5 років
Інструменти, прилади, інвентар (меблі)	4 роки
Інші основні засоби	4 роки
Малоцінні необоротні матеріальні активи	Повністю амортизуються після введення в експлуатацію

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

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.

Основні засоби Організації придбані переважно за рахунок цільового фінансування.

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 знецінення цих активів. 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.

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ

(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

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 у складі витрат.

У випадках коли збиток від зменшення корисності у подальшому сторнується, балансова вартість активу збільшується до переглянутої 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, а також вартість інших основних засобів, що не готові до використання.

Запаси – Запаси в основному складаються із медикаментів, інших засобів догляду за здоров'ям та інформаційно-освітніх матеріалів. Одиницею бухгалтерського обліку запасів визнається однорідна група, партія або вид.

Запаси зараховуються на баланс за первісною вартістю, 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 малоліквідних, 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, надання 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 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, а також суми коштів, наданих субреципієнтам, що знаходяться у неплатоспроможних банках.

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ

(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

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.

Гроші та їх еквіваленти – Гроші та їх еквіваленти включають грошові кошти у касі та грошові кошти на поточних рахунках в банках.

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.

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».

Поточна кредиторська заборгованість за товари, роботи, послуги – Поточна кредиторська заборгованість за товари, роботи, послуги представлена переважно заборгованістю перед постачальниками медичних препаратів та іншими постачальниками.

Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг) – Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг) представлена собівартістю послуг, реалізованих ТОВ «Альянс-Україна Консалтансі», та складається, переважно з оплати послуг, наданих зовнішніми постачальниками.

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.

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ

(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

Визнання доходів – Доходи від реалізації Організації стосуються її дочірнього підприємства, ТОВ «Альянс-Україна Консалтансі», 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.

Операційна оренда – Операційна оренда є орендою, 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. Передплата з оренди надається Організацією в основному на строк, що не перевищує 12 місяців з дати балансу, та визнається у складі «Дебіторської заборгованості за виданими авансами».

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 такими:

	Станом на 31 грудня 2015 року	Середній курс обміну валют за 2015 рік	Станом на 31 грудня 2014 року	Середній курс обміну валют за 2014 рік
Гривня/долар США	24.0007	21.8447	15.7686	11.8867
Гривня/євро	26.2231	24.2287	19.2329	15.7159
Гривня/англійський фунт	35.5332	33.4042	24.5255	19.5375

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 малоімовірним.

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

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ (у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

Податок на прибуток – Організація «Альянс» зареєстрована як організація, що не має статусу платника податків, таким чином, 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 2015 та 2014 років, відповідно, вона не була визнана у консолідованій фінансовій звітності.

Використання оцінок та припущень – Підготовка консолідованої фінансової звітності відповідно до П(с)БО вимагає від керівництва Організації надання оцінок і припущень, що впливають на наведені в звітності суми активів і зобов'язань Організації, розкриття умовних активів та зобов'язань станом на звітну дату і на наведені в звітності суми доходів і витрат за звітний період. Фактичні результати можуть відрізнятися від таких оцінок.

Дані оцінки та пов'язані з ними припущення переглядаються на постійній основі. За результатами переглядів облікові оцінки визнаються у тому періоді, в якому здійснюється перегляд оцінки, якщо переглянута оцінка впливає лише на цей період, або у періоді перегляду та майбутніх періодах, якщо переглянута оцінка впливає як на поточний, так і майбутній періоди.

4. ГРОШІ ТА ЇХ ЕКВІВАЛЕНТИ

Станом на 31 грудня гроші та їх еквіваленти представлені залишками на поточних банківських рахунках таким чином:

	31 грудня 2015 року	31 грудня 2014 року
Гроші у доларах США	127 287	256 606
Гроші у гривнях	3 541	5 269
Гроші у євро	2 910	1 831
Гроші у англійських фунтах	4 627	814
Разом	138 365	264 520

Майже всі грошові кошти Організації (92% від консолідованої суми) розміщені Організацією в одному українському банку, кредитний рейтинг якого за даними міжнародного агентства Fitch Ratings був на рівні «С» станом на 31 грудня 2015 року (на 31 грудня 2014 року: «В-»).

5. ІНША ПОТОЧНА ДЕБІТОРСЬКА ЗАБОРГОВАНІСТЬ

Станом на 31 грудня 2015 та 2014 років інша поточна дебіторська заборгованість включала суму залишків авансів, наданих Організацією субреципієнтам, які отримують фінансування від Організації за підтримки Глобального Фонду та інших донорів, у сумі 6 309 тисяч гривень та 1 473 тисячі гривень, відповідно, а також іншої дебіторської заборгованості у сумі 251 тисяча гривень та 571 тисяч гривень, відповідно. Вказані суми виданих авансів зазначені за вирахуванням резерву на покриття збитків від сумнівної заборгованості за авансами, виданими субреципієнтам, що складав 455 тисяч гривень та 631 тисячу гривень станом на 31 грудня 2015 та 2014 року, відповідно, а також резерву на покриття збитків від сумнівної заборгованості за іншою дебіторською заборгованістю, що складав нуль гривень та 31 тисячу гривень станом на 31 грудня 2015 та 2014 років, відповідно.

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
«АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**

**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ
(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)**

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

	2015	2014
Залишок на початок року	662	421
(Зменшення)/збільшення суми резерву на покриття збитків від сумнівної заборгованості	(25)	241
Суми, списані протягом року	(182)	-
Залишок на кінець року	455	662

6. НЕЗАВЕРШЕНІ КАПІТАЛЬНІ ІНВЕСТИЦІЇ

Станом на 31 грудня 2015 року незавершені капітальні інвестиції переважно включали робочі станції у кількості 120 штук із загальною первісною вартістю 2 063 тисячі гривень. В кінці грудня 2015 року Організація здійснила закупку робочих станцій для використання у програмній діяльності і подальшої безкоштовної передачі їх у медичні заклади на сайти антиретровірусної терапії для технічного забезпечення якості даних в системі моніторингу та оцінки.

Станом на 31 грудня 2014 року незавершені капітальні інвестиції включали автомобілі з первісною вартістю 2 710 гривень, а також медичне та інше обладнання з первісною вартістю 505 тисяч гривень. Протягом 2015 року Організація передала мобільні медичні центри та обладнання субреципієнтам та іншим організаціям у тимчасове користування.

7. ІНШІ ОПЕРАЦІЙНІ ДОХОДИ

Інші операційні доходи за роки, що закінчилися 31 грудня 2015 та 2014 років, були представлені наступним чином:

	2015	2014
Дохід від безоплатно одержаних оборотних активів (цільового фінансування)	662 137	322 456
Дохід від операційної курсової різниці	284 119	90 693
Інше	-	3 052
Разом	946 256	416 201

8. ІНШІ ОПЕРАЦІЙНІ ВИТРАТИ

Інші операційні витрати за роки, що закінчилися 31 грудня 2015 та 2014 років, були представлені наступним чином:

	2015	2014
Витрати на закупівлю запасів	330 492	104 974
Втрати від операційної курсової різниці	171 826	107 431
Витрати субреципієнтів за програмними контрактами	146 872	44 514
Витрати на оплату послуг	104 120	43 932
Інше	19 681	14 991
Разом	772 991	315 842

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ

(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

До складу витрат на оплату послуг за рік, що закінчився 31 грудня 2015 року, було включено витрати на оплату послуг фізичних осіб-підприємців у сумі 12 661 тисячі гривень, які залучаються Організацією на регулярній основі. Кількість таких фізичних осіб-підприємців Організації на 31 грудня 2015 та 2014 років становила 46 та 32 особи, відповідно.

9. ІНШІ ВИТРАЧАННЯ

Інші витрачання у складі руху грошових коштів від операційної діяльності за роки, що закінчилися 31 грудня 2015 та 2014 років, були представлені наступним чином:

	2015	2014
Видача коштів субреципієнтам	(152 773)	(109 451)
Повернення невикористаних коштів донору	(5 364)	(23 458)
Інше	(3 712)	(2 832)
Разом	<u>(161 849)</u>	<u>(135 741)</u>

10. ОПЕРАЦІЇ З ПОВ'ЯЗАНИМИ СТОРОНАМИ

Єдиними операціями з пов'язаними особами протягом 2015 та 2014 років були поточні виплати провідному управлінському персоналу Організації, а також близьким членам їхніх родин, які являються працівниками Організації.

За рік, що закінчився 31 грудня 2015 року, загальна сума компенсацій ключовому управлінському персоналу Організації була відображена у складі адміністративних витрат та становила 12 004 тисячі гривень (за рік, що закінчився 31 грудня 2014 року: 5 369 тисяч гривень).

Станом на 31 грудня 2015 року Організація не мала значних зобов'язань за виплатами управлінському персоналу.

11. УМОВНІ ТА КОНТРАКТНІ ЗОБОВ'ЯЗАННЯ

Оподаткування – «Альянс» 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.

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ

(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

Юридичні питання – Організація час від часу бере участь 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.

Контрактні зобов'язання – Станом на 31 грудня 2015 та 2014 років Організація мала зобов'язання за невідкличними договорами, що були представлені таким чином:

	31 грудня 2015 року	31 грудня 2014 року
Медикаменти та фармацевтична продукція	287 765	132 982
Товари для здоров'я та обладнання у сфері здоров'я	17 975	29 424
Інше	390	5 999
Разом	306 130	168 405

12. ПОЛІТИКА УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ

Основними категоріями фінансових інструментів Організації є наступні:

	31 грудня 2015 року	31 грудня 2014 року
Фінансові активи		
Гроші та їх еквіваленти	138 365	264 520
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	192	-
Усього фінансових активів	138 557	264 520
Фінансові зобов'язання		
Поточна кредиторська заборгованість за товари, роботи, послуги	12 408	1 312
Поточні забезпечення на виплату відпусток працівникам	2 306	1 598
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	456	-
Поточні зобов'язання за розрахунками зі страхування	77	-
Поточні зобов'язання за розрахунками з оплати праці	68	70
Усього фінансових зобов'язань	15 315	2 980

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.

**МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
«АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**

**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ
(у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)**

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 на 97% фінансується за рахунок іноземних донорів та замовників. Фінансування надходить та зберігається в іноземній валюті. Організація провадить певні операції, деноміновані в іноземній валюті, але у зв'язку з тим, що національна валюта знецінюється, а іноземна, навпаки, зміцнює свої позиції, валютний ризик є незначним. Організація не використовує жодних похідних фінансових інструментів для управління валютним ризиком.

Балансова вартість монетарних активів та зобов'язань Організації, деномінованих у відповідній іноземній валюті станом на 31 грудня 2015 та 2014 років, представлена таким чином:

	31 грудня 2015 року			31 грудня 2014 року		
	Долари США	Євро	Англійські фунти	Долари США	Євро	Англійські фунти
Активи						
Гроші та їх еквіваленти	127 287	2 910	4 627	256 606	1 831	814
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги:						
чиста реалізаційна вартість	192	-	-	-	-	-
Дебіторська заборгованість за виданими авансами	168	5 171	-	-	-	-
Усього активів	127 647	8 081	4 627	256 606	1 831	814
	31 грудня 2015 року			31 грудня 2014 року		
	Долари США	Євро	Англійські фунти	Долари США	Євро	Англійські фунти
Зобов'язання						
Поточна кредиторська заборгованість за товари, роботи, послуги	9 455	1 235	-	-	548	-
Інші поточні зобов'язання	378					
Усього зобов'язань	9 833	1 235	-	-	548	-
Чиста валютна позиція	117 814	6 846	4 627	256 606	1 283	814

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ (у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

У нижченаведеній таблиці представлена інформація щодо чутливості Організації у разі послаблення української гривні стосовно долара США, євро та англійського фунта 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 2015 року			31 грудня 2014 року		
	Долари США	Євро	Англійські фунти	Долари США	Євро	Англійські фунти
Прибуток	58 907	3 423	2 314	128 303	642	407

Ризик ліквідності – Ризик ліквідності являє собою 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 2015 та 2014 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 2015 року, фінансування, яке надавав Глобальний фонд, становило 85% (за рік, що закінчився 31 грудня 2014 року: 94%) від усіх внесків, отриманих Організацією. Для управління цим ризиком Організація здійснює заходи для отримання нового додаткового фінансування від інших донорських організацій. Протягом 2015 року «Альянсу» вдалось залучити кошти донорів, з якими він до цього не співпрацював, а саме:

- Компанії «Французька міжнародна експертиза Ініціатива 5% (Expertise France 5% Initiative)»;
- Громадської організації «Ініціативний центр сприяння активності та розвитку громадського почину «Єднання», за технічної підтримки проекту RESPOND;
- Ради Європи – Групи співпраці з боротьби зі зловживанням наркотичними засобами та їх незаконним обігом «Помпиду Груп»;
- Фонд Елтона Джона по боротьбі зі СНІД (Elton John AIDS Foundation);
- Компанії «Gilead Sciences Inc».

13. 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 інструменту.

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ (у тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше)

Керівництво Організації вважає, що станом на 31 грудня 2015 та 2014 років справедлива вартість грошей та їх еквівалентів, а також дебіторської та кредиторської заборгованості фактично дорівнювала їхній балансовій вартості у зв'язку з короткостроковим характером цих інструментів.

14. ПОДІЇ ПІСЛЯ ДАТИ БАЛАНСУ

У березні 2016 року було скорочено фінансування за програмою «Інвестиції заради впливу на епідемії туберкульозу та ВІЛ-інфекції» від Глобального фонду на період до 31 грудня 2017 року з 68 799 тисяч доларів США (еквівалент 1 651 224 тисяч гривень станом на 31 грудня 2015 року) до 66 269 тисяч доларів США (еквівалент 1 590 502 тисяч гривень станом на 31 грудня 2015 року). Крім того, залишок невикористаних станом на 31 грудня 2014 року коштів за програмами Глобального фонду Раунд 9 «Зниження захворюваності туберкульозом в Україні за рахунок розширення та покращення доступу до високоякісних послуг з профілактики та лікування туберкульозу» та Раунд 10 «Побудова стійкої системи комплексних послуг з профілактики ВІЛ, лікування, догляду та підтримки уразливих груп та людей, які живуть з ВІЛ в Україні» у сумі 15 639 тисяч доларів США (еквівалент 375 347 тисяч гривень станом на 31 грудня 2015 року) було зараховано як аванс за програмою «Інвестиції заради впливу на епідемії туберкульозу та ВІЛ-інфекції». Таким чином, загальна сума фінансування за даною програмою до 31 грудня 2017 року склала 81 908 тисяч доларів США (еквівалент 1 965 849 тисячі гривень станом на 31 грудня 2015 року).

У березні 2016 року сума фінансування за програмою «Залучення місцевих організацій до розвитку моніторингу ВІЛ/СНІДу та оцінки потенціалу в Україні від Надзвичайного плану Президента по боротьбі зі СНІДом» від Центру з контролю та профілактики захворювань, США, на рік, що закінчився 31 березня 2016 року, була збільшена на 100 тисяч доларів США і склала 1 550 тисяч доларів США (еквівалент 37 201 тисячу гривень станом на 31 грудня 2015 року).

15. ЗАТВЕРДЖЕННЯ КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ

Ця консолідована фінансова звітність була схвалена керівництвом та затверджена до випуску 18 травня 2016 року.

ДОДАТОК 3.

ОСНОВНІ РЕЗУЛЬТАТИ ПРОГРАМНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ АЛЬЯНСУ ЗА 2015 РІК

Охоплення представників груп ризику мінімальним пакетом профілактичних послуг у 2015 році, унікальних клієнтів

Область/регіон	СІН		ОСБ			ЧСЧ		Інші*	
	Ч	Ж	Ч	Ж	Т	Ч	Т	Ч	Ж
АР Крим	5 453	2 146		1 943		605			
Вінницька область	1 755	459		471		425			
Волинська область	1 539	270		456		346			
Дніпропетровська область	22 715	10 044		3 056		2 861	4	398	273
Донецька область	22 245	7 625	2	1 805		1 143		96	86
Житомирська область	2 444	829		705		200		1	
Закарпатська область	721	171		288					
Запорізька область	3 677	1 145	1	917		2 268	1	4	18
Івано-Франківська область	998	198		423		148		24	5
Київська область	7 193	2 119	10	327	1	361		35	14
Кіровоградська область	3 230	827		483		411			
Луганська область	6 706	2 775		857				2	
Львівська область	4 373	1 002		1 645		1 341		5	6
Миколаївська область	4 872	2 464	4	2 783		1 593			
Одеська область	19 846	7 926		4 781		2 518	35	368	386
Полтавська область	3 179	1 050		275		361		3	8
Рівненська область	2 074	805		518		439			
Сумська область	4 019	916	1	1 117		417			
Тернопільська область	909	330		385		390		14	1
Харківська область	8 355	2 217		3 422		1 796		118	30
Херсонська область	4 023	1 169		503		692	1	68	26
Хмельницька область	2 822	967		774					
Черкаська область	6 803	2 164		1 174		800		1	1
Чернігівська область	2 213	838				312			1
Чернівецька область	2 070	1 016		896		764		23	5
м. Київ	18 185	6 237	75	6 596	137	12 610		185	100
м. Севастополь	2 488	1 015		746		570			1
Загалом по Україні	155 351	57 466	93	36 712	138	32 918	41	1 344	961

*ПАРТНЕРИ СІН, БЛИЗЬКЕ
ОТОЧЕННЯ ПРЕДСТАВНИКІВ
УГ, СПОЖИВАЧІ
НЕІН'ЄКЦІЙНИХ
НАРКОТИКІВ

Ч – ЧОЛОВІКИ

Ж – ЖІНКИ

Т – ТРАНСГЕНДЕРИ

Кількість витратних матеріалів, поширених у 2015 році

Область/регіон	Чоловічі презервативи	Жіночі презервативи (фемідоми)	Шприци/голки
АР Крим	290 293		767 457
Вінницька область	166 985	292	275 393
Волинська область	121 569	1 400	161 890
Дніпропетровська область	1 580 049	6 000	2 562 037
Донецька область	1 022 902	7 608	2 551 501
Житомирська область	258 510	1 000	302 578
Закарпатська область	72 734	1 000	67 868
Запорізька область	340 203	1 695	382 534
Івано-Франківська область	95 607	951	127 119
Київська область	200 664		486 435
Кіровоградська область	265 956		574 240
Луганська область	294 854	2 230	872 990
Львівська область	384 304	1 000	328 911
Миколаївська область	953 398		709 812
Одеська область	1 537 804	1 165	2 543 776
Полтавська область	169 894	1 000	361 557
Рівненська область	213 769	1 540	142 038
Сумська область	385 499	2 000	527 090
Тернопільська область	74 644	915	86 588
Харківська область	803 441		823 800
Херсонська область	204 171		532 833
Хмельницька область	220 875		353 602
Черкаська область	651 646	7 619	947 606
Чернігівська область	70 245	376	285 216
Чернівецька область	167 360		250 367
м. Київ	2 990 631	3 060	2 194 428
м. Севастополь	149 191		219 545
Загалом по Україні	13 687 198	40 851	19 439 211

Кількість протестованих клієнтів швидкими тестами на ВІЛ протягом 2015 року

Область/region	СІН		ОСБ		ЧСЧ		Інші	
	Кількість протестованих клієнтів	з них позитивних результатів	Кількість протестованих клієнтів	з них позитивних результатів	Кількість протестованих клієнтів	з них позитивних результатів	Кількість протестованих клієнтів	з них позитивних результатів
АР Крим	4 174	57	1 094	2	318			
Вінницька область	1 950	5	341	1	385	4		
Волинська область	966	13	387		298	4		
Дніпропетровська область	21 818	1 079	2 630	57	2 694	19	203	9
Донецька область	24 021	278	1 479	22	980	12	3	
Житомирська область	2 272	25	533	1	161	1	2	
Закарпатська область	431		143	1				
Запорізька область	3 146	56	511	8	1 402	7	21	
Івано-Франківська область	601	33	172	1	121	7	1	
Київська область	6 224	275	276	5	337	2		
Кіровоградська область	3 357	11	423	1	378	3		
Луганська область	7 149	165	577	18			1	
Львівська область	3 686	117	1 100	5	1 078	47	3	
Миколаївська область	5 411	89	1 979	7	1 087	1		
Одеська область	15 989	258	3 896	12	1 740	39	319	
Полтавська область	2 459	58	192	3	336		15	
Рівненська область	2 292	7	396	3	394			
Сумська область	3 198	28	968	1	402			
Тернопільська область	808	5	305		249	7	8	
Харківська область	8 015	179	2 753	5	1 370	25		
Херсонська область	3 202	16	320	4	466	4	94	
Хмельницька область	2 923	14	602	2				
Черкаська область	6 624	58	1 093		721	3		
Чернігівська область	1 910	40			287	1		
Чернівецька область	1 863	5	300	1	683	9		
м. Київ	17 727	421	5 056	50	9 938	91	57	1
м. Севастополь	2 442	22	361		262			
Загалом по Україні	149 473	3 313	27 568	209	25 802	286	727	10

Скринінгове тестування представників уразливих до ВІЛ груп населення на інфекції, що передаються статевим шляхом (сифіліс, гонорея, хламідіоз, гепатит В та С), у 2015 році

Область/регіон	СІН		ОСБ		ЧСЧ		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
АР Крим	1 057	80	1 581	23	129			
Вінницька область	340	31	280		100	1		
Волинська область	198	29	397	12	131	2		
Дніпропетровська область	3 770	468	2 761	43	842	1		
Донецька область	4 476	906	1 477	23	300			
Житомирська область	443	20	698				1	
Закарпатська область	70	2	190	4				
Запорізька область	820	293	491	44	418		9	
Івано-Франківська область	131	69	276	9	100	4	2	
Київська область	922	396	249	3	60		1	
Кіровоградська область	723	139	497	29	90			
Луганська область	1 198	432	640	15			1	
Львівська область	805	78	1 196	55	274			
Миколаївська область	939	218	1 546	41	370	2		
Одеська область	3 406	293	4 161	158	695	24	70	2
Полтавська область	978	365	294	16	68		9	3
Рівненська область	634	96	340		90			
Сумська область	520	143	956	1	115			
Тернопільська область	333	115	256	10	135	8	10	5
Харківська область	1 354	358	2 598	36	325	5		
Херсонська область	525	81	372	10	95			
Хмельницька область	520	36	710	12				
Черкаська область	1 576	124	1 300	5	229			
Чернігівська область	374	69			65			
Чернівецька область	326	92	315	1	220	7		
м. Київ	3 335	1 129	5 138	87	3 006	39	100	6
м. Севастополь	344	89	561	45	230	15		
Загалом по Україні	30 117	6 151	29 280	682	8 087	108	203	16

Раннє виявлення туберкульозу серед уразливих груп
(СІН, ОСБ, ЧСЧ, роми, безпритульні, колишні ув'язнені)
протягом 2015 року, унікальних клієнтів

Область/регіон	Кількість клієнтів, які пройшли скринінг на ТБ за допомогою анкети	З них, кількість клієнтів з позитивним результатом скринінгу на ТБ	Кількість клієнтів, які отримали діагностичні послуги щодо ТБ	Кількість клієнтів, яким встановлено діагноз «ТБ»	Кількість клієнтів, які почали лікування ТБ
АР Крим	4694	154	58	9	8
Вінницька область	2726	453	443	2	
Волинська область	629	5	5	1	1
Дніпропетровська область	19083	1733	1375	87	81
Донецька область	17534	1765	1046	51	44
Житомирська область	3258	306	300	2	2
Закарпатська область	1761	498	519	36	36
Запорізька область	4543	665	590	7	7
Івано-Франківська область	628	281	194	2	2
Київська область	4560	922	789	50	42
Кіровоградська область	3397	657	583	3	3
Луганська область	7580	980	931	22	21
Львівська область	3743	559	240	3	3
Миколаївська область	7039	561	544	24	22
Одеська область	18305	946	870	143	141
Полтавська область	3800	1057	890	29	27
Рівненська область	1733	235	235	1	
Сумська область	3847	885	850	16	2
Тернопільська область	557				
Харківська область	10693	815	727	11	8
Херсонська область	3857	806	805	10	10
Хмельницька область	2014	49	46		
Черкаська область	5869	550	545	10	10
Чернігівська область	1547	203	203	3	3
Чернівецька область	2231	231	219	13	1
м. Київ	23661	2215	1734	27	15
м. Севастополь	2788	345			
Загалом по Україні	157 668	17 824	14 705	562	489



ДОДАТОК 4.

СПИСОК ОРГАНІЗАЦІЙ – ОТРИМУВАЧІВ ГРАНТІВ ТА ВИКОНАВЦІВ ПРОЕКТІВ АЛЬЯНСУ, 2015 РІК

Зведені дані про грантові угоди МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2015 рік

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Регіон
1	Благодійна асоціація допомоги ВІЛ-інфікованим та хворим на СНІД «Світло надії»	GF	Полтавська обл.
2	Благодійна організація «Миколаївський обласний фонд «Здорова нація»	GF	Миколаївська обл.
3	Благодійна організація «Клуб «Світанок»	GF	Донецька обл.
4	Благодійна організація «Благодійний фонд «Громадське здоров'я» м. Кривий Ріг	GF	Дніпропетровська обл.
5	Благодійна організація «Обрій»	GF	Луганська обл.
6	Благодійний фонд «Аванте»	GF	Львівська обл.
7	Благодійний фонд «Інсайт»	GF	Черкаська обл.
8	Благодійний фонд «Нова сім'я»	GF	Чернівецька обл.
9	Благодійний фонд «Веселка»	GF	Одеська обл.
10	Благодійний фонд «Віртус»	GF	Дніпропетровська обл.
11	Благодійний фонд «Воля»	GF	Черкаська обл.
12	Благодійний фонд «Все можливо»	GF	Запорізька обл.
13	Благодійний фонд «Громадське здоров'я» м. Полтава	GF	Полтавська обл.
14	Благодійний Фонд «Дроп ін Центр»	GF	м.Київ
15	Благодійний Фонд «Крок назустріч»	GF	Сумська обл.
16	Благодійний Фонд «Реабілітаційний центр наркозалежних «Захід Шанс»	GF	Івано-Франківська обл.
17	Благодійний фонд «Сподівання»	GF	Запорізька обл.
18	Благодійний Фонд САЛЮС	GF	Львівська обл.
19	Благодійна організація «Допоможи життю»	GF	Київська обл.
20	Благодійна організація «Клуб «Майбутнє»	GF	Запорізька обл.

Кількість профінансованих проектів	Загальна сума підписаних зобов'язань (грн)	Профінансовано набувачів/партнерів-виконавців (грн)	Підписані зобов'язання (\$)	Профінансовано (\$)
1	3 007 783	2 950 433	150 148	134 401
1	371 016	368 813	18 796	16 581
1	1 135 807	1 135 807	56 941	50 613
1	3 373 385	3 214 442	171 485	140 991
1	895 635	884 948	45 156	38 852
1	276 746	276 746	14 473	12 519
1	1 911 355	1 816 620	92 641	78 282
1	1 353 769	1 344 820	67 642	59 054
1	863 257	863 257	45 553	38 374
1	1 994 231	1 985 785	100 569	89 462
1	1 033 180	993 016	50 914	43 642
1	690 553	684 116	34 952	30 277
1	465 790	441 407	23 410	19 306
1	1 285 847	1 278 689	66 486	56 726
1	1 316 235	1 307 546	65 841	57 623
1	1 261 128	1 260 494	66 677	55 894
1	1 468 156	1 400 032	73 244	62 310
1	3 418 153	3 417 585	174 523	148 663
1	269 955	269 955	13 385	12 064
1	77 467	77 467	3 898	3 544

продовження
таблиці «Зведені
дані про грантові
угоди МБФ «Альянс
громадського
здоров'я»,
2015 рік»

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Регіон
21	Всеукраїнська благодійна організація «Всеукраїнська асоціація громадського здоров'я»	GF	м.Київ
22	Волинський обласний благодійний фонд «Шанс»	GF	Волинська обл.
23	Всеукраїнська благодійна організація «КОНВІКТУС УКРАЇНА»	GF	м.Київ
24	Всеукраїнська благодійна організація «Український інститут досліджень політики щодо громадського здоров'я»	CDC	м.Київ
25	Громадська молодіжна організація «Клуб взаємодопомоги «Життя+»	GF	Одеська обл.
26	Громадська організація «Асоціація ЛГБТ «ЛІГА»	GF	Миколаївська обл.
27	Громадська організація «Гей-Альянс»	GF	м.Київ
28	Громадська організація «Донбас без наркотиків»	GF	Донецька обл.
29	Громадська організація «Дорога життя Дніпро»	GF	Дніпропетровська обл.
30	Громадська організація «Древо життя»	GF	Дніпропетровська обл.
31	Громадська організація «Ера Милосердя»	GF	Одеська обл.
32	Громадська організація «Исток»	GF	Донецька обл.
33	Громадська організація «Клуб «Еней»	GF	м.Київ
34	Громадська організація «Лінія життя міста Горлівки»	GF	Донецька обл.
35	Громадська організація «Маріупільська спілка молоді»	GF	Донецька обл.
36	Громадська організація «Молодіжний центр розвитку»	GF	Одеська обл.
37	Громадська організація «Союз «Амікус»	GF	Донецька обл.
38	Громадська організація «Центр духовної та психологічної підтримки «Джерела»	GF	Тернопільська обл.
39	Громадська організація «Центр підтримки сім'ї»	GF	Дніпропетровська обл.
40	Громадська організація «Центр психосоціальної реабілітації хімічно залежної молоді «Крок за кроком»	GF	м.Київ

Кількість профінансованих проектів	Загальна сума підписаних зобов'язань (грн)	Профінансовано набувачів/партнерів-виконавців (грн)	Підписані зобов'язання (\$)	Профінансовано (\$)
1	1 417 325	1 249 568	71 037	52 247
1	1 375 373	1 375 320	67 953	61 111
1	4 965 944	4 835 625	253 064	213 591
1	4 338 300	2 611 875	184 991	123 434
1	285 943	283 537	14 264	12 513
1	403 993	402 728	21 619	17 775
1	2 952 122	2 828 734	149 029	127 451
1	1 699 455	1 503 608	107 775	66 746
1	4 429 816	4 337 572	221 877	194 653
1	1 736 225	1 590 341	87 018	71 224
1	715 237	655 463	35 120	29 451
1	291 283	287 904	14 731	12 780
1	2 955 294	2 953 722	154 970	132 247
1	2 684 415	2 683 873	134 844	118 261
1	978 529	953 362	49 460	41 710
1	2 342 721	2 336 718	113 405	103 222
1	1 797 341	1 774 822	90 777	78 571
1	871 887	871 167	43 130	38 634
1	1 145 572	1 072 104	58 145	48 219
1	2 870 538	2 702 290	143 163	119 198

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Регіон
41	Громадська організація «Центр ресоціалізації хімічно-узалежнених «ВЕДИС»	GF	Чернігівська обл.
42	Громадська організація «Центр ресоціалі- зації хімічно-узалежнених «Незалежність»	GF	Вінницька обл.
43	Громадський рух «Віра, Надія, Любов»	GF	Одеська обл.
44	Дніпродзержинський міський благодійний фонд «Імпульс»	GF	Дніпропетровська обл.
45	Дніпропетровська обласна громадська організація «Перехрестя»	GF	Дніпропетровська обл.
46	Донецьке обласне товариство сприяння ВІЛ-інфікованим	GF	Донецька обл.
47	Донецький обласний благодійний фонд «Оберіг»	GF	Донецька обл.
48	Житомирська обласна громадська організація «Перспектива»	GF	Житомирська обл.
49	Жовтоводський міський благодійний фонд «Промінь»	GF	Дніпропетровська обл.
50	Закарпатський обласний благодійний фонд «Рада Життя»	GF	Закарпатська обл.
51	Запорізьке обласне відділення Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»	GF	Запорізька обл.
52	Запорізький обласний благодійний фонд «Гендер Зед»	GF	Запорізька обл.
53	Київський обласний благодійний фонд «Надія та Довіра»	GF	м.Київ
54	Кіровоградське обласне відділення ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ»	GF	Кіровоградська обл.
55	Криворізьке міське відділення ВБО «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»	GF	Дніпропетровська обл.
56	Луганське обласне відділення ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ»	GF	Луганська обл.
57	Миколаївська асоціація ВІЛ-інфікованих «Час життя»	GF	Миколаївська обл.
58	Миколаївський місцевий благодійний фонд «Вихід»	GF	Миколаївська обл.

Кількість профінансованих проектів	Загальна сума підписаних зобов'язань (грн)	Профінансовано набувачів/партнерів-виконавців (грн)	Підписані зобов'язання (\$)	Профінансовано (\$)
1	512 738	442 875	23 851	19 622
1	2 302 520	2 272 870	113 854	99 997
1	2 248 059	2 176 606	114 894	96 737
1	881 354	836 071	45 717	37 606
1	602 270	602 211	30 584	27 075
1	1 193 796	1 192 533	59 560	52 638
1	2 636 843	2 623 097	132 167	118 583
1	2 096 541	2 077 024	101 436	91 892
1	814 524	811 962	41 247	35 836
1	258 905	246 097	12 701	10 696
1	879 465	879 465	44 022	38 951
1	434 449	434 449	22 015	19 348
1	262 624	262 624	12 503	12 171
1	857 420	857 420	41 484	37 992
1	532 563	528 565	26 783	23 447
1	2 153 667	1 978 029	142 929	88 031
1	1 906 447	1 901 679	94 406	86 316
1	1 662 409	1 581 873	82 759	71 072

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Регіон
59	Миколаївський місцевий благодійний фонд «Юнітус»	GF	Миколаївська обл.
60	Міжнародна благодійна організація «Ромський жіночий фонд «Чіріклі»	GF	м.Київ
61	Міжнародний благодійний фонд «Вертикаль»	GF	м.Київ
62	Міський громадський центр наркозалежних «Майбутнє без СНІД»	GF	Дніпропетровська обл.
63	Молодіжна громадська організація «Молодіжний Громадський Рух «Партнер»	GF	Одеська обл.
64	Національний Комітет Червоного Хреста України	GF	Київська обл.
65	Новоград-Волинський благодійний фонд «Нехай твоє серце б'ється»	GF	Житомирська обл.
66	Обласна громадська організація «Інформаційно-консультативний центр захисту сім'ї та особистості «Діалог»	GF	Черкаська обл.
67	Обласний благодійний фонд «Повернення до життя»	GF	Кіровоградська обл.
68	Одеський благодійний фонд реабілітації та соціальної адаптації громадян без визначеного місця проживання «Шлях до дому»	GF	Одеська обл.
69	Рівненський обласний благодійний фонд «Майбутнє без СНІДу»	GF	Рівненська обл.
70	Слов'янська міська громадська організація «Наша допомога»	GF	Донецька обл.
71	Сумська обласна молодіжна громадська організація «Клуб ресоціалізації хімічно-узалечнених «ШАНС»	GF	Сумська обл.
72	Сумське обласне відділення ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ»	GF	Сумська обл.
73	Тернопільська обласна благодійна організація «Надія плюс життя»	GF	Тернопільська обл.
74	Харківське обласне відділення ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ»	GF	Харківська обл.
75	Харківський міський благодійний фонд «Благо»	GF	Харківська обл.
76	Харківський міський благодійний фонд «Надія Є»	GF	Харківська обл.
77	Харківський обласний благодійний фонд «Парус»	GF	Харківська обл.
78	Херсонський обласний благодійний фонд «Мангуст»	GF	Херсонська обл.

Кількість профінансованих проектів	Загальна сума підписаних зобов'язань (грн)	Профінансовано набувачів/партнерів-виконавців (грн)	Підписані зобов'язання (\$)	Профінансовано (\$)
1	2 042 612	1 967 992	102 548	86 845
1	396 677	396 677	19 620	18 071
1	6 842 152	6 668 987	371 623	295 448
1	685 126	679 207	34 365	30 494
1	674 545	667 142	34 147	29 389
1	28 206 108	28 206 108	1 663 533	1 253 395
1	306 787	306 702	15 266	13 913
1	600 144	546 787	30 354	23 775
1	1 709 121	1 698 488	88 257	74 857
1	5 550 367	5 342 952	281 506	235 804
1	1 951 464	1 939 014	102 325	85 342
1	2 107 623	2 091 006	112 144	92 077
1	1 442 765	1 437 624	71 408	63 185
1	111 698	111 215	5 584	4 968
1	171 178	171 100	9 916	7 878
1	1 158 941	1 158 941	57 504	51 756
1	2 693 584	2 678 282	137 597	117 432
1	211 772	210 400	11 281	9 428
1	2 478 486	2 460 828	126 170	109 811
1	2 683 904	2 680 430	132 639	118 600

продовження
таблиці «Зведені
дані про грантові
угоди МБФ «Альянс
громадського
здоров'я»,
2015 рік»

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Регіон
79	Хмельницька обласна Асоціація сприяння вирішенню проблем наркоманії та СНІДу «Вікторія»	GF	Хмельницька обл.
80	Хмельницьке обласне відділення ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ»	GF	Хмельницька обл.
81	Черкаська благодійна організація людей, що живуть з ВІЛ/СНІД, «Від серця до серця»	GF	Черкаська обл.
82	Черкаське обласне відділення Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»	GF	Черкаська обл.
83	Чернівецька обласна громадська організація «Люди Буковини»	GF	Чернівецька обл.
84	Чернігівська обласна громадська організація «Відродження нації»	GF	Чернігівська обл.
85	Чернігівське обласне відділення Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»	GF	Чернігівська обл.
Загальна сума невикористаних коштів за грантовими угодами попередніх років, повернених у 2015 році			
Загалом:			

* Програми фінансування
 GF - грант за програмами Глобального фонду
 CDC - грант за програмою міжнародної технічної допомоги «Залучення місцевих організацій до розвитку моніторингу та оцінки відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД»

Кількість профінансованих проектів	Загальна сума підписаних зобов'язань (грн)	Профінансовано набувачів/партнерів-виконавців (грн)	Підписані зобов'язання (\$)	Профінансовано (\$)
1	1 533 273	1 529 687	78 412	67 730
1	960 326	960 326	50 295	43 139
1	1 267 562	1 188 489	64 519	52 476
1	231 583	231 583	11 456	10 375
1	373 607	373 607	18 679	16 548
1	623 667	623 667	32 217	27 646
1	501 859	501 859	24 026	22 238
		-134 055		-7 380
	156 480 283	151 682 801	8 183 407	6 735 464

ДОДАТОК 5.

ЗАГАЛЬНА ВАРТІСТЬ ПОСТАВЛЕНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ТА ВИРОБІВ МЕДИЧНОГО ПРИЗНАЧЕННЯ В РОЗРІЗІ РЕГІОНІВ ЗА 2015 р., грн

Регіон	Тест-системи швидкі комбі	Інше обладнання і матеріали	Шприци, голки і серветки	Лабораторна діагностика: обладнання і матеріали
АР Крим	64 544,380	9 158,040	39,490	
Вінницька обл.	63 035,570	41 235,460	228 761,500	577 840,730
Волинська обл.	59 934,090	42 805,920	141 966,790	91 129,620
Дніпропетровська обл.	186 015,450	153 027,210	2 764 862,210	844 436,130
Донецька обл.	87 595,970	154 746,640	5 542 087,510	213 209,790
Житомирська обл.	59 934,090	42 969,090	368 613,250	263 999,740
Закарпатська обл.	41 492,830	37 761,790	59 776,590	4 081,240
Запорізька обл.	41 492,830	72 373,280	524 828,980	407 981,710
Івано-Франківська обл.	64 544,400	44 114,070	115 398,400	165 799,260
Київська обл.		33 804,250		150 035,840
Кіровоградська обл.	69 154,720	43 973,090	631 099,770	143 818,440
Луганська обл.	41 492,830	103 618,230	1 594 985,280	237 456,110
Львівська обл.	73 765,030	46 275,860	807 431,540	28 248,270
Миколаївська обл.	73 765,030	85 208,750	849 674,390	368 889,600
Одеська обл.	373 292,820	48 351,590	2 855 458,250	891 370,000
Полтавська обл.	46 103,150	76 678,160	402 821,520	342 688,130
Рівненська обл.	64 544,400	44 806,820	167 975,410	1 143,000
Сумська обл.	41 492,830	38 303,870	418 060,620	
Тернопільська обл.	69 154,720	77 948,220	83 358,900	
Харківська обл.	50 713,460	73 956,470	1 243 863,230	173 637,170
Херсонська обл.	73 765,030	117 700,690	441 457,600	215 760,730
Хмельницька обл.	69 154,720	46 963,770	471 231,480	3 735,940
Черкаська обл.	87 595,980	48 933,310	1 367 286,900	215 082,430
Чернігівська обл.	69 154,720	52 633,480	203 653,240	4 616,740
Чернівецька обл.	41 492,830	37 779,550	298 229,160	140 384,940
м. Київ	192 375,850	97 358,430	3 956 491,450	1 292 105,510
м. Севастополь	78 375,340	11 844,540	39,490	
Загалом:	2 183 983,070	1 684 330,580	25 539 452,950	6 777 451,070

Тест-системи швидкі на ІПСШ і комплектуючі	ТБ-препарати	Діагностика ТБ: обладнання і витратні матеріали	Тест-системи швидкі на HVC	Швидкі тести на ВІЛ
6 818,460	5 919 821,260	870 574,080	5 822,670	47 935,970
2 179,810	8 392 130,310	577 949,180	1 153,390	30 916,600
79 633,850	36 119 767,450	2 201 207,960	52 286,480	481 987,230
73 944,740	33 301 567,090	534 657,390	98 720,350	643 677,490
21 870,590	9 656 636,420	876 078,160	6 655,320	54 818,030
5 001,490	11 630 959,310	1 178 569,460	1 153,390	10 486,410
23 034,060	11 589 911,800	1 517 217,720	9 918,250	93 736,670
6 798,310	5 390 043,380	1 119 015,350	2 177,280	17 558,790
	7 586 418,290	958 841,120		
15 153,220	5 085 796,180	608 859,250	11 003,880	80 670,750
11 094,680	3 161 696,530		50 994,850	349 897,480
38 986,600	7 964 769,580	1 250 376,270	13 563,630	119 820,930
23 886,610	10 894 714,180	1 623 933,970	11 901,810	157 048,590
127 952,550	19 188 060,720	1 302 592,200	55 087,170	438 464,950
6 207,030	7 123 623,720	1 193 102,840	5 822,670	55 795,280
	3 595 764,850	874 310,280	1 023,900	50 179,200
27 388,440	4 702 362,630	922 230,120	9 121,690	77 097,970
8 033,240	2 200 101,810	764 001,520		12 339,380
76 117,090	13 733 566,690	1 563 529,370	22 075,520	204 825,800
11 939,510	10 362 024,930	1 786 209,640	8 894,350	60 475,280
19 680,310	4 906 825,340	785 842,810	8 894,350	67 547,660
39 255,180	4 193 800,860	874 310,280	20 922,130	160 269,090
	6 894 835,500	761 532,120	2 368,510	250 728,630
15 902,140	6 718 318,040	741 558,940	5 631,440	58 184,460
250 932,630	8 143 363,260	1 490 184,130	72 678,650	724 348,590
891 810,540	248 456 880,130	26 376 684,160	477 871,680	4 248 811,230

продовження
таблиці на
стор. 130-131

продовження
таблиці зі
стор. 128-129

Регіон	Лікарські засоби для лікування НСВ	Тест-системи швидкі на НВВ	Дезінфектанти	Контрацептиви і лубриканти
АР Крим				
Вінницька обл.	1 378 316,910	700,450	324,000	137 822,330
Волинська обл.				161 886,530
Дніпропетровська обл.	629 596,750	6 304,020	19 440,000	1 423 354,270
Донецька обл.	1 090,610	6 614,400	7 380,000	1 100 521,440
Житомирська обл.	20 027,500	1 400,900	3 600,000	222 162,130
Закарпатська обл.		437,780		60 532,800
Запорізька обл.	20 027,510	1 313,340		384 699,040
Івано-Франківська обл.	982 204,900	612,890		84 518,440
Київська обл.				
Кіровоградська обл.	10 013,750	1 225,790	648,000	237 775,980
Луганська обл.		1 051,280	14 220,000	288 877,080
Львівська обл.	20 027,510	2 801,800		425 854,040
Миколаївська обл.	253 333,050	5 846,660	1 296,000	938 487,980
Одеська обл.	20 027,510	9 543,620		1 762 618,510
Полтавська обл.	1 011 023,440	350,220	3 600,000	105 233,950
Рівненська обл.	209 656,710			146 824,690
Сумська обл.	208 979,290	2 188,900		340 280,440
Тернопільська обл.		700,450		53 272,990
Харківська обл.	721 424,070	5 691,140	1 800,000	581 316,000
Херсонська обл.	29 842,960	788,000		193 091,440
Хмельницька обл.		1 663,570	324,000	241 963,180
Черкаська обл.	10 013,750	3 064,460	8 460,000	577 405,760
Чернігівська обл.			15 454,600	25 122,830
Чернівецька обл.		788,000	694,800	270 992,380
м. Київ	4 383 020,550	39 431,990	154 154,500	5 216 303,640
м. Севастополь				
Загалом	9 908 626,770	92 519,660	231 395,900	14 980 917,870

Інші лікарські засоби	Препарати ЗПТ	Швидкі тести на вагітність	Ремонтно-будівельні роботи	Загалом
				73 741,910
55 206,600	666 587,550			10 000 803,540
17 524,870	289 928,840			9 809 505,950
94 206,960	2 336 340,190	472,130		47 392 938,290
212 181,970	274 174,190		166 953,310	42 419 122,890
12 349,250	529 195,820			12 140 310,290
19 131,030	68 935,800			13 118 319,920
70 013,400	760 680,770			15 517 229,360
21 230,380	480 145,450			8 494 161,300
31 992,280	325 558,890			9 086 650,670
34 606,710	480 774,800			7 454 574,330
11 445,980	217 065,210		83 476,660	6 167 372,200
31 388,210	456 950,680			11 280 259,950
18 721,940	1 053 820,310			16 360 528,870
97 967,520	625 317,070	434,360		27 796 538,840
25 806,920	1 110 969,200			11 509 826,230
1 070,130	286 221,770			5 443 521,160
13 995,130	701 404,760			7 502 906,690
5 040,950	234 497,470			3 508 449,650
102 258,980	462 510,170			19 017 285,160
147 311,360	444 564,840			13 893 826,360
20 797,550	746 023,230			7 390 647,910
25 704,400	418 591,760			8 050 696,290
6 028,880	320 705,090			8 606 834,340
22 214,510	195 086,610			8 547 257,800
3 138 288,770	2 636 972,400			31 788 010,350
				90 259,370
4 236 484,680	16 123 022,870	906,490	250 429,970	362 461 579,620

ІНФОРМАЦІЙНА ТА МЕТОДИЧНА ДІЯЛЬНІСТЬ МБФ «МІЖНАРОДНИЙ АЛЬЯНС З ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ», *перелік виданих публікацій за 2015 рік*

Стрес: діагностика та допомога

Короткий посібник для спеціалістів громадських організацій – як психологів, так і, передусім, керівників та соціальних/аутич-працівників, який покликаний дати базову інформацію як розпізнати перші ознаки стресу у співробітників та клієнтів організації, як надати першу допомогу, мотивувати клієнтів, що знаходяться в стресовій ситуації, своєчасно звернутись за кваліфікованою допомогою.

Глосарій термінології з епідеміологічного нагляду у сфері ВІЛ-інфекції/СНІДу

Даний посібник розроблений для використання фахівцями, які працюють у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу з метою адаптації та стандартизації у розумінні та використанні основних епідеміологічних термінів та понять українською мовою відповідно до міжнародних стандартів.



Актуальні нормативні документи

Збірник містить основні нормативні документи, що стосуються замісної підтримувальної терапії станом на грудень 2015 р.



Ведення випадку у роботі з засудженими фахівців служби пробації

Методичні рекомендації щодо запровадження методології «ведення випадку» в установах кримінально-виконавчої інспекції, розроблені за ініціативи БО «Світло Надії» з використанням попередніх розробок та напрацювань Альянсу щодо підходу кейс-менеджменту. Видання містить практичний досвід роботи соціальних фахівців, спеціалістів у галузі сервісних послуг уразливим категоріям громадян з різних регіонів України, які протягом останніх років доклали багато зусиль для створення ефективного механізму вирішення соціальних та інших проблем особи для поліпшення якості її життя та виключення можливих негативних проявів поведінки. Посібник розрахований як на персонал служби пробації, так і на волонтерів та громадських активістів, які прагнуть долучитися до соціально-виховної роботи з правопорушниками, а також представників інших державних інституцій.



Гендер та зменшення шкоди

Публікація містить інформацію про теорію гендеру, основні стереотипи та міфи, які існують у середовищі громадських організацій стосовно клієнтів, а ще як ці стереотипи впливають на підходи до надання послуг. Також висвітлюється поняття гендерного підходу і гендерних інтервенцій, які можна використати у проектах зменшення шкоди.



Надання профілактичних послуг у сфері консультування представників уразливих до ВІЛ груп населення: тренінговий модуль

Модуль розроблений для надання технічної допомоги і навчання співробітників організацій та проектів профілактики ВІЛ для надання допомоги різним групам клієнтів і висвітлює чотири основні тематичні блоки: методи профілактики ВІЛ серед уразливих груп населення; консультування представників уразливих до ВІЛ груп населення; специфіка та профілактика ризикованої поведінки; сексуальне та репродуктивне здоров'я представників уразливих до ВІЛ груп населення.





Сексуальне та репродуктивне здоров'я жінок та чоловіків, що вживають наркотики чи залучені до комерційного сексу: тренінговий модуль

Модуль призначений для надання методичної допомоги тренерам та менеджерам проектів, які працюють у сфері профілактики ВІЛ-інфекції серед уразливих груп населення для навчання співробітників розробці стратегій і програм по збереженню сексуального та репродуктивного здоров'я і відповідного консультування.



Тренінговий модуль для НУО, що супроводжують роботу проектів профілактики з компонентом ТБ

Модуль призначений для тренерів та керівників неурядових організацій для проведення навчання соціальних працівників, керівників напрямків та керівників проектів з раннього виявлення туберкульозу та супроводу ТБ пацієнтів на амбулаторному етапі лікування.

ПУБЛІКАЦІЇ ДЛЯ ПРЕДСТАВНИКІВ УРАЗЛИВИХ ГРУП

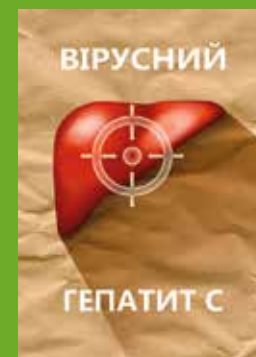


Тест на ВІЛ: швидко, надійно, безпечно

Ілюстрована брошура містить покроковий опис процедури асистованого тестування на ВІЛ, яка в даний момент впроваджується нашими НУО. Кожен «крок» супроводжується фотографіями.

Вірусний гепатит С

Невеличка «кишенькова» брошура містить базову інформацію про гепатит С, ризики інфікування, наголошує на необхідності тестування. Ця брошура використовувалася під час тестування серед військовослужбовців влітку 2015 року.



Сексуальне здоров'я чоловіків

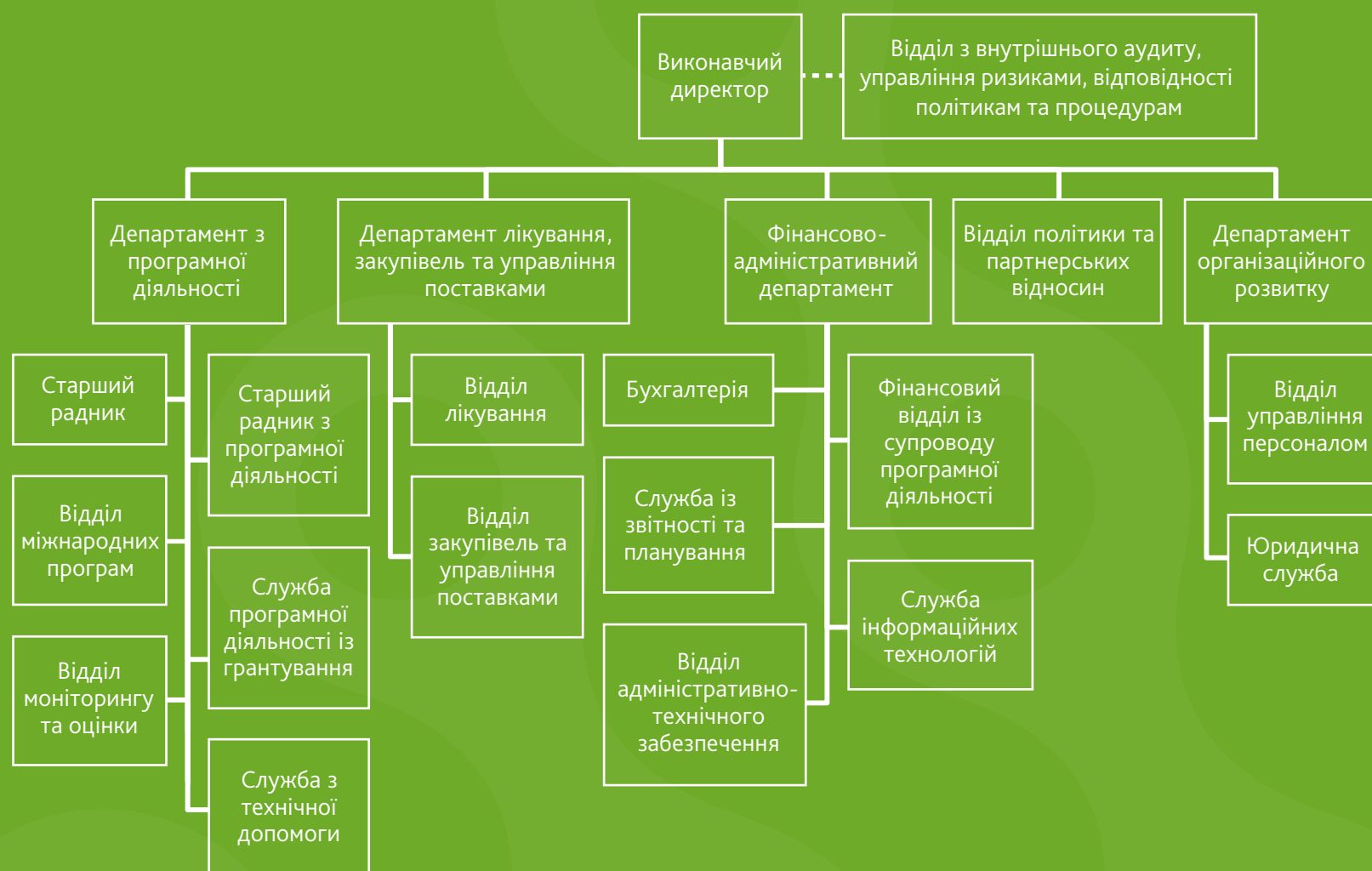
В брошурі, адресованій, передусім, споживачам ін'єкційних наркотиків, висвітлюються основні питання сексуального і репродуктивного здоров'я чоловіків, дається інформація про основні захворювання, що передаються статевим шляхом і шляхи їхньої профілактики, а ще описуються ризики, які несе споживання наркотиків для репродуктивної функції чоловіка. В брошурі також описані основні сексуальні дисфункції, які можуть бути викликані наркоспоживанням, прийомом замісної та антиретровірусної терапій.



ДОДАТОК 7.

ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА

МБФ «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»



ДОДАТОК 8.

СКЛАД ПРАВЛІННЯ, НАГЛЯДОВОЇ РАДИ, ЗАГАЛЬНИХ ЗБОРІВ ТА СПИСОК СПІВРОБІТНИКІВ МБФ «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПЕРСОНАЛЬНИЙ СКЛАД СТАТУТНИХ ОРГАНІВ

ПРАВЛІННЯ

Кобища Юрій, Голова Правління
Антоняк Світлана
Борушек Ірина
Кобець Роман
Кривокоритов Андрій
Саранг Анна

НАГЛЯДОВА РАДА

Купер Джон, Голова Ради
Грига Ірена
Менжулін Вадим
Саннікова Наталія
Харт Джеймс

ЗАГАЛЬНІ ЗБОРИ

Кобища Юрій
Кушаков Слава
Сандерс-Бондаренко Джулі

ПРАЦІВНИКИ ТА КОНСУЛЬТАНТИ СТАНОМ НА 31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ*

* СТАНОМ НА
31 ГРУДНЯ 2015 РОКУ

ДИРЕКТОРАТ

1	Клепиков Андрій Олександрович	Виконавчий директор
2	Смирнов Павло Левкович	Заступник виконавчого директора з програмної діяльності
3	Обозна-Петрова Вікторія Вікторівна	Директор з організаційного розвитку/Керівник відділу управління персоналом
4	Філіппович Сергій Анатолійович	Директор департаменту лікування, закупівель та управління поставками
5	Чумаков В'ячеслав Володимирович	Фінансовий директор
6	Кушаков В'ячеслав Юрійович	Старший радник
7	Варецька Ольга В'ячеславівна	Асоційований директор зі стратегічної інформації, моніторингу та оцінки
8	Скала Павло Володимирович	Асоційований директор з політики та партнерських відносин/Старший менеджер програм з політики та адвокації
9	Дешко Тетяна Валеріївна	Директор проекту «Ініціатива спільнот із зменшення шкоди»/Асоційований директор Центру міжнародної технічної підтримки

Асистенти директорів

1	Бондаренко Анастасія Леонідівна	Асистент виконавчого директора
2	Піскорська Марина Анатоліївна	Асистент заступника виконавчого директора з програмної діяльності
3	Медведенко Ганна Сергіївна	Асистент директора департаменту лікування, закупівель та управління поставками

Відділ з управління ризиками та відповідності політикам та процедурам

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

Відділ політики та партнерських відносин

1	Майстат Людмила Віталіївна	Старший менеджер програм з вірусних гепатитів
2	Андрущенко Мирослава Валеріївна	Менеджер з поширення досвіду
3	Кравченко Наталія Іванівна	Фахівець з політики та партнерства
4	Олійник Ганна Вікторівна	Перекладач

ДЕПАРТАМЕНТ З ПРОГРАМНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

1	Пурік Олена Петрівна	Старший радник з програмної діяльності
2	Чура Володимир Ярославович	Керівник проектів у регіоні
3	Шурпач Людмила Михайлівна	Керівник проектів у регіоні
4	Жарук Ірина Василівна	Менеджер проекту
5	Басенко Антон Ігорович	Старший фахівець з програмної діяльності

Центр міжнародної технічної підтримки

1	Брага Марина Павлівна	Старший менеджер з міжнародної технічної підтримки (відпустка по догляду за дитиною)
2	Рабінова Влада Матвіївна	Менеджер регіонального центру технічної підтримки
3	Гуріна Нонна Василівна	Старший фахівець проекту з маркетингу
4	Кушнір Євген Анатолійович	Фахівець проекту з міжнародних програм

Відділ моніторингу та оцінки

1	Михальчук Тетяна Геннадіївна	Старший менеджер з програмного моніторингу і оцінки та звітності донорам
2	Хмель Леся Іванівна	Менеджер проекту з якості даних
3	Чешун Ольга Валеріївна	Фахівець відділу моніторингу та оцінки з питань звітності і планування

Проект з технічної допомоги у сфері моніторингу і оцінки та ефективного використання даних

1	Салюк Тетяна Олександрівна	Керівник проекту з технічної допомоги у сфері моніторингу і оцінки та ефективного використання даних
2	Самко Марія Володимирівна	Старший менеджер проекту з розвитку потенціалу та епідеміологічного нагляду
3	Сазонова Яна Олександрівна	Старший фахівець з досліджень та регіонального аналізу
4	Хомич Людмила Сергіївна	Фахівець проекту з досліджень та оцінки
5	Клименко Надія Володимирівна	Асистент відділу моніторингу та оцінки
6	Уваркіна Катерина Миколаївна	Асистент відділу моніторингу та оцінки (відпустка по догляду за дитиною)

Проект P.O.R.T

1	Денісюк Ольга Станіславівна	Менеджер проекту
2	Слободянюк Катерина Ігорівна	Старший фахівець проекту
3	Тишкевич Анна Анатоліївна	Старший фахівець проекту
4	Боденчук Діна Володимирівна	Фінансовий фахівець проекту
5	Харлашкіна Ольга Сергіївна	Фінансовий фахівець проекту

Служба програмної діяльності із грантування

1	Ісаков Віктор Миколайович	Керівник програмної діяльності із грантування
2	Долечек Ольга Миколаївна	Старший програмний фахівець
3	Сальнікова Анна Михайлівна	Старший програмний фахівець
4	Янголь Надія Вікторівна	Старший програмний фахівець
5	Попова Крістіна Євгеніївна	Програмний фахівець
6	Вілюра Христина Федорівна	Програмний фахівець
7	Хрищук Ольга Григорівна	Старший програмний фахівець
8	Філіппович Мирослава Сергіївна	Асистент відділу управління проектами у регіоні
9	Хомідова Юлія Владиславівна	Асистент відділу управління проектами у регіоні (відпустка по догляду за дитиною)

Служба технічної допомоги

1	Шульга Людмила Олександрівна	Керівник напрямку технічної допомоги
2	Варбан Марина Юріївна	Менеджер з розвитку ресурсів технічної допомоги
3	Герман Олена Валеріївна	Менеджер з надання технічної допомоги
4	Яременко Катерина Володимирівна	Фахівець проекту з гендерно чутливих програм
5	Дергаусова Анна Костянтинівна	Асистент проекту

ДЕПАРТАМЕНТ ЛІКУВАННЯ, ЗАКУПІВЕЛЬ ТА УПРАВЛІННЯ ПОСТАВКАМИ

Відділ закупівель та управління поставками

1	Великий Віталій Павлович	Керівник відділу закупівель та управління поставками
2	Гарусовська Анна Вікторівна	Старший фахівець з питань закупівель та управління поставками
3	Пустовіт Денис Васильович	Старший фахівець зі складського обліку
4	Ковальов Едуард Михайлович	Фахівець з питань закупівель та управління поставками
5	Малярчук Микола Миколайович	Фахівець з питань закупівель та управління поставками
6	Кремень Артем Максимович	Фахівець з питань закупівель та управління поставками
7	Дячук Тетяна Олександрівна	Фахівець з питань закупівель та управління поставками (відпустка по догляду за дитиною)
8	Лісова Юлія Олександрівна	Фахівець з питань закупівель та управління поставками (відпустка по догляду за дитиною)

Відділ лікування

1	Бургай Ольга Сергіївна	Менеджер програм з лікування
2	Гелюх Євгенія Петрівна	Менеджер програм з ВІЛ та туберкульозу
3	Барнард Тетяна Петрівна	Менеджер проекту з лікування вірусних гепатитів
4	Мажная Альона Миколаївна	Менеджер проекту з досліджень
5	Каменська Наталія Михайлівна	Старший програмний фахівець з ТБ/ВІЛ
6	Коломієць Віктор Петрович	Старший фахівець з питань лікування
7	Макаренко Юлія Сергіївна	Фахівець з досліджень та аналізу
8	Єрьоміна Ганна Ігорівна	Фахівець проекту з лікування вірусних гепатитів
9	Марунько Діна Олександрівна	Асистент проекту з лікування вірусних гепатитів

ДЕПАРТАМЕНТ З ОРГАНІЗАЦІЙНОГО РОЗВИТКУ

Відділ управління персоналом

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

Юридична служба

1	Войтенко Ігор Олександрович	Керівник юридичної служби
2	Свердлов Олексій Сергійович	Юрист

Фінансово - адміністративний департамент

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

Бухгалтерія

1	Носацька Олена Анатоліївна	Головний бухгалтер
2	Рубан Алла Анатоліївна	Заступник головного бухгалтера
3	Кравець Алла Іванівна	Старший бухгалтер
4	Яцкова Олена Юріївна	Старший бухгалтер/Бухгалтер
5	Чемія Ольга Мерабівна	Бухгалтер

Відділ адміністративно-технічного забезпечення

1	Дордюк Ксенія Володимирівна	Фахівець з адміністративно-технічного забезпечення
2	Білоус Ольга Петрівна	Фахівець з адміністративно-технічного забезпечення
3	Вінареєва Альона Вікторівна	Фахівець з адміністративно-технічного забезпечення (відпустка по догляду за дитиною)
4	Яковлєв Михайло Павлович	Завідуючий господарством
5	Вальтер Валентина Олексіївна	Секретар
6	Шеремет Валерій Валерійович	Секретар
7	Глазко Валентина Йосипівна	Прибиральник службових приміщень
8	Ткачова Антоніна Олександрівна	Прибиральник службових приміщень
9	Шевченко Світлана Михайлівна	Економка
10	Сеттер Василь Михайлович	Водій

Служба інформаційних технологій

1	Заварзін Олександр Вікторович	Керівник служби інформаційних технологій
2	Гончаренко Сергій Володимирович	Менеджер із інформаційних технологій
3	Зеленський Ігор Геннадійович	Менеджер систем обробки інформації

Служба звітності та планування

1	Бойко Катерина Валентинівна	Фінансовий менеджер
2	Кожем'яченко Ірина Олександрівна	Фінансовий менеджер
3	Зозулинський Юрій Вікторович	Старший фінансовий фахівець

Служба фінансового супроводу програмної діяльності

1	Зозулинська Ольга Аркадіївна	Керівник з фінансової підтримки програмної діяльності
2	Морозова Наталя Іванівна	Фінансовий менеджер
3	Титовська Катерина Станіславівна	Фінансовий менеджер
4	Лєснікова Олеся Іванівна	Старший фінансовий фахівець
6	Яцко Оксана Бориславівна	Старший фінансовий фахівець
7	Яцура Олена Петрівна	Старший фінансовий фахівець
8	Воронін Олексій Сергійович	Фінансовий фахівець
9	Омельяненко Ксенія Валеріївна	Фінансовий фахівець

ЗМІСТ

ВСТУПНЕ СЛОВО	1
ПРО АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я	2
СТРАТЕГІЧНІ ЦІЛІ АЛЬЯНСУ НА 2013–2020 РОКИ	3
НОВЕ ІМ'Я АЛЬЯНСУ	5
КЛЮЧОВІ РЕЗУЛЬТАТИ ДІЯЛЬНОСТІ АЛЬЯНСУ У 2015 РОЦІ	6
КАРТА НАДАННЯ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПОСЛУГ УРАЗЛИВИМ ГРУПАМ НАСЕЛЕННЯ, 2015 р.	10

ОСНОВНІ ПРОГРАМИ, ЩО ВИКОНУВАЛИСЬ АЛЬЯНСОМ У 2015 РОЦІ 12

ПРОГРАМА «Інвестиції заради впливу на епідемії туберкульозу та ВІЛ-інфекції»	13
--	----

ПРОГРАМА з використанням портативних аналізаторів Alere PIMA для визначення кількості CD4-лімфоцитів у представників груп ризику (PIMA-програма)	34
--	----

ІСТОРІЯ ВИКЛИКУ І УСПІХУ: робота Альянсу в зоні військового конфлікту	36
---	----

ПРОЕКТ «Підтримка пацієнтів ЗПТ – біженців з АР Крим та м.Севастополь та внутрішньо переміщених осіб з зони АТО»	40
--	----

ПРОЕКТ «Доступ до тестування для уразливих груп»	44
--	----

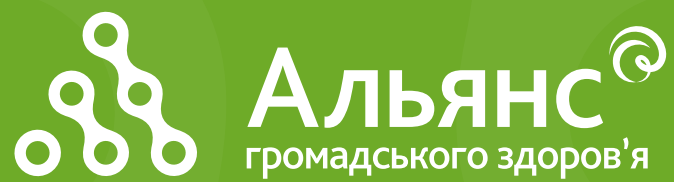
ПРОЕКТ «Залучення місцевих організацій до розвитку моніторингу та оцінки відповіді на епідемію ВІЛ/СНІДу» (проект МЕТІДА)	46
---	----

ПРОЕКТ: «Розбудова потенціалу з метою реалізації якісних гендерно-чутливих інтервенцій зі зменшення шкоди в Україні»	49
--	----

ПРОЕКТ: «Надання послуг зменшення шкоди для дітей та підлітків, які вживають наркотики, в Україні: досягти не охоплених послугами»	51
--	----

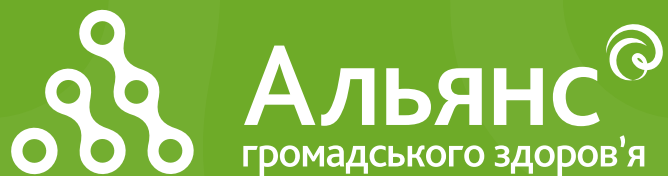
ПРОЕКТ «Широкомасштабне впровадження ефективних стратегій профілактики ВІЛ серед уразливих груп у країнах Східної Європи»	53
---	----

ПРОЕКТИ з адвокації розширення доступу уразливих груп до лікування вірусного гепатиту С в Україні	55
ПРОЕКТ «Розширення доступу до ефективного лікування вірусного гепатиту С через моделі лікування на рівні громад для уразливих груп населення в умовах обмежених ресурсів України»	59
ПРОЕКТ-ДОСЛІДЖЕННЯ «Розширення участі та підвищення прихильності до лікування серед споживачів ін'єкційних наркотиків в Україні»	61
ПРОЕКТ «Зміцнення потенціалу НУО задля більш значущої участі в протидії епідемії ТБ»	62
ПРОЕКТ «Зміцнення систем охорони здоров'я для ефективного контролю ТБ і МР-ТБ в країнах Східної Європи та Центральної Азії»	63
ПРОЕКТ «Розширення доступу до медикаментозного підтримувального лікування (МПЛ) в Україні»	64
Центр кращих практик з питань ВІЛ/СНІДу, наркозалежності та гепатитів	66
ПРОЕКТ «Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди» (CAHR)	69
Регіональний Центр технічної підтримки у Східній Європі та Центральній Азії (РЦПТ)	72
ДОДАТКИ	74
ДОДАТОК 1. Фінансовий огляд	75
ДОДАТОК 2. Консолідована фінансова звітність	80
ДОДАТОК 3. Основні результати програмної діяльності Альянсу за 2015 рік	112
ДОДАТОК 4. Список організацій – отримувачів грантів та виконавців проектів Альянсу, 2015 рік	118
ДОДАТОК 5. Загальна вартість поставлених лікарських засобів та виробів медичного призначення в розрізі регіонів за 2015 р., грн	128
ДОДАТОК 6. Інформаційна та методична діяльність МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», перелік виданих публікацій за 2015 рік	132
ДОДАТОК 7. Організаційна структура МБФ «Альянс громадського здоров'я»	136
ДОДАТОК 8. Склад Правління, Наглядової ради, Загальних зборів та список співробітників МБФ «Альянс громадського здоров'я»	137



©МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2016

ВПЛИВАЄМО НА ЕПІДЕМІЇ, ПІДТРИМУЄМО СПІЛЬНОТИ



МБФ «Альянс громадського здоров'я»

вул. Ділова, 5, корпус 10-А, 9-й поверх, 03680, м. Київ, Україна

Тел.: (044) 490-5485

Факс: (044) 490-5489

www.aph.org.ua

E-mail: office@aph.org.ua

facebook.com/AlliancePublicHealth