

МБФ «АЛЬЯНС
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я»



Альянс
громадського здоров'я

РІЧНИЙ ЗВІТ

ВПЛИВАЄМО НА ЕПІДЕМІЇ, ПІДТРИМУЄМО СПІЛЬНОТИ



2016



ДОРОГІ ЧИТАЧІ,

Я маю честь презентувати звіт щодо роботи Альянсу громадського здоров'я у 2016 році. У 2016 році Альянс – одна з найбільшій неурядових організацій в Україні, – впроваджував низку програми у сфері ВІЛ/СНІДу, туберкульозу і гепатитів національного та міжнародного масштабу.

Ми продовжували спрямовувати нашу діяльність на роботу з ключовими групами, уразливими до ВІЛ – у 2016 році у співробітництві з партнерськими НУО близько 300 тисяч клієнтів були охоплені нашими програмами. У 2016 було розповсюджено майже 13 млн. презервативів, 25 млн. голоч та шприців. Завдяки інноваційним підходам розширено програми тестування, що вже дозволило виявити більше 3,7 тисяч клієнтів з позитивними результатами і переадресувати їх до закладів охорони здоров'я. Крім того, Альянс запустив нову для України програму – самотестування. Програми, які впроваджує Альянс, роблять провідний внесок у реалізацію Державної програми з протидії ВІЛ/СНІДу, зокрема у сфері профілактики серед ключових груп населення та опіоїдної замісної терапії, а також сприяють досягненню цілей глобальної стратегії 90-90-90, зокрема шляхом розширення доступу до тестування на ВІЛ.

Станом на 1 січня 2017 року 12 551 пацієнтів було залучено до лікування мультирезистентного туберкульозу (МРТБ) в рамках програми, яку впроваджує Альянс за підтримки Глобального фонду, і 5 535 з них продовжили отримувати лікарські препарати і соціальну підтримку від Альянсу. В рамках пілотних проєктів Альянсом було доведено, що поєднання медичної, соціальної та психологічної підтримки дозволяє збільшити ефективність лікування МРТБ вдвічі. Було виліковано 80% пацієнтів з МРТБ. Це дійсно вражаючий результат, зважаючи на те, що середній показник ефективності лікування для таких пацієнтів в Україні становить менше 40%. Альянс також сфокусував свою роботу на ранньому виявленні туберкульозу: у 2016 році скринінгове обстеження на ТБ було проведено серед більш ніж 160 тисяч представників уразливих груп.

У 2016 році Альянс продовжив надання сучасного лікування вірусного гепатиту С: станом на 1 січня 2016 року доступ до лікування ВГС отримали більше 1200 представників ключових груп в 17 регіонах України, при цьому середній показник ефективності лікування становив 94%. Такі надихаючі результати активізували діяльність ключових партнерів та МОЗ України, й маючи за орієнтир закупівельні ціни Альянсу Міністерство вперше розпочало власний закупівельний процес препаратів прямої противірусної дії за державний кошт. Актуальним лишається і звернення Альянсу до Президента України П.О.Порошенка із закликом ініціювати розробку Плану елімінації гепатиту С в Україні.

Ми розширили нашу міжнародну роботу, поширюючи досвід України як у країнах нашого регіону Східної Європи на Центральної Азії, так і в країнах Африки та Азії. Наша організація входить до Глобального партнерства Альянсу, яке об'єднує понад 30 країн, крім того Альянс виконує функції одного з трьох секретаріатів Європейської коаліції по боротьбі з туберкульозом.

Ми вдячні усім нашим партнерам, з ким ми пліч-о-пліч пройшли цей рік і спільно досягли переконливих результатів. Ми разом змінюємо ситуацію на краще.

*З найкращими побажаннями,
Андрій Кленіков,
Виконавчий директор*



ПРО АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Міжнародний благодійний фонд «Альянс громадського здоров'я» (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 300 000 представників найуразливіших груп населення в Україні, що складає найвищий показник серед європейських країн.

Як незалежна юридична організація, Альянс зареєстрований в Україні у 2003 році. Альянс поділяє основні цінності глобального партнерства Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІД – міжнародного благодійного фонду, що об'єднує 40 організацій з різних країн світу. Щоденний вагомий внесок Альянсу у боротьбу з епідемією дав нам змогу 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.

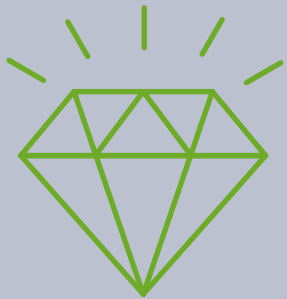
Альянс є офіційним співвиконавцем заходів Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 роки. Альянс має досвід роботи у 40 країнах світу – з надання технічної підтримки, управління програмами, впровадження нові технології та проведення адвокаційної роботи з метою зменшення шкоди.

До листопада 2015 року Альянс мав назву «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні».



НАША МІСІЯ – підтримка спільнот у протидії ВІЛ/СНІД, подолання поширення ВІЛ і 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 ПРІОРИТЕТИ 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.

КЛЮЧОВІ РЕЗУЛЬТАТИ ДІЯЛЬНОСТІ АЛЬЯНСУ У 2016 році

НОВИЙ ПІДХІД ДО ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ:

- Підхід асистованого самотестування на ВІЛ допоміг збільшити рівень виявлення позитивних результатів.
- Відсоток виявлення ВІЛ серед нових клієнтів, які до того не отримували профілактичних послуг, у 16 разів вищий, ніж серед постійних учасників профілактичних програм, що свідчить про ефективність багаторічної роботи проектів за підтримки Альянсу.

ПЕРША В УКРАЇНІ ПРОГРАМА ЛІКУВАННЯ ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ С ПРЕПАРАТОМ ПРЯМОЇ ПРОТИВІРУСНОЇ ДІЇ:

- Доступ до лікування вірусного гепатиту С отримали більше ніж 1 200 пацієнтів – представників уразливих груп населення.
- Вірус гепатиту С не виявили у 94% пацієнтів програми – це найкращий результат за всю історію лікування вірусних гепатитів в Україні!

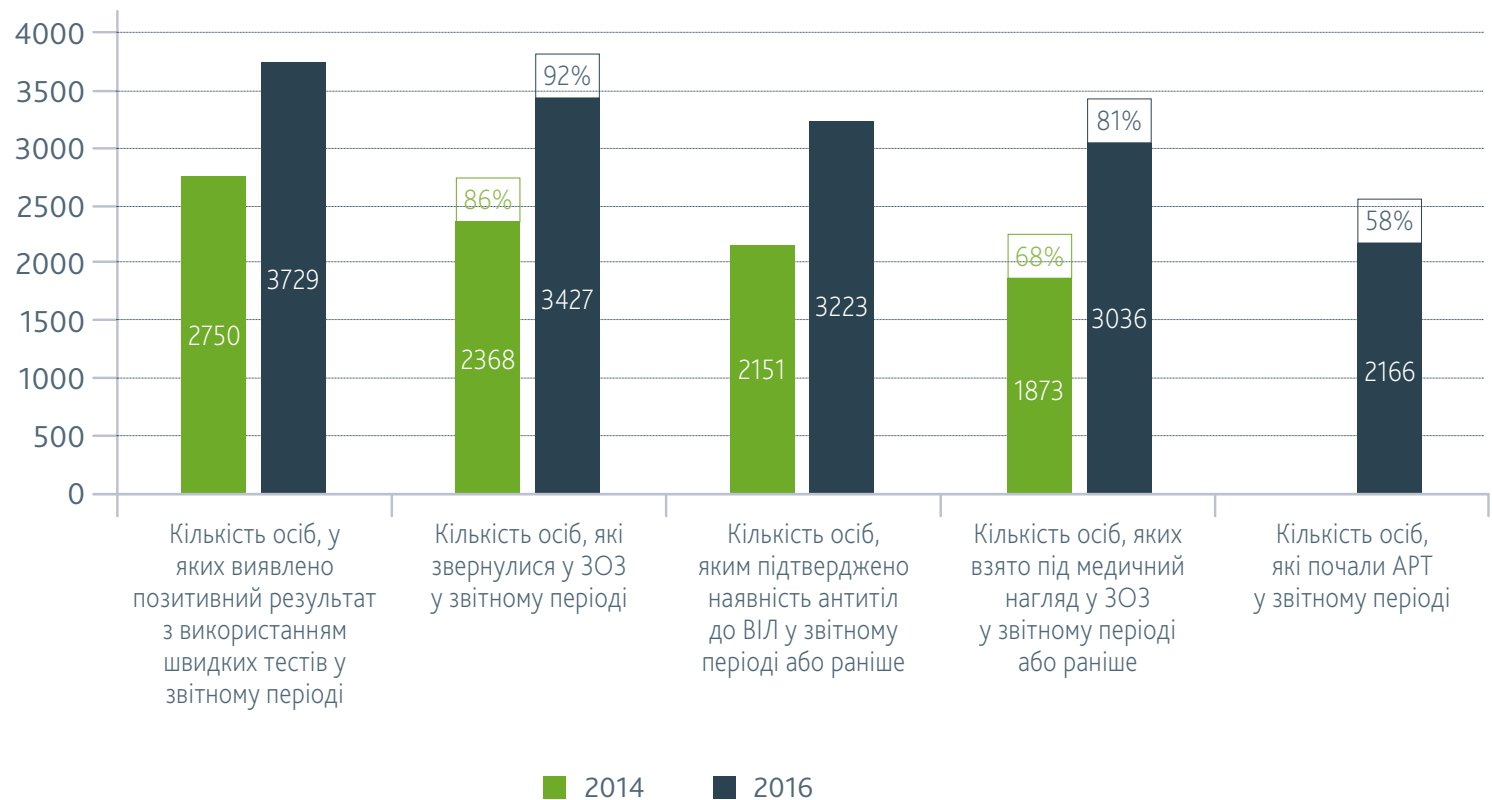
ПОСИЛЕННЯ РОБОТИ З ВІЯВЛЕННЯ ТА ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ:

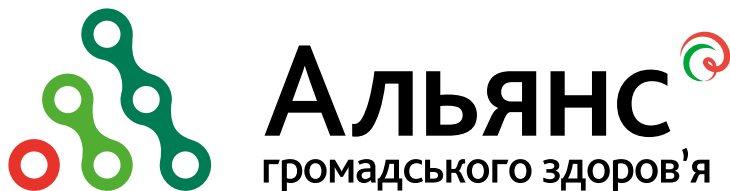
- Більше 160 тис. представників уразливих груп були первинно обстежені на туберкульоз; близько 14 тис. з них – направлені на клініко-лабораторну діагностику туберкульозу.
- У 529 осіб було діагностовано ТБ, 92% – розпочали курс лікування.

АЛЬТЕРНАТИВНІ ФОРМИ ОТРИМАННЯ ЗАМІСНОЇ ПІДТРИМУВАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ (ЗПТ):

- Це найбільша програма ЗПТ у країнах Східної Європи та Центральної Азії, в рамках якої **9 214 наркозалежних отримують ЗПТ**.
- Кожен п'ятий пацієнт отримує препарат за **альтернативною моделлю** – на декілька днів для самостійного прийому (за рецептами, з лікувального закладу, «домашній стаціонар»).
- Завдяки співпраці з ДУ «Центр громадського здоров'я» МОЗ України напрацьовано ефективні моделі надання ЗПТ, які у 2017 році буде продовжено для більшості пацієнтів вже за кошти державного бюджету.

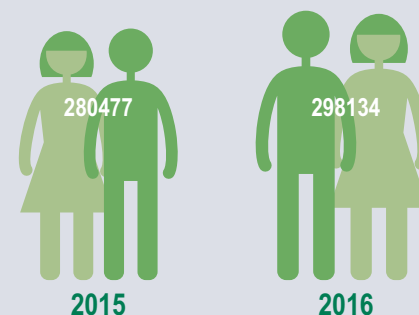
Каскад лікування клієнтів проектів профілактики (SYREX, 2016 р.)





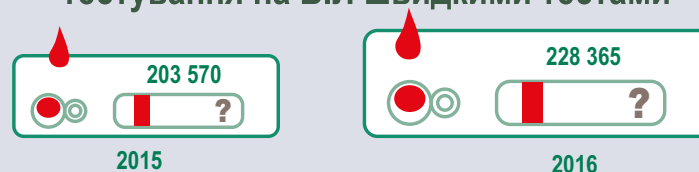
ПРОГРАМИ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ СОЦІАЛЬНО НЕБЕЗПЕЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЕД УРАЗЛИВИХ ГРУП У 2016 році

Охоплення послугами профілактики (осіб)

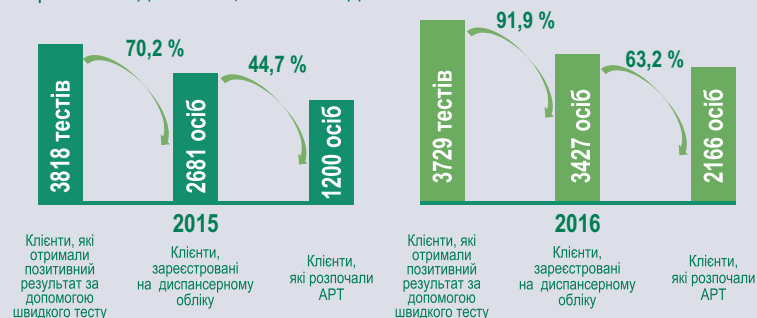


Тестування на ВІЛ-інфекцію та інші соціально-небезпечні хвороби

Кількість представників груп ризику, які пройшли асистоване тестування на ВІЛ швидкими тестами



У 2016 році вперше в Україні Альянс ініціював кампанію із самотестування на ВІЛ серед загального населення. Всього було розповсюджено 11,6 тис. швидких тестів.



Проведено 80 957 тестувань на хвороби, що передаються статевим шляхом та вірусний гепатит С. 48 178 тестувань на вірусні гепатити С та В, позитивний результат виявлено у 18,8% (гепатит С) та 1,75 % (гепатит В) осіб.

Інфоматеріали



Розповсюджено засобів профілактики

13,73 млн

2015

13,13 млн

2016

У 2016 році 132 тис. презервативів було надано Міністерству Оборони України для профілактики ВІЛ/ІПСШ серед військовослужбовців

шприців та голок

19,4 млн

2015

24,7 млн

2016

В 2016 році Альянс вперше закупив та поставив понад 8 млн голок з «low dead space».

Замісна підтримувальна терапія

Лікування вірусного гепатиту С

8512

2015

9 214

2016

ЗПТ

1 204

ВГС

Тренінги

Всього ~ 3000 осіб

серед них:

650 співробітників Національної поліції

1100 соціальних працівників

Фінансування з Глобального Фонду

212,6 млн грн



2015

242,6 млн грн



2016

Кримінально-виконавча інспекція



В установах кримінально-виконавчої інспекції було надано послуг з профілактики

5537

2015

6678

2016

Профілактика у зоні АТО та АР Крим

Для реалізації програм зменшення шкоди на непідконтрольних територіях Донецької та Луганської областей Альянс доставив запас засобів профілактики та діагностики ВІЛ-інфекції, ІПСШ у 2016 році:

34,4 тис упаковок препаратів (500 курсів) лікування МРТБ

20 362 швидких тестів на ВІЛ, гепатити, ІПСШ

1 240 000 презервативів і лубрикантів

5 300 240 стерильних шприців і серветок

Охоплено послугами профілактики (осіб)

20733
2015 2016
СІН1658
1673
2015 2016
РКС320
334
2015 2016
ЧСЧ

Надано послуг з профілактики на території тимчасово окупованої АР Крим

11090
12 209
2015 2016
СІН2688
2763
2015 2016
РКС1175
1511
2015 2016
ЧСЧ

СІН — споживачі ін'єкційних наркотиків

РКС — робітники комерційного сексу

ЧСЧ — чоловіки, які мають секс з чоловіками



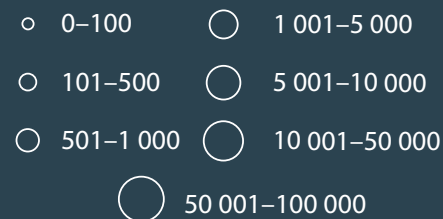
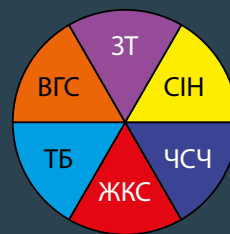
ВПЛИВАЄМО НА ЕПІДЕМІЇ,
ПІДТРИМУЄМО СПІЛЬНОТИ



КАРТА НАДАННЯ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПОСЛУГ УРАЗЛИВИМ ГРУПАМ НАСЕЛЕННЯ, 2016 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 300 000 представників найуразливіших груп населення.

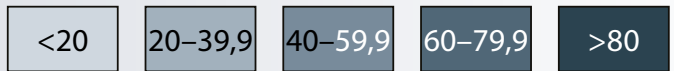
Охоплення цільових груп за період
з 01.01.2016 по 31.12.2016



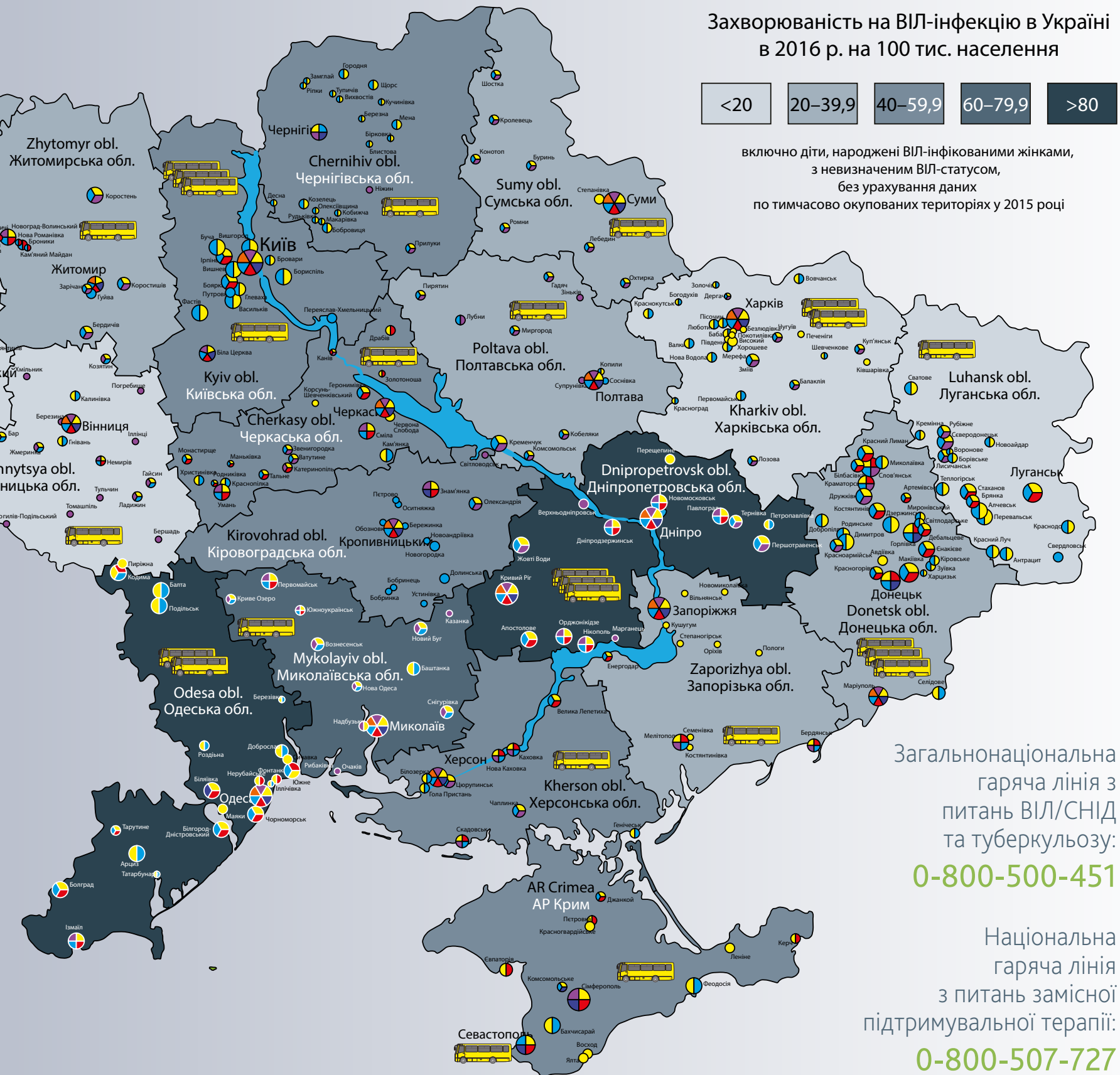
СІН — споживачі ін'єкційних наркотиків
 ЧСЧ — чоловіки, що мають секс з чоловіками
 ЖКС — жінки комерційного сексу
 ВГС — програма лікування вірусного гепатиту С
 ЗТ — програма замісної підтримувальної терапії
 ТБ — програма раннього виявлення туберкульозу



Мобільні амбулаторії

Захворюваність на ВІЛ-інфекцію в Україні
в 2016 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



ОСНОВНІ ПРОГРАМИ,

ЩО ВИКОНУВАЛИСЬ АЛЬЯНСОМ У 2016 РОЦІ





ПРОГРАМА

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



ФІНАНСОВА ПІДТРИМКА:

Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.



ТЕРМІН ВПРОВАДЖЕННЯ:

2015–2017 рр.



ЧАСТКА АЛЬЯНСУ:

\$ 68 799 281

КЛЮЧОВІ РЕЦИПІЄНТИ:

ДУ «Центр громадського здоров'я» МОЗ України,
МБФ «Альянс громадського здоров'я»,
ВБО «Всеукраїнська мережа людей,
які живуть з ВІЛ».

ЗАВДАННЯ ПРОГРАМИ:

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

ПРОФІЛАКТИКА ВІЛ СЕРЕД УРАЗЛИВИХ ГРУП

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 та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, ІПСШ.

Підходи за принципом «у зручний час в потрібному місці»:

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

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 ЗА 2016 РІК:

- Надано технічну та фінансову підтримку для 63 громадських організацій, які забезпечили доступ до профілактичних послуг СІН.
- Охоплено мінімальним пакетом послуг **224 872 СІН (64,8% від оціночного числа)**. Показник охоплення збільшено на 5,36% порівняно з 2015 роком.
- Залучено **46 923 нових клієнтів-СІН**.
- Забезпечено програмну діяльність на всій території України, включаючи АР Крим, непідконтрольні території Донецької та Луганської областей.
- Розповсюджено 24 739 468 млн шприців та голок.
- Протестовано швидкими тестами на ВІЛ 164 419 СІН, у 3 283 з них виявлено позитивний результат.
- Проведено 39 138 тестувань на інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), та гепатит С, виявлено 7 356 позитивних результатів.
- Охоплено мінімальним пакетом профілактичних послуг на базі 105 аптек 19 921 СІН (8,9% від усього охоплення).
- Проведено 107 730 скринінг-опитувань СІН з раннього виявлення туберкульозу, виявлено 9 390 позитивних результати за підсумками анкетування, 6 378 осіб звернулись по діагностику, у 255 – підтверджено діагноз «ТБ», 228 – розпочали лікування (89,4% від тих, кому підтверджено діагноз «ТБ»).
- Надано 1 376 641 консультацію соціальними та медичними працівниками.

КЕЙС-МЕНЕДЖМЕНТ: ЗБІЛЬШЕННЯ ДОСТУПНОСТІ ЛІКУВАННЯ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ ДЛЯ СІН

Лікування за підтримки спільнот (CITI – Community initiated treatment intervention) – короткострокова інтервенція із забезпеченням соціального супроводу (кейс-менеджменту) з метою якомога швидшого початку лікування для активних СІН. У рамках цієї інтервенції забезпечено супровід ВІЛ-позитивних СІН кейс-менеджером задля їх постановки на диспансерний нагляд, проходження медичного огляду (своєчасне відвідування лікаря, здача необхідних аналізів, обстежень) та, у разі необхідності, своєчасного початку АРТ.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Забезпечено надання послуг в рамках 5 проектів.
- Надано індивідуальний супровід для 5 680 ВІЛ-позитивних СІН.
- Поставлено на облік в СНІД-центр 2 591 споживача наркотиків, 2 670 – почали АРТ.
- Поставлено, за сприяння НУО, на диспансерний облік на 23% ВІЛ-позитивних СІН більше, ніж протягом 2015 року.



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 статевої поведінки, шляхів уникнення передачі ВІЛ та ІПСШ і т.п.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Охоплено мінімальним пакетом профілактичних послуг 35 953 ОСБ, що складає 45% від оціночної кількості ОСБ. Показник виконаний на 109,3%.
- Розповсюджено 13 млн презервативів (включаючи фемідоми).
- Протестовано 29 483 ОСБ на ВІЛ швидкими тестами, у 180 клієнтів виявлено позитивний результат.
- Забезпечено доступ до діагностики ІПСШ та проведено 31 329 тестувань комбі-тестами (на сифіліс, гонорею, хламідіоз, гепатит В), виявлено 655 позитивних результатів.
- Проведено 17 124 скринінг-опитувань ОСБ з раннього виявлення туберкульозу, виявлено 733 позитивних результати за підсумками анкетування, 462 осіб звернулись по діагностику, у 16 – підтверджено діагноз «ТБ», 15 – розпочали лікування (94% від тих, кому підтверджено діагноз «ТБ»).
- Надано 165 039 консультацій соціальними та медичними працівниками.



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.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Охоплено мінімальним пакетом профілактичних послуг 38 181 ЧСЧ, що складає 21% від оціночної кількості ЧСЧ. Показник виконаний на 106%.
- Протестовано 31 592 ЧСЧ на ВІЛ швидкими тестами, у 255 клієнтів виявлено позитивний результат, 161 ЧСЧ став на диспансерний облік та 161 – розпочав АРТ.
- Забезпечено доступ до діагностики ІПСШ та проведено 10 484 тестувань комбі-тестами (на сифіліс, гонорею, хламідіоз, гепатит В), виявлено 107 позитивних результатів.
- Проведено 20 562 скринінг-опитувань ЧСЧ з раннього виявлення туберкульозу, виявлено 90 позитивних результатів за підсумками анкетування, 52 осіб звернулись по діагностику, у 7 – підтверджено діагноз «ТБ», 7 – розпочали лікування (100% від тих, кому підтверджено діагноз «ТБ»).
- Надано 101 251 консультація соціальними та медичними працівниками.

МОБІЛЬНІ АМБУЛАТОРІЇ

Мобільні амбулаторії розширили межі діяльності профілактичних програм та забезпечили можливість охоплювати клієнтів проекту в сільській місцевості, надавати послуги консультування та асистованого тестування на ВІЛ-інфекцію та ІПСШ в умовах негоди та нічний час.

«З того часу, як у нас з'явилась мобільна амбулаторія, ми можемо працювати у таких населених пунктах, де раніше про зменшення шкоди навіть і не чули. В Лиманському районі, наприклад, ми охоплюємо майже всі населені пункти, так як виявилось, що скрізь є наші клієнти. Тепер у мене є графік, клієнти знають, коли ми будемо, і виходять на певний час, тому робота відбувається швидко і ефективно. Нам навіть вдалося налагодити співпрацю з місцевими фельдшерськими пунктами, де ми залишаємо роздаткові матеріали, інформацію – медпрацівники цікавляться нашою роботою, йдуть нам назустріч, нам це теж дуже корисно для співпраці». (Ігор, соціальний працівник БФ «Наша допомога», Донецька область).



ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Забезпечено постійне функціонування 29 мобільних амбулаторій у 21 регіоні України.
- Охоплено нових клієнтів мінімальним пакетом профілактичних послуг:
 - **6 902 СІН** (14,7% від усього охоплення нових СІН);
 - **1 436 ОСБ** (26,7% від усього охоплення нових ОСБ);
 - **297 ЧСЧ** (3,6% від усього охоплення нових ЧСЧ).





ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

ПРОВЕДЕНО НА БАЗІ МОБІЛЬНИХ АМБУЛАТОРІЙ ТЕСТУВАННЯ НА:

ВІЛ

- **33 874 СІН** (20,6% від усіх протестованих СІН), виявлено 512 випадки СІН із позитивним результатом;
- **12 035 ОСБ** (40,8% від усіх протестованих ОСБ), виявлено 77 випадки ОСБ із позитивним результатом;
- **1 892 ЧСЧ** (6% від усіх протестованих ЧСЧ), виявлено 14 випадків ЧСЧ із позитивним результатом.

Гепатит В

- **3 667 ОСБ** (46,6% від усіх протестованих ОСБ), виявлено 84 випадків ОСБ із позитивним результатом.

Гепатит С

- **8 595 СІН** (23,7% від усіх протестованих СІН), виявлено 1 532 випадки СІН із позитивним результатом.

Гонорею

- **2 495 ОСБ** (52,2% від усіх протестованих ОСБ), виявлено 37 ОСБ із позитивним результатом;
- **119 ЧСЧ** (11,1% від усіх протестованих ЧСЧ), не виявлено ЧСЧ із позитивним результатом.

Хламідіоз

- **2 526 ОСБ** (51,9% від усіх протестованих ОСБ), виявлено 112 ОСБ із позитивним результатом;
- **116 ЧСЧ** (10,9% від усіх протестованих ЧСЧ), виявлено 3 ЧСЧ із позитивним результатом.

Сифіліс

- **5 639 ОСБ** (49,5% від усіх протестованих ОСБ), виявлено 127 ОСБ із позитивним результатом;
- **720 ЧСЧ** (9,9% від усіх протестованих ЧСЧ), виявлено 10 ЧСЧ із позитивним результатом.

РОБОТА ЗІ СЛУЖБОЮ ПРОБАЦІЇ

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Здійснено роботу у форматі стаціонарних пунктів надання послуг СІН.
- Задіяно 12 регіонів України (м. Київ, Київська, Кіровоградська, Житомирська, Донецька, Дніпропетровська, Миколаївська, Одеська, Полтавська, Сумська, Харківська, Черкаська області) на базі 86 районних підрозділів КВІ ДПТС України, включаючи і роботу в підрозділах, які залишились на тимчасово неконтрольованих територіях Донецької області (Донецьк, Горлівка, Макіївка).
- Охоплено 6630 СІН.
- Продовжено роботу двох денних пробаційних центрів – у Полтаві (Полтавський МРВ КВІ) та Дніпрі (Жовтневий МРВ КВІ).
- Передано 1 608 000 презервативів для 589 територіальних підрозділів КВІ з метою забезпечення потреб профілактичної роботи серед клієнтів служби пробації.

АДВОКАЦІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ

В рамках реформування пенітенціарної системи в Україні та приведення її до європейських стандартів було ліквідовано Державну пенітенціарну службу України, а її структурні підрозділи перейшли в структуру та юрисдикцію Міністерства Юстиції України. Таким чином, Управління КВІ, на підставі прийнятого ще в 2015 році Закону України «Про Пробацію», перетворилось на Департамент Пробації Мінюсту. Наразі відбувається реорганізація КВІ в Службу Пробації на обласному та місцевому рівнях, але робота проектів профілактики ВІЛ серед СІН не припиняється. Альянс готує меморандум про співпрацю з Міністерством юстиції в контексті подальшої профілактичної діяльності. Також триває адвокаційна діяльність Альянсу щодо забезпечення доступу до ЗПТ в установах виконання покарань в рамках зустрічей партнерів по ЗПТ, МРГ по ЗПТ при МОЗ, а також адвокація інших заходів.



ЗАМІСНА ПІДТРИМУВАЛЬНА ТЕРАПІЯ

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:



НАДАННЯ ЗАМІСНОЇ ПІДТРИМУВАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ

Мета компоненту:

забезпечення кращого доступу СІН до ЗПТ та організація медичного, психологічного та соціального супроводу (МПСС) для пацієнтів ЗПТ з використання кейс-менеджменту та інтегрованих послуг (діагностика та лікування ВІЛ, туберкульозу, вірусних гепатитів тощо), утримання в ЗПТ та сприяння ресоціалізації пацієнтів ЗПТ.

Партнер:

ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України».

- Одержано ЗПТ 9 214 пацієнтами (967 – бупренорфін, 260 – рідкий метадон, 7987 – таблетований метадон).
- Зафіксовано серед пацієнтів ЗПТ з ВІЛ-позитивним статусом 3856 осіб (41,58%), хворих на гепатит С – 5283 (57,34%), на гепатит В – 1529 (16,59%), з туберкульозом – 1455 осіб (15,79%).
- Реалізовано програму ЗПТ у 174 закладах охорони здоров'я. Сайти ЗПТ працюють на базі психоневрологічних і наркологічних диспансерів, центрів профілактики та боротьби зі СНІДом, протитуберкульозних диспансерів, інфекційних лікарень, міських і районних лікарень, центрів первинної медико-санітарної допомоги. Медичний і психосоціальний супровід (МПСС) клієнтів ЗПТ забезпечувався 27 НУО.
- Продовжено надання послуг МПСС пацієнтам за принципом кейс-менеджменту. Завдяки цьому збільшився відсоток пацієнтів ЗПТ із ВІЛ-статусом на АРТ з 60,5% (станом на 1 січня 2016 р.) до 70,4% (станом на 1 січня 2017 р.).
- Надано можливість пацієнтам з 18 регіонів отримувати препарати ЗПТ для самостійного прийому. Відсоток осіб, які мали таку змогу, збільшився з 6% до 23,3%.
- Закуплено за місцеві бюджети препарати ЗПТ, які отримали 106 пацієнтів (98 пацієнтів – Київ, 6 – Полтава, 1 – Житомир, 1 – Вінниця). Кількість пацієнтів, які самостійно сплачували за препарати, збільшилася майже у 4 рази.
- Проведено 6 заходів, на яких Альянс організовував регулярні зустрічі національних та міжнародних партнерів у сфері ЗПТ задля вироблення спільної стратегії та консолідації зусиль навколо розвитку та забезпечення сталості програми ЗПТ в умовах реформування системи охорони здоров'я та скорочення донорської підтримки в Україні.

Програма ЗПТ в Україні є найбільшою серед країн Східної Європи.

ФІНАНСУВАННЯ НА ОСНОВІ РЕЗУЛЬТАТІВ ДЛЯ ЗАМІСНОЇ ПІДТРИМУВАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ В УКРАЇНІ

Мета компоненту:

Запровадження в закладах охорони здоров'я (далі – ЗОЗ), у яких проводиться ЗПТ, нову модель фінансування на основі результатів задля забезпечення сталості ЗПТ при переході на інші (включаючи кошти Глобального фонду для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією) джерела фінансування після 2017 року, створення умов, які сприятимуть розширенню ЗПТ, та надання якісних послуг у сфері ЗПТ.

Термін впровадження:

1 квітня 2016 р. – 31 грудня 2017 р.

Пілотування напряду є унікальним для сфери ЗПТ не лише в Україні, але й у світі.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Отримано лікування у закладах охорони здоров'я (включаючи одну приватну клініку) за новою моделлю фінансування 1124 пацієнтами з 5 регіонів України.
- Продемонстровано наступні переваги такої моделі фінансування:
 - мотивація до збільшення кількості пацієнтів ЗПТ;
 - збільшення на 38,7% кількості пацієнтів;
 - забезпечення доступу до якісних інтегрованих послуг;
 - введення у штат лікувального закладу ставки соціального працівника;
 - організація та проведення ЗПТ на базі госпрозрахункового кабінету;
 - запровадження співфінансування ЗПТ на базі приватної клініки.
- Закладено принципи реалізації проекту, які засновані на засадах забезпечення сталості та розвитку програми ЗПТ в умовах обмежених ресурсів та реформування системи охорони здоров'я. Затвердження тарифів на послуги ЗПТ (видача препаратів та консультування в рамках процесу лікування) в пілотних лікувальних закладах, як умова реалізації проекту, дасть змогу в подальшому забезпечити стабільну діяльність програми.



В рамках діяльності проекту Україну відвідав провідний міжнародний експерт у сфері протидії та боротьби з ВІЛ-інфекцією/СНІДом Дейв Берроуз. На його думку, результати проекту повністю відповідають поставленим цілям: «Цілком ймовірно, що мета створення системи, яка може бути стійкою в довгостроковій перспективі, вже частково досягнута і що вона буде повністю досягнута до кінця проекту».

ПІДТРИМКА ПАЦІЄНТІВ ЗПТ – ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ ІЗ ЗОНИ АТО

Мета компоненту:

Забезпечення безперервності ЗПТ, АРТ та лікування туберкульозу для пацієнтів ЗПТ, які прибувають на контрольовану територію України, створення умов та допомога цим пацієнтам для їх адаптації та соціалізації на новому місці проживання.

Термін впровадження:

1 червня 2015 р. – 30 червня 2016 р.

Загальна сума ґранту:

356 747 дол. США, в т.ч. у 2016 р. – 140 794 дол. США



ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Охоплено послугами проекту більш ніж 390 пацієнтів ЗПТ – переселенців з Криму і зони АТО.
- Забезпечено всім клієнтам проекту оплату оренди житла, видачу продуктових та гігієнічних наборів, цілодобовий індивідуальний кейс-менеджмент.
- Зафіксовано, що після завершення проекту 95% його клієнтів залишились на нових місцях проживання і отримують послуги ЗПТ на загальних підставах.
- Інтегровано пацієнтів, згідно проектних цілей, у місцеві спільноти. 99% клієнтів стали на облік як вимушені переселенці та отримували державну допомогу, 19% – оформили та отримали пенсії по інвалідності, 5% – державну допомогу на дітей. На момент закінчення проекту 41% пацієнтів мали постійну чи тимчасову роботу, що забезпечило можливість самостійно оплачувати проживання після завершення проекту.

Надання ЗПТ на тимчасово непідконтрольній території Донецької та Луганської областей остаточно завершилось 23 червня 2016 р., коли зупинив роботу останній сайт ЗПТ у м. Донецьк.



«Організована Альянсом програма допомоги переселенцям-учасникам ЗПТ дала можливість вижити і адаптуватися в новому абсолютно незнайомому для нас місті. На цьому етапі життя ми були не одні, співробітники Альянсу стали нашими вірними помічниками, завдяки чому ми не опустили руки, а успішно розпочали важкий шлях адаптації до життя у новому місті».

З листа учасників проекту, які зараз проживають у м. Дніпро.

НАЦІОНАЛЬНА ГАРЯЧА ЛІНІЯ З ПИТАНЬ ЗПТ ТА НАРКОЗАЛЕЖНОСТІ



Замісна терапія... Є питання?

**Телефонуй
0-800-507-727**

Альянс
громадського здоров'я

Протягом звітного року Гаряча лінія залишалась партнером Офісу Генерального Інспектора Глобального Фонду в спільному проведенні кампанії «Час повідомляти», присвяченій боротьбі з проявами корупції в сфері реалізації програми замісної підтримувальної терапії.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

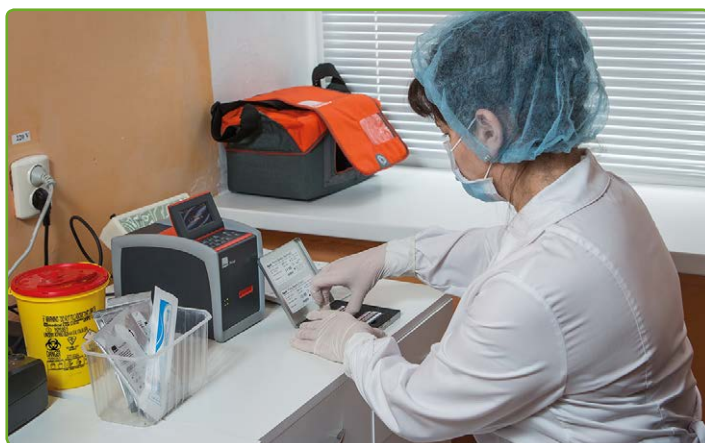
- Отримано 2564 звернення. Найпоширеніші теми звернень:
 - контакти сайтів ЗПТ, отримання препарату за рецептом і безпосередньо в лікувальному закладі;
 - організація «домашнього стаціонару»;
 - адміністративні виписки пацієнтів;
 - отримання препарату в СІЗО/ІТТ;
 - профілактика наркозалежності та отримання інформації про існуючі реабілітаційні центри;
 - профілактика та лікування гепатиту С.
- Визнано лідерами за зверненнями: Київ – 529, Дніпропетровська область – 274, Харківська – 173, Донецька – 165, Одеська – 163, Луганська – 157 та Запорізька область – 109 звернень.
- Відкрито на підставі звернень 148 нових стратегічних випадків супроводу клієнтів ЗПТ (кейсів) – у 116 випадках досягнуто позитивних рішень (78%). Основні проблемні ситуації:
 - видача препарату ЗПТ в СІЗО;
 - запобігання втручання поліції в діяльність сайтів і медичного персоналу;
 - відновлення на програмі;
 - допомога в отриманні препарату в лікарні.

РІМА-ПРОГРАМА

«ВИКОРИСТАННЯ ПОРТАТИВНИХ АНАЛІЗАТОРІВ ALERE PIMA ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ КІЛЬКОСТІ CD4-ЛІМФОЦИТІВ У ПРЕДСТАВНИКІВ ГРУП РИЗИКУ»

Партнери:

ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України», Американське Мікробіологічне Товариство і Центри контролю та профілактики захворювань (США).



У 2016 році РІМА-програмою було охоплено 18 регіонів України. 30 портативних аналізаторів Alere Pima використовувались у:

- 15 обласних та міських центрах профілактики і боротьби з ВІЛ/СНІДом;
- 9 лікарнях загального профілю;
- 1 психоневрологічному диспансері;
- 1 протитуберкульозному диспансері;
- 4 медичних частинах установ Пенітенціарної служби України;
- а також при обстеженні клієнтів на маршрутах мобільних амбулаторій.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Обстежено на визначення кількості CD4-лімфоцитів 18 937 осіб.
- Використано дані результати тестувань для взяття під медичний нагляд та прийняття рішення щодо призначення АРТ (без потреби підтвердження обстеженням на проточному цитометрі).
- Поставлено на диспансерний облік 54% протестованих, 46% з них розпочали АРТ.
- Забезпечено раннє взяття представників груп ризику під медичний нагляд та розширено доступ до АРТ, дякуючи послугам із визначення кількості CD4-лімфоцитів.
- Розроблено СОП «Визначення абсолютної кількості CD4-лімфоцитів у зразку крові на приладі РІМА», яка вступила в дію з 1 червня 2016 р.
- Досягнуто результатів стосовно мотивації представників груп ризику до раннього початку АРТ, де важливим компонентом виступила РІМА-програма.
- Набуто досвід використання портативних технологій у діагностиці ВІЛ-інфекції в Україні завдяки впровадженню РІМА-програми.

«Ми отримали можливість використовувати портативний аналізатор, який забезпечує доступ до діагностики CD4 для тих клієнтів проекту, які не знали про стан свого здоров'я. Наприклад, для одного з клієнтів це стало поштовхом до постановки на диспансерний облік. Чоловік не вірив, що ВІЛ-статус погіршує стан його здоров'я, а отримавши результат в менш ніж 300 клітин, став на облік в кабінеті «Довіра».

З відгуку співробітників Всеукраїнської благодійної організації «КОНВІКТУС УКРАЇНА».

ІСТОРІЯ ВИКЛИКУ І УСПІХУ:

РОБОТА АЛЬЯНСУ В ЗОНІ ВІЙСЬКОВОГО КОНФЛІКТУ



З перших днів анексії Криму та початку антитерористичної операції на сході країни Альянс визначив одним із пріоритетних напрямків своєї діяльності підтримку програм профілактики та лікування ВІЛ, туберкульозу, вірусних гепатитів, а також супровід пацієнтів замісної підтримувальної терапії. Незважаючи на політичні чинники, Альянс ставить перед собою цілі суто гуманітарного характеру – надати максимальну підтримку тим, хто вже отримував послуги з лікування або профілактики, при можливості забезпечити безперервність надання цих сервісів, а також супроводжувати тих клієнтів, які особливо цього потребують. Ситуація із забезпеченням впровадження комплексних заходів профілактики та лікування ВІЛ, туберкульозу та гепатитів на сході України протягом 2016 року дещо стабілізувалася, але залишається напруженою.

ПРОФІЛАКТИКА ВІЛ СЕРЕД УРАЗЛИВИХ ГРУП

Охоплення представників уразливих до ВІЛ груп населення проектами профілактики з 1 січня по 31 грудня 2016 р. (попередні дані)

Область	СІН			ОСБ			ЧСЧ		
	Заплатовано	Факт	%	Заплатовано	Факт	%	Заплатовано	Факт	%
Донецька	27 891	30 027	108%	1 533	1 851	121%	1 134	1 178	104%
Неконтр. територія		13 382			847			334	
Луганська	8 477	9 096	107%	722	826	114%	-	-	-
Неконтр. територія		6 747			826				
Загалом*	36 368	39 009	107%	2 255	2 677	119%	1 134	1 178	104%
Неконтр. територія*		20 085			1673			334	

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

ДОНЕЦЬКА ТА ЛУГАНСЬКА ОБЛАСТІ:

- 11 партнерських місцевих неурядових організацій;
- 18 населених пунктів тимчасово неконтрольованої території;
- 32 населених пункти на контрольованій території.

Також у 7 організаціях започатковано проект із впровадження посиленого пакету мінімальних послуг, в рамках якого проведено:

- 4 129 консультацій психологів;
- 1 132 консультації медичних працівників, включаючи видачу медпрепаратів;
- а також видано 2 419 продуктових та гігієнічних наборів.

Для підвищення якості надання послуг та збільшення охоплення клієнтів в зоні військового конфлікту, мобільну клініку отримав БФ «Обрій» (м. Северодонецьк).



ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ ТА ІПСШ

Швидкими тестами на ВІЛ було протестовано:

- в Донецькій області: 27 725 осіб – у 385 (1,4%) виявлено позитивний результат;
- в Луганській області: 8 136 осіб – у 97 (1,2%) виявлено позитивний результат.



РАННЯ ДІАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЬОЗУ СЕРЕД ГРУП РИЗИКУ

- 17 278 клієнтів у Донецькій області пройшли скринінгове анкетування на ТБ:
 - у 2064 було виявлено позитивний результат;
 - 1133 (55%) осіб отримали діагностичні послуги з ТБ на базі лікувально-профілактичних закладів, з них у 40 – встановлено діагноз «ТБ».
- 5 958 клієнтів у Луганській області пройшли скринінгове анкетування на ТБ:
 - у 925 було виявлено позитивний результат;
 - 902 (97,5%) осіб отримали діагностичні послуги з ТБ на базі лікувально-профілактичних закладів, з них у 5 – встановлено діагноз «ТБ».
- 38 пацієнтів з підтвердженим діагнозом туберкульозу розпочали лікування (85%).

ЗАКУПІВЛІ ТА ПОСТАВКИ МЕДИКАМЕНТІВ І ТОВАРІВ МЕДИЧНОГО ПРИЗНАЧЕННЯ

Завдяки злагодженій співпраці Альянсу та партнерів 27 грудня 2016 р. відбулась чергова поставка протитуберкульозних препаратів та профілактичних матеріалів, які прибули до Донецька п'ятьма машинами. Вантаж містив 34 440 упаковок препаратів, призначених для лікування мультирезистентного туберкульозу. Ними планується забезпечити лікування 500 хворих на окупованій частині Донецької області.

Також було доставлено:

- 20 362 швидких тестів для діагностики ВІЛ, гепатитів та ІПСШ;
- 1 240 000 презервативів і лубрикантів;
- 5 300 240 стерильних шприців і серветок.

ЗАМІСНА ПІДТРИМУВАЛЬНА ТЕРАПІЯ (ЗПТ)

Станом на 1 січня 2017 р. на підконтрольній території Донецької та Луганської областей функціонують 7 сайтів ЗПТ – 4 у Донецькій (Маріуполь, Слов'янськ, Краматорськ, Покровськ) та 3 у Луганській (Лисичанськ, Сєвєродонецьк, Рубіжне). У 2016 році Альянс приділяв значну увагу технічній допомозі для ремонту та облаштування сайтів ЗПТ, які функціонують на контрольованій території. Було проведено ремонти приміщень сайтів ЗПТ, закуплено меблі та обладнання, що дало змогу покращити їхні умови роботи та суттєво збільшити додатковий прийом пацієнтів ЗПТ. Зокрема, завдяки підтримці Альянсу, стало можливим відкриття сайту у Рубіжному, де наразі отримує терапію 71 особа. Нині на більшості сайтів цих областей забезпечено видачу пацієнтам для самостійного прийому препаратів ЗПТ на 7–10 днів на руки безпосередньо з лікувально-профілактичних закладів/сайтів ЗПТ, або в умовах стаціонару вдома, чи за рецептами.

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



РОБОТА АЛЬЯНСУ З ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ У ЗОНІ АТО

- Розширено співпрацю з Центральним санітарно-епідеміологічним управлінням Міністерства оборони України щодо регулярного забезпечення профілактичними інформаційними матеріалами та презервативами військовослужбовців.
- Надано та доставлено спільно з МГО «Міжнародний інститут проблем ВІЛ/СНІДу і туберкульозу» 132 тис. презервативів та 22 200 спеціалізованих інформаційних матеріалів учасникам АТО.
- Надано ГО «Елеос-Україна» 3 000 швидких тестів на ВІЛ для проведення тестування у прилеглий до зони конфлікту підконтрольній території.
- Передано Міністерству оборони України 3000 тестів на гепатит В.
- Налагоджено співпрацю з громадськими організаціями та державними структурами зони АТО щодо проведення профілактичних заходів серед військовослужбовців. Так медико-санітарна частина прифронтового Ясинуватського району, з нагоди Всесвітнього дня боротьби зі СНІДом, вже вдруге за підтримки Альянсу провела серію тренінгів з питань профілактики ВІЛ-інфекції для українських військовослужбовців, співробітників державних установ, що знаходяться на неокупованій території.
- Підготовлено та розповсюджено інформаційну брошуру для військовослужбовців «Повертайся здоровим», з інформацією щодо профілактики ВІЛ та інших інфекцій, що передаються статевим шляхом.



ДІЯЛЬНІСТЬ АЛЬЯНСУ 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 Порятунки», ГО «Молодіжний центр жіночих ініціатив» та ГО «Твоя Перемога».

Протягом 2016 року 12 209 СІН, 2 763 ОСБ та 1 511 ЧСЧ отримали мінімальний пакет послуг в кримських проектах профілактики. 7 187 клієнтам були надані послуги з раннього виявлення ТБ та 257 осіб з позитивними результатами анкетного скринінгу були переадресовані до місцевих медичних закладів, із них 19 клієнтам був встановлений діагноз «ТБ». 12 081 клієнтів пройшли експрес-тестування на ВІЛ, 129 СІН, 6 ОСБ та 4 ЧСЧ дізналися про свій ВІЛ-позитивний статус. Відсоток клієнтів, які були поставлені на диспансерний облік в центрах СНІДу, від тих, які отримали підтвердження результату, склав: серед СІН 96,1% (124 клієнти), ОСБ 83,3% (5 клієнти), ЧСЧ 50% (2 клієнти).

З урахуванням 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 надає необхідну технічну підтримку і консультації для посилення спроможності щодо проведення тендерних закупівель.

Протягом 2016 року представниками Альянсу було здійснено 2 моніторингові візити до кримських НУО програмними та фінансовими фахівцями. В ході них було надано технічну і експертну допомогу, проведено моніторинг та оцінку якості надання послуг, а також верифікацію отримуваних від НУО даних щодо реалізації проектів профілактики на Кримському півострові.



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 (PERFAR).



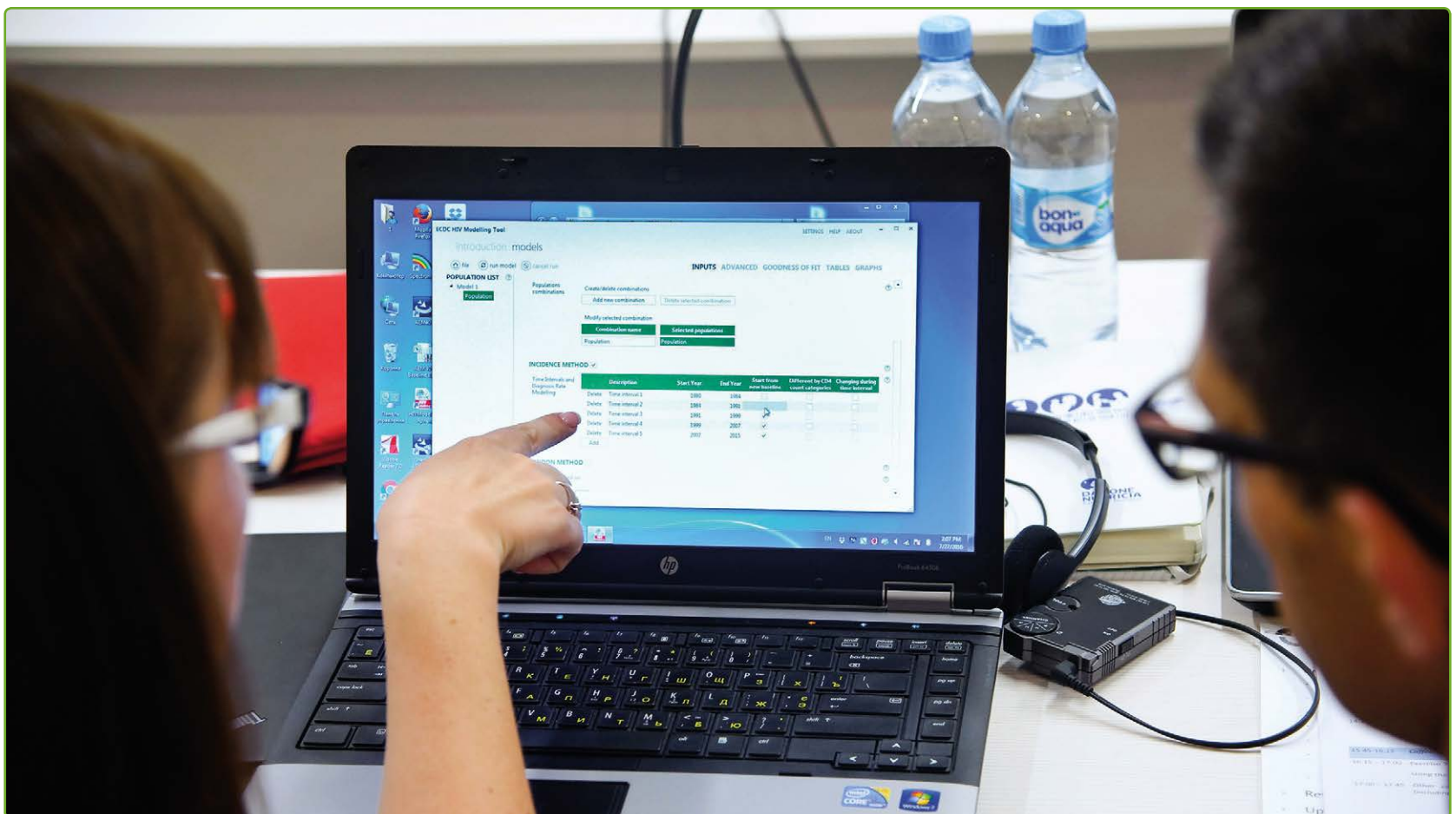
ТЕРМІН ВПРОВАДЖЕННЯ:

30 вересня 2012 р. –
31 березня 2018 р.



КОШТОРИСНА ВАРТІСТЬ:

\$ 7 499 769



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 ЗА 2016 РІК:

- Проведено навчальні заходи з метою підвищення та укріплення кадрового потенціалу у сфері моніторингу і в сфері проведення досліджень: «Дослідницькі методи», «Написання дослідницьких заявок» у співпраці з професорами провідних світових вищих навчальних закладів (Institute for Global Health, University of San Francisco Zagreb School of Public Health), «Основні принципи проведення досліджень у галузі охорони здоров'я» у співпраці зі Світовим банком та «Статистичні методи аналізу в сфері громадського здоров'я».
- Організовано літню школу з моніторингу та оцінки для викладачів вищих навчальних закладів, що надало змогу розробити проект викладання та подальшої інтеграції курсів та окремих модулів з питань моніторингу та оцінки соціальних програм та проектів у навчальні плани 13-ти вищих навчальних закладів України.
- Проведено Міжнародну літню школу з моделювання епідемії ВІЛ, де розглядалися алгоритми побудови прогнозів епідемії ВІЛ/СНІД у чотирьох інструментах моделювання, які широко застосовуються у світі: SPECTRUM, AEM (AIDS Epidemic Model), Optima та ECDC HIV modelling tool.
- Підготовлено детальні звіти за результатами проведення унікальних біоповедінкових досліджень серед ключових груп (СІН, ОСБ та ЧСЧ) та когортного дослідження серед СІН, що є клієнтами програм зменшення шкоди.
- Завершено польовий етап унікального дослідження «Оцінка офіційно зареєстрованих шляхів передачі ВІЛ-інфекції в Україні». Вперше в Україні було розроблено та реалізовано проект, основна мета якого – оцінка масштабів і причин неправильної класифікації шляхів передачі ВІЛ та вивчення тенденцій розвитку різних шляхів передачі у часі (2013–2015pp.).
- Вдосконалено підхід до проведення оцінки якості даних із фокусом на індикаторах каскаду лікування (включаючи вірусне навантаження) та ко-інфекції ТБ/ВІЛ, що у певній мірі сприяло налагодженню взаємодії двох служб (ВІЛ та ТБ), внаслідок якого регіональні спеціалісти МіО центрів СНІДу отримали доступ до електронної системи eТБ-менеджер для верифікації даних.



ПРОЕКТ

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



ФІНАНСОВА ПІДТРИМКА:

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



ТЕРМІН ВПРОВАДЖЕННЯ:

15 березня 2015 р. –
14 березня 2018 р.



КОШТОРИСНА ВАРТІСТЬ:

€ 997 548

МЕТА ПРОЕКТУ:

розширення доступу споживачок ін'єкційних наркотиків та їх сексуальних партнерів до якісних послуг із профілактики ВІЛ/ІПСШ через впровадження ґендерно-чутливого підходу.

Завдання проекту:

- Розробка та впровадження ґендерно-чутливих моделей надання профілактичних послуг.
- Підвищення кваліфікації співробітників ВІЛ-сервісних НУО, державних установ щодо застосування ґендерно-чутливого підходу у програмах зменшення шкоди й надання соціально-медичних послуг споживачкам ін'єкційних наркотиків та їх сексуальним партнерам.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Охоплено послугами 2750 клієнтів та клієток з числа СІН п'ятьма пілотними проектами «ПрофіГендер» (організації «Конвіктус», м. Київ; «Шлях до дому», м. Одеса; «Вікторія», м. Хмельницький; «Повернення до життя», м. Кропивницький; «Громадське здоров'я», м. Кривий Ріг) та здійснено:
 - консультування та індивідуальне навчання щодо сексуального та репродуктивного здоров'я, вірусних гепатитів, ІПСШ;

- відпрацювання навичок правильного використання презервативу, безпечного вживання наркотиків, допомоги при передозуванні;
- відпрацювання практичних навичок усвідомлення та формулювання проблем, знаходження шляхів їх вирішення, розвиток особистісного потенціалу;
- групові, інтерактивні заняття для жінок: «Виховання дітей», «Комп'ютерна грамотність», «Кулінарія», «Здорове харчування», «Працевлаштування: навчаємося складати резюме», «Домашній бюджет» тощо.

- Спрямовано соціальними працівниками проекту до програми зменшення шкоди кожного нового клієнта.
- Проведено у кожному регіоні проекту круглі столи «Партнерство заради рівності», де було представлено кращі практики реалізації ґендерно-чутливих послуг в роботі різних організацій. За результатами кожного круглого столу підписано Меморандум щодо співпраці з впровадження ґендерно-орієнтованого підходу в діяльність усіх партнерів.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Надано клієнтам/там на базі 3 пілотних сайтів ЗПТ (Київська міська наркологічна клінічна лікарня «Соціо-терапія», м. Київ; Одеський міський протитуберкульозний диспансер, м. Одеса; КЗ «Кіровоградський обласний наркологічний диспансер», м. Кропивницький) гендерно-орієнтовані послуги:
 - інформування клієнтів-партнерів щодо програми ЗПТ;
 - індивідуальне консультування на актуальні теми;
 - індивідуальне навчання та консультування клієнток наставницями;
 - групи самодопомоги.
- Запроваджено курси підвищення кваліфікації для мультидисциплінарних команд фахівців за 72-годинною програмою «Особливості надання медичних та соціальних послуг для вразливих категорій населення з використанням гендерно-чутливого підходу». Партнерами впровадження курсів підвищення кваліфікації є Міністерство соціальної політики України, Національний педагогічний університет ім. М.П. Драгоманова, ДУ «Український центр контролю за соцхворобами МОЗ України». Всього проведено 14 сесій курсів підвищення кваліфікації в 5-ти містах України для представників ВІЛ-сервісних НУО, фахівців центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, медичних працівників лікувально-профілактичних закладів (лікарів, медичних сестер), викладачів вищих навчальних закладів, співробітників Кримінально-виконавчої інспекції тощо. Загалом курси підвищення кваліфікації пройшли 184 фахівця, 140 з них отримали свідоцтва державного зразка та 44 – сертифікати про проходження навчання..
- Проведено спеціально підготовленими супервізорами проекту 18 групових та 5 індивідуальних супервізій для 80 фахівців команд, що працюють в проектах Зменшення шкоди.
- Здійснено на базі кожного з п'яти пілотних проектів «ПрофіГендер» по 2 навчальних візити-стажування, в яких взяли участь 115 представників НУО, що впроваджують програму.
- Проведено 4 триденних тренінги для мультидисциплінарних команд сайтів ЗПТ, в яких взяло участь 98 фахівців сайтів ЗПТ з усієї України.

Історія успіху учасниці проекту
«ПрофіГендер» з м. Кривий Ріг

«Мене звати Наталя. Мені шістдесят років. У моєму житті було дуже багато різних помилок, за що мені дуже соромно. Не хочеться все це згадувати і тим більше говорити про це. Я хочу сказати більше про те, що я сьогодні щаслива, повірте, дуже щаслива від того, що після своїх гірких помилок мені пощастило потрапити в цю організацію. Коли мене запросили до проекту «ПрофіГендер», було дуже страшно, я навіть не сказала свого справжнього імені, назвалася чужим. Я так вже втомилася всього боятися, але тут до мене поставилися добре, ми попили чаю з працівниками і почали розмовляти просто як люди, про життя, про дітей, про різні ситуації, про гроші. Ми ще довго розмовляли. Я багато в чому зізналася, адже далеко не завжди все робила правильно. Але мені стало так легко від того, що мене вислухали і не засудили, допомогли, у мене немов камінь впав з душі. Я і сміялася, і плакала. Все було від душі. Ця організація дала мені величезну підтримку і повернула мене до реальності, так захотілося віддячити всім, хто зі мною працював. Хочу менше робити помилок, хочу навчитися цінувати життя і людей, які допомагають таким, як я».

Історія успіху наставниць та клієнток
пілотного сайту ЗПТ в м. Кропивницький –
розповідають співробітники проекту

«Життя учасниць проекту змінилося як у наставниць, так і у підопічних. Так, наприклад, ми отримали перемогу над страхом однієї із наставниць перед АРВ-терапією – вона розпочала лікування, а також почала обговорювати питання використання презервативів під час сексуального контакту з партнером. Інша наставниця, незважаючи на небажання її чоловіка брати участь у проекті, а також малу дитину, все одно бере участь і навіть ходила представляти програму ЗПТ для клієнток Благодійного фонду «Повернення до життя». Одна з підопічних негативно ставилася до самої програми ЗПТ, а зараз готова навіть платити певні кошти, щоб лише отримувати препарат».



ПРОЕКТ

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



ФІНАНСОВА ПІДТРИМКА:

СНІД Фонд Елтона Джона



ТЕРМІН ВПРОВАДЖЕННЯ:

1 січня 2015 р. – 31 грудня 2017 р.



КОШТОРИСНА ВАРТІСТЬ:

£ 787 776

ЦІЛЬОВА ГРУПА:

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

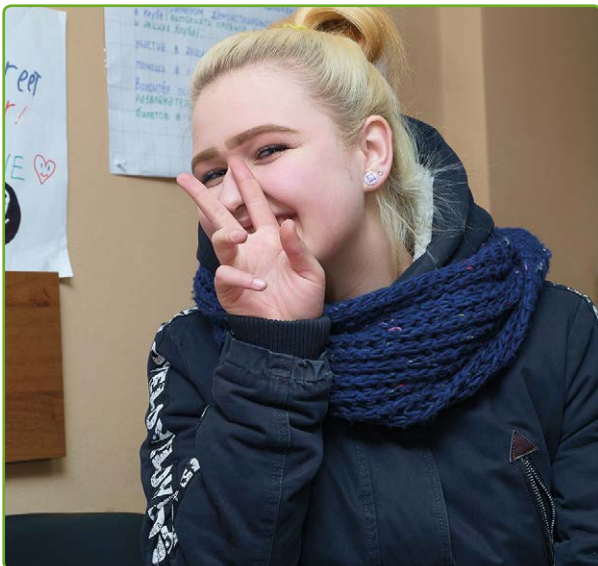
Мета проекту:

Збереження та поліпшення здоров'я дітей та підлітків, що вживають наркотики, через надання клієнтам проекту якісних послуг зі зменшення шкоди від вживання наркотичних речовин, попередження інфікування ВІЛ та збудниками інших соціально небезпечних захворювань, шляхом забезпечення доступу до:

- коректної сучасної інформації з питань, пов'язаних із наркоспоживанням;
- консультування та тестування на ВІЛ і допомоги в отриманні своєчасного, ефективного лікування;
- засобів профілактики (стерильне обладнання для ін'єкцій, дезінфікуючі та гігієнічні засоби, презервативи);
- широкого спектру послуг, які можуть надавати підліткам партнерські організації та заклади охорони здоров'я;
- структурованого дозвілля з профілактичною складовою.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Охоплено послугами зі зменшення шкоди 3043 підлітків, що споживають ПАР та ін'єкційні наркотики, у п'яти містах України: Києві, Харкові, Одесі, Полтаві та Слов'янську. Зокрема отримали:
 - профілактичні послуги щодо ВІЛ/СНІДу понад 5 000 осіб;
 - доступ до презервативів понад 3 200 осіб;
 - послуги добровільного консультування і тестування понад 3 600 осіб.
- Отримано 30-ма фахівцями НУО та служб у справах дітей знання і практичні навички роботи з методології та організації надання якісних послуг зменшення шкоди, адаптовані для підлітків, що споживають ПАР та ін'єкційні наркотики.
- Залучено з листопада 2016 р. виконавцями проекту (НУО) до профілактичної роботи підлітків з числа клієнтів у якості асистентів соціальних працівників.
- Проведено партнерами-виконавцями проекту масові профілактичні акції з тестуванням на ВІЛ підлітків та молоді до Всесвітнього дня боротьби зі СНІДом (1 грудня 2016 року). У акціях взяли участь понад 1 300 представників підлітків та молоді, 353 обстежено на ВІЛ.



ОСОБИСТА ІСТОРІЯ

«Про проект я дізналась випадково. Я років з дванадцяти курила всілякі наркотики, і якась мені подруга сказала, що такі, як я, можуть ходити до підліткового центру. Я навіть не вірила, що таке можливо, думала тут почнуть повчати, перевиховувати. Але виявилось навпаки. Всі співробітники, які з нами працюють, ніби нічого спеціально не повчають, але за рік я зрозуміла, що змінилась. Практично перестала курити наркотики. Маю надію, що взагалі кину курити, але поки мені ще не вистачає сили волі. І тепер я точно бачу, що ніколи не буду вживати ін'єкційні наркотики – нам багато розказували про їхню шкоду і я сама бачу клієнтів, які приходять у дорослий проект. Якщо говорити про ту мене, яка прийшла свого часу у проект, і нинішню – це різні люди. Я змінююсь і дякую, що є такий центр, де нас розуміють і підтримують».

Катя, м. Слов'янськ, 15 років



ПРОЕКТИ

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



ФІНАНСОВА ПІДТРИМКА:

Міжнародний фонд
«Відродження»,
Open Society Foundations,
Levi Straus Foundation



ТЕРМІН ВПРОВАДЖЕННЯ:

Міжнародний фонд «Відродження»: 1 жовтня
2015 р. – 12 квітня 2016 р.; Open Society Foundation:
1 жовтня 2014 р. – 30 вересня 2017 р.; Levi Straus
Foundation: 1 вересня 2014 р. – 1 вересня 2016 р.
(продовжено до 31 березня 2017 р.)



КОШТОРИСНА ВАРТІСТЬ:

Міжнародний фонд «Відродження» –
674 484 грн;
Open Society Foundation –
\$ 50 000;
Levi Straus Foundation – \$ 100 000



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.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Встановлено ціну курсу лікування ППД (900 \$/курс), що стала орієнтиром для державної закупівлі ліків.
- Закуплено вперше за кошти державного бюджету, завдяки адвокації Альянсу, препарати прямої противірусної дії для реалізації Загальнодержавної програми протидії поширення вірусних гепатитів. Ефективні курси лікування також закупили окремі області після наполегливої спільної роботи Альянсу та регіональних координаторів адвокаційної кампанії.
- Продовжено співпрацю з Міністерством оборони України щодо підвищення рівня обізнаності про вірусні гепатити серед військовослужбовців та актуалізації ризиків інфікування серед учасників бойових дій: передача швидких тестів на виявлення гепатиту В; розробка інфоматеріалів.
- Опубліковано у квітні звітного року нові рекомендації ВООЗ з лікування вірусного гепатиту С, де були враховані рекомендації та досвід Альянсу з лікування та формування прихильності до терапії серед представників уразливих груп.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Використано досвід імплементації Альянсом програми лікування представників уразливих груп під час розробки Глобальної стратегії з подолання вірусних гепатитів до 2030 року.
- Проведено щорічну адвокаційну акцію до Міжнародного дня вірусних гепатитів у всіх областях України. Під час заходу тестування на наявність антитіл вірусного гепатиту С пройшло понад 3800 осіб, у 8,5% виявлено позитивний результат.
- Надіслано відкритого листа до Президента та Прем'єр-Міністра України із закликом ініціювати впровадження Національного плану ерадикації вірусного гепатиту С в Україні з огляду на загрозливий епідемічний стан.
- Надано представником Альянсу експертні рекомендації, базуючись на досвіді Альянсу із впровадження програм для лікування уразливих груп, які були враховані під час створення Плану дій ВООЗ з подолання гепатиту С в Європейському регіоні.
- Оновлено Альянсом спільно з ІПРСu звіт «Гепатит С в країнах Східної Європи та Центральної Азії (СЕЦА): епідемія та заходи у відповідь», куди увійшли дані щодо доступу до нових препаратів прямої противірусної дії в 11 країнах регіону.
- Розроблено та розповсюджено відеоблог про лікування вірусного гепатиту С на базі досвіду одного із пацієнтів програми лікування.
- Представлено досвід Альянсу у забезпеченні уразливих груп до лікування вірусного гепатиту С на зустрічі з адвокації розширення доступу до лікування в країнах Східної Європи та Центральної Азії, під час якої учасники поділилися кращими практиками відповіді на епідемію ВГС, розробили спільний план дій для НУО та інших зацікавлених сторін.



У 2016 році продовжувалась глобальна кампанія «Об'єднатися та подолати гепатит С: знай, тестуй, лікуй» (Unite to Eliminate HepC: Know It, Test It, Treat It), яка закликає неурядові та пацієнтські організації, уряди країн, фармацевтичні компанії, міжнародних донорів об'єднатися для розширення доступу до лікування ВГС на глобальному рівні. Основні повідомлення кампанії з хештегом **#EliminateHepC** були спрямовані на привернення уваги інтернет-аудиторії за допомогою Facebook сторінки **@unite2eliminate**. До кампанії приєдналися партнерські організації з В'єтнаму, Індонезії, Камбоджі, Кенії, Малайзії, М'янми та України шляхом проведення конференцій, інтерв'ю з пацієнтами, зустрічей, круглих столів з Міністерством охорони здоров'я, вуличних акцій, освітніх програм для представників пенітенціарної служби, поліції, лікарів, розповсюдження інфоматеріалів та проведення тестування.





ПРОЕКТ

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



ФІНАНСОВА ПІДТРИМКА:

різні донори.



ТЕРМІН ВПРОВАДЖЕННЯ:

1 квітня 2015 р. – 31 грудня 2017 р.



КОШТОРИСНА ВАРТІСТЬ:

\$ 860 428,78



Мета проекту:

Забезпечення доступу до лікування вірусного гепатиту С для найбільш уразливих груп населення та розробка інноваційних моделей надання послуг на рівні громад, включаючи медичну й соціальну підтримку лікування протівірусними препаратами прямої дії.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Отримано доступ до лікування у рамках проекту 1204 пацієнтами, з них 78% мали ВІЛ-позитивний статус, 96,6% – отримували АРТ, 62% – споживачі ін'єкційних наркотиків, 8% – пацієнти ЗПТ.
- Доведено цілковиту ефективність лікування (що склала 94%) у пацієнтів, які завершили його та пройшли обстеження на визначення вірусного навантаження через 12 тижнів після завершення лікування.
- Розроблено та запроваджено модель супроводу лікування ВГС у представників уразливих груп на засадах мультидисциплінарного підходу та соціального супроводу на рівні громад. У рамках моделі супроводу запроваджено інтервенцію з профілактики повторного інфікування ВГС.
- Забезпечено оплату діагностики (50%) перед початком лікування та оплату послуг пацієнтів (100%) з обстеження на РНК ВГС (кількісний) з метою зменшення витрат пацієнта на лабораторну діагностику для моніторингу ефективності лікування за кошти проекту.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Здійснено операційне дослідження, що є невід'ємною та обов'язковою складовою Проекту, з метою аналізу ефективності та результативності моделі надання послуг з лікування ВГС протягом 2016 року.
- Досягнуто змін на рівні державної політики в результаті проектної діяльності, а саме:
 - схеми лікування ВГС препаратами прямої противірусної дії, зокрема, софосбувіром, а також софосбувіром/ледіпасвіром, включено до Національного клінічного протоколу «Вірусний гепатит С»;
 - препарати прямої противірусної дії внесено до плану державних закупівель;
 - за кошти державного бюджету України у 2016 році закуплено софосбувір та софосбувір/ледіпасвір;
 - ціну для державних закупівель на софосбувір знижено до 250 доларів США та софосбувір/ледіпасвір – до 300 доларів США.
- Розпочато підготовку до впровадження третього, останнього етапу Проекту, у рамках якого заплановано надати лікування ще для 750 представників уразливих груп, а також для учасників АТО на базі Головного військового шпиталю.



10 серпня 2016 року МБФ «Альянс громадського здоров'я» (Альянс) під час прес-брифінгу в Українському кризовому медіа-центрі оприлюднив результати загальнодержавного експрес-тестування на вірусний гепатит С, яке проводилось спільно з партнерськими громадськими організаціями в усіх областях України з нагоди Міжнародного дня боротьби з вірусними гепатитами в рамках традиційної всеукраїнської адвокаційно-просвітницької кампанії **«Вимагаємо лікування!»**.

Всього було протестовано **3 844 особи**, у **324 випадках (8,5%) експрес-тест показав позитивний результат на наявність антитіл до вірусного гепатиту С**.

Тестування проходили просто випадкові перехожі, адже акція проводилась на центральних вулицях, у парках та скверах. Для багатьох такий результат став повною несподіванкою, оскільки підступною рисою гепатиту С є те, що він тривалий час не має клінічних проявів.

Позитивний результат виявили як у молодих, так і у літніх людей. *«Серед протестованих був хлопець років тридцяти, який пройшов тест лише тому, що акція була безкоштовною, просто за компанію з другом – він був впевнений у тому, що не хворіє, а у нього виявився позитивний результат»*, – розповів координатор акції зі Слов'янська Михайло Карелін. *«Одна немолода жінка просто йшла з валізою на вокзал, у неї було десять вільних хвилин, тож вирішила протестуватись. Результат виявився позитивним, вона була шокована, а реакція неочікуваною: «Де ви взяли на мою голову? Я не знаю, як таке могло бути! Що мені тепер робити?»*. *«Ми надали їй консультацію інфекціоніста та направлення на прийом»*, – розказала координатор акції з Полтави Крістіна Криженко.

Насторожує і той факт, що більшість з громадян, які пройшли тестування, **ніколи раніше не перевірялись на гепатит С (від 85 до 98 % – залежно від місця проживання)**; зокрема, лише одна людина з 160 протестованих у Сєверодонецьку раніше проходила тестування, а у Слов'янську до цього не тестувався жоден з 150 осіб (виявлено 14 позитивних результатів).

Усі минулорічні та цьогорічна загальнодержавна кампанія тестування ще раз підтверджують, що **ситуація з гепатитом С набирає все більш загрозливих масштабів!**



ПРОЕКТ

«ОПТИМІЗОВАНЕ ВИЯВЛЕННЯ ВИПАДКІВ ВІЛ (ОСФ) ТА РОЗШИРЕННЯ ЛІКУВАННЯ ЗА ПІДТРИМКИ СПІЛЬНОТ (СІТІ)»



ФІНАНСОВА ПІДТРИМКА:

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



ТЕРМІН ВПРОВАДЖЕННЯ:

1 грудня 2015 р. –
31 березня 2017 р.



КОШТОРИСНА ВАРТІСТЬ:

\$ 1,8 млн

Мета проекту:

Підвищити ефективність стратегії тестування на ВІЛ шляхом роботи з групами ризику ВІЛ-позитивних ЛВІН та покращення доступу до АРТ для ВІЛ-позитивних осіб шляхом їх активного залучення до програм медичного супроводу, а також задоволення потреб ЛВІН та їх сексуальних партнерів шляхом надання їм пакету наступних послуг:

- асистоване тестування на ВІЛ за допомогою швидких/простих тестів для виявлення антитіл до ВІЛ;
- консультації щодо зменшення ризиків передачі ВІЛ;
- забезпечення зв'язків з послугами догляду та лікування ВІЛ через безпосередній подальший контроль впровадження втручання СІТІ та компонент соціальної підтримки в рамках проекту.

До впровадження програми було залучено 21 партнерську НУО.

Географія проекту:

10 областей/регіонів України – Дніпропетровська, Київська, Одеська, Полтавська, Миколаївська, Черкаська, Запорізька, Чернігівська і Кіровоградська області та м. Київ.

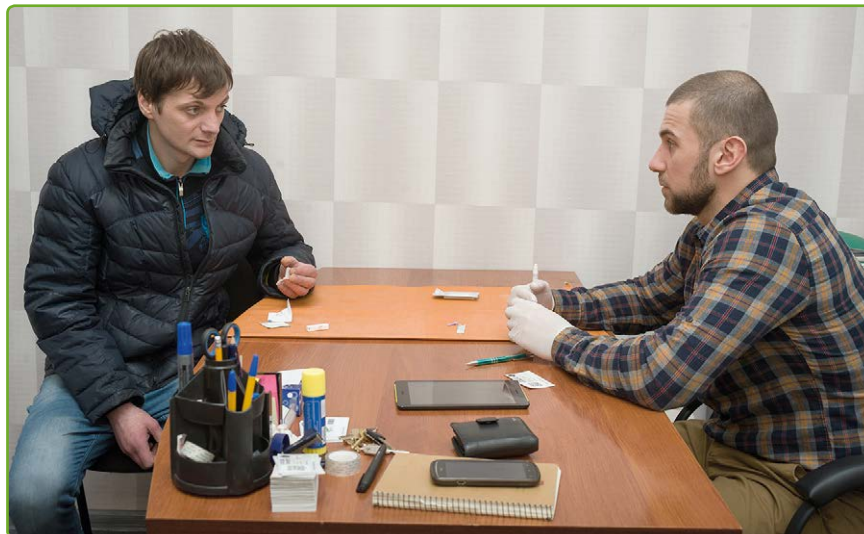
ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Проведено 2 тренінги для: підготовки спеціалістів громадських організацій у впровадженні інноваційної інтервенції; спеціалістів із виявлення випадків щодо питань супроводу клієнтів під час швидкого тестування на ВІЛ, вірусні гепатити та ІПСШ шляхом асистування; кейс-менеджерів з питань розширення доступу до лікування ВІЛ-інфекції та для представників ключових груп (компонент СІТІ).
- Організовано 4 стратегічних робочих зустрічі з метою підвищення ефективності впровадження проекту в регіонах.
- Запроваджено технологію надання підтримки та супервізії персоналу проекту на місцях.
- Розроблено онлайн-інструмент – додаток для відстеження даних та моніторингу проектної діяльності ОСФ. Цей інструмент забезпечує можливість збору даних у режимі реального часу безпосередньо в самому додатку, який встановлюється на мобільні пристрої.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

За результатами програми у звітному періоді:

- у рамках проекту послугами оптимізованого виявлення випадків ВІЛ охоплено 15 726 унікальних клієнтів (12 539 ЛВІН, 1 807 сексуальних партнерів ЛВІН та 1 380 осіб із соціального оточення ЛВІН);
- нова стратегія скринінгу на ВІЛ «Асистоване тестування на ВІЛ», ініційована у рамках моделі OCF/CITI, дала змогу виявити 3 030 ВІЛ-позитивних результатів (20% від загальної кількості клієнтів, яких було протестовано на ВІЛ). За інформацією, повідомленою клієнтами із соціального оточення ЛВІН, у яких було виявлено позитивний результат, 1 529 осіб ніколи не проходили тестування на ВІЛ до участі у проекті OCF, 385 – раніше проходили тестування і заявили, що попередній результат був негативний, а 10 осіб раніше проходили тестування, але їм були невідомі результати попереднього тесту;
- з метою досягнення кращих показників залучення до програм лікування та підвищення ефективності лікування для ВІЛ-позитивних ЛВІН та їх партнерів у рамках компоненту CITI у 2016 році було зареєстровано 2 199 випадків, включаючи 968 клієнтів з категорії «вибув з-під нагляду», які були мотивовані поновити лікування (ЛВІН, що зареєстровані у центрах СНІДу, але не отримували послуги лікування ВІЛ-інфекції та не відвідували лікувальні заклади з різних причин протягом більше ніж 6 місяців);
- в рамках основної проектної діяльності 494 клієнта скористалися послугами проекту, що допомогло їм підтвердити свій діагноз та стати на облік у центрах СНІДу;
- 765 представників ключових груп розпочали АРТ завдяки підтримці з боку кейс-менеджерів.





ПРОЕКТ

«ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ ТА СТІЙКОСТІ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ПІДТРИМУВАЛЬНОГО ЛІКУВАННЯ В УКРАЇНІ»



ФІНАНСОВА ПІДТРИМКА:

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



ТЕРМІН ВПРОВАДЖЕННЯ:

1 лютого 2016 р. –
31 січня 2021 р.



КОШТОРИСНА ВАРТІСТЬ:

На 2016 рік
\$ 500 000

Мета проекту:

Надання адресної технічної допомоги програмам медикаментозного підтримувального лікування (МПЛ) в Україні та стимулювання їх розвитку з метою покращення якості та стійкості програм і отримання довгострокових позитивних результатів у соціальній сфері та здоров'ї пацієнтів МПЛ.

Географія проекту:

м. Київ, Дніпропетровська, Одеська, Миколаївська та Херсонська області.

Цілі:

1. Розробка, тестування, апробування та оцінка стійких моделей МПЛ.
2. Покращення якості медичної допомоги та покращення ефективності МПЛ.
3. Впровадження інтегрованих моделей надання послуг.
4. Розробка і впровадження моделей надання послуг після виходу з МПЛ.
5. Розвиток МПЛ у м. Київ (Fast Track Cities Initiative).

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Описано моделі/підходи МПЛ для їх пілотування: видача препаратів для самостійного прийому, госпрозрахункова форма МПЛ, розвиток МПЛ на первинній ланці медичної допомоги; фінансування МПЛ із місцевих бюджетів, соціальне замовлення психосоціальних послуг в МПЛ та МПЛ на базі приватних клінік.
- Заплановано, після пілотування моделей/підходів та їх оцінки, розробити рекомендації щодо їх подальшого поширення й запровадження у всіх регіонах України.
- Визначено основні шляхи для: удосконалення програми МПЛ та адвокаційні зміни, які потрібно внести в законодавчу базу, зокрема щодо розвитку МПЛ на первинній ланці медичної допомоги; запровадження альтернативних форм видачі препаратів (видача рідкого метадону із застосування ручних дозаторів); регуляції та стабілізації цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Продовжено розробку та написання Адаптованої клінічної настанови «Психічні та поведінкові розлади (синдром залежності) внаслідок вживання опіоїдів» та Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги хворим із психічними та поведінковими розладами (синдром залежності) внаслідок вживання опіоїдів.
- Розроблено посібники із надання інтегрованих послуг пацієнтам МПЛ та надання медичних і психосоціальних послуг пацієнтам, які завершують участь в МПЛ.
- Підтримано роботу міжсекторальної робочої групи по ЗПТ в МОЗ України (створена наказом МОЗ № 582 від 15.06.2016 р.). Головними завданнями групи є координація роботи партнерів, адвокація забезпечення стійкості МПЛ, розвитку якості програми.
- Включено до «Міської цільової програми протидії епідемії ВІЛ-інфекції на 2017–2021 роки» закупівлю 500 річних курсів метадону, що буде здійснена в рамках реалізації FTCl з метою розширення МПЛ у м. Київ.



ПРОЕКТ

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



ФІНАНСОВА ПІДТРИМКА:

Національний інститут з проблем споживання наркотиків, США (NIDA).



ТЕРМІН ВПРОВАДЖЕННЯ:

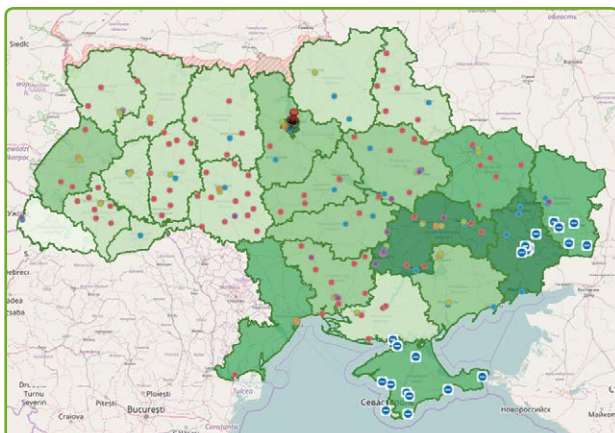
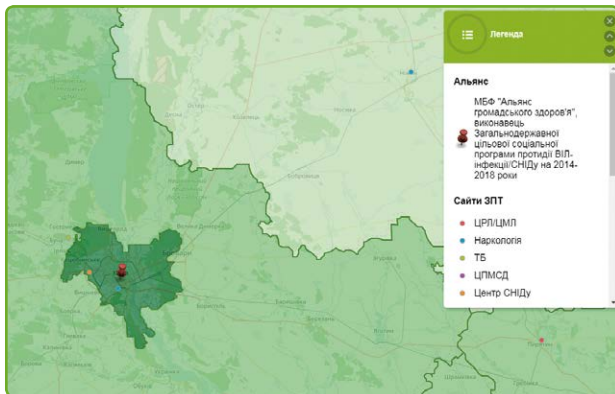
жовтень 2012 р. – березень 2017 р.



КОШТОРИСНА ВАРТІСТЬ:

\$1 125 000

Інтерактивна карта знаходиться за посиланням: <http://arcg.is/1CqOcgE>



ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Проведено дослідження бар'єрів та сприятливих факторів вступу й утримання в програмах ЗПТ.
- Сформовано, на основі отриманих результатів, команди швидких змін NIATx-RCM, а також організовані регулярні зустрічі для лідерів цих команд з метою розробки, обговорення та реалізації інтервенцій, необхідних для подолання бар'єрів вступу та утримання в програмах ЗПТ на рівні кожного окремого сайту.
- Проведено 3 національні зустрічі лідерів команд для обговорення та імплементації шляхів досягнення позитивних змін у підвищенні якості надання послуг ЗПТ.
- Протестовано в рамках підходу на сайтах ЗПТ наступні інтервенції: **рецептурна форма та видача ЗПТ на руки, адекватні дозування, набір нових пацієнтів, протокол стандартного часу набору дози та надання стандартизованої інформації перед початком лікування.**
- Продовжено пілотний проект-дослідження використання налтрексону пролонгованої дії (Вівітрол®) з метою розширення доступу МПЛ цим препаратом в лікувальних установах України:
 - 44 пацієнти успішно завершили курс лікування (отримали 12 ін'єкцій, пройшли фінальне опитування та всі необхідні лабораторні дослідження);
 - 18 пацієнтів перебувають у програмі лікування (отримали хоча б одну ін'єкцію Вівітролу).

Результати дослідження:

Бар'єри початку ЗПТ на програмному рівні: вступ в програму ЗПТ займає багато часу (45,6%); дуже суворя структура програми ЗПТ (42,6%); сайт ЗПТ знаходиться далеко/витрачаю багато часу на проїзд (32,8%); програма ЗПТ багато коштує (30,3%); негативне ставлення до клієнтів збоку працівників сайту (26,9%); не хочу реєструватися в наркодиспансері як наркозалежний (57,9%); не зможу пройти детокс після ЗПТ (56,0%); не хочу ходити на сайт ЗПТ кожен день (54,1%); не зможу виїхати на декілька днів за межі певної території (49,2%); не можу поєднати ЗПТ з роботою (часи роботи) (46,0%); не зможу поєднувати ЗПТ з іншими видами лікування (35,6%).

Бар'єри початку ЗПТ на індивідуальному рівні: ЗПТ – це заміна однієї залежності іншою (74,6%); ЗПТ шкідлива для мого здоров'я (74,1%); у ЗПТ сильні побічні ефекти (70,3%); не вірю, що ЗПТ вилікує мою залежність (68,3%); я чув погані речі про ЗПТ (63,1%); я боюся починати ЗПТ (56,0%); я не готовий почати ЗПТ (65,4%); я можу самостійно припинити приймати наркотики (52,1%); я дуже молодий для початку ЗПТ (37,0%); я вже довго не колов наркотики (29,8%).

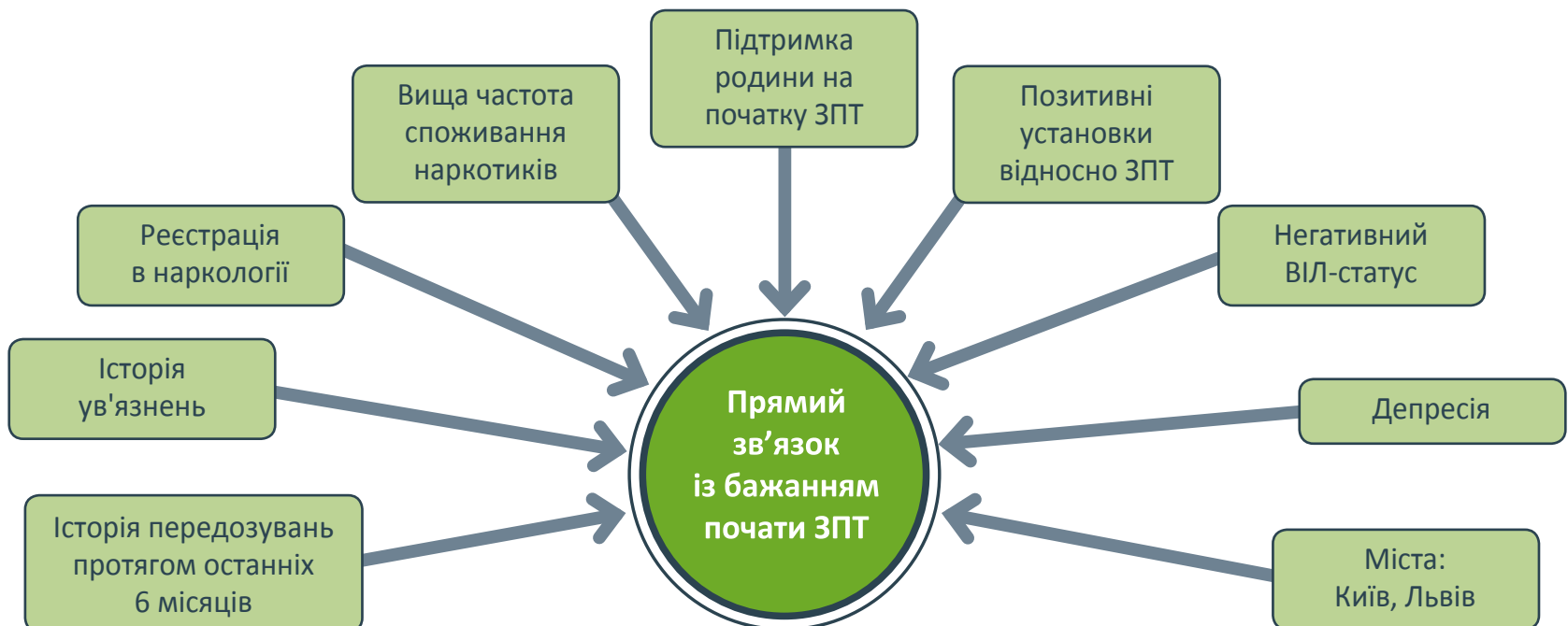
Бар'єри початку ЗПТ, пов'язані зі стигмою: моя родина не підтримує початок ЗПТ (54,3%); мої сусіди (або друзі) будуть мене уникати (31,4%); поліція чіпляється до клієнтів ЗПТ (29,5%).



Загалом:

- 65% СІН повідомили, що не бажають починати ЗПТ;
- 36% клієнтів програм ЗПТ повідомили, що готові платити за ЗПТ.

ФАКТОРИ, ЩО СПРИЯЮТЬ ВСТУПУ В ПРОГРАМИ ЗПТ





ПРОЕКТ

«ЗМІЦНЕННЯ СИСТЕМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДЛЯ ЕФЕКТИВНОГО КОНТРОЛЮ ЗА ТБ І МР-ТБ В КРАЇНАХ СХІДНОЇ ЄВРОПИ І ЦЕНТРАЛЬНОЇ АЗІЇ» (ПРОЕКТ TB-REP)



ФІНАНСОВА ПІДТРИМКА:

Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.



ОСНОВНИЙ РЕЦИПІЄНТ:

Центр політики та досліджень у сфері охорони здоров'я (PAS Center).



ТЕРМІН ВПРОВАДЖЕННЯ:

1 січня 2016 р. – 31 грудня 2018 р.



КОШТОРИСНА ВАРТІСТЬ:

\$ 375 000 (бюджет на три роки).

Партнери:

11 країн Східної Європи та Центральної Азії – Азербайджан, Білорусь, Вірменія, Грузія, Казахстан, Киргизстан, Молдова, Узбекистан, Україна, Таджикистан, Туркменістан.

Мета проекту:

Зменшити тягар туберкульозу та зупинити розповсюдження стійких до лікування форм захворювання в цільових країнах Східної Європи та Центральної Азії шляхом забезпечення політичної прихильності і широкого впровадження доказових пацієнт-орієнтованих підходів для надання послуг із профілактики, лікування та догляду в сфері туберкульозу.

Завдання проекту:

- Посилити політичну прихильність щодо контролю над туберкульозом та його стійкими до лікування формами через регіональну співпрацю та обмін досвідом для покращення реалізації Національних програм контролю над ТБ.
- Розробити та поширити доказові практики ефективних систем надання послуг в сфері ТБ для впровадження підходів, орієнтованих на пацієнтів, та інноваційних моделей послуг.
- Сприяти забезпеченню фінансування в сфері контролю ТБ та застосуванню ефективних механізмів виділення коштів.

Європейська коаліція по боротьбі з туберкульозом разом з Альянсом підтримують діяльність громадських організацій в рамках проекту TB-REP з метою, аби думка громадськості та, зокрема, досвід людей, які хворіли або хворіють на туберкульоз, мали ключове значення під час прийняття рішень щодо протитуберкульозної допомоги та були орієнтовані на потреби людини в країнах проекту.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Забезпечено регулярне висвітлення досвіду партнерів шляхом проведення вебінарів та постійних публікацій в інформаційних ресурсах.
- Проведено у вересні звітного року, в Києві першу Регіональну зустріч партнерів з адвокації проекту, результатом якої стала координація між ключовими гравцями, включно з Європейським Бюро ВООЗ, Центром PAS, Європейською коаліцією по боротьбі з ТБ, іншими регіональними партнерами, Альянсом, організаціями громадянського суспільства та пацієнтськими спільнотами. Захід окреслив перспективи й можливості для співпраці у питаннях адвокації з підтримки орієнтованих на потреби людини моделей протитуберкульозної допомоги на різних рівнях.
- Здійснено підтримку партнерів в розробці адвокаційних стратегій для впровадження підходів, орієнтованих на потреби людини.
- Посилено увагу, завдяки координації з Європейським Регіональним бюро ВООЗ, до напрацювань ОГС для врахування їхнього досвіду в розробці відповідних рекомендацій щодо курсу реформування протитуберкульозної допомоги в країнах, а також представлено їх на розгляд Національним координаторам TB-REP на рівні відповідних урядів країн-партнерів громадянського суспільства.
- Розроблено інформаційну брошуру про напрямки адвокації щодо якісної протитуберкульозної допомоги і пацієнт-орієнтованого підходу для означення напрямків адвокаційної діяльності ОГС Європейської Коаліцією по боротьбі з туберкульозом спільно з Альянсом та партнерами.
- Налагоджено співпрацю та зміцнено зв'язки з першою у регіоні Східної Європи та Центральної Азії мережею людей, що перехворіли на ТБ «TB-People».
- Організовано чотири моніторингові візити команди Європейської коаліції по боротьбі з туберкульозом та Альянсу у Вірменію, Казахстан, Киргизстан та Україну.



Завдяки участі у проєкті TB-REP у 2016 році:

- Альянс став координаційним центром організацій громадянського суспільства в Україні із взаємодії з Глобальним Кокусом проти туберкульозу – міжнародним рухом, що об'єднує понад 1500 парламентарів зі 130 країн світу у боротьбі з ТБ.
- Представники Альянсу увійшли до складу координаційної робочої групи високого рівня з реалізації заходів реформування системи охорони здоров'я щодо надання послуг у сфері протидії туберкульозу.



ПРОЕКТ

«СХІДНО-ЄВРОПЕЙСЬКА РЕГІОНАЛЬНА ПЛАТФОРМА ДЛЯ ПРИСКОРЕННЯ ДІЙ З ПРОБЛЕМ ЖІНОК, ДІВЧАТ І ТРАНСГЕНДЕРІВ У КОНТЕКСТІ ВІЛ/СНІД»



ФІНАНСОВА ПІДТРИМКА:

Фонд Роберта Карра



ТЕРМІН ВПРОВАДЖЕННЯ:

1 січня 2016 р. – 31 грудня 2018 р.



КОШТОРИСНА ВАРТІСТЬ:

\$ 525 000

Мета проекту:

Відповідь на нагальну потребу вирішення проблеми постійних порушень прав людини та гендерної нерівності, що робить жінок, дівчат і трансгендерів більш уразливими до ВІЛ та наражає їх на більший ризик інфікування. Провідною організацією, що впроваджує проект, є МБФ «Альянс громадського здоров'я», що працює у співробітництві з партнерськими організаціями/мережами/коаліціями з Вірменії, Азербайджану, Білорусі, Грузії, Молдови, України та Росії (разом вони діють як Східно-європейська мережа охорони здоров'я ключових груп – ЕКНН), при цьому діяльність зосереджено на трьох основних напрямках:

- Посилення стратегічного керівництва та підтримки національних партнерів, аби вони «знали про епідемію та відповідь на неї» та з метою ефективного задоволення потреб жінок, дівчат і трансгендерів.
- Надання країнам допомоги для того, щоб національні стратегії розвитку та протидії ВІЛ, плани дій, концепції моніторингу та оцінки і бюджети відповідали потребам та правам жінок, дівчат і трансгендерів у контексті ВІЛ.
- Адвокація, посилення потенціалу та мобілізація ресурсів з метою розробки комплексу заходів для задоволення потреб та захисту прав жінок, дівчат і трансгендерів у контексті ВІЛ.

ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Підготовлено звіт за результатами дослідження щодо гендерного аналізу з метою посилення національних програм боротьби з ВІЛ у Вірменії, Азербайджані, Білорусі, Грузії, Молдові, Росії та Україні.
- Проведено попередню зустріч робочої групи проекту та Правління ЕКНН 13–14 листопада 2016 року у Тбілісі (18 учасників).
- Проведено тренінг з питань гендеру, ВІЛ/СНІД та ТБ для представників та членів правління партнерських мереж та організацій 15–16 листопада 2016 року (27 учасників).
- Проведено регіональну зимову школу «Гендерна рівність та розширення прав і можливостей жінок, дівчат і трансгендерів у контексті ВІЛ/СНІД та ТБ» 17–19 листопада 2016 року.
- Організовано заходи, присвячені Дню пам'яті трансгендерів та Всесвітньому дню боротьби зі СНІДом.

ІСТОРІЯ УСПІХУ

Наша партнерська організація в Білорусі, **Асоціація «БілМережа антиСНІД»** взяла активну участь у розробці Національного плану дій спільнот задля забезпечення стійкого доступу до якісного та безперервного догляду у зв'язку з ВІЛ для всіх, хто його потребує, в Білорусі на 2017-2020 роки. Асоціація «БілМережа антиСНІД» мобілізувала спільноти жінок, дівчат та ТГ задля того, щоб забезпечити участь громадських організацій в обговореннях та поданні пропозицій до цього плану. Зазначений план, який спочатку не містив окремих положень щодо гендерних питань, наразі дозволяє реалізацію заходів гендерного спрямування. Окрім того, за дорученням Координаційного комітету країни (ККК), Асоціація «БілМережа антиСНІД» стала організацією, відповідальною за проведення виборів членів ККК від громадського сектору, при цьому були застосовані гендерні підходи та політики для запрошення виборців до національних координаційних зборів за участі спільнот, неурядових, комерційних та релігійних організацій з метою виборів членів ККК та їх заступників.

До числа членів ККК та їх заступників від громадського сектору увійшли 10 жінок, 15 чоловік та 1 трансгендерна людина. Це був перший прецедент в Білорусі та в регіоні СЄЦА в цілому, коли Асоціацією «БілМережа антиСНІД» було ініційовано включення трансгендерних людей як підгрупи від сектору «спільноти осіб» до «Специфікації вимог представників неурядового сектору в ККК». Організаційним комітетом на виборах ККК було впроваджено поправку, згідно з якою трансгендерні люди, які з демографічної точки зору є вразливими до ВІЛ та мають право бути обраними до складу ККК, були включені до опису підсектору «окремі особи». Вагомим результатом цієї кампанії стало обрання Анжеліки Волконської, трансгендерної людини, у якості заступника члена ККК під час проведення національних координаційних зборів з метою обрання членів ККК. Пані Волконська також є членом правління ЕКНН.



АКАДЕМІЯ ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ



Академія зменшення шкоди – це курс глобального обміну досвідом та навчання, побудови навичок задля подолання проблем СНІДу та гепатиту С серед людей, які вживають наркотики. Курс складається з трьох модулів (5 днів кожний), які проводяться в Україні, Індії та Кенії. Центр практик з ВІЛ, гепатиту С та вживанню наркотиків отримав 400 заявок, з яких було обрано 30 учасників, що пройшли навчання у 2016 році. Курс став дійсно міжнародним, прийнявши 12 осіб з африканських країн, 3 – з Азії та 15 – з Європи. Завдяки навичкам, отриманим на курсі, учасниця з Київського СНІД-Центру прийняла участь у розробці планів швидкої дії для Києва з метою досягнення цілей 90-90-90. Інша учасниця зі Львова розробила науково-дослідницький проект та отримала стипендію на проведення дослідження в Дубліні для вивчення факторів, пов'язаних із утриманням ВІЛ-позитивних людей, які вживають наркотики на лікуванні. Співробітниця міської ради із Одеси, яка відповідає за соціальний контракт, по закінченню курсу стала прибічницею програм зменшення шкоди, що відкриває нові можливості для одеських організацій, які працюють у цій сфері. Учасник курсу з Києва, який представляв спільноту споживачів наркотиків, після закінчення навчання знайшов нову роботу та нині працює над дослідженням, вивчаючи практики вторинного обміну шприців у Києві.

ПРОЕКТ

«ІНІЦІАТИВА СПІЛЬНОТ ЗІ ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ» (Community Action on Harm Reduction (CAHR))



ФІНАНСОВА ПІДТРИМКА:

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



ТЕРМІН ВПРОВАДЖЕННЯ:

1 січня 2011 р. – 31 грудня 2016 р.



КОШТОРИСНА ВАРТІСТЬ:

На 2016 рік \$ 215 000

Мета проекту:

- Вдосконалення доступу до профілактики ВІЛ, лікування, догляду та зменшення шкоди для СН, їхніх партнерів та дітей.
- Підвищення спроможності партнерів з громадського та державного секторів надавати послуги зі зменшення шкоди та охорони здоров'я для СН, 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.

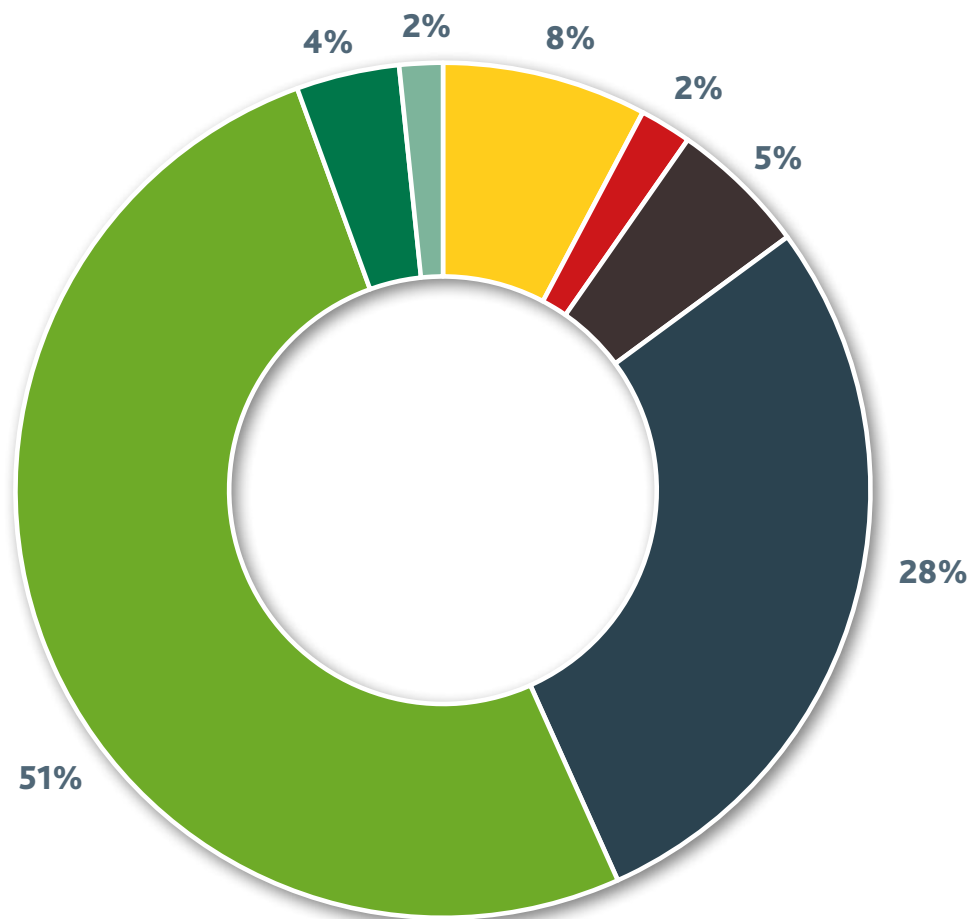


ОСНОВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗА 2016 РІК:

- Охоплено 37 057 споживачів наркотиків та їхніх статевих партнерів, яким було надано диференційовані (відповідно до конкретних сегментів споживачів наркотиків) та різноманітні (обмін шприців, експрес-тестування на ВІЛ, підтримка замісної терапії, консультування щодо гепатиту С) послуги.

Графік: ЛВН та їхні статеві партнери, охоплені в країнах реалізації проекту в 2016 р.

■	М'янма; 1446;
■	Сенегал; 607;
■	Китай; 2870;
■	Індія; 727;
■	Індонезія; 1928;
■	Кенія; 10518;
■	Малайзія; 18961;



КЛЮЧОВІ РЕЗУЛЬТАТИ ПРОЕКТУ:

В КИТАЇ:

- Юннанський інститут проблем зловживання наркотичними засобами (YIDA) впровадив модель інтервенцій силами рівних та підтримував модель у 44 клініках у провінції Юннань, що надають послуги ЗПТ.
- Відкрито два територіальних центри лікування наркоманії.
- Інститут YIDA очолив проект видачі метадону для самостійного прийому.
- Серед спільнот ЛВН постійно розподілялися ін'єкції налоксону.

В ІНДІЇ:

- Розширення масштабів надання АРТ та ЗПТ, а також посилення лояльності до терапії в штатах Хар'яна, Біхар та Уттаракханд.
- Проектом SANR було охоплено новий штат — Уттар-Прадеш.
- Регіональний центр технічної підтримки «Альянсу» в Південній Азії запустив програму «Жінки ініціюють нові цілі в сфері безпеки» (WINGS).

В ІНДОНЕЗІЇ:

- МБФ «СНІД Фонд Схід-Захід» підтримав розвиток орієнтованих на міста підходів до зменшення шкоди з підтримкою Амстердамом для міст Бандунг та Сурабая.
- Центр лікування наркотичної залежності Rumah Semaра почав використовувати мобільну клініку для тестування на ВІЛ та ІПСШ в Сурабаї.

В КЕНІЇ:

- Консорціум KANCO підтримував ПОШ і ведення клієнтів разом з 8 партнерами впровадження програм.
- 90% з ЛВН, в яких проведене тестування та виявили ВІЛ, були спрямовані до центру комплексної допомоги та клубу протестованих.
- Було покращено доступ до допологової та післяпологової допомоги для жінок, що вживають ін'єкційні наркотики.
- Засіб для лікування при передозуванні героїном розповсюджувався по сайтах усіх восьми партнерських організацій.

У М'ЯНМІ:

- Протягом 2016 р., після оцінки ситуації, відбулося розширення діяльності з охопленням трьох нових сайтів у регіонах Янгон, Сагаїнг та Мое Каунг.
- Розпочалися закупівлі та розповсюдження шприців з малою «мертвою зоною». У 2016 р. було роздано на усіх сайтах 150 000 таких шприців.

В МАЛАЙЗІЇ:

- The Malaysian AIDS Council (MAC) з партнерами продовжують проект ПОШ на 42 точках, а послугами скористалися 9483 клієнти.
- Започатковано пілотний проект в жіночій в'язниці у місті Каджанг, штат Селангор. Всього подібними проектами охоплено 91 клієнтку.
- Malaysian AIDS Council (MAC) сформувала власний робочий комітет з ТБ, що складається з працівників програми Глобального фонду, проекту Альянсу та програми Міністерства охорони здоров'я.

В СЕНЕГАЛІ:

- У регіони Каолак, Діурбель, Зігіншор, Тіес були організовані візити для мобілізації спільнот ЛВН. Під час візитів обговорювалися ситуація зі споживанням наркотиків і потреба залучення громади.
- Другий етап оцінки на місці відбувся в регіоні Зігіншор, на сайтах Кафунтін та Кап-Скірінг.
- У Зігіншорі, Кап-Скірінгу, Кафунтіні, Мбурі, Салі, Діурбелі, Каолаку та Дакарі було проведено 62 освітніх лекції для ЛВН. Метою цих лекцій було підвищення обізнаності та базових знань щодо програм зменшення шкоди, профілактики інфікування через ін'єкції, профілактики передачі захворювань статевим шляхом, а також щодо питань догляду й лікування.

ДОДАТКИ



ДОДАТОК 1.

ФІНАНСОВИЙ ОГЛЯД РЕЗУЛЬТАТІВ ДІЯЛЬНОСТІ
МБФ «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я» ЗА 2016 РІК

Таблиця 1. Структура надходжень у грошовій формі в 2016 р.

Донор (Проект)	Надходження	
	тис. грн*	Частка (%)
Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією (Інвестиції заради впливу на епідемії туберкульозу та ВІЛ-інфекції)	673 488	83
Центр з контролю та профілактики захворювань США (Залучення місцевих організацій до розвитку моніторингу та оцінки відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД, Покращення якості та стійкості медикаментозного підтримуючого лікування в Україні)	62 731	8
Французька міжнародна експертиза Ініціатива 5% (Зміцнення національної стратегії роботи з ключовими постраждалими групами населення та уразливими групами. Розгляд статевої приналежності в процесі реалізації, моніторингу та управлінні грантів Глобального фонду)	21 035	3
Фонд Елтона Джона (Зниження шкоди для дітей та молоді, які приймають наркотики в Україні)	10 220	1,3
Єльський університет (Розширення доступу до медикаментозного підтримуючого лікування в Україні)	9 460	1,2
Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД (Центр надання технічної допомоги в Україні; Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди; Центр практики Альянсу)	9 118	1,1
Наукова Корпорація Гілеад (Розширення доступного і ефективного лікування ВГС через моделі лікування на рівні громад для найуразливіших груп населення в Україні)	7 247	0,9
Фонд Роберта Карра (Східноєвропейська регіональна платформа для прискорення дій з проблем жінок, дівчат і трансгендерів в контексті ВІЛ / СНІД)	5 472	0,7
Національного інституту розвитку та досліджень США (Попередження передачі ВІЛ від нещодавно інфікованих СІН)	3 935	0,5
Центр Політик та Досліджень в Сфері Охорони Здоров'я (Регіональний проект для покращення системи охорони здоров'я для ефективного контролю за туберкульозом)	3 865	0,5
Управління Наукою Заради Здоров'я (Поліпшення технічних та організаційних можливостей для надання послуг у сфері ВІЛ/СНІД в Україні)	3 219	0,4
Інші донори**	4 752	0,6
Всього	814 542	100

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

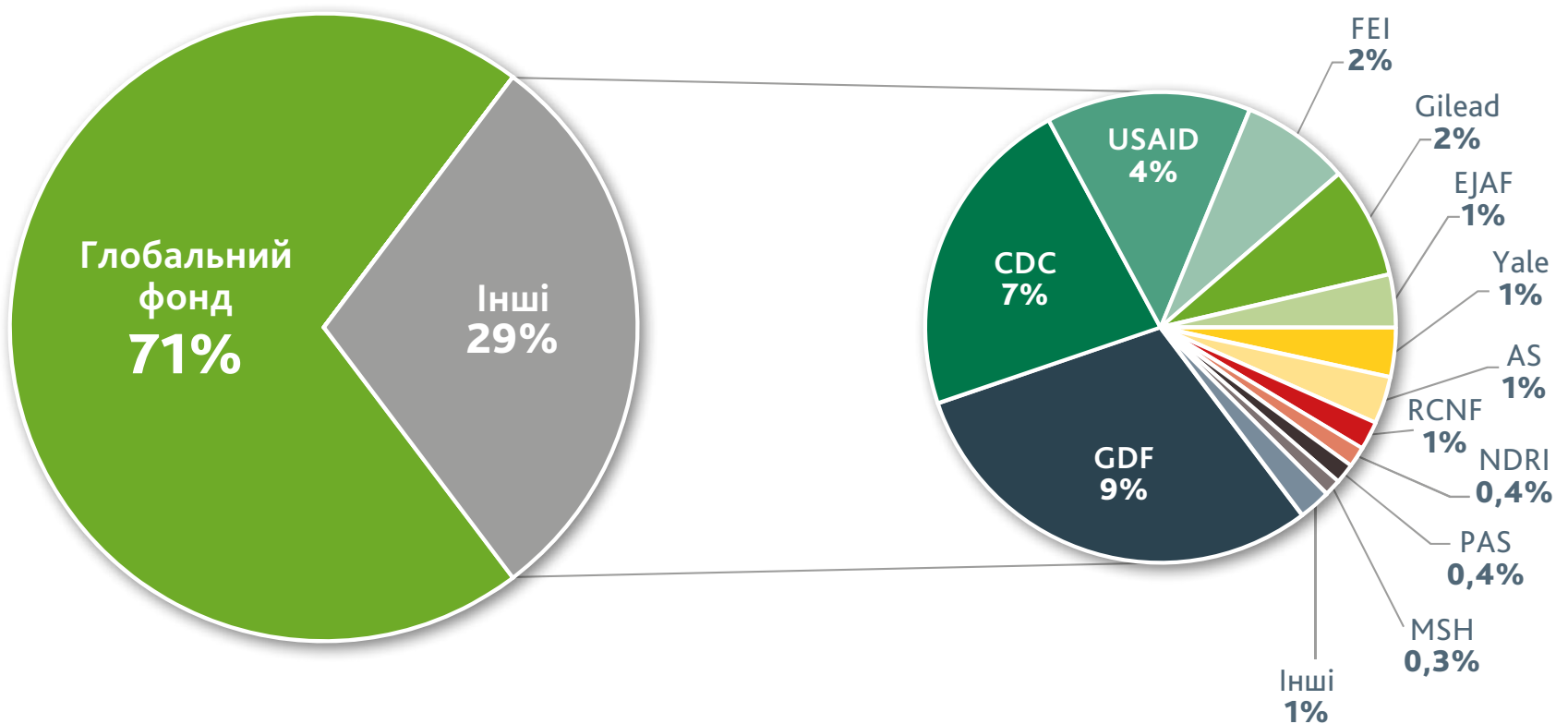
** Проекти з фінансуванням менше 2,5 млн.грн.

Таблиця 2. Структура надходжень у натуральній формі в 2016 р.

Донор (Товар)	Надходження вартістю	
	тис. грн*	Частка (%)
Глобальний механізм із забезпечення лікарськими засобами (Препарати для лікування ТБ)	84 365	60
Агентство США з міжнародного розвитку (Презервативи і лубриканти)	39 484	28
Наукова Корпорація Гілеад (Препарати для лікування НСН)	14 321	10
Шерінг-Плау Централ Іст АГ (Препарати для лікування НСН)	1 397	1
Всього	139 568	100

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

** Проекти з фінансуванням менше 2,5 млн.грн.

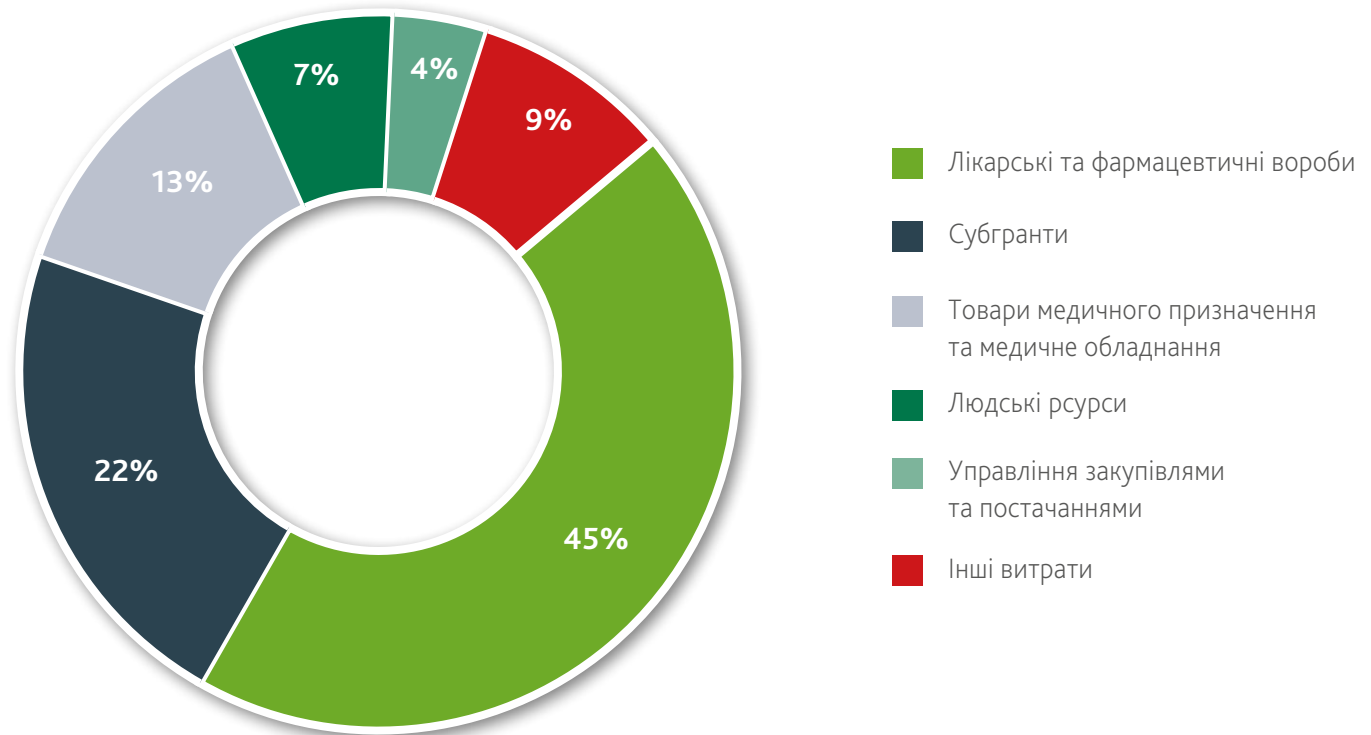
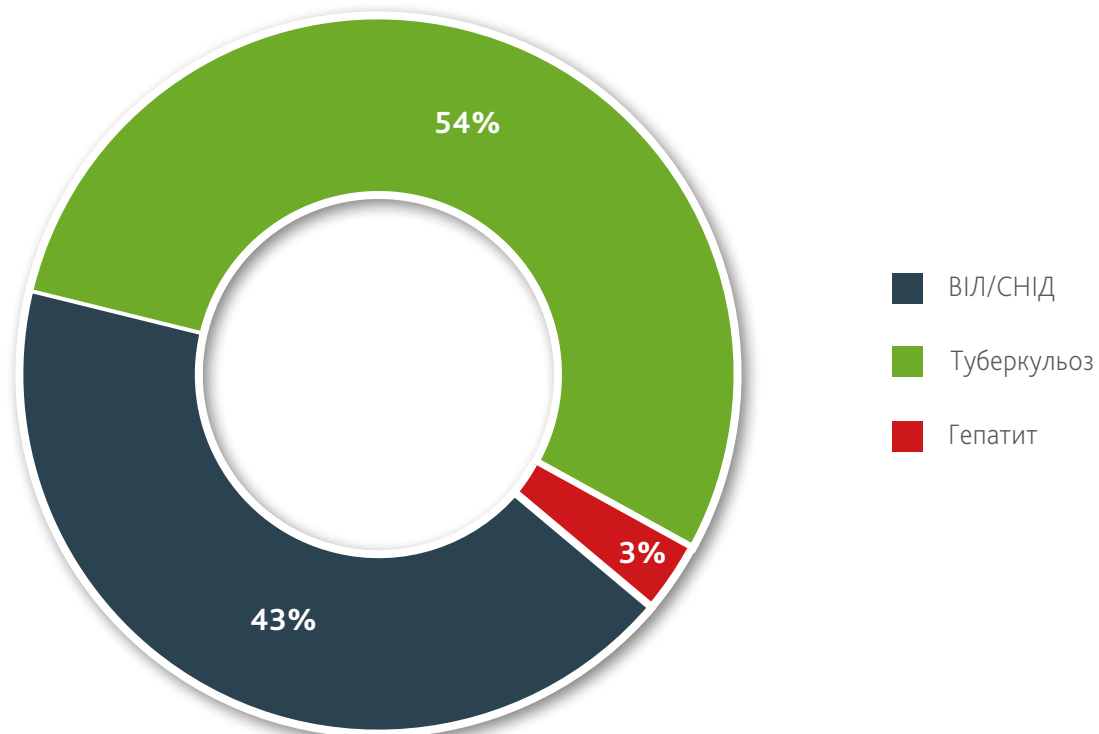
Діаграма 1. Структура надходжень у 2016 р.

Таблиця 3. Виконання бюджету в 2016 р.

Донор (Проект)	Заплановані витрати (тис. грн)	Використано (тис. грн)	Виконання (%)
Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією (Інвестиції заради впливу на епідемії туберкульозу та ВІЛ-інфекції)	753 023	691 026	92
Глобальний механізм із забезпечення лікарськими засобами (Безоплатна передача препаратів для лікування ТБ)	84 365	84 365	100
Центр з контролю та профілактики захворювань США (Залучення місцевих організацій до розвитку моніторингу та оцінки відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД, Покращення якості та стійкості медикаментозного підтримуючого лікування в Україні)	95 899	60 754	63
Агентство США з міжнародного розвитку (Безоплатна передача презервативів та лубрикантів)	39 484	39 484	100
Наукова Корпорація Гілеад (Розширення доступного і ефективного лікування ВГС через моделі лікування на рівні громад для найуразливіших груп населення в Україні; Препарати для лікування HVC)	26 179	23 035	88
Французька міжнародна експертиза Ініціатива 5% (Зміцнення національної стратегії роботи з ключовими постраждалими групами населення та уразливими групами. Розгляд статевої приналежності в процесі реалізації, моніторингу та управління грантів Глобального фонду)	17 393	11 752	68
Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД (Центр надання технічної допомоги в Україні; Ініціатива спільнот зі зменшення шкоди; Центр практики Альянсу)	12 334	10 621	86
Фонд Елтона Джона (Зниження шкоди для дітей та молоді, які приймають наркотики в Україні)	11 779	9 663	82
Єльський університет (Розширення доступу до медикаментозного підтримуючого лікування в Україні)	9 567	8 580	90
Фонд Роберта Карра (Східноєвропейська регіональна платформа для прискорення дій з проблем жінок, дівчат і трансгендерів в контексті ВІЛ / СНІД)	5 389	4 714	87
Управління Наукою Заради Здоров'я (Поліпшення технічних та організаційних можливостей для надання послуг у сфері ВІЛ/СНІД в Україні)	5 916	4 629	78
Центр Політик та Досліджень в Сфері Охорони Здоров'я (Регіональний проект для покращення системи охорони здоров'я для ефективного контролю за туберкульозом)	3 198	2 874	90
Національний інститут розвитку та досліджень США (Попередження передачі ВІЛ від нещодавно інфікованих СН)	3 299	2 517	76
Інші донори*	6 822	6 075	89
Всього	1 074 647	960 090	89

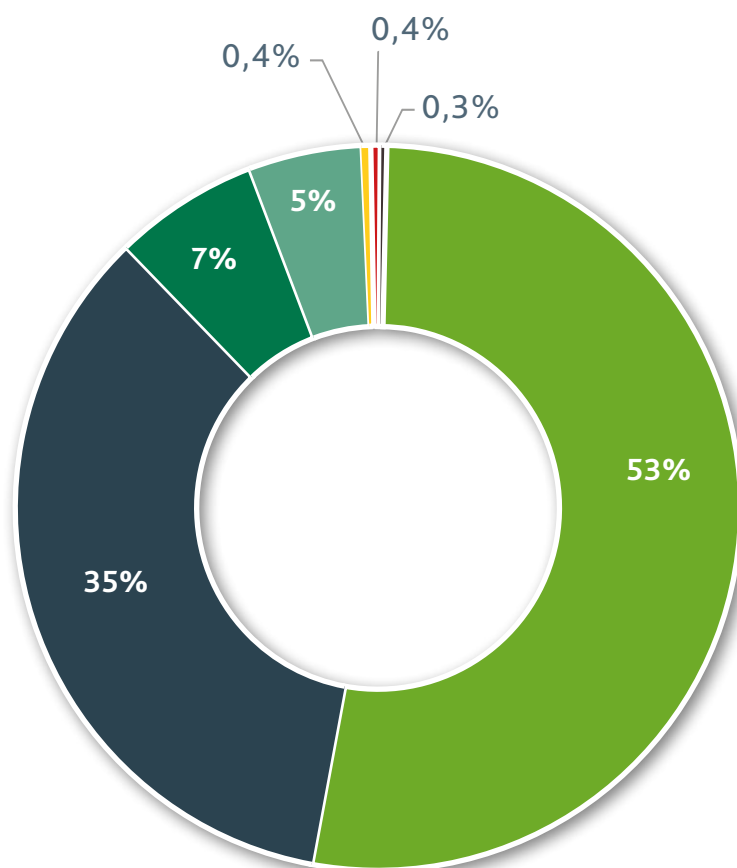
* Проекти з фінансуванням менше 2,1 млн.грн.

** Витрати відображені за касовим методом, відповідно до періоду фактичного перерахування коштів за товари/послуги.

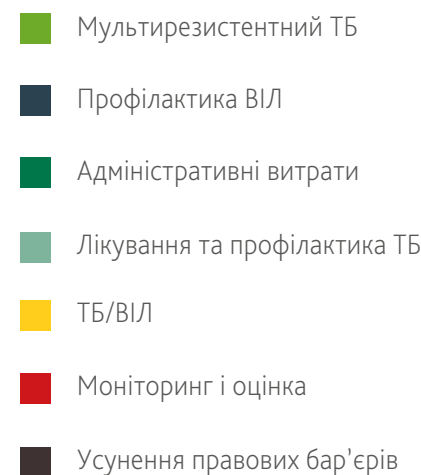
Діаграма 2. Структура витрат у 2016 році відповідно до категорій**Діаграма 3.** Структура витрат у 2016 році відповідно до типу захворювання

Таблиця 4. Виконання бюджету програми Глобального Фонду «Інвестиції заради впливу на епідемії туберкульозу та ВІЛ-інфекції» у 2016 р.

Основна програмна ціль	Заплановані витрати (тис. грн)	Використано (тис. грн)	Виконання (%)
Мультирезистентний ТБ	389 803	363 312	93
Профілактика ВІЛ	251 116	240 895	96
Адміністративні витрати	66 854	44 649	67
Лікування та профілактика ТБ	34 122	34 951	102
ТБ/ВІЛ	2 952	2 929	99
Моніторинг і оцінка	3 741	2 532	68
Усунення правових бар'єрів	4 435	1 757	40
Всього	753 023	691 026	92



Діаграма 4. Структура витрат програми «Інвестиції заради впливу на епідемії туберкульозу та ВІЛ-інфекції» у 2016 році



ДОДАТОК 2.

КОНСОЛІДОВАНА ФІНАНСОВА ЗВІТНІСТЬ

Міжнародний благодійний фонд «Альянс громадського здоров'я»

Консолідована фінансова звітність
за рік, який закінчився 31 грудня 2016 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 2016 РОКУ	1
ЗВІТ НЕЗАЛЕЖНОГО АУДИТОРА	2-3
КОНСОЛІДОВАНА ФІНАНСОВА ЗВІТНІСТЬ ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 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	9-15
Пояснювальні примітки до консолідованої фінансової звітності	16-29

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**ЗАЯВА ПРО ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ КЕРІВНИЦТВА ЩОДО ПІДГОТОВКИ ТА
ЗАТВЕРДЖЕННЯ КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 РОКУ**

Керівництво несе відповідальність за підготовку консолідованої фінансової звітності, яка достовірно відображає консолідований фінансовий стан Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров'я» та дочірнього підприємства у його повній власності ТОВ «Альянс Консалтансі» (надалі разом – «Організація») станом на 31 грудня 2016 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:

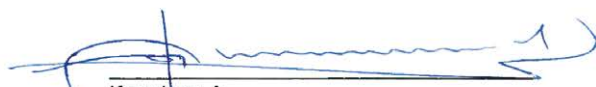
- належний вибір та застосування облікової політики;
- представлення інформації, у тому числі даних про облікову політику, у формі, що забезпечує прийнятність, достовірність, співставність та зрозумілість такої інформації;
- розкриття додаткової інформації у випадках, коли виконання спеціальних вимог 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 2016 року, була затверджена керівництвом Організації 22 червня 2017 року.

Від імені керівництва Організації:



Клепиков А.,
Виконавчий директор



Носачук О.,
Головний бухгалтер

ЗВІТ НЕЗАЛЕЖНОГО АУДИТОРА

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

Думка

Ми провели аудит консолідованої фінансової звітності Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров'я» та дочірнього підприємства у його повній власності ТОВ «Альянс Консалтансі» (надалі разом – «Організація»), що складається з консолідованого балансу (консолідованого звіту про фінансовий стан) станом на 31 грудня 2016 року, та 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»).

На нашу думку, консолідована фінансова звітність Організації, що додається, відображає достовірно в усіх суттєвих аспектах консолідований фінансовий стан Організації станом на 31 грудня 2016 року та її консолідовані фінансові результати та рух грошових коштів за рік, що закінчився цією датою, відповідно до українських Положень (стандартів) бухгалтерського обліку («П(с)БО»).

Основа для думки

Ми провели аудит відповідно до Міжнародних стандартів аудиту («МСА»). Нашу відповідальність згідно з цими стандартами викладено в розділі *Відповідальність аудитора за аудит консолідованої фінансової звітності* нашого звіту. Ми є незалежними по відношенню до Організації у відповідності до *Кодексу професійної етики бухгалтерів*, прийнятого Радою з міжнародних стандартів етики для бухгалтерів («Кодекс РМСЕБ»), разом із етичними вимогами, застосовними в Україні до нашого аудиту консолідованої фінансової звітності, а також виконали інші обов'язки з етики відповідно до цих вимог та Кодексу РМСЕБ. Ми вважаємо, що отримані нами аудиторські докази є достатніми і прийнятними для використання їх як основи для нашої думки.

Відповідальність управлінського персоналу та тих, кого наділено найвищими повноваженнями, за консолідовану фінансову звітність

Управлінський персонал несе відповідальність за складання консолідованої фінансової звітності відповідно до П(с)БО та за таку систему внутрішнього контролю, яку управлінський персонал визначає потрібною для того, щоб забезпечити складання консолідованої фінансової звітності, що не містить суттєвих викривлень внаслідок шахрайства або помилки.

При складанні консолідованої фінансової звітності управлінський персонал несе відповідальність за оцінку здатності Організації продовжувати свою діяльність на безперервній основі, розкриваючи, де це застосовно, питання, що стосуються безперервності діяльності, та використовуючи припущення про безперервність діяльності як основи для бухгалтерського обліку, окрім випадків, коли управлінський персонал або планує ліквідувати Організацію чи припинити діяльність, або не має інших реальних альтернатив цьому.

Ті, кого наділено найвищими повноваженнями, несуть відповідальність за нагляд за процесом фінансового звітування Організації.

Відповідальність аудитора за аудит консолідованої фінансової звітності

Нашими цілями є отримання обґрунтованої впевненості, що консолідована фінансова звітність в цілому не містить суттєвого викривлення внаслідок шахрайства або помилки, та випуск звіту аудитора, що містить нашу думку. Обґрунтована впевненість є високим рівнем впевненості, проте не гарантує, що аудит, проведений відповідно до МСА, завжди виявить суттєве викривлення, коли таке існує. Викривлення можуть бути результатом шахрайства або помилки; вони вважаються суттєвими, якщо окремо або в сукупності, як обґрунтовано очікується, вони можуть впливати на економічні рішення користувачів, що приймаються на основі цієї консолідованої фінансової звітності.

Виконуючи аудит відповідно до вимог МСА, ми використовуємо професійне судження та професійний скептицизм протягом всього завдання з аудиту. Окрім того, ми:

- Ідентифікуємо та оцінюємо ризики суттєвого викривлення консолідованої фінансової звітності внаслідок шахрайства чи помилки, розробляємо та виконуємо аудиторські процедури у відповідь на ці ризики, та отримуємо аудиторські докази, що є достатніми та прийнятними для використання їх як основи для нашої думки. Ризик невиявлення суттєвого викривлення внаслідок шахрайства є вищим, ніж для викривлення внаслідок помилки, оскільки шахрайство може включати змову, підробку, навмисні пропуски, невірні твердження або нехтування заходами внутрішнього контролю.
- Отримуємо розуміння заходів внутрішнього контролю, що стосуються аудиту, для розробки аудиторських процедур, які б відповідали обставинам, а не для висловлення думки щодо ефективності системи внутрішнього контролю.
- Оцінюємо прийнятність застосованих облікових політик та обґрунтованість облікових оцінок і відповідних розкриттів інформації, зроблених управлінським персоналом.
- Доходимо висновку щодо прийнятності використання управлінським персоналом припущення про безперервність діяльності як основи для бухгалтерського обліку та, на основі отриманих аудиторських доказів, доходимо висновку, чи існує суттєва невизначеність щодо подій або умов, які поставили б під значний сумнів можливість Організації продовжити безперервну діяльність. Якщо ми доходимо висновку щодо існування такої суттєвої невизначеності, ми повинні привернути увагу в своєму звіті аудитора до відповідних розкриттів інформації у консолідованій фінансовій звітності або, якщо такі розкриття інформації є неналежними, модифікувати свою думку. Наші висновки ґрунтуються на аудиторських доказах, отриманих до дати нашого звіту аудитора. Тим не менш, майбутні події або умови можуть примусити Компанію припинити свою діяльність на безперервній основі.
- Оцінюємо загальне подання, структуру та зміст консолідованої фінансової звітності включно з розкриттями інформації, а також те, чи показує консолідована фінансова звітність операції та події, що лежать в основі її складання, так, щоб досягти достовірного відображення.

Ми повідомляємо тим, кого наділено найвищими повноваженнями, інформацію про запланований обсяг та час проведення аудиту та суттєві аудиторські результати, виявлені під час аудиту, включаючи будь-які суттєві недоліки системи внутрішнього контролю, виявлені нами під час аудиту.

Deloitte & Touche

22 червня 2017 року

Генеральний директор

Сертифікат аудитора Серія А № 005431

Аудиторської палати України, виданий 26 червня 2003 року згідно з рішенням Аудиторської палати України № 124 та подовжений 30 травня 2013 року згідно з рішенням Аудиторської палати України № 271/2 до 26 червня 2018 року

ПрАТ «Делойт енд Туш Юкрейніан Сервісез Компані»
Україна, 01033, м. Київ, вул. Жиланська, 48, 50а

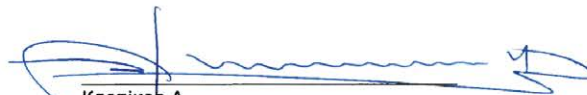


Євген Заноза

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

КОНСОЛІДОВАНИЙ БАЛАНС (КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ФІНАНСОВИЙ СТАН)
СТАНOM НА 31 ГРУДНЯ 2016 РОКУ
У тисячах українських гривень

АКТИВ	Код рядка	На початок звітної періоду	На кінець звітної періоду
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	615	960
первісна вартість	1001	2 982	3 597
накопичена амортизація	1002	(2 367)	(2 637)
Незавершені капітальні інвестиції	1005	2 289	3 037
Основні засоби	1010	9 939	9 026
первісна вартість	1011	17 872	20 909
знос	1012	(7 933)	(11 883)
Усього за розділом I	1095	12 843	13 023
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	345 694	428 473
виробничі запаси	1101	344 575	416 945
незавершене виробництво	1102	1 119	11 528
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	192	42
Дебіторська заборгованість за розрахунками:			
за виданими авансами	1130	15 464	4 731
з бюджетом	1135	-	206
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	172
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	6 560	12 249
Грошові кошти та їх еквіваленти	1165	138 365	156 495
Витрати майбутніх періодів	1170	3 879	1 200
Інші оборотні активи	1190	192	3 352
Усього за розділом II	1195	510 346	606 748
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	-	-
Усього активів	1300	523 189	619 771
I. Власний капітал			
Нерозподілений прибуток	1420	185 123	206 728
Усього за розділом I	1495	185 123	206 728
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення			
Цільове фінансування	1525	310 746	376 392
Усього за розділом II	1595	310 746	376 392
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Поточна кредиторська заборгованість за:			
товари, роботи, послуги	1615	12 408	2 537
розрахунками з бюджетом	1620	456	13
у тому числі з податку на прибуток	1621	211	-
розрахунками зі страхування	1625	77	4
розрахунками з оплати праці	1630	68	34
поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	-	20 516
Поточні забезпечення	1660	2 306	2 938
Доходи майбутніх періодів	1665	11 627	10 599
Інші поточні зобов'язання	1690	378	10
Усього за розділом III	1695	27 320	36 651
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	-	-
Усього власний капітал та зобов'язання	1900	523 189	619 771


 Клепикова А.,
 Виконавчий директор


 Носацька 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 2016 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	13 926	20 104
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(11 704)	(20 960)
Валовий:			
Прибуток	2090	2 222	-
Збиток	2095	-	(856)
Інші операційні доходи	2120	852 331	946 256
Адміністративні витрати	2130	(72 941)	(57 503)
Інші операційні витрати	2180	(759 860)	(772 991)
Фінансовий результат від операційної діяльності:			
Прибуток	2190	21 752	114 906
Збиток	2195	-	-
Інші фінансові доходи	2220	-	-
Інші доходи	2240	-	876
Інші витрати	2270	(147)	(5)
Фінансовий результат до оподаткування:			
Прибуток	2290	21 605	115 777
Збиток	2295	-	-
Витрати з податку на прибуток	2300	-	(407)
Чистий фінансовий результат:			
Прибуток	2350	21 605	115 370
Збиток	2355	-	-

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	21 605	115 370
Чистий прибуток (збиток), що належить:			
Власникам материнської компанії	2470	21 605	115 370
Неконтрольованій частці	2475	-	-
Сукупний дохід, що належить:			
Власникам материнської компанії	2480	21 605	115 370
Неконтрольованій частці	2485	-	-

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

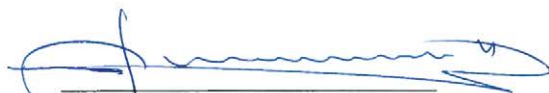
КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ
(КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО СУКУПНИЙ ДОХІД)
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)
У тисячах українських гривень

III. ЕЛЕМЕНТИ ОПЕРАЦІЙНИХ ВИТРАТ

Найменування показника	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Матеріальні затрати	2500	410 295	333 229
Витрати на оплату праці	2505	49 079	37 894
Відрахування на соціальні заходи	2510	4 861	6 709
Амортизація	2515	4 686	3 113
Інші операційні витрати	2520	363 880	449 549
Разом	2550	832 801	830 494

IV. РОЗРАХУНОК ПОКАЗНИКІВ ПРИБУТКОВОСТІ АКЦІЙ

Найменування показника	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
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	-	-

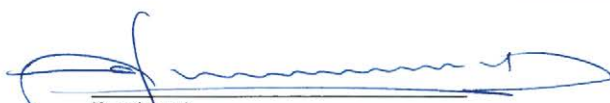

 Клепікова А.,
 Виконавчий директор


 Носацька 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 2016 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	35 608	20 933
Повернення податків і зборів	3005	-	-
Цільового фінансування	3010	721 898	616 062
Надходження авансів від покупців і замовників	3015	-	-
Надходження від повернення авансів	3020	237	-
Надходження від відсотків за залишками коштів на поточних рахунках	3025	106	-
Інші надходження	3095	270	3 003
Витрачання на оплату:			
Товарів (робіт, послуг)	3100	(500 235)	(660 177)
Праці	3105	(37 242)	(31 772)
Відрахувань на соціальні заходи	3110	(4 885)	(6 277)
Зобов'язань з податків і зборів	3115	(14 236)	(8 494)
Витрачання на оплату зобов'язань з податку на прибуток	3116	(382)	(433)
Витрачання на оплату зобов'язань з податку на додану вартість	3117	(4 678)	(788)
Витрачання на оплату зобов'язань з інших податків і зборів	3118	(9 176)	(7 273)
Витрачання на оплату авансів	3135	-	-
Витрачання на оплату цільових внесків	3145	-	-
Інші витрачання	3190	(200 763)	(161 849)
Чистий рух коштів від операційної діяльності	3195	758	(228 571)
II. Рух коштів у результаті інвестиційної діяльності			
Надходження від отриманих відсотків	3215	-	-
Інші надходження	3250	-	-
Витрачання на придбання необоротних активів	3260	(4 629)	(5 392)
Чистий рух коштів від інвестиційної діяльності	3295	(4 629)	(5 392)
III. Рух коштів у результаті фінансової діяльності			
Чистий рух коштів від фінансової діяльності	3395	-	-
Чистий рух грошових коштів за звітний період	3400	(3 871)	(233 963)
Залишок коштів на початок року	3405	138 365	264 520
Вплив зміни валютних курсів на залишок коштів	3410	22 001	107 808
Залишок коштів на кінець року	3415	156 495	138 365



Клепиков А.,
Виконавчий директор

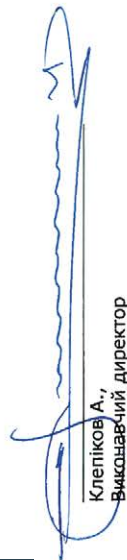


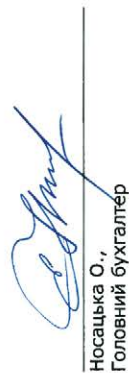
Носачка О.,
Головний бухгалтер

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

КОНСОЛІДОВАНИЙ ЗВІТ ПРО ВЛАСНИЙ КАПІТАЛ
ЗА РОКИ, ЯКІ ЗАКІНЧИЛИСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 ТА 2015 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	-	-	-	-	69 753	69 753
Скоригований залишок на початок попереднього року	4095	-	-	-	-	69 753	69 753
Чистий прибуток за попередній період	4100	-	-	-	-	115 370	115 370
Інший сукупний дохід за попередній період	4110	-	-	-	-	-	-
Разом змін у капіталі	4295	-	-	-	-	115 370	115 370
Залишок на кінець попереднього року	4300	-	-	-	-	185 123	185 123
Залишок на початок року	4000	-	-	-	-	185 123	185 123
Скоригований залишок на початок року	4095	-	-	-	-	185 123	185 123
Чистий прибуток за звітний період	4100	-	-	-	-	21 605	21 605
Інший сукупний дохід за звітний період	4110	-	-	-	-	-	-
Разом змін у капіталі	4295	-	-	-	-	21 605	21 605
Залишок на кінець року	4300	-	-	-	-	206 728	206 728


Клепиков 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 2016 РОКУ
У тисячах українських гривень

I. Нематеріальні активи

Групи нематеріальних активів	Код рядка	Залишок на початок року		Надійшло за рік	Переоцінка (дооцінка +, уцінка -)		Вибуло за рік		Нараховано амортизації за рік	Втрати від зменшення корисності за рік	Інші зміни за рік			Залишок на кінець року	
		первісна (переоцінена) вартість	накопичена амортизація		первісна (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	-	-	78	-	-	-	-	16	-	-	-	-	78	16
	060	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інші нематеріальні активи	070	2 982	2 367	537	-	-	-	-	254	-	-	-	-	3 519	2 621
Разом	080	2 982	2 367	615	-	-	-	-	270	-	-	-	-	3 597	2 637
Гудвіл	090	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Із рядка 080 графа 14

вартість нематеріальних активів, щодо яких існує обмеження права власності
вартість оформлених у заставу нематеріальних активів

вартість створених підприємством нематеріальних активів

вартість нематеріальних активів, отриманих за рахунок цільових асигнувань

Із рядка 080 графа 5

накопичена амортизація нематеріальних активів, щодо яких існує обмеження права власності

(081)

(082)

(083)

(084)

(085)

-

-

-

615

-

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 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 одержані за фінансовою орендою		передані в оперативну оренду	
		первісна (переоцінена) вартість	знос		первісна (переоцінена) вартість	знос	первісна (переоцінена) вартість	знос			первісна (переоцінена) вартість	знос	первісна (переоцінена) вартість	знос	первісна (переоцінена) вартість	знос	первісна (переоцінена) вартість	знос
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 полішення земель	110	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Будинки, споруди та передавальні пристрої	120	28	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28	-	-	-	-	-
Машини та обладнання	130	5 733	4 865	3 127	-	-	397	397	1 909	-	12	-	8 475	6 377	-	-	-	-
Транспортні засоби	140	8 985	1 174	-	-	-	-	-	1 797	-	-	-	8 985	2 971	-	-	-	-
Інструменти, прилади, інвентар (меблі)	150	1 625	365	-	-	-	-	-	346	-	-	-	1 625	711	-	-	-	-
Тварини	160	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Багаторічні насадження	170	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інші основні засоби	180	445	445	-	-	-	41	41	-	-	-	-	404	404	-	-	-	-
Бібліотечні фонди	190	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Малоцінні необоротні матеріальні активи	200	1 056	1 056	364	-	-	28	28	364	-	-	-	1 392	1 392	-	-	-	-
Тимчасові (нетитульні) споруди	210	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Природні ресурси	220	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інвентарна тара	230	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Предмети прокату	240	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Інші необоротні матеріальні активи	250	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Разом	260	17 872	7 933	3 491	-	-	466	466	4 416	-	12	-	20 909	11 883	-	-	-	-

Із рядка 260 графа 14

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

вартість оформлених у заставу основних засобів

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

первісна (переоцінена) вартість повністю амортизованих основних засобів

орендовані основні засоби цілісних майнових комплексів

вартість основних засобів, вилучених з експлуатації для продажу

залишкова вартість основних засобів, які вибули в результаті надзвичайних подій

вартість основних засобів, придбаних за рахунок цільового фінансування

вартість основних засобів, що взяті в операційну оренду

знос основних засобів, щодо яких існують обмеження права власності

Із рядка 260 графа 15 вартість інвестиційної нерухомості, оціненої за справедливою вартістю

Із рядка 105 графа 14

(261)

(262)

(263)

(264)

(2641)

(265)

(2651)

(266)

(267)

(268)

-

-

5 214

-

-

-

3 328

9 855

-

-

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)
У тисячах українських гривень

III. Капітальні інвестиції

Найменування показника	Код рядка	За рік	На кінець року
1	2	3	4
Капітальне будівництво	280	-	-
Придбання (виготовлення) основних засобів	290	1 081	23
Придбання (виготовлення) інших необоротних матеріальних активів	300	378	-
Придбання (створення) нематеріальних активів	310	3 629	3 014
Придбання (виращування) довгострокових біологічних активів	320	-	-
Інші	330	-	-
Разом	340	5 088	3 037

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

IV. Фінансові інвестиції

Найменування показника	Код рядка	За рік	На кінець року	
			довгострокові	поточні
1	2	3	4	5
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	-	3 956
Операційна курсова різниця	450	55 569	32 643
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	796 762	723 261
у тому числі:			
відрахування до резерву сумнівних боргів	491	X	95
непродуктивні витрати і втрати	492	X	-

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 РОКУ (ПРОДОВЖЕННЯ)
У тисячах українських гривень

V. Доходи і витрати (Продовження)

Найменування показника	Код рядка	Доходи	Витрати
1	2	3	4
Б. Доходи і втрати від участі в капіталі за інвестиціями в:			
Асоційовані підприємства	500	-	-
Дочірні підприємства	510	-	-
Спільну діяльність	520	-	-
В. Інші фінансові доходи і витрати:			
Дивіденди	530	-	X
Відсотки	540	X	-
Фінансова оренда активів	550	-	-
Інші фінансові доходи і витрати	560	-	-
Г. Інші доходи і витрати			
Реалізація фінансових інвестицій	570	-	-
Доходи від об'єднання підприємств	580	-	-
Результат оцінки корисності	590	-	-
Неопераційна курсова різниця	600	-	-
Безоплатно одержані активи	610	-	X
Списання необоротних активів	620	X	1
Інші доходи і витрати	630	-	146

Товарообмінні (бартерні) операції з продукцією (товарами, роботами, послугами) (631) -

Частка доходу від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) за товарообмінними (бартерними) контрактами з пов'язаними сторонами (632) -

Із рядка 540-560 графа 4: Фінансові витрати, включені до собівартості продукції основної діяльності (633) -

VI. Грошові кошти та їх еквіваленти

Найменування показника	Код рядка	На кінець року
1	2	3
Каса	640	-
Поточні рахунки в банку	650	156 476
Інші рахунки в банку (акредитиви, чекові книжки)	660	-
Грошові кошти в дорозі	670	-
Еквіваленти грошових коштів	680	19
Разом	690	156 495

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 2016 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 невикорис- тану суму у звітному році	Сума очікуваного відшкодування витрат іншою стороною, що врахована при оцінці забезпечення	Залишок на кінець року
			Залишок на початок року	Збільшення за звітний рік додаткові відрахування				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Забезпечення на виплату відпусток працівникам	710	2 306	746	-	114	-	-	2 938
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 об'явлених контрактів	750	-	-	-	-	-	-	-
Інші забезпечення	760	-	-	-	-	-	-	-
Страхові резерви	770	-	-	-	-	-	-	-
Резерв сумнівних боргів	775	455	95	-	510	-	-	40
Разом	780	2 761	841	-	624	-	-	2 978

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 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	78	-	-
Придбані напівфабрикати та комплектуючі вироби	810	-	-	-
Пальне	820	-	-	-
Тара і пакувальні матеріали	830	-	-	-
Будівельні матеріали	840	-	-	-
Запасні частини	850	170	-	-
Матеріали сільськогосподарського призначення	860	-	-	-
Поточні біологічні активи	870	-	-	-
Малоцінні та швидкозношувані предмети	880	416 697	-	-
Незавершене виробництво	890	11 528	-	-
Готова продукція	900	-	-	-
Товари	910	-	-	-
Разом	920	428 473	-	-

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	42	42	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	950	12 249	12 249	-	-

Списано у звітному році безнадійної дебіторської заборгованості (951) 510

Із рядків 940 і 950 графа 3: заборгованість з пов'язаними сторонами (952) -

X. Нестачі і втрати від псування цінностей

Найменування показника	Код рядка	Сума
1	2	3
Виявлено (списано) за рік нестачі і втрат	960	6
Визнано заборгованістю винних осіб у звітному році	970	-
Сума нестачі і втрат, остаточне рішення щодо винуватців за якими на кінець року не прийнято (позабалансовий рахунок 072)	980	-

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 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 коштів в розрахунках 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	-
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	-
у тому числі:		
поточний податок на прибуток	1241	-
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	-
Використано за рік – усього	1310	-
в тому числі на:		
будівництво об'єктів	1311	-
придбання (виготовлення) та поліпшення основних засобів	1312	-
з них машини та обладнання	1313	-
придбання (створення) нематеріальних активів	1314	-
погашення отриманих на капітальні інвестиції позик	1315	-
	1316	-
	1317	-


 Клепиков А.,
 Виконавчий директор


 Носачук О.,
 Головний бухгалтер

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 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 Консалтансі» (раніше відомого як ТОВ «Альянс-Україна Консалтансі»), зареєстрованого у Києві, Україна (надалі разом – «Організація»). Загальна сума послуг, отриманих Альянсом від ТОВ «Альянс Консалтансі» за рік, що закінчився 31 грудня 2016 року, становила 9 294 тисячі гривень.

Місією Організації є підтримка спільнот у протидії ВІЛ/СНІД, подолання поширення ВІЛ і пов'язаних з ним епідемій через впровадження ефективних моделей та послуг, зміцнення системи охорони здоров'я й соціальних послуг, посилення потенціалу вразливих спільнот.

Основною господарською діяльністю дочірнього підприємства ТОВ «Альянс Консалтансі» є надання консультаційних послуг щодо зниження розповсюдження ВІЛ-інфекції та СНІДу своїм клієнтам.

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 із датою набуття чинності 1 січня 2015 року. Загальна початково запланована сума фінансування згідно із документом-підтвердженням гранту, випущеним 23 лютого 2015 року, становила 68 799 тисяч доларів США і має дату закінчення 31 грудня 2017 року. Протягом 2016 року Організація отримала 23 144 тисячі доларів США (еквівалент 580 760 тисяч гривень) 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;
- 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 2016 року, становила 89 організацій.

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 РОКУ
У тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше**

13 вересня 2012 року Організація підписала грантову угоду з Центром з контролю та профілактики захворювань США на реалізацію програми «Залучення місцевих організацій до розвитку моніторингу ВІЛ/СНІДу та оцінки потенціалу в Україні в рамках Надзвичайного плану Президента по боротьбі зі СНІДом». Період програми – з 30 вересня 2012 року по 31 березня 2018 року. Станом на 31 грудня 2016 року бюджет підтверджений грантовою угодою на період з 1 квітня 2016 року по 31 березня 2017 року становив 4 407 тисяч доларів США. Протягом 2016 та 2015 років Організація отримала фінансування від Центру з контролю та профілактики захворювань США на реалізацію програми у сумі 2 142 тисячі доларів США та 2 007 тисяч доларів США, відповідно.

27 січня 2016 року Організація підписала грантову угоду з Центром з контролю та профілактики захворювань США на реалізацію програми «Покращення якості та стійкості медикаментозного підтримувального лікування в Україні в рамках Надзвичайного плану Президента по боротьбі зі СНІДом». Період програми – з 1 лютого 2016 року по 31 січня 2021 року. Станом на 31 грудня 2016 року бюджет підтверджений грантовою угодою на період з 1 лютого 2016 року по 31 січня 2017 року становив 500 тисяч доларів США. Протягом 2016 року Організація отримала фінансування від Центру з контролю та профілактики захворювань США на реалізацію програми у сумі 317 тисяч доларів США.

Протягом 2016 та 2015 років Організація також отримувала фінансування від інших донорів.

Станом на 31 грудня 2016 та 2015 років середньорічна кількість найнятих працівників Організацією становила 59 осіб. Організація також користувалася послугами фізичних осіб-підприємців протягом 2016 та 2015 років, залучених на постійній або тимчасовій основі.

Адресою реєстрації Організації є: Україна, 03150, Київ, вул. Ділова, 5, буд. 10а, поверх 9.

2. ОПЕРАЦІЙНЕ СЕРЕДОВИЩЕ

Протягом останніх років Україна знаходилась у стані політичних та економічних потрясінь. Крим, автономна республіка у складі України, був фактично анексований Російською Федерацією. У 2016 році продовжувався збройний конфлікт у деяких районах Луганської та Донецької областей. Ці події призвели до зростання рівня інфляції, девальвації національної валюти щодо основних іноземних валют, зменшення ВВП, неліквідності та волатильності фінансових ринків.

У 2016 році річний рівень інфляції становив 12% у порівнянні із 43% у 2015 році. Незважаючи на те що сукупний рівень інфляції в Україні за три останні роки незначно перевищував 100%, керівництво вважає, що українська економіка не є гіперінфляційною в зв'язку з уповільненням темпу інфляції протягом 2016 року та відсутністю якісних характеристик гіперінфляційного економічного середовища.

Економічна ситуація почала стабілізуватись у 2016 році, що призвело до зростання ВВП приблизно на 1% і стабілізації української гривні. Це дозволило Національному банку України послабити деякі валютні обмеження, запроваджені протягом 2014-2015 років. Однак, дію деяких інших обмежень було подовжено. Для підтримки економіки необхідне істотне зовнішнє фінансування. Протягом 2015 та 2016 років Україна отримала перші транші за механізмом розширеного фінансування, узгодженим із МВФ. Подальша стабілізація економічної та політичної ситуації залежить, великою мірою, від успіху українського уряду, при цьому подальший розвиток економічної та політичної ситуації на разі складно передбачити.

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 РОКУ
У тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше****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 2016 року та охоплює період від 1 січня 2016 року до 31 грудня 2016 року та період від 1 січня 2015 року до 31 грудня 2015 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 консолідована 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 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 елімінуються під час консолідації.

Нематеріальні активи

Нематеріальні активи, придбані Організацією, мають встановлені строки корисного використання, та складаються, головним чином, з програмного забезпечення.

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

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.

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 РОКУ
У тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше**

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

Ліквідаційна вартість, строки корисного використання та метод нарахування амортизації переглядаються на кінець кожного фінансового року. Вплив будь-яких змін порівняно з попередніми оцінками обліковується як зміна облікової оцінки.

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.

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.

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 РОКУ
У тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше**

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.

Резерв на покриття збитків від сумнівної заборгованості

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

Грошові кошти та їх еквіваленти

Грошові кошти 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. 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.

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 РОКУ
У тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше****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 Консалтансі», та складається, переважно з оплати послуг, наданих зовнішніми постачальниками.

Фінансові інструменти

Організація визнає фінансові активи та зобов'язання у своєму консолідованому звіті про фінансовий стан, коли вона стає стороною у контрактних взаємовідносинах щодо певного інструмента. Фінансові активи та фінансові зобов'язання первісно оцінюються за справедливою вартістю. Витрати на здійснення операції, які безпосередньо стосуються придбання або випуску фінансових активів та фінансових зобов'язань (окрім фінансових активів та фінансових зобов'язань за справедливою вартістю, із відображенням переоцінки у складі прибутку або збитку), додаються до або вираховуються зі справедливої вартості фінансових активів або фінансових зобов'язань, відповідно, на момент первісного визнання. Витрати на здійснення операції, які безпосередньо стосуються придбання фінансових активів або фінансових зобов'язань, які оцінюються за справедливою вартістю, із відображенням переоцінки у складі прибутку або збитку, визнаються негайно у складі прибутку або збитку.

Фінансові активи Організації у подальшому оцінюються за амортизованою вартістю із використанням методу ефективної відсоткової ставки, за вирахування суми зменшення корисності.

Метод ефективної відсоткової ставки являє собою метод розрахунку амортизованої вартості фінансового активу (зобов'язання) та розподілу відсоткових доходів (витрат) протягом відповідного періоду. Ефективна відсоткова ставка являє собою ставку, яка точно дисконтує очікувані майбутні надходження (виплати) грошових коштів (у тому числі усі винагороди за договорами сплачені або отримані, які становлять невід'ємну частину ефективної відсоткової ставки, витрати на здійснення операції та інші премії або дисконти) протягом очікуваного строку використання фінансового активу (зобов'язання) або, коли доцільно, коротшого періоду до чистої балансової вартості на момент первісного визнання.

Фінансові активи оцінюються на наявність ознак зменшення корисності на кінець кожного звітного періоду. Фінансові активи вважаються такими, що зазнали зменшення корисності, коли існують об'єктивні свідчення того, що у результаті однієї або більше подій, які відбулися після первісного визнання фінансового активу, очікувані майбутні надходження грошових коштів від цієї інвестиції зазнали негативного впливу.

Об'єктивні свідчення зменшення корисності можуть включати:

- значні фінансові труднощі емітента або контрагента; або

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 РОКУ*****У тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше***

- невиконання зобов'язань або несплату у строк відсотків або основної суми заборгованості; або
- коли існує ймовірність, що позичальник збанкрутує або буде проводити фінансову реорганізацію; або
- зникнення активного ринку для цього фінансового активу у результаті фінансових труднощів.

Фінансові зобов'язання Організації у подальшому оцінюються за амортизованою вартістю із використанням методу ефективної відсоткової ставки, причому витрати з відсотків визнаються на основі фактичної дохідності.

Визнання доходів

Доходи від реалізації Організації стосуються її дочірнього підприємства, ТОВ «Альянс 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 бере на себе усі істотні ризики та вигоди від використання та володіння орендованим активом. Витрати на оренду визнаються у консолідованій фінансовій звітності як витрати поточного періоду протягом строку дії відповідної оренди. 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.

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 РОКУ
У тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше**

Відповідні курси обміну валют були такими:

	Станом на 31 грудня 2016 року	Середній курс обміну валют за 2016 рік	Станом на 31 грудня 2015 року	Середній курс обміну валют за 2015 рік
Гривня/долар США	27.1909	25.5513	24.0007	21.8447
Гривня/євро	28.4226	28.2919	26.2231	24.2287
Гривня/англійський фунт	33.3208	34.7008	35.5332	33.4042

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 мало ймовірним.

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

Податок на прибуток

«Альянс» зареєстрований як організація, що не має статусу платника податків, таким чином, всі витрати з податку на прибуток стосуються дочірнього підприємства Організації, ТОВ «Альянс 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 2016 та 2015 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. ГРОШОВІ КОШТИ ТА ЇХ ЕКВІВАЛЕНТИ

Станом на 31 грудня 2016 та 2015 років грошові кошти та їх еквіваленти представлені залишками на поточних банківських рахунках таким чином:

	31 грудня 2016 року	31 грудня 2015 року
Грошові кошти у доларах США	130 975	127 287
Грошові кошти у євро	13 651	2 910
Грошові кошти у гривнях	6 787	3 541
Грошові кошти у англійських фунтах	5 082	4 627
Разом	156 495	138 365

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 РОКУ
У тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше**

Майже всі грошові кошти Організації (91% від консолідованої суми) розміщені Організацією в одному українському банку, який входить до європейської фінансової групи, кредитний рейтинг якого за даними міжнародного агентства Fitch Ratings був на рівні «B-» (як і рейтинг України) станом на 31 грудня 2016 року.

5. ІНША ПОТОЧНА ДЕБІТОРСЬКА ЗАБОРГОВАНІСТЬ

Станом на 31 грудня 2016 та 2015 років інша поточна дебіторська заборгованість включала суму залишків авансів, наданих Організацією субреципієнтам для реалізації програмної діяльності, яка фінансується за підтримки Глобального Фонду та інших донорів, у сумі 12 239 тисяч гривень та 6 309 тисяч гривень, відповідно, за вирахуванням резерву сумнівних боргів, а також іншої дебіторської заборгованості у сумі 10 тисяч гривень та 251 тисяча гривень, відповідно.

За роки, що закінчилися 31 грудня 2016 і 2015 років, інформація про рух резерву на покриття збитків від сумнівної заборгованості представлена таким чином:

	2016	2015
Залишок на початок року	455	662
Зменшення суми резерву на покриття збитків від сумнівної заборгованості	-	(25)
Суми, списані протягом року	(415)	(182)
Залишок на кінець року	40	455

6. НЕЗАВЕРШЕНІ КАПІТАЛЬНІ ІНВЕСТИЦІЇ

Станом на 31 грудня 2016 року незавершені капітальні інвестиції переважно включали програмне забезпечення з первісною вартістю 3 014 тисяч гривень, яке розробляється для цілей різноманітних програм, які реалізуються Організацією.

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 придбала робочі станції для використання у програмній діяльності і подальшої безкоштовної передачі їх у медичні заклади на місця проведення антиретровірусної терапії для технічного забезпечення якості даних в системі моніторингу та оцінки.

7. ІНШІ ОПЕРАЦІЙНІ ДОХОДИ

Інші операційні доходи за роки, що закінчилися 31 грудня 2016 та 2015 років, були представлені наступним чином:

	2016	2015
Дохід від безоплатно одержаних оборотних активів (цільового фінансування)	796 656	662 137
Дохід від операційної курсової різниці	55 569	284 119
Інше	106	-
Разом	852 331	946 256

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 РОКУ
У тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше****8. ІНШІ ОПЕРАЦІЙНІ ВИТРАТИ**

Інші операційні витрати за роки, що закінчилися 31 грудня 2016 та 2015 років, були представлені наступним чином:

	2016	2015
Витрати на закупівлю запасів	407 981	330 492
Витрати субреципієнтів	189 555	146 872
Витрати на оплату послуг	128 073	104 120
Втрати від операційної курсової різниці	32 643	171 826
Інше	1 608	19 681
Разом	759 860	772 991

До складу витрат на оплату послуг за рік, що закінчився 31 грудня 2016 року, було включено витрати на оплату послуг фізичних осіб-підприємців у сумі 21 683 тисячі гривень, які залучаються Організацією на регулярній основі (за рік, що закінчився 31 грудня 2015 року: 12 661 тисяч гривень). Кількість таких фізичних осіб-підприємців, залучених Організацією, на 31 грудня 2016 та 2015 років становила 48 та 46 осіб, відповідно.

9. ІНШІ ВИТРАЧАННЯ

Інші витрачання у складі руху грошових коштів від операційної діяльності за роки, що закінчилися 31 грудня 2016 та 2015 років, були представлені наступним чином:

	2016	2015
Видача коштів субреципієнтам	(195 502)	(152 773)
Повернення невикористаних коштів донорам	-	(5 364)
Інше	(5 261)	(3 712)
Разом	(200 763)	(161 849)

10. ОПЕРАЦІЇ З ПОВ'ЯЗАНИМИ СТОРОНАМИ

Основними операціями з пов'язаними особами протягом 2016 та 2015 років були поточні виплати провідному управлінському персоналу Організації.

За рік, що закінчився 31 грудня 2016 року, загальна сума компенсацій ключовому управлінському персоналу Організації, до складу якого входили 10 працівників, була відображена у складі адміністративних витрат та становила 17 947 тисяч гривень (за рік, що закінчився 31 грудня 2015 року: 12 004 тисячі гривень та 11 працівників, відповідно).

За рік, що закінчився 31 грудня 2016 року, загальна сума послуг придбаних ТОВ «Альянс Консалтанс» від провідного управлінського персоналу Організації була відображена у складі собівартості реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг) та становила 1 766 тисяч гривень (за рік, що закінчився 31 грудня 2015 року: 3 072 тисячі гривень).

Станом на 31 грудня 2016 року сума поточних забезпечень на виплату відпусток ключовому управлінському персоналу Організації становила 969 тисяч гривень і сума дебіторської заборгованості за розрахунками за виданими авансами – 418 тисяч гривень. Станом на 31 грудня 2015 року сума поточних забезпечень на виплату відпусток ключовому управлінському персоналу Організації становила 779 тисяч гривень і сума поточної кредиторської заборгованості за товари, роботи, послуги – 186 тисяч гривень.

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 РОКУ
У тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше

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 запровадив певні реформи у податковій системі України, прийнявши Закон України «Про внесення змін до Податкового кодексу України та деяких інших законодавчих актів України», який набув чинності із 1 січня 2015 року.

На думку керівництва, Організація дотримується усіх вимог чинного податкового законодавства.

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 2016 та 2015 років Організація мала зобов'язання за невідкличними договорами, що були представлені таким чином:

	31 грудня 2016 року	31 грудня 2015 року
Медикаменти та фармацевтична продукція	53 501	287 765
Товари для здоров'я та медичне обладнання	2 798	17 975
Інше	433	390
Разом	56 732	306 130

12. ПОЛІТИКА УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ

Основними категоріями фінансових інструментів Організації є наступні:

	31 грудня 2016 року	31 грудня 2015 року
Фінансові активи		
Грошові кошти та їх еквіваленти	156 495	138 365
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	42	192
Інша поточна дебіторська заборгованість ¹	10	-
Усього фінансових активів	156 547	138 557
Фінансові зобов'язання		
Поточні забезпечення	2 938	2 306
Поточна кредиторська заборгованість за товари, роботи, послуги	2 537	12 408
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з оплати праці	34	68
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	13	456
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками зі страхування	4	77
Усього фінансових зобов'язань	5 526	15 315

¹ За винятком авансів наданих субреципієнтам та інших немонетарних статей.

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 РОКУ
У тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше

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

Ризик нецільового використання коштів субреципієнтами

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

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

Валютний ризик

Валютний ризик полягає в тому, що фінансові результати Організації зазнають негативного впливу у результаті змін курсів обміну валют, які стосуються операцій Організації. Організація приблизно на 99% 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 2016 та 2015 років, представлена таким чином:

	31 грудня 2016 року			31 грудня 2015 року		
	Долари США	Євро	Англійські фунти	Долари США	Євро	Англійські фунти
Активи						
Грошові кошти та їх еквіваленти	130 975	13 651	5 082	127 287	2 910	4 627
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	42	-	-	192	-	-
Усього активів	131 017	13 651	5 082	127 479	2 910	4 627
Зобов'язання						
Поточна кредиторська заборгованість за товари, роботи, послуги	87	-	-	9 455	1 235	-
Усього зобов'язань	87	-	-	9 455	1 235	-
Чиста валютна позиція	130 930	13 651	5 082	118 024	1 675	4 627

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 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 30%. 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 2016 року			31 грудня 2015 року		
	Долари США	Євро	Англійські фунти	Долари США	Євро	Англійські фунти
Прибуток	39 279	4 095	1 525	35 407	503	1 388

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 ліквідністю. Організація здійснює детальне бюджетування та прогнозування грошових коштів, що допомагає забезпечити наявність достатніх грошових коштів для задоволення платіжних зобов'язань.

Станом на 31 грудня 2016 та 2015 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 2016 року, фінансування, яке надавав Глобальний фонд, становило 80% (за рік, що закінчився 31 грудня 2015 року: 85%) від усіх внесків, отриманих Організацією. Для управління цим ризиком концентрації Організація здійснює заходи для отримання нового додаткового фінансування від інших донорських організацій. Протягом року, що закінчився 31 грудня 2016 року, «Альянсу» вдалось залучити кошти донорів, з якими він до цього не співпрацював, зокрема в рамках програми «Східно-європейська регіональна платформа для прискорення дій з проблем жінок, дівчат і трансгендерів у контексті ВІЛ/СНІДу», яку фінансує Фонд підтримки мереж громадянського суспільства імені Роберта Карра.

13. СПРАВЕДЛИВА ВАРТІСТЬ ФІНАНСОВИХ ІНСТРУМЕНТІВ

Розкриття 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.

Керівництво Організації вважає, що станом на 31 грудня 2016 та 2015 років справедлива вартість грошових коштів та їх еквівалентів, а також дебіторської та кредиторської заборгованості фактично дорівнювала їхній балансовій вартості у зв'язку з короткостроковим характером цих інструментів.

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»**ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИМІТКИ ДО КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ
ЗА РІК, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ 31 ГРУДНЯ 2016 РОКУ*****У тисячах українських гривень, якщо не зазначено інше***

14. ПОДІЇ ПІСЛЯ ДАТИ БАЛАНСУ

31 січня 2017 року було погоджено надання благодійних внесків за програмою «Покращення якості та стійкості медикаментозного підтримувального лікування в Україні в рамках Надзвичайного плану Президента США по боротьбі зі СНІДом», що фінансується Центрами контролю та профілактики захворювань США, на період з 1 лютого 2017 року по 31 січня 2018 року у розмірі 750 тисяч доларів США (еквівалент 20 393 тисячі гривень станом на 31 грудня 2016 року).

18 травня 2017 року Національна рада з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу затвердила Організацію одним із трьох основних реципієнтів грантів Глобального фонду спрямованих на фінансування програм проти туберкульозу, ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2018-2020 роки.

15. ЗАТВЕРДЖЕННЯ КОНСОЛІДОВАНОЇ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ

Ця консолідована фінансова звітність була схвалена керівництвом та затверджена до випуску 22 червня 2017 року.



ДОДАТОК 3.

ОСНОВНІ РЕЗУЛЬТАТИ ПРОГРАМНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ АЛЬЯНСУ ЗА 2016 рік

**Охоплення представників груп ризику мінімальним пакетом
профілактичних послуг у 2016 році, унікальних клієнтів**

Область/регіон	СІН		ОСБ			ЧСЧ		Інші*	
	Ч	Ж	Ч	Ж	Т	Ч	Т	Ч	Ж
АР Крим	5 964	2 407		2 003		627			
Вінницька область	1 829	499		467		511			1
Волинська область	1 361	258		473		368			
Дніпропетровська область	26 593	12 143		3 371		3 719	5	77	53
Донецька область	22 329	7 698	2	1 849		1 178		721	624
Житомирська область	3 458	1 002		733		222			
Закарпатська область	676	152		241					1
Запорізька область	4 577	1 307		873		2 460	3	51	50
Івано-Франківська область	885	189		370		299		14	2
Київська область	7 405	2 016	15	365		635		1	
Кіровоградська область	3 641	1 388		541		418			
Луганська область	6 543	2 553		826					
Львівська область	4 996	1 108		1 316		1 449		6	2
Миколаївська область	5 289	2 587	5	2 645		1 671			
Одеська область	18 573	7 868		4 429		3 290	30	344	143
Полтавська область	3 446	1 163		327		578		409	123
Рівненська область	2 026	815		438		686			
Сумська область	4 256	960	1	1 195		464			
Тернопільська область	895	348		414		526		2	

Ч – ЧОЛОВІКИ
Ж – ЖІНКИ
Т – ТРАНСГЕНДЕРИ

Область/регіон	СІН		ОСБ			ЧСЧ		Інші*	
	Ч	Ж	Ч	Ж	Т	Ч	Т	Ч	Ж
Харківська область	9 856	2 832		3 388		1 992		463	159
Херсонська область	4 211	1 304		515		890	1	1	
Хмельницька область	2 960	1 465		717					
Черкаська область	7 308	2 165		1 272		903			
Чернігівська область	2 467	931				525		1	1
Чернівецька область	2 088	1 003		906		853			
м. Київ	17 845	5 752	47	6 052	27	13 555		486	164
м. Севастополь	2 733	1 118		762		885			
Загалом по Україні	163 263	61 609	70	35 856	27	38 142	39	2 563	1 323

*Партнери СІН, близьке оточення представників УГ, споживачі неін'єкційних наркотиків

Кількість протестованих клієнтів швидкими тестами на ВІЛ протягом 2016 року

Область/регіон	СІН		ОСБ		ЧСЧ		Інші*	
	Кількість протестованих клієнтів	з них з позитивними результатами	Кількість протестованих клієнтів	з них з позитивними результатами	Кількість протестованих клієнтів	з них з позитивними результатами	Кількість протестованих клієнтів	з них з позитивними результатами
АР Крим	5 360	102	1 614	3	498	4		
Вінницька область	2 098	19	340	6	445	7		
Волинська область	1 147	10	413		326	5		
Дніпропетровська обл.	24 111	817	2 739	26	3 428	28		
Донецька область	24 017	338	1 443	23	1 084	15	1 181	9
Житомирська область	3 076	28	574		201	1		
Закарпатська область	425		158					
Запорізька область	4 068	73	582	3	1 750	11	96	
Івано-Франківська обл.	773	16	196	2	259	11		
Київська область	6 334	337	280	3	615			
Кіровоградська область	4 060	37	501	4	402	2		
Луганська область	7 505	88	631	9				
Львівська область	5 278	74	1 313	1	1 156	3	5	1
Миколаївська область	5 343	135	2 082	2	1 249			
Одеська область	18 465	203	3 788	24	2 973	10	252	
Полтавська область	3 072	31	284		563	1	352	
Рівненська область	2 332	48	360	3	600	2		
Сумська область	3 951	29	1 096		398	1		
Тернопільська область	680	2	279		440	2		
Харківська область	8 538	238	2 648	7	1 687	10	554	1
Херсонська область	3 364	29	352	3	513		1	
Хмельницька область	3 304	6	541	1				
Черкаська область	7 193	74	1 156	2	803	2		
Чернігівська область	2 345	48			503	3		
Чернівецька область	2 231	2	350	1	710	4		
м. Київ	18 579	482	5 425	54	10 552	133	435	
м. Севастополь	3 090	27	734	3	792			
Загалом по Україні	164 419	3 283	29 483	180	31 592	255	2 871	11

*Партнери СІН, близьке оточення представників УГ, споживачі неін'єкційних наркотиків

Кількість витратних матеріалів, поширених у 2016 році

Область/регіон	Чоловічі презервативи	Жіночі презервативи (фемідоми)	Шприци/голки
АР Крим	623 593		740 059
Вінницька область	177 457	4	328 613
Волинська область	156 500		194 700
Дніпропетровська область	1 527 211		3 613 941
Донецька область	776 315	642	3 186 342
Житомирська область	275 876		417 848
Закарпатська область	66 331		91 759
Запорізька область	427 163	785	684 746
Івано-Франківська область	65 120		119 100
Київська область	165 699		536 718
Кіровоградська область	258 932		647 986
Луганська область	168 576	70	1 003 388
Львівська область	485 569		772 446
Миколаївська область	996 918		919 837
Одеська область	1 774 463		2 812 201
Полтавська область	187 750		407 550
Рівненська область	210 609	500	475 902
Сумська область	312 096		707 940
Тернопільська область	55 760	800	84 680
Харківська область	1 078 463		1 161 549
Херсонська область	175 792		597 594
Хмельницька область	226 642		441 540
Черкаська область	463 308	708	1 282 793
Чернігівська область	70 351	624	397 531
Чернівецька область	166 026		430 880
м. Київ	1 755 932	282	2 360 685
м. Севастополь	344 286		321 140
Загалом по Україні	12 992 738	4 415	24 739 468

Скринінгове тестування представників уразливих до ВІЛ груп населення на інфекції, що передаються статевим шляхом (сифіліс, гонорея, хламідіоз, гепатит В та С), у 2016 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	1 218	11	1 899	3	141			
Вінницька область	660	162	278		142			
Волинська область	464	42	447	1	160	3		
Дніпропетровська область	5 426	544	2 799	43	969	1		
Донецька область	5 109	995	1 443	3	327			
Житомирська область	639	124	694	4	10			
Закарпатська область	93	3	184	2				
Запорізька область	995	253	540	36	504			
Івано-Франківська область	197	74	252	4	147		2	2
Київська область	1 206	539	319	13	180			
Кіровоградська область	1 028	299	524	46	90	1		
Луганська область	1 452	265	697	14				
Львівська область	1 382	193	1 195	50	350			
Миколаївська область	1 361	90	2 460	56	380	3		
Одеська область	4 233	186	4 222	118	811	9		
Полтавська область	957	294	331	3	139			
Рівненська область	696	68	380	12	202	2		
Сумська область	775	248	1 014		140	1		
Тернопільська область	234	80	401	41	181			
Харківська область	1 928	578	2 705	34	330	3		
Херсонська область	781	108	565	16	134		1	
Хмельницька область	790	122	710	22				
Черкаська область	1 848	159	1 269	11	230	1		
Чернігівська область	567	81			185		1	
Чернівецька область	491	200	315	2	173			
м. Київ	4 158	1 532	5 028	73	4 337	72	2	
м. Севастополь	450	106	658	48	222	11		
Загалом по Україні	39 138	7 356	31 329	655	10 484	107	6	2

*Партнери СІН, близьке оточення представників УГ, споживачі неін'єкційних наркотиків

Раннє виявлення туберкульозу серед уразливих груп (СІН, ОСБ, ЧСЧ, роми, безпритульні, колишні ув'язнені) протягом 2016 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	4307	125	69	19	19
Вінницька область	2593	369	353	6	1
Волинська область	672	12	12	6	6
Дніпропетровська область	20987	2091	1630	84	84
Донецька область	17278	2064	1133	40	33
Житомирська область	2758	221	212	8	5
Закарпатська область	1457	342	341	40	40
Запорізька область	5467	506	503	16	16
Івано-Франківська область	1639	447	310	4	4
Київська область	4865	908	835	19	14
Кіровоградська область	3417	744	641	26	26
Луганська область	5958	925	902	5	5
Львівська область	4154	867	184	5	5
Миколаївська область	7296	655	642	40	30
Одеська область	17118	897	866	52	52
Полтавська область	3374	874	807	19	19
Рівненська область	1655	173	171	1	
Сумська область	3565	1013	900	11	9
Тернопільська область	531	55	4	4	4
Харківська область	8888	715	541	26	26
Херсонська область	3222	574	574	61	60
Хмельницька область	2322	43	39		
Черкаська область	7963	625	559	17	16
Чернігівська область	1846	183	181		
Чернівецька область	2186	366	373	2	2
м. Київ	26981	1679	1137	18	11
м. Севастополь	2884	132	75		
Загалом по Україні	160 591	17 547	13 958	529	478

ДОДАТОК 4.

СПИСОК ОРГАНІЗАЦІЙ – ОТРИМУВАЧІВ ГРАНТІВ ТА ВИКОНАВЦІВ ПРОЕКТІВ АЛЬЯНСУ, 2016 рік

Зведені дані про грантові угоди МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2016 рік

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Регіон
1	Вінницьке обласне відділення благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»	GL	Вінницька обл.
2	Громадська організація «Центр громадського здоров'я «Незалежність»	GF	Вінницька обл.
3	Волинський обласний благодійний фонд «Шанс»	GF	Волинська обл.
4	Благодійна організація «Благодійне товариство «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД» м. Кривий Ріг»	GF	Дніпропетровська обл.
5	Благодійна організація «Благодійний фонд «Громадське здоров'я» м. Кривого Рогу»	GF, CDC, F5	Дніпропетровська обл.
6	Благодійний фонд «Віртус»	GF	Дніпропетровська обл.
7	Благодійний фонд «Імпульс Кам'янське»	GF, CDC	Дніпропетровська обл.
8	Громадська організація «Майбутнє без СНІД»	GF	Дніпропетровська обл.
9	Громадська організація «Дорога життя Дніпро»	GF, CDC, GL	Дніпропетровська обл.
10	Громадська організація «Древо життя»	GF, CDC	Дніпропетровська обл.
11	Дніпропетровська обласна громадська організація «Перехрестя»	GF	Дніпропетровська обл.
12	Жовтоводський міський благодійний фонд «Промінь»	GF	Дніпропетровська обл.
13	Новомосковська районна громадська організація «Центр підтримки сім'ї»	GF, CDC	Дніпропетровська обл.
14	Благодійна організація «Благодійний фонд «Клуб «Світанок»	GF	Донецька обл.
15	Громадська організація «Донбас без наркотиків»	GF	Донецька обл.

Кількість профінансованих проектів	Загальна сума підписаних зобов'язань (грн)	Профінансовано набувачів/ партнерів-виконавців (грн)	Підписані зобов'язання (USD)	Профінансовано (USD)
1	338 521	338 521	13 623	13 266
1	2 400 770	2 400 770	105 838	95 770
1	1 442 807	1 442 807	63 662	57 426
1	775 175	775 175	32 357	30 711
3	5 492 582	5 576 257	237 134	221 211
1	2 157 815	2 157 815	97 584	85 040
2	1 200 862	1 244 553	53 490	49 651
1	694 933	694 833	31 071	27 650
3	5 244 982	5 327 103	227 337	212 083
2	2 408 484	2 373 313	106 189	94 014
1	641 793	641 793	28 917	25 441
1	877 689	877 688	39 085	34 997
2	1 849 031	1 912 304	80 991	75 889
1	1 800 858	1 800 858	65 331	70 890
1	403 802	599 649	56 076	23 449

Продовження таблиці зі стор. 94-95

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Region
16	Громадська організація «Донецьке обласне товариство сприяння ВІЛ-інфікованим»	GF	Донецька обл.
17	Громадська організація «Істок»	GF	Донецька обл.
18	Громадська організація «Лінія життя міста Горлівки»	GF	Донецька обл.
19	Громадська організація «Маріупільська спілка молоді»	GF	Донецька обл.
20	Громадська організація «Наша допомога»	GF, EJAF	Донецька обл.
21	Громадська організація «Союз «АМІКУС»	GF	Донецька обл.
22	Донецький обласний благодійний фонд «Оберіг»	GF	Донецька обл.
23	Благодійний фонд «Нехай твоє серце б'ється»	GF	Житомирська обл.
24	Громадська організація «Перспектива»	GF, GL	Житомирська обл.
25	Закарпатський обласний благодійний фонд «Рада Життя»	GF	Закарпатська обл.
26	Благодійна організація «Благодійний фонд «Все можливо»	GF, CDC	Запорізька обл.
27	Благодійна організація «Клуб «Майбутнє»	GF	Запорізька обл.
28	Благодійна організація «Мережа 100 відсотків життя. Запоріжжя»	GF	Запорізька обл.
29	Благодійний фонд «Сподівання»	GF, CDC, GL	Запорізька обл.
30	Запорізький обласний благодійний фонд «Гендер Зед»	GF	Запорізька обл.
31	Благодійна організація «Благодійний фонд «Реабілітаційний центр наркозалежних «Захід шанс»	GF, GL	Івано-Франківська обл.
32	Благодійний фонд «Повернення до життя»	GF, CDC, F5	Кіровоградська обл.
33	Кіровоградське обласне відділення благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»	GF, GL	Кіровоградська обл.
34	Благодійна організація «Луганське обласне товариство «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»	GF	Луганська обл.
35	Благодійна організація «Обрій»	GF	Луганська обл.
36	Благодійний фонд «Аванте»	GF	Львівська обл.
37	Благодійний Фонд «САЛЮС»	GF, GL	Львівська обл.

Кількість профінансованих проектів	Загальна сума підписаних зобов'язань (грн)	Профінансовано набувачів/ партнерів-виконавців (грн)	Підписані зобов'язання (USD)	Профінансовано (USD)
1	1 745 336	1 745 336	74 869	68 550
1	377 757	377 757	16 650	14 835
1	3 627 570	3 627 570	157 425	143 981
1	1 430 721	1 430 721	62 055	56 086
2	3 489 814	3 489 814	151 934	137 103
1	2 641 471	2 641 471	114 190	104 180
1	2 815 149	2 815 149	125 902	111 670
1	344 925	344 925	15 612	13 768
2	2 368 204	2 368 204	103 042	94 396
1	274 701	274 701	11 976	10 928
2	1 181 432	1 181 414	50 706	46 858
1	56 285	56 285	1 645	2 240
1	878 448	878 448	37 929	34 862
3	2 108 600	2 171 269	93 456	86 278
1	554 941	554 941	24 889	22 006
2	1 385 916	1 174 987	59 803	46 889
3	3 328 923	3 328 923	141 578	131 928
2	870 455	870 005	37 008	34 702
1	2 347 342	2 290 325	102 530	89 931
1	1 133 241	1 133 241	49 561	44 630
1	361 720	361 709	16 396	14 437
2	4 129 453	4 129 448	183 531	164 906

Продовження таблиці зі стор. 96-97

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Регіон
38	Громадська організація «АЛЬЯНС.ГЛОБАЛ»	GF	м.Київ
39	Благодійна організація «Благодійний фонд «Надія та Довіра»	GF	м.Київ
40	Благодійна організація «Допоможи життю»	GF	м.Київ
41	Благодійна організація «Український інститут політики громадського здоров'я»	CDC	м.Київ
42	Благодійна організація Міжнародний благодійний фонд «Вертикаль»	GF, CDC	м.Київ
43	Всеукраїнська благодійна організація «Всеукраїнська асоціація громадського здоров'я»	GF	м.Київ
44	Всеукраїнська благодійна організація «КОНВІКТУС Україна»	GF, CDC, EJAF, GL, F5	м.Київ
45	Всеукраїнський благодійний фонд «Дроп ін центр»	GF, CDC	м.Київ
46	Громадська організація «Клуб «Еней»	GF	м.Київ
47	Громадська організація «Центр психосоціальної реабілітації хімічно залежної молоді «Крок за кроком»	GF, CDC	м.Київ
48	Міжнародна благодійна організація «Ромський жіночий фонд «Чіріклі»	GF	м.Київ
49	Товариство Червоного Хреста України	GF	м.Київ
50	Благодійна організація «Миколаївський обласний фонд «Здорова нація»	GF	Миколаївська обл.
51	Громадська організація «Асоціація ЛГБТ «ЛІГА»	GF	Миколаївська обл.
52	Громадська організація «Суспільного здоров'я та позитивних дій «Час життя»	GF	Миколаївська обл.
53	Миколаївський місцевий благодійний фонд «Вихід»	GF, CDC	Миколаївська обл.
54	Миколаївський місцевий благодійний фонд «Юнітус»	GF, CDC	Миколаївська обл.
55	Благодійний фонд «Веселка»	GF	Одеська обл.
56	Громадська організація «Громадський Рух «Віра, Надія, Любов»	GF, CDC	Одеська обл.
57	Громадська організація «Ера Милосердя»	GF, CDC	Одеська обл.
58	Громадська організація «Клуб взаємодопомоги «Життя+»	GF	Одеська обл.

Кількість профінансованих проектів	Загальна сума підписаних зобов'язань (грн)	Профінансовано набувачів/ партнерів-виконавців (грн)	Підписані зобов'язання (USD)	Профінансовано (USD)
1	3 623 097	3 623 097	163 257	144 389
1	743 852	743 852	25 006	29 546
1	297 482	297 482	12 948	11 867
2	7 091 823	6 869 286	302 789	272 735
2	7 140 118	5 974 510	316 364	234 728
1	1 609 729	1 609 729	72 079	63 869
5	8 576 565	8 652 152	367 337	342 354
2	2 566 148	2 566 148	110 580	101 353
1	3 426 284	3 426 284	147 115	136 391
2	1 402 281	1 563 749	136 808	62 422
1	324 376	324 376	9 735	12 898
1	41 808 812	33 554 039	913 104	1 324 285
1	393 803	393 803	17 785	15 720
1	455 683	455 683	21 000	18 198
1	2 051 429	2 051 429	86 165	81 792
2	2 073 750	2 140 467	90 831	84 680
2	2 432 638	2 484 366	109 143	99 180
1	885 899	885 899	37 840	35 192
2	3 258 725	3 330 175	142 304	132 258
2	1 254 741	1 314 481	53 654	52 125
1	300 737	300 737	13 486	11 971

Продовження таблиці зі стор. 98-99

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Region
59	Громадська організація «Молодіжний центр розвитку»	GF	Одеська обл.
60	Молодіжна громадська організація «Молодіжний Громадський Рух «Партнер»	GF	Одеська обл.
61	Одеський благодійний фонд реабілітації та соціальної адаптації громадян без визначеного місця проживання «Шлях до Дому»	GF, CDC, EJAF, GL, F5	Одеська обл.
62	Благодійна організація «Світло надії»	GF, CDC, EJAF, GL	Полтавська обл.
63	Полтавський обласний благодійний фонд «Громадське здоров'я»	GF	Полтавська обл.
64	Рівненський обласний благодійний фонд «Наше Майбутнє»	GF	Рівненська обл.
65	Благодійна організація «Благодійний фонд «Крок назустріч»	GF	Сумська обл.
66	Сумська благодійна організація «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»	GF	Сумська обл.
67	Сумська обласна громадська організація «Клуб «ШАНС»	GF, GL	Сумська обл.
68	Громадська організація «Джерела громадського здоров'я»	GF	Тернопільська обл.
69	Благодійна організація «Мережа 100 відсотків життя» м. Харків»	GF	Харківська обл.
70	Благодійна організація «Благодійний фонд «Парус»	GF, EJAF	Харківська обл.
71	Благодійна організація «Харківський благодійний фонд «БЛАГО»	GF	Харківська обл.
72	Благодійна організація «Харківський благодійний фонд «Надія є»	GF	Харківська обл.
73	Херсонський обласний благодійний фонд «Мангуст»	GF, GL	Херсонська обл.
74	Громадська організація «Хмельницька асоціація громадського здоров'я «Вікторія»	GF, F5	Хмельницька обл.
75	Хмельницьке обласне відділення благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»	GF	Хмельницька обл.
76	Благодійна організація «Благодійний фонд «Воля»	GF, CDC	Черкаська обл.
77	Благодійний фонд «Інсайт»	GF, GL	Черкаська обл.
78	Громадська організація «Обласна громадська організація «Інформаційно-консультативний центр захисту сім'ї та особистості «Діалог»	GF, CDC	Черкаська обл.

Кількість профінансованих проектів	Загальна сума підписаних зобов'язань (грн)	Профінансовано набувачів/ партнерів-виконавців (грн)	Підписані зобов'язання (USD)	Профінансовано (USD)
1	1 772 737	1 772 737	83 572	70 705
1	890 540	890 540	40 156	35 517
5	9 349 271	9 179 085	399 725	362 575
4	4 320 376	4 124 009	181 600	162 368
1	550 666	550 666	24 739	21 845
1	2 094 071	2 094 071	93 777	83 487
1	1 459 961	1 459 961	62 197	57 670
1	150 663	150 663	6 597	5 976
2	1 312 552	1 312 013	56 095	51 987
1	1 104 284	1 104 284	47 663	43 948
1	1 234 755	1 234 755	33 331	48 638
2	3 784 273	3 784 273	159 854	149 216
1	3 193 363	3 193 363	139 219	127 126
1	235 441	235 441	10 953	9 320
2	2 812 553	2 812 553	125 461	112 129
2	2 479 849	2 479 849	105 114	98 309
1	912 190	912 190	29 508	36 039
2	1 269 376	1 308 347	55 685	52 038
2	2 024 695	2 024 344	89 184	80 708
2	836 271	879 681	37 096	34 767

Продовження таблиці зі стор. 100-101

№	Назва партнера-виконавця	Програма фінансування (*)	Регіон
79	Черкаська благодійна організація людей, що живуть з ВІЛ/СНІД «Від серця до серця»	GF, CDC	Черкаська обл.
80	Черкаське обласне відділення благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»	GF	Черкаська обл.
81	Громадська організація «Люди Буковини»	GF	Чернівецька обл.
82	Чернівецький благодійний фонд «Нова сім'я»	GF	Чернівецька обл.
83	Громадська організація «Центр ресоціалізації хімічно-у залежних «ВЕДІС»	GF, CDC	Чернігівська обл.
84	Чернігівська обласна громадська організація «Відродження нації»	GF	Чернігівська обл.
85	Чернігівське відділення благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»	GF	Чернігівська обл.
	Всього:		

* Програми (проекти) фінансування

GF – грант за програмами Глобального фонду

CDC – грант за проектами міжнародної технічної допомоги «Залучення місцевих організацій до розвитку моніторингу та оцінки відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД» та «Покращення якості та стійкості медикаментозного підтримуючого лікування в Україні»

GL – грант в рамках проекту, пов'язаного з доступом до лікування вірусного гепатиту С представників уразливих груп

EJAF – грант в рамках проекту «Надання послуг зменшення шкоди для дітей та підлітків, що споживають наркотики в Україні: досягти тих, хто не охоплений послугами»

F5 – грант в рамках проекту «Посилення потенціалу з метою реалізації якісних гендерно-чутливих інтервенцій зі зменшення шкоди в Україні»

Кількість профінансованих проектів	Загальна сума підписаних зобов'язань (грн)	Профінансовано набувачів/ партнерів-виконавців (грн)	Підписані зобов'язання (USD)	Профінансовано (USD)
2	1 715 285	1 794 357	74 579	70 526
1	251 502	251 502	11 067	9 991
1	381 069	381 069	17 264	15 161
1	1 425 643	1 425 643	63 818	56 647
2	880 255	855 339	38 513	33 987
1	733 130	733 130	33 245	29 171
1	568 284	568 284	23 793	22 709
130	204 643 533	195 483 973	8 064 509	7 743 165

ДОДАТОК 5.

ЗАГАЛЬНА ВАРТІСТЬ ПОСТАВЛЕНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ТА ВИРОБІВ МЕДИЧНОГО ПРИЗНАЧЕННЯ В РОЗРІЗІ РЕГІОНІВ ЗА 2016 рік, грн

Регіон	Лікарські засоби для лікування ТБ	Лікарські засоби для лікування НСЗ	Лікарські засоби для ЗПТ	Інші лікарські засоби	Шприци, голки і серветки	Контра-цептиви і лубриканти	Діагностика ТБ: обладнання і витратні матеріали
Дніпропетровська обл. (центр – м. Дніпро)	57 630 568	1 932 469	1 955 969	242 212	8 085 423	3 243 125	3 804 349
м. Київ	12 039 694	9 483 892	2 739 933	5 002 862	5 573 958	4 608 648	2 495 720
Одеська обл.	22 738 221	1 400 757	695 588	166 233	6 403 646	3 483 988	2 819 210
Донецька обл.	19 194 379	0	533 813	359 771	8 396 398	2 077 797	877 009
Херсонська обл.	19 792 769	1 506 170	374 035	158 866	1 326 870	401 183	2 171 881
Харківська обл.	11 763 384	603 256	337 114	120 764	3 184 185	2 274 241	2 169 041
Запорізька обл.	9 352 795	1 407 797	549 201	164 397	1 533 940	881 642	1 830 095
Полтавська обл.	9 667 121	2 483 559	704 539	74 229	1 213 857	279 972	1 127 543
Миколаївська обл.	7 784 407	147 963	817 130	90 623	2 060 669	1 683 213	1 719 281
Черкаська обл.	8 219 685	698 339	252 183	31 848	2 763 927	1 171 872	905 219
Закарпатська обл.	11 942 782	0	19 519	95 202	169 167	132 468	1 290 189
Львівська обл.	6 500 413	1 407 797	201 848	62 126	1 570 169	878 143	2 000 448
Київська обл.	10 385 923	0	299 711	95 289	0	0	1 407 337
Кіровоградська обл. (центр – м. Кропивницький)	6 546 802	955 380	402 604	62 852	1 605 917	509 778	1 007 311
Вінницька обл.	3 636 836	3 932 269	578 561	47 113	857 517	360 740	1 164 874
Житомирська обл.	5 116 174	1 272 237	293 303	47 432	1 024 522	482 482	1 056 680

Регіон	Лабораторна діагностика: обладнання і матеріали	Швидкі (експрес) тест-системи	у т.ч. швидкі тест-системи для визначен- ня ВІЛ	Інше обладнання і матеріали	Оснащення, необхідне для впровадження програм ЗПТ	ЗАГАЛОМ
Дніпропетровська обл. (центр – м. Дніпро)	348 946	1 523 346	1 040 184	3 070	27 513	78 796 990
Київ	770 173	2 437 765	1 586 275	70 566	40 745	45 263 957
Одеська обл.	1 124 012	1 445 421	890 834	0	0	40 277 075
Донецька обл.	288 174	1 447 545	1 156 353	0	0	33 174 886
Херсонська обл.	148 699	208 439	151 434	0	0	26 088 911
Харківська обл.	124 759	701 077	458 256	1 228	0	21 279 049
Запорізька обл.	169 788	341 789	235 381	0	0	16 231 445
Полтавська обл.	278 937	153 821	97 644	0	0	15 983 577
Миколаївська обл.	66 118	559 502	357 956	0	0	14 928 906
Черкаська обл.	235 169	528 248	367 142	0	0	14 806 492
Закарпатська обл.	14 698	39 729	25 384	0	0	13 703 754
Львівська обл.	11 024	428 605	289 139	1 228	0	13 061 801
Київська обл.	125 109	0	0	0	0	12 313 369
Кіровоградська обл. (центр – м. Кропивницький)	242 964	253 999	187 235	2 763	0	11 590 370
Вінницька обл.	140 211	149 638	106 476	0	0	10 867 759
Житомирська обл.	313 160	185 033	121 226	0	0	9 791 023

Продовження таблиці зі стор. 104-105

Регіон	Лікарські засоби для лікування ТБ	Лікарські засоби для лікування НСЗ	Лікарські засоби для ЗПТ	Інші лікарські засоби	Шприци, голки і серветки	Контрацептиви і лубриканти	Діагностика ТБ: обладнання і витратні матеріали
Сумська обл.	4 875 013	1 195 178	529 263	45 069	1 240 682	769 035	825 129
Івано-Франківська обл.	4 797 373	2 205 415	471 628	111 291	306 352	168 400	782 157
Хмельницька обл.	5 013 550	0	296 525	37 165	1 193 967	485 491	792 623
Чернігівська обл.	5 808 702	0	237 654	11 209	771 089	53 420	853 227
Волинська обл.	5 157 363	0	308 021	27 142	413 042	344 784	751 866
Рівненська обл.	3 260 244	500 505	214 981	1 814	912 020	509 931	1 065 597
Луганська обл.	3 346 047	0	384 708	13 675	849 236	55 449	686 766
Чернівецька обл.	2 281 579	0	128 213	38 924	760 852	385 454	533 832
Тернопільська обл.	1 447 117	0	166 975	15 593	254 858	284 252	761 519
Всього	258 298 940	31 132 981	13 493 020	7 123 702	52 472 263	25 525 510	34 898 905

Регіон	Лабораторна діагностика: обладнання і матеріали	Швидкі (експрес) тест-системи	у т.ч. швидкі тест-системи для визначен- ня ВІЛ	Інше обладнання і матеріали	Оснащення, необхідне для впровадження програми ЗПТ	ЗАГАЛОМ
Сумська обл.	7 349	253 700	165 791	0	0	9 740 417
Івано-Франківська обл.	14 698	54 652	35 961	20 210	0	8 932 177
Хмельницька обл.	7 349	206 835	139 785	0	0	8 033 505
Чернігівська обл.	160 254	124 600	93 981	0	0	8 020 155
Волинська обл.	120 867	100 686	66 083	0	0	7 223 772
Рівненська обл.	182 259	179 941	124 226	0	0	6 827 291
Луганська обл.	135 046	560 859	539 170	0	0	6 031 784
Чернівецька обл.	240 429	173 311	120 823	1 228	0	4 543 823
Тернопільська обл.	7 349	74 658	50 557	1 228	0	3 013 551
Всього	5 277 540	12 133 200	8 407 292	101 520	68 259	440 525 838

ДОДАТОК 6.

ІНФОРМАЦІЙНА ТА МЕТОДИЧНА ДІЯЛЬНІСТЬ
МБФ «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»,
ПЕРЕЛІК ВИДАНИХ ПУБЛІКАЦІЙ ЗА 2016 РІК

ПУБЛІКАЦІЇ ДЛЯ ПРЕДСТАВНИКІВ УРАЗЛИВИХ ГРУП



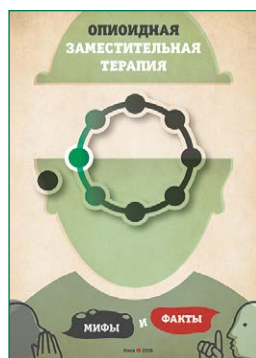
ЩО ТАКЕ ТЕСТ НА ВІЛ

Брошура містить базову інформацію про тестування на ВІЛ та мотивує на своєчасне його проходження.



СПРОСТОВУЄМО МІФИ ПРО ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ

У брошурі в доступній формі подане спростування найпоширеніших міфів, які існують у суспільстві стосовно ВІЛ-інфекції, таких як, наприклад, чи правда, що ВІЛ не існує, що лікування неефективне тощо. Зміст базується на сучасних наукових дослідженнях. Головний висновок брошури – ВІЛ-інфекція реально існує, але її можна вчасно виявити і лікувати. І перше, що варто зробити, аби потурбуватися про своє здоров'я і здоров'я близьких людей – це позбутися міфів та керуватися підтвердженими фактами.

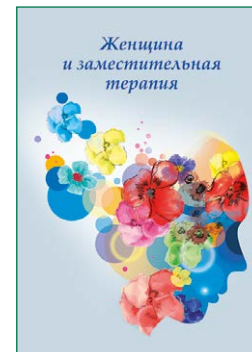


ОПИОЇДНА ЗАМІСНА ТЕРАПІЯ: МІФИ І ФАКТИ

Дана публікація покликана перешкодити поширенню неправдивої або спотвореної інформації про найпоширеніший метод лікування наркотичної залежності - опіоїдну замісну терапію (ОЗТ), зокрема, метадоном. Вона призначена для тих пацієнтів, клієнтів програми зменшення шкоди, які ще вагаються чи ставати учасниками програми, їхніх близьких та широкого загалу людей, які цікавляться питаннями замісної терапії.

ЖІНКА І ЗАМІСНА ТЕРАПІЯ

Незважаючи на досить широке інформування про користь замісної терапії, а також численні приклади позитивних результатів лікування, все ж не так багато жінок її приймають. Причин багато – від сімейних обставин, до різних помилок і міфів, які можуть стати перешкодою початку лікування. Дана брошура покликана коротко висвітлити основні аспекти участі жінок в програмах ЗПТ, підвищити мотивацію до участі тих, хто сумнівається в її ефективності.



ЦИВІЛЬНІ ПАРТНЕРСТВА

У брошурі розглядаються деякі важливі аспекти життя одностатевих партнерств, які існують в Україні, але поки не визнаються державою та суспільством. Дане питання практично не висвітлюється. У публікації увага акцентується на трьох основних аспектах, які можуть впливати на одностатеві партнерства – юридичному, психологічному та медичному.



ПОВЕРТАЙСЯ ЗДОРОВИМ

Інформаційна брошура для військовослужбовців містить інформацію щодо профілактики ВІЛ та інших інфекцій, що передаються статевим шляхом.

Військовий конфлікт, економічна та гуманітарна криза в країні створюють передумови для погіршення як фізичного, так і психологічного здоров'я населення. Доведено, що з початком війн і локальних конфліктів різко погіршується епідемічний стан на територіях військових дій.

Виконуючи бойові задачі, військовослужбовці потрапляють у ситуації, при яких, рятуючи життя побратимів, контактують з чужою кров'ю, надаючи першу медичну допомогу, що, безсумнівно, збільшує небезпеку інфікування.



ВІРУСНІ ГЕПАТИТИ

Чергове видання популярної брошури відображає сучасні тенденції і підходи щодо гепатитів, зокрема, нові схеми лікування.



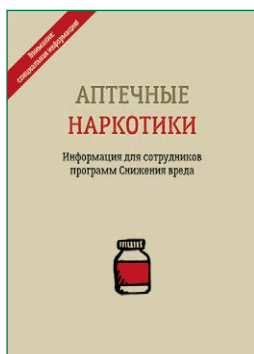
ПУБЛІКАЦІЇ ДЛЯ ФАХІВЦІВ, ЩО ПРАЦЮЮТЬ У СФЕРІ ПРОТИДІЇ СОЦІАЛЬНО НЕБЕЗПЕЧНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ



КРАЩІ ПРАКТИКИ ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ ЛЮДЕЙ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ



У посібнику відображені кращі світові практики залучення споживачів наркотиків до праці у проектах зменшення шкоди, а також програми та підходи щодо їхнього працевлаштування.



АПТЕЧНІ НАРКОТИКИ. ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ СПІВРОБІТНИКІВ ПРОЕКТІВ ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ



Публікація покликана надати більше інформації співробітникам профілактичних проектів про зменшення шкоди від немедичного вживання деяких аптечних препаратів, які в середовищі клієнтів називаються «аптечними наркотиками». Фахівцям проектів зменшення шкоди – соціальним і медичними працівникам, психологам, аустрічерам, волонтерам – необхідно знати назви, характеристики, особливості та наслідки зловживання основними «аптечними наркотиками», щоб дати клієнтам профілактичних проектів грамотну консультацію щодо зменшення шкоди від їх застосування.



ГЕНДЕР У ЗМЕНШЕННІ ШКОДИ



Дана брошура призначена для того, аби допомогти співробітникам ВІЛ-сервісних НУО зрозуміти, що робить програми, проекти і послуги в сфері профілактики ВІЛ гендерно-чутливими, а що заважає їм бути такими. Відомо, що гендерні стосунки між людьми провокують багато соціальних проблем, в тому числі і в сфері ВІЛ/СНІДу. А гендерна чутливість і знання про особливості клієнтів допомагають співробітникам ВІЛ-сервісних організацій розробляти та впроваджувати різноманітні програми і проекти, що дозволяють ефективно і з максимальним результатом проводити профілактичну роботу.

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОГРАМ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ СЕРЕД СІН

Дана публікація містить результати когортного дослідження серед СІН, що проводилось у 2013-2015 рр.

У звіті описано вплив ризикованої поведінки та споживання послуг з профілактики на сероконверсію ВІЛ та Гепатиту С.

Результати дослідження можуть бути корисними для тих, хто планує профілактичні заходи з протидії ВІЛ.



РЕГІОНАЛЬНИЙ ПРОЕКТ З ТРІАНГУЛЯЦІЇ ДАНИХ У СФЕРІ ПРОТИДІЇ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ/СНІДУ В ОДЕСЬКІЙ ОБЛАСТІ

У звіті представлено результати даних, які характеризують розвиток ВІЛ-інфекції, інтенсивність та динаміку епідемії в Одеській області. Детально розглянуто причини епідемії у віковій групі 15-24 років та проведено оцінку впливу профілактичних програм серед підлітків на їхню поведінку.

Публікація буде корисна людям, які приймають рішення щодо планування та реалізації заходів з протидії ВІЛ-інфекції, керівникам закладів охорони здоров'я, дослідникам, фахівцям з МіО, представникам НУО.



РЕГІОНАЛЬНИЙ ПРОЕКТ З ТРІАНГУЛЯЦІЇ ДАНИХ У СФЕРІ ПРОТИДІЇ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ/СНІДУ В КИЇВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

У звіті представлено результати даних, які характеризують розвиток ВІЛ-інфекції, інтенсивність та динаміку епідемії в Київській області.

Висвітлено причини географічної неоднорідності поширення ВІЛ-інфекції та проаналізовано вплив на розвиток епідемії ТБ.

Публікація буде корисна людям, які приймають рішення щодо планування та реалізації заходів з протидії ВІЛ-інфекції, керівникам закладів охорони здоров'я, дослідникам, фахівцям з МіО, представникам НУО.





РЕГІОНАЛЬНИЙ ПРОЕКТ З ТРІАНГУЛЯЦІЇ ДАНИХ У СФЕРІ ПРОТИДІЇ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ/СНІДУ В МИКОЛАЇВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

У звіті представлено результати даних, які характеризують розвиток ВІЛ-інфекції, інтенсивність та динаміку епідемії в Миколаївській області

Детально розглянуто питання щодо ролі існуючої нормативно-законодавчої бази в протидії ВІЛ-інфекції та факторів, які мають вплив на несвоєчасне взяття під медичний нагляд осіб з позитивним результатом тестування на ВІЛ-інфекцію.

Публікація буде корисна людям, які приймають рішення щодо планування та реалізації заходів з протидії ВІЛ-інфекції, керівникам закладів охорони здоров'я, дослідникам, фахівцям з МіО, представникам НУО.

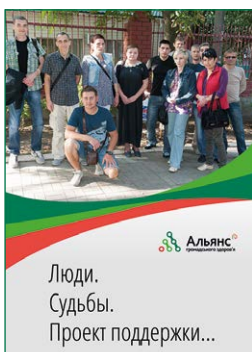


РЕГІОНАЛЬНИЙ ПРОЕКТ З ТРІАНГУЛЯЦІЇ ДАНИХ У СФЕРІ ПРОТИДІЇ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ/СНІДУ В ЧЕРКАСЬКІЙ ОБЛАСТІ

У звіті представлено результати даних, які характеризують розвиток ВІЛ-інфекції в Черкаській області.

Детально розглянуто питання щодо груп ризику, які є ключовими у поширенні епідемії ВІЛ/СНІДу. Публікація містить аналіз ефективності програм догляду та підтримки ЛЖВ у Черкаській області.

Публікація буде корисна людям, які приймають рішення щодо планування та реалізації заходів з протидії ВІЛ-інфекції, керівникам закладів охорони здоров'я, дослідникам, фахівцям з МіО, представникам НУО.

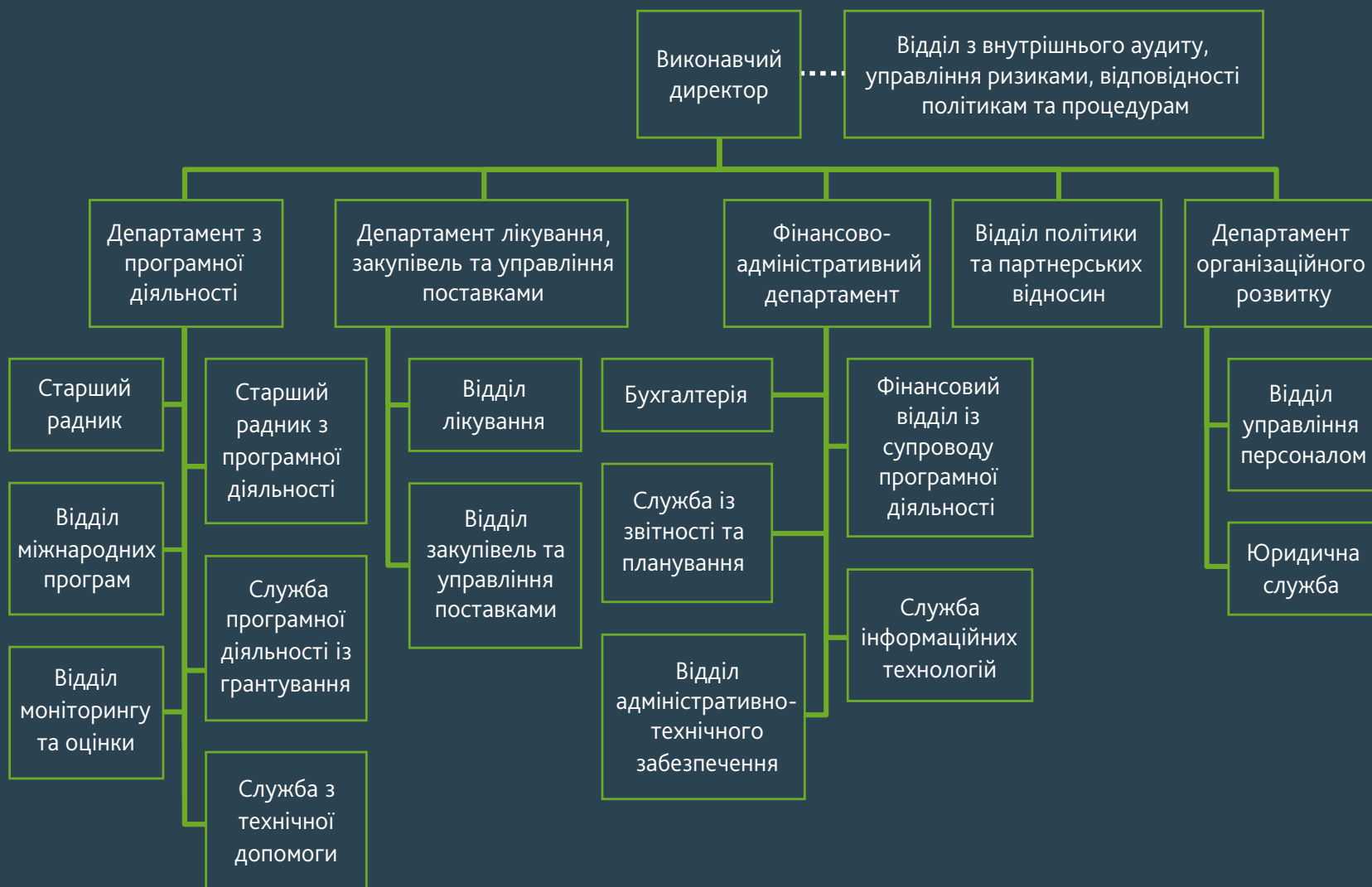


ЛЮДИ. ДОЛІ. ПРОЕКТ ПІДТРИМКИ...

У публікації висвітлюється практика впровадження проекту для переселенців із Криму та зони АТО – пацієнтів програми замісної терапії.

ДОДАТОК 7.

ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА МФБ «Альянс громадського здоров'я»*



* Станом на
31 грудня 2016 р.

ДОДАТОК 8.

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

ПЕРСОНАЛЬНИЙ СКЛАД СТАТУТНИХ ОРГАНІВ

ПРАВЛІННЯ

Кобища Юрій Віталійович, *Голова Правління*

Антоняк Світлана Миколаївна

Борушек Ірина Олексіївна

Кобець Роман Васильйович

Кривокоритов Андрій Васильйович

Саранг Анна

НАГЛЯДОВА РАДА

Купер Джон, *Голова Ради*

Грига Ірена Максимівна

Менжулін Вадим Ігоревич

Саннікова Наталія Іванівна

Харт Джеймс

ЗАГАЛЬНІ ЗБОРИ

Кобища Юрій Віталійович

Кушаков Вячеслав Юрійович

Сандерс-Бондаренко Джулі

* Станом на
31 грудня 2016 р.

РАДА СТАРШОГО МЕНЕДЖМЕНТУ

Клепіков Андрій Олександрович	Виконавчий директор
Смирнов Павло Левкович	Заступник виконавчого директора з програмної діяльності
Обозна-Петрова Вікторія Вікторівна	Директор з організаційного розвитку/Керівник відділу управління персоналом
Філіппович Сергій Анатолійович	Директор департаменту лікування, закупівель та управління поставками
Чумаков В'ячеслав Володимирович	Фінансовий директор
Кушаков В'ячеслав Юрійович	Старший радник
Скала Павло Володимирович	Асоційований директор з політики та партнерських відносин/ Старший менеджер програм з політики та адвокації

АСИСТЕНТИ ДИРЕКТОРІВ

Герасименко Дар'я Вікторівна	Асистент виконавчого директора
Піскорська Марина Анатоліївна	Асистент заступника виконавчого директора з програмної діяльності
Медведенко Ганна Сергіївна	Асистент директора департаменту лікування, закупівель та управління поставками

ВІДДІЛ З УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ ТА ВІДПОВІДНОСТІ ПОЛІТИКАМ І ПРОЦЕДУРАМ

Людоговський Артем Костянтинович

Радник з питань внутрішнього аудиту та управління ризиками

ВІДДІЛ ПОЛІТИКИ ТА ПАРТНЕРСЬКИХ ВІДНОСИН

Андрущенко Мирослава Валеріївна

Менеджер з поширення досвіду

Кравченко Наталія Іванівна

Фахівець з політики та партнерства

Олійник Ганна Вікторівна

Перекладач

ДЕПАРТАМЕНТ З ПРОГРАМНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Пурік Олена Петрівна

Старший радник з програмної діяльності

Чура Володимир Ярославович

Керівник проектів у регіоні

Шурпач Людмила Михайлівна

Керівник проектів у регіоні

Варбан Марина Юріївна

Менеджер з розвитку ресурсів технічної допомоги

Жарук Ірина Василівна

Менеджер проекту

Герман Олена Валеріївна

Менеджер з надання технічної допомоги

Яременко Катерина Володимирівна

Фахівець проекту з гендеру

Басенко Антон Ігорович

Старший фахівець з програмної діяльності

Дергаусова Анна Костянтинівна

Асистент проекту

ЦЕНТР МІЖНАРОДНОЇ ТЕХНІЧНОЇ ПІДТРИМКИ

Дешко Тетяна Валеріївна	Директор міжнародних програм
Майстат Людмила Віталіївна	Старший радник програм з вірусних гепатитів
Брага Марина Павлівна	Старший менеджер з міжнародної технічної підтримки (відпустка по догляду за дитиною)
Гуріна Нонна Василівна	Старший фахівець
Кушнір Євген Анатолійович	Фахівець проекту з міжнародних програм

СЛУЖБА ПРОГРАМНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ІЗ ГРАНТУВАННЯ

Ісаков Віктор Миколайович	Керівник програмної діяльності із грантування
Долечек Ольга Миколаївна	Старший програмний фахівець
Пашук Оксана Миколаївна	Старший програмний фахівець
Хрищук Ольга Григорівна	Старший програмний фахівець
Янголь Надія Вікторівна	Старший програмний фахівець
Мангатова Катерина Костянтинівна	Програмний фахівець
Вілюра Христина Федорівна	Програмний фахівець
Філіппович Мирослава Сергіївна	Асистент відділу управління проектами у регіоні
Хомідова Юлія Владиславівна	Асистент відділу управління проектами у регіоні (відпустка по догляду за дитиною)

ВІДДІЛ МОНІТОРИНГУ ТА ОЦІНКИ

Варецька Ольга В'ячеславівна	Асоційований директор зі стратегічної інформації, моніторингу та оцінки
Михальчук Тетяна Геннадіївна	Старший менеджер з програмного моніторингу і оцінки та звітності донорам
Чешун Ольга Валеріївна	Фахівець відділу моніторингу та оцінки з питань звітності і планування

Проект МЕТІДА

Салюк Тетяна Олександрівна	Керівник проекту з технічної допомоги у сфері моніторингу і оцінки та ефективного використання даних
Корнілова Марина Сергіївна	Старший менеджер проекту з розвитку потенціалу та епідеміологічного нагляду
Сазонова Яна Олександрівна	Старший фахівець з досліджень та регіонального аналізу
Дукач Юлія Олександрівна	Фахівець проекту з досліджень та оцінки
Клименко Надія Володимирівна	Асистент відділу моніторингу та оцінки
Уваркіна Катерина Миколаївна	Асистент відділу моніторингу та оцінки (відпустка по догляду за дитиною)

ПРОЕКТ P.O.R.T

Денісюк Ольга Станіславівна	Менеджер проекту
Дмітрієва Олександра Володимирівна	Старший менеджер у соціальній сфері
Слободянюк Катерина Ігорівна	Старший фахівець проекту
Тишкевич Анна Анатоліївна	Старший фахівець проекту
Боденчук Діна Володимирівна	Фінансовий фахівець проекту
Харлашкіна Ольга Сергіївна	Фінансовий фахівець проекту
Каплата Марія Сергіївна	Асистент проекту

ДЕПАРТАМЕНТ ЛІКУВАННЯ, ЗАКУПІВЕЛЬ ТА УПРАВЛІННЯ ПОСТАВКАМИ

ВІДДІЛ ЗАКУПІВЕЛЬ ТА УПРАВЛІННЯ ПОСТАВКАМИ

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

ВІДДІЛ ЛІКУВАННЯ

Бургай Ольга Сергіївна	Менеджер програм з лікування
Чорна Юлія Олександрівна	Менеджер проекту із адвокації ТБ
Шалашний Володимир Вікторович	Старший фахівець з питань лікування
Метелюк Анна Сергіївна	Менеджер проекту з досліджень
Середа Тетяна Василівна	Фахівець проекту із впровадження
Гелюх Євгенія Петрівна	Менеджер програм з ВІЛ та туберкульозу
Каменська Наталія Михайлівна	Старший програмний фахівець з ТБ/ВІЛ
Коломієць Віктор Петрович	Менеджер програм з лікування
Іванчук Ірина Олександрівна	Старший фахівець проекту із лікування
Шост Альона Павлівна	Старший фахівець проекту із лікування
Марунько Діна Олександрівна	Асистент проекту
Івкова Ольга Леонідівна	Асистент проекту

ДЕПАРТАМЕНТ З ОРГАНІЗАЦІЙНОГО РОЗВИТКУ

ВІДДІЛ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ

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

ЮРИДИЧНА СЛУЖБА

Войтенко Ігор Олександрович	Керівник юридичної служби
Свердлов Олексій Сергійович	Юрист

ФІНАНСОВО - АДМІНІСТРАТИВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ

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

БУХГАЛТЕРІЯ

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

СЛУЖБА ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Заварзін Олександр Вікторович	Керівник служби інформаційних технологій
Гончаренко Сергій Володимирович	Менеджер із інформаційних технологій

ВІДДІЛ АДМІНІСТРАТИВНО-ТЕХНІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

Турло Оксана Григорівна	Керівник відділу адміністративно-технічного забезпечення
Білоус Ольга Петрівна	Фахівець з адміністративно-технічного забезпечення
Вінарева Альона Вікторівна	Фахівець з адміністративно-технічного забезпечення
Дордюк Ксенія Володимирівна	Фахівець з адміністративно-технічного забезпечення
Яковлев Михайло Павлович	Завідуючий господарством
Вальтер Валентина Олексіївна	Секретар
Шеремет Валерій Валерійович	Секретар
Глазко Валентина Йосипівна	Прибиральниця службових приміщень
Ткачова Антоніна Олександрівна	Прибиральниця службових приміщень
Шевченко Світлана Михайлівна	Економка
Сеттер Василь Михайлович	Водій

СЛУЖБА ЗВІТНОСТІ ТА ПЛАНУВАННЯ

Бойко Катерина Валентинівна	Фінансовий менеджер
Кожем'яченко Ірина Олександрівна	Фінансовий менеджер
Зозулинський Юрій Вікторович	Фінансовий менеджер

СЛУЖБА ФІНАНСОВОГО СУПРОВОДУ ПРОГРАМНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Зозулинська Ольга Аркадіївна	Керівник із фінансової підтримки програмної діяльності
Морозова Наталя Іванівна	Фінансовий менеджер
Титовська Катерина Станіславівна	Фінансовий менеджер
Лєснікова Олеся Іванівна	Старший фінансовий фахівець
Яцко Оксана Бориславівна	Старший фінансовий фахівець
Яцура Олена Петрівна	Старший фінансовий фахівець
Воронін Олексій Сергійович	Фінансовий фахівець
Омельяненко Ксенія Валеріївна	Фінансовий фахівець

ЗМІСТ

ВСТУПНЕ СЛОВО ВИКОНАВЧОГО ДИРЕКТОРА	1
ПРО АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я	2
СТРАТЕГІЧНІ ПРІОРИТЕТИ АЛЬЯНСУ НА 2013–2020 роки	3
КЛЮЧОВІ РЕЗУЛЬТАТИ ДІЯЛЬНОСТІ АЛЬЯНСУ У 2016 році	4
ПРОГРАМИ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ СОЦІАЛЬНО НЕБЕЗПЕЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЕД УРАЗЛИВИХ ГРУП У 2016 році	6
КАРТА НАДАННЯ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПОСЛУГ УРАЗЛИВИМ ГРУПАМ НАСЕЛЕННЯ, 2016 р.	8
ОСНОВНІ ПРОГРАМИ, ЩО ВИКОНУВАЛИСЬ АЛЬЯНСОМ У 2016 році	10
ПРОГРАМА «ІНВЕСТИЦІЇ ЗАРАДИ ВПЛИВУ НА ЕПІДЕМІЇ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ТА ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ»	11
Профілактика ВІЛ серед уразливих груп	12
Профілактика серед споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН)	12
Кейс-менеджмент: збільшення доступності лікування ВІЛ-інфекції для СІН	13
Профілактика серед осіб секс-бізнесу (ОСБ)	13
Профілактика серед чоловіків, що мають секс із чоловіками (ЧСЧ)	14
Мобільні амбулаторії	15
Робота зі службою пробації	17
Адвокаційна діяльність	17
Замісна підтримувальна терапія	18
Надання замісної підтримувальної терапії	18
Фінансування на основі результатів для замісної підтримувальної терапії в Україні	19
Підтримка пацієнтів ЗПТ – внутрішньо переміщених осіб із зони АТО	20
Національна гаряча лінія з питань ЗПТ та наркозалежності	21
РІМА-ПРОГРАМА «ВИКОРИСТАННЯ ПОРТАТИВНИХ АНАЛІЗАТОРІВ ALERE РІМА ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ КІЛЬКОСТІ CD4-ЛІМФОЦИТІВ У ПРЕДСТАВНИКІВ ГРУП РИЗИКУ»	22
ПРОЕКТ «ЗАЛУЧЕННЯ МІСЦЕВИХ ОРГАНІЗАЦІЙ ДО РОЗВИТКУ МОНІТОРИНГУ ТА ОЦІНКИ ВІДПОВІДІ НА ЕПІДЕМІЮ ВІЛ/СНІДУ» (ПРОЕКТ МЕТІДА)	27

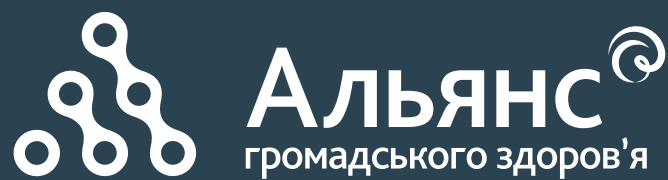
ПРОЕКТ «РОЗБУДОВА ПОТЕНЦІАЛУ З МЕТОЮ РЕАЛІЗАЦІЇ ЯКІСНИХ ҐЕНДЕРНО-ЧУТЛИВИХ ІНТЕРВЕНЦІЙ ЗІ ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ В УКРАЇНІ»	29
ПРОЕКТ «НАДАННЯ ПОСЛУГ ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ ДЛЯ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ, В УКРАЇНІ: ДОСЯГТИ НЕ ОХОПЛЕНИХ ПОСЛУГАМИ»	31
ПРОЕКТИ З АДВОКАЦІЇ РОЗШИРЕННЯ ДОСТУПУ УРАЗЛИВИХ ГРУП ДО ЛІКУВАННЯ ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ С В УКРАЇНІ	33
ПРОЕКТ «РОЗШИРЕННЯ ДОСТУПУ ДО ЕФЕКТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ С ЧЕРЕЗ МОДЕЛІ ЛІКУВАННЯ НА РІВНІ ГРОМАД ДЛЯ УРАЗЛИВИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ОБМЕЖЕНИХ РЕСУРСІВ УКРАЇНИ»	35
ПРОЕКТ «ОПТИМІЗОВАНЕ ВІЯВЛЕННЯ ВИПАДКІВ ВІЛ (ОСФ) ТА РОЗШИРЕННЯ ЛІКУВАННЯ ЗА ПІДТРИМКИ СПІЛЬНОТ (СІТІ)»	37
ПРОЕКТ «ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ ТА СТІЙКОСТІ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ПІДТРИМУВАЛЬНОГО ЛІКУВАННЯ В УКРАЇНІ»	39
ПРОЕКТ «РОЗШИРЕННЯ ДОСТУПУ ДО МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ПІДТРИМУВАЛЬНОГО ЛІКУВАННЯ (МПЛ) В УКРАЇНІ»	41

МІЖНАРОДНІ ПРОЕКТИ

ПРОЕКТ «ЗМІЦНЕННЯ СИСТЕМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДЛЯ ЕФЕКТИВНОГО КОНТРОЛЮ ЗА ТБ І МР-ТБ В КРАЇНАХ СХІДНОЇ ЄВРОПИ І ЦЕНТРАЛЬНОЇ АЗІЇ» (ПРОЕКТ TB-REP).	43
ПРОЕКТ «СХІДНО-ЄВРОПЕЙСЬКА РЕГІОНАЛЬНА ПЛАТФОРМА ДЛЯ ПРИСКОРЕННЯ ДІЙ З ПРОБЛЕМ ЖІНОК, ДІВЧАТ І ТРАНСГЕНДЕРІВ У КОНТЕКСТІ ВІЛ/СНІД»	45
ПРОЕКТ «ІНІЦІАТИВА СПІЛЬНОТ ЗІ ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ» (CANR)	47

ДОДАТКИ 50

ДОДАТОК 1. ФІНАНСОВИЙ ОГЛЯД РЕЗУЛЬТАТІВ ДІЯЛЬНОСТІ МБФ «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я» ЗА 2016 РІК.	51
ДОДАТОК 2. КОНСОЛІДОВАНА ФІНАНСОВА ЗВІТНІСТЬ	56
ДОДАТОК 3. ОСНОВНІ РЕЗУЛЬТАТИ ПРОГРАМНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ АЛЬЯНСУ ЗА 2016 РІК	88
ДОДАТОК 4. СПИСОК ОРГАНІЗАЦІЙ – ОТРИМУВАЧІВ ГРАНТІВ ТА ВИКОНАВЦІВ ПРОЕКТІВ АЛЬЯНСУ, 2016 РІК.	94
ДОДАТОК 5. ЗАГАЛЬНА ВАРТІСТЬ ПОСТАВЛЕНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ТА ВИРОБІВ МЕДИЧНОГО ПРИЗНАЧЕННЯ В РОЗРІЗІ РЕГІОНІВ ЗА 2016 РІК, ГРН.	104
ДОДАТОК 6. ІНФОРМАЦІЙНА ТА МЕТОДИЧНА ДІЯЛЬНІСТЬ МБФ «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я», ПЕРЕЛІК ВИДАНИХ ПУБЛІКАЦІЙ ЗА 2016 РІК	108
ДОДАТОК 7. ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА МБФ «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я».	113
ДОДАТОК 8. СКЛАД ПРАВЛІННЯ, НАГЛЯДОВОЇ РАДИ, ЗАГАЛЬНИХ ЗБОРІВ ТА СПИСОК СПІВРОБІТНИКІВ МБФ «АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я».	114





Альянс
громадського здоров'я

МБФ «Альянс громадського здоров'я»

вул. Ділова, 5, корпус 10-А, 9-й поверх, 03150, м. Київ, Україна

Тел.: (044) 490-5485

Факс: (044) 490-5489

www.aph.org.ua

E-mail: office@aph.org.ua

facebook.com/AlliancePublicHealth