

АНАЛІТИЧНА ДОВІДКА ПРО ВИКОНАННЯ ПРОГРАМ ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДУ ПРОТЯГОМ ПЕРШОГО ПІВРІЧЧЯ 2020 РОКУ¹

Загальне зауваження щодо наявної інформації для аналізу.

Для аналізу використані звіти основних реципієнтів (далі – ОР) грантів Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу (далі – Глобальний фонд) за перше півріччя 2020 року (1 січня – 30 червня 2020 року), надані до Глобального фонду, та картки моніторингу за відповідний період, надані до МОЗ України.

Від Глобального фонду на час опрацювання матеріалу не надійшли Рейтингові інструменти та відповідні управлінські листи, в яких він остаточно визначає рівень виконання планових показників та бюджету кожним ОРом.

ДУ «Центр громадського здоров'я» МОЗ України» (далі – ЦГЗ)

Виконання планових цілей за показниками охоплення коливається від 44% до 158%. За 11-ма із 33-ох відзвітованих показників спостерігається виконання нижче 80%.

Порівняно зі звітом за друге півріччя 2019 року, практично одні і ті самі показники не виконуються, тільки із нижчими відсотками:

Показник	Ціль	Виконання	Відсоток виконання
Кількість та відсоток людей, які вживають ін'єкційні наркотики (далі – ЛВІН), що отримують замісну підтримувальну терапію (далі – ЗПТ)	6.67%	4.27%	64.0%
Відсоток ВІЛ-інфікованих людей, які отримують антиретровірусну терапію (далі – АРТ)	74.35%	56.96%	77%
Кількість поставлених на диспансерний облік з усіма формами туберкульозу (тобто, бактеріологічно підтверджений	18375	10314	56.0%

¹ Підготовлено Салабай Наталією, Консультантом Комісії з нагляду з аналізу стратегічної інформації в рамках проекту ПРООН «Зміцнення Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні», що фінансується Глобальним фондом

+ клінічно діагностований), включаючи нові та повторні випадки захворювання			
Кількість повідомлених випадків захворювання на туберкульоз з розширеною резистентністю (далі – РР-ТБ) та/або мультирезистентний туберкульоз (далі – МР-ТБ)	5750	2543	44.0%
Кількість випадків захворювання на РР-ТБ та/або МР-ТБ пацієнтами, які почали отримувати лікування препаратами другого ряду	5750	3055	53.0%
Відсоток пацієнтів з РР-ТБ та/або МР-ТБ, які почали лікуватися від МР-ТБ, але були втрачені для подальшого спостереження протягом перших шести місяців курсу лікування	5.50%	7.76%	58.76%
Відсоток ВІЛ-інфікованих, які вперше були включені в програму лікування ВІЛ, та почали проходити профілактику ТБ	90.00%	51.11%	57%
Кількість випадків туберкульозу з розширеною резистентністю (РР-ТБ) залучених до лікування	809	564	70%
Відсоток ув'язнених, які живуть з ВІЛ	7.0%	8.90%	72.85%
Показник смертності від СНІДу, на 100 тисяч населення (річний 2019)	6.5	8.18	74.15%
Показник успішності лікування резистентного до рифампіцину туберкульозу (далі – Риф ТБ) та/або МР-ТБ: відсоток випадків Риф ТБ та/або МР-ТБ із успішним лікуванням (річний 2018)	65.00%	48.13%	74.04%

Більшість невиконаних показників пов'язані із виявленням та лікуванням туберкульозу. ЦГЗ це пояснює збігом несприятливих обставин, коли це співпало із запровадженням другого етапу програми медичних гарантій, невчасними поставками витратних матеріалів для діагностики ТБ та ліків, розвитком епідемії COVID-19.

Більш показовою буде звітність за 2е півріччя 2020 року. Було б доцільно після її подачі зробити порівняння виконання зазначених показників, і в разі невиконання варто було б приділити увагу цьому на більш високому рівні – на рівні МОЗ і обласних та Київської міської рад, оскільки до надання послуг з виявлення, діагностики та лікування ТБ залучені заклади, які фінансуються з програми медичних гарантій (далі – ПМГ) через Національну службу здоров'я України (далі – НСЗУ), та підпорядковуються місцевим органам влади. МОЗ України як секретаріату Національної ради і установі, яка від імені Уряду України підписала Рамкову угоду з Глобальним фондом та згідно зі законодавством України здійснює моніторинг виконання програм Глобального фонду, було б доцільно доручити ЦГЗ здійснити (із залученням партнерів) аналіз чинників, що негативно впливають на успішність програми діагностики і лікування ТБ, та визначити заходи і відповідальних партнерів, які мають позитивно вплинути на програму.

Темпи набору на ЗПТ також постраждали через карантинні заходи, оскільки початок ЗПТ пов'язаний із встановленням діагнозу та щоденним прийомом препарату на початку лікування. ЦГЗ спільно з іншими ОРами приділяє значну увагу виконанню набору пацієнтів на ЗПТ, за звітний період напрацьовані та передані до МОЗ проекти змін до деяких нормативних актів, що спростять умови постановки діагнозу для залучення на ЗПТ, забезпечать наявність методичної основи для надання такої послуги – розроблений Стандарт надання медичної допомоги особам з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів та зміни до наказу МОЗ України від 27.03.2012 року № 200, що регулює порядок проведення ЗПТ особам з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів. Пацієнти та фахівці інформуються про наявність вільних курсів ЗПТ в регіонах, станом на 01.11.2020 було вільних 1794 курси - <https://www.facebook.com/phc.org.ua/photos/a.353782784746456/2473352649456115/>. Крім того, проекти профілактики ВІЛ-інфікування серед ЛВІН, що

фінансуються за кошти державного бюджету, у мають показник ефективності – інформування про програму та спрямування на ЗПТ 20% клієнтів.

МБФ «Альянс громадського здоров'я» (далі – Альянс)

Виконання планових цілей за показниками охоплення коливається від 82% до 158%.

Виконання показника «Відсоток ЛВІН, що пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду, та знають свої результати» становить 158%. За показник відповідають ЦГЗ та Альянс. Пояснення щодо перевиконання показника, надані ОРами є тотожними, і з програмної точки зору мають сенс, проте залишається відкритим питання яким чином це забезпечено бюджетом на закупівлю швидких тестів. Швидше за все використання швидких тестів не достатньо регулюється ОРами, про що свідчать перебої із їх постачанням, які почалися в другій половині року (звіт Комісії з нагляду щодо моніторингового візиту до Херсонської області, матеріали он-лайн зустрічей ЦГЗ з постачальниками послуг).

Рекомендація: на наступний грантовий цикл (2021-2023) ЦГЗ і Альянсу узгодити підходи до планування та постачання швидких тестів на ВІЛ-інфекцію, з тим, щоб тестування надавалося у відповідності до зобов'язань і постачання носило систематичний характер.

Для закупівель індивідуальних засобів захисту та дезінфектантів використано 516 350.51 доларів США із економії 2019 року.

БО «Всеукраїнська Мережа ЛЖВ» (далі – Мережа)

Виконання планових цілей за показниками охоплення коливається від 80% до 120%.

ОР протягом звітного періоду мав закупити товари для захисту від COVID-19 на суму 425 095 доларів США, проте використав лише 5% від цієї суми, пояснюючи, що для уникнення закупівель за завищеними цінами в умовах карантину закупівлі будуть здійснені у другому півріччі 2020 року.

Рекомендація для Комісії з нагляду: в січні 2021 року до подачі звіту до Глобального фонду зробити запит на ОРа на інформацію щодо використання коштів, що мали бути спрямовані на закупівлі товарів для захисту від COVID-19.

Забезпечення засобами індивідуального захисту та дезінфектантами відбувалося через перерозподіл економії в субгрантах.

Тематичний розділ щодо впровадження програм Глобального фонду у Пенітенціарній системі у грантовому циклі 2018-2020

Наразі активності у Державній кримінально-виконавчій системі України (далі – ДКВС України) проекту Глобального фонду впроваджуються всіма трьома ОРами – ДУ «Центр громадського здоров'я» МОЗ України» (далі – ЦГЗ), БО «Всеукраїнська Мережа ЛЖВ» (далі – Мережа), МБФ «Альянс громадського здоров'я» (далі – Альянс).

Мережа та Альянс здійснюють закупівлі ліків для лікування туберкульозу та АРТ, витратні матеріали, тест-системи для тестування та діагностики ВІЛ-інфекції та туберкульозу (в різних частках).

Мережа

15 НУО реалізують проекти щодо профілактики ВІЛ-інфікування, супроводу лікування ВІЛ-інфекції та ТБ за 7 програмними піднапрямами під управлінням Мережі за кошти грантів Мережі та ЦГЗ. Рівень виконання планових показників на загал – задовільний.

У 2019 році послуги за всіма напрямками отримало 24 782² клієнти, за три квартали 2020 року – 17 547³.

Альянс

ОР Альянс відповідає за оснащення лікувальних установ ДКВС України для забезпечення надання ЗПТ.

Протягом 2019 року здійснено:

1. Ремонтні роботи (Бучанська виправна колонія № 85, на суму 196 258 грн, ремонтні роботи завершено в грудні 2019 року, виконавець – БО «100 відсотків життя. Київський регіон»).

2. Закупівлю рідкого метадону, дозаторів, диспенсерів (на суму біля 200 000 грн).

3. Кабінет ЗПТ у Бучанській виправній колонії № 85 розпочав свою роботу у грудні 2019 року, наразі ЗПТ отримує 30 пацієнтів.

² дані сумарні – одна особа може отримувати послуги за декількома напрямками

³ дані сумарні – одна особа може отримувати послуги за декількома напрямками

У 2020 році заплановано та проводяться ремонтні роботи та оснащення приміщень у Вільнянській виправній колонії № 20 та аптечному складі при ній, а також Даріївській колонії №10 та Надержинщинській колонії № 65.

У 2020 році також заплановано: закупівля метадону, дозаторів, швидких тестів для нових вищезгаданих кабінетів ЗПТ у пенітенціарному секторі.

Станом на 1 грудня 2020 року – закупівлі проведені, укладаються договори на постачання. Поставки очікуються у першому кварталі 2021 року.

ЦГЗ

Найзначніша частина заходів і координація діяльності з Міністерством юстиції України (далі – Мін'юст) знаходяться у сфері відповідальності ЦГЗ і врегульована Меморандумом про партнерство та співробітництво між Міністерством юстиції України та Державною установою «Центр громадського здоров'я» МОЗ України» від 5 лютого 2018 року.

В меморандумі викладені основні зобов'язання сторін щодо виконання діяльності, в той же час всі обов'язки щодо управління діяльністю покладено на ЦГЗ. В меморандумі не визначено роль ДУ «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» (далі – ЦОЗ ДКВС), що фактично відповідає за організацію надання медичної допомоги в системі ДКВС України. При ЦОЗ ДКВС створена «група впровадження проєкту Глобального фонду» (далі – ГВП), яка сформована за поданням Мін'юсту із консультантів, залучених ЦГЗ. До складу ГВП входить 12 осіб, їх діяльність регулюється індивідуальними технічними завданнями. Крім того, ще найнято 19 регіональних консультантів, які координують діяльність у регіональних філіях. Звітність про виконання технічних завдань здійснюється на щомісячній основі. Звіт консультантів містить опис діяльності та відповідність показникам діяльності.

В ЦГЗ за забезпечення координації програм профілактики, діагностики та лікування щодо ВІЛ-інфекції/СНІДу в закладах ДКВС України в рамках програм Глобального фонду відповідає консультант Ольга Климова. Тематична супервізія в галузі лікування ТБ та ВІЛ інфекції, лабораторної діагностики здійснюється ще 5 фахівцями – ЦГЗ.

Координація з консультантами ГВП щодо досягнення показників проєкту Глобального фонду проводиться систематично/щоденно в рутинному режимі (електронна пошта, телефонний зв'язок).

Рутинним механізмом управління є робочі групи/засідання за напрямками (до складу яких входять фахівці ГВП).

При необхідності проводяться позачергові зустрічі для вирішення проблемних питань.

Програмні показники щодо виявлення та лікування ТБ і ВІЛ-інфекції серед засуджених в лікувальних установах ДКВС України на загал виконуються у 2020. Єдиний програмний показник, що постійно не виконується – показник виявлення ТБ – у першому кварталі 2020 – 84% плану, у другому кварталі – 78% відсотків плану. Задовільних пояснень ЦГЗ не надається. На вимогу ЦГЗ ЦОЗ ДКВС України має надати план щодо виявлення до 01.12.2020 року. Станом на 17 грудня 2020 до ЦГЗ план не був наданий, очікується, що ЦОЗ ДКВС напрацює його до 25 грудня, і фактично його виконання вже буде здійснюватися в рамках нового грантового циклу.

Показники виконання охоплення наглядом та лікування ВІЛ-інфекції на рівні 100% від запланованого. Наразі всі виявлені ВІЛ-позитивні ув'язнені охоплені медичним наглядом, їх загальне число становило 4 001 станом на 30.06.2020 та 90% (3 651 особа) з них перебуває на АРТ.

Рекомендації:

Глобальна

На основі аналізу системи управління діяльністю з реалізації програми Глобального фонду в системі ДКВС України вбачається доцільним розглянути питання реорганізації управління, починаючи з 2022 року, а саме: діяльність щодо впровадження програм протидії ВІЛ та ТБ у закладах ДКВС України може здійснюватися через субгрантування ЦОЗ ДКВСУ, а не через систему прямого управління з боку ЦГЗ.

Вбачаються такі переваги:

- Посилення відповідальності і підзвітності ЦОЗ ДКВС України за показники здоров'я контингенту, який перебуває у зоні їх відповідальності (ув'язнені та засуджені);
- Фахівці ЦГЗ будуть вивільнені від виконання обов'язків постійного управління і мікроменеджменту.

Підстави пропозиції:

- Положення про ЦОЗ ДКВС України відносить більшість функцій, які зараз виконує ЦГЗ в сфері організації відповіді на епідемії ВІЛ-інфекції та ТБ, до функціоналу ЦОЗ ДКВС України (Розділ III. Функції ДКВС)⁴.

- Положення про ЦОЗ ДКВС України дозволяє «Одержувати відповідно до законодавства благодійні внески від юридичних та фізичних осіб у грошовій та натуральній формі, а також кошти від підприємств, установ та організацій для виконання цільових заходів» - п. 8. Розділ IV. Права ЦОЗ ДКВС України⁵.

- ЦОЗ ДКВС України за роки впровадження гранту (2018-2020) накопичив достатній досвід організації надання медичної допомоги та її моніторингу, планування та закупівель товарів медичного призначення у відповідності до національного законодавства та кращих міжнародних практик.

- ЦГЗ може продовжувати надавати технічну підтримку ЦОЗ ДКВС України.

Пропонується Голові Комісії з нагляду на початку 2021 року звернутися до ЦГЗ з пропозицією організувати консультації з Мін'юстом та ЦОЗ ДКВС України із залученням МОЗ як Секретаріату Національної ради щодо доцільності передачі управління програмами профілактики, лікування та закупівель для протидії ТБ та ВІЛ-інфекції в системі ДКВС України до ЦОЗ ДКВС України.

Оперативна:

ЦГЗ та ЦОЗ ДКВС України розглянути можливість залучення до моніторингових візитів консультантів-координаторів із регіональних філій ЦОЗ ДКВС України за принципом «моніторинг у іншому регіоні». Це створить можливість набути більше досвіду моніторингу впровадження діяльності з протидії ВІЛ та ТБ.

ЦГЗ – до 25 грудня отримати від ЦОЗ ДКВС обґрунтований аналіз недовиконання показника «Кількість нових випадків та рецидивів усіх форм ТБ» та план усунення виявлення недоліків та надати його для ознайомлення Комісії з нагляду Національної ради.

⁴ https://coz.kvs.gov.ua/wp-content/uploads/2020/11/%D0%9F%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F-%D0%B2%D1%96%D0%B4-12.08.2020-%E2%84%962724_5.pdf

⁵ https://coz.kvs.gov.ua/wp-content/uploads/2020/11/%D0%9F%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F-%D0%B2%D1%96%D0%B4-12.08.2020-%E2%84%962724_5.pdf