

## Інструкція щодо заповнення форми картки моніторингу (для формату Xlsx)

Основні реципієнти зобов'язані подавати заповнену картку моніторингу до МОЗ щопівроку упродовж 10 робочих днів з моменту подачі звіту до Глобального фонду згідно із формою, затвердженою наказом МОЗ від 21.08.2024 № 1474.

### Розділ I.

1. У пунктах 1–4 розділу I зазначається: повна назва гранта відповідно до договору про надання гранта, найменування організації або установи згідно з даними державної реєстрації, дати початку та закінчення дії договору про надання гранта (дд.мм.рррр – дд.мм.рррр), а також дати початку та закінчення звітного періоду (дд.мм.рррр – дд.мм.рррр) відповідно.

2. У пункті 1 розділу I оберіть у розкривному списку назву грантової угоди. Після цього, повинно автоматично заповнитися найменування установи/організації - основного реципієнта (далі - ОР).

ВАЖЛИВО: Цей вибір буде впливати на подальші можливості заповнення картки моніторингу.

3. Оберіть у пункті 4 початок звітного періоду у розкривному списку, закінчення періоду виставиться автоматично.

### Розділ II.

1. У таблиці розділу II зазначається інформація про стан виконання показників програмних модулів, а саме:

- 1) у графі 1 зазначаються назви програмних модулів відповідно до договору про надання гранта;
- 2) у графі 2 вказується номер стандартного показника;
- 3) у графі 3 вказується опис стандартного показника;
- 4) у графі 4 вказуються заплановані цілі на кінець звітного періоду відповідно до договору про надання гранта;
- 5) у графі 5 вказуються фактичні результати досягнуті протягом звітного періоду;
- 6) у графі 6 розраховується відсоток виконання цілей (100.00%);
- 7) у графі 7 при відхиленнях надаються роз'яснення, не більше 300 символів (2, 3 речення).

2. У таблиці розділу II «Показники результатів виконання програми» (відповідають показникам охоплення, секції D Таблиці індикаторів і цільових показників, яка є додатком до Угоди про надання гранту). Перелік програмних модулів, номери стандартних показників та їх опис з'являються автоматично, залежно від вибраного ОР у розділі I. Запланована ціль на кінець звітного періоду залежить від обраного проміжку часу у розділі I.

3. Заповніть фактичний результат, використовуючи тільки числа, у випадку необхідності ввести відсоток, вказуйте його у вигляді десяткового дробу (Приклад: 95% = 0.95).

У разі виникнення відхилення  $\pm 20$  заповніть розділ Опис та роз'яснення.

ВАЖЛИВО: Опис та роз'яснення ЛИШЕ у разі відхилення  $\pm 20\%$ . Не більше 2, 3 речень, обмеження у 300 символів.

### Розділ III.

1. У таблиці розділу III зазначається інформація щодо стану виконання спеціальних умов, а саме:

- 1) у графі 1 зазначаються спеціальні умови відповідно до договору про надання гранта;
- 2) у графі 2 навпроти зазначеної спеціальної умови вказується дата, встановлена у договорі про надання гранту, для її виконання (дд.мм.рррр);
- 3) у графі 3 зазначається статус виконання кожної зазначеної спеціальної умови: виконано; дотримується; у процесі; не виконано;
- 4) у графі 4 при відхиленнях у виконанні спеціальної умови надаються роз'яснення, не більше 300 символів (2, 3 речення).

2. У таблиці розділу III «Виконання спеціальних умов, зазначених у договорі про надання гранта» перелік спеціальних умов з'являються автоматично, залежно від обраного ОР у розділі I.  
Пропишіть термін виконання, встановлений Глобальним фондом (далі - ГФ), у форматі dd.mm.yyy. Якщо термін не встановлено ГФ, слід зазначити «Не визначено».

3. Оберіть у розкритому списку «Статус виконання»:

Виконано – Спеціальна умова ПОВНІСТЮ виконана на момент звіту.  
Дотримується – Спеціальна умова дотримана згідно вимогам ГФ.  
В процесі – Виконання спеціальної умови розпочато.  
Не виконано – Виконання спеціальної умови відхилено або інше.

4. ВАЖЛИВО: Опис та роз'яснення ЛИШЕ у разі відхилення. Не більше 2, 3 речень, обмеження у 300 символів.

#### **Розділ IV.**

1. У таблиці розділу IV наводиться інформація про стан виконання у звітному періоді рекомендованих Глобальним фондом заходів, а саме:

- 1) у графі 1 зазначається зміст кожного окремого додаткового заходу відповідно до управлінських листів Глобального фонду;
- 2) у графі 2 вказується термін виконання додаткових заходів (дд.мм.рррр);
- 3) у графі 3 зазначається статус виконання додаткових заходів: виконано; у процесі; не виконано;
- 4) у графі 4 при відхиленнях у виконанні заходів надаються роз'яснення, не більше 300 символів (2, 3 речення).

2. Оберіть у розкритому списку «Статус виконання»:

Виконано – Додатковий захід ПОВНІСТЮ виконаний на момент звіту.  
В процесі – Виконання додаткового заходу розпочато.  
Не виконано – Виконання додаткового заходу відхилено або інше.

#### **Розділ V.**

<p>1. У таблиці розділу V зазначається інформація про стан виконання програми, а саме:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) у графі 1 зазначається назва програмного модуля відповідно до договору про надання гранта;</li> <li>2) у графі 2 зазначається тип інтервенції відповідно до договору про надання гранта;</li> <li>3) у графі 3 вказується опис ключової діяльності відповідно до договору про надання гранта;</li> <li>4) у графі 4 вказується опис віхи або цілі відповідно до договору про надання гранта;</li> <li>5) у графі 5 вказується запланована віха або ціль відповідно до договору про надання гранта;</li> <li>6) у графі 6 зазначається статус виконання: розпочато; у процесі; завершено; не виконано;</li> <li>7) у графі 7 при відхиленнях надаються роз'яснення, не більше 300 символів (2, 3 речення).</li> </ol>
<p>2. У таблиці розділу V «Огляд діяльності з виконання гранту» (відповідає рамці результатів в секції D Таблиці індикаторів і цільових показників, яка є додатком до Угоди про надання гранту) програмні модулі, інтервенції, опис ключової діяльності, ключові показники/цілі та запланована ціль з'являються автоматично відповідно до Таблиці індикаторів і цільових показників.</p>
<p>3. Перелік залежить від вибраного ОР та звітного періоду у розділі I.</p>
<p>4. Оберіть з розкритого списку «Статус виконання»: Розпочато, У процесі, Завершено, Не виконано відповідно до запланованої цілі.</p>
<p>5. ВАЖЛИВО: Опис та роз'яснення ЛИШЕ у разі відхилення. Не більше 2-3 речень, обмеження у 300 символів.</p>
<p><b>Розділ VI.</b></p>
<p>1. У таблиці розділу IV зазначається інформація про стан загальних витрат протягом звітного періоду, а саме:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) у графі 1 зазначається назва програмного модуля відповідно до договору про надання гранта;</li> <li>2) у графі 2 зазначається запланований бюджет на звітний період відповідно до договору про надання гранта;</li> <li>3) у графі 3 вказуються фактичні витрати за звітний період;</li> <li>4) у графі 4 вказується відсоток використання коштів;</li> <li>5) у графі 5 при відхиленнях надаються пояснення, не більше 300 символів (2, 3 речення).</li> </ol>
<p>2. У таблиці розділу VI «Загальні витрати» програмні модулі та бюджет за звітний період з'являються автоматично залежить від вибраного ОР та звітного періоду у розділі I.</p>
<p>3. Заповніть «Фактичні витрати за звітний період». Відсоток використання коштів з'явиться автоматично.</p>
<p>4. ВАЖЛИВО: Опис та роз'яснення ЛИШЕ у разі відхилення. Не більше 2, 3 речень, обмеження у 300 символів.</p>



**ЗАТВЕРДЖЕНО**

наказ Міністерства охорони здоров'я  
України 21 серпня 2024  
року № 1474

**Форма картки моніторингу  
виконання програми Глобального фонду для боротьби зі СНІДом,  
туберкульозом та малярією**

<b>Розділ I. ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ГРАНТ</b>				
<b>1. Назва гранта</b>	UKR-C-PHC			
<b>2. Основний реципієнт</b>	Державна установа "Центр громадського здоров'я МОЗ України"			
<b>3. Період дії договору про надання гранта</b>	Початок роботи:	01.01.2024	Закінчення роботи:	31.12.2026
<b>4. Період аналізу діяльності грантової програми</b>	Початок :	01.01.2025	Закінчення:	30.06.2025

**Розділ II. Показники результатів виконання програми**

1. Назва програмного модуля	2. Номер стандартного показника	3. Опис стандартного показника	4. Запланована ціль на кінець звітного періоду	5. Фактичний результат	6. Виконання у %	7. Опис та роз'яснення у разі відхилення $\pm 20\%$
Профілактичний пакет для чоловіків, які мають секс із чоловіками (ЧСЧ), та їхніх сексуальних партнерів	KP-1a	Відсоток чоловіків, які мають секс із чоловіками, охоплених визначеним пакетом послуг в програмах профілактики ВІЛ	29101	34330	118%	Перевиконання особливостями планування послуг, 90% клієнтів від річної цілі набирається в 1 півріччі, а 10% вже у 2 півріччі для мінімізації ризиків, пов'язаних із можливими затримками запуску процедур закупівель (річна ціль становить 42 078). Ціль не потребує перегляду.
Профілактичний пакет для трансгендерних осіб та їхніх сексуальних партнерів	KP-1b	Відсоток транс*людей, охоплених визначеним пакетом послуг в програмах профілактики ВІЛ	2900		0%	ЦГЗ не звітує даний показник. Відповідно до затвердженого PF відповідальною за звітування індикатора є організація Альянсу громадського здоров'я.
Профілактичний пакет для осіб, які надають сексуальні послуги, їхніх клієнтів та інших сексуальних партнерів	KP-1c	Відсоток секс-працівників, охоплених визначеним пакетом послуг в програмах профілактики ВІЛ	29938	38600	129%	Перевиконання показника зумовлене особливостями планування послуг: близько 80% річної цільової кількості клієнтів охоплюються у першому півріччі, а решта 20% — у другому, для мінімізації ризиків, пов'язаних із можливими затримками запуску процедур закупівель. Річна ціль (47 240).
Профілактичний пакет для людей, які вживають наркотики (ЛВН), та їхніх сексуальних партнерів	KP-1d	Відсоток людей, які вживають наркотики, охоплених визначеним пакетом послуг в програмах профілактики ВІЛ	108699	118478	109%	Перевиконання зумовлене особливостями планування послуг, адже 70% клієнтів від річної цілі по даному показнику набирається в 1 півріччі, а 30% у 2 півріччі у зв'язку із ризиками не запуску торгів на надання послуг (річна ціль становить 179 773). Цілі не потребують перегляду.
Профілактичний пакет для чоловіків, які мають секс із чоловіками (ЧСЧ), та їхніх сексуальних партнерів	KP-6a	Число чоловіків, які мають секс із чоловіками, які хоча б раз протягом звітного періоду отримали препарат ДКП	4125	2450	59%	Невиконання індикатора зумовлене обмеженим запасом препаратів ДКП у 11 областях у першому півріччі 2025 року. Так як в липні 2025 р. відбулася поставка ДКП в Україну, прогнозовано, що річний індикатор, а саме 4125 ЧСЧ, які отримують ДКП буде виконано.
Профілактичний пакет для трансгендерних осіб та їхніх сексуальних партнерів	KP-6b	Число транс*людей, які хоча б раз протягом звітного періоду отримали препарат ДКП	13	21	162%	Перевиконання даного показника не є показовими через планування мінімальних значень показника у зв'язку з складнощами досягнення цілей через продовження війни
Профілактичний пакет для осіб, які надають сексуальні послуги, їхніх клієнтів та інших сексуальних партнерів	KP-6c	Число секс-працівників, які хоча б раз протягом звітного періоду отримали препарат ДКП	247	247	100%	Даний індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. Вказані дані не включають інформацію із тимчасово окупованих територій України.
Профілактичний пакет для людей, які вживають наркотики (ЛВН), та їхніх сексуальних партнерів	KP-6d	Число людей, які вживають наркотики, які хоча б раз протягом звітного періоду отримали препарат ДКП	1897	1591	84%	Невиконання індикатора зумовлене обмеженим запасом препаратів для видачі ДКП у 11 областях у першому півріччі 2025 року.
Профілактичний пакет для людей, які вживають наркотики (ЛВН), та їхніх сексуальних партнерів	KP-8	Відсоток людей, які вживають ін'єкційні наркотики та отримують опіодну замісну терапію	21078	21974	104%	Даний індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. Вказані дані не включають інформацію із тимчасово окупованих територій України.
Лікування, догляд та підтримка	TCS-1.1	Відсоток людей на АРТ серед усіх людей, які живуть з ВІЛ, на кінець звітного періоду	149270	115722	78%	Низький рівень виконання індикатора пов'язаний з війною та окупацією частини територій України Російською Федерацією. За останніми даними, окуповано 19% території України. Деградовані або закриті АРТ-центри в Донецькій, Луганській, Запорізькій, Харківській, Херсонській областях.
Лікування, догляд та підтримка	TCS-1b	Відсоток дорослих (15 років і старше), які отримують АРТ, серед усіх дорослих, які живуть з ВІЛ, на кінець звітного періоду	147479	114591	78%	Низький рівень виконання індикатора пов'язаний з війною та окупацією частини територій України Російською Федерацією. За останніми даними, окуповано 19% території України. Деградовані або закриті АРТ-центри в Донецькій, Луганській, Запорізькій, Харківській, Херсонській областях.
Лікування, догляд та підтримка	TCS-1c	Відсоток дітей (до 15 років), які отримують АРТ, серед усіх дітей, які живуть з ВІЛ, на кінець звітного періоду	1791	1131	63%	Низький рівень виконання індикатора пов'язаний з війною та окупацією частини територій України Російською Федерацією. За останніми даними, окуповано 19% території України. Деградовані або закриті АРТ-центри в Донецькій, Луганській, Запорізькій, Харківській, Херсонській областях.

Лікування, догляд та підтримка	TCS-10	Відсоток вагітних жінок з ВІЛ, які отримували антиретровірусні препарати для зниження ризику вертикальної передачі ВІЛ				
Лікування, догляд та підтримка	TCS-8	Відсоток людей з ВІЛ, які отримують АРТ та мають результат тесту на вірусне навантаження	40,00%	49,00%	123%	У зв'язку із триваючою війною та постійною міграцією населення, в тому числі і осіб, що отримують АРТ, які також іноді переривають прийом АРТ, тестування на ВІЛ проводиться майже всім, хто його потребує, тому і відсоток перевиконання присутній
Лікування, догляд та підтримка	TCS-9	Відсоток людей з ВІЛ на антиретровірусній терапії, які отримали антиретровірусні препарати на кілька місяців	87,00%	95,00%	109%	Даний індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. Вказані дані не включають інформацію із тимчасово окупованих територій України.
Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ	HTS-3a	Відсоток чоловіків, які мають секс із чоловіками, які пройшли тест на ВІЛ і отримали його результат	29732	34226	115%	Дане перевиконання спричинене логікою надання послуг, адже 85% клієнтів від річної цілі по даному показнику набирається в 1 півріччі, а 15% вже у 2 півріччі у зв'язку із ризиками не запуску торгів на надання послуг (річна ціль становить 37 127).
Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ	HTS-3b	Відсоток транс*людей, які пройшли тест на ВІЛ і отримали його результат	2250		0%	ЦГЗ не звітує даний показник. Відповідно до затвердженого ПФ відповідальним за звітування індикатора є організація Альянсу громадського здоров'я.
Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ	HTS-3c	Відсоток секс-працівників, які пройшли тест на ВІЛ і отримали його результат	30619	36580	119%	Перевиконання зумовлене особливостями планування послуг, адже 85% клієнтів від річної цілі по даному показнику набирається в 1 півріччі, а 15% у 2 півріччі у зв'язку із ризиками не запуску торгів на надання послуг (річна ціль становить 41 683).
Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ	HTS-3d	Відсоток людей, які вживають наркотики, які пройшли тест на ВІЛ і отримали його результат	113988	143391	126%	Перевиконання зумовлене особливостями планування послуг, адже 70% клієнтів від річної цілі по даному показнику набирається в 1 півріччі, а 30% у 2 півріччі у зв'язку із ризиками не запуску торгів на надання послуг (річна ціль становить 158 624)
Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ	HTS-3f	Число осіб у в'язницях та інших установах закритого типу, які протягом звітного періоду пройшли тест на ВІЛ та знають про його результати	30,00%		0%	Індикатор, відповідно до затвердженого ПФ відповідає активностям Мережі 100% життя, яка і визначена відповідальною за звітування цього показника. ЦГЗ даний показник не звітував.
Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ	HTS-5	Відсоток людей, у яких уперше діагностовано ВІЛ та які розпочали АРТ	95,00%	94,50%	99%	Даний індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. Вказані дані не включають інформацію із тимчасово окупованих територій України.
ТБ/ВІЛ	TB/HIV-3.1a	Відсоток людей з ВІЛ, які вперше розпочали АРТ та пройшли скринінг на ТБ	90,00%	93,70%	104%	Даний індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. Вказані дані не включають інформацію із тимчасово окупованих територій України.
ТБ/ВІЛ	TB/HIV-5	Відсоток пацієнтів з уперше діагностованим ТБ та рецидивом ТБ з документально підтвердженим ВІЛ-статусом	99,00%	97,50%	98%	Даний індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. Вказані дані не включають інформацію із тимчасово окупованих територій України.
ТБ/ВІЛ	TB/HIV-6	Відсоток ВІЛ-інфікованих пацієнтів з уперше діагностованим ТБ та рецидивом ТБ, які отримують АРТ під час лікування ТБ	94,00%	85,50%	91%	Недовиконання індикатору пов'язане з недостатньою якістю та своєчасністю внесення даних щодо отримання АРТ у ІС СЗХ лікарями інфекціоністами.
ТБ/ВІЛ	TB/HIV-7.1	Відсоток людей з ВІЛ на антиретровірусній терапії, які протягом звітного періоду розпочали профілактичне лікування ТБ (ПЛТ)				
Діагностика, лікування та догляд за хворими на туберкульоз	TB-DT-1	Число зареєстрованих пацієнтів з усіма формами ТБ (бактеріологічно підтвержені та клінічно діагностовані випадки)	11500	8319	72%	Недовиконання індикатора пов'язано з впливом війни, міграції (внутрішньої та зовнішньої), пошкодженням лікувальних закладів. Натомість відбулось покращення ефективності лікування та профілактичних програм. Ціль потребує перегляду.
Діагностика, лікування та догляд за хворими на туберкульоз	TB-DT-4	Відсоток пацієнтів з уперше діагностованим ТБ та рецидивом ТБ, які пройшли тестування з використанням рекомендованих ВООЗ діагностичних експрес-тестів на момент постановки діагнозу	97,00%	93,40%	96%	Даний індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. Вказані дані не включають інформацію із тимчасово окупованих територій України.

Діагностика, лікування та догляд за хворими на туберкульоз	TBDT-2	Рівень успішності лікування - всі форми: відсоток пацієнтів з усіма формами ТБ, бактеріологічно підтвердженими плюс клінічно діагностованими, які були успішно проліковані («виліковано» плюс «лікування завершено») серед усіх пацієнтів з ТБ, які були зареєстровані протягом визначеного періоду; * включає тільки пацієнтів з уперше діагностованим ТБ і рецидивом ТБ	77,00%	75,70%	98%	Даний індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. Вказані дані не включають інформацію із тимчасово окупованих територій України.
Профілактика ТБ/ЛР-ТБ	TBP-1	Число осіб, які контактували з пацієнтами з ТБ та розпочали профілактичну терапію	11750	8862	75%	Недовиконання індикатора пов'язано з впливом війни, міграції (внутрішньої та зовнішньої), пошкодженням лікувальних закладів. Натомість відбулось покращення ефективності лікування та профілактичних програм. Ціль потребує перегляду.
Діагностика, лікування та догляд за хворими на ТБ з резистентністю Drug-resistant (DR)	DRTB-2	Число зареєстрованих осіб з підтвердженим РР-ТБ або МЛС-ТБ	2750	1654	60%	Недовиконання індикатора пов'язано з впливом війни, міграції (внутрішньої та зовнішньої), пошкодженням лікувальних закладів. Натомість відбулось покращення ефективності лікування та профілактичних програм. Ціль потребує перегляду.
Діагностика, лікування та догляд за хворими на ТБ з резистентністю Drug-resistant (DR)	DRTB-3	Відсоток осіб з підтвердженим РР-ТБ або МЛС-ТБ, які розпочали лікування препаратами другого ряду	2750	97,60%	0%	Даний індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. Вказані дані не включають інформацію із тимчасово окупованих територій України.
Діагностика, лікування та догляд за хворими на ТБ з резистентністю Drug-resistant (DR)	DRTB-4	Відсоток пацієнтів з РР-ТБ/МЛС-ТБ, які не розпочали лікування та/або почали лікування МЛС-ТБ та були втрачені з-під нагляду протягом перших шести місяців лікування	5,50%	6,50%	118%	Незначне перевиконання показника зумовлене міграцією населення внаслідок військових дій та окупації територій України. Також 10% пацієнтів відмовилися або не почали лікування з різних причин (залежність, депресія, відсутність мотивації тощо).
Діагностика, лікування та догляд за хворими на ТБ з резистентністю Drug-resistant (DR)	DRTB-6	Відсоток пацієнтів з ТБ з результатом ТЛЧ принаймні на рифампіцин серед загального числа зареєстрованих у звітному періоду пацієнтів (з уперше діагностованим ТБ і рецидивом ТБ)	98,00%	97,00%	99%	Даний індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. Вказані дані не включають інформацію із тимчасово окупованих територій України.
Діагностика, лікування та догляд за хворими на ТБ з резистентністю Drug-resistant (DR)	DRTB-7	Відсоток пацієнтів з ТБ з результатом ТЛЧ принаймні на рифампіцин серед загального числа зареєстрованих у звітному періоду пацієнтів (з уперше діагностованим ТБ і рецидивом ТБ)	95,00%	87,40%	92%	Даний індикатор формується на основі даних з ІС СЗХ. Причиною недовиконання є неповне внесення інформації щодо результатів тестування на чутливість до фторхінолонів (ТМЧ) серед зареєстрованих випадків RR/MDR-ТБ у звітному періоді.
Діагностика, лікування та догляд за хворими на ТБ з резистентністю Drug-resistant (DR)	DRTB-9	Рівень успішності лікування РР-ТБ або МЛС-ТБ: відсоток пацієнтів з РР-ТБ або МЛС-ТБ, які були успішно виліковані	68,00%	68,80%	101%	Даний індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. Вказані дані не включають інформацію із тимчасово окупованих територій України.
Лікування, догляд та підтримка	TCS - Other 1	Число ЛЖВ, які отримують догляд та підтримку на базі спільнот	16934	19661	116%	Перевиконання виникло за рахунок доотримання послуг клієнтами, які почали отримувати послуги в 2024 році (3863 особи). 15798 - клієнти, які почали отримувати послуги в 2025 році з Сесії 0.
Лікування, догляд та підтримка	TCS - Other 2	Відсоток людей, які вживають наркотики, які отримали позитивний результат тесту на ВІЛ та були взяті під медичний нагляд у закладах охорони здоров'я	2061		0%	Індикатор не потребував надання звітування у 1 півріччі 2025 року.
Профілактичний пакет для людей, які вживають наркотики (ЛВН), та їхніх сексуальних партнерів	KP-Other 1	KP-Other 1: Кількість осіб, які відповідали критеріям відбору та отримали будь-який продукт РгЕР хоча б один раз протягом звітного періоду (крім ключових груп).	1966	4034	205%	Отримали будь-яку форму РгЕР принаймні один раз протягом звітного періоду: Статеві партнери і партнерки ВІЛ-позитивних людей 2171, особи, які тримаються в установах виконання покарань та попереднього ув'язнення 532, особи з ризикованою поведінкою, гетеросексуальні стосунки 1331.
Діагностика, лікування та догляд за хворими на ТБ з резистентністю Drug-resistant (DR) ЛР-ТБ	DRTB-Other 1	Число пацієнтів з РР-ТБ або МЛС-ТБ, охоплених комплексною психосоціальною підтримкою	2043	1886	92%	Причиною недовиконання індикатора є зменшення кількості зареєстрованих осіб з МЛС-ТБ у звітному періоді.

Профілактичний пакет для осіб, які перебувають у в'язницях та інших установах закритого типу	КР-1f	Число осіб у в'язницях та інших установах закритого типу, охоплених програмами профілактики ВІЛ - визначений пакет послуг	30,00%		0%	ЦГЗ не звітує даний показник. Відповідно до затвердженого РР відповідальною за звітування індикатора є організація Мережа 100% життя.
--	-------	---	--------	--	----	---

**Розділ III. Виконання спеціальних умов, зазначених у договорі про надання гранта**

1. Спеціальні умови	2. Встановлений термін виконання	3. Статус виконання	4. Коментарі (у разі відхилень)
<p>Персональні дані (1) Принципи. Від імені Грантоотримувача Основний реципієнт підтверджує, що програмна діяльність має поважати такі принципи та права («Принципи захисту даних»): (а) інформація, яка може бути використана для ідентифікації фізичної особи («Персональні дані»), буде: (i) оброблятися відповідно до законодавства згідно з принципами справедливості та правомірності; (ii) збиратися для визначених, чітко сформульованих та законних цілей і не буде в подальшому оброблятися з використанням способів, не сумісних із цими цілями; (iii) прийнятною, відповідною, буде обмежуватися тим, що необхідно для цілей, задля яких вона обробляється; (iv) точною й, за необхідності, актуальною; (v) зберігатися в формі, яка дозволяє ідентифікувати осіб протягом періоду не довшого, ніж це необхідно для цілей, для яких обробляються персональні дані; (vi), оброблятися таким чином, щоб забезпечувати належний захист персональних даних; (б) у відповідних випадках фізичним особам надається право на інформацію про персональні дані, які обробляються; право доступу до персональних даних, право на виправлення або видалення персональних даних; право на перенесення даних; право на конфіденційність електронних комунікацій; і право на заперечення обробці.</p> <p>(2) Обмеження. Якщо збір та обробка персональних даних необхідні для здійснення програмної діяльності Основним реципієнтом або Субреципієнтом, Постачальником, Основний реципієнт повинен дотримуватися принципів захисту даних: (а) така діяльність не повинна порушувати або суперечити чинному законодавству та/або політиці; і (б) Основний реципієнт повинен знайти баланс між принципами захисту даних та іншими основними правами, керуючись принципом пропорційності та враховуючи ризики для прав та свобод фізичних осіб.</p>		Дотримується	Діяльність програми здійснюється відповідно до «принципу захисту даних», дані обробляються тільки за умови надання явної згоди на таку обробку, що визначається в укладених договорах про надання послуг.
<p>Що стосується розділу 7.6 (Право на доступ) Положення про гранти Глобального фонду (з відповідними змінами), (1) Глобальний фонд може здійснювати або планувати збір даних, і цілком можливо, що такі дані можуть містити персональні дані, (2) до збору та в будь-який час після збору даних Основний реципієнт буде вживати всіх необхідних заходів для того, щоб передача такої інформації Глобальному фонду не порушувала жодного чинного закону чи нормативного акту.</p>		Дотримується	Дотримується.
<p>Зовнішній аудитор (1) Грантові кошти можуть бути використані для оплати послуг зовнішнього аудитора, найнятого Глобальним фондом для проведення щорічного незалежного аудиту с. 4 з 7 програми («Зовнішній аудитор»), і Глобальний фонд може виплачувати такі грантові кошти безпосередньо зовнішньому аудиту; (2) Не пізніше 31 березня 2024 р. Основний реципієнт має надати згоду на проведення аудиту Програми зовнішнім аудитором за період, що охоплює 2024, 2025 і 2026 фінансові роки (та інші подібні додаткові періоди, про які Глобальний фонд може повідомити Основному реципієнту в письмовій формі), а також на технічне завдання зовнішнього аудитора та погодитися з тим, що таке технічне завдання може час від часу змінюватися; і (3) не обмежуючи зазначене у розділі 7.5 Положення про гранти Глобального фонду (з відповідними змінами), Основний реципієнт повинен повною мірою співпрацювати із зовнішнім аудитором для виконання останнім своєї роботи, в тому числі шляхом надання всієї інформації та документів, що запитуються зовнішнім аудитором або Глобальним фондом.</p>		Дотримується	30 червня 2025 року було завершено зовнішній аудит за 2024 рік. Аудиторські звіти було подано до Глобального фонду. 7 липня 2025 року Глобальний фонд затвердив аудиторські звіти за 2024 рік.
<p>Якщо Глобальний фонд не повідомив про це письмово, перед використанням грантових коштів для фінансування закупівель протитуберкульозних препаратів другого ряду та для кожного запиту на виплату коштів, який включає кошти на закупівлю протитуберкульозних лікарських засобів для подолання стійкого до ризиків лікарських засобів ТБ, Основний реципієнт повинен надати Глобальному фонду та отримати письмове схвалення та підтвердження Глобальним фондом кошторису витрат та кількості протитуберкульозних препаратів другого ряду, які закуповуватимуться Основним реципієнтом в агента із закупівель – представника Глобального механізму забезпечення лікарськими засобами.</p>			

<p>Через невизначеність у фінансуванні Основний реципієнт та Глобальний фонд погоджуються, що трирічний бюджет програми є орієнтовним і що Глобальний фонд затверджує бюджет лише на перший рік. Доступ Основного реципієнта до фінансування на 2-й і 3-й роки залежить від надання Основним реципієнтом Глобальному фонду докладного бюджету на наступний рік не пізніше, ніж за 3 місяці до початку відповідного року, і затвердження Глобальним фондом такого бюджету. Щоб уникнути сумнівів, Основний реципієнт має управляти контрактами з субреципієнтами та постачальниками з урахуванням процедури щорічного затвердження бюджетів, описаної в цьому документі. Грантові кошти не повинні використовуватися Основним реципієнтом для покриття будь-яких витрат з розірвання чи призупинення дії контрактів у разі, якщо затверджений річний бюджет відрізнятиметься від орієнтовного бюджету</p>		Дотримується	Центр постійно контролює контракти з субреципієнтами та постачальниками, враховуючи процедуру затвердження річного бюджету, та подає бюджет на розгляд до ГФ у вказані терміни.
<p>Не пізніше 30 червня 2024 р. і в подальшому на щорічній основі основні реципієнти та КМК повинні спільно організувати щорічні конференції донорів з метою залучення додаткового фінансування для національних програм протидії ВІЛ і ТБ, у тому числі державних, двосторонніх і багатосторонніх донорів, а також приватних донорів. З цієї метою не пізніше 31 березня кожного року, починаючи з 2024 р. і закінчуючи 2026 р., кожен основний реципієнт повинен надавати Глобальному фонду детальний план реалізації, затверджений КМК щодо умов проведення конференції донорів, включно з датами, учасниками, докладним обґрунтуванням інвестицій, який буде презентовано донорам.</p>		Не виконано	РНС активно працювала над організацією Міжнародної донорської конференції з підтримки заходів протидії ВІЛ та туберкульозу в Україні. Однак через постійні проблеми, пов'язані з мобілізацією ресурсів та координацією з ключовими зацікавленими сторонами, захід довелося відкласти.
<p>Використання грантових коштів для стимулювання медичного персоналу, представників спільнот та аутич-працівників системи охорони здоров'я залежить від надання Основним реципієнтом Глобальному фонду та письмового схвалення Глобальним фондом детального плану, що включає (а) конкретні заходи із забезпечення отримання підтримки передбачуваними бенефіціарами; (б) механізми перевірки, нагляду та обліку відповідних платежів та (в) чіткі механізми щорічної перевірки отримання бенефіціарами грошових стимулів.</p>		Дотримується	Дотримується.
<p>Використання грантових коштів для заходів з посилення правозахисних систем і систем, створених на базі спільнот, залежить від надання Основним реципієнтом Глобальному фонду не пізніше 15 лютого 2024 р. і в подальшому на щорічній основі Спільної програми посилення правозахисних систем і систем, створених на базі спільнот («Опис спільної програми»), яка буде:</p> <p>(а) схвалюватися всіма Основними реципієнтами в Україні та щороку затверджуватися Глобальним фондом;</p> <p>(б) узгоджена з (1) Державною стратегією у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, ТБ та вірусним гепатитам на період до 2030 року («Державна стратегія»), (2) Планом із комплексної відповіді на бар'єри з прав людини та (3) висновками «Оцінки прогресу у подоланні бар'єрів»; і</p> <p>(в) включати опис заходів щодо посилення прав людини і створених на базі спільнот систем, їх інтеграції в програми для груп підвищеного ризику та внеску у вирішення проблеми вразливості жінок, трансгендерних осіб та гендерно-варіативних осіб і супроводжуватися планом роботи із зазначенням цілей, дій, цільової групи підвищеного ризику, бюджету, термінів і виконавця для кожного виду діяльності.</p>		Дотримується	Спільний опис програми з питань прав людини та зміцнення систем громади («Спільний опис програми») був поданий до Глобального фонду у встановлений термін. Грантові кошти на заходи з питань прав людини та зміцнення систем громади не використовувалися до затвердження.
<p>Використання грантових коштів для тренінгів, зустрічей та адвокаційної діяльності залежить від надання Основним реципієнтом Глобальному фонду не пізніше 15 лютого 2024 р., а в подальшому на щорічній основі спільного річного плану роботи та бюджету на навчання, який повинен включати: (а) детальний опис усієї адвокаційної та комунікаційної діяльності, а також навчальних заходів із зазначенням цілей та включенням заходів із забезпечення прав людини, (б) цільову аудиторію, (в) бюджет, формат навчання (офлайн чи онлайн), дати навчання, а також (с) виконавця для кожного тренінгу.</p>		Дотримується	Грантові кошти на навчання, зустрічі та адвокацію не використовувалися до затвердження.

<p>Основний реципієнт вживатиме заходів для забезпечення того, щоб: він і будь-який Субреципієнт або Постачальник: (а) дотримувались чинного законодавства про економічні санкції, в тому числі, залежно від обставин, не укладали жодних угод, не брали участі в жодних транзакціях, жодній діяльності з будь-якою фізичною чи юридичною особою, на яку накладено санкції, або в інтересах будь-якої держави чи території, на яку поширюються санкції, за винятком випадків, коли це дозволено законодавством про економічні санкції, що застосовується до Основного реципієнта, Субреципієнта гранту або Постачальника, використання грантових коштів чи виконання програмної діяльності; (б) не здійснювали операцій або іншим чином сприяли експорту, передачі товарів, послуг, програмного забезпечення, технічних даних або технологій в порушення чинних нормативних актів, законів або обов'язкових для виконання заходів. Законодавство про економічні санкції, що згадується у цьому підрозділі, визначається таким чином: «Законодавство про економічні санкції» означає будь-які економічні чи фінансові санкції, що застосовуються Управлінням з контролю за іноземними активами Міністерства фінансів США («ОФАС»), Державним департаментом США, будь-якою іншою установою уряду США, Організацією Об'єднаних Націй, Великою Британією, Європейським Союзом чи будь-якою його державою-учасницею та/або Швейцарією; він та будь-які Субреципієнти або Постачальники мали розумні процедури контролю, спрямовані на забезпечення дотримання вимог пункту (1) вище (в тому числі, але не обмежуючись цим, процедури перевірки того, що контрагенти не згадуються в чинному законодавстві про економічні санкції, на етапі, що передує запиту у них цінних пропозицій, та включення добре продуманих положень у договори з Субреципієнтами та Постачальниками щодо дотримання чинного законодавства про економічні санкції); і Глобальний фонд був негайно проінформований у письмовій формі про будь-яку дію чи бездіяльність, що істотно суперечить вимогам цього пункту.</p>		<p>Дотримується</p>	<p>Дотримується, заходи вживаються.</p>
<p>Основний реципієнт визнає зобов'язання виплатити Глобальному фонду суму, яку Глобальний фонд визначив як таку, що підлягає відшкодуванню згідно з умовами відповідних грантових угод: 528,91 доларів США, яка випливає з фінансових оглядів, про що було повідомлено Основному реципієнту в листі-вимозі платежу від 1 вересня 2023 р.</p>		<p>Дотримується</p>	<p>16.07.2024 Центр отримав повідомлення від Глобального фонду про списання боргу в розмірі 528,91 доларів США у зв'язку з винятковою ситуацією в країні.</p>

## Розділ V. Огляд діяльності з виконання гранта

1. Назва програмного модуля	2. Інтервенція	3. Опис ключової діяльності	4. Опис віхи/цілі	5. Запланована ціль	6. Статус виконання	7. Коментарі (у разі відхилення)
ГССОЗ/ЗПТ: лабораторні системи (в тому числі національні та периферійні)	ГССОЗ/ЗПТ: Системи управління якістю та акредитація	Підготовка лабораторних підрозділів центрів профілактики та боротьби з ТБ, ВІП та регіональних центрів контролю та профілактики хвороб до акредитації відповідно до стандарту ІСО 15189				



## Розділ VI. Загальні витрати

1. Назва програмного модуля	2. Бюджет за звітний період	3. Фактичні витрати за звітний період	4. Відсоток використання коштів	5. Пояснення (у разі відхилень)
Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ		\$0,00	-	-
Діагностика, лікування та догляд за пацієнтами з мультирезистентним ТБ (МР-ТБ)	\$3 740 041,00	\$2 112 835,18	56,49%	Враховуючи фактичний стан забезпечення протитуберкульозними
Припинення вертикальної передачі ВІЛ, сифілісу та гепатиту В	\$52 448,00	\$0,00	0,00%	Навчання медичного персоналу буде реалізовано після розробки матеріалів
Профілактичний пакет для чоловіків, які мають секс із чоловіками (ЧСЧ), та їхніх сексуальних партнерів	\$683 442,00	\$149 028,58	21,81%	На початку 2025 року було підписано договори на надання послуг протягом цього періоду
Профілактичний пакет для інших вразливих груп населення (ІВГ)	\$78 906,00	\$20 003,48	25,35%	втручання були припинені через скорочення фінансування проекту
Профілактичний пакет для осіб, які перебувають у в'язницях та інших установах закритого типу	\$170 842,00	\$2 828,98	1,66%	Враховуючи фактичний стан постачання препаратів для ЗПТ, закупівля та
Профілактичний пакет для людей, які вживають наркотики (ЛВН), та їхніх сексуальних партнерів	\$6 185 001,00	\$3 960 455,44	64,03%	На початку 2025 року були укладені договори на надання послуг протягом
Профілактичний пакет для осіб, які надають сексуальні послуги, їхніх клієнтів та інших сексуальних партнерів	\$802 011,00	\$189 449,15	23,62%	На початку 2025 року було підписано договори на надання послуг протягом
Управління програмами	\$3 941 204,00	\$1 894 579,71	48,07%	Реалізація активностей здійснюється рівномірно та відповідно до запланованої
Зниження пов'язаних із правами людини бар'єрів на шляху до послуг щодо ВІЛ/ТБ	\$110 981,00	\$58 828,92	53,01%	Економія коштів зумовлена фактичним зниженням вартості частини закупівель
Усунення пов'язаних із правами людини та гендерними факторами бар'єрів на шляху до послуг щодо ТБ	\$30 853,00	\$0,00	0,00%	Економія виникла завдяки тому, що ці статті коштів підпадали під обмеження
ГССОЗ/ЗГП (забезпечення готовності до пандемії): Кадрові ресурси системи охорони здоров'я (КРСОЗ) та якість медичної допомоги	\$396 978,00	\$38 007,24	9,57%	Розробка онлайн-курсу для лабораторних спеціалістів з сучасних методів
ГССОЗ/ЗГП: лабораторні системи (в тому числі національні та периферійні)	\$489 386,00	\$116 478,87	23,80%	підтримки ПЛСГ
ГССОЗ: посилення систем, створених на базі спільнот	\$42 519,00	\$23 762,78	55,89%	У липні 2025 року контрольну панель для проходження ЗОД було
ГССОЗ: системи фінансування охорони здоров'я	\$54 982,00	\$31 585,99	57,45%	Економія виникла завдяки тому, що ці статті коштів підпадали під обмеження
ГССОЗ: системи управління виробами медичного призначення	\$58 647,00	\$38 748,76	66,07%	Наразі для цього напрямку найнято 3 консультантів. Діяльність буде реалізована
ГССОЗ: планування та управління сектором охорони здоров'я для надання орієнтованих на людей комплексних послуг	\$659 349,00	\$169 410,43	25,69%	Діяльність триває і буде завершена у третьому кварталі 2025 року.
ГССОЗ: системи моніторингу та оцінки	\$1 126 509,00	\$409 857,36	36,38%	Економія виникла завдяки тому, що ці статті коштів підпадали під обмеження
Діагностика, лікування та догляд за пацієнтами з ТБ	\$3 282 394,00	\$1 326 262,66	40,41%	Враховуючи фактичний стан постачання протитуберкульозних
Профілактика ТБ/МР-ТБ	\$1 418 341,00	\$41 413,42	2,92%	Враховуючи фактичний стан постачання протитуберкульозних
ТБ/ВІЛ	\$1 099 424,00	\$217 592,05	19,79%	Донецька область не розпочала діяльність через безпекову ситуацію.
Лікування, догляд та супровід	\$6 323 028,00	\$1 204 314,29	19,05%	У таблиці наведено лише фактичні витрати, без урахування сум.
	<b>\$30 747 286,00</b>	<b>\$12 005 443,29</b>	<b>39,05%</b>	

Підписано від імені Основного реципієнта:

Прізвище та ім'я: \_\_\_\_\_

Посада: \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_