

Інформаційне табло впровадження проектів ГФ 1 півріччя, 2018 року

Основні реципієнти:

Альянс громадського здоров'я (Альянс)

Всеукраїнська мережа ЛЖВ (Мережа)

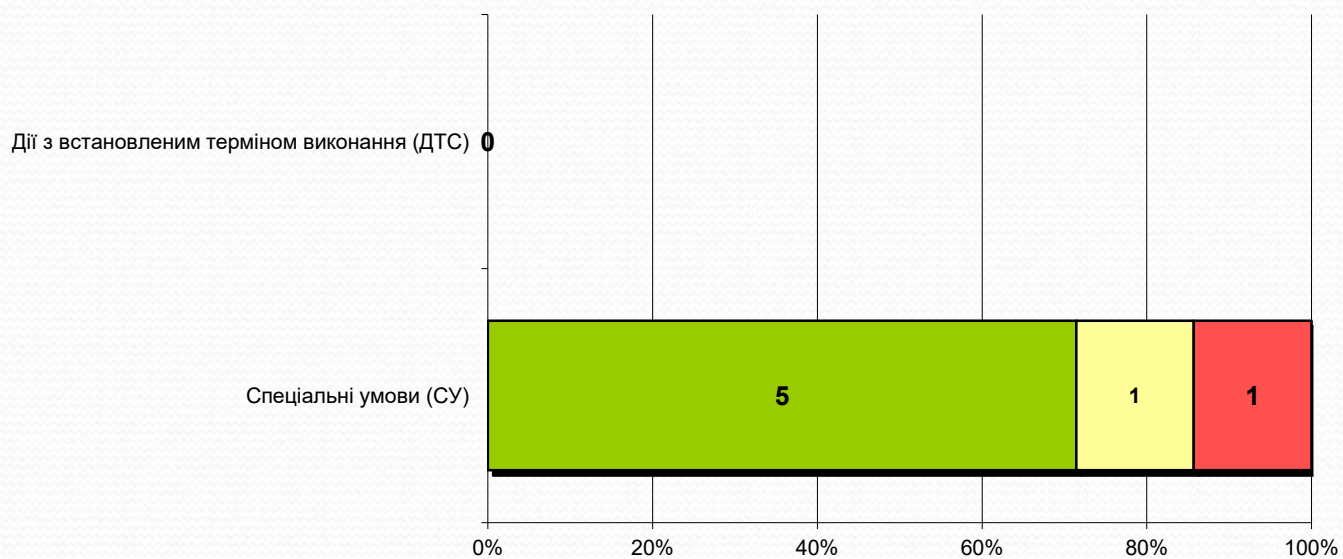
Центр громадського здоров'я (ЦГЗ)

Комісії з нагляду за розробкою заявок, веденням переговорів та реалізацією Програм, які здійснюються за рахунок коштів Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією



Інформаційне Табло
Альянс громадського здоров'я (Альянс)
1 січня 2018 - 30 червня 2018

Статус Попередніх умов



■ Виконані

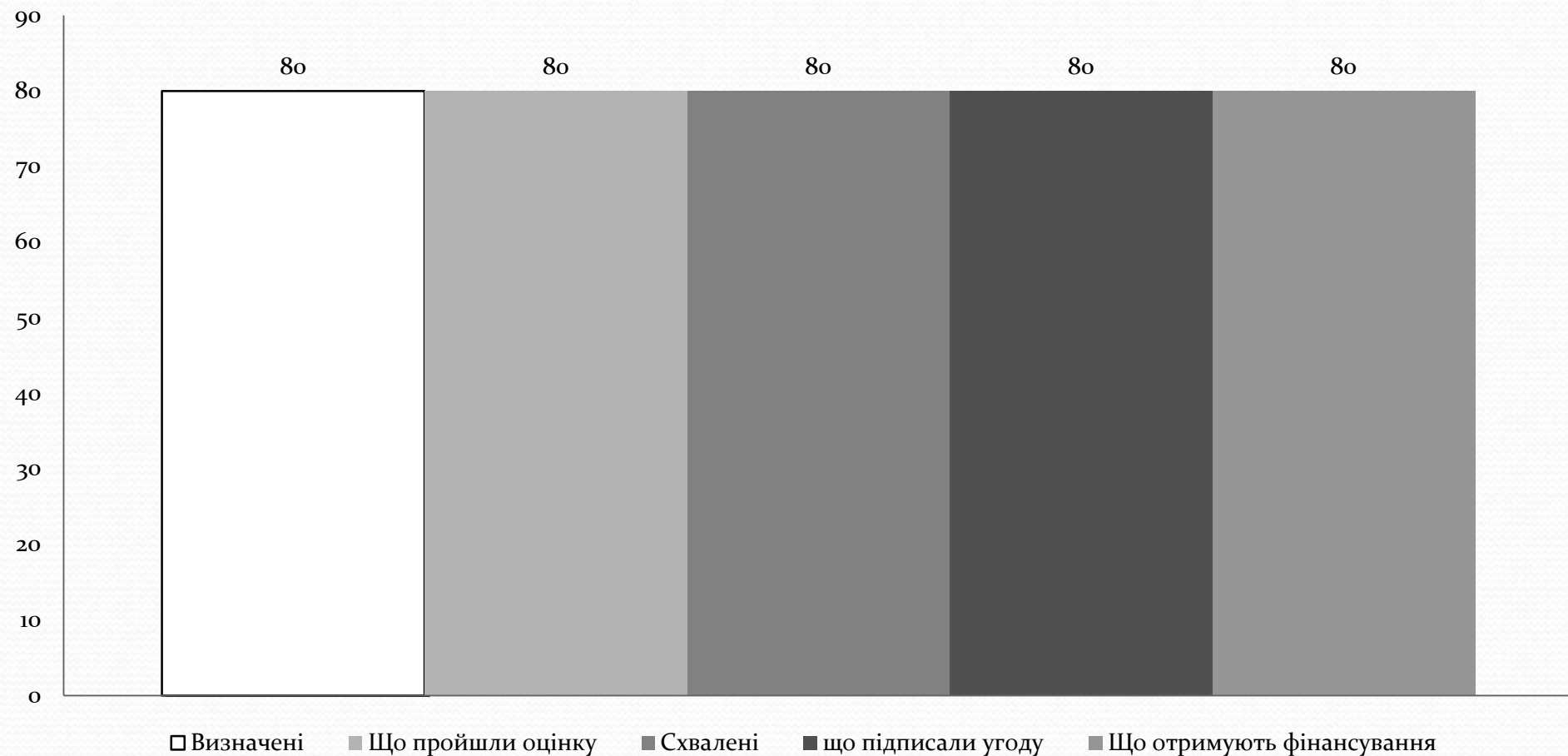
■ Невиконані, але непрострочені

■ Невиконані і прострочені

Статус ключових керівних посад у структурі ОР



Кількість контрактних угод із суб-реципієнтами – 1 січня 2018 - 30 червня 2018



Показники виконання програмних індикаторів – 1 січня 2018 - 30 червня 2018

Показники	Цільовий показник	Досягнуто	0% - 59%	60% - 89%	Зауваження
КП - 1д: Відсоток СІН, охоплених програмами профілактики ВІЛ - визначеним пакетом послуг	41.8	42.8	102.34%		<ul style="list-style-type: none"> · 109 765 зі звітної кількості – чоловіки · 38 650 зі звітної кількості – жінки · 1 зі звітної кількості – трансгендерна людина <p>Цей показник відображає кількість та % окремих ЛВНІ, охоплених протягом періоду з 1 січня 2018 року до 30 червня 2018 року профілактичними послугами НУО, що одержували фінансування ГФ. Цим показником визначається кількість окремих клієнтів ЛВНІ, які одержали всі елементи мінімального пакету послуг протягом звітного періоду, що включає видачу шприців або голок, презервативів та надання консультування. Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО), оціночна чисельність групи.</p> <p>У звітному періоді 148 416 ЛВНІ було охоплено проектами за фінансової підтримки ГФ: 127 736 ЛВНІ було охоплено на підконтрольній території України, 13 903 ЛВНІ – у зоні військового конфлікту на сході України, 8 310 ЛВНІ – у Криму.</p> <p>25 685 ЛВНІ (20% від охоплення, за виключенням Криму та зони військового конфлікту на сході України) було передано ОР ЦГЗ, але покрито за кошти гранту ГФ; 124 355 ЛВНІ було охоплено ОР Альянсом.</p> <p>50 організацій надавали послуги ЛВНІ. Діяльність здійснювалася згідно із робочим планом.</p>

Показники виконання програмних індикаторів – 1 січня 2018 - 30 червня 2018

<p>КП - Зд: Відсоток СІН, що пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду, та знають свої результати</p>	<p>30.1</p>	<p>27.0</p>	<p>89.95%</p>	<p>% виконання: $27,03\%/30,05\% * 100\%=90\%$</p> <p>Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО), оціночна чисельність групи.</p> <p>Звітна кількість за цим показником відображає відсоток ЛВНІ, які пройшли швидке тестування на ВІЛ (із отриманням результату), що здійснювалося НУО, які реалізували профілактичні проекти та інтервенції ОСФ серед ЛВНІ у період з 1 січня 2018 р. до 30 червня 2018 р.</p> <p>1) У звітному періоді 77 185 ЛВНІ було охоплено послугами асистованого тестування на ВІЛ в умовах аутріч за фінансової підтримки ГФ: 69 217 ЛВНІ було охоплено на підконтрольній території України, 6 488 ЛВНІ – у зоні військового конфлікту на сході України, 1 836 ЛВНІ – у Криму. Частиково послуги тестування на ВІЛ в умовах аутріч надавалися із залученням державних механізмів – 13 774 ЛВНІ було передано ОР ЦГЗ, який надавав відповідні послуги за кошти гранту ГФ; 63 819 ЛВНІ було охоплено ОР Альянсом.</p> <p>Протягом звітного періоду 15 089 нових клієнтів ЛВНІ пройшли тестування швидкими тестами на ВІЛ та отримали результати (19,6%). У звітному періоді пройшли тестування 75% нових клієнтів ЛВНІ. Відповідно 1 154 ЛВНІ одержали позитивні результати тестів. Відсоток позитивних результатів тестування становив 4,3% серед нових клієнтів ЛВНІ та 0,8% – серед поточних клієнтів профілактичних проектів.</p> <p>Цей компонент показника було виконано на 92%. Через початок нового грантового циклу знадобився певний час для налагодження процесів планування, фінансування, закупівель та поставок. Хоча було здійснено 3 поставки швидких тестів на ВІЛ на сайти для надання діагностичних послуг, складності перехідного періоду призвели до певних затримок поставок (15 днів) у звітному періоді.</p> <p>2) На додаток до асистованого тестування в умовах аутріч реалізувалася також інтервенція з оптимізованого виявлення випадків (ОСФ) з використанням підходу рекрутингу клієнтів з розширених мереж ризику, починаючи з позитивних випадків, виявлених у ході тестування в умовах аутріч, з метою виявлення додаткових ВІЛ-позитивних випадків на базі випадків, виявлених в умовах аутріч - 16 592 ЛВНІ було додатково охоплено тестуванням на ВІЛ за допомогою інтервенцій ОСФ (оціночна кількість – 20 139 нових клієнтів ЛВНІ):</p> <p>- інтервенція ОСФ серед ЛВНІ за фінансової підтримки PEPFAR дозволила протестувати 18 948 ЛВНІ, з них 16 580 ЛВНІ не проходили тестування у проектах ГФ у звітному періоді. 1 436 клієнтів ЛВНІ, що відповідали критеріям включення до кейс-менеджменту у рамках проекту CDC ОСФ (не зареєстровані у центрах СНІДу або такі, що вибули з-під медичного нагляду протягом останніх 6 місяців, одночасно не отримують послуги СІП в інших проектах), були залучені до проектів СІП</p>
---	-------------	-------------	---------------	--

Показники виконання програмних індикаторів – 1 січня 2018 - 30 червня 2018

<p>КП - 5: Відсоток осіб на опіоїдній замісній терапії, які отримували лікування щонайменше протягом 6 місяців</p>	<p>23.6</p>	<p>19.4</p>	<p>82.19%</p>	<p>% виконання: 35,53%/36,34%* 100%=98%</p> <ul style="list-style-type: none"> · 143 зі звітної кількості – чоловіки · 28 280 зі звітної кількості – жінки · 33 зі звітної кількості – трансгендери <p>Цей показник відображає кількість та % окремих секс-працівників, охоплених протягом періоду з 1 січня 2018 року до 30 червня 2018 року профілактичними послугами НУО, що одержували фінансування ГФ. Цим показником визначається кількість окремих секс-працівників, які одержали всі елементи мінімального пакету послуг протягом звітного періоду, що включає видачу презервативів та надання консультування. Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО), оціночна чисельність групи.</p> <p>У звітному періоді 28 456 секс-працівників було охоплено проектами за фінансової підтримки ГФ: 25 071 секс-працівник був охоплений на підконтрольній території України, 1 607 секс-працівників – у зоні військового конфлікту на сході України, 1 833 секс-працівники – у Криму.</p> <p>4 987 секс-працівників (20% від охоплення, за виключенням Криму та зони військового конфлікту на сході України) було передано ОР ЦГЗ, але покрито за кошти гранту ГФ; 23 653 секс-працівника було охоплено ОР Альянсом.</p> <p>41 організація надавала послуги секс-працівникам. Діяльність здійснювалася згідно із робочим планом.</p>
<p>КР-1с: Відсоток робітників комерційного сексу, охоплених програмами профілактики ВІЛ – визначеним пакетом послуг</p>	<p>36.3</p>	<p>35.5</p>	<p>97.77%</p>	<ul style="list-style-type: none"> · 143 зі звітної кількості – чоловіки · 28 280 зі звітної кількості – жінки · 33 зі звітної кількості – трансгендери <p>Цей показник відображає кількість та % окремих секс-працівників, охоплених протягом періоду з 1 січня 2018 року до 30 червня 2018 року профілактичними послугами НУО, що одержували фінансування ГФ. Цим показником визначається кількість окремих секс-працівників, які одержали всі елементи мінімального пакету послуг протягом звітного періоду, що включає видачу презервативів та надання консультування. Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО), оціночна чисельність групи.</p> <p>У звітному періоді 28 456 секс-працівників було охоплено проектами за фінансової підтримки ГФ: 25 071 секс-працівник був охоплений на підконтрольній території України, 1 607 секс-працівників – у зоні військового конфлікту на сході України, 1 833 секс-працівники – у Криму.</p> <p>4 987 секс-працівників (20% від охоплення, за виключенням Криму та зони військового конфлікту на сході У</p>

Показники виконання програмних індикаторів – 1 січня 2018 - 30 червня 2018


<p>КР-3с: Відсоток РКС, що пройшли тестування на ВІЛ протягом звітнього періоду, та знають свої результати</p>	<p>23.6</p>	<p>19.4</p>	<p>82.19%</p>	<p>Показник відповідає діяльності Альянсу та ЦГЗ. % виконання: 19,43%/23,64% * 100%=82%</p> <p>Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО), оціночна чисельність групи.</p> <p>Звітна кількість за цим показником відображає відсоток секс-працівників, які пройшли швидке тестування на ВІЛ (із отриманням результату), що здійснювалося НУО, які реалізували профілактичні проекти та інтервенцію OCF серед секс-працівників у період з 1 січня 2018 р. до 30 червня 2018 р.</p> <p>1) У звітному періоді 15 431 секс-працівник був охоплений послугами асистованого тестування на ВІЛ в умовах аутріч за фінансової підтримки ГФ: 14 317 секс-працівників було охоплено на підконтрольній території України, 707 секс-працівників – у зоні військового конфлікту на сході України, 414 секс-працівника – у Криму. Частково послуги тестування на ВІЛ в умовах аутріч надавалися із залученням державних механізмів - 2 553 секс-працівника було передано ОР ЦГЗ, який надавав відповідні послуги за кошти гранту ГФ; 12 896 секс-працівників було охоплено ОР Альянсом.</p> <p>Протягом звітнього періоду 3 226 нових клієнтів (секс-працівників) пройшли тестування швидкими тестами на ВІЛ та отримали результати (20,9%). У звітному періоді пройшли тестування 83% нових клієнтів (секс-працівників). Відповідно 116 секс-працівників одержали позитивні результати тестів. Відсоток позитивних результатів тестування становив 2,6% серед нових клієнтів (секс-працівників) та 0,3% – серед поточних клієнтів профілактичних проектів. Цей компонент показника було виконано на 83%. Через початок нового грантового циклу знадобився певний час для налагодження процесів планування, фінансування, закупівель та поставок. Хоча було здійснено 3 поставки швидких тестів на ВІЛ на сайти для надання діагностичних послуг, складності перехідного періоду призвели до певних затримок поставок (15 днів) у звітному періоді.</p> <p>2) На додаток до асистованого тестування в умовах аутріч реалізовувалася також інтервенція з оптимізованого виявлення випадків (OCF) з використанням підходу рекрутингу клієнтів з розширених мереж ризику, починаючи з позитивних випадків, виявлених у ході тестування в умовах аутріч, з метою виявлення додаткових ВІЛ-позитивних випадків на базі випадків, виявлених в умовах аутріч – 129 секс-працівників було додатково охоплено тестуванням на ВІЛ за допомогою інтервенцій OCF (оціночна кількість – 310 нових клієнтів – секс-працівників):</p> <ul style="list-style-type: none"> - інтервенція OCF серед секс-працівників за кошти каталітичного фінансування ГФ дозволила протестувати 103 секс-працівників, з них 92 секс-працівника не проходили тестування в аутріч-проектах ГФ у звітному періоді. Сайти розпочали діяльність з червня 2018 року (хоча планувалося розпочати роботу у квітні), оскільки був потрібен додатковий час з метою оновлення програмного забезпечення для реєстрації клієнтів. У травні 2018 року було проведено тренінг з особливостей реалізації проекту. 6 секс-працівників, що відповідали критеріям включення до кейс-менеджменту у рамках проекту ГФ OCF (не зареєстровані у центрах СНІДу або такі, що вибули з-під медичного нагляду протягом останніх 6 місяців, одночасно не отримують послуги СІТІ в інших проектах), були залучені до проектів СІТІ у звітному періоді. - Завдяки проекту CDC OCF 43 секс-працівника-ЛВНІ/партнери ЛВНІ пройшли тестування у звітному періоді, серед них 37 секс-працівників-ЛВНІ/партнерів ЛВНІ не проходили тестування у проектах ГФ. З секс-працівника-ЛВНІ/партнери ЛВНІ, що відповідали критеріям включення до проекту кейс-менеджменту, було залучено до СІТІ.
--	-------------	-------------	----------------------	--

Показники виконання програмних індикаторів – 1 січня 2018 - 30 червня 2018

<p>КР-За: Відсоток ЧСЧ, що пройшли тестування на ВІЛ протягом звітного періоду, та знають свої результати</p>	<p>11.9</p>	<p>10.7</p>	<p>89.69%</p>	<p>% виконання: $10,7\%/11,93\% * 100\%=90\%$ Джерело даних: рутинна звітність (програмна документація на основі узагальнених даних НУО), оціночна чисельність групи.</p> <p>Звітна кількість за цим показником відображає відсоток ЧСЧ, які пройшли швидке тестування на ВІЛ (із отриманням результату), що здійснювалося НУО, які реалізували профілактичні проекти та інтервенції OCF серед ЧСЧ у період з 1 січня 2018 р. до 30 червня 2018 р.</p> <p>1) У звітному періоді 17 738 ЧСЧ було охоплено послугами асистованого тестування на ВІЛ в умовах аутріч за фінансової підтримки ГФ: 17 223 ЧСЧ було охоплено на підконтрольній території України, 351 ЧСЧ – у зоні військового конфлікту на сході України, 178 ЧСЧ – у Криму. Частково послуги тестування на ВІЛ в умовах аутріч надавалися із залученням державних механізмів – 3 645 ЧСЧ було передано ОР ЦГЗ, який надавав відповідні послуги за кошти гранту ГФ; 14 140 ЧСЧ було охоплено ОР Альянсом.</p> <p>Протягом звітного періоду 3 854 нових клієнтів ЧСЧ пройшли тестування швидкими тестами на ВІЛ та отримали результати (21,7%). У звітному періоді пройшли тестування 84% нових клієнтів ЧСЧ. Відповідно 164 ЧСЧ одержали позитивні результати тестів. Відсоток позитивних результатів тестування становив 2,6% серед нових клієнтів ЧСЧ та 0,5% – серед поточних клієнтів профілактичних проектів.</p> <p>Цей компонент показника було виконано на 87%. Через початок нового грантового циклу знадобився певний час для налагодження процесів планування, фінансування, закупівель та поставок. Хоча було здійснено 3 поставки швидких тестів на ВІЛ на сайти для надання діагностичних послуг, складності перехідного періоду призвели до певних затримок поставок (15 днів) у звітному періоді.</p>
---	-------------	-------------	----------------------	--

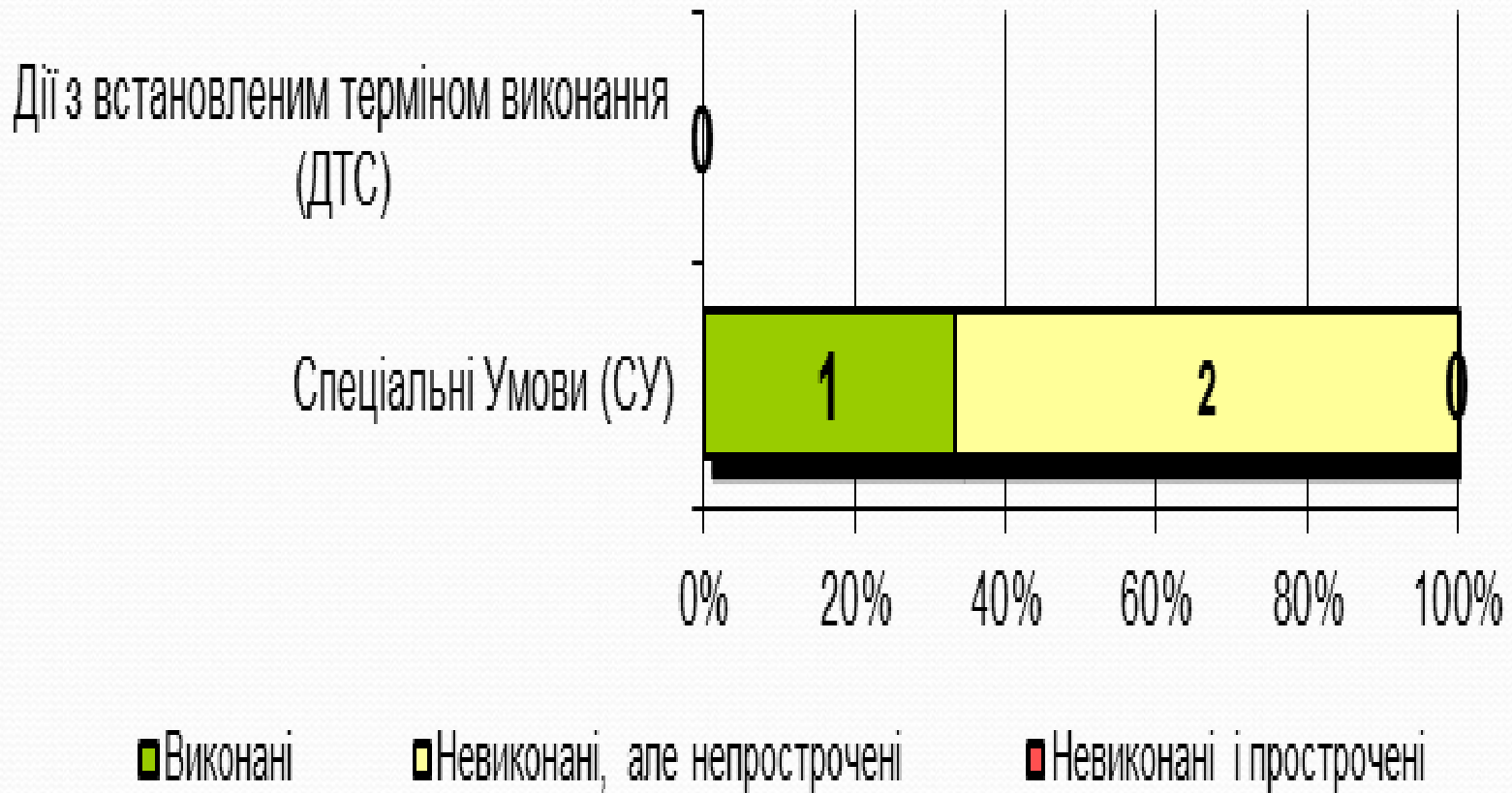
Рекомендації в менеджмент листі ГФ

- Попередні рекомендації ГФ не були імплементовані в рамках адвокаційної стратегії.
- Всі три ПРи у тісній взаємодії повинні зробити наступне: розробити адвокаційну стратегію ЗПТ (як частину загальної адвокаційної стратегії трьох ПРів, або як окремий документ), з описанням ролей та заходів трьох ПРів та СРів, що задіяні у наданні послуг ЗПТ.
- Здійснити спільні візити всіх ПРів, МОЗу та СКК до трьох областей (Київ, Одеса, Харків) та організувати зустрічі високого рівня (за участі голів ПРів та Голів обласних департаментів охорони здоров'я) для обговорення заходів ЗПТ, основних перешкод та для роз'яснення діючих наказів деяким державним установам. Наприклад, особливості наказу № 1011 для Харківських держслужб.

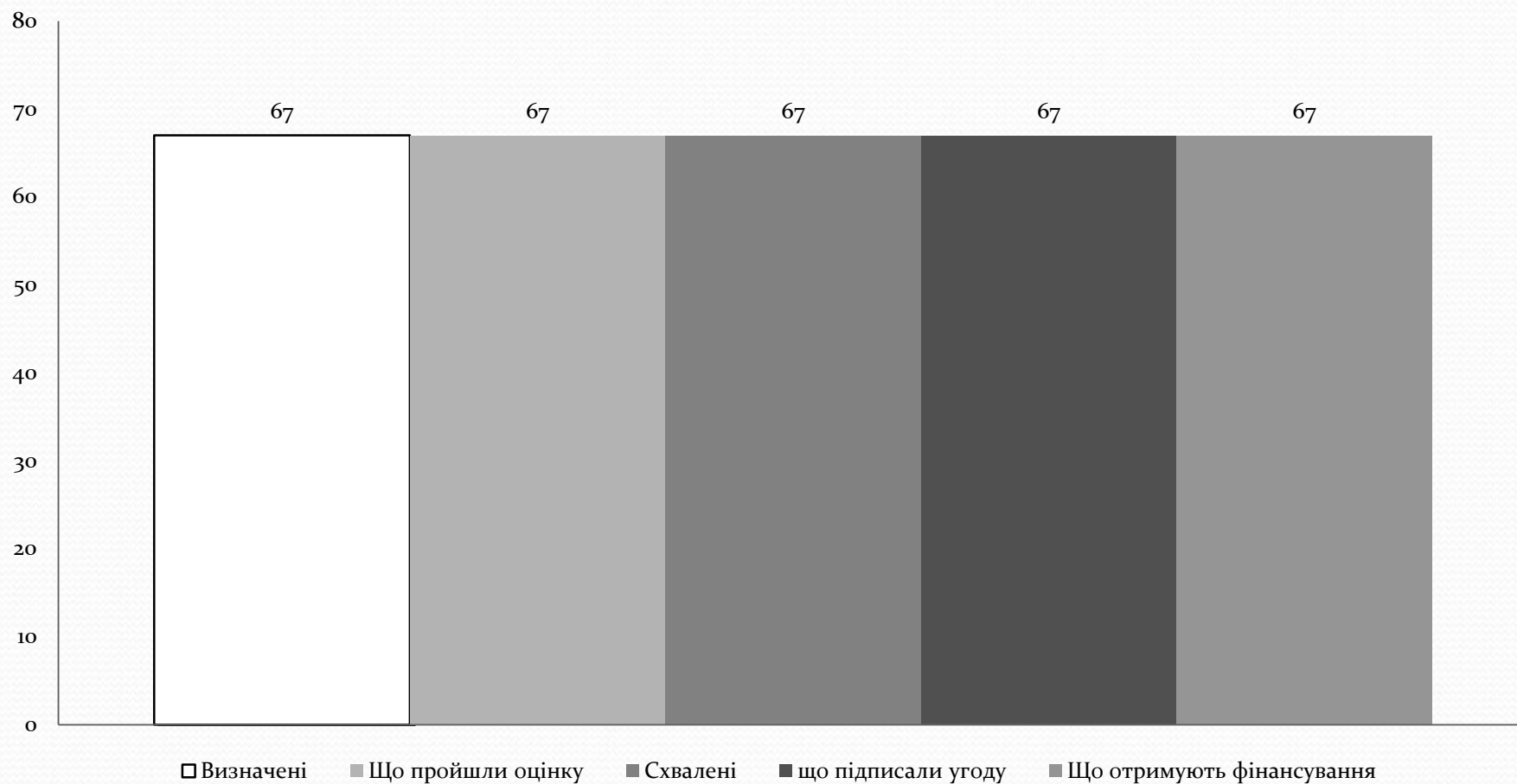


Інформаційне Табло
Всеукраїнська мережа ЛЖВ (Мережа)
1 січня 2018 - 30 червня 2018

Статус Попередніх умов



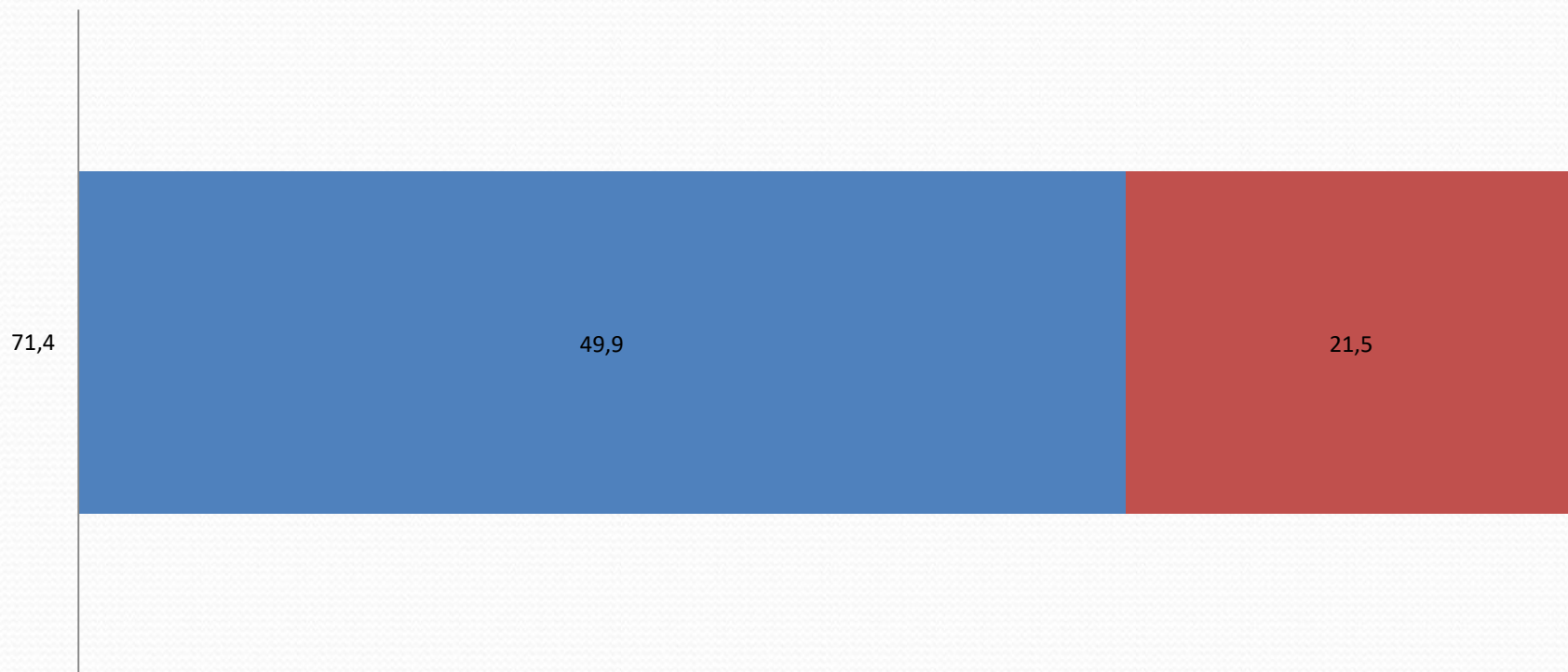
Кількість контрактних угод із суб-реципієнтами – 1 січня 2018 – 30 червня 2018



Статус ключових керівних посад у структурі ОР

Заплановано

■ Заповнено ■ Вакантно




Показники виконання програмних індикаторів – 1 січня 2018 - 30 червня 2018

Показники	Цільовий показник	Досягнуто	0%	60% -	>	Зауваження
			59%	89%	90%	
Кількість дорослих ЛЖВ, що отримали послуги догляду та підтримки на рівні громад	23,129.0	24,131.0		104%		% від цільового досягнення в порівнянні з плановим охопленням: $100,85\% = (72\ 209 \text{ фактичне фактичне} / 71\ 600 \text{ заплановане}) * 100\%$. Частка чоловіків та жінок становить 52% (n = 37 766) та 48% (n = 34 443) відповідно. Це відповідає національним даним про гендерний розподіл ВІЛ-позитивних людей (54% та 46% відповідно).
Відсоток інших уразливих груп населення (ув'язнені), охоплених програмами профілактики ВІЛ - індивідуальних і / або невеликих втручань на рівні групи	32,216.0	30,162.0		94%		Діяльність здійснювалась 29 неурядовими організаціями у 24 регіонах України.% від цільового досягнення в порівнянні з плановим охопленням: $116,86\% = (37\ 978 \text{ фактичне} / 32\ 500 \text{ планове покриття}) * 100\%$.

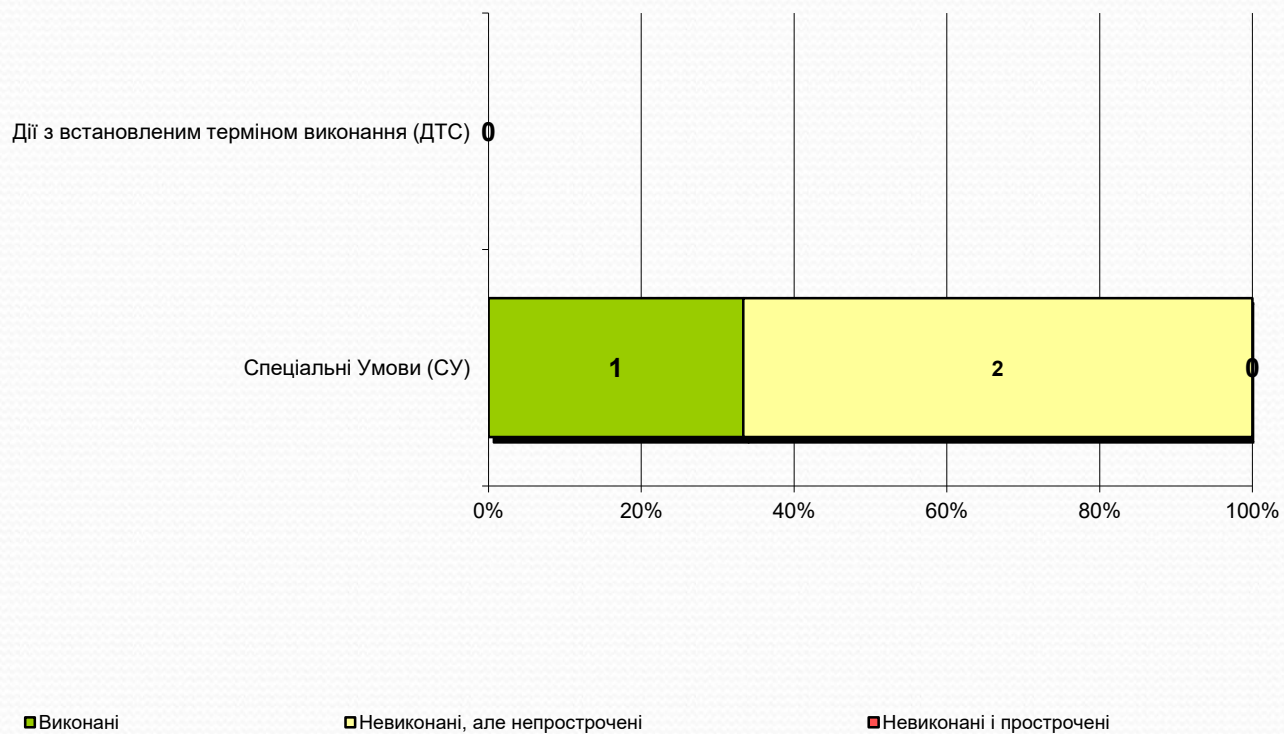
Рекомендації в менеджмент листі ГФ

- Нагадуємо, що згідно менеджмент-листа ГФ від 20 вересня 2018 року ПР повинен призупинити використання грантових коштів для фінансування клініки «100% Життя» до моменту отримання окремого письмового роз'яснення від ГФ.
- Створення загального складу препаратів є важливим для забезпечення належної координації національних закупівель. Це повинно відбутись якомога швидше.



Інформаційне Табло
Центр громадського здоров'я (ЦГЗ)
1 січня 2018 - 30 червня 2018

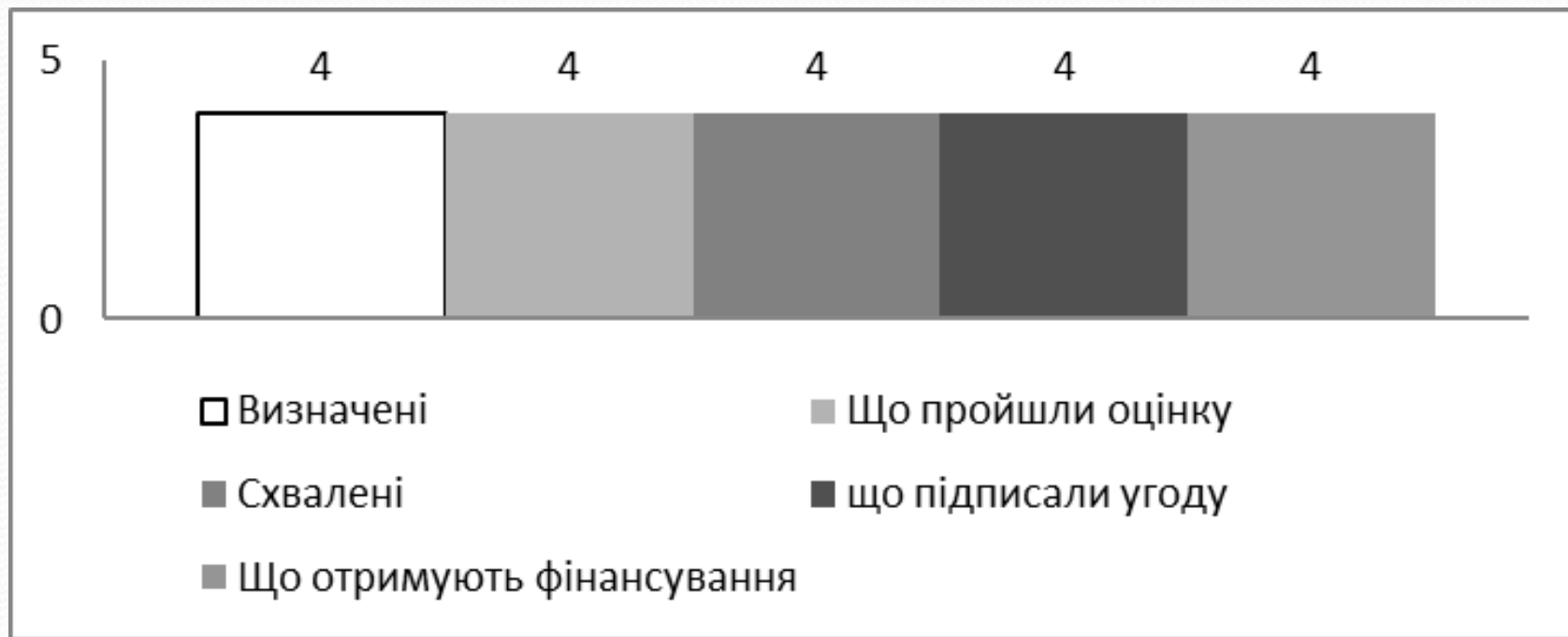
Статус Попередніх умов



Статус ключових керівних посад у структурі ОР



Кількість контрактних угод із суб-реципієнтами – 1 січня 2018 - 30 червня 2018



Показники виконання програмних індикаторів – 1 січня 2018 - 30 червня 2018

Показники	Цільовий показник	Досягнуто	0% -	60% -	>	Зауваження
			59%	89%	90%	
Кількість і відсоток ЛВІН, які отримують ЗПТ	4.0	3.7	93%			Індикатор відповідає діяльності UCDC (PHC). Дані збираються за допомогою планових звітів №56. Дані не включають номери з Криму та NGCA Донецької та Луганської областей. Як повідомляється, об'єкти NGCA охоплюють 9967 пацієнтів, які отримують АРТ, у загальній кількості 98237. Був короткий незабезпечений період закупівельних прогалин (не викликаючи переривання лікування, але не допускаючи повного розгортання). Зв'язок із доглядом, особливо для ключових груп, потребує подальшого вдосконалення, а також швидкої ініціації ART та формування прихильності протягом перших місяців після цього.
Відсоток людей, що живуть з ВІЛ та отримують антиретровірусну терапію	52.8	44.4	84%			Індикатор відповідає діяльності UCDC (PHC). 3830 ув'язнених ЛЖВ та затриманих підлітків зараз знаходяться у населеному пункті пенітенціарних установ, що становить 62%. 1036 пацієнтів з АРТ були звільнені з кримінально-виконавчої системи протягом 2017 року, а після звільнення вони отримали АРТ. У всіх пацієнтів є дорослі пацієнти. Існує також декілька хворих на АРТ, які отримують лікування серед великого кримінального населення NGCA.
Кількість виявлених випадків туберкульозу, стійкого до рифампіцину (РР ТБ) та/або МРТБ	5,105.0	3,347.0	66%			Індикатор відповідає діяльності UCDC (PHC). Дані збираються через диспетчер Е-ТВ. Низькі показники можуть бути пояснені загальним виявленням випадків захворювання на туберкульоз, особливо серед груп ризику. Також однією з причин є погана участь спеціалістів первинної медичної допомоги у виявленні туберкульозу.

Показники виконання програмних індикаторів – 1 січня 2018 - 30 червня 2018

<p>Кількість пацієнтів з РР ТБ та/або МРТБ, що розпочали лікування препаратами 2 ряду</p>	<p>5,105.0</p>	<p>4,007.0</p>	<p>78%</p> <p>Індикатор відповідає діяльності UCDC (PHC). Дані збираються через диспетчер Е-ТВ. Будь ласка, зверніть увагу, що в Україні в паперовій формі статистичних форм включаються лише дані про туберкульоз легень (крім позалегенового). З огляду на це, дані отримуються з ТБ-реєстру, що дозволяє включати нові та рецидивні випадки як легеневого, так і позалегенового туберкульозу. Неефективність лікування спостерігається через слабку організацію лікування хворих на туберкульоз, переважно з використанням стаціонарного лікування, що сприяє внутрішньолікарняній інфекції та підвищенню ризику розвитку туберкульозу МЛС. Серед інших причин - недосконала організація прямого контролю над лікуванням, недосконала система соціальної та психологічної підтримки хворих під час лікування та поганого лікування побічних ефектів від туберкульозних препаратів.</p>
<p>Відсоток випадків РР ТБ та/або МРТБ, які розпочали лікування МР ТБ та були втрачені протягом перших 6 місяців з початку лікування</p>	<p>8.0</p>	<p>10.4</p>	<p>130%</p> <p>Індикатор відповідає діяльності UCDC (PHC). Дані будуть зібрані після того, як ВІЛ ВІЛ буде повністю введена та перевірена. Наразі вона була зібрана за запитом до регіональних медичних закладів. Серед основних причин низької продуктивності є те, що багато пацієнтів вже беруть участь у профілактиці ВІЛ з туберкульозом, тому вони взагалі не мають права на профілактичне лікування. Також, розрив між звітними періодами не дозволяє пацієнтам, які нещодавно брали участь у догляді, але не розпочали ІПТ, ще не включені до загальної кількості. Сам поглинання ІПТ також потребує більшої уваги та регулярно розглядається під час моніторингових візитів та щоденних повідомлень із місцевими постачальниками медичних послуг.</p>

Показники виконання програмних індикаторів – 1 січня 2018 - 30 червня 2018

Кількість виявлених випадків всіх формТБ (бактеріологічно підтверджені та клінічно діагностовані) нові та рецидиви	17,000.0	14,075.0	83%	Індикатор відповідає діяльності UCDC (PHC). Дані збираються через диспетчер Е-ТБ. Індикатор включає кількість випадків туберкульозу RR та / або МЛС як у цивільному, так і у кримінальному секторах, які розпочали лікування другої лінії в 2017 році. Індикатор MDR TB-3 (M) тісно пов'язаний з індикатором MDR TB-2 (M) (повідомлено про кількість випадків туберкульозу з RR-TB та / або MDR-TB), що було значно недоотримано в цьому та попередніх звітних періодах, що також призводить до низької продуктивності MDR TB-3 (M).
Відсоток нових ЛЖВ, що були поставлені на облік та розпочали профілактичне лікування туберкульозу	70.0	56.6	81%	Індикатор відповідає діяльності UCDC (PHC). Дані збираються через диспетчер Е-ТБ. Цей показник включає кількість випадків захворюваності на туберкульоз та / або МЛУ, визначених як в цивільних, так і в кримінальних справах. Низька продуктивність може бути пояснена загальним виявленням випадків захворювання на туберкульоз, особливо серед груп підвищеного ризику, серед яких більш висока поширеність лікарсько-стійких форм туберкульозу. Також однією з причин є погана участь спеціалістів первинної медичної допомоги у виявленні туберкульозу та поганий доступ до молекулярно-генетичної діагностики туберкульозу РР / МЛС на рівні первинної медичної допомоги.
Відсоток нових випадків ТБ та пацієнтів із рецидивами ТБ з задокументованим ВІЛ-статусом	98.4	96.7	98%	

Рекомендації в менеджмент листі ГФ

- ЦГЗ разом із МОЗ та партнерами необхідно розробити та впровадити чіткі та зрозуміли Рекомендації з ТБ та ВІЛ (Гайденси), що включатимуть особливі рекомендації, які полягають у наступному: визначення понять, методи лікування з конкретними схемами та дозуванням, методами діагностики, системи моніторингу лікування, побічні реакції, моніторинг та нагляд. Рекомендації, що стосуються дітей, також повинні включатися або мають бути затвердженими як окремий документ. Ці Рекомендації мають дотримуватись останні рекомендацій ВООЗ, підготовлені українською мовою, чітко структуровані, та враховувати українські реалії.
- ЦГЗ, залучаючи інших стейкхолдерів, повинен ініціювати та організувати оцінку реалістичної ситуації ТБ та ВІЛ епідемії, враховуючи наступне: ТБ інвентаризацію (включаючи Пенетенціарну систему), IBBS та ЛЖВ.
- Усі ОРи, в тісній співпраці, повинні розробити Адвокаційну стратегію щодо ВІЛ та ТБ, що повинна включати усі напрямки нового гранту.



Дякую за увагу!