

**Форма описового звіту Основного реципієнта гранту Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією про виконання програми за результатами 2020 року**

<b>Блок 1. Загальна інформація</b>																							
Назва організації/установи	МБФ “Альянс Громадського Здоров'я”																						
Період дії грантової програми	01.01.2018-31.12.2020																						
Період звіту за грантовою програмою	2020 рік																						
Перелік програмних модулів, що реалізує Основний реципієнт в рамках грантової програми та бюджет за кожним модулем.	<table border="0"> <tr> <td>Профілактичні програми для людей, які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ) та їх партнерів</td> <td>\$4.438.855</td> </tr> <tr> <td>Профілактичні програми для секс-працівників та їх клієнтів</td> <td>\$502.449</td> </tr> <tr> <td>Профілактичні програми для ЧСЧ</td> <td>\$349.337</td> </tr> <tr> <td>Профілактичні програми для трансгендерів</td> <td>\$127.836</td> </tr> <tr> <td>Профілактичні програми для інших груп ризику</td> <td>\$47.921</td> </tr> <tr> <td>Мультирезистентний туберкульоз</td> <td>\$5.108.012</td> </tr> <tr> <td>Профілактика та догляд у зв'язку з ТБ</td> <td>\$1.709.818</td> </tr> <tr> <td>HSS – Інформаційні системи у сфері охорони здоров'я та МіО</td> <td>\$686.608</td> </tr> <tr> <td>RSSH: Людські ресурси для здоров'я (HRH), в тому числі медичні працівники громад</td> <td>\$86.008</td> </tr> <tr> <td>Програми зменшення бар'єрів, пов'язаних із правами людини на послуги у сфері ВІЛ</td> <td>\$432.444</td> </tr> <tr> <td>COVID-19</td> <td>\$2.876.929</td> </tr> </table>	Профілактичні програми для людей, які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ) та їх партнерів	\$4.438.855	Профілактичні програми для секс-працівників та їх клієнтів	\$502.449	Профілактичні програми для ЧСЧ	\$349.337	Профілактичні програми для трансгендерів	\$127.836	Профілактичні програми для інших груп ризику	\$47.921	Мультирезистентний туберкульоз	\$5.108.012	Профілактика та догляд у зв'язку з ТБ	\$1.709.818	HSS – Інформаційні системи у сфері охорони здоров'я та МіО	\$686.608	RSSH: Людські ресурси для здоров'я (HRH), в тому числі медичні працівники громад	\$86.008	Програми зменшення бар'єрів, пов'язаних із правами людини на послуги у сфері ВІЛ	\$432.444	COVID-19	\$2.876.929
Профілактичні програми для людей, які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ) та їх партнерів	\$4.438.855																						
Профілактичні програми для секс-працівників та їх клієнтів	\$502.449																						
Профілактичні програми для ЧСЧ	\$349.337																						
Профілактичні програми для трансгендерів	\$127.836																						
Профілактичні програми для інших груп ризику	\$47.921																						
Мультирезистентний туберкульоз	\$5.108.012																						
Профілактика та догляд у зв'язку з ТБ	\$1.709.818																						
HSS – Інформаційні системи у сфері охорони здоров'я та МіО	\$686.608																						
RSSH: Людські ресурси для здоров'я (HRH), в тому числі медичні працівники громад	\$86.008																						
Програми зменшення бар'єрів, пов'язаних із правами людини на послуги у сфері ВІЛ	\$432.444																						
COVID-19	\$2.876.929																						
Обсяг витрат, передбачених на управління грантом.	2.387.361 дол. США																						
<b>Блок 2. Використання бюджету</b>																							
Виконання річного/піврічного бюджету, а саме виділених коштів та використаних коштів у абсолютному та відсотковому значенні.	14.154.006 дол. США використано протягом періоду, що складає 75% від бюджету																						

<p>Використання річного/піврічного бюджету за кожним програмним модулем: абсолютне та відсоткове значення, роз'яснення у разі відхилення <math>\pm 10\%</math>. Інформація щодо значного перерозподілу (більше 10% бюджету модуля) коштів.</p>	<p>Див Дод. 1</p>
<p>Використання бюджету на адміністративні витрати, а саме виділених коштів та використаних коштів у абсолютному та відсотковому значенні.</p>	<p>2 057 141 дол. США, 86,17% використання</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 151 тис. дол – економія витрат на персонал на рівні ОР;</li> <li>– 58 тис. дол – заощадження на рівні СР по програмах DOT ТБ;</li> <li>– 25 тис. дол – економія на рівні СР на профілактиці ВІЛ;</li> <li>– 40 тис. дол – невикористані кошти для проведення аудиту 2020 року - буде оплачено у 2021 році;</li> <li>– 30 тис дол – форекс, передбачений у бюджеті на 2020 рік.</li> </ul>
<p><b>Блок 3. Виконання планових показників</b></p>	
<p>Виконання планових показників у абсолютному (де це релевантно) та відсотковому значенні, роз'яснення у разі відхилення <math>\pm 20\%</math>: опис показника, запланована ціль та її виконання.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Кількість ЛВНІ, охоплених програмами профілактики ВІЛ - план 242830 - факт 242933 – 100%</li> <li>• Кількість СП, охоплених програмами профілактики ВІЛ - план 48861 - факт 49326 – 101%</li> <li>• Кількість ЧСЧ, охоплених програмами профілактики ВІЛ - план 47314 - факт 44513 – 94%</li> <li>• Кількість транс*людей, охоплених програмами профілактики ВІЛ - план 3200 - факт 2677 – 84%</li> <li>• Кількість ЛВНІ, які пройшли тестування на ВІЛ та знають свої результати - план 181989 - факт 261592 – 144%</li> <li>• Кількість СП, які пройшли тестування на ВІЛ та знають свої результати - план 44630 - факт 47219 – 106%</li> <li>• Кількість ЧСЧ, які пройшли тестування на ВІЛ та знають свої результати - план 40010 - факт 47300 – 118%</li> <li>• Кількість транс*людей, які пройшли тестування на ВІЛ та знають свої результати - план 2656 - факт 2472 – 93%</li> <li>• Відсоток ЛВНІ, які отримали позитивний результат тесту на ВІЛ та які взяті під медичний нагляд у закладах охорони здоров'я - план 90% - факт 75% – 83,3%</li> <li>• Відсоток осіб на опіоїдній замісній терапії, які отримували лікування щонайменше протягом 6 місяців - план 78,7% - факт 86,88% – 110%</li> </ul> <p>Перевиконання показника “Кількість ЛВНІ, які пройшли тестування на ВІЛ” на 44% пов’язане з тим, що показник включає результати діяльності проектів за фінансування PEPFAR, які не були враховані в плановому показнику Глобального фонду на момент затвердження гранту на 2018-2020 рр., а також</p>

	<p>результати діяльності проектів, які перейшли на державне фінансування. В рамках державного фінансування відбувається окрема оплата за кожну послугу тестування. Кожен клієнт може отримати 1 послугу з тестування раз на шість місяців. Асистоване тестування на ВІЛ має найвищу вартість в профілактичному пакеті, тому для досягнення цілей, передбачених Договором про надання профілактичних послуг, виконання Наказу щодо граничних тарифів на надання послуг з профілактики ВІЛ серед груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та Порядків надання цих послуг, організації в рамках державного фінансування намагаються охопити якомога більше клієнтів послугою асистованого тестування на ВІЛ.</p>
<p><b>Блок 4. Виконання особливої умови гранту</b></p>	
<p>Стан виконання особливої умови в цілому, а також кількісні та якісні показники безпосереднього вкладу організації/установи у виконання особливої умови.</p>	<p>Стан виконання особливих умов в цілому: вісім з восьми особливих умов гранту було виконано. Стосовно участі Альянсу у виконанні умови щодо Плану переходу 20-50-80, Альянс брав участь у роботі Стратегічної робочої групи з питань забезпечення сталості послуг у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу в межах переходу на державне фінансування та інших тематичних відповідних робочих групах, створених при державному основному реципієнті - Центрі громадського здоров'я МОЗ України (далі - ЦГЗ). У 2020 році ЦГЗ продовжив державне фінансування НУО проектів профілактики ВІЛ (базовий пакет) серед ЛВІН, СП, ЧСЧ.</p> <p>Альянсом було забезпечено підтримку та допомогу НУО та ЦГЗ за такими напрямками:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– забезпечення роботи мобільних амбулаторій для збільшення територіального охоплення профілактичними послугами після переходу;</li> <li>– надання роз'яснень НУО щодо алгоритмів перенаправлення клієнтів з ВІЛ+, виявлених у проектах профілактики, на кожному етапі каскаду: починаючи від перенаправлення до кейс-менеджменту, закінчуючи передачею до проектів догляду та підтримки;</li> <li>– надання додаткових послуг для клієнтів профілактичних проектів, які не покриваються державою, зокрема самотестування, профілактика передозувань для ЛВІН, онлайн-тренінги тощо;</li> <li>– поширення інформації, у т.ч. між партнерськими організаціями та соціальними мережами, про основні фази переходу проектів на державне фінансування та інші відповідні питання;</li> <li>– розробка та оновлення звітів та документів бази даних SYREX, а також постійна підтримка користувачів бази даних з ЦГЗ;</li> <li>– проведення закупівлі та доставки засобів індивідуального захисту для соціальних працівників НУО.</li> </ul> <p>Протягом 15 років Альянс систематично працює над впровадженням і розширенням програм замісної підтримувальної терапії (ЗПТ) в Україні в рамках програм Глобального фонду і систематично підтримує відповідні заходи, спрямовані на поступовий перехід послуг ЗПТ до відповідальності уряду. У 2020 році в рамках другого етапу медичної реформи уряд вперше почав закуповувати / фінансувати послуги ЗПТ за кошти державного бюджету. Згідно зі змінами у відповідних нормативних документах з 2021 року, тариф на ці послуги, які закупить ДП «Медичні закупівлі України», збільшено майже у 3 рази. Це дозволить суттєво збільшити обсяг фінансування послуг ЗПТ з державного бюджету в 2021 р. Одночасно з цим 29.12.2020 р. набули чинності нові зміни до наказу</p>

	<p>Міністерства охорони здоров'я № 200 від 2012 р., який регулює оновлену та більш ліберальну процедуру здійснення програм ЗПТ в Україні. Згідно з новими змінами, послуги ЗПТ тепер можуть надавати приватні клініки, що значно розширить ці послуги в кількісному та якісному відношенні та збільшить обсяг їх фінансування за рахунок коштів державного бюджету або приватного сектора.</p>
<p><b>Блок 5. Досягнення у виконанні програми</b></p>	
<p>Опис проблемних питань, прогалин та ризиків протягом звітного періоду та шляхів їх вирішення.</p>	<p><b>Профілактика ВІЛ/ПСШ серед транс*людей</b></p> <p>На недовиконання індикаторів по охопленню програмами профілактики ВІЛ – визначеним пакетом послуг транс*людей вплинула пандемія COVID-19. Хоча офіси НУО були оснащені всіма захисними засобами (антисептики, рукавички, маски), деякі клієнти через страх інфікування вірусом скасовували заплановані візити. Існуючі обмеження на в'їзд і виїзд між областями, рекомендації уряду залишатися вдома, вплинули на кількість приїжджих клієнтів в Одесу. Це помітно позначилося на показнику охоплення, особливо в літній період. Багато транс*людей, які раніше орендували житло в великих містах, залишилися без роботи та коштів і були змушені переїхати до міст та містечок звідки родом, де послуги проектів не надаються. Також актуальною залишається психологічна неготовність багатьох транс*людей до розкриття свого статусу та отримання допомоги.</p>
<p>Опис здійснених заходів, які мали позитивний вплив на грантову програму в цілому та/або на її окремі компоненти</p>	<p><b>Інформаційно-освітня діяльність в умовах пандемії COVID-19</b></p> <p>В умовах швидкого поширення пандемії COVID-19 Альянс не залишався осторонь від викликів сьогодення і запровадив інформаційно-освітню кампанію, спрямовану, в першу чергу, на збереження життя та здоров'я, дотримання та захист прав представників ключових груп населення. Створено підбірку матеріалів, розроблених спільно з партнерами, у т.ч. з організаціями ключових спільнот, що орієнтовані на зменшення ризику інфікування для представників ключових груп, які часто, в силу об'єктивних факторів, потрапляють у групи найвищого ризику, оперативна інформація про найкращі практики роботи в умовах пандемії регулярно розміщувалась на Facebook сторінці Альянсу під хештегом <b>#ЗавждиНаПередовій</b>. Ключовими підходами Альянсу було збереження можливості отримання послуг для представників ключових груп при дотриманні всіх необхідних заходів безпеки та адвокація забезпечення доступу до послуг, погоджені з донорами зміни у програмній діяльності, спрямовані на мінімізацію випадків та негативних наслідків COVID19 (інформаційні сесії та інфоматеріали, розповсюдження засобів особистої безпеки тощо).</p> <p><b>Інформаційно-адвокаційні заходи та правова допомога</b></p> <p>Альянсом оперативно реагував на випадки порушень прав пацієнтів та персоналу програм ЗПТ, що фіксувалися у 2020 році. По окремих стратегічних кейсах надавалася кваліфікована правова допомога, у т.ч. із залученням адвокатів, по фактах втручання територіальних підрозділів Національної поліції у роботу програм ЗПТ у ряді областей України. Завдяки наданій правовій допомозі вдалося успішно відстояти права пацієнтів ЗПТ у більше десяти справ про адміністративні правопорушення за ст. 130</p>

КУПАП. Проведено 8 інформаційно-адвокаційних заходів задля забезпечення безперервності ЗПТ для пацієнтів, які потрапили у ситуації, пов'язані з порушенням дотримання прав пацієнта "Знай свої права".

### **Національна Гаряча Лінія з питань наркозалежності та ЗПТ**

- **3 834** дзвінки (57% – пацієнти ЗПТ; 32% – ЛВНІ; 7% – члени родини; 4% – члени МДК, представники НУО, параюристи);
  - **34%** дзвінків від жінок;
  - **253** нових стратегічних проблемних випадків супроводу клієнтів ЗПТ (92% вирішено);
- Найпоширеніші теми дзвінків на ГЛ та кейси для супроводу:* контакти сайтів ЗПТ, організація "домашнього стаціонару", отримання препарату безпосередньо з ЛПЗ або за рецептом з аптеки, отримання препарату в ІТТ/СІЗО, затримання і вилучення препаратів ЗПТ співробітниками поліції, відсутність вільних місць на програмі, тестування сечі на наявність наркотичних речовин, якість препарату ЗПТ та контроль за використанням препарату отриманого для самостійного прийому, примусове зниження дозувань.

### **Тренінги для Національної поліції**

З метою підвищення рівня чутливості та підвищення обізнаності працівників поліції, зменшення проблем та збільшення прихильності до програм зменшення шкоди та замісної терапії, протягом 2020 року в 19 областях, навіть в умовах жорстких пандемічних обмежень, вдалося провести **168** інформаційно-освітніх занять та тренінгів для **3782** співробітників Національної поліції, здебільшого для працівників Патрульної поліції, присвячених питанням формування толерантного ставлення до представників уразливих груп, замісної терапії та основних принципів та практичних підходів впровадження програм зменшення шкоди, у співпраці з 20 місцевими НУО-надавачами послуг зменшення шкоди. У співпраці з Державною установою «Академія патрульної поліції підготовлено та видано навчальний модуль **«Поліція VS ВІЛ: навчальний модуль для НУО, що працюють з Національною поліцією України з питань профілактики ВІЛ, наркоманії та замісної підтримувальної терапії»** - перший такий матеріал в Україні.

### **Інформаційні матеріали**

Видано **14** видань інформаційних брошур та листівок загальним накладом **180 тисячі** примірників, а також опубліковано **24 номери 5 періодичних видань для КГ**, які готуються силами спільнот, загальним накладом **150 000** примірників, які було поширено в рамках програм профілактики ВІЛ. Зокрема, на підставі наявної судової практики, у т.ч. із залученням партнерських адвокатів та юристів, видано та розповсюджено унікальну комплексну публікацію – посібник «ЗПТ та управління

транспортними засобами. Учасникам програм – від небайдужих юристів» – це перша публікація в Україні, заснована на судовій практиці, що містить розбір конкретних справ, копії важливих процесуальних документів та практичні поради адвоката та юристів для пацієнтів ЗПТ.

### **Заходи з підвищення сенситивності ЗМІ щодо наркозалежних та ЗПТ**

Було запроваджено нову форму діяльності – **прес-тури для представників засобів масової інформації**, що представляють найкращі практики реалізації проектів зменшення шкоди та надання ЗПТ. Було проведено два прес-тури (Полтава, Одеса) – в обох заходах взяли участь 38 журналістів, які, зокрема, відвідували сайти ЗПТ, спілкувались з лікарями та пацієнтами. Також було проведено конкурс для ЗМІ "Наркотична політика України в контексті коронавірусу: проблеми та шляхи їх вирішення" з метою підвищення обізнаності громадськості про сучасні методи профілактики та лікування наркоманії, зокрема з наголосом на дотриманні прав пацієнтів та розширенні мережі сайтів ЗПТ. Для участі у конкурсі було подано 60 матеріалів, а 10 кращих робіт було нагороджено у різних номінаціях.

**Тренінги для релігійних лідерів різних конфесій щодо толерантного ставлення до пацієнтів ЗПТ та людей з наркозалежністю.** Було проведено два тренінги, один із тренінгів був організований спеціально для представників релігійних ЗМІ.

### **Програма ЗПТ**

Станом на 31.12.2020 року 14 868 пацієнтів отримували ЗПТ, з яких послугами МПСС було охоплено 6 846 пацієнтів. В умовах COVID-19 більшість пацієнтів, у т.ч. завдяки оперативно вжитим адвокаційним та правозахисним інтервенціям Альянсу, були переведені на 10-денну форму видачі препарату з 52% до 80% (в умовах жорсткого локдауну - до 90%), що дозволило збільшити показники утримання у програмі ЗПТ з 84,1% до 86,9% (станом на 31.12.2020 року). Збільшився відсоток ВІЛ+ пацієнтів, які отримують АРТ з 93,4% (станом на 30.06.2020 р) до 94,2% (станом на 31.12.2020). Завдяки закупівлі Альянсом швидких тестів на наркотичні речовини (53 450 шт.) ще до початку карантину, процес переведення пацієнтів на прийом ліків вдома був швидким та ефективним. У 2020 році додатково закуплено 120 550 швидких тестів на визначення психоактивних речовин (ПАР), що і в подальшому сприятиме швидкому переведенню пацієнтів на 10-денну форму видачі препарату. У період карантину в умовах COVID-19 спостерігалось оптимальне функціонування сайтів ЗПТ (постачання дезінфікуючих засобів, робота з працівниками НУО та медичним персоналом щодо можливостей забезпечення безперервності ЗПТ для пацієнтів в умовах карантинних обмежень, а саме: оптимізація графіків роботи сайтів, он-лайн консультування, розповсюдження інформаційних матеріалів, сприяння переведенню пацієнтів на самостійний прийом препарату тощо).

Для залучення нових пацієнтів до програми ЗПТ з 01.04.2020 року було започатковано впровадження моделі «Фінансування на основі результатів», яка передбачає пряме контрагування та систему доплат медичним установам за набір та утримання нових пацієнтів. За 2020 рік було укладено угоди з 41 установою по всій Україні, станом на 31.12.2020 за цією моделлю було набрано 1148 нових пацієнтів, з них, станом на кінець 2020 року, у програмі перебуває 92,8% пацієнтів. Забезпечено технічну підтримку для відкриття нових та/або підтримки існуючих сайтів ЗПТ. Станом на 31.12.2020 року надано 11 субгрантів НУО / ЛПЗ у 8 регіонах України, проведено ремонт 18 сайтів ЗПТ, з них 11 нових, включаючи 3 сайти (та 2 аптечних приміщення) в установах ДКВСУ. Продовжується впровадження ЗПТ в установах ДКВСУ. Наприкінці 2020 року 29 пацієнтів Бучанської виправної колонії №85 було переведено до Виправної колонії №90 (у зв'язку із закриттям), станом на 31.12.2020 року пацієнти продовжують отримувати ЗПТ. Завдяки адресним адвокаційним та правозахисним інтервенціям Альянсу (інформування, листи/скарги, тренінги тощо) у т.ч. через інструмент Національної гарячої лінії з наркозалежності та ЗПТ та за підтримки ЦГЗ МОЗ України, вдалося превентивно вплинути та мінімізувати негативні наслідки від втручання поліції у роботу програм ЗПТ та стосовно пацієнтів ( у випадках наявності препаратів ЗПТ, виданих на руки для самостійного прийому).

### **Профілактика ВІЛ/ПСШ серед транс\*людей**

У 2020 році Альянс розширив географічне покриття доступу транс\*людей до послуг з профілактики ВІЛ/ПСШ на м. Дніпро. Послуги транс\*людям надавалися десятима НУО в 11 регіонах. У 2020 році 2677 транс\*людей були охоплені програмами профілактики ВІЛ (84% від планового охоплення). Було протестовано на ВІЛ 2472 осіб, що становить 93% від плану. Поза межами планових активностей у відповідь на виклики епідемії COVID-19 в червні 2020 року Альянс запустив пілотний проект самотестування транс\*людей. Для зручності та комфорту клієнтів був створений Telegram Bot, за допомогою якого можна провести самотестування на ВІЛ у себе вдома. Клієнт міг отримати тест-пакет в офісі організації, в зручному для клієнта місці або поштою. В 2020 р. завдяки тест-боту були протестовані 103 транс\*людини в Одесі та Львові.

### **Комплексний пакет послуг з лікування ВГС серед ЛЖВ ЛВНІ та ув'язнених на рівні громад**

В 2019 році Альянс приймає управлінське рішення спрямувати кошти економії програми ГФ 2018-2020 поза межі планових інтервенцій, а саме на забезпечення сталості програми Альянсу з лікування вірусного гепатиту С з метою подальшого розширення доступу до лікування ВГС на рівні громад для 1000 пацієнтів ключових груп з ко-інфекцією ВІЛ/ВГС. За результатами успішно проведених торгів Альянс отримує від провідних генеричних виробників ліків найнижчу ціну для України на пангенотипні препарати прямої противірусної дії, що дозволило закупити 3740 дванадцяти тижневих

курсів лікування ВГС та збільшити охоплення пацієнтів на 336% (3365 пацієнтів замість запланованих 1000).

За результатами 2020 року **3365 ЛЖВ з ключових груп** (88% ЛВНІ та партнери; 1,4% СР та ЧСЧ; 10,6% ув'язнені) **отримали доступ до комплексного пакету послуг** з виявлення, переадресації, діагностики, лікування ВГС, підтримки, соціального супроводу та оцінки ефективності протівірусної терапії. В 2020 році лікування відбувалось в **28 закладах охорони здоров'я та на 38 лікувальних сайтах ДКВСУ на території всієї України**. Відповідно до рекомендацій ВООЗ з 2019р Альянс для лікування ВГС застосовує виключно пангенотипні режими лікування та спрощену діагностику.

Впровадження моделі Альянсу з лікування ВГС на рівні громад з компонентом посиленого соціального супроводу та навчання запобіганню повторному інфікуванню ВГС здійснювали 36 соціальних працівників. За результатами їх роботи жодний пацієнт не перервав лікування через карантинні заходи з COVID 19, загальне **утримання** в лікуванні досягло **99%**, а **ефективність лікування 98%**.

З метою зміцнення системи охорони здоров'я та наближення послуг до пацієнта ми впровадили нові підходи до діагностики ВГС, залучивши лабораторні центри МОЗ України до виконання досліджень та рутинне застосування для цієї мети джин-експертів, а також іншого відповідного обладнання у власних лабораторіях ЗОЗ.

Для забезпечення каскаду послуг силами громад та НУО організована переадресація пацієнтів програм Альянсу з профілактики та зменшення шкоди з позитивним результатом швидких тестів на діагностику та лікування ВГС.

Із загальної кількості 3365 пацієнтів 347 ув'язнених пацієнтів з ко-інфекцією ВІЛ/ВГС отримали діагностику та лікування на 38 лікувальних сайтах ДКВСУ. Окремо на запит ДКВСУ Альянс забезпечив діагностику ВГС для 250 для ВІЛ/ВГС ко-інфікованих ув'язнених, які отримали ліки закуплені ДКВСУ у 2019 р. Протягом 2020 року ДКВСУ отримала від Альянсу 27 500 експрес тестів на ВГС для скринінгу ЛЖВ та ЗІЗ (медичні рукавички, маски та дезинфіканти) для роботи в умовах епідемії COVID 19.

Альянсом здійснюється **100% моніторинг ведення випадку включно з результатами лікування ВГС** всіх пацієнтів цивільного та пенітенціарного секторів.

В 2020 році модель Альянсу з лікування вірусного гепатиту С на рівні громад відображена в Компендіумі належних практик в секторі охорони здоров'я щодо відповіді на вірусні гепатити в Європейському регіоні ВООЗ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333494/9789289055161-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

*Звіт ВООЗ щодо глобального прогресу 2020 "Прискорення доступу до діагностики та лікування гепатиту С. Подолання бар'єрів в країнах з низьким та середнім рівнем доходів"* відзначив ключову роль Альянсу громадського здоров'я в адвокації розробки та адаптації національної політики до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я та наданні послуг <https://www.who.int/publications/i/item/9789240019003>



	<p><b>Доконтактна профілактика ВІЛ-інфекції</b></p> <p>У 2020 року географія реалізації програми соціального супроводу PrEP була розширена: послуга надавалась у 22 областях та м. Києві.</p> <p>За результатами реалізації, станом на 01.01.2021 р., загальна кількість осіб, які приймають ДКП становила 2498 осіб. З них 2076 ЧСЧ (104% від річного цільового показника) та 422 представників інших груп ризику (СП, партнери ЛЖВ, ЛВНІ, транс*люди тощо).</p> <p>З метою залучення нових клієнтів до початку прийому ДКП, Альянсом були розроблено інформаційну листівку “Не ігноруй ризик зараження ВІЛ:7 відповідей на 7 запитань про PrEP”. Для покращення рівня мотиваційного консультивання клієнтів підготовлений посібник “Доконтактна профілактика ВІЛ: все, що потрібно знати кейс-менеджеру НУО”. В умовах пандемії Covid-2019, задля уникнення переривання в прийомі ДКП та забезпечення безперервного набору нових клієнтів до початку прийому було впроваджено ряд нових інтервенцій: послуга “таксі”, що передбачала безкоштовні поїздки клієнтів до закладу охорони здоров’я та відправка препарату ДКП поштою (м. Київ, Харків та Дніпро); онлайн-консультування клієнтів тощо.</p> <p>Протягом року для клієнтів програми партнерські НУО надавали такі послуги: консультації кейс-менеджера та медичного спеціаліста, тестування на ВІЛ та гепатит В, презервативи та лубриканти.</p> <p>Актуальними залишається ряд бар’єрів у реалізації програми та залученні клієнтів: 1) небажання клієнта НУО відвідувати заклад охорони здоров’я, пред’являти там паспортні дані; 2) високий рівень стигми та самостигматизації клієнтів; 3) неможливість отримувати препарат в НУО 4) низький рівень обізнаності щодо ДКП серед потенційної цільової аудиторії 5) обмежений час роботи закладів охорони здоров’я, де доступний препарат 6) географічна віддаленість від клієнта тих лікувальних закладів, де наявний препарат.</p>
<p><b>Блок 6. Пропозиції щодо поліпшення впровадження програм</b></p>	
<p>Ініціатива/звернення до Міністерства охорони здоров’я України та/або Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу (за потреби).</p>	<p>Розглянути питання забезпечення ефективного розширення програм профілактики ВІЛ та ЗПТ завдяки підтримці з боку місцевих органів влади та невтручання у діяльність громадських організацій та лікувальних закладів (які впроваджують ЗПТ) місцевих підрозділів Національної поліції та інших правоохоронних органів.</p> <p>Розглянути питання подальшого розширення (або стану впровадження) програм ЗПТ в Україні, з урахуванням нових прогресивних змін, внесених до Наказу МОЗ № 200 від 2012 року (Порядок проведення ЗПТ) та можливістю залучення приватних медичних закладів до впровадження ЗПТ.</p> <p>Підвищення ефективності на національному рівні координації заходів з Національною поліцією України задля недопущення/мінімізації випадків порушення прав клієнтів/пацієнтів, втручань поліції у роботу програм профілактики ВІЛ, у т.ч. тих, які впроваджуються за кошти державного бюджету, та програми ЗПТ.</p>

	<p>Публічна та дієва підтримка з боку нового керівництва МОЗ України законодавчих та інших нормотворчих ініціатив з декриміналізації ЛВН (зміни до Наказу МОЗ № 188/2000 р “Таблиці розмірів наркотиків”) та СР (скасування ст. 181-1 КУпАП України), декриміналізації ЛЖВ та зменшення стигми та дискримінації стосовно ЧСЧ та трансгендерних людей (законопроект №5488 від 13 травня 2021 року).</p> <p>Виділити кошти державного бюджету для закупівлі засобів профілактики ВІЛ-інфекції серед ЛВНІ, СП, ЧСЧ (одноразові шприці, спиртові серветки, презервативи, лубриканти, швидкі тести на ВІЛ) з метою забезпечення безперебійного надання послуг профілактики у 2022-2023 роках.</p> <p>Підтримати пропозиції Альянсу громадського здоров’я та НУО-надавачів послуг профілактики ВІЛ-інфекції серед ЛВНІ, СП, ЧСЧ за кошти державного бюджету щодо переходу з поточної неадекватно «жорсткої моделі» на більш гнучку систему звітності з охоплення ЛВНІ, СП, ЧСЧ послугами профілактики ВІЛ за кошти державного бюджету відповідно до положень Наказів МОЗ №1606 та 1607 /2019 року, які передбачають добровільність, орієнтованість на потреби клієнтів у наданні відповідних сервісів та чітко вказують, що «Розрахункова кількість (послуг) застосовується як прогнозований середній показник на одного отримувача протягом року. Наказ МОЗ №1681/2019 у розрахунках граничних тарифів послуг з профілактики ВІЛ оперує терміном «Розрахункова кількість (послуг) на рік», і обмежує лише граничні/максимальні тарифи/ліміти, у межах яких надаються послуги, і не передбачають терміну «гранична кількість клієнтів», який фігурує у додатках/специфікаціях до відповідних угод ЦГЗ з НУО-провайдерами надання послуг профілактики серед ЛВНІ, СП, ЧСЧ.</p> <p>Ініціювати внесення змін до законодавства України у частині звільнення програм Глобального фонду від податку на додану вартість (ПДВ). Чинне законодавство України не забезпечує повне звільнення від ПДВ програм ГФ, що суперечить вимогам ГФ та порушує вимоги Рамкової угоди, яка підписана Україною з ГФ. Порушення зобов’язання щодо звільнення від оподаткування призводить до вимоги Глобального фонду повернути кошти, витрачені на сплату податків, або зменшення суми гранту на подвійну суму сплачених податків. Відповідно, це призводить до того, що Україна втрачає частину безповоротної фінансової допомоги, яка надається Глобальним фондом.</p>
--	--

Дата 14.06.2021р.

Підпис уповноваженої особи



Клепиков Андрій Олександрович

**Використання річного/піврічного бюджету за кожним програмним модулем: абсолютне та відсоткове значення, роз'яснення у разі відхилення  $\pm 10\%$ . Інформація щодо значного перерозподілу (більше 10% бюджету модуля) коштів.**

Модуль	Бюджет за звітний період	Фактичні витрати за звітний період	Відсоток використання коштів	Причини розбіжностей
Профілактичні програми для людей які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ) та їх партнерів	4 438 855	4 141 097	93,29%	Бюджет 2020 року недовиконано у зв'язку з тим, що: <ul style="list-style-type: none"> <li>– 65 тис. дол. - економія по причині обмежень у реалізації напрямків по наданню послуг ЛВНІ, викликаних COVID19;</li> <li>– 30 тис. дол. - економія за рахунок нижчих витрат на пальне та ремонт мобільних клінік, ніж очікувалося;</li> <li>– 20 тис. дол. - економія на придбанні шприців та спиртових серветки за рахунок залишку за попередній період програми та відстроченого тендеру на придбання;</li> <li>– 63 тис. дол - економія на лікуванні ВГС через значні затримки постачання лабораторних діагностичних витратних матеріалів в умовах карантину, через 3-4 місячний карантин робота консультантів не була потрібна. Багато пацієнтів розпочали лікування пізніше в 2020 році, отже, лікування не закінчилось до кінця 2020 року, що зменшило обсяги оплати роботи кейс-менеджерів та оплату лабораторних послуг. 6% закуплених курсів лікування, оплата роботи кейс менеджерів з пацієнтами, які почали лікування в 2020 році, а також оплата лабораторних послуг для цих пацієнтів були перенесені на 2021 рік;</li> <li>– 30 тис дол. не витрачено через перенесення / скасування / переформатування навчальної діяльності через карантин;</li> <li>– 28 тис дол. - економія в ЗПТ, оскільки очікувалося продовження зарахування нових пацієнтів за моделлю RBF, але цей процес сповільнився у зв'язку з COVID-19</li> </ul>
Профілактичні програми для секс-працівників та їх клієнтів	502 449	398 247	79,26%	Економія по причині обмежень у реалізації напрямків по наданню послуг СП, викликаних COVID19.
Профілактичні програми для ЧСЧ	349 337	301 764	86,38%	Економія по причині обмежень у реалізації напрямків по наданню послуг ЧСЧ, викликаних COVID19.
Профілактичні програми для трансгендерів	127 836	121 467	95,02%	

Профілактичні програми для інших груп ризику	47 921	62 025	129,43%	Перевиконання бюджету за рахунок збільшених потреб у швидких тестах на ВІЛ для військових.
Мультирезистентний туберкульоз	5 108 012	3 731 461	73,05%	<p>Бюджет 2020 року недовиконано у зв'язку з тим, що:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 563 тис. дол. - економія через нижчу потребу у закупівлі картриджів GeneXperts, витратних матеріалів та калібрувального набору для BACTEC, LPA (HAIN);</li> <li>– 494 тис дол - значно менша кількість закупівель картриджів GeneXperts порівняно із запланованими (пропуски покупок, частково через те, що обладнання XDR не дозволялося купувати);</li> <li>– 177 тис. дол. - економія на технічній підтримці та калібруванні GeneXpert та менша кількість послуг, що надаються, в тому числі через наслідки обмежень COVID-19;</li> <li>– 86 тис. дол. - економія на закупівлі препаратів з МРТБ через нижчі, ніж очікувалося ціни від постачальника;</li> <li>– 13 тис. - міжнародні заходи проводились в Інтернеті через пандемію COVID-19, що зумовило економію коштів на поїздки;</li> <li>– 60 тис. - перевитрата коштів на обладнання для невідконтрольних територій через більшу кількість закупівель проти запланованих, зокрема про закупівлю ряду обладнання було додатково повідомлено (і погоджено) з ГФ</li> </ul>
Профілактика та догляд у зв'язку з ТБ	1 709 818	1 759 890	102,93%	Перевиконання бюджету через вищі витрати на логістику препаратів першої лінії проти туберкульозу.
HSS – Інформаційні системи у сфері охорони здоров'я та МіО	686 608	480 290	69,95%	<p>Економія бюджету пов'язана із тим, що:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 87 тис. дол. - економія в системі моніторингу дотримання прав людини через меншу кількість випадків серед СП та зареєстрованих транс*людей, ніж планувалось у 2020 році. Також менше коштів було витрачено на тренінги, оскільки частково вони проводились в режимі он-лайн. Крім того, відбулося перепрограмування збору даних досліджень від особистих інтерв'ю до інтерв'ю в Інтернеті (через Skype або телефон) для забезпечення безпеки учасників та дослідницької групи;</li> <li>– 76 тис. дол. - економія на розробці програмного забезпечення «Syrexcloud» та його інтеграції з E-Health;</li> <li>– 56 тис дол. - через обмеження у зв'язку з COVID початок опитування довелося перенести з березня на липень, тому тривалість опитування довелося скоротити з 9 до 6 місяців із значним перепрограмуванням, що зумовило економію коштів на проведенні досліджень.</li> </ul>

RSSH: Людські ресурси для здоров'я (HRH), в тому числі медичні працівники громад	86 008	64 400	74,88%	Заощадження через обмеження на поїздки, спричинені COVID-19 - персонал не міг брати участь у міжнародних заходах з МіО, моніторинг здійснювався частково дистанційно.
Програми зменшення бар'єрів, пов'язаних із правами людини на послуги у сфері ВІЛ	432 444	328 844	76,04%	Недовиконання бюджету пов'язане з: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 72 тис. дол.- економія за рахунок переходу робочих / публічних заходів в Інтернет / дистанційний режим;</li> <li>- 37 тис. дол. - пізній початок опитувань та переформатування досліджень через карантинні обмеження. Було перепрограмовано збір даних з особистих інтерв'ю на телефонні інтерв'ю, щоб забезпечити безпеку учасників, отже, виникла економія на транспортних витратах, а також тестах. Заощадження на моніторингових візитах, тренінгах, та зустрічах.</li> </ul>
COVID-19	2 876 929	707 378	24,59%	Недовиконання бюджету пов'язане з фактичним отриманням частини товарів на 2021 р. і тому вони будуть включені у звіт 2021 р.
<b>Всього</b>	<b>18 753 578</b>	<b>14 154 006</b>		