

**Протокол заседания
Странового координационного комитета
по работе с международными организациями**

12 мая 2014 года

электронное заседание

Председатель: Каирбекова С. З., Министр здравоохранения РК, Председатель Странового координационного комитета по работе с международными организациями

Присутствовали по списку.

На повестке дня:

1. Рассмотрение и утверждение Плана по использованию экономии финансовых средств в рамках реализации гранта 8-го раунда финансирования Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (далее – Глобальный фонд).

2. Надзорный комитет СКК и План мероприятий по реализации надзорной функции СКК на 2014-2015 годы.

Члены СКК с помощью электронной почты приняли участие и голосовали из следующих городов: Астана – 7 человек, Алматы – 12 человек, Караганда – 2 человека, Шымкент – 3 человека, Павлодар и Костанай по 1 человеку. Отсутствовала 1 член СКК из г. Алматы (не ответила на сообщение). Местные агенты фонда – 4 человека.

Управление конфликтами интересов. В ходе заседания 7 членов СКК не принимали участие в принятии решений и голосованиях в связи с наличием Конфликта интересов по вопросу 1:

1) Каирбекова С.З., Министр здравоохранения Республики Казахстан, Председатель СКК;

2) Чирикова Р., лицо затронутое туберкулезом, представляет организацию Основного получателя;

3) Мусабекова Г., лицо затронутое туберкулезом, представляет организацию Основного получателя;

4) Пак С. – суб-получатель гранта по компоненту «Туберкулез».

По вопросу 2:

1) Голиусов А. – кандидатура предложена на роль Председателя надзорного комитета СКК;

2) Аманжолов Н. – кандидатура предложена в состав надзорного комитета;

3) Есмагамбетова А. – кандидатура сотрудника организации представлена в состав надзорного комитета.

К протоколу прилагаются 7 экземпляров, подписанных Деклараций о наличии Конфликтов интересов.

С целью ознакомления с электронной копией материалов заседания всем членам СКК были разосланы следующие документы:

- 1) анализ данных по исполнению бюджета в рамках реализации восьмого раунда финансирования Глобального фонда по компоненту «Туберкулез» с 01 января 2010 г. по 31 декабря 2013 г. Данные были представлены в виде таблицы для удобства восприятия. Суммы были указаны в долларах США. Таблица включала информацию по удельному весу освоения бюджетных средств и остаток финансовых средств, сэкономленных на 31 декабря 2013 года. Каждая статья бюджета была дополнена Секретариатом СКК информацией на соответствие правилам Глобального фонда по внесению изменений в бюджет гранта в процессе реализации;
- 2) таблица с разъяснениями и обоснованиями для каждой статьи бюджета, включающая информацию: сумма экономии, цель перераспределения и мероприятия, которые будут выполняться до завершения гранта;
- 3) презентация, включающая краткий обзор и сводные данные касательно экономии финансовых средств и их дальнейшего использования;
- 4) презентация состава надзорного комитета СКК, рабочего плана и технического задания надзорного комитета на 2014 год с целью выполнения надзорной функции СКК;
- 5) информация из руководства Глобального фонда по внесению изменений в бюджет гранта в процессе реализации;
- 6) информация по управлению конфликтами интересов, копия главы «Конфликт интересов».

На рассмотрение материалов заседания было отведено 5 дней и для голосования 2 дня. Голосование с помощью электронной почты было предложено в следующем формате: каждому члену СКК с помощью электронной почты, включая в копию сообщения всех членов СКК (обязательно), отмечая важность прозрачности процесса, следовало отправить свои голоса Секретариату СКК в следующем порядке:

- «Согласен» полностью с вопросом 1 и/или 2;
 - «Не согласен» полностью с вопросом 1 и/или 2;
 - «Не согласен» с некоторыми пунктами (укажите подробно);
- Ваше предложение, если не согласны с некоторыми пунктами.

Члены СКК были информированы, что Секретариат Глобального фонда на основе полученной информации может предпринять следующие решения: «Утвердить» или «Не утвердить». В случае, если предложение/отдельные статьи не будут утверждены, то с учетом дополнений/изменений Секретариат Глобального фонда вправе направить на повторное голосование СКК и запросить подтверждения о целесообразности.

Члены СКК были согласны с Повесткой дня заседания СКК и формой голосования. Дополнений и замечаний не было.

Заключение. Повестка дня заседания СКК и регламент голосования приняты.

Вопрос 1 (1). Рассмотрение и утверждение Плана по использованию экономии финансовых средств в рамках реализации гранта 8-го раунда финансирования Глобального фонда (Презентация прилагается).

Информация подготовлена – Исмаилов Ш.Ш., менеджер Группы реализации проекта Глобального фонда при Национальном центре проблем туберкулеза МЗРК (далее – НЦПТ РК).

План бюджета по проекту 8-го раунда финансирования Глобального фонда по компоненту «Туберкулез» на 2010-2013 годы составлял 50 068 827 долларов США. На 31 декабря 2013 года исполнение бюджета составляет 96,08% (47 501 332 долларов США). Общая сумма экономии после исполнения составляет 4,0% (951 222,47 долларов США).

Исполнение бюджета по закупу противотуберкулезных препаратов второго ряда составило 98,2%. Экономия в 1,8% составила 284904,83 долл. США. По пункту 3.2 Контроль качества препаратов второго ряда (далее – ПВР) закупаемых на средства Глобального фонда был проведен в независимой лаборатории (Непал), из списков стран, рекомендованных ВОЗ. Лаборатория НЦПТ осуществила закуп услуги по наименьшей стоимости, чем было запланировано. Исполнение бюджета – 50,9%. Сумма экономии – 23 764 долл. США. Общая сумма по данной позиции составила **308668,83** долларов США (см. Таблица 1).

Таблица 1. Экономия по противотуберкулезным препаратам

Статьи бюджета в заявке	Освоение, %	Сумма экономии	Всего, доллары США
пункт 3.2 «закуп противотуберкулезных препаратов» (далее - ПВР)	98,2	284904,83	308668,83
пункт 3.4 «контроль качества ПВР»	50,9	23764,00	

Экономия средств по семинарам. По плану необходимо было провести - 154 семинара, фактически проведено 176 семинаров, т.е. данный показатель был перевыполнен и составил 114%. Средства были сэкономлены в связи с тем, что при планировании расходов предполагалось, что все участники семинаров будут проживать в гостиницах, также для всех был запланирован проезд авиатранспортом. Фактически, были использованы услуги с наименьшей стоимостью, или вместо авиатранспорта для участников из населенных пунктов с близкими расстояниями были использованы другие средства передвижения.

Таким образом, экономия образовалась на сумму **108 030,96** долларов США (см. Таблица 2).

Таблица 2. Экономия по семинарам

Статьи бюджета в заявке	Освоение, %	Сумма экономии	Всего, доллары США
1.4 «ведение лекарственно-устойчивой формы туберкулеза (далее - ЛУТБ) для стационаров»	78,4	29592,62	108031,0
1.5 «ведение ЛУТБ для амбулаторий»	83,9	34312,64	
1.6 «ведение ЛУТБ для ПМСП»	84,1	32870,0	
1.9 «техническая помощь по инфекционному контролю»	79,4	8000,0	
1.10 «инфекционный контроль»	97,5	3255,74	

Исполнение бюджета по лабораторной службе варьирует от 8,3% до 97,%. Три пункта бюджета, где освоение составляет 8,3%, 16,1% и 62%, Основной получатель объясняет тем, что План мероприятий выполнен с меньшими затратами, поэтому исполнение бюджета по пункту 2.3 составляет - 62% (см. Таблица 3). По пункту 2.4 план включал ремонт оборудования во всех лабораториях, но за 4 года потребность в ремонте возникала только в двух лабораториях, поэтому средства для ремонта не понадобились. Исполнение бюджета составило 16,1%. Плановые расходы по пункту 2.8 включали транспортировку культур микобактерий туберкулеза (далее – МБТ) для внешней оценки качества в г. Борстель, в обе стороны и оплату услуг. Фактически, исследования проводились без оплаты и в Казахстан культуры транспортировались на средства лаборатории г. Борстель. Поэтому исполнение бюджета составило 8,3%. Общая сумма экономии по лабораторной службе составляет **289 369,04** долларов США.

Таблица 3. Экономия по лабораторной службе

Статьи бюджета в заявке	Освоение, %	Сумма экономии	Всего, доллары США
1.11 «ремонт ЛУ ТБ отделения, НЦПТ»	97,9	40000,0	289369,04
1.12 «установка вентиляционной системы для 7 ОПТД»	92,5	34000,0	
2.1 «мониторинг за устойчивостью к препаратам»	92,5	66301,0	
2.3 «приобретение оборудования для быстрой диагностики ЛУ на БАКТЕК»	62,0	65432,12	
2.4 «приобретение оборудования для определения устойчивости к R/H (Хайн)	16,1	64764,44	
2.8 «внешний контроль качества тестов г. Борстель»	8,3	18871,48	

Освоение бюджета по поддержке пациентов варьирует от 58,3% до 96,6%. Данный компонент включал привлечение местного консультанта, разработку

методических рекомендаций для пациентов, услуги по обучению пациентов и беседы, а также транспортное обслуживание специалистов, а также пациентов. Пункт 4.2 с показателем по исполнению бюджета – 58,3%, был полностью выполнен, услуга по разработке рекомендаций была оказана по меньшей стоимости так же, как и все мероприятия.

Общая сумма экономии средств по поддержке пациентов составила **177649,93 долларов США** (см. Таблица 4).

Таблица 4. Экономия по поддержке пациентов

Статьи бюджета в заявке	Освоение, %	Сумма экономии	Всего, доллары США
4.1 «техническая помощь, местная»	72,5	5484,0	177649,93
4.2 «разработка рекомендации по поддержке пациентов с ЛУТБ»	58,3	5484,0	
4.4 «обучение и беседы с пациентами»	87,1	8065,0	
4.7 «транспортное обслуживание для наблюдателей за лечением»	96,6	45627,9	
4.8 «транспортное обслуживание для пациентов»	96,0	52989,03	
4.9 «операционные расходы»	93,0	60000,0	

Последние две статьи бюджета по оперативному исследованию для контроля заболеваемости в Казахстане с освоением бюджета – 49,6%, а также административные расходы, где освоение бюджета составляет - 97,9% (см. Таблица 5).

Общая сумма экономии составляет **67503,67 долларов США**.

Таблица 5. Экономия по исследованию и административным расходам

Статьи бюджета в заявке	Освоение, %	Сумма экономии	Всего, доллары США
5.1 «оперативное исследование для контроля заболеваемости в РК»	49,6	35757,07	67503,67
2.1 «административные расходы»	97,9	31746,6	

Таким образом, общая сумма экономии бюджетных средств составляет **951 222, 47 долларов США** (см. Таблицу 6)

Таблица 6. Всего экономия по бюджету

Свод данных из таблиц 1-5	Сумма экономии	Всего, доллары США
Таблица 1 «экономия по ПВР»	308668,83	951222,47
Таблица 2 «экономия по семинарам»	108031,0	
Таблица 3 «экономия по лабораторной службе»	289369,04	
Таблица 4 «экономия по поддержке пациентов»	177649,93	

Таблица 5 «экономия по исследованию и адм. расходам	67503,67	
---	----------	--

Заключение. Члены СКК согласились с предложенными обоснованиями по экономии бюджетных средств на сумму 951222,47 долларов США.

Основной получатель предложил распределить вышеуказанную сумму из экономии бюджета по следующим мероприятиям:

Пункт 1. Укрепление потенциала: семинары, конференции

Мероприятия	Сумма	Всего, доллары США
«Два региональных тренинга для тренеров по амбулаторному ведению случаев М/ШЛУ ТБ»	24240,0	123795,00
«Республиканский семинар по ТБ/ВИЧ»	21513,0	
«Четыре семинара для фтизиатров и ПМСП»	32870,0	
«Два тренинга для клинических тренеров по лекарственному менеджменту всех уровней»	23764,0	
«Республиканская конференция»	21408,0	

Пункт №1. Данный пункт включает мероприятия по усилению потенциала, чтобы расширить доступ и улучшить качество противотуберкулезных услуг. Планируется проведение 9 семинаров для специалистов противотуберкулезной службы, ПМСП и центров по борьбе со СПИД, КУИС МВД РК, а также 1 республиканской конференции по плану реализации мероприятий в рамках Комплексного плана по борьбе с туберкулезом в Республике Казахстан на 2014-2020 годы»:

1) два региональных тренинга для тренеров в г. Астана для специалистов (г. Астана и Актыбинской области) и г. Тараз (Жамбылской и Кызылординской областей) по подготовке клинических преподавателей по амбулаторному ведению случаев М/ШЛУ ТБ;

2) республиканский семинар по ТБ/ВИЧ для обучения фтизиатров и специалистов центров СПИД ведению пациентов с ко-инфекцией ТБ/ВИЧ. Для ведения семинара планируется привлечение внешнего эксперта;

3) четыре семинара для фтизиатров и специалистов ПМСП по ведению пациентов в амбулаторных условиях в 4-х пилотных сайтах;

4) два тренинга для клинических тренеров по лекарственному менеджменту всех уровней, в т. ч. КУИС МВД РК, вводу информации через он-лайн режим;

5) республиканская конференция с целью ознакомления главных врачей противотуберкулезных служб с планом реализации мероприятий в рамках Комплексного плана по борьбе с туберкулезом в Республике Казахстан на 2014-2020 годы».

Предполагается, что всего **123795,00 долларов США** (13,02% из 951222,47) будут перераспределены для проведения мероприятий по укреплению потенциала специалистов противотуберкулезной службы, ПМСП, центров по борьбе со СПИД.

Пункт 2. Техническая помощь

Мероприятия	Сумма	Всего, доллары США
«Тиражирование руководства»	5000,0	78968,0
«Разработка плана мероприятий»	3000,0	
«Разработка руководства по учетно-отчетным формам»	5484,0	
«Разработка руководства по ТБ у детей и подростков»	5484,0	
«Создание двух рабочих групп»	60000,0	

Пункт № 2. Под этим пунктом планируется оказание технической помощи для специалистов противотуберкулезных служб, ПМСП, центров по борьбе со СПИД и КУИС МВД РК:

1) тТиражирование обновленного руководства по инфекционному контролю (далее – ИК). Предполагается, что руководство будет распространено для всех национальных специалистов, занимающихся выявлением, диагностикой и лечением туберкулеза. Расчетное количество – 1500 штук;

2) разработка плана мероприятий по ИК. План по ИК будет разработан с учетом расширения стационарозамещающих технологий в лечении больных туберкулезом;

3) разработка методических материалов по учетно-отчетным формам менеджмента М/ШЛУТБ. В настоящее время, в Казахстане отсутствуют документы, регламентирующие ведение МиО по менеджменту М/ШЛУ ТБ. Предусмотрены расходы для авторов, типографских услуг и тиражирования;

4) разработка методических материалов по ТБ у детей и подростков. В Казахстане отсутствует отдельное руководство по ЛУ ТБ у детей и подростков. Актуальность его создания не нуждается в обосновании. Документ будет разрабатываться с учетом рекомендаций экспертов ВОЗ, а также с участием национальных специалистов из НЦПТ. Планируется оплата внешнему и внутренним экспертам, оплата услуг типографии и тиражирование;

5) создание двух рабочих групп по подготовке к внедрению новой национальной программы «Комплексный план по борьбе с туберкулезом в Республике Казахстан на 2014-2020 годы»:

1. рабочая группа по пересмотру нормативно-правовой базы по ТБ. Группа будет создана на национальном уровне и будет включать представителей национальных правительственных и неправительственных заинтересованных организаций, а также международных партнеров;

2. рабочая группа по реформированию финансирования Национального Комплексного плана по борьбе с туберкулезом в условиях сокращения коечного фонда и перехода на амбулаторное ведение ТБ пациентов. Группа будет включать специалистов разных ведомств, включая представителей Министерств здравоохранения, финансов, экономического развития и бюджетного планирования.

Предполагается, что всего **78968,0 долларов США** (8,3% из 951222,47) будут перераспределены для оказания технической помощи.

Пункт № 3. Обеспечение современными лабораторными оборудованьями

Мероприятия	Сумма	Всего, доллары США
«Ремонт вентиляционной системы»	74000,0	676215,84
«Обслуживание 19 аппаратов GeneXpert»	32865,0	
«Закуп двух 2-х модульных аппаратов GeneXpert»	33436,0	
«Закуп двух 4-х модульных аппаратов GeneXpert»	33436,0	
«Закуп лабораторного оборудования»	502478,84	

Пункт №3. Под данным пунктом предполагается, закуп современного лабораторного оборудования и расходных материалов, чтобы в течение одного дня провести идентификацию микобактерий туберкулезного комплекса и спектр лекарственной чувствительности к противотуберкулезным препаратам первого и второго рядов:

1) ремонт вентиляционной системы лаборатории Акмолинского ОПТД, пилотный сайт KNCV по внедрению амбулаторного лечения М/ШЛУТБ, позволит предотвратить риск контаминации анализов и обеспечить биологическую безопасность лаборатории. Бактериологическая лаборатория ОПТД переехала из аварийного корпуса в отремонтированное здание в 2012 года и сейчас нуждается в ремонте по международным стандартам;

2) обслуживание ранее приобретенных 19 аппаратов GeneXpert для обеспечения работы по экспресс - диагностике ТБ, включая МЛУТБ, включая услуги калибровки и устранения текущих неполадок;

3) закуп двух 2-х модульных аппаратов GeneXpert для установки в Следственном изоляторе (СИЗО) г. Алматы и поликлинике № 17 г. Алматы в качестве пилота для ВИЧ-инфицированных лиц;

4) закуп двух 4-модульных аппаратов GeneXpert в лабораторию ОПТД Алматинской области и поликлинику г. Алматы. Оборудование необходимо для обеспечения быстрой диагностики ЛУ ТБ внедрением GeneXpert технологий, в том числе на уровне ПМСП;

5) закуп лабораторного оборудования. Основной реципиент обосновал потребность в закупе следующего лабораторного оборудования:

- электронные весы с высокой точностью до 0,0001г (16 штук);
- морозильная камера для создания банка культур микобактерий туберкулеза (18 штук);
- фильтры для биологического шкафа безопасности в целях соблюдения стандартных мер защиты персонала от заражения ТБ (44 штук);
- твинкубатор для Хайн в Алматинский ОПТД (1 штука).

Предполагается, что " всего **676215,84 долларов США** (71,09% из 951222,47) будут перераспределены для усиления лабораторной службы противотуберкулезной службы с учетом новых направлений национального

Комплексного плана по борьбе с туберкулезом в Республике Казахстан на 2014-2020 годы».

Пункт № 4. Исследования и административные расходы, включая логистику

Мероприятия	Сумма	Всего, доллары США
«Исследования»	8065,0	72243,63
«Ремонт офиса, приобретение офисной техники»	31746,6	
«Логистика для лекарственных препаратов»	32432,03	

Пункт № 4. Данный пункт включает три мероприятия:

1) исследования по оценке эффективности лечения в зависимости от использования ПВР из Глобального фонда и республиканского бюджета, с предоставлением социальной поддержки. Данное исследование запланировано по рекомендации ОГИ и надзорного комитета СКК. Предполагается, что исследование будет проводиться совместно с экспертами Центра по контролю и профилактике заболеваний США (CDC). Данное исследование позволит областным и городским противотуберкулезным диспансерам обосновать запрос на финансирование из местного бюджета для обеспечения устойчивости противотуберкулезных программ после прекращения финансирования из Глобального фонда. Так как это затратные статьи и перевод их на местное финансирование будет проходить легче, при предоставлении данных свидетельствующие об их эффективности;

2) внутренняя логистика лекарственных препаратов включает оплату услуг в соответствии с местными таможенными процедурами, услуги фасовки, хранения и транспортировки противотуберкулезных препаратов в областные центры и пенитенциарные учреждения.

3) ремонт офиса группы реализации проекта Глобального фонда (ГРП) и закуп офисной техники. Данные мероприятия были запланированы на 2013 г. по объективным причинам переносятся на 2014 год. Средства будут использованы, как было утверждено в заявке. На данный момент, частично проведен закуп оргтехники – в 1 квартале 2014 года. Вопрос выносится для согласования, так как график (сроки) выполнения мероприятия переносятся на 2014 год.

Предполагается, что всего **72243,63 долларов США** (7,6% из 951222,47) будут перераспределены для выполнения мероприятий по пункту № 4.

Таким образом, общая сумма перераспределения средств экономии по пунктам:

Пункты	Сумма	Всего, доллары США
№1 Укрепление потенциала: семинары, конференции	123795,00	951222,47
№2 Техническая помощь	78968,0	
№3 Обеспечение лабораторными оборудованями	676215,84	
№4 Исследования и административные расходы	72243,63	

Комментарий Аманжолова Н., заместителя председателя СКК, президента ОЮЛ «Казахстанский Союз ЛЖВ». От меня письмо всем не отправляется, адресатов больше, чем позволяет мой ящик, поэтому Секретарит прошу разослать всем, мой вопрос и предложение. Пока мой ответ, «НЕ СОГЛАСЕН» с некоторыми пунктами (укажите подробно):

1) имеется ли оценка эксперта для проведения ремонтно-строительных работ в тех офисах, где планируется ремонт?

2) сумма для ремонта и установки вентиляционной системы, на чем основана, т.е. как определили?

Мое предложение:

1) увеличить проездные для тех, кто лечится амбулаторно;

2) увеличить объем продуктовых пакетов. Насколько я знаю, проездные были сокращены почти в два раза.

Комментарий Ш. Исмаилова, менеджера группы реализации проекта Глобального фонда по компоненту «Туберкулез».

Спасибо, что поднимаете важные вопросы. Это поможет в перспективе для реформирования противотуберкулезных мероприятий. В настоящем запросе по использованию средств экономии для увеличения проездных расходов для тех, кто лечится амбулаторно; увеличения объема продуктовых пакетов не предусмотрено. Так как по техническому заданию и в заявке, которую СКК утверждали в 2009 году, было запланировано то, что мы на сегодня выполняем на 95-100%.

Транспортные расходы выдаются не всем пациентам, а только из имеющихся средств проекта Глобального фонда (согласно критериям) – особо нуждающимся пациентам с М/ШЛУТБ, которые переходят на амбулаторное лечение (в среднем – 40 больных ежемесячно).

Аналогично и по продуктовым пакетам. До 2014 г. план выполнялся на 100%. Число пакетов не было уменьшено.

Нурали, на Вашу информацию – «Насколько я знаю, проездные были сокращены почти в два раза», следует сказать, что число больных не сокращалось, а была уменьшена сумма – как на проезд, так и на продуктовые пакеты при утверждении фазы 2 гранта Глобального фонда из-за общего сокращения бюджета финансирования Глобальным фондом на 20%.

Проект Глобального фонда, как Вам всем известно, не призван закрывать все проблемы туберкулеза (например, обеспечение транспортными расходами, социальными пакетами – это, в первую очередь, задача областных акиматов) в стране. Задача проекта – создать лучшую передовую практику, которая должна стать нормой в стране. Многие области уже стали самостоятельно выделять средства на эти нужды. Планируется использовать средства экономии из запланированных средств проекта Глобального фонда, выделенные на ремонт вентиляционной системы (утверждено на СКК в 2009 г. в заявке) по тому же

назначению только для 4 комнат (где проводятся Хайн тесты - без этого результаты не достоверны) в лаборатории Акмолинского ОПТД (где реализуется проект по амбулаторному лечению). На другие лаборатории этих средств не хватит.

Эксперт по инфекционному контролю выезжал, сделал оценку в 2011 году. Рекомендовал необходимость ремонта. Ситуация на сегодняшний день не изменилась. Сейчас нужны средства для выполнения ПСД и затем на ремонт - создание вентиляционной системы в 4-х комнатах (на всю лабораторию этого не достаточно, но будет минимум, который необходим).

Основание суммы для создания вентиляционной системы в 4-х комнатах в лаборатории Акмолинского ОПТД взяты из предыдущих подобных ремонтов в других лабораториях, которые были выполнены по проекту Глобального фонда в 2012-2013 годах.

Комментарий Аманжолова Н., заместителя председателя СКК, президента ОЮЛ «Казахстанский Союз ЛЖВ, Спасибо за ответ, относительно проездных я не имел ввиду количество пациентов.

Насколько, я знаю, сумма была 4000 тенге, позже стало 2000 тенге, просто с учетом девальвации проезд может подорожать, так я думаю, и по продуктам увеличить стоимость одного пакета, так сказать, сделать его более заманчивым для клиентов. И в связи с этим просьба, при возможности, учесть данное пожелание.

Так-то согласен по вопросу 1.

Комментарий Ш. Исмаилова, менеджера группы реализации проекта Глобального фонда по компоненту «Туберкулез», проездные сегодня 4000 тенге ежемесячно для определенных по ОПТД - ВКК - комиссией больных. Но Вы правы, раньше было больше. Конечно 4000 тенге этого не так много с сегодняшней ситуацией. В новом проекте заложено значительно больше (если будет).

Комментарий Х. Исмаиловой, члена СКК, регионального специалиста USAID в ЦА, По вопросу 1 я не согласна с некоторыми моментами. Мне кажется, нужна детализация бюджетов некоторых статей, например поддержка рабочих групп (количество заседаний, количество людей, сколько международных и местных консультантов будет нанято). Ремонт учреждений указать примерно, сколько учреждений будет отремонтировано. Ремонт офиса и закупка офисного оборудования (какое оборудование будет закуплено). Закуп лабораторного оборудования необходимо пояснить для чего это оборудование? В какие лаборатории? Детализация особенно крупных статей необходима. По вопросу 2 согласна полностью.

Комментарий Ш. Исмаилова, Менеджера группы реализации проекта Глобального фонда по компоненту «Туберкулез», в документе представлены общие расходы на планируемые мероприятия, которые были основаны на детальном бюджете.

По поддержке рабочих групп. Планируется создание 2 рабочих групп на уровне НЦПТ, которые будут включать представителей правительственных и неправительственных заинтересованных лиц, а так же международных партнеров. Первая группа (10 человек): по пересмотру нормативно-правовой базы по Туберкулезу и вторая (9 человек): по реформированию финансирования НЦПТ. Всего на поддержку деятельности рабочих групп запрашивается 60000 долларов США (59863 долл. США), которая сложилась из следующих расходов:

- Внешний консультант: расходы на миссию включают проезд – 1500 долл. США, суточные на 7 суток – 1400 долл. США, местные транспортные расходы 500, гонорар за рабочие дни (6 – в стране и 14 – дома) – 10000 долл. США. Всего – 16 400 долл. США.

- Оплата членам рабочих групп – всего 19 человек, за 20 рабочих дней. Стоимость 1 дня 0 долл. США. Всего 20 400 долл. США.

- 2-хдневная встреча рабочих групп в г. Алматы (всего 30 человек) по обсуждению, разработанных проектов нормативно-правовых документов. Расходы включают:

- 1) проезд 25 участников (6760 долл. США),
- 2) проживание 20 участников (3900 долл. США),
- 3) канцелярские принадлежности (83 долл. США),
- 4) аренда помещения и питание (2320 долл. США, цены гостиницы «КазЖол»). Всего – 13063 долл. США.

Миссия рабочих групп не ограничиваются указанными мероприятиями. Для начала внедрения Комплексного плана по борьбе с туберкулезом в РК на 2014-2020 годы рабочие группы должны будут сделать всесторонний анализ существующих национальных законодательств, инструкций и рекомендаций по контролю за туберкулезом и имеющейся системы финансирования и распределения средств на противотуберкулезные мероприятия. На основании полученных результатов будут предложены изменения в системе оказания противотуберкулезной помощи населению.

По закупу лабораторного оборудования. Планируемый закуп направлен на повсеместное внедрение метода быстрой диагностики МЛУ ТБ на аппаратах GeneXpert.

На основании данных национальной референс-лаборатории о наличии аппаратов и плана внедрения GeneXpert в РК, нами представлены расходы на приобретение двух 4-х модульных аппаратов (1 – в ОПТД Алматинской области, 1 – в поликлинику г. Алматы), закуп двух 2-х модульных аппаратов для пилотных проектов: 1 – в СИЗО г. Алматы и 1 – в поликлинику № 17 – для ЛЖВ. Также запланированы средства для обслуживания имеющихся аппаратов (19 штук) GeneXpert в Казахстане. Перечень другого закупаемого лабораторного оборудования также представлен в п. 9 (наименование, количество, цель), которое направлено на совершенствование лабораторных исследований, необходима модернизация лабораторной службы ПТО по всей

стране. В 80% лабораторий областей вообще нет электронных весов, многоканальных высокооборотных центрифуг, морозильников – «на дворе 21 век». В развитых странах это все имеется с 20 века. Многие областные лаборатории нуждаются в полном переоснащении, не говоря уже о районном уровне. А лабораторная диагностика туберкулеза – «краеугольный камень фтизиатрии».

По ремонту вентиляционной системы – планируется только в одной лаборатории ОПТД (4 комнаты, на большее нет средств, а многие лаборатории имеют старую, не отвечающую современным требованиям).

На это нужно обращать внимание при визитах и поднимать вопросы, на соответствующем уровне. Проект Глобального фонда не призван закрывать все потребности.

По ремонту офиса ГРП – это текущий косметический ремонт (предварительная смета – 30000 долл. США, - ремонта не было с 2007 года) по плану 2013 года перенос на 2014 год из-за загруженности работы у Основного получателя и невозможности освободить помещение.

По запуску оргтехники для офиса ГРП – частичная замена персональных компьютеров, принтеров, мониторов и др., последний закуп в 2007 г. Материальный и моральный износ – срок работы до списания 5 лет, работники офиса ГРП пользуются ими 8 лет. Всего запрашивается 10 000 долл. США.

Комментарий Х. Измаиловой, члена СКК, регионального специалиста USAID в ЦА. Спасибо Шахмурат Шаимович за разъяснение бюджета. Я согласна с перепрограммированием. Я думаю, что разъяснение и детализацию нужно включить в один из документов, которые мы пошлем в Женеву.

Большинство членов СКК проголосовали ЗА использование средств экономии и их перераспределения в соответствующие статьи бюджета заявки по гранту 8-го раунда финансирования Глобального фонда:

ЗА – 22 члена СКК,

Против – 0,

Отказ от голосования – 0,

Не принимали участия в голосовании – 5 членов СКК: 1 – не ответили, 4 – по наличию конфликта интересов.

Страновой координационный комитет по работе с международными организациями, рассмотрев и обсудив вышеуказанные вопросы, вынес следующее **РЕШЕНИЕ**:

1. Одобрить предложение Группы реализации проекта Глобального фонда в Казахстане по компоненту «Туберкулез»: 1) обоснование средств экономии, освободившихся из бюджета выполненных мероприятий; 2) использование средств экономии для покрытия тех потребностей, которые были озвучены под вопросом 1 Повестки дня настоящего заседания СКК;

2. Группе реализации проекта: 1) подготовить окончательный бюджет заявки по перераспределению финансовых средств; 2) представить в

Секретариат СКК все материалы с подтверждающими документами для представления в Глобальный фонд;

3. Секретариату СКК полный пакет необходимых документов с решениями настоящего заседания СКК представить в Секретариат Глобального фонда.

Вопрос 2 (1). Надзорный комитет СКК и План мероприятий по реализации надзорной функции СКК на 2014-2015 годы (Презентация прилагается).

Информация подготовлена – Демеуова Р., координатор Секретариата СКК.

Надзорный комитет СКК в 2013 году был учрежден на основании следующих критериев: представитель государственного органа, ключевое лицо, затронутое заболеваниями и представитель международной организации, а также согласно рекомендациям ОГИ привлекался технический эксперт по финансовым вопросам (без права голосования).

В 2014 году вместе с Новой моделью финансирования Глобального фонда данные критерии обновились, в этой связи СКК следует избрать новых членов надзорного комитета СКК. Отметим, что действующий надзорный комитет СКК полностью соответствует по новым критериям для надзорного комитета, т.е. в состав надзорного комитета должны входить лица, имеющие навыки: 1) финансового управления; 2) опыт работы по профилактике заболеваний; 3) представитель ключевых лиц, затронутых заболеваниями.

В этой связи, СКК предложили утвердить тот же состав, помимо этого член надзорного комитета, заместитель председателя СКК, Н. Аманжолов имел конфликты интересов, поскольку был суб-получателем Глобального фонда по компоненту «ВИЧ». Для разрешения данного вопроса следует пользоваться правилами по управлению конфликта интересов и координатору Секретариата СКК следует запросить заполнения Декларации о наличии Конфликта интересов. Принимая во внимание, что внутренние правила, регулирующие работу СКК в Казахстане, в ответ на новые критерии Новой модели финансирования Глобального фонда будут изменены в течение года с привлечением экспертов GMS проекта, финансируемого USAID, СКК вправе до утверждения новых правил следовать ныне действующим правилам.

Таким образом, состав надзорного комитета будет включать следующих представителей:

- 1) Голиусов А. Т. – председатель надзорного комитета СКК;
- 2) Аманжолов Н. Х. – ключевое лицо, затронутое заболеванием;
- 3) Катренова А. Н. – с опытом работы по профилактике заболеваний;
- 4) эксперт по финансовым вопросам, назначенный по итогам конкурса (без права голоса);
- 5) Демеуова Р. – координатор Секретариата СКК (без права голоса, согласно техническому заданию).

Согласно руководству Глобального фонда для СКК и внутренним правилам, регулирующим работу СКК в 2014 году надзорному комитету

следует реализовать План мероприятий надзорного комитета, включающий мероприятия, основанные на надзорной функции СКК:

1) принимать участие в брифингах местных агентов фонда для основных реципиентов по итогам обзора отчетов, запросов, рабочих планов, планов по мониторингу и оценке, итогов визитов в регионы и др.;

2) посетить надзорные сайты, утвержденные в заявке на финансирование СКК: Атыраускую, Жамбылскую Западно-Казахстанскую, Кызылординскую и Южно-Казахстанскую области;

3) подготовить отчеты по надзорным визитам и презентовать для СКК;

4) анализировать отчеты основных получателей и суб-получателей.

Заключение:

В процессе голосования участвовали 23 члена СКК. Большинство проголосовали ЗА утверждение состава надзорного комитета СКК и плана мероприятий надзорного комитета:

ЗА – 22 членов СКК,

Против – 0,

Не согласен ни с какими вариантами – 0,

Отказ от голосования – 1,

Не принимали участия в голосовании – 4 члена СКК: 1 – отсутствовала, 3 – по наличию конфликта интересов.

Страновой координационный комитет по работе с международными организациями, рассмотрев и обсудив вышеуказанные вопросы, вынес следующее **РЕШЕНИЕ**:

1. Утвердить надзорный комитет СКК в следующем составе:

1) Голиусов А.Т. – председатель надзорного комитета;

2) Аманжолов Н.Х. – представитель ключевых лиц, затронутых заболеваниями;

3) Катренова А.Н. – опыт работы по профилактике заболеваний;

4) Эксперт по финансовым вопросам на основе конкурса;

5) Демеуова Р. – координатор Секретариата СКК.

2. Утвердить план надзорного комитета СКК, соответствующий надзорной функции СКК.

3. Секретариату СКК на основании утвержденного плана надзорного комитета СКК подготовить техническое задание для надзорного комитета и согласовать с председателем надзорного комитета СКК для применения в дальнейшей работе.

4. Надзорному комитету СКК с июня 2014 года приступить к выполнению надзорных визитов согласно графику плана мероприятий.

Председатель



С. Каирбекова