**ПРОТОКОЛ**

**заседания Странового координационного комитета**

**по работе с международными организациями**

**29 июня 2016 года Электронное голосование**

**Присутствовали по списку.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**На повестке дня:**

1. Рассмотрение и утверждение заявки Национального центра проблем туберкулеза по перепрограммированию бюджета по гранту в рамках Новой модели финансирования Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией (далее - Глобальный фонд).

**Члены СКК принимали участие в следующем составе**: г. Астана - 5 человек, г. Алматы - 13 человек, г. Шымкент - 3 человека. Отсутствовали 4 человека из 26 членов СКК: г. Астана -3 человека и г. Алматы - 2 человека. Кворум имеется.

**Управление конфликтами интересов**. В ходе заседания 2 члена СКК не должны были принимать участие в принятии решения и голосовании в связи с наличием Конфликта интересов по вопросу 1, но они и не участвовали в заседании СКК.

Материалы заседания СКК были направлены всем членам СКК с помощью электронной почты

С целью ознакомления с материалами заседания, всем членам СКК были разосланы следующие документы:

1. проект рабочего плана по реализации новой заявки на 2016-2019 годы;
2. проект бюджета с расчетами в разрезе мероприятий;
3. проект Концептуальной заявки Казахстана в Глобальный фонд в рамках Новой модели финансирования

На рассмотрение материалов заседания было отведено 6 дней и для голосования 1 день. Голосование с помощью электронной почты было предложено провести в следующем формате: каждому члену СКК с помощью электронной почты следовало отправить свои голоса в следующем порядке: «ЗА»; «Против», «Воздерживаюсь», с напоминанием расписать причины воздержания.

**Вопрос 1.** Рассмотрение и утверждение заявки Национального центра проблем туберкулеза по перепрограммированию бюджета по гранту в рамках Новой модели финансирования Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией (далее - Глобальный фонд)

*Информацию подготовил* - Исмаилов Ш.Ш., Менеджер группы реализации проекта Глобального фонда, Национальный центр проблем туберкулеза МЗСР РК.

Предпосылки для Концептуальной заявки

Концептуальная заявка (КЗ) разработана в соответствии с решением СКК от 17 мая 2013 года и была составлена на основе рекомендаций миссии ВОЗ, технической рабочей группы Глобального фонда, разработок проекта Всемирного банка, синхронизирована с «Комплексным планом по борьбе с туберкулезом в Республике Казахстане на 2014-2020гг.», утвержденного на НКС по охране здоровья населения РК и одобренного экспертами Евро ВОЗ.

Грант Глобального фонда по НМФ для Казахстана рассчитан на основное финансирование в размере 17 миллионов 674 тысяч 623 долларов США. В 2013 году СКК назначил основным получателем гранта Глобального фонда по Новой модели финансирования (ОП) – Национальный центр проблем туберкулеза РК. Срок реализации гранта Глобального фонда - три года: начало - 01.10.2016г.; завершение 01.10.2019г.

Цель Концептуальной заявки Глобального фонда по НМФ: снижение бремени туберкулеза в Казахстане, путем реформирования менеджмента противотуберкулезных мероприятий, с всеобщим доступом к современным методам диагностики и лечения пациентов с ТБ, М/ШЛУ ТБ с акцентом на уязвимые группы населения

Задача 1. «Поддержка реформирования национальной противотуберкулезной программы, путем усиления общего потенциала, менеджмента мероприятий, МиО» - 737 063 долларов США.

1.1. Совершенствование нормативно-правовой базы (НПБ) НТП.Рабочие группы по пересмотру НПБ - оценка проблем, разработка приказов, дополнений и изменений в Постановления Правительства, инструкций, реформирование финансирования НПТ, методология расширения молекулярной диагностики, амбулаторного лечения ТБ, мер ИК, клинических протоколов - 66183 долларов США.

1.2. Укрепление и реформирование кадрового потенциала. Тренинги для: а) менеджеров управлений здравоохранения - по реализации направлений FAST; б) региональных координаторов НТП и ключевых сотрудников служб ТБ; в) лабораторного штата НТП; г) усиления мер ИК - 212 645 долларов США.

1.3. Усиление программы MиО и информационной системы. Супервизии специалистов НТП (2 раза в год в регионы); совещания областных координаторов 2 раза в год; привлечение национальных консультантов для реформы информационной системы, улучшение информационной системы TБ с новыми индикаторами; национальный консультант (2) для реформы базы данных ТБ; обучение модернизированной информационной системе - 458234 долларов США.

Задача 2. «Совершенствование своевременной и качественной диагностики ТБ и М/ШЛУ ТБ» - 6 071 885 долларов США.

2.1. Расширение внедрения Xpert MTB/RIF диагностики в ОПТД, сетиПМСП*.* Обучение сотрудников региональных ТБ лабораторий методике Xpert MTB/RIF; закуп аппаратов Xpert MTB/RIF с UPS, IT, принтеры для региональных ТБ лабораторий в гражданском секторе: 4-х модульные - 4, 2- х модульные - 7; закуп картриджей Xpert MTB/RIF, техническое и сервисное обслуживание аппаратов Xpert MTB/RIF - 2 445 917 долларов США.

2.2. Демонстрационные проекты по внедрению диагностики Xpert MTB/RIF на районном уровне (Актюбинская, Кызылординская, Акмолинская области).Внешняя техническая помощь, запуск технологии Xpert MTB/RIF на район. уровне; Национальные консультанты для внедрения Xpert MTB/RIF на район. уровне - по 2 на обл.; обучение персонала в реализации Xpert MTB/RIF на районном уровне в проектах – 120 специалистов за 3 года. В 1 году закуп аппаратов Xpert MTB/RIF (UPS, IT, принтеры) для районных лабораторий ПТО и ПМСП (16 двухмодульных - для Кызылординской, Акмолинской, Актюбинской областей) районов; калибровка и обслуживание аппаратов ежегодно; МиО внедрения данных проектов; координационные совещания, при внедрении Xpert MTB / RIF на районном уровне -1119524 долларов США.

2.3. Полный охват экспресс диагностикой ТБ и М/ШЛУ ТБ автоматизированными методами MGIT и LPA. Закуп реагентов для MGIT и LPA с ТЛЧ к препаратам 1 и 2 ряда с охватом потребности от Глобального фонда в 1 год - 50%, 2 год - 40%, 3 год – 30% (при увеличении закупа из РБ); техническое обслуживание аппаратов MGIT и LPA – 2506443 долларов США.

Задача 3. «Своевременное и качественное лечение подтвержденных случаев ТБ и М/ШЛУТБ» - 4332488 долларов США.

3.1. Внедрение демонстрационных проектов полного амбулаторного лечения случаев М/ШЛУ ТБ (Актюбинская, Кызылординская и Акмолинская области). Рабочие группы по расширению амбулаторного лечения (АЛ) пациентов с М/ШЛУ ТБ в городах и сельских районах - разработка полного пакета НПА (1 год); Национальные консультанты (6 спец., по 2 в каждом пилоте) для планомерного внедрения АЛ, МиО; обучение медработников ПТО и ПМСП полному амбулаторному лечению случаев М/ШЛУ ТБ; координационные совещания для обмена опытом АЛ в демонстрационных проектах; супервизии, МиО за АЛ пациентов с ТБ и М/ШЛУ ТБ в демонстрационных проектах; социальна поддержка пациентов при АЛ ( один из видов: денежные поощрения на картсчет или продовольственные пакеты, либо предметы гигиены, ваучеры, поддержка мобильной связи - из среднего расчета 2 доллара США в день); оплата транспортных расходов для больных ТБ и М/ШЛУ ТБ из ср. расчета 1,2 доллара США в день; поддержка медперсонала на районном уровне для НКЛ при поиске и посещении больных ТБ, нарушителей режима лечения (в ср. 2,5 доллара США за визит); для подобных больных в городах – пилотах программа по типу «Спутник»; операционные исследования по результатам АЛ в проекте - 1027168 долларов США

3.2. Лечение пациентов ШЛУ-ТБ. Внешняя техническая помощь для НПТ по внедрению новых схем лечения для пациентов с ШЛУ-ТБ с учетом последних данных и международного опыта, включая использование новых лекарственных препаратов. Две миссии из внешнего эксперта предусмотрены в 2 кв. (развитие протокола, формирование когорты, и т.д.) и в 4 кв. - оценка ранних результатов, меры по корректировке, следующие шаги; два национальных консультанта для координации МиО внедрения нового режима лечения ШЛУ-TБ в когорте НЦПТ; Планируется брать 200 пациентов в когорту (1 год - 100, 2 год - 100), в НЦПТ. Средняя продолжительность лечения составляет 30 месяцев (12 месяцев интенсивная фаза, 18 месяцев продолжающая фаза). Схема лечения будет включать новые препараты - Clofazimine и Linezolid (закуп через GDF). Кроме того, проект будет рассматривать введение Bedaquiline (BDQ) для ограниченного количества пациентов, когда препарат станет доступным для закупок; Обучение ведении новыми препаратами будет организовано на уровне НЦПТ с участием региональных координаторов НТП и специалиста по лекарственному менеджменту из всех областей. Два учебных курса в течение 2 года (3 дня) – 3305320 долларов США.

Задача 4. «Укрепление сотрудничества в контроле за сочетанной инфекцией - TБ/ВИЧ» - 868746 долларов США.

4.1 Наращивание потенциала сотрудничества ТБ и СПИД служб. Рабочая группа по укреплению взаимодействия TБ/ВИЧ служб (разработка протоколов, приказов, инструкций). Национальные консультанты по вопросам взаимодействия TБ/ВИЧ. Обучение тренеров (ToT) в управлении TБ/ВИЧ, совещания по взаимодействию ТБ/ВИЧ – 201228 долларов США.

4.2. Скрининг ЛЖВ на ТБ и МЛУ-ТБ с помощью Xpert MTB / RIF.Обучение штата службы СПИД в использовании Xpert MTB/RIF у ЛЖВ; закуп 2 - х аппаратов XpertMTB / RIF (UPS, IT, принтер) для СПИД центров в гг. Караганда и Костанай; Картриджи Xpert для центров СПИД. Техническое и сервисное обслуживание аппаратов - 102129 долларов США.

4.3 Антиретровирусное лечение для ВИЧ-положительных пациентов – мигрантов - 565389 долларов США.

Задача 5. «Усиление контроля над TБ, М/ШЛУ TБ в пенитенциарной системе» - 357746 долларов США.

5.1. Укрепление потенциала и реформирование мероприятий в контроле над TБ, М/ШЛУ ТБ в пенитенциарной системе.Внешняя техническая помощь НТП и УГСН с анализом эпидемиологической ситуации и тенденций развития; разработка полного пакета услуг; Национальные консультанты по вопросам контроля за TБ и DR-TB в тюрьмах; закуп IT оборудование для укрепления информационной системы по ТБ в УИС - 92331 долларов США.

5.2. Скрининг лиц на ТБ и МЛУ-ТБ посредствам Xpert MTB / RIF, в СИЗО (УИС).Обучение сотрудников пенитенциарной службы методике Xpert MTB/RIF; закуп в 1 год 1-го 4-х модульного аппарата Xpert MTB/RIF для СИЗО в г. Алматы; 3 аппаратов 2-х модульных для СИЗО в ВКО, ЮКО, Карагандинской областях - 169521 долларов США.

5.3. Лечение пациентов МЛУ-ТБ в тюрьмах.Обучение медработников пенитенциарных служб лечению М/ШЛУ ТБ; Национальные консультанты, лечение МЛУ-TБ в тюрьмах - 29991 долларов США.

Задача 6. «Укрепление сотрудничества с гражданским сообществом для высокоэффективной борьбы с ТБ, М/ШЛУ ТБ, ТБ / ВИЧ с акцентом на уязвимые группы населения - 2866557 долларов США.

6.1. Укрепление потенциала НПО для эффективного участия в борьбе с ТБ и М/ШЛУ TБ. Поддержка Национального партнерства СТОП ТБ (для координации деятельности НПО, профессиональных ассоциаций, частного сектора при включении в мероприятия по борьбе с ТБ и М/ШЛУ TБ в стране). Рабочие группы по вопросу укрепления участия гражданского общества в борьбе с ТБ, ТБ/ВИЧ (разработка руководства, ТЗ, инструкций, дополнения и изменения в приказы МЗРК, методические рекомендации, ИОМ, сценариев видеороликов, фильмов и др.). Обучение для НПО по контролю за ТБ и М/ШЛУ TБ, ТБ/ВИЧ (3 семинара в год, всего 180-200 чел. обученных по вопросам ТБ, М/ШЛУ ТБ, ТБ/ВИЧ методам диагностики, выявления, лечения, профилактики, работе в малых грантах, ведение программы, финансовая отчетность, МиО и др.). Разработка методов работы НПО и материалов для АКСМ с группами риска. Техническая поддержка внешней группы экспертов для эффективного вовлечения НПО в контроль за ТБ и М/ШЛУ TБ, ТБ/ВИЧ. 2 Конференции НТП и НПО (в ср. по 80 чел.) вовлеченных в борьбу с ТБ (детальный обмен опытом по регионам -2,3 год). Всего по 6.1. - 411520 долларов США.

6.2. Выделение малых грантов для НПО в пилотных регионах. Гранты для НПО «Инновационные подходы в приверженности пациентов с ТБ, М/ШЛУ ТБ к амбулаторному лечению» с приоритетом на гр. риска (6 грантов, каждый на 1,5 года, по 52894 долларов США. Гранты для НПО по работы с заключенными и бывшими заключенными с ТБ, М/ШЛУ ТБ (6 грантов, каждый на 1,5 года, по 32374 долларов США). Гранты для НПО повышения выявления, своевременной диагностики и лечения ТБ, М/ШЛУ ТБ среди ЛЖВ и др. гр. риска (6 грантов, каждый на 1,5 года, по 52325 долларов США). Операционное исследование, вовлечение НПО в контроль за ТБ (на 3 год). Всего – 943596 долларов США.

6.3. Управление, организация, МиО программой вовлечения НПО (суб-реципиенты) в противотуберкулезные мероприятия. Оплата за работу персонала НПО, налоги, пошлины, льготы/др. выплаты, командировочные расходы персонала и консультантов консультационные услуги, закуп IT оборудования, мебели и др. Другие прямые эксплуатационные расходы, административные накладные расходы НПО – 1511442 долларов США.

Задача - 7 «Управление и администрирование проекта» - 2440138 долларов США.

7.1. Программный менеджмент (зарплата, обучение сотрудников, офисные расходы, транспортные расходы, оборудование, ремонт) - 2129436,89 долларов США

7.2. Годовой вклад GLS (Комитет зеленого света ВОЗ) в целях оценки осуществления контроля МЛУ-ТБ в стране из-за прибытия миссии - 150000 долларов США.

7.3 Проведение контроля качества ПТП независимой лабораторией – 50000 долларов США.

7.4 Внешний аудит - 110701,11 долларов США.

*Комментарий Н. Аманжолова, заместитель председателя СКК*, в целом голосую - ЗА, но с одной поправкой. Меня как представителя НПО больше интересовала 6 задача. Считаю, что бюджет надо рассмотреть более детально некоторые активности уже не актуальны, некоторые нужно просто дополнить, (НПО в третьем году 0).

*Комментарий А. К. Каниевой, Начальник отдела медицинского обеспечения МВД РК*, добрый день, Комитет УИС МВД в целом голосую - ЗА, единственное, некоторые предусмотренные мероприятия требуют корректировки с учетом оптимизации учреждений УИС, по данному вопросу предварительно разговор состоялся с господином Исмаиловым Ш.Ш.

*Комментарий М. Сауранбаевой, член СКК*, голосую - ЗА, но поддерживаю комментарий Нурали, что нужно пересмотреть активности в рамках задачи №6. У меня еще уточняющие вопросы к Основному получателю:

1. три области, которые прописаны (Акмолинская, Актюбинская и Кызылординская области) являются финальными, в которых будет реализовываться проект?
2. задача 4.2 -  закуп Xpert MTБ для центров СПИД г. Караганды и г. Костанай - это регионы где будут работать НПО по приверженности лечению среди ЛЖВ?

*Комментарий Исмаилова Ш.Ш., менеджер группы реализации проекта Глобального фонда,* НЦПТ РК, данные сайты будут уточняться с Глобальным фондом и партнерами. Примите во внимание. Что пока все сделано в результате сокращения бюджета на 44%

*Комментарий А. Голиусова, заместитель председателя СКК*, я голосую - ЗА с одной поправкой: в файле 2 KAZ-T-NCTP-NFM-Budget-Final-2014-10-07\_unlock version.xlsx разделы Detailed Budget и Assumption HR расписаны частично на английском, частично на русском языках. Необходимо привести их в соответствие с другими разделами, написанными только на английском языке или сделать два файла один полностью на русском, а другой полностью на английском

*Комментарий И. Айтмагамбетовой, член СКК*, я голосую - ЗА. В подзадаче 3.1 Внедрение демонстрационных проектов полного амбулаторного лечения случаев М/ШЛУТБ (Актюбинская, Кызылординская и Акмолинская области) предлагаю внести изменение в название подзадачи на: Внедрение демонстрационных проектов полного амбулаторного лечения *абациллярных* случаев М/ШЛУТБ (Актюбинская, Кызылординская и Акмолинская области). Мне кажется, что это важно, что бациллярные случаи будут лечится в стационаре.

*Комментарий Б. Тургумбаева, член СКК*, в целом – ЗА одобрение заявки, но согласен с комментариями Нурали Аманжолова.

*Комментарий С. Пак, член СКК*, в принципе я голосую - ЗА и согласна с мнением Нурали о необходимости пересмотра мероприятий по задаче 6. И что касается областей где планируется задействовать НПО, я считаю, что имеет смысл задействовать НПО там, где будут внедряться режимы с новыми/перепрофилированными препаратами, по возможности. Я надеюсь, что перед началом реализации проекта у нас будет возможность более детально обсудить мероприятия.

*Комментарий А. Терликбаевой, член СКК*, в целом, я голосую - ЗА проект заявки. Небольшое предложение по поводу инновационных подходов по поддержке приверженности для АЛ М/ШЛУ. Может быть стоит пересмотреть активности и предусмотреть новые технологии, мы можем обсудить их в дальнейшем.

*Комментарий А. Караджагуловой, Программный координатор Глобального фонда по Казахстану*, в отношении бюджета по НМФ мы рассматриваем и постараемся переслать наши комментарии по измененному бюджету до конца этой недели или в начале следующей недели.

*Комментарий В. Виноградова, член СКК*, ЗА, но немного складывается ощущение, что не все компоненты новой модели финансирования Глобального фонда учтены.

Большинство членов СКК проголосовали ЗА одобрение проекта заявки, представленного СПИД Национальным центром проблем туберкулеза МЗСР РК на получение финансирования Глобального фонда в рамках Новой модели финансирования

ЗА **-** 21 членов СКК,

Против **-** 0,

Не принимали участия в голосовании 5 членов СКК: 5 - отсутствовали.

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

1. Одобрить проект заявки на 2016 - 2019 годы, представленного Национальным центром проблем туберкулеза МЗСР РК на получение финансирования Глобального фонда в рамках Новой модели финансирования с учетом предложений и дополнений членов СКК, озвученные в ходе настоящего заседания СКК;
2. Основному получателю гранта Глобального фонда – Национальный центр проблем туберкулеза при доработке проекта заявки принять к сведению все предложения членов СКК и включить их в окончательный проект заявки;
3. Секретариату СКК полный пакет необходимых документов с решениями настоящего заседания СКК представить в Секретариат Глобального фонда.

**Зам. Председателя СКК Н. Аманжолов**

**Зам. Председателя СКК А. Голиусов**