

**Minutes  
of the meeting of the Technical Working Group on COVID-19 Funding Request development  
to obtain funding from the Global Fund**

*May 17, 2021*

*video conferencing*

**Moderator:** O. Ibragimova, CCM Vice-Chair, PWID representative

**Agenda:**

1. Consideration of proposals to include in the COVID-19 proposal under the Global Fund COVID19 Response Mechanism.
2. Miscellanea.

**Attendance as per the list of participants**

O. Ibragimova, CCM Vice-Chair, PWID representative, welcomed the meeting participants, noting that the objective of the meeting is to discuss proposals received in response to the CCM announcements, as well as requests during the Country Dialogue. A total of 15 proposals were received, and 4 Country Dialogues were held with key populations and international organizations. At the request of the PWID community, proposals, according to the form, will be sent after an additional meeting and will also be included in the minutes of the meeting.

PLHIV community - 2 proposals and the minutes;

PWID community - 2 proposals and 1 in progress, minutes;

MSM, TG community - 4 proposals and minutes;

TB NGO community - 5 proposals.

Penitentiary Department - 1 proposal

Republican Scientific and Practical Center for Mental Health - 1 proposal.

Proposals from International Organizations will be collected and submitted within a week.

It was noted that when considering proposals, it is important to provide justifications for each proposal so that everyone understands why they have included or not.

The format of the meeting was determined as follows: the CCM Secretariat shares a screen and reads out proposals. Then there is a discussion and decision making. During the Country Dialogues, the participants were informed that activities should be divided into 5 areas:

**First requirement**

Adaptation of existing programs;

Community-led activities;

Intimate partner violence / gender-based violence;

Support community-based organizations' engagement in prevention and service delivery;

Social protection and mental health.

**Second requirement** - to make sure that the country will continue to support these activities;

**Third requirement** - pilot regions

**Fourth requirement** - amount

**Consideration of proposals:**

**Public charitable foundation "Shapagat"** - the key activities, justification and amount were presented (KZT 3,578,900).

*Questions, comments, discussion.*

*A. Terlikbaeva, Director of the Global Health Research Center of Central Asia, Columbia University,* how will we evaluate, fully the proposal or by activities, by what criteria? Some activities are repeated, such as food support and PPE, and we have discussed many times that PPE is likely to be included in the funding request.

*R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat,* if the TWG members approve the proposal, then it is automatically submitted for the preparation of the funding request.

*Petrenko I.I., Deputy Director for organizational, methodological and anti-epidemic work, KSCDID,* regarding the allocation of funding for the payment of compulsory health insurance and payment of penalties for late registration, firstly, we remember that the main area of the application is related to COVID. In this proposal, the link to COVID is clearly questioned. We all understand very well that if the proposal had been within the framework of a regular HIV grant, it would have been a different matter. The next argument is that according to the requirements of the Global Fund, there should be sustainability and subsequent support from the state. As far as we understand, no further state support is expected on these two points. On the next point of the proposal - "Allocate funds to pay for the services of a documenting specialist" is also indicated - "the cost of services of a social work specialist in a state institution." The question arises - why is there such a need? Are there not enough specialists in this region? The second point is how we will monitor the work of this social worker, if 2-3 people refer to him, and what is the workload, how to calculate it, it is still a state organization. There are a lot of questions about how to monitor financial resources later. Also, in the Global Fund grant there is a social worker for this NGO. As for the food support activity, we support this proposal to increase adherence. The only thing that raises doubts is if food kits are allocated only for NGOs that are supported by the Global Fund, how it will look in general, since the rest of the regions will not be covered, and 3000 tenge is a small amount for nutritional support.

*Chat message from V. Vinogradov, representative of vulnerable groups (MSM) - "Prior to voting, we can add an expert opinion from the PIU GF, whether the proposal meets the criteria."*

*G. Ionascu, acting UNAIDS Subregional Director for Central Asia,* when we talk about "top up", the Global Fund perceives it as "top up" not only for medical staff, but any services that should be provided by the government are also considered "top up". In any country where there is a health insurance system, there are groups of the population who can be insured with health insurance based on vulnerability criteria. The work of the Compulsory Social Health Insurance System is also perceived by the Global Fund as "top up". Usually, they do not recommend or accept such an activity. The same goes for document recovery. It cannot be that there is no mechanism in the country to restore documents for people who have lost their documents. When we wrote an HIV proposal for the Global Fund, we read about the legislation, which indicated the existing mechanisms, where to go to pay the fines. This is not possible for migrants since migrants are not citizens of the country. From my point of view, the activity that fits is nutritional support. I would vote for it.

*R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat,* in principle, there are enough justifications, especially if they are related to the current legislation of the Republic of Kazakhstan. The Global Fund does not understand or support when there is duplication of services. Considering that we have enough information, only item 4 is supported from the proposal of the NGO "Shapagat" - a request for the purchase of food kits. If recalculation needed, NGO "Shapagat" can finalize and submit.

*Petrenko I.I., Deputy Director for organizational, methodological and anti-epidemic work, KSCDID, I would like to add some clarifications. Even though we said that we support this proposal, on the other hand, the question arises in terms of ensuring sustainability and support from the state and how this relates to COVID within the framework of the proposal.*

*O. Ibragimova, CCM Vice-Chair, Representative of vulnerable populations (PWUD), it seems to me that this proposal is well considered within the framework of COVID application. We have such cases when parents are quarantined due to COVID, and children remain alone. Why not to support food packages. There are volunteer organizations in every city, we need to find them, so this issue should not be ruled out, because NGOs always say that there are the most vulnerable groups whose social issues have not been resolved and this is very important for them. Moreover, if there are criteria for food kits, let's leave them. We can leave the most vulnerable and develop criteria for them so that the audit can track.*

*Davletgaliyeva T.I., National HIV Coordinator, PIU GF, will we support with food packages for the period of lockdown only or for a certain period? Will they be PLHIV women with children, for pilot regions or all regions? And if there is no lockdown, then where should these funds go?*

*O. Ibragimova, CCM Vice-Chair, Representative of vulnerable populations (PWUD), let us go on building adherence. When a social worker describes a social portrait, it is really a woman who is PWID or PLHIV, she has 5 children, no money for food, so she does not take therapy. It seems to me that these criteria can be included.*

*G. Ionascu, acting UNAIDS Subregional Director for Central Asia, when developing an application to the Global Fund, if you write 150 food packages there, you need to describe the mechanism very clearly by what criteria the food support will be distributed, by whom and who will decide it because it will not be the money that is just given to NGOs and NGOs decide. It is necessary to describe the commission that will collect applications for nutritional support, etc. That is, it is also necessary to take this into account additionally.*

*O. Ibragimova, CCM Vice-Chair, Representative of vulnerable populations (PWUD), we had experience, agreed with KNCDID, last year we provided 1000 people with food certificates within the Soros project. Infectious disease specialists of AIDS Centers provided lists to KSCDID, and we coordinated this activity. The lists precisely included those in need, with a very low social status. This can be included as a criterion.*

*Burinschi V., international consultant of the NTP RK, this issue was raised when there was a meeting with the Global Fund Country Team, and then Tatyana Vinichenko sent a clear recommendation from the Global Fund management regarding food support. It must be clearly justified. I have another question - if you include food packages, this does not mean that we will give them to “Shapagat” Foundation. Maybe we should summarize and justify, as we did when considering proposals for tuberculosis, that is, make an NGO component and list activities in it with specific justification and clear criteria. We talk about food packages as building adherence during lockdown, but now there is no lockdown in Kazakhstan, that is, there are technical issues that should be clearly described.*

*R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat, then we will just focus on the proposals. In the minutes we will make a list of proposals, which the Principal Recipient describes, shares and decides*

who will be the sub-recipient of these activities. That is, now we are defining a list of activities to be implemented through NGOs.

*G. Ionascu, acting UNAIDS Subregional Director for Central Asia*, it is necessary to take into account that the application is COVID related. The problems described in the proposal are not COVID, since in accordance with the law, everyone who falls ill with COVID on the territory of Kazakhstan, including migrants, are subject to treatment free of charge, so there is no need to have a social health insurance on hand if a person develops COVID in Kazakhstan, then he will be cured on the basis of laws and orders that the Ministry of Health has issued recently.

*R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat*, emergency assistance should be carried out without attachments to any hospital. In this regard, from this proposal we take only item 4 – food kits, how much and for whom we calculate later.

*Ismailov Sh.Sh., manager of the project implementation group of the Global Fund*, regarding food packages, initially our NGOs also raised such a question so that there would not be a dissonance, that we would take food support for someone, and then it will be announced at the CCM, but we will not take it to another one. From the very beginning it was said that the food support will be aimed at COVID. Our NGOs ask for food kits for TB patients. How can we justify that a given activity falls under COVID. Therefore, we need to think about if we do not have a justification and we are denied food packages, then the amount will be cut. If the food support is approved, in what format? Then we will also need to include in our application, let's think about it. It is not that easy, our NGOs asked how this activity would impact COVID, and we could not give a clear explanation.

*R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat*, probably for those who lost their jobs and could not get social assistance. I know that Tatyana Ivanovna has a justification that these should not be certificates, but food kits.

*Davletgaliyeva T.I., National HIV Coordinator, PIU GF*, no, if we were talking about food packages, then it was about certificates. I would like to support Shakhimurat Shaimovich that at the present time we are strictly monitored by the audit, the LFA. It will be very difficult to verify who will do this on the ground. If we talk about big cities, then there are large networks of Small, Magnum supermarkets, etc., but there are small cities where these networks do not exist, but there are also PLHIV in need, it turns out that we ourselves will discriminate against PLHIV. The working group needs to come up with a common approach and criteria, and we also need to understand how to report on it.

*R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat*, since these needs arise during the discussion of proposals, and such instructions have not been received by the CCM Secretariat, let's identify several responsible persons who can help develop these criteria and transfer to the working group, or maybe the Principal Recipient already knows how to do this, maybe there is experience of other countries and someone from international organizations will be able to help to speed up the overall process. Right now we will not be able to work out criteria. I propose to go through the proposals, and we will add additional instructions to the minutes and ask for help.

*A. Terlikbaeva, Director of the Global Health Research Center of Central Asia, Columbia University*, It seems to me that the only way to link COVID and targeted assistance for PLHIV and TB patients is to provide assistance to those who have had COVID or may get sick, but this should all be justified by real numbers. In theory, we should be able to obtain data on how many PLHIV or TB patients have had

COVID. In any case, this will be required for the application. At this point, we can already predict how many food kits we need. I have such a proposal. Patients are registered by IIN, just like PLHIV and TB, you can get all the data and justify using numbers.

*Chat message from Zh. Zhazykbaeva, President of NGO "Protection of Children from AIDS"- "For KP and PLHIV who have PCR "+" during the distribution of packages."*

*A. Toktabayanov, Regional Tuberculosis Advisor, USAID, I see two different rationales and two approaches for food packages. The first is to simply view the food package for economically and socially vulnerable people, the second is to view the food package as an incentive and reward to encourage retention in treatment and thus see that patient adherence to completion of treatment is stimulated. It is necessary to understand these approaches for consistency. In my understanding, the impact of COVID is definitely on people who can get sick, but in general, the impact of COVID in terms of the program and the impact on HIV and TB services are lockdowns, restrictions on movement, HIV and TB systems were overwhelmed and worked more towards serving patients with COVID. Patients do not apply, are not identified, the system cannot diagnose the disease in a timely manner, start treatment, etc. It seems to me that it is necessary to discuss in a narrow circle of the program of technical experts, all HIV partners and the HIV working group together with representatives of NGOs in what context the social packages are considered. Seen as a socioeconomic support to support low-income people whose jobs are lost due to COVID; this is one scenario. I do not think they can support in this case. It seems to me that it was clearly stated by the Global Fund that such activities may not be supported. The second point is that if this is support for patients to reach health facilities, receive treatment and be adherent, this is a different approach. Regarding the criteria for the PCR + test, by time intervals we are now submitting an application, it will come by the end of the year, maybe earlier, we do not know what the epidemiological situation will be and, taking into account all the factors, we will relate for sure to those who are sick or will be sick , it's very intuitive.*

*R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat, we have been discussing one proposal for a long time. Maybe to optimize the process, we ask one or more members of the working group to help with justification or search for criteria to speed up the process. Or you can split the discussion over several days.*

*Sh.Sh. Ismailov, Project Implementation Group Manager of the Global Fund, this is an extremely difficult question, it is impossible to work out criteria in a week or two, it is necessary to learn about the situation, collect information, we must not create a precedent. Maybe to ask the CCM Secretariat or consultants to contact the Global Fund right away and ask if such support is possible or not. If it is possible, then this process should be dealt with. I understand that TB suffered from coronavirus and PLHIV are a socially disoriented group of the population who need help. But to give to someone, and not to give to another one - tomorrow it will be a great precedent for all of us, complaints will begin, and we will get bogged down in this situation. The Global Fund said long ago - no purchases of products, and a certificate is very difficult, it takes a lot of time to develop criteria.*

*Petrenko I.I., Deputy Director for organizational, methodological and anti-epidemic work, KSCDID, I would like to raise an organizational issue. Meetings cannot last forever, especially for government officials. We need to decide on the work schedule, how long the meeting will take. And the second point - I would like to support Shakhimurat Shaimovich, already now this discussion has shown that after all, this proposal for food packages does not work, because it raises a lot of questions. Let us go ahead and define the rules for the work of the working group.*

*R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat*, initially we planned to meet for 2.5 hours. The minutes of the meeting with the Global Fund Country Team include Tatyana Vinichenko's speech on food packages - "We also discussed this about food support last time. Look very carefully at the criteria, it can be a very small part of the proposal. Victoria can voice the criteria later, and you can see for yourself whether it fits or not. When I look, I see that it does not fit, but maybe I'm missing something, so I want to leave it to you for detailed analysis. For comparison, for example, in the Georgian grant in the last cycle, we approved about \$ 30,000 out of about \$ 1 million." We have repeatedly voiced the criteria for food packages to all in the Country Dialogues, there is one strict criterion according to which the country must justify how the country will continue to ensure sustainability after the Global Fund supports these food packages.

**Decision** – to ask one or more TWG members to help with the justification and criteria for the nutritional support.

**Association of legal entities "Central Asian Association of People Living with HIV"** - the main activities, justification and amount were presented (KZT 128,532,400).

*Questions, comments, discussion*

*G. Ionascu, acting UNAIDS Subregional Director for Central Asia*, I would like to comment on item 3.1 that it is "top up". The proposal meets the criteria for COVID, HIV and probably TB. The only thing that needs to be decided on the food packages, we have already discussed this, but otherwise the activities comply with the requirements of the Global Fund, except for point 3.1.

*A. Toktabayanov, Regional Tuberculosis Advisor, USAID*, I see that these are trainings for PHC staff on providing psychological support to patients and post-covid rehabilitation. It would be more correct to add which patients. I would also like to understand who will have such expertise. In general, the application meets the criteria, but we need detailing.

*Petrenko I.I., Deputy Director for Organizational, Methodological and Antiepidemic Work, KSCDID*, this proposal includes funds for human resources, office rent, can someone explain where the financial costs of maintaining the head, project coordinator, etc. come from? Which project?

*R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat*, perhaps we are talking about those people who will be involved in the implementation of these activities in the NGO. Further clarification should be requested.

*Ismailov Sh.Sh., manager of the project implementation group of the Global Fund*, I would like to remind you that the Global Fund has certain rates for working with NGOs, and in this proposal all rates exceed the criteria set by the Global Fund by 50-70%. Our NGOs also asked to increase the rates, increase the salaries of outreach workers, but we answer that the Global Fund told everyone that there can be no talk of salaries, this is a separate issue.

*Burinschi V., international consultant of the NTP RK*, is the submitted project a new project? Do they have a project now being implemented? If they already have a project, then it may just be additional activities. In fact, there will be questions as to why there is an increase in rates for someone and no increase for others. Regarding tuberculosis, we followed a different principle - there are activities with

the recruitment of outreach workers in expanded areas, but there are no expenses for maintaining an office. Let us work out a common approach.

*R. Demeuova, coordinator of the CCM Secretariat*, Another request is to contact the working group to create a unified approach for NGOs to cover human resources and administrative costs. If there is a unified approach, then it will be possible to include.

*Pak S., Director of KNCV in Central Asia*, as far as I remember, when there was a meeting with Tatyana Vinichenko, it was announced that this application would be implemented within the framework of existing HIV and TB projects and by those Principal Recipients who are currently working. In this case, it is necessary to consider what interventions and measures are proposed and then consider further. If they cannot be included in existing HIV and TB grants, it is necessary to consider how to add it here. It seems to me that in this form, this proposal looks like an application from a new sub-recipient or sub-partner.

*R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat*, one more thing to mention is that you can immediately divide these proposals into the regional and country proposal, as you remember, Alliance for Public Health is waiting for a proposal for 150 thousand dollars.

*Burinschi V., international consultant of the NTP RK*, regarding regional application, there is no 24 months. I absolutely agree with Svetlana Pak that it was clearly stated that interventions should be in the context of existing measures, that is, first of all, it should be added to the existing measures.

*R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat*, so we are not looking at administrative costs and human resources, but only looking at activities. Item 3.1. - you rejected it because it is "top up", you support items 3.2 and 3.3, trainings are needed; item 3.4 - the purchase of food kits, we refer to the same category that it is necessary to determine the criteria. What about item 3.5 - providing patients with funds for transportation?

*Davletgaliyeva T.I., National HIV Coordinator, PIU GF*, how will this be checked since there are no tickets now?

*R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat*, then we also reject this item.

*A. Toktabayanov, Regional Tuberculosis Advisor, USAID*, if the proposal does not meet the criteria, will it be possible to return the proposal for revision, with comments? We are focusing on little things, and at the same time we do not know who prepared the proposal and what was their intention.

**Decision** – to send this proposal with comments for revision.

**Public Fund "Answer"** - the main activities, justification and amount were presented (KZT 22,446,288).

*Questions, comments, discussion*

*Pak S., Director of KNCV in Central Asia*, HIV counseling issues are not included in the current country grant, specifically for prisoners or released?

*Davletgaliyeva T.I., National HIV Coordinator, PIU GF, for prisoners - no, not included in the current grant. As for the released persons, of course they can be consulted in the regional AIDS centers and on COVID related issues- in primary care. A lawyer and a psychologist are also available at AIDS centers, and those released can receive counseling.*

*Pak S., Director of KNCV in Central Asia, can this group be added to the country proposal? It is a group to work with. If NGOs are involved, can it be included?*

*Davletgaliyeva T.I., National HIV Coordinator, PIU GF, we do not work with prisoners under the current grant, but a person who is released or has HIV infection a priori can receive absolutely equal assistance, he has no obstacles.*

*G. Ionascu, acting UNAIDS Subregional Director for Central Asia, the nature of the proposal presented is a purely classical HIV proposal and has very little to do with COVID, I would not take it as a proposal for COVID.*

**Public Fund "Amansauyk"** - the main activities, justification and amount were presented (KZT 28,582,800).

*Questions, comments, discussion*

*G. Ionascu, acting UNAIDS Subregional Director for Central Asia, is the PF "Amansauyk" a sub-recipient of the current HIV grant?*

*Davletgaliyeva T.I., National HIV Coordinator, PIU GF, no, NGO "Amansauyk" is not listed as a sub-recipient. I would like to say that in the preliminary plan we have included PPE for patients of substitution therapy sited. We also discussed other items of the proposal: travel - no, food support – no, money – no.*

*G. Ionascu, acting UNAIDS Subregional Director for Central Asia, providing funds for travel will not work, but what about providing a car to NGOs.*

*Davletgaliyeva T.I., National HIV Coordinator, PIU GF, for the period of the lockdown, we will transport, as provided in the previous application, but only for the period of the lockdown, when public transport is not available.*

**Suggestions from the MSM and TG community:** 4 proposals have been received; all are designed according to the rules. Total amount: KZT 42,103,870. Only 3 organizations are listed in the pivot table provided, as the proposals from Alma TQ were integrated into the Community Friends application by mutual agreement.

**Public Fund "Tvoi Mir/Your World", Ust-Kamenogorsk** - the main activities, justification and amount were presented (KZT 5,241,870).

*Questions, comments, discussion*

*G. Ionashku, acting UNAIDS Subregional Director for Central Asia, activities for this proposal fall under the criteria of the Global Fund, except for some funding lines, which are "top up".*



*O. Ibragimova, CCM Vice-Chair, Representative of vulnerable populations (PWUD)*, the entire proposal greatly duplicates the project activities of NGOs that work with PLHIV. If this proposal fits, then it turns out this is a separate NGO that will work in Ust-Kamenogorsk with PLHIV?

*G. Ionascu, acting UNAIDS Subregional Director for Central Asia*, this is for transgender people and MSM.

*Davletgaliyeva T.I., National HIV Coordinator, PIU GF*, we have an NGO working on MSM in Ust-Kamenogorsk. Counseling, testing, support - all this is part of the work of outreach workers of NGOs on MSM. The NGO has an outreach position for TG and a position for working with MSM. USAID, the former Flagship, works with PLHIV in East Kazakhstan region. Question to Gabriela - can you list the activities that we can consider and include in the proposal so that they are not duplicated and that we can separately include for NGOs that work separately within the framework of the COVID proposal.

*G. Ionascu, acting UNAIDS Subregional Director for Central Asia*, the problem is if the NGO that is working there in this area did not come to you with such proposals, you cannot take the proposals and give them to another NGO. The Global Fund will not accept this attitude.

**Public fund "Community friends", Almaty** - the main activities, justification, amounts (KZT 20,824,000) were presented.

#### *Questions, comments, discussion*

*V. Vinogradov, Representative of vulnerable populations (MSM)*, the purpose of this proposal is community-led monitoring, in fact it is the choice of people across the country who will monitor those services that exist and services that have not been provided in connection with COVID, redirecting assistance to the same NGOs that are already working within the Global Fund project or AIDS centers. The meaning is community monitoring and community mobilization, transgender people are also included, monitoring whether COVID and HIV services have been delivered for transgender people or MSM. Not only 6 regions in which the Global Fund operates, but all 17 regions were outlined, because it is realistic to cover the whole country with small funds.

*O. Ibragimova, CCM Vice-Chair, Representative of vulnerable populations (PWUD)*, will they be involved in the GF PIU monitoring group? Or will it be a separate team with specialists that will go out?

*V. Vinogradov, Representative of vulnerable populations (MSM)*, not certainly in that way. This is a community monitoring group, and the Global Fund monitoring group can receive situation reports through the coordinators.

*Petrenko I.I., Deputy Director for organizational, methodological and anti-epidemic work, KSCDID*, what does it mean to organize a community monitoring system? This is a general concept, and we are considering specific activities. Can you somehow specify what exactly is being carried out and what is going to be monitored?

*V. Vinogradov, Representative of vulnerable populations (MSM)*, services on COVID and HIV both within the Global Fund and in general among the MSM and transgender communities. For example,

has anyone been denied a vaccine or service due to HIV or COVID, etc. Also, building an existing system, that is, not to create a new one, but to link people to an already existing monitoring system, for example, to pereboi.kz. The meaning of the sustainability of this project is to mobilize the community in each city, so that in each city there is a leader from the community, if there is an NGO there, then the leader can be attached to the NGO and continue to carry out activities there. If there is no NGO, then the point is to further motivate a person to create an NGO in the city.

*O. Ibragimova, CCM Vice-Chair, Representative of vulnerable populations (PWUD)*, is it duplicated with paralegal services launched by the International Bureau of Human Rights?

*V. Vinogradov, Representative of vulnerable populations (MSM)*, not entirely duplicated, as paralegals only provide advice.

*Davletgaliyeva T.I., National HIV Coordinator, PIU GF*, it is duplicated, because paralegals will track all cases of violation of not only the rights to receive medical and social assistance, but also COVID, on which AFEW is working. Paralegals in all regions will also track all cases. So, I believe it is duplicated.

*O. Ibragimova, CCM Vice-Chair, Representative of vulnerable populations (PWUD)*, when the International Bureau of Human Rights announces the competition, let your guys submit there.

*Petrenko I.I., Deputy Director for organizational, methodological and anti-epidemic work, KSCDID*, Still, returning to monitoring, I would like to understand once again what specific activities the monitoring includes.

*V. Vinogradov, Representative of vulnerable populations (MSM)*, as far as I understand, the proposal contains a ready-made budget, there is no office rent, there is the support of the transgender coordinator and the MSM coordinator. The proposal has two directions: 1) monitoring; 2) SMM campaign for vaccination among the community, there are also purchases of sanitizers, information and education materials, delivery to the regions.

*Petrenko I.I., Deputy Director for organizational, methodological and anti-epidemic work, KSCDID*, but procuring sanitizers is not community monitoring.

*Davletgaliyeva T.I., National HIV Coordinator, PIU GF*, I would like to reiterate that the Principal Recipients will purposefully purchase PPE for all NGOs, the same for the information campaign, this will also be for the whole country.

**Public organization "Human Health Institute", Nur-Sultan-** the main activities, justification, amounts were presented (KZT 16,038,000).

*Questions, comments, discussion*

*Davletgaliyeva T.I., National HIV Coordinator, PIU GF*, we see that, firstly, the proposal does not correspond to COVID measures, and secondly, what is described is being implemented within the framework of the existing grant. As for the increase in transportation costs, we have already considered this issue. Item on PPE - as already mentioned, PPE will be provided not only for staff and outreach

workers, but also for clients of NGOs. We will also take this into account when budgeting the funding request. The rest, as everyone understands, cannot be supported.

**Proposals from TB community** - 5 proposals were received, including two proposals without a budget, and the remaining 3 proposals for the amount of KZT 26,377,450.

**Public Fund "Ameliya", Almaty region** -the main activities, justification, amounts (KZT 20,000,000) were presented.

*Ismailov Sh.Sh., manager of the project implementation group of the Global Fund*, patient school can be supported, inclusion is currently being considered.

**Public fund "Umit", Karaganda region** -the main activities, justification, amounts (KZT 5,753,450) were presented.

*Ismailov Sh.Sh., manager of the project implementation group of the Global Fund*, this proposal is supported.

**Public Association "Umit", Turkestan region** -the main activities, justification, amounts (KZT 6,240,000) were presented.

*Ismailov Sh.Sh., manager of the project implementation group of the Global Fund*, this proposal is supported.

**Public Foundation "Taraz Anti-HIV", Zhambyl region** -the main activities and justification were presented.

*Ismailov Sh.Sh., manager of the project implementation group of the Global Fund*, this proposal is supported.

**Public Association "Zhannat Alemi", Semey** -the main activities and justification were presented.

*Ismailov Sh.Sh., manager of the project implementation group of the Global Fund*, within acceptable limits supported. We were asked to support the salary, we replied that it is not allowed. We were asked to support smartphones - they have these smartphones. The rest that was asked, respirators, trainings, everything is justified.

**Proposal from the Republican Scientific and Practical Center for Mental Health** - the main activities were presented.

**Proposal from the Committee of the Penitentiary System** - the main requested activities were presented.

*Ismailov Sh.Sh., manager of the project implementation group of the Global Fund*, this was the very first application, it is not entirely justified, where they asked for UV lamps for all institutions. Currently, we have worked with them, they submitted a new proposal. We supported them with a request for IT

equipment, PPE and a limited number of germicidal lamps only for tuberculosis institutions at the entrance.

**Decision** - shielded bactericidal irradiators, personal protective equipment and computers with a multifunctional device and a modem (for conducting NRBT) are supported in a limited number.

*R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat*, all proposals that have been received to date from all nongovernmental organizations and two government organizations amount to US \$ 866,088. Considering that there are enough funds, and proposals were presented only for this amount, and if it is possible to justify according to the rules, then it can be done like the TB component did, they did not refuse anyone. I think it would be more correct to support, of course, the decision for the working group. We will collect all instructions on which it is necessary to collect additional information, send them to the members of the working group, all additions will be immediately automatically included in the minutes of today's meeting. If there are more additions, comments, we will be grateful to receive them.

*Davletgaliyeva T.I., National HIV Coordinator, PIU GF*, let's decide collectively what we can support for NGOs on HIV, given that PPE for NGO workers and clients, OST sites are included. The only thing we wanted to do was adding positions for transgender people to our pilot regions. What activities can we take from the CAAPLHIV proposal? There were trainings for PHC, we can leave this moment.

*R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat*, I have a request to all members of the working group to determine what proposals to forward to the regional application of the Alliance, maybe they will take food kits for 150 thousand dollars? Maybe the proposals from the NGO "Shapagat" also to include there? What suggestions, comments are there?

*Zhazykbaeva Zh., President of NGO "Protecting Children from AIDS"*, if we are unable to provide food packages to persons who have had a history of COVID, including KP and PLHIV, then it seems to me optimal to transfer these activities to the Alliance's application. I also wanted to ask you about vitamin rehabilitation, did you say that this proposal will not work?

*R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat*, if this proposal is included in the Alliance, then the Alliance will have to submit this application for consideration and approval of the Republican COVID19 Response Body, it is necessary to include something non-medical in the Alliance application. It is possible to include food packages and several trainings in the Alliance's application, so that the total amount is 150 thousand dollars. It is important to confirm that there will be no duplication and this decision should be the decision of the working group.

*A. Terlikbaeva, Director of the Global Health Research Center of Central Asia, Columbia University*, is the regional application also for COVID? It is submitted to the Global Fund and, in theory, is also subject to the rules and requirements of the Global Fund.

*R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat*, I don't know, I'm not sure, in the regional application the Principal Recipient is the NGO.

*Davletgaliyeva T.I., National HIV Coordinator, PIU GF*, the donor of the regional proposal is the Global Fund, the criteria are the same for all. And it is also necessary to take into account that the implementation period of the regional grant is only 6 months.

*O. Ibragimova, CCM Vice-Chair, Representative of vulnerable populations (PWUD)*, it is not difficult to purchase food kits, a problem may arise with the development of criteria, original lists with IIN are needed, there will be difficulty with collecting a list of those in need and distributing packages, sending them to the regions due to the limited time frame. Shall we include an information campaign in the Alliance's application?

*G. Ionascu, acting UNAIDS Subregional Director for Central Asia*, you can send all proposals that did not pass today for consideration in the application of the Alliance.

*R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat*, what other additions and instructions will there be? We have started preparing for the CCM meeting, there is a request for materials for the National COVID Response Body, we have not yet finished collecting materials from the Ministry of Health.

*G. Ionascu, acting UNAIDS Subregional Director for Central Asia*, When will be the meeting of the working group conducted on consolidated proposal and budget?

*R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat*, we will collect all the finalized proposals and information, pass it on to the consultants and the Principal Recipients. Colleagues will take time to refine it, maybe we will meet on May 25? Any suggestions are greatly appreciated.

*A. Toktabayanov, Regional Tuberculosis Advisor, USAID*, Will it be possible to present the descriptive part of the application in advance? So that there is an opportunity to review, and then the general concept and logic of what is expected to be implemented within the application will be clear.

*Burinschi V., international consultant of the NTP RK*, for the narrative, you must first understand what to include in the application. Maybe we will first receive the final versions of the projects from the Principal Recipients on HIV and TB, which will summarize the activities and budgets. Lusine works a lot on the general part of the application, there is no much data, she has to take it from open sources. Maybe we will separate TB and HIV, as I understand, we are a little ahead with TB. Maybe we will meet with TB earlier, on May 21, and discuss the proposals received on TB? My suggestions are 1) divide into HIV and TB; 2) that the Principal Recipients make summary of proposals and discuss them separately.

**Public Association "Revenge"**, the main activities, justification, amounts were presented – KZT 39,990,000.

Provision of a range of services that eliminate barriers to access to medical and social services, ARV treatment, HR programs among women living with HIV and female drug users with the possibility of temporary residence in a shelter: in three regions - Almaty, Astana and Temirtau, Karaganda region. The expected coverage of beneficiaries is at least 300 people.

*Questions, discussion, comments:*

*A. Terlikbaeva, Director of the Global Health Research Center of Central Asia, Columbia University*, This is a good proposal for women living with HIV and Key populations. I recommend including activities of this proposal under area 3 - Intimate partner violence/gender-based violence and amplify by adding the activities described in the GF guidelines for this area:

- Ensure the availability of and inform IPV survivors and communities (including KVPs) of the need to seek HIV post-exposure prophylaxis, emergency contraception and other emergency services, including psychosocial support/mental health and trauma services.
- Train health care workers and law enforcement officers on the increased risk of IPV and other forms of violence that beneficiaries may face during the pandemic and on how to document and respond appropriately to disclosures of violence.

But then the question is whether it is possible to include the indicated sites (Almaty, Temirtau and Nur-Sultan - should be clarified with the Principal Recipients), if the current grant has no sub-recipients in these cities. Does this mean that then the direct implementors will be NGOs working with PWID / PLHIV within the framework of the current grant?

*G. Ionascu, acting UNAIDS Subregional Director for Central Asia*, We agree with the comment of Asel T., the proposal is good, it must be sent for revision and strengthened, in addition to those components that are sent to Asel T., and the reinforcement of the shelter itself with furniture and bedding, this is where food certificates may be needed, since people in the shelter are permanent residents.

*Pak S., Director of KNCV in Central Asia*, the proposal is interesting and in addition to what was recommended by Asel T. and Gabriela I., in terms of strengthening/revision, we would also recommend strengthening the connection between the proposed intervention and COVID-19. The budget includes funding for vocational training, but there is no mention in the narrative. This seems to be an important point, as it shows that during their stay in this center, women can acquire a profession, which, in our opinion, shows stability. And yet, it seems that it is necessary to add what measures will be taken to minimize the risks of the spread of COVID-19 in the center, and, if necessary, provide the necessary medical care. Yes, and it is possible to provide for PPE in the budget. It would be nice to add some brief information about the center itself, I mean how it is funded (if it already works), and what are the plans to secure funding for it after the project. And also, provide statistics in support of activities for this particular category of women. In the narrative it was indicated that according to research, so it would be good to indicate what kind of research and what kind of results.

*R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat*, Colleagues, thank you for your suggestions and comments, they were sent to the NGO "Revenge" for revision, we will share once we get the suggestions revised taking into account your comments.

**PWID Community Forum on May 20, 2021:** the main activities, justification, amounts were presented – KZT 43,506,000.

Access to substitution therapy drug when being hospitalized and at home by providing transportation costs for drug delivery. Piloting the delivery of the drug to patients in 4 cities (Karaganda, Temirtau, Kostanay, Ust-Kamenogorsk). Payment for drug delivery by procuring transportation services from medical organizations licensed to transport narcotic drugs. Piloting web outreach service (harm reduction 2.0).

*Pak S., Director of KNCV in Central Asia*, I understand that access to the substitution therapy is relevant, but I have a question whether it is legitimate to purchase transportation services from a medical facility. And yet, does our legislation allow the transfer of drugs for substitution therapy outside the institution? I would recommend revising the very mechanism for the implementation of this activity,

taking into account the fact that lines that are obvious top up will be removed from the budget. In my opinion, the purchase of transportation services to medical facilities does not contribute to sustainability, but vice versa. Regarding piloting the web outreach service, is it possible to do this under the current country grant, If not already provided? In my opinion, this is more suitable for a country application.

*G. Ionascu, acting UNAIDS Subregional Director for Central Asia*, I agree with Svetlana, we have carried out an analysis and we know that it will be easier to get the drugs on hand according to the prescription than to ensure the transportation of the drug. I support web outreach activities.

For the transportation of OST drugs, a number of laws and regulations should be revised that only parliament can change:

- to amend Articles 13, 14 of the Law "On narcotic drugs, psychotropic substances, their analogues and precursors and measures to counter their illicit trafficking and abuse" – Information System "Adilet" (zan.kz)

Article 13. Transportation, shipment of narcotic drugs, psychotropic substances and precursors

2. Transportation of cargo with narcotic drugs, psychotropic substances and precursors is carried out by paramilitary guards or other security services in agreement with the internal affairs bodies.

Article 14. Storage of narcotic drugs, psychotropic substances and precursors

1. The storage of narcotic drugs, psychotropic substances and precursors is carried out in specially equipped premises on the basis of a license for this type of activity, issued in the manner prescribed by the legislation of the Republic of Kazakhstan.

Article 15. Sale and distribution of narcotic drugs, psychotropic substances and precursors

1. The sale and distribution of narcotic drugs, psychotropic substances and precursors is carried out by legal entities in the manner established by the Government of the Republic of Kazakhstan, subject to a license issued for these types of activities in accordance with the legislation of the Republic of Kazakhstan.

3. Medicines containing narcotic drugs, psychotropic substances and precursors may be dispensed to citizens only in pharmacies and treatment-and-prophylactic organizations that have licenses for these types of activities. The list of positions and organizations that have been granted the right to dispense medicines containing narcotic drugs, psychotropic substances and precursors to citizens is established by the authorized state body in the field of trafficking in narcotic drugs, psychotropic substances, their analogues and precursors in agreement with the authorized body in the field of health care and the authorized body in the field of veterinary medicine.

In this case, NGOs should contact the authorized state body in the field of trafficking in narcotic drugs, psychotropic substances, their analogues and precursors that performs the following main functions: 4) assists health authorities in regulating activities in the field of trafficking in narcotic drugs, psychotropic substances, precursors and abuse by them in the organization of medical and social assistance to persons with mental behavioral disorders (diseases) associated with the use of psychoactive substances, and ensuring the guarantee of the rights and freedoms of citizens in its provision; and 8 more) controls the process of development and introduction of narcotic drugs, psychotropic substances and precursors that have less narcotic effects, more effective, less dangerous than existing ones;

In this case, handing over is possible subject to the following rules:

Article 15. Sale and distribution of narcotic drugs, psychotropic substances and precursors

2. The procedure for dispensing medicines containing narcotic drugs, psychotropic substances and precursors to citizens shall be established by the authorized body in the field of healthcare.

4. Medicines containing narcotic drugs, psychotropic substances and precursors are prescribed and dispensed to citizens for use only by prescription, exclusively for medical purposes, in forms and quantities corresponding to their use for these purposes.

And also check in which list methadone, it should be on the list of medications for medical purposes, if it is not there, then everything should be started with this.

The list of narcotic drugs, psychotropic substances and precursors subject to control in the Republic of Kazakhstan consists of four tables and a list. Table I includes narcotic drugs, psychotropic substances, the circulation of which in the Republic of Kazakhstan is prohibited in accordance with the legislation of the Republic of Kazakhstan and the international UN conventions of 1961 and 1971, except for the cases provided for in Articles 18, 19 and 20 of this Law.

Table II includes narcotic drugs and psychotropic substances, the circulation of which is limited and under strict control in accordance with the legislation of the Republic of Kazakhstan and the UN international conventions of 1961 and 1971.

Table III includes narcotic drugs, psychotropic substances, the circulation of which is under control in accordance with the legislation of the Republic of Kazakhstan and the international UN Conventions of 1961, 1971.

Table IV contains precursors, the circulation of which is under control in accordance with the legislation of the Republic of Kazakhstan and the international UN Convention of 1988.

The list of medicinal products containing narcotic drugs, psychotropic substances and precursors subject to control in the Republic of Kazakhstan and permitted for use in veterinary medicine includes medicinal products that can be used as diagnostic, therapeutic and prophylactic agents with an appropriate license.

On approval of the List of narcotic drugs, psychotropic substances and precursors subject to control in the Republic of Kazakhstan, the Consolidated table on the classification of narcotic drugs, psychotropic substances, their analogues and precursors found in illegal circulation to small, large and especially large sizes, the List of substitutes for hydrogen atoms, halogens and (or) hydroxyl groups in the structural formulas of narcotic drugs, psychotropic substances – Information System "Adilet" (zan.kz) - to amend the Rules for the use of narcotic drugs, psychotropic substances and their precursors for medical purposes, subject to control in the Republic of Kazakhstan [1], where there is a restriction on the prevention of the discharge of drugs containing narcotic drugs, psychotropic substances to persons suffering from drug addiction.

- based on the results of consideration and introduction of appropriate amendments to the normative legal acts, ensure uniform enforcement.

*R. Demeuova, coordinator of the CCM Secretariat*, An offer has been received from the NGO "Revenge", revised taking into account your suggestions. The budget increased to KZT 44,535,000.

*A. Yelizarieva, M&E Manager, Global Fund Project Implementation Group*: Dear colleagues, it is written in the proposal justification: 1. "provision of temporary accommodation services for women who find themselves in a difficult life situation on the basis of the existing Crisis Centers in Temirtau, Astana and Almaty", however, in the budget of the proposal, Section 5, it is stated that there are maintenance costs for shelters in 3 cities with 10 people in each.

2. Activities for:

- registration of people at the legal address of organizations and providing assistance in the restoration of documents;
- attachment to health facilities to receive medical services, OST services, assistance in obtaining disability status, social benefits;
- Digital signature registration for women of the target group, training in using the E-gov portal.
- accompanying to the City AIDS Center for registration
- assistance in employment



Such activities are being carried out in Temirtau and Nur-Sultan as part of the Global Fund grant for 2021-2023, by NGOs working with PLHIV and the International Bureau for Human Rights.

3. Providing range of services based on the principle of single window:

-providing psychological support, individual counseling by specialists, group therapy to reduce the self-stigmatization of women in the target group, peer-to-peer counseling, conducting self-help groups - it is possible to organize the work of a Web consultant for PLHIV

- legal support, advice on the protection of the rights of beneficiaries - this is done by street lawyers within the framework of the Global Fund grant for 2021-2023.

4. Provision of gender-sensitive services that include family planning, sexual and reproductive health services:

1) consultations of an obstetrician-gynecologist on methods of contraception, planning pregnancy, prevention of vertical transmission of HIV from mother to child, to reduce the growth of unwanted pregnancies and the spread of HIV, sexually transmitted infections (STIs) - these services are provided at the expense of the state.

2) - holding seminars with narrow specialists on the medical consequences of the disease: "The importance and safety of vaccination against COVID-19 for PLHIV", "HIV and pregnancy", "HIV and the cardiovascular system", "The need to seek post-exposure HIV prophylaxis, emergency contraception" -

3) - holding a series of zoom-seminars on the topic "Vaccination against COVID, myths and reality." - it is possible to train law enforcement officials on the increased risk of IPV and other forms of violence that beneficiaries may face during a pandemic - how violence during pandemic differs from violence outside pandemic, and it is not clear what to teach law enforcement officers.

4) - conducting a series of zoom-seminars by a lawyer (3 times a month, 36 zoom meetings) in order to teach skills to protect their rights, including those violated by law enforcement agencies and prevent violence, including sexual violence, and how to document and respond appropriately to incidents of violence.) - training of paralegals by professional lawyers and, if necessary, the provision of professional legal support - provided within the framework of the grant for 2021-2023 for all regions of the Republic of Kazakhstan.

*R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat, There was a proposal from NGO "Ameliy" to support the sex workers community. Please review. There are activities that are already included in the regional proposal, and they have a chance to receive the support, BUT condoms are regular prevention and are an activity of the Country application.*

1) Adaptation of existing programs: Procurement and transfer of condoms to NGOs for distribution to sex workers, with the involvement of peer outreach workers on the basis of NGOs. 2) Community-led activities. Community-led service delivery: Procurement of rapid HIV self-testing and PCR tests for COVID-19. Community-led monitoring: Support community organizations in monitoring the impact of COVID-19 on healthcare providers in their communities.

3) Intimate partner violence/gender-based violence. Ensure that IPV survivors and communities (including key and vulnerable populations) are available and aware of the need to seek post-exposure HIV prophylaxis, emergency contraception and other emergency services, including psychosocial / mental health and trauma services. Train health care providers and law enforcement officials on the increased risk of IPV and other forms of violence that beneficiaries may face during a pandemic, and how to document and respond appropriately to incidents of violence. 4) Support the participation of civil society organizations (CSOs) in prevention and service delivery: Equip CSOs and key populations with PPE to ensure they have the means and capacity to participate continuously; - provision of administrative support for equipping NGOs in the conditions of remote work (tablets, webcams, microphone, headphones, payment for Internet and communication services, transportation costs). 5)

Social Protection and Mental Health: Support with food packages (and other livelihood packages) for sex workers.

We would be glad to get your expert opinion.

**Recommendations:**

1. On May 21, 2021, at 11:00, conduct a meeting to discuss the proposals of the Principal Recipient and all the stakeholders for TB component to be included in the COVID19 funding request.
2. On May 24, 2021, at 15.00, conduct a meeting to discuss the proposals of the Principal Recipient and all the stakeholders for HIV component to be included in the COVID19 funding request.
3. CCM Secretariat to include proposals from NGOs and communities that did not meet the criteria of the COVID19 country proposal in the Letter of the Alliance for Public Health, inform the CCM members and send a response signed by the CCM Vice-Chairs to the Alliance for Public Health.

**Протокол  
встречи рабочей группы по написанию заявки по COVID-19 для получения  
финансирования Глобального фонда**

17 мая 2021 года

видеоконференцсвязь

**Модератор:** Ибрагимова О., заместитель председателя СКК, представитель ЛУИН

**На повестке дня:**

1. Рассмотрение предложений для включения в заявку COVID-19 в рамках механизма реагирования Глобального фонда C19RM.

5. Разное.

**Присутствовали по списку.**

Ибрагимова О., заместитель председателя СКК, представитель ЛУИН, поприветствовала участников встречи, отметив, что задачей встречи является обсуждение предложений, поступивших в ответ на объявления СКК, а также запросы во время Странового диалога. Всего поступило 15 предложений, также проведены 4 Страновых диалога с ключевыми группами населения и международными организациями. По просьбе сообщества ЛУИН предложения, согласно форме, направят после дополнительной встречи, и будут также включены в протокол.

Сообщество ЛЖВ – 2 предложения и протокол;

Сообщество ЛУИН – 2 предложения и 1 в процессе, протокол;

Сообщество МСМ, ТГ – 4 предложения и протокол;

Сообщество НПО по ТБ – 5 предложений.

КУИС – 1 предложение

РНЦПЗ – 1 предложение

Предложения Международных организаций будут собраны и переданы в течение недели.

Было отмечено, что при рассмотрении предложений важно к каждому предложению дать обоснования, чтобы все понимали, почему включили или не включили.

Формат работы встречи был определен следующим образом: Секретариат СКК делится экраном и зачитывает предложения, затем идет обсуждение и принятие решения. Во время Страновых диалогов всех информировали, что следует распределить по 5 направлениям:

**Первый критерий**

Адаптация существующих программ;

Мероприятия под руководством сообщества;

Насилие со стороны интимного партнера/насилие по признаку пола;

Поддерживать участие общественных организаций в профилактике и предоставлении услуг;

Социальная защита и психическое здоровье.

**Второй критерий** – это убедиться, что страна в дальнейшем будет поддерживать эти мероприятия;

**Третий критерий** – пилотные регионы

**Четвертый критерий** - сумма

**Рассмотрение предложений:**

**Общественный благотворительный фонд «Шапагат»** - были представлены основные мероприятия, обоснование и сумма (KZT 3,578,900).

*Вопросы, комментарии, обсуждение.*

*Терликбаева А., директор филиала Корпорации «Центр Изучения Глобального здоровья в Центральной Азии», Колумбийский университет, как мы будем оценивать, полностью предложение или по мероприятиям, по каким критериям? Некоторые мероприятия повторяются, например, продуктовые корзины и СИЗ, и мы многократно обсуждали, что СИЗ скорее всего войдут в заявку.*

*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, если члены рабочей группы одобряют предложение, то оно автоматически передается для составления большой заявки.*

*Петренко И.И., заместитель директора по организационно-методической и противоэпидемической работе КНЦДИЗ, касательно выделения финансирования на оплату ОСМС и оплаты штрафов за просрочку регистрации, во-первых, мы помним, что основное направление заявки связано с COVID. В данном предложении связь с COVID находится однозначно под вопросом. Мы все прекрасно понимаем, если бы предложение было в рамках гранта по ВИЧ, то это был бы другой вопрос. Следующий аргумент – согласно требованиям Глобального фонда, должна быть устойчивость и последующая поддержка со стороны государства. Насколько мы понимаем, по данным двум пунктам не предполагается никакой дальнейшей поддержки государства. По следующему пункту предложения «Выделить средства для оплаты услуг специалиста по документированию» также указано – «стоимость услуг специалиста по социальной работе в государственном учреждении». Возникает вопрос, в связи с чем такая необходимость, недостаточно специалистов в данном регионе? Второй момент – каким образом мы будем отслеживать работу этого социального работника, если к нему обратиться 2-3 человека, а какова нагрузка, как ее рассчитывать, это все-таки государственная организация. Возникает масса вопросов, как потом мониторить финансовые средства. Также в гранте Глобального фонда имеется социальный работник для этого НПО. По четвертому мероприятию касательно продуктовых пакетов мы поддерживаем это предложение для повышения приверженности. Единственный момент, вызывающий сомнения, если будут выделены продуктовые пакеты только для НПО, которые поддерживаются Глобальным фондом, как это будет в целом выглядеть, поскольку остальные регионы не будут охвачены, и 3000 тенге – это маленькая сумма для продуктовых пакетов.*

*Сообщение из чата от Виноградова В., представитель уязвимых групп населения (МСМ) – «Можно до голосования добавить экспертную оценку от ГРПГФ, соответствует ли критериям заявки.»*

*Ионашку Г., и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС в Центральной Азии, когда мы говорим о «top up», Глобальный фонд воспринимает это как «top up» не только для врачей, но и любые услуги, которые должны предоставляться государством, тоже считаются «top up». В любой стране, когда существует система медицинского страхования, существуют группы населения, которым можно делать медицинское страхование по критериям уязвимости. Работа ОСМС тоже воспринимается Глобальным фондом как «top up». Обычно такое мероприятие они не рекомендуют и не воспринимают. Также самое касается восстановления документов. Не может быть такого, что в стране нет механизма по восстановлению документов для людей, потерявших*

документы. Когда писали заявку по ВИЧ для Глобального фонда, мы читали по законодательству, где были указаны существующие механизмы, куда необходимо обращаться, чтобы заплатить штрафы. Это не является возможным для мигрантов, так как мигранты не являются гражданами страны. С моей точки зрения, мероприятие, которое пройдет, это продуктовые пакеты. Я бы за него проголосовала.

*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК*, в принципе обоснований достаточно, тем более если они связаны с действующим законодательством РК. Глобальный фонд не понимает и не поддерживает, когда имеется дублирование услуг. Учитывая, что у нас есть достаточно информации, тогда из данного предложения БОФ «Шапагат» поддерживается только пункт 4 – запрос на закупку продуктовых пакетов, если необходимо будет пересчитать, то НПО может доработать и представить.

*Петренко И.И., заместитель директора по организационно-методической и противоэпидемической работе КНЦДИЗ*, некоторые уточнения. Несмотря на то, что мы сказали, что поддерживаем это предложение, с другой стороны возникает вопрос в плане обеспечения устойчивости и поддержки со стороны государства и насколько это имеет отношение к COVID в рамках заявки.

*Ибрагимова О., заместитель председателя СКК, представитель уязвимых групп населения (ЛУН)*, мне кажется, что это предложение хорошо рассматривается в рамках заявки COVID. У нас есть такие случаи, когда родителей закрывают на карантин в связи с COVID и остаются дети. Почему бы не выделить продуктовые пакеты. В каждом городе имеются волонтерские организации, надо их найти, поэтому не стоит исключать этот вопрос, потому что НПО всегда говорят, что есть самые уязвимые группы, у которых социальные вопросы не решены и для них это очень важно. Тем более, если имеются критерии по продуктовым наборам, давайте их оставим. Можно оставить самых нуждающихся и разработать для них критерии, чтобы аудит мог отслеживать.

*Давлетгалиева Т. И., Национальный координатор по ВИЧ группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией*, на период локдауна только будем поддерживать продуктовыми пакетами или на определенный период? Это будут женщины ЛЖВ с детьми, для пилотных или всех регионов? А если локдауна не будет, то тогда куда пустить эти средства?

*Ибрагимова О., заместитель председателя СКК, представитель уязвимых групп населения (ЛУН)*, давайте пойдём по формированию приверженности. Когда социальный работник описывает социальный портрет, действительно это женщина ЛУИН или ЛЖВ, у нее 5 детей, нет средств на еду, поэтому она не принимает терапию. Мне кажется, можно включить эти критерии.

*Ионашку Г., и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС в Центральной Азии*, при написании заявки Глобального фонда, если вы записываете туда 150 продуктовых пакетов, необходимо очень четко расписать механизм, по каким критериям буду выдаваться продуктовые пакеты, кем будут выдаваться и кто это будет решать. Потому что это не будут деньги, которые отдали НПО и НПО решают. Необходимо описывать комиссию, которая будет собирать заявки на продуктовые пакеты и т. д. То есть необходимо это тоже дополнительно принимать во внимание.

*Ибрагимова О., заместитель председателя СКК, представитель уязвимых групп населения (ЛУН), у нас был опыт, мы согласовывали с КНЦДИЗ, в прошлом году мы обеспечили в рамках проекта Сорос 1000 человек продуктовыми сертификатами. Инфекционисты центров СПИД давали списки КНЦДИЗ, и мы согласованно проводили это мероприятие. В списки включали именно нуждающихся, с очень низким социальным статусом. Это можно включить как критерий.*

*Буринский В., международный консультант НТП РК, этот вопрос поднимался, когда была встреча со Страновой командой Глобального фонда, и тогда Татьяна Виниченко прислала четкую рекомендацию из руководства Глобального фонда касательно продуктовой поддержки. Она должна быть четко обоснована. У меня другой вопрос – если включить продуктовые пакеты, это ведь не означает, что мы их дадим именно ОБФ «Шапагат». Может быть обобщить и обосновать, как мы сделали при рассмотрении предложений по туберкулезу, то есть сделать компонент НПО и перечислить в нем мероприятия с конкретным обоснованием и четкими критериями. Мы говорим о продуктовых пакетах как о формировании приверженности во время локдауна, но сейчас нет локдауна в Казахстане, то есть имеются технические моменты, которые должны быть четко описаны.*

*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, тогда мы акцентируем внимание просто на предложениях, в протоколе сделаем свод и перечень предложений, который Основной получатель описывает, разделяет и решает, кто будет субполучателем данных мероприятий. То есть сейчас мы определяем перечень мероприятий для реализации через НПО.*

*Ионашку Г., и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС в Центральной Азии, необходимо принимать во внимание, что заявка ковидная. Проблемы, описанные в рассматриваемом предложении, не являются ковидными, так как в соответствии с законодательством, все, кто на территории Казахстана, включая мигрантов, заболел COVID, подлежат лечению на бесплатной основе, поэтому не надо иметь ОСМС на руках, если человек заболел COVID в Казахстане, то его вылечат на основании законов и приказов, которые Министерство здравоохранения издавало в последнее время.*

*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, экстренная помощь должна осуществляться без прикреплений, в этой связи из данного предложения берем только пункт 4 – продуктовые наборы, сколько и для кого рассчитываем позже.*

*Исмаилов Ш.Ш., менеджер группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией, в отношении продуктовых пакетов, изначально наши НПО тоже ставили такой вопрос, чтобы не получился диссонанс, что мы будем для кого-то брать продуктовые пакеты, а потом это будет озвучено на СКК, а кому-то не будем брать. С самого начала было сказано, что продуктовый набор будет направлен на COVID. Наши НПО просят продуктовые наборы для пациентов с ТБ. Как мы можем обосновать, что данное мероприятие подпадает под COVID. Поэтому надо продумать, если у нас не будет обоснования и нам откажут в продуктовых пакетах, то сумма будет урезана. Если продуктовые пакеты одобряют, то в каком формате? Тогда нам понадобится тоже подключиться и включить в нашу заявку, давайте подумаем. Это не так просто, наши НПО спрашивали, каким образом это мероприятие будет воздействовать на COVID, четкого объяснения не смогли дать.*

*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК*, наверное для тех, кто потерял работу и не смог получить социальную помощь. Я знаю, что у Татьяны Ивановны имеется обоснование, что это должны быть не сертификаты, а именно продуктовые наборы.

*Давлетгалиева Т. И., Национальный координатор по ВИЧ группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией*, нет, если речь шла о продуктовых пакетах, то именно о сертификатах. Хотела бы поддержать Шахимура Шаймурата Шаймуратовича, что в настоящее время у нас очень ужесточается мониторинг со стороны аудита, МАФ, очень сложно будет верифицировать и кто это будет делать на местах. Если говорить о больших городах, то там есть крупные сети Смолл, Магнум и т.д., но есть маленькие города, где нет этих сетей, но там также есть нуждающиеся ЛЖВ, получается мы будем сами дискриминировать ЛЖВ. Рабочей группе необходимо выработать единый подход и критерии, и также нам необходимо понимать, как отчитываться.

*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК*, поскольку данные потребности возникают при обсуждении предложений, раньше таких поручений не поступало Секретариату СКК, давайте определим несколько ответственных лиц, кто сможет помочь в разработке этих критериев и передать рабочей группе, или может быть Основной получателем уже знает, как это сделать, может быть имеется опыт других стран и сможет кто-то из международных помочь, чтобы ускорить общий процесс. Прямо сейчас мы не сможем выработать критерии. Предлагаю пройти по предложениям, а дополнительные поручения мы будем добавлять в протокол и просить помощь.

*Терликбаева А., директор филиала Корпорации «Центр Изучения Глобального здоровья в Центральной Азии», Колумбийский университет*, мне кажется, единственный способ связать COVID и адресную помощь для пациентов ЛЖВ и ТБ, это оказать помощь тем, кто переболел COVID, либо могут заболеть, но это все должно быть обосновано реальными цифрами. По идее мы должны иметь возможность получить данные, какое количество ЛЖВ или ТБ больных переболели COVID. Это в любом случае понадобится для заявки. На этом мы уже сможем спрогнозировать, какое количество продуктовых наборов нам понадобится. У меня такое предложение. Больные у нас регистрируются по ИИН, точно также ЛЖВ и ТБ, можно получить все данные и обосновать цифрами.

*Сообщение из чата от Жазыкбаевой Ж., президент БОФ «Защита детей от СПИДа»* - «Для КГН и ЛЖВ, имеющие ПЦР "+" в период раздачи пакетов».

*Токтабаянов А., региональный советник по туберкулезу, USAID*, я вижу два разных обоснования и два подхода касательно продуктовых пакетов. Первое – это просто рассматривать как продуктовый пакет для экономически и социально уязвимых людей, второе – рассматривать продуктовый пакет как стимул и вознаграждение для поощрения удержания на лечении и таким образом видеть, что приверженность пациентов к завершению лечения простимулирована. Необходимо понять эти подходы, чтобы была единообразность. В моем понимании влияние COVID – это однозначно люди, которые могут заболеть, но в целом влияние COVID с точки зрения программы и влияние на службы ВИЧ и ТБ – это локдауны, ограничения на передвижение, системы ВИЧ и ТБ были перегружены и работали больше на обслуживание пациентов с COVID. Пациенты не обращаются, не довыявляются, система не может своевременно диагностировать заболевание, начинать лечение и т. д. Мне кажется, необходимо в узком кругу программы технических экспертов, всех партнеров по ВИЧ и рабочей группы по

ВИЧ вместе с представителями НПО обсудить, в каком контексте рассматривают социальные пакеты. Если рассматривать как социально-экономическую поддержку для поддержания малоимущих людей, у которых работа потеряна из-за COVID, это один сценарий. Я не думаю, что могут поддержать в данном случае. Мне кажется, было четко произнесено Глобальным фондом, что такие активности могут быть не поддержаны. Второй момент – если это поддержка для того, чтобы пациенты доходили до учреждений, получали лечение и были привержены, это уже другой подход. В отношении критериев касательно ПЦР+ теста, по временным интервалам мы сейчас подаем заявку, она придет к концу года, может раньше, мы не знаем, какая будет эпидемиологическая ситуация и с учетом всех факторов привязывать наверняка к тем, кто болеет, болел или будет болеть, это очень интуитивно.

*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК*, мы уже долго обсуждаем одно предложение. Может быть, в целях оптимизации процесса попросим одного или несколько членов рабочей группы помочь с обоснованием или поиском критериев, чтобы ускорить процесс. Или можно разделить обсуждение на несколько дней.

*Исмаилов Ш.Ш., Менеджер группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией*, это крайне сложный вопрос, невозможно выработать критерии за неделю или две, необходимо изучить ситуацию, собрать информацию, мы не должны создавать прецедент. Может быть попросить Секретариат СКК или консультантов сразу обратиться в Глобальный фонд и спросить, возможна такая поддержка или нет. Если это возможно, то надо заниматься этим процессом. Я понимаю, что коронавирусом страдали ТБ и ЛЖВ – это социально дезориентированная группа населения, которым необходима помощь. Но кому-то дать, а кому-то не дать – завтра это будет большой прецедент для всех нас, начнутся жалобы, и мы погрязнем в этой ситуации. Глобальный фонд давно сказал – никаких покупок продуктов, а сертификат – это очень сложно, для выработки критериев необходимо много времени.

*Петренко И.И., заместитель директора по организационно-методической и противоэпидемической работе КНЦДИЗ*, хотела бы поднять организационный вопрос, совещания не могут длиться бесконечно, особенно для государственных работников. Нам надо определяться с регламентом работы, сколько по времени будет проходить встреча. И второй момент – хотела бы поддержать Шахимура Шаимовича, уже сейчас это обсуждение показало, что все-таки данное предложение по продуктовым пакетам не проходит, потому что вызывает массу вопросов. Давайте продолжим и определимся с регламентом работы рабочей группы.

*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК*, изначально планировали встречу на 2,5 часа. В протоколе встречи со Страновой командой Глобального фонда есть выступление Татьяны Виниченко по поводу продуктовых наборов – «По поводу продуктовых наборов мы это также обсуждали в прошлый раз. Посмотрите очень аккуратно на критерии, это может быть очень маленькой частью заявки. Виктория может озвучить критерии позже, и вы сами посмотрите, подходит или нет. Когда я смотрю, я вижу, что не подходит, но может я что-то пропускаю, поэтому я хочу оставить вам это на детальный анализ. Для сравнения, например, в грузинском гранте в прошлом цикле мы одобрили около 30 тыс. долларов примерно из 1 млн. долларов.». Критерии по продуктовым наборам мы всем постоянно озвучивали на всех Страновых диалогах, там имеется один жесткий критерий, согласно которому страна должна обосновать, как страна будет дальше обеспечивать устойчивость после того, как Глобальный фонд поддержит эти продуктовые пакеты.



**Решение** - одного или несколько членов рабочей группы попросить помочь с обоснованием и определением критериев для продуктовых пакетов.

**Объединение юридических лиц «Центрально-Азиатская Ассоциация Людей, Живущих с ВИЧ»** - были представлены основные мероприятия, обоснование и сумма (KZT 128,532,400).

*Вопросы, комментарии, обсуждение*

*Ионашку Г., и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС в Центральной Азии,* хотела бы высказаться по поводу пункта 3.1, что это «top up». Заявка соответствует критериям COVID, ВИЧ и, наверное, ТБ. Единственно, необходимо решить по продуктовым пакетам, мы это уже обсуждали, а в остальном мероприятия соответствуют требованиям Глобального фонда, за исключения пункта 3.1.

*Токтабаянов А., региональный советник по туберкулезу, USAID,* я вижу, что это тренинги для сотрудников ПМСП по оказанию психологической поддержки пациентам и пост-ковидной реабилитации, было бы правильней добавить, каким пациентам. Также хотел бы понять, у кого будет такая экспертиза. В целом заявка подпадает под критерии, но нам понадобится детализация.

*Петренко И.И., заместитель директора по организационно-методической и противоэпидемической работе КНЦДИЗ,* в данном предложении заложены средства на кадровые ресурсы, аренду офиса, может кто-нибудь сможет пояснить, каким образом идут еще финансовые затраты на содержание руководителя, координатора проекта и т.д., какого проекта?

*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК,* возможно речь идет о тех людях, кто будет заниматься реализацией данных мероприятий в НПО. Необходимо запросить дополнительные разъяснения.

*Исмаилов Ш.Ш., менеджер группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией,* хотел бы напомнить, что у Глобального фонда для работы с НПО имеются определенные ставки, а в данном предложении все ставки превышают на 50-70% от установленных Глобальным фондом критериев. У нас НПО тоже попросили увеличить ставки, повысить заработные платы аутрич-работникам, но мы отвечаем, что Глобальный фонд всем сказал, что о заработной плате речи не может быть, это отдельный вопрос.

*Буринский В., международный консультант НТП РК,* представленный проект – это новый проект? У них нет сейчас проекта, который реализуется? Если у них уже есть проект, то тогда это могут быть просто дополнительные мероприятия. На самом деле, будут возникать вопросы, почему кому-то утверждают повышение ставок, а кому-то нет. По туберкулезу мы пошли по другому принципу – там есть мероприятия с наймом аутрич-работников по расширенным территориям, но нет расходов на содержание офиса. Давайте выработаем общий подход.

*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК,* еще одно поручение – связаться с рабочей группой, чтобы создать единый подход для НПО по покрытию кадровых ресурсов и административных расходов. Если будет единый подход, то можно будет включать.

*Пак С., директор представительства Королевства нидерландского центрального объединения по борьбе с туберкулезом в Центральной Азии,* насколько я помню, когда была встреча с Татьяной Виниченко, тогда было озвучено, что данная заявка будет реализовываться в рамках существующих проектов по ВИЧ и ТБ и теми Основными получателями, которые работают в настоящий момент. В данном случае надо рассматривать, какие предлагаются интервенции и мероприятия и уже дальше рассматривать. Если они не могут быть включены в существующие проекты по ВИЧ и ТБ, то тогда необходимо рассматривать, как это добавить сюда. Мне кажется, в таком виде данное предложение выглядит как заявка нового субполучателя или субпартнера.

*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК,* еще один момент, вы можете сразу разделить эти предложения на региональную и страновую заявку, как вы помните, Альянс общественного здоровья ждет предложения на 150 тыс. долларов.

*Буринский В., международный консультант НТП РК,* касательно региональной заявки, там нет 24 месяцев. Я абсолютно согласен со Светланой Пак, что было четко сказано, что интервенции должны быть в контексте существующих мероприятий, то есть в первую очередь это должно быть добавлено к ныне действующим мероприятиям.

*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК,* получается, мы не смотрим на административные расходы и кадровые ресурсы, а только рассматриваем мероприятия. Пункт 3.1. вы отклонили, так как это «top up», пункты 3.2 и 3.3 вы поддерживаєте, тренинги нужны; пункт 3.4 – закупку продуктовых наборов мы относим к той же категории, что необходимо определить критерии. Что насчет пункта 3.5 - предоставление пациентам денежных средств на транспорт?

*Давлетгалиева Т.И., национальный координатор по компоненту «ВИЧ» Глобального фонда, КНЦДИЗ,* как это будет проверяться, ведь сейчас нет проездных билетов?

*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК,* тогда получается, что также отклоняем данный пункт.

*Токтабаянов А., региональный советник по туберкулезу, USAID,* если предложение не проходит по критериям, можно будет вернуть предложение на доработку, с комментариями? Мы грязнем в мелочах, и при этом мы не знаем, кто готовил заявку и в чем было их намерение.

**Решение** – отправить данное предложение с комментариями на доработку.

**Общественный фонд «Анswer»** - были представлены основные мероприятия, обоснование, суммы (KZT 22,446,288).

*Вопросы, комментарии, обсуждение*

*Пак С., директор представительства Королевства нидерландского центрального объединения по борьбе с туберкулезом в Центральной Азии,* вопросы консультирования по вопросам ВИЧ не включены в действующий страновой грант, именно для заключенных или освободившихся?

*Давлетгалиева Т. И., Национальный координатор по ВИЧ группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией, по заключенным – нет, не включены в действующий грант. Что касается освободившихся лиц, конечно их могут консультировать в областных центрах СПИД, по вопросам COVID – в ПМСП. Юрист, психолог также имеются в центрах СПИД, и освободившиеся могут получать консультации.*

*Пак С., директор представительства Королевства нидерландского центрального объединения по борьбе с туберкулезом в Центральной Азии, можно ли добавить эту группу в страновую заявку, это одна группа, с которой надо работать, если НПО задействованы, можно включить?*

*Давлетгалиева Т. И., Национальный координатор по ВИЧ группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией, мы не работаем с заключенными в рамках текущего гранта, но лицо освобожденное или имеющее ВИЧ-инфекцию априори может получать абсолютно равную помощь, у него нет никаких препятствий.*

*Ионашку Г., и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС в Центральной Азии, характер представленного предложения – чисто классическая заявка по ВИЧ и очень мало имеет общего с COVID, я бы ее не отнесла как предложение по COVID.*

**Общественный фонд «Амансаулык»** - были представлены основные мероприятия, обоснование, суммы (KZT 28,582,800).

*Вопросы, комментарии, обсуждение*

*Ионашку Г., и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС в Центральной Азии, является ли ОФ «Амансаулык» субполучателем по текущему гранту по ВИЧ?*

*Давлетгалиева Т. И., Национальный координатор по ВИЧ группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией, нет, ОФ «Амансаулык» не числится в субполучателях. Хотела сказать, что в прелварительный план мы включили СИЗ для пациентов пунктов заместительной терапии. По другим мероприятиям предложения мы тоже обсуждали, что проезд – нет, продуктовые пакеты – нет, денежные средства – нет.*

*Ионашку Г., и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС в Центральной Азии, предоставление средств на проезд не получится, но что насчет предоставления автомобиля НПО.*

*Давлетгалиева Т. И., Национальный координатор по ВИЧ группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией, на период локдауна будем предусматривать предоставление транспорта, как и предусматривали в прошлой заявке, но только на период локдауна, когда общественный транспорт не ходит.*

**Предложения от сообщества МСМ и ТГ:** поступило 4 предложения, все оформлены согласно правилам. Общая сумма: 42,103,870 тенге. В представленной сводной таблице указаны только 3 организации, поскольку предложения от Alma TQ были интегрированы в заявку Community Friends по их взаимному согласию.

**Общественный фонд «Твой Мир», г. Усть-Каменогорск** - были представлены основные мероприятия, обоснование, суммы (KZT 5,241,870).

*Вопросы, комментарии, обсуждение*

*Ионашку Г., и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС в Центральной Азии, мероприятия по данному предложению подпадают под критерии Глобального фонда, за исключением некоторых финансовых линий, которые являются «top up».*

*Ибрагимова О., заместитель председателя СКК, представитель уязвимых групп населения (ЛУН), вся заявка очень дублирует проектную деятельность НПО, которые работают по ЛЖВ. Если это предложение подходит, то тогда получается это отдельное НПО, которое будет работать в Усть-Каменогорске по ЛЖВ?*

*Ионашку Г., и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС в Центральной Азии, это по трансгендерным людям и МСМ.*

*Давлетгалиева Т. И., Национальный координатор по ВИЧ группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией, у нас по МСМ работает НПО в Усть-Каменогорске. Консультирование, тестирование, сопровождение – это все входит в работу аутрич-работников НПО по МСМ. В НПО имеется ставка аутрича по ТГ и ставка по работе с МСМ. По ЛЖВ в ВКО работает ЮСАИД, бывший Флагман. Вопрос к Габриэле – можете перечислить мероприятия, которые мы можем рассмотреть и включить в заявку, чтобы они не дублировались и которые мы могли отдельно включить для НПО, которые отдельно работают в рамках заявки по COVID.*

*Ионашку Г., и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС в Центральной Азии, проблема в том, если та НПО, которая там работает по данному направлению, не вышла к вам с такими предложениями, вы не можете забрать предложения и отдать другой НПО. Глобальный фонд не примет такого отношения.*

**Общественный фонд «Community friends», г. Алматы** - были представлены основные мероприятия, обоснование, суммы (KZT 20,824,000).

*Вопросы, комментарии, обсуждение*

*Виноградов В., представитель уязвимых групп населения (МСМ), цель данного предложения – мониторинг силами сообщества, фактически это выбор людей по всей стране, которые будут заниматься мониторингом тех услуг, которые существуют, и услуг, которые не оказали в связи с COVID, перенаправлением оказания помощи к тем же НПО, которые уже работают в рамках проекта Глобального фонда или в центрах СПИД. Смысл – мониторинг силами сообщества и мобилизация сообщества, также включаются трансгендерные люди, мониторинг того, оказывались ли услуги по COVID и ВИЧ для трансгендерных людей или МСМ. Были расписаны не только 6 регионов, в которых работает Глобальный фонд, а все 17 регионов, потому что это является реальным охватить всю страну малыми средствами.*

*Ибрагимова О., заместитель председателя СКК, представитель уязвимых групп населения (ЛУН), они будут вовлечены в группу мониторинга ГРП ГФ? Или это будет отдельная команда со специалистами, которая будет выезжать?*

*Виноградов В., представитель уязвимых групп населения (МСМ), не совсем так. Это группа мониторинга силами сообщества, а группа по мониторингу Глобального фонда может как раз через координаторов получать отчеты о ситуации.*

*Петренко И.И., заместитель директора по организационно-методической и противоэпидемической работе КНЦДИЗ, что означает организовать систему мониторинга силами сообщества? Это общее понятие, а мы рассматриваем конкретные мероприятия. Можно как-нибудь конкретизировать, что именно проводится и что собираются мониторить?*

*Виноградов В., представитель уязвимых групп населения (МСМ), услуги по COVID и ВИЧ как в рамках Глобального фонда, так и в целом среди сообщества МСМ и трансгендерных людей. Например, отказали ли кому-нибудь в прививке или услугах в связи с ВИЧ или COVID и т.д. Также налаживание уже существующей системы, то есть не создавать новую, а привязывать людей к уже существующей системе мониторинга, например, к regeboi.kz. Смысл устойчивости данного проекта – это мобилизация сообщества в каждом городе, чтобы в каждом городе был лидер из сообщества, если там есть НПО, то лидер может быть привязан к НПО и в дальнейшем выполнять там деятельность, если нет НПО, то смысл в том, чтобы в дальнейшем мотивировать человека, чтобы создалась НПО в городе.*

*Ибрагимова О., заместитель председателя СКК, представитель уязвимых групп населения (ЛУН), это дублируется с услугами параюристов, которые запускаются Международным бюро по правам человека?*

*Виноградов В., представитель уязвимых групп населения (МСМ), не совсем дублируется, так как параюристы предоставляют только консультации.*

*Давлетгалиева Т. И., Национальный координатор по ВИЧ группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией, дублируется, потому что параюристы будут отслеживать все случаи нарушения не только прав получения медицинской и социальной помощи, но в том числе и COVID, по которой работает ЭФБЮ. Параюристы во всех регионах также будут отслеживать все случаи. Поэтому я считаю, что дублируется.*

*Ибрагимова О., заместитель председателя СКК, представитель уязвимых групп населения (ЛУН), когда Международное бюро по правам человека будет объявлять конкурс, пусть ваши ребята подаются.*

*Петренко И.И., заместитель директора по организационно-методической и противоэпидемической работе КНЦДИЗ, все-таки возвращаясь к мониторингу, еще раз хотелось бы понять, какие конкретно мероприятия включает мониторинг.*

*Виноградов В., представитель уязвимых групп населения (МСМ), насколько я понимаю, в предложении представлен уже готовый бюджет, там нет аренды офиса, там есть поддержка координатора по трансгендерам и координатора по МСМ. В предложении имеется два*

направления: 1) мониторинг; 2) SMM кампания по прививкам среди сообщества, также есть закупки санитайзеров, ИОМ, доставка в регионы.

*Петренко И.И., заместитель директора по организационно-методической и противоэпидемической работе КНЦДИЗ, но ведь закуп санитайзеров не является мониторингом сообщества.*

*Давлетгалиева Т. И., Национальный координатор по ВИЧ группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией, хотела бы повториться, что Основные получатели целенаправленно будут закупать СИЗ для всех НПО, то же касается информационной кампании, это также будет для всей страны.*

**Общественная организация «Human Health Institute», г. Нур-Султан** - были представлены основные мероприятия, обоснование, суммы (KZT 16,038,000).

*Вопросы, комментарии, обсуждение*

*Давлетгалиева Т. И., Национальный координатор по ВИЧ группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией, мы видим, что, во-первых, предложение не соответствует ковидным мероприятиям, второе – то, что описывается, реализуется в рамках существующего гранта. Касательно увеличения транспортных расходов – этот вопрос мы уже рассмотрели. Пункт по СИЗ – как уже было сказано, СИЗ будут обеспечены не только сотрудники и аутрич-работники, но и клиенты НПО. Мы это также примем во внимание при составлении бюджета заявки. Остальное, как все понимают, не может быть поддержано.*

**Предложения сообщества по Туберкулезу** - поступило 5 предложений, в том числе в двух предложениях отсутствует бюджет, а остальные 3 предложения на сумму 26,377,450 тенге.

**Общественный фонд "Амелия", Алматинская область** - были представлены основные мероприятия, обоснование, суммы (KZT 20,000,000).

*Исмаилов Ш.Ш., менеджер группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией, можно поддержать школу пациентов, в настоящее время рассматривается вопрос о включении.*

**Общественный фонд "Умит", Карагандинская область** - были представлены основные мероприятия, обоснование, суммы (KZT 5,753,450).

*Исмаилов Ш.Ш., менеджер группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией, данное предложение поддержано.*

**Общественное объединение "Умит", Туркестанская область** - были представлены основные мероприятия, обоснование, суммы (KZT 6,240,000).

*Исмаилов Ш.Ш., менеджер группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией, данное предложение поддержано.*

**Общественный фонд "Тараз Анти-ВИЧ", Жамбылская область** - были представлены основные мероприятия, обоснование.

*Исмаилов Ш.Ш., менеджер группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией, данное предложение поддержано.*

**Общественное объединение "Жаннат Алеми", г. Семей** - были представлены основные мероприятия, обоснование.

*Исмаилов Ш.Ш., менеджер группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией, в рамках допустимого поддержано. Просили поддержать заработную плату, мы ответили, что не положено. Просили поддержать смартфоны – у них есть эти смартфоны. Остальное, что просили, респираторы, тренинги, все обосновано.*

**Предложение от Республиканского научно-практического центра психического здоровья** - были представлены основные мероприятия.

**Предложение от Комитета уголовно-исполнительной системы** – были представлены основные запрашиваемые мероприятия.

*Исмаилов Ш.Ш., менеджер группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией, это была самая первая заявка, она не совсем обоснованная, где просили УФО лампы для всех учреждений. В настоящее время мы с ними отработали, они подали новое предложение. Мы им подтердили запрос на ИТ-оборудование, СИЗ и ограниченное количество бактерицидных ламп только именно для туберкулезных учреждений на входе.*

**Решение** – в ограниченном количестве поддержаны экранированные бактерицидные облучатели, средства индивидуальной защиты и компьютеры с многофункциональным устройством и модем (для ведения НРБТ).

*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, все предложения, которые поступили на сегодняшний день от всех неправительственных и двух государственных организаций, составляют 866,088 долларов США. Учитывая, что средств достаточно, и предложения были представлены только на эту сумму, и если имеется возможность обосновать по правилам, то можно сделать так, как компонент по туберкулезу, они никому не отказали. Думаю, что правильной будет поддержать, конечно решение за рабочей группой. Все поручение, по которым необходимо собрать дополнительную информацию, мы соберем, разошлем членам рабочей группы, все дополнения будут сразу автоматически включены в протокол сегодняшней встречи. Если имеются еще дополнения, комментарии, мы будем признательны.*

*Давлетгалиева Т. И., Национальный координатор по ВИЧ группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией, давайте решим коллегиально, что мы можем поддержать для НПО по ВИЧ, учитывая, что СИЗ для работников и клиентов НПО, сайтов ПЗТ включены. Единственно, мы еще хотели добавить ставки для трансгендеров в наши пилотные регионы. Какие мероприятия мы можем взять из предложения ЦААЛЖВ? Были тренинги для ПМСП, мы можем оставить этот момент.*

*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, просьба всем членам рабочей группы определить какие предложения переадресовать в региональную заявку Альянса, может быть они возьмут продуктовые пакеты на 150 тыс. долларов? Может быть предложения от БОФ «Шапагат» также туда включить? Какие имеются предложения, комментарии?*

*Жазыкбаева Ж., президент БОФ «Защита детей от СПИДа», если мы не можем по данной ковидной заявке предоставить продуктовые пакеты лицам, переболевшим COVID, в том числе КГН и ЛЖВ, тогда мне кажется оптимальным перенести данные мероприятия в заявку Альянса. Также еще хотела спросить касательно реабилитации по витаминам, сказали что не пройдет это предложение?*

*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, если это предложение включить в Альянс, то тогда Альянсу придется представить эту заявку на рассмотрение и согласование Республиканского штаба по реагированию на COVID, необходимо включить в заявку Альянса что-нибудь немедицинское. Можно включить в заявку Альянса продуктовые пакеты и несколько тренингов, чтобы общая сумма была 150 тыс. долларов. Важно подтвердить, что не будет дублирования и это решение должно быть решением рабочей группы.*

*Терликбаева А., директор филиала Корпорации «Центр Изучения Глобального здоровья в Центральной Азии», Колумбийский университет, разве региональная заявка не является также по COVID? Она подается в Глобальный фонд и по идее на нее также распространяются правила и требования Глобального фонда.*

*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, не знаю, не уверена, в региональной заявке основным получателем является НПО.*

*Давлетгалиева Т. И., Национальный координатор по ВИЧ группы реализации проекта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией, донором региональной заявки является Глобальный фонд, критерии для всех одинаковые. И еще необходимо учесть, что срок реализации регионального гранта всего 6 месяцев.*

*Ибрагимова О., заместитель председателя СКК, представитель уязвимых групп населения (ЛУН), закупить продуктовые пакеты несложно, проблема может возникнуть с разработкой критериев, нужны оригинальные списки с ИИН, будет сложность со сбором списка нуждающихся и раздачей пакетов, отправкой в регионы в связи с ограниченными временными рамками. Давайте включим в заявку Альянса информационную кампанию?*

*Ионашку Г., и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС в Центральной Азии, можно отправить все предложения, которые сегодня не прошли, на рассмотрение в заявку Альянса.*

*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, какие еще будут дополнения, поручения? Мы приступили к подготовке заседания СКК, идет запрос материалов для Республиканского штаба, еще пока не закончили со сбором материалов из Министерства здравоохранения.*

*Ионашку Г., и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС в Центральной Азии, когда будет заседание рабочей группы по обобщенной заявке и бюджету?*



*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК*, мы соберем все доработанные предложения и информацию, передадим консультантам и Основным получателям, коллеги возьмут время на доработку, может быть, встретимся 25 мая? Любые предложения приветствуются.

*Токтабаянов А., региональный советник по туберкулезу, USAID*, можно будет заранее представить описательную часть заявки, чтобы была возможность ознакомиться, и тогда будут понятны общая концепция и логика, что ожидается реализовывать в рамках заявки.

*Буринский В., международный консультант НТП РК*, для описательной части необходимо сначала понять, что включать в заявку. Может быть, мы для начала получим окончательные версии проектов Основных получателей по ВИЧ и ТБ, в которых будут суммированы мероприятия и бюджеты. Люсине много работает над общей частью заявки, многих данных нет, приходится брать из открытых источников. Может быть, мы разделим ТБ и ВИЧ, насколько я понимаю, мы находимся с ТБ немного впереди. Может быть, мы встретимся с ТБ раньше, 21 мая, и обсудим предложения, полученные по ТБ? Мои предложения – 1) разделить на ВИЧ и ТБ; 2) чтобы Основные получатели сделали своды предложений и обсудить их отдельно.

**Общественное объединение "Реванш"**, были представлены основные мероприятия, обоснование, суммы - 39,990,000 тенге.

Предоставление комплекса услуг, устраняющих барьеры, препятствующие доступу к медицинским и социальным услугам, АРВ лечению, программам СВ среди женщин, живущих с ВИЧ и женщин-потребительниц наркотиков с возможностью временного проживания в шелтере: в трех регионах города Алматы, Астана и Темиртау.

и Темиртау Карагандинской области. Ожидаемый охват бенефициарок- не менее 300 человек.

*Вопросы, комментарии обсуждения:*

*Терликбаева А., директор филиала Корпорации «Центр Изучения Глобального здоровья в Центральной Азии»*, Хорошая заявка по ЖЖВ и КГН. Я рекомендую включить мероприятия по этой заявке в рамках направления 3. Насилие со стороны интимного партнера/насилие по признаку пола и усилить, добавив мероприятия, описанные в руководстве ГФ по этому направлению:

- Обеспечить доступность и информировать выживших ИПВ и сообщества (включая КУГН) о необходимости обращения за пост-контактной профилактикой ВИЧ, экстренной контрацепцией и другими службами неотложной помощи, включая психосоциальную поддержку/службы психического здоровья и травм.
- Обучить медицинских работников и сотрудников правоохранительных органов повышенному риску ИПВ и других форм насилия, с которыми могут столкнуться бенефициары во время пандемии, а также тому, как документировать случаи насилия и надлежащим образом реагировать на них.

Но тогда вопрос, можно ли включить указанные сайты (Алматы, Темиртау и Нур-Султан – следует уточнить у Основных получателей), если текущий грант не имеет субполучателей в этих городах. Означает ли это, что тогда непосредственными исполнителями будут НПО, работающие с ЛУИН/ЛЖВ в рамках текущего гранта?

*Ионашку Г., и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС в Центральной Азии*, Согласны с комментарием Асель Т., заявка хорошая, надо ее отправить на доработку и усилить кроме тех компонентов что направлено в Асель Т., еще и усиление самого шелтера мебелью и

постельными принадлежностями, вот тут может быть нужны продуктовые сертификаты так как люди в шелтере на постоянном проживании

*Пак С., директор представительства Королевства нидерландского центрального объединения по борьбе с туберкулезом в Центральной Азии,* предложение интересное и в дополнение к тому, что рекомендовали Асель Т., и Ионашку Г., в плане усиления/доработки еще бы рекомендовали усилить связь между предлагаемой интервенцией и COVID-19. В бюджете заложено финансирование на профобучение, но в описательной части нет упоминания. Кажется это важный момент, так как показывает, что за время пребывания в этом центре женщины могут приобрести профессию, что на наш взгляд показывает устойчивость. И еще, кажется, что необходимо добавить какие меры будут предприняты для минимизации рисков распространения COVID-19 в центре, и в случае необходимости обеспечение необходимой медпомощью. Да, и возможно в бюджете предусмотреть обеспечение СИЗ. Было бы неплохо добавить краткую информацию о самом центре, я имею в виду как оно финансируется (если уже работает), и каковы планы по обеспечению его финансирования после проекта. А также, предоставить статистику в поддержку мероприятий именно для этой категории женщин. В описательной части было указано что по данным исследований. Так было бы хорошо указать что за исследования и какие именно результаты.

*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК,* Коллеги благодарим за предложения и комментарии, они направлены в ОФ «Реванш» на доработку, поделимся как получим предложения доработанные с учетом Ваших комментариев.

**Форум сообщества ЛУИН от 20 мая 2021 года:** были представлены основные мероприятия, обоснование, суммы – 43,506,000 тенге.

Доступ к препарату заместительной терапии при госпитализации и домашнем стационаре путем обеспечения транспортных расходов на доставку препарата. Пилотирование доставки препарата до нахождения пациента в 4 городах (г. Караганда, Темиртау, Костанай, Усть-Каменогорск). Оплата доставки препарата путем закупки транспортировки у медицинских организации имеющих лицензию на перевозку наркотических средств. Пилотирование услуги веб - аутрич (снижение вреда 2.0).

*Пак С., директор представительства Королевства нидерландского центрального объединения по борьбе с туберкулезом в Центральной Азии,* понимаю, что доступ к ПТАО актуален, но у меня возникает вопрос насколько возможно и легитимно закупать услуги транспортировки у медучреждения. И еще, позволяет ли наше законодательство выносить за пределы учреждения препараты для ЗТ. Я бы рекомендовала пересмотреть сам механизм реализации этого мероприятия с учетом того, что из бюджета уйдут линии, которые являются явным top up. На мой взгляд закуп услуги транспортировки в медучреждения не способствует устойчивости, а наоборот. Касательно пилотирования услуги веб – аутрич, возможно это сделать в рамках текущего странового гранта? Если уже не предусмотрено. На мой взгляд это для страновой заявки больше подходит.

*Ионашку Г., и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС в Центральной Азии,* Согласно со Светланой, мы провели анализ и знаем что проще будет добиться выдачи препаратов на руки по рецепту чем обеспечить перевозку препарата. Поддерживаю мероприятия по web outreach. Для перевозки препаратов ПТАО следует пересмотреть ряд НПА которые может изменить только парламент:

- внести изменения статьи 13, 14 Закона «О наркотических средствах, психотропных веществах, их аналогах и прекурсорах и мерах противодействия их незаконному обороту и злоупотреблению ими» О наркотических средствах, психотропных веществах, их аналогах и прекурсорах и мерах противодействия их незаконному обороту и злоупотреблению ими - ИПС "Әділет" (zan.kz)

Статья 13. Перевозка, пересылка наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров  
2. Транспортировка груза с наркотическими средствами, психотропными веществами и прекурсорами осуществляется военизированной охраной или другими охранными службами по согласованию с органами внутренних дел.

Статья 14. Хранение наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров

1. Хранение наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров осуществляется в специально оборудованных помещениях на основании лицензии на этот вид деятельности, выданной в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

Статья 15. Реализация и распределение наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров

1. Реализация и распределение наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров осуществляются юридическими лицами в порядке, установленном Правительством Республики Казахстан, при наличии лицензии, выдаваемой на эти виды деятельности в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

3. Гражданам лекарственные препараты, содержащие наркотические средства, психотропные вещества и прекурсоры, могут отпускаться только в аптечных и лечебно-профилактических организациях, имеющих лицензии на эти виды деятельности. Перечень должностей и организаций, которым предоставлено право отпускать гражданам лекарственные препараты, содержащие наркотические средства, психотропные вещества и прекурсоры, устанавливается уполномоченным государственным органом в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и прекурсоров по согласованию с уполномоченным органом в области здравоохранения и уполномоченным органом в области ветеринарии.

В таком случае НПО следует обратиться в 3. Уполномоченный государственный орган в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и прекурсоров выполняет следующие основные функции: 4) содействует органам здравоохранения по регулированию деятельности в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ, прекурсоров и злоупотребления ими в организации медико-социальной помощи лицам с психическими поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ, и обеспечении гарантии прав и свобод граждан при ее оказании; и еще 8) контролирует процесс разработки и внедрения наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, обладающих меньшим наркотическим воздействием, более эффективных, менее опасных по сравнению с существующими;

В таком случае выдача на руки возможна при соблюдении следующих правил:

Статья 15. Реализация и распределение наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров

2. Порядок отпуска гражданам лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства, психотропные вещества и прекурсоры, устанавливается уполномоченным органом в области здравоохранения.

4. Лекарственные препараты, содержащие наркотические средства, психотропные вещества и прекурсоры, назначаются и отпускаются гражданам для использования только по рецепту исключительно в медицинских целях, в формах и количествах, отвечающих их использованию в этих целях.

И еще проверить в каком списке метадон, он должен быть в списке препаратов медицинского назначения, если его там нет то все надо начинать с этого

Список наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, подлежащих контролю в Республике Казахстан, состоит из четырех таблиц и списка. В таблицу I вносятся наркотические средства, психотропные вещества, оборот которых в Республике Казахстан запрещен в соответствии с законодательством Республики Казахстан и международными конвенциями ООН 1961 и 1971 годов, за исключением случаев, предусмотренных статьями 18, 19 и 20 настоящего Закона.

В таблицу II вносятся наркотические средства и психотропные вещества, оборот которых ограничен и находится под строгим контролем в соответствии с законодательством Республики Казахстан и международными конвенциями ООН 1961 и 1971 годов.

В таблицу III вносятся наркотические средства, психотропные вещества, оборот которых находится под контролем в соответствии с законодательством Республики Казахстан и международными Конвенциями ООН 1961, 1971 годов.

В таблицу IV вносятся прекурсоры, оборот которых находится под контролем в соответствии с законодательством Республики Казахстан и международной Конвенцией ООН 1988 года.

В список лекарственных средств, содержащих наркотические средства, психотропные вещества и прекурсоры, подлежащие контролю в Республике Казахстан и разрешенные к применению в ветеринарии, включены лекарственные препараты, которые могут быть использованы как диагностические, лечебные и профилактические средства при наличии соответствующей лицензии.

Об утверждении Списка наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, подлежащих контролю в Республике Казахстан, Сводной таблицы об отнесении наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и прекурсоров, обнаруженных в незаконном обороте, к небольшим, крупным и особо крупным размерам, Списка заместителей атомов водорода, галогенов и (или) гидроксильных групп в структурных формулах наркотических средств, психотропных веществ - ИПС "Эділет" (zan.kz)

- внести изменения в Правила использования в медицинских целях наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Республике Казахстан [1], где стоит ограничение о недопущении выписки лекарственных средства, содержащие наркотические средства, психотропные вещества лицам, страдающим наркоманией.

- по результатам рассмотрения и внесения соответствующих изменений в НПА, обеспечить единообразное правоприменение.

*Демчуова Р., координатор Секретариата СКК, Поступило предложение от ОФ «Реванш», доработанное с учетом Ваших предложений. Бюджет увеличился до 44535000 тенге.*

*Елизарьева А., Менеджер по МиО группы реализации проекта Глобального фонда: уважаемые коллеги, В обосновании к заявке написано, 1. «предоставление услуг временного проживания для женщин, оказавшихся в тяжёлой жизненной ситуации на базе имеющихся Кризисных центров в гг Темиртау, Астана и Алмата», однако в бюджете к заявке Раздел 5. Имеются Расходы по содержанию шелтера в 3 городах с проживанием 10 человек в каждом.*

*2. Мероприятия по:*

*- оформление прописки на юридический адрес организаций и оказание помощи в восстановлении документов*

*- прикрепление к поликлиникам для получения медицинских услуг, услуг СРЗ, ПТАО, содействие в оформлении инвалидности, социальных пособий*

- оформление ЭЦП для женщин целевой группы, обучение пользованию порталом E-gov
- сопровождение в ГЦ СПИД для постановки на учет
- оказание содействия в трудоустройстве

В Темиртау и Нурсултан, итак, проводятся в рамках грант Глобального фонда на 2021-2023 годы, силами НПО по работе с ЛЖВ и «Международным бюро по правам человека».

### 3. Предоставление комплекса услуг по принципу одного окна:

-оказание психологической поддержки, индивидуальное консультирование специалистами, групповая терапия для снижения само-стигматизации женщин целевой группы, консультирование «равный –равному», проведение групп взаимопомощи – можно организовать работу Веб- консультанта для ЛЖВ

- юридическое сопровождение, консультирование в вопросах защиты прав бенефициаров – этим занимаются уличные юристы в рамках грант Глобального фонда на 2021-2023 годы.

### 4. Предоставление гендерно-ориентированных услуг, предусматривающих услуги по планированию семьи, сексуальному и репродуктивному здоровью:

1) консультации акушер-гинеколога о методах контрацепции, планировании беременности, профилактика вертикальной передачи ВИЧ от матери к ребенку, с целью снижения роста нежелательной беременности и распространения ВИЧ, инфекций, передающихся половым путем (ИППП) – эти услуги предоставляются итак за счет государства.

2) - проведение семинаров с узкими специалистами по вопросам медицинских последствий заболевания: «Важность и безопасность вакцинации от COVID-2019 для ЛЖВ», «ВИЧ и беременность», «ВИЧ и сердечно сосудистая система», «Необходимость обращения за пост-контактной профилактикой ВИЧ, экстренной контрацепцией» -

3) - проведение серии зуминаров по теме «Вакцинация от COVID, мифы и реальность».

- возможно обучение сотрудников правоохранительных органов повышенному риску ИПВ и других форм насилия, с которыми могут столкнуться бенефициары во время пандемии – а чем насилие во время пандемии отличается от насилия вне пандемии, и не понятно, чему обучать сотрудников правоохранительных органов.

4) - проведение юристом серии зуминаров (3 раза в месяц, 36 зум-встреч) с целью обучения навыкам защиты своих прав, в том числе нарушаемых правоохранительными органами и профилактики насилия, в том числе сексуального, а также тому, как документировать случаи насилия и надлежащим образом реагировать на них.) – обучение профессиональными юристами параюристов и в случае необходимости оказание профессиональной юридической поддержки поддержки заложено в рамках гранта на 2021-2023 годы для всех регионов РК.

*Демеуова Р., координатор Секретариата СКК,* Поступило предложение от ОФ «Амелия» для поддержки сообщества секс-работников на сумму . Пожалуйста рассмотрите. Есть мероприятия, которые уже включены в региональную заявку и у них есть шанс получить, НО презервативы – это регулярная профилактика и являются мероприятием Страновой заявки.

1) Адаптация существующих программ: Закуп и передача презервативов в НПО для раздачи секс - работникам, с привлечением аутрич- работников из числа «равных» на базе НПО. 2) Мероприятия под руководством сообщества. Оказание услуг под руководством сообщества: Закуп экспресс –тестов для самотестирования на ВИЧ и ПЦР тестов на COVID-19. Мониторинг под руководством сообщества: поддерживать общественные организации в мониторинге воздействия COVID-19 на поставщиков медицинских услуг в их сообществах.

3) Насилие со стороны интимного партнера/насилие по признаку пола. Обеспечить доступность и информировать выживших ИПВ и сообщества (включая КУГН) о необходимости обращения за пост-контактной профилактикой ВИЧ, экстренной контрацепцией и другими службами неотложной помощи, включая психосоциальную поддержку/службы психического здоровья и

травм. Обучить медицинских работников и сотрудников правоохранительных органов повышенному риску ИПВ и других форм насилия, с которыми могут столкнуться бенефициары во время пандемии, а также тому, как документировать случаи насилия и надлежащим образом реагировать на них. 4) Поддерживать участие общественных организаций (ОО) в профилактике и предоставлении услуг: Оснащение ОО и ключевых групп населения СИЗ, чтобы гарантировать, что у них есть средства и возможности для постоянного участия; - предоставление административной поддержки для оснащения НПО в условиях дистанционной работы (планшеты, веб-камеры, микрофон, наушники, УФО, оплата интернета и услуг связи, транспортные расходы). 5) Социальная защита и психическое здоровье: поддержка продуктовыми пакетами (и другие пакеты со средствами к существованию) для секс-работников.

Можно получить Ваше экспертное мнение.

**Рекомендации:**

1. 21 мая 2021 года в 11.00 часов организовать встречу по обсуждению предложений Основного получателя и всех заинтересованных сторон по компоненту «Туберкулез» для включения в заявку COVID19;
2. 24 мая 2021 года в 15.00 часов организовать встречу по обсуждению предложений Основного получателя и всех заинтересованных сторон по компоненту «ВИЧ» для включения в заявку COVID19;
3. Секретариату СКК включить предложения от НПО и сообществ, не прошедших по критериям страновой заявки COVID19, в Письмо Альянса общественного здоровья, информировать членов СКК и подписанный заместителями председателя СКК ответ направить в Альянс общественного здоровья.

**Список участников  
встречи рабочей группы по написанию заявки по COVID-19 для  
получения финансирования Глобального фонда  
(17 мая 2021 года, 14.00 часов)**

<b>Страновой координационный комитет по работе с международными организациями по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза</b>			<b>Подпись</b>
1.	Ибрагимова Оксана	– заместитель председателя СКК, представитель уязвимых групп населения (ЛУН), г. Алматы	<i>Oxana Ibragimova</i>
<b>Рабочая группа по написанию заявки</b>			
2.	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>
3.	Исмаилов Шахимурат Шаимович	– проектный менеджер группы реализации проекта Глобального фонда по компоненту «Туберкулез», профессор, РГП на ПХВ «Национальный научный центр фтизиопульмонологии» МЗ РК	<i>Shakhimurat Ismailov</i>
4.	Айтмагамбетова Индира	– исполнительный директор Региональной программы CDC по ВИЧ/ТБ в Центральной Азии, член СКК	<i>Indira Aitmagambetova</i>
5.	Виноградов Виталий	– представитель уязвимых групп населения (МСМ)	<i>Vitaliy Vinogradov</i>
6.	Жазыкбаева Жаннета	– президент, Благотворительный общественный фонд «Защита детей от СПИДа»	<i>Zhanнета Zhazykbaeva</i>
7.	Ионашку Габриела	– и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС в Центральной Азии	<i>Gabriela Ionaschi</i>
8.	Пак Светлана	– директор представительства Королевства нидерландского центрального объединения по борьбе с туберкулезом в Центральной Азии	<i>Svetlana Pak</i>
9.	Терликбаева Асель	– директор филиала Корпорации «Центр Изучения Глобального здоровья в Центральной Азии», Колумбийский университет	<i>Assel Terlikbaeva</i>

10.	Токтабаянов Арман	–	региональный советник по туберкулезу, Агентство США по международному развитию (USAID)	<i>Arman Toktabayonov</i>
<b>Приглашенные</b>				
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, РГП на ПХВ «Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний» МЗ РК	<i>Vakhtang Zhangiriyev</i>
<b>Международные организации</b>				
13.	Бокажанова Алия	–	советник по ускоренному ответу на эпидемию ВИЧ в ЮНЭЙДС	<i>Алия Бокажанова</i>
14.	Виктор Буринский	–	международный консультант НТП РК, проект STAR	<i>Victor Burinski</i>
15.	Айдинян Лусине	–	внешний консультант НТП РК по финансированию ТБ, Секретариат Партнерства Стоп ТБ.	<i>Lusine Avidinyan</i>
16.	Демеуова Рысалды	–	координатор Секретариата СКК	<i>Rysaldy Demeuova</i>
17.	Абусеитова Айнур	–	ассистент Секретариата СКК	<i>Ainur Abusaitova</i>