

Звіт про аналіз діяльності проекту ГФ

Додаток 1

ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ГРАНТ

Номер гранту:	UKR-C-AUN-614
Основний реципієнт:	ВБО "Всеукраїнська мережа ЛЖВ"
Початок роботи проекту	1-Jan-2015

ПЕРІОД АНАЛІЗУ ДІЯЛЬНОСТІ ПРОЕКТУ

Аналіз діяльності програми – Звітний період:	Півріччя	Номер:	2
Аналіз діяльності програми – Період Початок роботи:	01.01.2015	Закінчення роботи:	30.06.2015

А. Показники впливу / наслідків

Вплив / Наслідок	Опис показника	Запланована ціль	Фактичний результат	Коментарі щодо результатів виконання показників впливу/наслідку та джерел даних, а також будь-які інші примітки
				Показники впливу/наслідків не звітуються в цьому звітному періоді

Б. Показники результатів виконання програми

Номер завдання	Номер показника	Опис показника	Запланована ціль на поточний момент	Фактичний результат	Виконання у %	Причини відхилення від цільових показників програми
1	KP-2e	Відсоток інших уразливих груп населення (ув'язнені), охоплених програмами профілактики ВІЛ - індивідуальних і / або невеликих втручань на рівні групи	49600	30 918	62%	% виконання: $(30918/49600) * 100\% = 62,33\%$ Кількість унікальних клієнтів серед дорослих ув'язнених осіб, які отримали 2 або більше послуг з профілактики ВІЛ протягом звітного періоду звітуються у цьому показнику. Невиконання цілі пояснюється зниженням кількості клієнтів серед ув'язнених осіб на 60 000 через анексію Криму, амністію і зміни в судовій системі, що призвели до зменшення кількості засуджених.
1		Кількість дорослих ЛЖВ, що отримали послуги догляду та підтримки на рівні громад	57 003	58076	102%	% виконання $(58076/57003) * 100\% = 101,88\%$ • 28 133 від загальної кількості становлять жінки • 29 943 від загальної кількості становлять чоловіки Кількість унікальних клієнтів серед дорослих ЛЖВС (у тому числі у в'язницях), що отримали 4 або більше послуг з догляду та підтримки протягом звітного періоду в рамках цього індикатора. До загальної кількості осіб також входять 2 923 ЛЖВС, які отримали послуги з догляду та підтримки в Криму (в тому числі в місті Севастополь) протягом звітного періоду. 40 034 з 68,93% унікальних клієнтів - дорослих ЛЖВС (у тому числі у в'язницях) отримували АРВ-лікування протягом звітного періоду.

В. Коментарі ОР щодо виконання спеціальних умов, зазначених в угоді про надання гранту

Спеціальні умови	Статус	Коментарі ОР щодо дій з метою виконання умов
Спеціальна умова № 1: До 30 червня 2015 року Основний реципієнт повинен надати консолідований план забезпечення сталості послуг, розроблений у співробітництві із Координаційним механізмом країни, Міністерством фінансів, Міністерством охорони здоров'я та Міністерством юстиції України, який би передбачав передачу програмних та адміністративних функцій у рамках інтервенцій за підтримки Глобального фонду та охоплював наступні питання: (а) Перехід інтервенцій зі зменшення шкоди, профілактики ВІЛ-інфекції та ТБ серед груп ризику, активного виявлення ТБ та підтримки у формуванні прихильності до лікування ТБ та ВІЛ-інфекції, які наразі реалізуються недержавними організаціями, на	Не виконано - в процесі	У консультаціях із іншими Основними реципієнтами, МОЗ, установами ООН, ВООЗ, тощо відбулося обговорення попереднього плану переходу програм Глобального фонду на державне фінансування. Було обговорено потребу залучення міжнародної неурядової організації Curatio з метою проведення оцінки ситуації в Україні та розробки рекомендацій щодо графіку переходу. На основі таких рекомендацій створеною міжвідомчою робочою групою буде розроблено відповідний план. Орієнтовно такий план має бути підготовлено до кінця 2015 року.
Спеціальна умова № 2: Відповідно до Рішення Правління Глобального фонду GF/B28/DP4: Розвиток моделі фінансування (друга частина), виділення та виплата 15% від загальної суми коштів, виділених Грантеру/Набувачу, у розмірі приблизно 184,6 млн. дол. США, що становить близько 27,7 млн. дол. США, залежить від дотримання Грантером вимоги щодо готовності до сплати («Вимоги ГДС»). З метою дотримання Вимоги ГДС до 31 грудня кожного календарного року Грантер має забезпечити та надати докази дотримання Грантером кожної із серій Вимог ГДС за кожною відповідною Програмою, як визначено нижче: № 2.1 (а) Не пізніше 31 грудня 2015 року Грантер має включити до бюджету фінансування програми замісної підтримувальної терапії («ЗПТ») та впроваджувати програму ЗПТ протягом 2016 року відповідно до цілей НПС на 2014-2018 роки; № 2.2 (б) Не пізніше 31 грудня 2016 року Грантер має включити до бюджету фінансування програми ЗПТ та впроваджувати програму ЗПТ протягом 2017 року, а також надати докази	Не виконано - в процесі	# 2.1 (а) На 2015 рік не було виділено жодних державних коштів, які були задекларовані у Національній програмі з ВІЛ/СНІДу на 2014-2018 роки. Наразі Альянс проводить адвокаційну роботу (включаючи участь у круглому столі, організованому парламентським комітетом з питань бюджету на 2016 рік) щодо розподілу бюджету на 2016 рік – відповідно, стосовно індикаторів, визначених у Національній програмі з ВІЛ/СНІДу на 2014-2018 роки. Один із пунктів рішення за результатами зазначеного вище круглого столу – «Фінансування в обсязі, необхідному для забезпечення доступу 7 300 людей із синдромом опіюдної залежності до замісної терапії, 11 млн. грн.» У консультаціях із іншими Основними реципієнтами, МОЗ, установами ООН, ВООЗ, тощо відбулося обговорення попереднього плану переходу програм Глобального фонду на державне фінансування. Було обговорено потребу залучення міжнародної неурядової організації Curatio з метою проведення оцінки ситуації в Україні та розробки рекомендацій щодо графіку переходу. На основі таких рекомендацій створеною міжвідомчою робочою групою буде розроблено відповідний план. Орієнтовно такий план має бути підготовлено до кінця 2015 року.
Спеціальна умова № 3: Не пізніше 30 червня 2015 року Грантер має надати Глобальному фонду План дій («План з ТБ»), який би задовольняв Глобальний фонд з точки зору форми та змісту, щодо проведення реформи, вдосконалення системи лікування ТБ та його фінансування в Україні. План з ТБ повинен: (i) включати в себе та враховувати спільні рекомендації Глобального фонду, ВООЗ, USAID та Світового банку 2013 року, (ii) формувати основу для розробки нового національного стратегічного плану боротьби з ТБ («Національний стратегічний план з ТБ»), (iii) містити дані щодо витрат та передбачати чіткі часові рамки та проміжні етапи здійснення діяльності протягом поточного грантового періоду та після його завершення та (iv) бути затверджений Координаційним механізмом країни та партнерами і бути офіційно погоджений з Кабінетом міністрів Грантера	Не виконано - в процесі	При МОЗ України було створено міжвідомчу робочу групу з питань забезпечення сталої відповіді епідеміям туберкульозу та ВІЛ/СНІДу. На засіданні Координаційного механізму країни обговорювалася розробка Плану з ТБ. Було підготовлено постанову парламентської групи, до якої було включено рекомендації державним установам (МОЗ, мінфіну, Державній пенітенціарній службі України, Національній академії медичних наук України, Кабінету міністрів України) щодо планування фінансування для забезпечення діагностики ТБ та комплексного лікування пацієнтів, хворих на ТБ.
Спеціальна умова № 4: Не пізніше 30 червня та 31 грудня кожного календарного року, починаючи з 31 грудня 2015 року, Грантер має звітувати до Глобального фонду щодо прогресу на шляху (i) виконання Плану з ТБ, (ii) розробки та подальшого виконання Національного стратегічного плану з ТБ та (iii) впровадження адаптованого національного протоколу з лікування ТБ. Кожен такий звіт має бути доведений до відома КМК та погоджений з ним. Виходячи з результатів та досягнень, зазначених у кожному звіті, Глобальний фонд залишає за собою право вносити зміни у виконання Програми	Не виконано - не розпочато	Н/д – Не розпочато
Спеціальна умова № 5: Основний реципієнт визнає та погоджується з тим, що Грантові кошти у сумі 1 529 334 дол. США, зазначені у рядку «СР-КРИМ» Зведеного бюджету, який включено до Додатку 1 до цього Підтвердження надання гранту, не вважаються такими, щодо виплати яких Глобальний фонд надав зобов'язання у рамках Грантової угоди, доки Основний реципієнт та Глобальний фонд не узгодять виконання Програми на Кримському півострові; за умови, однак, якщо такої згоди сторони не дійдуть до 31 березня 2015 року, Глобальний фонд в односторонньому порядку може направити такі Грантові кошти на виконання будь-якої іншої	Виконано	26 березня 2015 року було досягнуто угоду щодо тимчасового механізму реалізації Програми на Кримському півострові на 2015 рік (електронний лист із підтвердженням від Георгія Сакварелідзе на адресу Альянсу та Мережі).

Г. Огляд діяльності з виконання додаткових заходів, викладених у управлінських листах									
Додаткові заходи				Коментарі ОР щодо вжитих заходів					
Для тих суб-реципієнтів, які не готові перейти на співпрацю з усіма соціальними працівниками на основі цивільно-правових договорів, ми вважаємо за доцільне, щоб основний реципієнт (ОР) запропонував практичне вирішення, яке дозволить соціальним працівникам отримувати компенсацію на основі їхнього фактичного навантаження роботи.				Управлінський захід вважається виконаним згідно електронного листа від ГФ, від 6 серпня 2015 р.					
Основного реципієнта просять розробити свій власний план управління ризиками для програми дій на територіях невідконтрольних уряду країни, як частину консолідованого Надзвичайного плану, підготовленого суб-кластерною групою ВООЗ, чи у вигляді окремого документа. Останній повинен містити розділ з моніторингу та оцінки і деталі процедур для забезпечення моніторингу програми на територіях, що <u>постраждали від конфлікту</u> .				Управлінський захід вважається виконаним згідно електронного листа від ГФ, від 6 серпня 2015 р.					
Ми просимо, щоб ОР запросив фахівця з моніторингу і оцінки з метою проведення повномасштабної перевірки даних для суб-реципієнтів у Криму, в т.ч. крос-перевірки з опитуванням клієнтів у ході свого наступного візиту.				Управлінський захід вважається виконаним згідно електронного листа від ГФ, від 6 серпня 2015 р.					
Ми рекомендуємо у майбутньому діяти у потрібному напрямку, а саме: щоб оціночні візити від суб-реципієнтів здійснювалися спільно програмними й фінансовими фахівцями, а дані перехресно перевірялися цими фахівцями для комплексного контекстного аналізу.				Управлінський захід вважається виконаним згідно електронного листа від ГФ, від 6 серпня 2015 р.					
До 30 червня 2015 р. ОР повторно надасть Розгорнутий фінансовий звіт, що буде підготовлений відповідно до вимог ГФ, узгоджений з перевіреними фінансовими звітностями та відображатиме регуляції /коментарі обговорені основним реципієнтом з МАФ під час перевірки звіту до ГФ. Зокрема, витрати як ОР, так і СР, буде переведено в долари США за курсом обміну, що діє у день кожної окремої операції. До подання наступного річного фінансового звіту (перший річний фінансовий звіт для гранту в рамках нової моделі фінансування), співробітники ОР, відповідальні за підготовку звіту, повторно звернуться до відповідних керівних принципів ГФ, інших навчальних матеріалів, щоб використовувати кращу/новітню інформацію у підготовці переліку зобов'язань та іншої фінансової інформації. ОР повинен також переконатися у використанні відповідних ставок в іноземній валюті, щоб надати фінансові звіти в повній відповідності до вимог ГФ і міжнародних стандартів бухгалтерського обліку.				Управлінський захід вважається виконаним згідно електронного листа від ГФ, від 6 серпня 2015 р.					
До 20 липня 2015 р. ОР відшкодовує "позики" з гранту в повному обсязі на закупівлю АРВ-препаратів на прохання «Лікарів без кордонів», тобто виплати постачальнику від їхнього імені. Загалом, ОР не оплачуватиме витрати не пов'язані з грантом ГФ від імені третьої сторони, якщо це попередньо у письмовій формі не узгоджено з ГФ.				Управлінський захід вважається виконаним згідно електронного листа від ГФ, від 6 серпня 2015 р.					
До 20 липня 2015 ОР зобов'язується надати ГФ: 1) Детально розроблене і стисле роз'яснення щодо дій/заходів, які були вжиті ОР, щоб мінімізувати втрати в іноземній валюті під час швидкого знецінення гривні; 2) Докази того, що ОР має ґрунтовно розроблені процедури управління/ліквідації ризиків щодо обмінів валюти на рівні СР; 3) Розширений графік фактичних виплат ОР, розроблений для СР у 2014 р., який містить (для кожного окремого СР) інформацію про квартальний/місячний бюджет СР, дати кожних виплат, суми кожної виплати, період виплати, що покриває кожну виплату, та іншу відповідну інформацію, яка сприяє розумінню контексту ситуації.				Управлінський захід вважається виконаним згідно електронного листа від ГФ, від 6 серпня 2015 р.					
До 20 липня 2015, ОР надасть ГФ план дій з метою покращення фінансового прогнозування ОР щодо витрат у рамках гранту та мінімізації залишків грошових коштів на рахунках в країні.				Управлінський захід вважається виконаним згідно електронного листа від ГФ, від 6 серпня 2015 р.					
Актуальні управлінські дії: Оскільки Управлінська дія №6 з Управлінського листа від жовтня 27, 2014, ще в процесі виконання, ми просимо, щоб ОР зафіксував відповідні зміни у Посібнику по закупівлях. Відповідність до вимог ГФ буде оцінюватися у ході підготовки				Управлінський захід вважається виконаним згідно електронного листа від ГФ, від 6 серпня 2015 р.					

Д. Огляд діяльності з виконання гранту									
Модуль				Опис виконання або невиконання запланованих заходів робочого плану			Коментарі щодо невиконання		
Лікування, догляд та підтримка				Суттєва нестача ліків, зумовлена як економічною кризою в країні, так і невиконанням зобов'язань з боку постачальника (Вектор Фарма), спричинила ризики переривання лікування ЛЖВ. Мережею вже вжито низку заходів для забезпечення закупівель в рамках другого раунду термінових закупівель для пацієнтів МОЗ з використанням заощаджень від попереднього циклу гранту ГФ. Доставка цих препаратів запланована на серпень 2015. У результаті заходів Мережі, спрямованих на закупівлю ліків, вдалося частково покрити державне замовлення, однак тільки на 20% від необхідного обсягу закупівель. У січні - червні 2015 року поставка препаратів для ВІЛ-позитивних пацієнтів на неконтрольовані території здійснювалася НУО Мережі. Враховуючи складний режим перетину кордону і фактичну неможливість доправляти ліки, поставки були організовані у невеликих кількостях для надання лікування на 1-2 місяці. У серпні 2015 року MSF виступили партнерами Мережі у розповсюдженні не тільки АРВ, але й інших медичних засобів, зокрема, CD 4 тест-систем, препаратів для профілактики і лікування опортуністичних інфекцій.			Діяльність впроваджувалась відповідно до робочого плану.		

Програми профілактики для інших уразливих груп (ув'язнені)	32 СРи Мережі продовжують надання послуг з профілактики ВІЛ-інфекції з акцентом на мотивації ув'язнених з невідомим ВІЛ-статусом до тестування на ВІЛ. Робота ведеться в 143 пенітенціарних установах – це близько 80% від усіх в'язниць і слідчих ізоляторів. Серед пропонованих послуг - консультації соціального працівника, психолога та надання гігієнічних пакетів. Консультаційна робота фокусується на зниженні ризикованої поведінки, тестуванні на ВІЛ та наданні загальних знань про ВІЛ/СНІД. Мережа також почала працювати з консультантом зі співпраці з Державною пенітенціарною службою, що забезпечує зв'язки з Управлінням омбудсмена та проводить візити до виправних установ для контролю доступу ув'язнених до медичної допомоги і пов'язаних з ВІЛ медичних послуг. Також триває діяльність з профілактики в 22 пенітенціарних установах на неконтрольованих територіях Луганської та Донецької областей.	Діяльність впроваджувалась відповідно до робочого плану.
Профілактика ТБ та догляд	Суб-реципієнти Мережі розпочали надання послуг з догляду та підтримки для контрольованого лікування туберкульозу з використанням досвіду роботи у прихильності до АРТ. Були розроблені і впроваджені нові моделі з догляду за пацієнтами з інтеграцією послуг на сайтах. Реалізація компоненту з догляду мала повільний старт через передачу протитуберкульозних заходів від українського Червоного Хреста в якості єдиної виконавця до 32 НУО в рамках нової моделі фінансування. У співпраці з UCDC Мережа розробила різноманітні методи моніторингу та контролю лікування ТБ у хворих, що отримують ліки від медичних установ, а також пакет методичних документів з лікування ТБ, у тому числі опис соціальних і психологічних послуг і контактів організацій, які надають ці послуги, що були направлені в обласні департаменти ТБ від імені УЦКС.	Діяльність впроваджувалась відповідно до робочого плану.
ТБ/ВІЛ	Нині всі 63 СР забезпечують соціальну та психологічну підтримку лікування туберкульозу для ВІЛ-позитивних пацієнтів, спрямованих на формування прихильності до лікування ТБ і ДОТ, а також постачання протитуберкульозних препаратів. Широкі впровадження скринінгу на ТБ/ВІЛ під час консультації клієнта соціальними працівниками забезпечує своєчасне направлення ВІЛ-позитивних пацієнтів на лікування ТБ.	Діяльність впроваджувалась відповідно до робочого плану.
Усунення правових бар'єрів щодо доступу до послуг	Завдяки адвокаційним діям Мережі, у липні 2015 року МОЗ України вніс зміни до Наказу, згідно з яким аналіз на ВІЛ був серед переліку обов'язкових, та виключив його з переліку таких. Мережа також ініціювала 2 робочі групи в МОЗ України щодо змін до Наказу, згідно з яким ВІЛ-позитивні особи, зокрема, не мають права усиновити дитину, на яких були вже обговорені алгоритми дій зі змін. У 2014 році затримка закупівель та девальвація української валюти призвели до фактичного зменшення виділеного бюджету на 47%, через що 30 000 пацієнтів опинилися під ризиком переривання терапії. Для запобігання перериванню Мережа, зокрема, направила власні зекономлені кошти на закупівлю АРВ і тест-систем; також відбулася ургентна закупівля на \$ 680 000 тис. для забезпечення лікування у кінці 2014 - 1 кварталі 2015 року і ще одна на \$ 4 300 000 - в процесі, що має скоротити дефіцит державного бюджету 2015 року і 1 кварталу 2016 року; відбулася закупівля тест-систем на суму \$ 390 000, ще на \$ 680000 - анонсовано у звітному періоді. Мережа також взяла участь у переговорах з ЮНІСЕФ щодо поставок АРТ до неконтрольованих територій в зоні конфлікту на суму приблизно \$ 3,7 млн. Щодо проведених МОЗ тендерів і згоди на поставку ліків через 180 днів після 100% передоплати призвело до значних затримок поставок АРТ в 2015 році з боку дистриб'юторів. Після прес-конференції, проведеної Мережею за підтримки МОЗ та постачальників, 4 з 5-постачальників завезли ліки в належний строк, що запобігло перериванню терапії. Лише ТОВ Вектор Фарма відмовилася постачати АРТ на 52 млн. грн. (30000 хворих залежать від цих закупівель) до дати, зазначеної в угоді. Завдяки зусиллям Мережі вдалося забезпечити потреби хворих за кошти ГФ. З квітня 2015 р. Мережа ЛЖВ доставила на неконтрольовану територію Донецької та Луганської областей 2739 упаковок антиретровірусної терапії. Всього сума вантажу, який було передано у період з квітня по липень 2015 року, складає 272 713,01 грн.	Діяльність впроваджувалась відповідно до робочого плану.
Посилення систем спільнот	Здійснено моніторинг бар'єрів доступу до лікування найбільш уразливих груп (СІН/ЗПТ, ПКС, ЧСЧ, колишніх ув'язнених) та розроблено пропозиції до відповідних місцевих політик на усунення виявлених бар'єрів. У 5-ти областях України було сформовано чіткі річні плани по усуненню таких бар'єрів та розпочато реалізацію цих планів. Розроблено і прийнято нову програму з протидії поширення наркоманії та надання соціальної допомоги наркозалежним, затверджену на обласному рівні (м. Вінниця); виділено кошти з місцевого бюджету Сум на обласну програму із забезпечення комплексної ресоціалізації підлітків, які мають проблеми з законом, у т.ч. СІН, ЖСБ та тих, що були в місцях позбавлення волі; затверджено та впроваджено механізми отримання АРВ-терапії для затриманих у СІЗО (м. Кіровоград). У 2014 р. пропозиції спільнот було внесено в проекти місцевих програм у 18 регіонах України (це понад 75% від загальної кількості поданих пропозицій). В 10 регіонах було затверджено місцеві програми з включеними пропозиціями спільнот. В 7 регіонах відбулося закріплення НУО спільнот як виконавців в місцевих програмах з ВІЛ/СНІДу. У Рівненській області затверджено програму розвитку паліативної допомоги та догляду на 2015-2020 роки. У рамках диверсифікації ресурсів НУО для посилення їхньої спроможності на ринку послуг розроблено проект Методології побудови системи продажу соціальних послуг в НУО. Відібрано 5 регіонів, в яких розпочато діяльність з розробки маркетингових стратегій для НУО. На національному рівні було проведено два тренінги: «Кадрова політика та проведення оцінки персоналу» та «Організаційні конфлікти. Профілактика та методи управління конфліктами», за результатами яких розроблено систему оцінки персоналу, що (як єдиний стандарт) буде застосовано в усіх регіонах України.	Діяльність впроваджувалась відповідно до робочого плану.

Е: Загальні витрати ОР

Модуль	Бюджет за звітний період	Фактичні витрати за звітний період	Відсоток використання коштів	Причини розбіжностей
Лікування, догляд та підтримка	\$12 077 029	\$11 066 870	92%	Відповідно до процедур ГФ причини бюджетних розбіжностей аналізуються ОР раз на рік при поданні річного фінансового звіту.
Програми профілактики для інших уразливих груп (ув'язнені)	\$264 879	\$198 216	75%	Відповідно до процедур ГФ причини бюджетних розбіжностей аналізуються ОР раз на рік при поданні річного фінансового звіту.
Профілактика ТБ та догляд	\$165 597	\$106 596	64%	Відповідно до процедур ГФ причини бюджетних розбіжностей аналізуються ОР раз на рік при поданні річного фінансового звіту.
ТБ/ВІЛ	\$191 329	\$440 176	230%	Відповідно до процедур ГФ причини бюджетних розбіжностей аналізуються ОР раз на рік при поданні річного фінансового звіту.
Усунення правових бар'єрів щодо доступу до послуг	\$193 771	\$70 104	36%	Відповідно до процедур ГФ причини бюджетних розбіжностей аналізуються ОР раз на рік при поданні річного фінансового звіту.
Посилення систем спільнот	\$110 610	\$49 764	45%	Відповідно до процедур ГФ причини бюджетних розбіжностей аналізуються ОР раз на рік при поданні річного фінансового звіту.
Інформаційні системи у сфері охорони здоров'я та МіО	\$143 884	\$12 995	9%	Відповідно до процедур ГФ причини бюджетних розбіжностей аналізуються ОР раз на рік при поданні річного фінансового звіту.
Адміністративні витрати	\$874 855	\$774 267	89%	Відповідно до процедур ГФ причини бюджетних розбіжностей аналізуються ОР раз на рік при поданні річного фінансового звіту.
Загальні витрати	\$13 878 069	\$12 705 992	92%	

Підписано від імені Основного реципієнта:

Ім'я:
Посада:
Дата та місце:

Шевченко Г. В.

Заступник виконавчого директора

31.08.2015, м. Київ