**Комментарии Секретариата ГФ/предложения: Казахстан ТБ
  (Ранний заявитель, концептуальная заявка)**
**Общие сведения:**

1. Концептуальная заявка (КЗ) должна быть сосредоточена на анализах проблем и указывать основные, конкретные и более характерные проблемные вопросы, на что Грант будет адресован в рамках каждой основной цели, для того чтобы более ориентировать общую КЗ на результат.

Например, проблема Менеджмента ТБ/ВИЧ ко-инфекции должна быть разработана с более конкретными вопросами, таких как скрининг на ТБ среди людей, живущих с ВИЧ, обеспечение АРТ пациентов с ТБ/ВИЧ ко-инфекцией, ВИЧ и ТБ услуги в пенитенциарной системе, координация по менеджменту реестра по учету пациентов и базы данных и т.д.

2. Взаимосвязь между целями может быть усилена. Следует разъяснить основные предполагаемые поддержки от других партнеров, особенно Всемирного банка (связь с амбулаторным лечением), касательно выполнения запланированных реформ. МЗРК стратегия по сектору здравоохранения/команде по реформе следует предоставить ​​возможность комментировать Концептуальную заявку перед отправлением в ТРГ.

3. Как отмечено в отчете ВОЗ, возможности совершенствования механизмов контроля качества лекарственных средств, следует также рассмотреть в КЗ.

**Обоснование:**

3. Следует отразить основные проблемы борьбы с ТБ/ЛУ-ТБ (не только МЛУ-ТБ) и анализ пробелов (программных и финансовых) и подробное основание запроса. Также, следует подробнее остановиться на предполагаемых ключевых реформах, которых планируете запустить в рамках данного гранта. Следует сосредоточиться на очень стратегически правильные сроки, заявленные по данной КЗ и - критические – предполагаемое, Национальным координационным советом по здравоохранению, утверждение Национальной стратегии по ТБ, в посчитанным бюджетом реализации ожидаемых реформ.

**Цели:**4. Они должны быть реорганизованы:

а. Цель 1 должна быть встроена в другие Цели, в частности с целью 3

б. Необходимо добавить Цель по проблемам туберкулеза, М/ШЛУ-ТБ и ТБ/ВИЧ в тюрьмах

**Содержание Цели 1:**

5. Ссылаясь на ГФ руководство по политике и квалификационным критериям (приложение к настоящему сообщению), эта цель включает в себя некоторые мероприятия, которые могут рассматриваться ни как преимущества групп высокого риска, и не может быть вмешательствами с высоким влиянием (например, посещение международных конференций и т.д.). Существует возможность сократить этот компонент и сохранить только те виды деятельности, которые необходимы для реформирования противотуберкулезной службы (например, разработка и совершенствование ТБ, связанных правил и руководств, разработка новой Стратегии лабораторной диагностики туберкулеза и т.д.).

6. Следует подчеркнуть, что благодаря реформе финансовой системы, бюджет, сэкономленный в результате увеличения экономии, будет повторно вложен в противотуберкулезные программы по амбулаторному лечению, поддержке пациентам и вовлечению гражданского общества.

7. Следует также отметить, что стратегический подход будет принят для решения вопросов по кадровым ресурсам (например, переподготовки медицинских работников, работающих в противотуберкулезных клиниках для обеспечения широкого спектра услуг ПМСП ...). Поддержка в усилении потенциала некоторых из них может быть также включена в КЗ (особенно, если она включает в себя менеджмент ВИЧ и ТБ случаев на уровне ПМСП).

**Содержание Цели 2:**

8. Он должен включать основные направления (и соответствующих главных обоснования) стратегии расширения Gene Xpert (GX) (приоритетные сайты, устойчивость, вклады партнеров) и национальный диагностический алгоритм использования GX. Она также должна включать наличие ПВР для всех больных МЛУ-ТБ, которые будут диагностированы GX.

9. Стратегия расширения (оборудования, расходные материалы, обучение, MиО), а также стоимость необходимых дополнительных ПВР должны быть разделены с государственным бюджетом.

**Содержание Цели 3:**

10. Она должна быть более четкой и охватывать ограничения существующего лечения в клиниках и необходимость быстрого перехода на амбулаторное лечение, включая обеспечение ТБ и М/ШЛУ-ТБ. Поддержка тех или иных лекарств гарантированного качества. Опыт пилотного проекта, финансируемого USAID, США может быть представлен здесь.

11. Планируемые реформы должны быть описаны в рамках этой цели, в том числе сотрудничество с ВБ. Раздел об использовании бедаквилина может быть уже более подробно описан, следуя современным рекомендациям ВОЗ.

**Содержание Цели 4:**

12. Учитывая, что в стране опыт ограничен, путь к укреплению партнерства с гражданским сообществом должен быть разработан. Права человека и гендерные вопросы также должны быть охвачены.

**Содержание Цели 5:**

13. См. 1., Она должна включать в себя основные пробелы (особенно в охвате АРТ пациентов с ТБ/ВИЧ ко-инфекцией, как только данные подтверждены) и ключевые компоненты по ТБ/ВИЧ деятельности, которая может быть на карте Казахстана: тестирование/диагностика, лечение (анти-ТБ и АРТ), профилактика, три «И» (Интенсивное выявление случаев, профилактическая терапия Изониазидом, Инфекционный контроль).

**Содержание Цели 6:**

14. Проблемы прав человека, проблемы доступа к услугам по туберкулезу, М/ШЛУ-ТБ и ТБ/ВИЧ среди мигрантов (внутренних и внешних), а также необходимость законодательной реформы должны быть четко определены и адресованы.

**Предметное содержание (новый): адресованной борьбе с ТБ, М/ШЛУ-ТБ и ТБ/ВИЧ среди осужденных**

15. Следует обеспечить, что все заключенные получают раннюю диагностику и адекватное лечение. Это имеет решающее значение для предотвращения передачи ТБ/МЛУ-ТБ в пенитенциарной системе и сообществах. Лечение, освободившихся заключенных связано с целью 4.