

Minutes
of the Country Dialogue with representatives of international organizations
(May 14, 2021, 15:00, online)

Moderators:

O. Ibragimova, CCM Vice-Chair
G. Ionascu, a.i. UNAIDS Subregional Director
CCM Secretariat

Attendance: (according to the list of participants)

Agenda:

1. Information on the Allocation Letter.
2. Examples of Community, Rights and Gender-related Investments during COVID-19: Summary of COVID-19 Guidance Notes and Recommendations from Civil Society and Communities.
Proposals. Working at Google Jamboard
3. Wrap-up and closing remarks.

The meeting was attended by 37 participants, international non-governmental organizations, international and government organizations, representatives of the Technical Working Group on funding request development. At the beginning of the meeting, CCM secretariat provided the detailed information on the procedures and plans for developing the application, the amount of the funding request, and UNAIDS presented the examples of community, rights and gender-related investments during COVID-19, as well as guidance notes and recommendations on COVID-19 from civil society and communities. Additionally, the participants were informed that the CCM received a request from the Alliance for Public Health and that proposals are being collected, including in the multicountry application.

Q&A, comments, discussion.

Petrenko I.I. Deputy Director for Organizational, Methodological and Anti-Epidemic Work, KSCDID, we carefully reviewed and analyzed the proposals collected at the Country Dialogues of the key populations' communities, formed various blocks, estimated the cost, the amount of funding for these proposals and how much they are provided with government support. This analysis showed us that basically the proposals were either indirect or had nothing to do with the COVID problem, or the sustainability of these proposals will not be ensured by the state in the future. In this regard, of all the activities in the relevant areas, personal protective equipment (PPE) for nongovernmental organizations, as well as outreach workers of AIDS Centers, and the procurement of lab equipment, in this case a sequenator, have remained. I would like to explain why we are still returning to the need of procuring lab equipment. This is due to the amount of funding that we initially asked for when we discussed the amount of funds, as well as to the critical situation we are facing with regard to laboratory equipment. This equipment has been operating since 2014. Currently we are conducting about thousand tests, the existing capabilities and capacities have already been exhausted to increase the volume. In addition, the need for this equipment is due to the fact that the Kazakh Scientific Center for Dermatology and Infectious Diseases (hereinafter – KSCDID) plans to prepare all the required documents to obtain the status of a reference laboratory (currently our laboratory is a diagnostic one) and to expand the scope of research both in the direction of HIV infection and the possibility of conducting research of the

geographical spread of COVID in various populations of Kazakhstan in accordance with WHO recommendations. We have studied the WHO recommendations in this direction, we possess the necessary capacity for this (resources, staff, reagents, infrastructure). At a meeting with the Country Team of the Global Fund, Tatiana Vinichenko said that we can focus on the savings of the current grant and, in general, the possible savings of the Global Fund. But no specific dates were announced, it may take a year or more. This is very important for us, otherwise we will have to contact the Ministry of Health and talk about the need and about our critical situation. At any time, our equipment may stop functioning, and Kazakhstan will not be able to conduct such a research. We have mentioned this issue several times and would like to focus your attention once again on this with a request to support this activity in one of the application areas. In case this issue is not supported, then it will be necessary to revise the split of funds in favor of the TB program.

R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat, this proposal will be reflected in the minutes of the meeting. The decision, as always, remains with the technical working group, and then with the CCM. At the moment, everyone can submit their proposals.

Aitmagambetova I., Executive Director of the CDC Regional HIV / TB Program in Central Asia, Is this the only sequenator in the country?

Petrenko I.I. Deputy Director for Organizational, Methodological and Anti-Epidemic Work, KSCDID, yes, it is the only one in the country and located in KSCDID.

Aitmagambetova I., Executive Director of the CDC Regional HIV / TB Program in Central Asia, if this sequenator stops working, it will not be possible to carry out resistance tests and we will not be able to determine what type of COVID virus is in the country.

Petrenko I.I. Deputy Director for Organizational, Methodological and Anti-Epidemic Work, KSCDID, in terms of diagnosing drug resistance, we will not be able to change treatment regimens, and this will significantly worsen the situation for people living with HIV, given the COVID related situation.

Aitmagambetova I., Executive Director of the CDC Regional HIV / TB Program in Central Asia, this is a weighty argument, maybe the application should include a description that this is the only sequenator in the country, and if it fails, then we will not be able to determine the resistance and what kind of COVID virus we have.

R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat, we, as the CCM Secretariat, offer a platform and information on operating procedures and provide an opportunity for everyone to speak up and discuss issues. Your proposals will be included in the minutes and passed on to the technical working group.

Terlikbaeva A., Director of the Global Health Research Center of Central Asia, Columbia University, I would like to support Ms. Petrenko Irina Ivanovna. The fact is that modern epidemiology is now based on molecular genetic methods. We see that in the situation with COVID, we mainly study the spread and transmission routes of infection through the methods of molecular genetic analysis, that is, sequencing. And it seems to me that this is more than relevant for HIV infection. The procurement of a sequenator meets both the needs of the HIV service and the modern realities with the coronavirus pandemic and could solve two problems at once. Therefore, this proposal seems to me quite reasonable.

O. Ibragimova, CCM Vice-Chair, representative of vulnerable groups, what is the price of the equipment? As a representative of the HIV community, I very much welcome this proposal. But so that we understand, since the PWUD community is now very actively involved in preparing proposals, how much funds can be expected so that something can be included in the application?

Petrenko I.I. Deputy Director for Organizational, Methodological and Anti-Epidemic Work, KSCDID, this is about USD 314,000.

L. Vremis, Representative of the WHO Country Office in Kazakhstan, first of all, although we are not official CCM members and members of the technical working group on the proposal development, we would like to express our readiness to support the TWG, as we can technically comment on the component directly related to COVID control and containment, and the component on mitigation of COVID impact for HIV and TB programs. When it comes to mitigating the impact of COVID on HIV and TB, we work directly through technical experts, and you know them well, we are talking about our colleagues Mr. Askar Edilbayev and Ms. Elina Vovk from the regional office. They contacted us, apparently, they are receiving a request for review of applications from other countries. There was a request from their side stating that if there is a need for technical review of the application by WHO, this is to be done as early as possible before the application is approved. I would also like to note that this week I had a conversation with KSCDID, Ms. Galiya Khadzhimuratovna, about the capacity of the laboratory. I want to assure you that the work is being carried out and we know about all the needs that exist in this laboratory. The second point to mention is that this year our Country Office has greatly expanded its capacity in COVID area, in particular, we have technical experts who can cover almost all the pillars described in the document, for example, risk communication. In this area, we have well-designed templates that you can use. We also have the capacity to diagnose COVID, manage cases, etc. We would like to suggest that you could take advantage of all this support if needed.

V. Stetsyk, WHO Country Office Technical Expert for COVID-19 Response, thank you very much for being involved in the meeting and presenting the application creation process. We are very pleased and hopeful that we will also be involved in the process of presenting the application to the National COVID Response Body, considering that there are needs, including for PLHIV and TB centers, and there are needs to strengthen certain components of the COVID response. We have expertise in all 10 COVID response pillars and have developed specific proposals to strengthen certain aspects. These proposals are very relevant, since we all know that HIV and TB, like other chronic pathologies, are factors in the development of a severe course of COVID-19. I would like to support what Laura said and thank you very much once again for being included in this meeting, and we are happy to help further.

R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat, thank you very much, this is a great offer for CCM. I think that WHO's involvement in this process is very important. We also received additional recommendation from the Global Fund Country Team on engaging WHO, although from the first days of obtaining the allocation letters, we always try our best to actively invite the WHO Country Office in Kazakhstan to CCM meetings. The second meeting of the technical working group to discuss the proposals will take place on Monday. We will be grateful if you could find the time and opportunity to participate and make your recommendations and additions if needed. We will inform you about the time additionally. In the future, we will invite you to the CCM meetings, as it was common in practice. Laura regularly participates in the CCM meetings, and we will continue to closely cooperate. Thank you for your support, help, and this offer!

L. Vremis, Representative of the WHO Country Office in Kazakhstan, thank you, someone from our office will definitely be able to take part, please kindly send us the time.

M. Sauranbayeva, director of the "AMEC" project, thank you for the information provided. There are a lot of opportunities for both the community and government organizations, as you know, there are a lot of problems. I would like to support Ms. Aitmagambetova Indira and Ms. Terlikbayeva Assel. In fact, if the equipment that is necessary for the country is available in a single copy and it has been used for a long time, I think it is necessary to consider the possibility of procuring a sequenator.

Adenov M.M., Director of the National Scientific Center for Phthisiopulmonology of the Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan, comment on equipment. We also have equipment that we have not included in the current proposal yet, because the consultation process said that the Global Fund is considering this proposal in the context of the COVID response. The World Health Organization and the high-level meeting noted that until 2025, in order to achieve the Millennium Goals, it is necessary, along with active tuberculosis, to expand and strengthen activities on latent tuberculosis. There are even estimates for each country of how much TB infection should be tested, detected and treated. In this regard, we also have a need in all regions, in Regional Centers of Phthisiopulmonology, in the purchase of equipment for diagnostics and for setting a QuantiFERON test. But we have not yet included this need in the application, as we were constrained by the determination that this type of equipment would not be supported and that it would mainly be COVID activities. If there is another position and there is an opportunity to include it, then I would also like to note that we have such a need to procure equipment for the TB program.

G. Ionascu, a.i. UNAIDS Subregional Director, I would like to caution that in discussions with the Global Fund team, they did not recommend including this type of equipment in the proposal. It must be considered that if we include it on and the technical panel does not approve it, then this will be lost money. They are unlikely to give us the right to revise the application at that stage. That is, we must develop such an application in which the chance of winning the entire amount is very high. It is a little dangerous to include activities that are known to be losing. I understand perfectly well that this is needed, but we will in no way be able to show and explain that this is the equipment necessary for COVID. The recommendations are as follows - we are purchasing equipment that helps the HIV and TB program work on the Coronavirus. Let us ask WHO to also give its opinion,

V. Stetsyk, WHO Country Office Technical Expert for COVID-19 Response, this is a good question. If we do not focus only on HIV or TB services, there are several sequenators in Kazakhstan in other services. WHO, in the context of responding to COVID, has already delivered sequenators to the republican sanitary and epidemiological service, and conducted training on sequencing for specialists. There are several sequenators, including in Almaty, which are also supplied with reagents. I will not touch on the extent to which these sequenators are available to HIV or TB services, but the COVID response program has sequencing capabilities. Of course, in all countries, WHO recommends strengthening them. Answering Gabriela's question - sequenators for COVID are available and in use.

G. Ionascu, a.i. UNAIDS Subregional Director, from our previous experience in such situations, the recommendations are as follows. For example, for PCR equipment rent or leasing is recommended. Now they recommend - let us pay for these tests and do them elsewhere, because

the application is for 6 months, this equipment will not work for only 6 months and not only for coronavirus. It is a big risk to include an activity in the application that will not be supported, and we may simply lose money.

R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat, or another option would be to ask WHO for help with justification.

V. Burinschi, international consultant of NTP RK, STAR project, Lusine and I are listening to the proposals and then, during the next week, when the technical working group is already considering the proposals, we will discuss. We discussed tuberculosis for a very long time, especially after the meeting with the Global Fund Country Team, when it was very clearly stated that health equipment for TB and HIV, as well as tests for TB and HIV, would not be procured. Therefore, we are listening to the proposals to then decide with the technical working group what will be included in the application. As for the sequenator for HIV service, there is a possibility for inclusion. If you look at the list of equipment that can be included in the procurement, then the sequenator is in the second column, but a justification is needed that will satisfy the Global Fund. We all understand that this equipment will be used in the work of the HIV service for a long time, but it is difficult to say about the rationale for COVID/HIV, given that there is additional equipment. Regarding latent tuberculosis infection, we all understand that the future is here for actions to reduce the disease, but the Global Fund was very categorical. There is another funding request on tuberculosis, which will be developed in the fall. But in this application, there is also “above allocation”/the amount above the base allocation, where we can include equipment that, as we understand, will not be included in the base allocation.

R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat, considering that we expect to receive the first draft application by June 4 and to have time to collect the proposals and submit them at the appropriate levels, we kindly ask you to back up your proposals with consultations, recommendations and justifications and quickly submit them to the working group. We will forward these minutes, but please also submit the relevant additional information so that consultants can complete the application on time.

Message from L. Aydinyan, external consultant to NTP RK on TB financing, Secretariat of the Stop TB Partnership - “will it be possible to get the technical documents prepared by the country WHO office regarding Kazakhstan covid response, and their recommendations on gaps identified?”

V. Stetsyk, WHO Country Office Technical Expert for COVID-19 Response, WHO in Kazakhstan, as in other countries, is guided by the guidelines and recommendations issued by the WHO headquarters and the Regional Office, they are available online, we can give a link. In terms of assessing the COVID situation, this is the so-called “Intra-Action Review”, which is carried out in all countries by the Ministry of Health with technical support from WHO. Discussion is currently underway regarding the conduct of such a review in Kazakhstan. From this point of view, we have nothing to share yet.

R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat, we have a question from the CCM Secretariat related to procedures. Last year, when we were preparing the HIV proposal, there was a special meeting called a “mock review” with the participation of various WHO experts. Is the COVID application also supposed to go through such a review or is it being addressed at a different level?

Do we need to coordinate with WHO? If not, then this will certainly ease the process, if yes, then let us get down to the discussion.

V. Stetsyk, WHO Country Office Technical Expert for COVID-19 Response, unfortunately, I do not have an answer to this question now, we can check with colleagues who regularly deal with Global Fund applications.

L. Vremis, Representative of the WHO Country Office in Kazakhstan, it is necessary to find out, but if your procedures do not prescribe, then no one from our side paid attention to this.

Proposals from representatives of international organizations

During the meeting, the participants compiled a list of proposals collected using the Google Jamboard platform. This link in Google Jamboard will allow to verify the data provided by the participants:

<https://jamboard.google.com/d/1qcqz36dMdPVaXhyZCNMGJ8Uu27qIJRJ4LVx1gAa3TJM/viewer?f=0>

1. Adapting current programs and activities

Crisis communication and informing program clients about the risks of exposure to COVID and measures to prevent infection.

Infection prevention and control programs in facilities providing care to HIV and TB patients in the context of the COVID-19 pandemic;

Strengthening access to oxygen in facilities providing care for HIV, TB patients in the context of COVID-19 – needs assessment, procurement and installation of equipment and systems, development of program sustainability plans;

PPE for substitution therapy patients;

Include community-based ART provision in the social accompanying program. Or community-based ART delivery in the context of the COVID pandemic;

Services to reduce the risk of contacts of people living with HIV and TB with COVID-19 (tele-consultations, call centers, etc.);

Include information on COVID issues in the activities of the HIV and TB project, procurement of PPE for peer consultants.

2. Activities under community leadership + CLM

Activities on work with communities and community involvement in service delivery are needed. Why to gather all the communities and organize the process of their participation, if KSCDID needs equipment, and the rest is not a priority.

3. Intimate partners and gender-based violence.

(no proposals received)

4. Supports to civil society organizations (CSOs) in prevention and service delivery.

Provide PPE to people in prison and increase awareness of people in prison on COVID-19 prevention measures through service NGOs (e.g. Answer PF in Ust-Kamenogorsk).

5. Social protection and mental health

Food supplies for the OST program patients.

Create crisis centers/shelters for women who use drugs, women living with HIV, on the basis of existing NGOs working in this area (e.g. Almaty based Revanche public foundation, Temirtau-based Moy Dom public foundation), where gender-sensitive HIV and other social support services will be provided.

Recommendations:

No later than the evening of May 17, international organizations to send proposals to the CCM Secretariat in line with the template provided, describing budget, justification, and listing the required interventions that will be carried out within the framework of the proposals.

The CCM Secretariat to send the proposals of the representatives of international organizations to the CCM technical working group on funding request development for review and further processing.

ПРОТОКОЛ

Странового диалога с представителями международных организаций

(14 мая 2021 года, 15:00 часов, в онлайн режиме)

Модераторы:

Ибрагимова О., заместитель председателя СКК
Ионашку Г., и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС
Секретариат СКК

Присутствовали: (по списку)

На повестке дня:

1. Информация о Письме-распределении.
2. Примеры инвестиций в сообщества, права и гендерные аспекты во время COVID-19: краткое изложение руководящих указаний и рекомендаций по COVID-19 от гражданского общества и сообществ
Предложения. Работа в Google Jamboard
3. Подведение итогов

На встрече принимали участие 37 участников, представителей рабочей группы по написанию заявки, международных неправительственных организаций, международных и государственных организаций. В начале встречи Секретариатом СКК была представлена подробная информация о получении Письма глобального фонда по распределению средств, процедурах и планах разработки заявки, сумме заявки, ЮНЭЙДС представил примеры инвестиций в сообщества, права и гендерные аспекты во время COVID-19, а также руководящие указания и рекомендации по COVID-19 от гражданского общества и сообществ. Дополнительно, участники были информированы, что в СКК поступил запрос от ОФ «Альянса общественного здоровья» и осуществляется сбор предложений в том числе и в многострановую Заявку.

Вопросы, комментарии, обсуждение.

Петренко И.И. заместитель директора по организационно-методической и противоэпидемической работе, КНЦДИЗ, мы внимательно изучали, анализировали предложения, которые были озвучены на Страновых диалогах сообществ ключевых групп, формировали различные блоки, проводили оценку затратности, объема финансирования данных предложений и насколько они обеспечиваются государственной поддержкой. Данный анализ нам показал, что в основном предложения либо имели косвенное, либо вообще не имели отношения к проблеме COVID, либо устойчивость этих предложений не будет обеспечена в дальнейшем государством. В связи с чем из всех мероприятий по озвученным направлениям остались средства индивидуальной защиты (СИЗ) для неправительственных организаций, а также аутрич-работников центров СПИД, и закуп лабораторного оборудования, в данном случае секвенатора. Хотелось бы объяснить, почему мы все-таки возвращаемся к необходимости закупа лабораторного оборудования. Это связано с объемами финансирования, которые мы просили изначально, когда обсуждали объемы средств, и также с критической ситуацией, которая складывается у нас по лабораторному оборудованию. Данное оборудование работает с 2014 года, в настоящее время мы проводим около тысячи исследований, существующие возможности и мощности уже исчерпаны для увеличения объема. Кроме того, необходимость в этом оборудовании

связана с тем, что в планах КНЦДИЗ подготовка всех необходимых документов для получения статуса референс-лаборатории (в настоящее время наша лаборатория является диагностической) и расширение объемов исследований как по направлению ВИЧ-инфекции, так и возможность проведения исследований географического распространения COVID в различных популяциях Казахстана в соответствии с рекомендациями ВОЗ. Мы изучили рекомендации ВОЗ в данном направлении, у нас имеется необходимый для этого потенциал (ресурсы, персонал, реагенты, инфраструктура). На встрече со Страновой командой Глобального фонда Татьяна Виниченко говорила об этом, что мы можем ориентироваться на экономию текущего гранта и в целом возможную экономию средств Глобального фонда. Но не были озвучены конкретные сроки, может занять год и полтора. Для нас это очень важно, либо мы должны будем обращаться в Министерство здравоохранения и говорить о необходимости и о нашей кризисной ситуации. В любой момент наше оборудование может выйти из строя, просто в Казахстане не будет возможности проводить такое исследование. Мы несколько раз говорим об этом и хотели бы еще раз акцентировать ваше внимание на этом с просьбой поддержать данное мероприятие в одном из направлений заявки. В случае, если этот вопрос не будет поддержан, то тогда мы говорим, что необходимо будет пересмотреть процентное соотношение средств в пользу программы по туберкулезу.

Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, данное предложение будет отражено в протоколе встречи. Решение, как всегда, остается за рабочей группой, а потом за СКК. В данный момент все желающие могут представить свои предложения.

Айтмагамбетова И., исполнительный директор Региональной программы CDC по ВИЧ/ТБ в Центральной Азии, это секвенатор – единственный в Республике?

Петренко И.И. заместитель директора по организационно-методической и противоэпидемической работе, КНЦДИЗ, да, единственный в Республике, находится в КНЦДИЗ.

Айтмагамбетова И., исполнительный директор Региональной программы CDC по ВИЧ/ТБ в Центральной Азии, если этот секвенатор прекратит работать, то невозможно будет проводить тесты на резистентность и не сможем определять, какой тип вируса COVID имеется в стране.

Петренко И.И. заместитель директора по организационно-методической и противоэпидемической работе, КНЦДИЗ, в плане диагностики лекарственной устойчивости мы не сможем проводить замену схем лечения и это значительно ухудшит ситуацию для лиц, живущих с ВИЧ, в том числе с учетом COVID.

Айтмагамбетова И., исполнительный директор Региональной программы CDC по ВИЧ/ТБ в Центральной Азии, это весомый аргумент, может быть в заявку включить описание того, что это единственный секвенатор на всю республику, и если он выйдет из строя, то мы не сможем определять резистентность и какой вирус COVID у нас имеется.

Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, мы, как Секретариат СКК, предлагаем площадку и информацию по операционным процедурам и даем возможность всем высказаться и обсудить вопросы. Ваши предложения будут обязательно включены в протокол и переданы рабочей группе.

Терликбаева А., директор филиала Корпорации «Центр Изучения Глобального здоровья в Центральной Азии», Колумбийский университет, хотела бы поддержать Ирину Ивановну. Дело в том, что современная эпидемиология теперь уже базируется на молекулярно-генетических методах. Мы видим, что в ситуации с КВИ мы в основном изучаем распространение и пути передачи инфекции через методы молекулярно-генетического анализа, то есть секвенирования. И мне кажется, что для ВИЧ-инфекции это более чем актуально. Закуп секвенатора отвечает как потребностям ВИЧ службы, так и современным реалиям с пандемией коронавируса, и мог бы решить сразу две задачи. Поэтому данное предложение мне кажется вполне обоснованным.

Ибрагимова О., заместитель председателя СКК, представитель уязвимых групп населения, какова цена вопроса? Как представитель сообщества ВИЧ я очень приветствую это предложение. Но чтобы мы понимали, так как сообщество ЛУН сейчас очень активно занимается составлением предложений, на какую сумму можно рассчитывать, чтобы можно было что-то включить.

Петренко И.И. заместитель директора по организационно-методической и противоэпидемической работе, КНЦДИЗ, это порядка 314 тыс. долларов.

Времши Л., представитель Странового офиса ВОЗ в Казахстане, в первую очередь несмотря на то, что мы не являемся официальными членами СКК и членами рабочей группы по разработке заявки, хотели бы высказать свою готовность поддержать рабочую группу, так как мы можем технически высказаться касательно компонента, который связан непосредственно с контролем и сдерживанием COVID, так и компонента по смягчению последствий COVID для программ ВИЧ и ТБ. Если говорить о смягчении воздействий COVID на заболевания ВИЧ и ТБ, мы работаем непосредственно через технических экспертов, и вы с ними хорошо знакомы, речь идет о наших коллегах Аскаре Едильбаеве и Элине Вовк с регионального офиса; они с нами связались, видимо получают запрос на рассмотрение этих заявок из других стран. С их стороны была высказана просьба, если мы можем подключиться и есть необходимость технического рассмотрения заявки со стороны ВОЗ, то чтобы это было сделано как можно на более ранних этапах до того, как данная заявка будет утверждена. Также хотела бы отметить, что на этой неделе состоялся разговор с КНЦДИЗ, Галией Хаджимуратовной, на счет потенциала лаборатории. Хочу заверить, что работа проводится и мы знаем обо всех потребностях, существующих в данной лаборатории. Второй момент – за этот год наш Страновой офис очень расширил свой потенциал в области COVID, в частности у нас имеются технические эксперты, которые могут покрыть практически все те блоки, которые описаны в документе, например информирование о рисках. В данной области у нас имеются хорошо разработанные шаблоны, которые можно использовать. Также у нас имеется потенциал по диагностике COVID, по ведению случаев и т. д. Хотели бы предложить, что при необходимости вы могли бы воспользоваться всей этой поддержкой.

Стетсик В., технический эксперт Странового офиса ВОЗ по вопросам реагирования на COVID -19, спасибо большое за вовлечение во встречу и представление процесса создания заявки. Мы очень рады и надеемся, что будем также вовлечены в процесс представления заявки в Национальный штаб по реагированию на COVID с учетом того, что есть потребности, в том числе для ЛЖВ и центров ТБ, и есть потребности по усилению определенных компонентов по реагированию на COVID. У нас есть экспертиза по всем 10 зонам реагирования на COVID и наработаны определенные предложения по укреплению

тех или иных аспектов. Эти предложения очень актуальные, так как все мы знаем, что ВИЧ и ТБ, как и другие хронические патологии, являются факторами развития тяжелого течения COVID. Хотел бы поддержать то, что сказала Лаура, спасибо большое за включение в данную встречу, и мы рады дальше помогать.

Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, спасибо большое, это отличное предложение для СКК. Думаю, что участие ВОЗ в данном процессе очень важно. От Страновой команды Глобального фонда мы также получили дополнительную рекомендацию по привлечению ВОЗ, хотя с первых дней получения письма во всех рассылках и приглашениях на заседания СКК мы всегда максимально стараемся активно приглашать Страновой офис ВОЗ в Казахстане. В понедельник состоится вторая встреча рабочей группы по обсуждению предложений. Мы будем благодарны, если найдете время и возможность принять участие и внести свои рекомендации и дополнения при необходимости. Относительно времени сообщим дополнительно. В дальнейшем будем приглашать на заседания СКК, как это принято на практике, Лаура участвует у нас на заседаниях СКК, будем дальше тесно сотрудничать. Спасибо за поддержку, помощь и данное предложение! Также хотела бы попросить коллег из ВОЗ принять участие в понедельник на встрече с сообществом ЛУИН для разъяснения некоторых моментов, чтобы люди понимали, какие вопросы в дальнейшем от сообщества ЛУИН могут быть включены в эту заявку быстрого реагирования на COVID либо в регулярную заявку, или вообще в другие проекты, чтобы не дублировать мероприятия.

Времши Л., представитель Странового офиса ВОЗ в Казахстане, спасибо, кто-нибудь из нашего офиса обязательно сможет принять участие, просим выслать время.

Сауранбаева М., директор проекта «АМЕС», спасибо за предоставленную информацию, очень много возможностей как у сообщества, так и у государственных организаций, как вы знаете, проблем достаточно много. Я хотела бы поддержать Индиру и Асель, на самом деле, если оборудование, которое необходимо для страны, имеется в единственном экземпляре и оно давно используется, думаю, надо рассмотреть возможность закупа секвенатора.

Аденов М.М., директор РГП на ПХВ «Национальный научный центр фтизиопульмонологии» МЗ РК, комментарий касательно оборудования. У нас также есть оборудование, которое мы не включили в текущую заявку пока, потому что в процессе консультирования говорилось, что Глобальный фонд рассматривает данную заявку в контексте ответа на COVID. Всемирной организацией здравоохранения и на встрече высокого уровня было отмечено, что до 2025 года, для достижения целей тысячелетия необходимо наряду с активным туберкулезом расширять и усиливать мероприятия по латентному туберкулезу. Имеются даже расчетные цифры для каждой страны, сколько должны протестировать, выявить и пролечить туберкулезную инфекцию. В этой связи у нас также имеется потребность во всех регионах, в областных центрах фтизиопульмонологии, в закупе оборудования для диагностики и для постановки квантиферонового теста. Но мы пока не включали данную потребность в заявку, так как нас сдерживало определение, что оборудование такого вида не будет поддерживаться и что в основном это будут мероприятия по COVID. Если будет другая позиция и есть возможность включить, тогда я тоже хотел бы отметить, что у нас имеется такая потребность в закупе оборудования для ТБ программы.

Ионашку Г., и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС, хотела бы предостеречь, что при обсуждении с командой Глобального фонда они не рекомендовали включать оборудование

такого типа в заявку. Необходимо принять во внимание, что если мы его включаем и техническая панель его не утверждает, то это будут потерянные деньги. Они навряд ли дадут нам право пересматривать заявку на том этапе и прописать другое. То есть мы сразу должны подготовить такую заявку, в которой шанс выигрыша на всю сумму очень большой. Немного опасно вписывать мероприятия, которые заведомо будут невыигрышными. Я прекрасно понимаю, что это нужно, но мы никак не сможем показать и объяснить, что это оборудование, которое необходимо при COVID. Рекомендации следующие – мы покупаем оборудование, которое помогает программе ВИЧ и ТБ работать по коронавирусу. Давайте попросим ВОЗ также высказать мнение, насколько секвенатор необходим для коронавируса.

Стетсик В., технический эксперт Странового офиса ВОЗ по вопросам реагирования на COVID -19, это хороший вопрос. Если мы не будем концентрироваться только на службе ВИЧ или ТБ, есть несколько секвенаторов в Казахстане в других службах. ВОЗ в контексте реагирования на COVID уже поставила секвенаторы в республиканскую СЭС, было проведено обучение специалистов по секвенированию. В том числе в Алматы находится несколько секвенаторов, которые также снабжены реагентами. Я не буду затрагивать вопросы, насколько данные секвенаторы доступны службам ВИЧ или ТБ, но в программе реагирования на COVID есть возможность секвенирования. Конечно, во всех странах ВОЗ рекомендует их усиливать. Отвечая на вопрос Габриелы – секвенаторы для COVID имеются и используются.

Ионашку Г., и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС, из нашего предыдущего опыта в таких ситуациях, рекомендации следующие. Например, по оборудованию ПЦР – взять в аренду. Сейчас рекомендуют – давайте заплатим за эти тесты и сделайте их в другом месте, потому что заявка на 6 месяцев, это оборудование не будет работать только 6 месяцев и не только по коронавирусу. Это большой риск вписать мероприятие в заявку, которое не будет поддержано, и мы можем просто потерять деньги.

Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, или другая опция – попросить ВОЗ, чтобы эксперты ВОЗ помогли с обоснованием.

Буринский В., международный консультант НТП РК, проект STAR, мы с Люсине слушаем предложения и потом, в течение следующей недели, когда будет рабочая группа уже рассматривать предложения, мы будем дискутировать. По туберкулезу мы обсуждали очень долго, особенно после встречи со Страновой командой Глобального фонда, когда было очень четко сказано, что медицинское оборудование для ТБ и ВИЧ, также как и тесты для ТБ и ВИЧ, не будут закупаться. Поэтому мы пока больше слушаем для того, чтобы потом с рабочей группой решать, что будет входить в заявку. На счет секвенатора для службы ВИЧ, возможность имеется для включения, если посмотреть список оборудования, которое может быть включено в закуп, то секвенатор есть во второй колонке, но необходимо обоснование, которое удовлетворит Глобальный фонд. Мы все понимаем, что это оборудование, которое будет участвовать в работе ВИЧ службы долгое время, но трудно сказать относительно обоснования под COVID /ВИЧ, учитывая, что есть дополнительные аппараты. Касательно латентной туберкулезной инфекции мы все понимаем, что здесь будущее для действий для уменьшения заболевания, но трудно сказать, поскольку Глобальный фонд был очень категоричным, по туберкулезу есть еще следующая заявка, которая будет разрабатываться осенью. Но в этой заявке имеется еще “above allocation”

/сумма выше базового распределения, куда можно включить оборудование, которое мы понимаем, что не войдет в базовое распределение.

Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, учитывая, что мы ожидаем к 4 июня получить первый проект заявки, чтобы успеть собрать предложения и представить их на соответствующих уровнях, просим вас подкрепить ваши предложения консультациями, рекомендациями и обоснованиями и ускоренно передать рабочей группе. Мы направим данный протокол, но просьба предоставить также ускоренно соответствующую дополнительную информацию, чтобы консультанты могли вовремя завершить заявку.

Сообщение от Айдинян Л., внешний консультант НТП РК по финансированию ТБ, Секретариат Партнерства Стоп ТБ, можно ли будет получить технические документы, подготовленные Страновым офисом ВОЗ в отношении мер в ответ на COVID в Казахстане и рекомендации по выявленным пробелам? Если есть такая возможность, просьба поделиться.

Стетсик В., технический эксперт Странового офиса ВОЗ по вопросам реагирования на COVID-19, ВОЗ в Казахстане, как и в других странах ориентируется на руководства и рекомендации, выпущенные штаб-квартирой и Региональным бюро, они доступны в открытом доступе, мы можем дать ссылку. В плане оценки ситуации по COVID, это так так называемый “Intra-Action Review”/обзор, который проводится во всех странах Министерством здравоохранения при технической поддержке ВОЗ. Сейчас идет дискуссия по поводу проведения такого обзора в Казахстане. С этой точки зрения нам пока нечем делиться.

Предложения представителей международных организаций

В ходе встречи участниками был составлен список предложений, которые были собраны с помощью платформы Google Jamboard. Данная ссылка в Google Jamboard позволит сделать верификацию данных, предложенных участниками:
<https://jamboard.google.com/d/1qcqz36dMdPVaXhyZCNMGJ8Uu27qJrJ4LVx1gAa3TJM/viewer?f=0>

1. Адаптация существующих программ

Кризисная коммуникация и информирование клиентов программ рискам контакта с COVID и мерам предупреждения инфекции.

Программы профилактики инфекций и инфекционного контроля в учреждениях, оказывающих помощь пациентам с ВИЧ, ТБ в аспекте пандемии COVID-19;

Укрепление доступа к кислороду в учреждениях, оказывающих помощь пациентам с ВИЧ, ТБ в аспекте COVID-19 – изучение и оценка потребностей, закупка и установка оборудования и систем, разработка планов устойчивости программ;

СИЗ для пациентов заместительной терапии;

Включение предоставления АРТ на базе сообщества в программу социального сопровождения. Либо доставка АРТ силами сообщества в условиях пандемии COVID;

Сервисы по снижению риска контакта людей с ВИЧ и ТБ с COVID-19 (теле-консультации, колл-центры и т.д.;

Включить информирование по вопросам COVID в мероприятия в рамках проекта по ВИЧ и ТБ, закуп СИЗ для равных консультантов.

2. Мероприятия под руководством сообщества + CLM

Необходимы мероприятия по работе с сообществами и участие сообществ в процессе оказания услуг. Зачем собирать все сообщества и организовывать процесс их участия, если для КНЦДИЗ нужно только оборудование, а остальное не приоритет.

3. Насилие со стороны интимного партнера / насилие по признаку пола. (предложений не поступало)

4. Поддержка участия организаций гражданского общества (ОГО) в профилактике и предоставлении услуг.

Предоставление СИЗ заключенным и повышение осведомлённости заключенных о мерах профилактики COVID-19 через сервисные НПО (например, ОФ «Answer» в г. Усть-Каменогорск).

5. Социальная защита и психическое здоровье

Продуктовые наборы для пациентов программы заместительной терапии.

Создание кризисных центров/шелтеров для женщин, употребляющих наркотики, женщин, живущих с ВИЧ, на базе существующих НПО, работающих по данному направлению (например, ОФ «Реванш» в г. Алматы, ОФ «Мой дом» в г. Темиртау), где будут оказывается гендерно-чувствительные и другие социальные услуги в связи с ВИЧ.

Рекомендации:

Международным организациям не позднее вечера 17 мая направить Секретариату СКК предложения согласно форме, с бюджетом, обоснованием, перечислением необходимых вмешательств, которые предполагается, что будут выполняться в рамках предложений.

Секретариату СКК направить предложения представителей международных организаций рабочей группе СКК по разработке заявки для рассмотрения и дальнейшей обработки.

**Список участников
встречи рабочей группой
по написанию заявки по COVID-19 для получения финансирования Глобального
фонда с представителями международных организаций
(14 мая 2021 года, 15.00 часов)**

Страновой координационный комитет по работе с международными организациями по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза			Подпись
1.	Ибрагимова Оксана	– заместитель председателя ССК, представитель уязвимых групп населения (ЛУН), г. Алматы	<i>Oxana Ibragimova</i>
Рабочая группа ССК по написанию заявки			
2.	Аденов Малик Молдабекович	– директор РГП на ПХВ «Национальный научный центр фтизиопульмонологии» МЗ РК	<i>Malik Adenov</i>
3.	Петренко Ирина Ивановна	– заместитель директора по организационно-методической и противоэпидемической работе РГП на ПХВ «Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний» МЗ РК	<i>Irina Petrenko</i>
4.	Исмаилов Шахимурат Шаимович	– проектный менеджер группы реализации проекта Глобального фонда по компоненту «Туберкулез», профессор, РГП на ПХВ «Национальный научный центр фтизиопульмонологии» МЗ РК	<i>Shaklimurat Ismailov</i>
5.	Айтмагамбетова Индира	– исполнительный директор Региональной программы CDC по ВИЧ/ТБ в Центральной Азии, член ССК	<i>Indira Aitmagambetova</i>
6.	Виноградов Виталий	– представитель уязвимых групп населения (МСМ)	<i>Vitaliy Vinogradov</i>
7.	Ионашку Габриела	– и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС в Центральной Азии	<i>Gabriela Ionaschi</i>
8.	Терликбаева Асель	– директор филиала Корпорации «Центр Изучения Глобального здоровья в Центральной Азии», Колумбийский университет	<i>Assel Terlikbayeva</i>
9.	Токтабаянов Арман	– региональный советник по туберкулезу, Агентство США по международному развитию (USAID)	<i>Arman Toktabayev</i>
Приглашенные			
10.	Шайдуллина Жанар Ибраевна	– руководитель отдела медицинского обеспечения Комитета УИС Министерства внутренних дел РК	<i>Zhanar Shaydulina</i>
11.	Давлетгалиева Татьяна Ивановна	– национальный координатор по компоненту «ВИЧ» Глобального фонда, РГП на ПХВ «Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний» МЗ РК	<i>Tatyana Davletgalieva</i>

12.	Жангиреев Вахтанг	–	менеджер программы ГРП ГФ, КНЦДИЗ	<i>Vakhtang Zhangireyev</i>
13.	Максат Хамзин	–	финансовый менеджер ГРП ГФ, ННЦФ	<i>Maksat Khamzin</i>
Международные организации				
14.	Времиш Лаура	–	представитель Странового офиса ВОЗ в Казахстане	<i>Laura Vremis</i>
15.	Стетсик Виталий	–	технический эксперт Странового офиса ВОЗ по вопросам реагирования на COVID-19,	<i>Vitalii Stetsyk</i>
16.	Аубакирова Бибикуль	–	национальный координатор Странового офиса ВОЗ	
17.	Milot Rexheri	–	представитель Всемирной организации здравоохранения	
18.	Ергалиева Айдана	–	представитель Всемирной организации здравоохранения	
19.	Надол Патрик	–	программный директор по ВИЧ/СПИД и туберкулезу, Центр по контролю за заболеваниями (CDC), г. Алматы	<i>Patrick Nadol</i>
20.	Ионашку Габриела	–	и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС	
21.	Бокажанова Алия	–	советник по ускоренному ответу на эпидемию ВИЧ в ЮНЭЙДС	<i>Алия Бокажанова</i>
22.	Виктор Буринский	–	международный консультант НТП РК, проект STAR	<i>Victor Burinski</i>
23.	Айдинян Люсине	–	внешний консультант НТП РК по финансированию ТБ, Секретариат Партнерства Стоп ТБ	<i>Lusine Aydinjan</i>
24.	Лысенкова Юлия	–	программный офицер ЮНФПА	<i>Yuliya Lysenkova</i>
25.	Туякова Динара	–	представитель ЮНЕСКО	<i>Dinara Tuyakova</i>
26.	Измаилова Хорлан	–	региональный советник по ВИЧ, Управление демократии и здоровья, Агентство США по международному развитию (USAID)/ Центральная Азия	<i>Хорлан Izmailova</i>
27.	Махмудова Шолпан	–	региональный специалист, Агентство США по международному развитию (USAID)/ Центральная Азия	<i>Sholpan Makmudova</i>
28.	Альгожин Еркебулан	–	руководитель Партнеры во имя здоровья	<i>Yerkebulan Algozhin</i>
29.	Болыспаева Гульнур	–	национальный программный координатор, Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности в Казахстане	<i>Gulnur Bolyspaeva</i>
30.	Кульшарова Майя	–	директор проекта «ETICA» в Казахстане	<i>Maya Kulsharova</i>
31.	Рсалдинова Алтынай	–	менеджер по Казахстану, FHI 360	<i>Altynay Rsaldinova</i>

32.	Сауранбаева Мира	–	директор проекта «АМЕС»	<i>Mira Sauranbayeva</i>
33.	Дерябина Анна	–	региональный директор по Центральной Азии центра ICAP	<i>Anna Deryabina</i>
34.	Мойченко Татьяна	–	местный агент фонда	<i>Tatiana Moichenko</i>
35.	Демеуова Рысалды	–	координатор Секретариата СКК	<i>Rysaldy Demeuova</i>
36.	Абусейтова Айнур	–	ассистент Секретариата СКК	<i>Ainur Abussatova</i>
37.	Радовский Алексей	–	переводчик	<i>Алексей</i>