

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 ± 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"> 1) у графі 1 зазначається назва програмного модуля відповідно до договору про надання гранта; 2) у графі 2 зазначається тип інтервенції відповідно до договору про надання гранта; 3) у графі 3 вказується опис ключової діяльності відповідно до договору про надання гранта; 4) у графі 4 вказується опис віхи або цілі відповідно до договору про надання гранта; 5) у графі 5 вказується запланована віха або ціль відповідно до договору про надання гранта; 6) у графі 6 зазначається статус виконання: розпочато; у процесі; завершено; не виконано; 7) у графі 7 при відхиленнях надаються роз'яснення, не більше 300 символів (2, 3 речення). |
| <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>Розділ VI.</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"> 1) у графі 1 зазначається назва програмного модуля відповідно до договору про надання гранта; 2) у графі 2 зазначається запланований бюджет на звітний період відповідно до договору про надання гранта; 3) у графі 3 вказуються фактичні витрати за звітний період; 4) у графі 4 вказується відсоток використання коштів; 5) у графі 5 при відхиленнях надаються пояснення, не більше 300 символів (2, 3 речення). |
| <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**

| Розділ I. ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ГРАНТ | | | | |
|--|---|------------|--------------------|------------|
| 1. Назва гранта | UKR-C-PHC | | | |
| 2. Основний реципієнт | Державна установа "Центр громадського здоров'я МОЗ України" | | | |
| 3. Період дії договору про надання гранта | Початок роботи: | 01.01.2024 | Закінчення роботи: | 31.12.2026 |
| 4. Період аналізу діяльності грантової програми | Початок : | 01.07.2024 | Закінчення: | 31.12.2024 |

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 | 48553 | 46576 | 96% | Індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. Дані не включають інформацію із тимчасово окупованих територій України. |
| Профілактичний пакет для трансгендерних осіб та їхніх сексуальних партнерів | KP-1b | Відсоток транс*людей, охоплених визначеним пакетом послуг в програмах профілактики ВІЛ | 2625 | | 0% | Індикатор, відповідно до затвердженого РР відповідає активностям Альянсу громадського здоров'я, який і визначений відповідальним за звітування цього показника. ЦІЗ даний показник не звітував. |
| 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 | 54488 | 47853 | 88% | Недовиконання показника може бути пов'язане з тим, що не в усіх регіонах працюють НУО за даним напрямком. |
| 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 | 207351 | 170448 | 82% | Недовиконання показника може бути пов'язане з тим, що не в усіх регіонах працюють НУО за даним напрямком. |
| 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 | 3750 | 2926 | 78% | Однією з найважливіших причин недосягнення показника є складність пошуку та залучення ЧСЧ до послуг PrEP через те, що вони бояться приходити до медичного закладу через мобілізаційні заходи. Багато представників групи ЧСЧ переїхали в межі країни в села та міста, віддалені від медичних закладів, де надається PrEP. |
| Профілактичний пакет для трансгендерних осіб та їхніх сексуальних партнерів | KP-6b | Число транс*людей, які хоча б раз протягом звітного періоду отримали препарат ДКП | 10 | 17 | 170% | Відсоток перевиконання даного показника не є показовими через ефект малих абсолютних значень |
| 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 | 225 | 223 | 99% | |
| 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 | 1725 | 1520 | 88% | Однією з найважливіших причин недосягнення показника є складність пошуку та залучення ЧСЧ до послуг PrEP через те, що вони бояться приходити до медичного закладу через мобілізаційні заходи. Багато представників групи ЧСЧ переїхали в межі країни в села та міста, віддалені від медичних закладів, де надається PrEP. |
| Профілактичний пакет для людей, які вживають наркотики (ЛВН), та їхніх сексуальних партнерів | KP-8 | Відсоток людей, які вживають ін'єкційні наркотики та отримують опіоїдну замісну терапію | 25623 | 21845 | 85% | Відсутність доступу до ЗПТ на тимчасово окупованих територіях та територіях, де ведуться активні бойові дії, слабка залученість ВІЛ-сервісних неурядових організацій та пацієнтської спільноти до процесу мотивації та переадресації ЛВН до лікування. |
| Лікування, догляд та підтримка | TCS-1.1 | Відсоток людей на АРТ серед усіх людей, які живуть з ВІЛ, на кінець звітного періоду | 142746 | 118701 | 83% | Низький рівень виконання індикатора пов'язаний з війною та окупацією частини територій України Російською Федерацією. За останніми даними, окуповано 18% території України. Деградовані або закриті АРТ-центри в Донецькій, Луганській, Запорізькій, Харківській, Херсонській областях. Також недовиконання показника зумовлене частими внутрішніми міграціями, які посилюються під час масованих ракетних обстрілів, коли люди залишають постійні місця проживання та переїжджають у віддалені від місць АРТ села та селища. Це призводить до часткової втрати цих пацієнтів АРТ. |
| 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 | 141034 | 117493 | 83% | Низький рівень виконання індикатора пов'язаний з війною та окупацією частини територій України Російською Федерацією. За останніми даними, окуповано 18% 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 | 1712 | 1208 | 71% | Низький рівень виконання індикатора пов'язаний з війною та окупацією частини територій України Російською Федерацією. За останніми даними, окуповано 18% 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 | 2300 | 1625 | 71% | Триває подальша окупація територій, що спричинює подальшу міграцію населення за кордон. Як наслідок кількість пологів суттєво зменшилась, в т.ч. у жінок з ВІЛ. Жінки утримуються від вагітності або віддають перевагу народжувати за межами України в безпечних умовах. |
| Лікування, догляд та підтримка | TCS-8 | Відсоток людей з ВІЛ, які отримують АРТ та мають результат тесту на вірусне навантаження | 76,00% | 85,80% | 113% | 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 ВН 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 | 86,00% | 96,07% | 112% | У зв'язку із триваючою війною та постійною міграцією населення, в тому числі і осіб, що отримують АРТ, які також іноді переривають прийом АРТ, більше людей з ВІЛ отримують препарати на кілька місяці наперед |
| Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ | HTS-3a | Відсоток чоловіків, які мають секс із чоловіками, які пройшли тест на ВІЛ і отримали його результат | 48533 | 41868 | 86% | Однією з найважливіших причин недосягнення показника є складність пошуку та залучення ЧСЧ до тестування на ВІЛ через те, що вони бояться приходити до медичного закладу через мобілізаційні заходи. |
| Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ | HTS-3b | Відсоток транс*людей, які пройшли тест на ВІЛ і отримали його результат | 2060 | | 0% | Індикатор, відповідно до затвердженого РФ відповідає активностям Альянсу громадського здоров'я, який і визначений відповідальним за звітування цього показника. ЦГЗ даний показник не звітував. |
| Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ | HTS-3c | Відсоток секс-працівників, які пройшли тест на ВІЛ і отримали його результат | 54488 | 45031 | 83% | Недовиконання показника може бути пов'язане з тим, що не в усіх регіонах працюють НУО за даним напрямком. |
| Диференційовані послуги з тестування на ВІЛ | HTS-3d | Відсоток людей, які вживають наркотики, які пройшли тест на ВІЛ і отримали його результат | 207351 | 186690 | 90% | Недовиконання показника може бути пов'язане з тим, що не в усіх регіонах працюють НУО за даним напрямком. |
| 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 | 42,00% | | 0% | Індикатор, відповідно до затвердженого РФ відповідає активностям Мережі 100% життя, яка і визначена відповідальним 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 | 94,50% | 94,05% | 100% | Індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. 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 | 85,00% | 99,50% | 117% | Індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. 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% | 98,50% | 99% | Індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. 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 | 93,00% | 92,30% | 99% | Індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. Дані не включають інформацію із тимчасово окупованих територій України. |
| ТБ/ВІЛ | TB/HIV-7.1 | Відсоток людей з ВІЛ на антиретровірусній терапії, які протягом звітного періоду розпочали профілактичне лікування ТБ (ПЛТ) | 12360 | 10291 | 83% | Низький рівень охоплення профілактикою ТБ серед ЛЖВ, які розпочали АРТ, пов'язаний із високим тягарем ТБ серед ЛЖВ, коли кожен шостий ЛЖВ, який вперше звернувся з ВІЛ, потребує лікування (а не профілактики) ТБ. |
| Діагностика, лікування та догляд за хворими на туберкульоз | TBTD-1 | Число зареєстрованих пацієнтів з усіма формами ТБ (бактеріологічно підтвержені та клінічно діагностовані випадки) | 10500 | 8277 | 79% | Основним викликом у досягненні цільових показників у 2024 році є збройна агресія Російської Федерації в Україні, яка мала вкрай негативний вплив. |

| | | | | | | |
|--|---------------|--|--------|--------|------|---|
| Діагностика, лікування та догляд за хворими на туберкульоз | TBDT-4 | Відсоток пацієнтів з уперше діагностованим ТБ та рецидивом ТБ, які пройшли тестування з використанням рекомендованих ВООЗ діагностичних експрес-тестів на момент постановки діагнозу | 96,00% | 91,20% | 95% | Індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. 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 | 76,00% | 75,30% | 99% | Індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. 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 | 10660 | 8647 | 81% | Невиконання показника спричинене значною міграцією через війну. Незважаючи на це, виявлення контактів на індексний випадок було досягнуто на рівні 2,92 проти цільового показника 2,58. З 9930 осіб, які підлягали профілактичному лікуванню, розпочато ЧЛТВ у 8647 осіб, що становить 87,1%. |
| Діагностика, лікування та догляд за хворими на ТБ з резистентністю Drug-resistant (DR) | DRTB-2 | Число зареєстрованих осіб з підтвердженням РР-ТБ або МЛС-ТБ | 2500 | 1802 | 72% | Основним викликом у досягненні цільових показників у 2024 році є збройна агресія Російської Федерації в Україні, яка мала вкрай негативний вплив. |
| Діагностика, лікування та догляд за хворими на ТБ з резистентністю Drug-resistant (DR) | DRTB-3 | Відсоток осіб з підтвердженням РР-ТБ або МЛС-ТБ, які розпочали лікування препаратами другого ряду | 2500 | 1763 | 71% | Основним викликом у досягненні цільових показників у 2024 році є збройна агресія Російської Федерації в Україні, яка мала вкрай негативний вплив. |
| 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 | 6,00% | 7,10% | 118% | Незначне недовиконання показника зумовлене міграцією населення внаслідок військових дій та окупації територій України. Також 12% 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) | 97,50% | 97,90% | 100% | Індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. 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) | 90,00% | 86,10% | 96% | Індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. Дані не включають інформацію із тимчасово окупованих територій України. |
| 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 | 67,00% | 66,40% | 99% | Індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. 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 | 16404 | 16209 | 99% | Індикатор відповідає діяльності ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України. Дані не включають інформацію із тимчасово окупованих територій України. |
| 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 | 95,00% | 88,00% | 93% | Недосягнення 100% показника в основному пов'язане з отриманням клієнтами клінічних послуг в інших проєктах. Також на це впливає міграція клієнтів в інший регіон проживання та відмова клієнта від супроводу. |
| 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 rPEP хоча б один раз протягом звітного періоду (крім ключових груп). | 1789 | 4030 | 225% | Таке високе перевиконання пов'язане із тим, що представники ключових груп, приходячи в ЗОЗ для отримання ДКП не називають свою ключову групу, яку вони вказують в профілактичних програмах Альянсу, щоб уникнути стигматизації та дискримінації |

| | | | | | | |
|--|--------------|---|--------|------|-----|--|
| 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 | 2820 | 1917 | 68% | Надмірні квоти. Зменшення кількості хворих на туберкульоз за вказаний період (міграційні процеси, зниження виявлення). Велика кількість гуманітарних програм і проектів, які надавали допомогу хворим на туберкульоз |
| 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 | 42,00% | | 0% | Індикатор, відповідно до затвердженого РР відповідає активностям Мережі 100% життя, яка і визначена відповідальним за звітування цього показника. ЦІЗ даний показник не звітував. |

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. (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> | <p>постійно</p> | <p>Дотримується</p> | <p>Програмна діяльність виконується із дотриманням "принципу захисту даних".</p> |
| <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> | <p>постійно</p> | <p>Дотримується</p> | <p>Передача не порушує законодавства у сфері захисту персональних даних.</p> |
| <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> | <p>31-Бер-24</p> | <p>Виконано</p> | <p>У січні 2025 року було узгоджено всіма ОРами ТЗ щодо проведення аудиту за 2024, 2025, 2026 роки з Глобальним фондом. Станом на 05.03.2025 року проведено процедуру закупівлі послуг аудиту одним з ГО "АГЗ" за результатами якого готується подання на узгодження з ГФ переможця.</p> |
| <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 різних 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>постійно</p> | <p>Дотримується</p> | <p>Основний реципієнт надсилає запити на схвалення до ГФ перед використанням грантових коштів для фінансування закупівель ТБ препаратів другого ряду та для кожного запиту на виплату коштів, який включає кошти на закупівлю ТБ ліків для подолання стійкого до різних лікарських засобів ТБ.</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> | постійно | Дотримується | Центр постійно дотримується управління контрактами з субреципієнтами та постачальниками з урахуванням процедури щорічного затвердження бюджетів. Переглянутий файл бюджету на 2025 рік (2 рік проекту) буде подано в терміни до 30.09.2024 року для розгляду Глобальному фонду. |
| <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 цією 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> | 31.03.2024 | Не виконано | У зв'язку з недостатньою мобілізацією донорської спільноти та несприятливим політичним кліматом, було прийняте рішення про перенос ДК та перегляд формату заходу. Водночас, Центр працює над пошуком додаткових джерел фінансування і сфері ВІЛ, ТБ, ВГ та ЗПТ. |
| <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> | постійно | Дотримується | . Використання коштів за цим напрямком використовуються чітко узгодженому плану на постійній основі. |
| <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> | 15-Лют-24 | Дотримується | "Зроблено моніторинг виконання заходів, згідно узгодженої системи MiO Плану ОР у вигляді CRG Action plan 2024-26 PR та перепрограмовано на 2025 рік, та вчасно надіслано у ГФ згідно узгодженого дедлайну. У Плані ОР оптимізовано синхронізацію з вищезазначеними документами. |
| <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> | 15-Лют-24 | Виконано | План був поданий до ГФ відповідно до дедлайну. |

| | | | |
|--|-----------------|---------------------|---|
| <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>постійно</p> | <p>Дотримується</p> | <p>Дотримується.</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>постійно</p> | <p>Виконано</p> | <p>16.07.2024 Центр отримав повідомлення від Глобального фонду щодо списання заборгованості в розмірі 528,91 доларів США зважаючи на виняткову ситуацію в країні.</p> |
| | | | |

Розділ V. Огляд діяльності з виконання гранта

| 1. Назва програмного модуля | 2. Інтервенція | 3. Опис ключової діяльності | 4. Опис вихідні | 5. Запланована ціль | 6. Статус виконання | 7. Коментарі (у разі відхилення) |
|---|--|---|--|---|---------------------|---|
| ГССОЗ/ЗП: лабораторні системи (в тому числі національні та периферійні) | ГССОЗ/ЗП: 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 ISO 15189 | Отримання сертифікатів акредитації НААУ на відповідність вимогам ДСТУ EN ISO 15189:2022 «Медичні лабораторії. Вимоги до якості та компетентності» для 2 лабораторій (регіональні центри контролю та профілактики хвороб, центри профілактики та боротьби з ВІП та ТБ). | Розпочато - проходження етапу оцінки документації НААУ для 2 лабораторій. У процесі – отримання 1 лабораторією рішення про акредитацію НААУ відповідно до вимог стандарту ISO 15189:2022. Завершено – отримання 2 лабораторіями рішення про акредитацію НААУ відповідно до вимог стандарту ISO 15189:2022 | у процесі | Обласний протитуберкульозний диспансер Житомирської обласної ради отримав Рішення про акредитацію, атестат № 30134 (договір № 30134-03-Пр-24/ від 07.2024). |

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 | \$11 895,45 | \$10 084,14 | 84,77% | Низьке освоєння бюджету зумовлене перенесенням деяких заходів до реалізації |
| Діагностика, лікування та догляд за пацієнтами з мультирезистентним ТБ (МР-ТБ) | \$2 150 956,62 | \$1 148 292,54 | 53,39% | Низьке освоєння пов'язано зі зміною термінів поставок товарів, що замовлені на |
| Припинення вертикальної передачі ВІЛ, сифілісу та гепатиту В | \$48 234,22 | \$27 737,06 | 57,50% | Низьке освоєння бюджету пояснюється змінним підходом до тренінгів, які |
| Профілактичний пакет для чоловіків, які мають секс із чоловіками (ЧСЧ), та їхніх сексуальних партнерів | \$793 085,28 | \$436 458,96 | 55,03% | Низьке освоєння бюджету пов'язане із затримкою процесу закупівлі для |
| Профілактичний пакет для інших вразливих груп населення (ІВГ) | \$34 811,29 | \$4 455,36 | 12,80% | додаються вагетів послуг зумовлена перенесенням інформаційної кампанії на 2025 рік |
| Профілактичний пакет для осіб, які перебувають у в'язницях та інших установах закритого типу | \$165 089,38 | \$120 250,94 | 72,84% | Низьке освоєння бюджету пов'язане із затримкою процесу закупівлі для |
| Профілактичний пакет для людей, які вживають наркотики (ЛВН), та їхніх сексуальних партнерів | \$5 902 338,70 | \$4 935 220,48 | 83,61% | Низьке освоєння бюджету пов'язане із затримкою процесу закупівлі для |
| Профілактичний пакет для осіб, які надають сексуальні послуги, їхніх клієнтів та інших сексуальних партнерів | \$930 659,60 | \$551 111,64 | 59,22% | Низьке освоєння бюджету пов'язане із затримкою процесу закупівлі для |
| Управління програмами | \$3 834 833,04 | \$3 276 086,52 | 85,43% | Освоєність бюджету є низькою через наявність вакантних посад, на які було |
| Зниження пов'язаних із правами людини бар'єрів на шляху до послуг щодо ВІЛ/ТБ | \$119 534,06 | \$61 882,44 | 51,77% | Низьке освоєння бюджету зумовлене перенесенням деяких заходів до реалізації |
| Усунення пов'язаних із правами людини та гендерними факторами бар'єрів на шляху до послуг щодо ТБ | \$37 695,44 | \$0,00 | 0,00% | Низьке освоєння бюджету зумовлене перенесенням деяких заходів до реалізації |
| ГССОЗ/ЗГП (забезпечення готовності до пандемії): Кадрові ресурси системи охорони здоров'я (КРСОЗ) та якість медичної допомоги | \$349 974,01 | \$77 867,20 | 22,25% | Низьке бюджетне освоєння через обстріл критичної інфраструктури та |
| ГССОЗ/ЗГП: лабораторні системи (в тому числі національні та периферійні) | \$409 959,15 | \$210 519,57 | 51,35% | відсутність |
| ГССОЗ: посилення систем, створених на базі спільнот | \$70 009,90 | \$35 085,43 | 50,11% | Низьке освоєння бюджету зумовлене перенесенням деяких заходів до реалізації |
| ГССОЗ: системи фінансування охорони здоров'я | \$54 981,60 | \$22 882,22 | 41,62% | Низьке освоєння бюджету пов'язане з тим, що у 2024 році ця діяльність |
| ГССОЗ: системи управління виробами медичного призначення | \$58 647,04 | \$27 533,79 | 46,95% | Низьке бюджетне освоєння пов'язане з тим, що економія виникла за рахунок |
| ГССОЗ: планування та управління сектором охорони здоров'я для надання орієнтованих на людей комплексних послуг | \$659 348,59 | \$345 837,03 | 52,45% | Низьке освоєння бюджету пов'язане з останньою оцінкою, яка була |
| ГССОЗ: системи моніторингу та оцінки | \$1 192 572,46 | \$646 882,04 | 54,24% | Низька освоєння бюджету пояснюється тим, що дослідження перенесли на |
| Діагностика, лікування та догляд за пацієнтами з ТБ | \$3 091 902,62 | \$1 922 389,71 | 62,17% | Низьке освоєння бюджету зумовлене перенесенням деяких заходів до реалізації |
| Профілактика ТБ/МР-ТБ | \$178 851,49 | \$107 402,17 | 60,05% | Низька освоєння бюджету зумовлена тим, що економія відбувається за рахунок |
| ТБ/ВІЛ | \$1 326 726,84 | \$361 793,30 | 27,27% | зумовлене перенесенням деяких заходів до реалізації |
| Лікування, догляд та супровід | \$5 358 453,70 | \$1 354 915,17 | 25,29% | Низький рівень поглинання пов'язаний із перенесенням закупівель AQUIOS на 2025 |
| | \$26 780 560,48 | \$15 684 687,71 | 58,57% | |

Підписано від імені Основного реципієнта:

Прізвище та ім'я:

Посада:

Дата: