

Протокол
встречи Технической рабочей группы, Надзорного комитета СКК, Основных
получателей гранта Глобального фонда для борьбы со СПИДом, Туберкулезом и
малярией и представителями Министерства здравоохранения РК
(11 июня 2021 года, 10.00 часов, Отель Казжол Парк, конференц-зал «Эмба-2»)

Модератор: Ибрагимова О., заместитель председателя СКК, представитель КГН

На повестке дня:

1. Вступительное слово. Представление участников.
2. Презентация проекта Заявки по COVID 19 Глобального фонда для борьбы со СПИДом, Туберкулезом и малярией (далее – Глобальный фонд) по компоненту «Туберкулез».
3. Презентация проекта Заявки по COVID 19 Глобального фонда для борьбы со СПИДом, Туберкулезом и малярией (далее – Глобальный фонд) по компоненту «ВИЧ».
4. Обсуждения. Итоги встречи.

Присутствовали по списку (члены надзорного комитета СКК, члены Республиканского штаба по реагированию на COVID19, члены рабочей группы СКК по разработке заявки COVID19)

Разрешите приветствовать всех на первой совместной встрече технической рабочей группы, надзорного комитета СКК, основных получателей гранта Глобального фонда и представителей Министерства здравоохранения РК. Наш процесс Странового диалога продолжается, сегодня нам предоставлена возможность совместно ознакомиться с первым проектом Заявки, вернее Вы уже ее получили все по электронной почте, сегодня у нас есть возможность обсудить. Данная консультационная встреча является выполнением условий подготовки Заявки и подтверждает, что представители Республиканского штаба по реагированию на COVID19 принимали участие в процессе подготовки Заявки.

Вам известно, что 07 апреля 2021 года Казахстан получил письмо-распределение, информирующее о наличии возможности участвовать в реализации проекта по предотвращению последствий COVID19. Для подготовки Заявки и участия в реализации гранта Глобального фонда нам следует соответствовать нескольким критериям. Сегодня в ходе встречи мы ознакомимся с результатами совместной работы наших консультантов и технической рабочей группы. Пользуясь случаем, хотела поблагодарить волонтеров-консультантов, членов рабочей группы, Основных получателей и всех-всех за проделанную огромную работу. У нас остались два крупных мероприятия: это заседания Штаба и СКК. Мы ожидаем содержательной дискуссии в ходе встречи. Ваши комментарии и дополнения приветствуются. Надеюсь, что наше партнерство и дальнейшее взаимодействие позволят нам представить качественную заявку и добиться значительных успехов в борьбе с туберкулезом и ВИЧ-инфекцией и смягчении последствий от COVID19 для этих программ. Разрешите выразить надежду на успех сегодняшнего мероприятия.

У нас на повестке дня 2 вопроса:

1) Презентация проекта Заявки по COVID 19 Глобального фонда для борьбы со СПИДом, Туберкулезом и малярией (далее – Глобальный фонд) по компоненту «Туберкулез».

2) Презентация проекта Заявки по COVID 19 Глобального фонда для борьбы со СПИДом, Туберкулезом и малярией (далее – Глобальный фонд) по компоненту «ВИЧ».

Предлагаю определить следующий регламент заседания:

1) основные докладчики – 10–15 минут;

2) обсуждение в прениях до 15 минут, кроме второго вопроса.

Будут ли предложения? Разрешите еще раз поблагодарить всех участников и приступить непосредственно к работе.

Вопрос 1 - Презентация проекта Заявки по COVID 19 Глобального фонда для борьбы со СПИДом, Туберкулезом и малярией (далее – Глобальный фонд) по компоненту «Туберкулез».

Докладчик - Исмаилов Шахимурад Шаимович, менеджер Группы реализации проекта Глобального фонда по компоненту «Туберкулез», Национальный научный центр фтизиопульмонологии МЗРК.

Доброе утро, коллеги! Разрешите представить проект концептуальной заявки в Глобальный фонд по противодействию COVID19 в Казахстане по компоненту «Туберкулез» на 2021–2022 гг., который был подготовлен Рабочей группой, назначенной СКК после получения письма о распределении. Рабочая группа на данной презентации просит согласовать со Штабом и в целом еще раз доложить. По рекомендациям Глобального фонда в данной заявке были отражены меры по контролю и сдерживанию COVID19 в Казахстане, были учтены меры по снижению рисков, связанных с COVID19 по программам по ВИЧ и ТБ, и обязательно было учтено расширенное усиление ключевых аспектов системы здравоохранения и системы работы в целом гражданского общества. Проект концептуальной заявки подготовлен при участии правительственного сектора, так как вся информация получалась из официальных сайтов, при контакте с управлениями здравоохранения, с основными департаментами Министерства здравоохранения РК, была проведена дискуссия с Центром фтизиопульмонологии, также при участии Комитета уголовно-исправительной системы (КУИС) и обязательно организаций гражданского общества. Также были привлечены все международные партнеры, работающие по туберкулезу в Казахстане. Учтены мероприятия действующего гранта Глобального фонда в РК по туберкулезу и опыт подготовки прошлого гранта по COVID19 по ТБ. Изначально было определено разделение выделенной суммы на компонент по ТБ 60% и компонент по ВИЧ 40%. Соответственно сумма базового пакета по компоненту ТБ составляет 1,371,465 долл. США, который был разделен на 6 компонентов. Ниже будут представлены основные интервенции, которые мы просим обсудить и согласовать со Штабом.

Интервенция: Профилактика инфекций и инфекционный контроль, защита работников здравоохранения.

Закуп средств индивидуальной защиты (СИЗ) для НПО. Предоставление СИЗ сотрудникам НПО и их клиентам с целью: (i) предотвращения распространения инфекций ТБ и SARS-CoV-2; (ii) предоставление полного каскада услуг для людей с подозрением на туберкулез и диагностированным туберкулезом, в том числе из групп высокого риска и труднодоступных групп населения; (iii) снижение риска коинфекции для клиентов НПО при обращении за услугами. Будут закуплены медицинские маски, перчатки, одноразовые

халаты, дезинфицирующие средства для сотрудников и контейнеры для утилизации использованных СИЗ, а также медицинские маски для клиентов НПО.

Закуп СИЗ для КУИС МВД РК. Предоставление СИЗ персоналу противотуберкулезных отделений и их пациентам УИС для защиты людей и предотвращения распространения ТБ и COVID-19. Предполагается закуп масок для пациентов и медицинского персонала и перчаток для отделений здравоохранения, обслуживающих пациентов с COVID-19 в УИС. Также заявлен закуп и установка стационарных УФ-облучателей для обеспечения профилактики инфекций в данных учреждениях.

Интервенция: Смягчение последствий COVID-19 для программ ТБ

Дополнительные ставки аутрич/социальных работников НПО для расширения мероприятий среди ключевых групп. Расширение деятельности НПО, действующих в 10 областях страны в рамках текущего гранта ГФ, на 44 новых района, с целью увеличения покрытия количества лиц из групп высокого риска на 35,200 человек в течение 16 месяцев для обеспечения качества услуг в дополнительных районах - выявлена потребность в 60 дополнительных сотрудниках аутрич-работы и двух социальных работников.

Тренинги для НПО. Планируются тренинги для повышения осведомленности и улучшения знаний как аутрич-работников, так и клиентов НПО. Ожидается, что будет проведено два тренинга для 15 клиентов в каждой из 19 НПО по ТБ, всего - для 570 человек. Также ежеквартально в каждой НПО на региональном уровне будет организовываться однодневный семинар для аутрич-работников для анализа достижений предыдущего квартала, повышение осведомленности персонала НПО, выявления проблем и извлеченных уроков.

ТоТ (тренинги для тренеров) для персонала ТБ службы по совместным мероприятиям COVID-19 и ТБ. Для повышения уровня знаний, улучшения мер по борьбе с ТБ и адаптации услуг к кризису С-19. Планируется проведение трех тренингов, за которыми последует каскад обучающих мероприятий на уровне каждой области подготовленными специалистами. Услуги по борьбе с ТБ включают выявление, диагностику, лечение и профилактику, а также услуги пациентам с коинфекцией ТБ / С-19. В части базового распределения С19RM в бюджет включены только расходы на три ТоТ для 45 человек.

Интервенция: Системы надзора

Данная интервенция предполагает закуп ИТ оборудования для НПО с целью поддержки эпидемиологического надзора, закуп ИТ оборудования для ННЦФ и ОПТД с целью поддержки эпидемиологического надзора, еЦВКК и электронного обучения и закуп ИТ оборудования для КУИС. В рамках этой интервенции планируется закуп ограниченного количества ПК для 3 НПО и планшетов для 19 НПО, ноутбуков для 19 региональных команд ТБ по МиО и для пенитенциарного сектора, а также многофункционального оборудования. Оборудование будет использоваться для усиления технических возможностей организаций по мониторингу реализованной деятельности, обеспечения своевременного представления эпидемиологических данных и данных о сервисах, предоставленных клиентам по ТБ/С-19, а также для поддержки дистанционных консультаций и мероприятий по электронному обучению.

Интервенция: Ведение пациентов, клинические операции и терапия

Закуп медицинского оборудования для учреждений ТБ службы РК. ТБ центры в РК с 2020 г. оказывают помощь пациентам с С-19, поэтому потребности ТБ службы увеличились не только в СИЗ для персонала и пациентов, но и в медицинском оборудовании, такими как - аппараты ИВЛ, кислородные концентраторы, мониторы для наблюдения за жизненно важными функциями, пульсоксиметры и т. д. В 2021 г. ТБ центры в РК продолжают оказывать медицинские услуги пациентам с С-19 и пациентам с ТБ, коинфицированным коронавирусом. Большинство оборудования закупается из местного бюджета, но бюджеты в разных областях неодинаковые, поэтому ТБ служба нуждается в небольших закупках оборудования для распределения в отделениях по лечению ТБ и С-19 ННЦФ и областных ТБ центров. В рамках данного вмешательства планируется закупить мониторы для контроля жизненно важных функций (2 шт.), кислородные концентраторы (43 шт.: для г. Нур-Султан и двух региональных противотуберкулезных центров), инфузоматы (23 шт.: для ННЦФ и двух областных противотуберкулезных центров), перфузоры (4 шт. для одного региона) и медицинские отсасыватели (6 шт.: для ННЦФ и областного противотуберкулезного центра г. Семей).

Интервенция: Информирование о рисках при ТБ/COVID-19

Поддержка информационной работы по ТБ/КОВИД19. Мероприятия будут сосредоточены на: (i) разработке анимационных видеороликов и их трансляции на всю страну через региональные телеканалы и онлайн-платформы; (ii) разработке и распространении печатных информационных материалов, содержащих важные сообщения о ТБ и COVID-19, о каскаде противотуберкулезных услуг (выявление, диагностика, лечение, поддержка лечения и профилактика), скорректированных в контексте пандемии коронавируса, нацеленных на общее население, уязвимые группы и работников здравоохранения. В рамках данного вмешательства компоненты по информационной работе будут поддерживаться в течение девяти месяцев, включая три месяца подготовки и шесть месяцев работ по реализации.

Интервенция: COVID-19 Диагностика и тестирование

Закуп Xpert картриджей для выявления SARS-CoV-2. В 2020 г. восемь лабораторий ТБ службы проводили диагностическое тестирование на COVID-19 с использованием оборудования Xpert с картриджами SARS-CoV-2, полученными из средств ГФ и USAID. Учитывая ограниченное количество картриджей Xpert SARS-CoV-2 в странах, их использование в основном предназначено для: (i) пациентов с подозрением или диагностированным туберкулезом, в ТБ центры без результатов ПЦР-теста; (ii) подозрение на инфекцию COVID-19 у больных туберкулезом, получающих стационарное лечение в ТБ центрах; (iii) мониторинг лечения пациентов с COVID-19, госпитализированных в ТБ центры, в том числе пациентов с ко-инфекцией ТБ/COVID-19; и для (iv) тестирования медицинского персонала ТБ учреждений и НПО. Ожидается, что в рамках гранта С19RM базового распределения будут закуплены четыре тысячи картриджей.

Компонент ТБ, сверхбазовый пакет включает интервенции на общую сумму 1,371,465 долларов США.

Интервенция: Профилактика инфекций и инфекционный контроль, защита работников здравоохранения

Закуп СИЗ для медицинских учреждений ТБ службы. ТБ служба в стране принимает активное участие в оказании услуг пациентам с коронавирусной инфекцией, а также с ко-

инфекцией туберкулеза и COVID-19. Для обеспечения инфекционного контроля и безопасных практик потребность учреждений в СИЗ за последний год увеличилась. Большинство из них финансируется из бюджетов организации и донорских источников. Однако в некоторых региональных ТБ центрах не хватает отдельных СИЗов. Для устранения дефицита планируется закупить маски для пациентов; респираторы, одноразовые халаты, перчатки и дезинфицирующие средства для медицинского персонала ТБ учреждений, обслуживающих пациентов с ТБ/COVID-19. Кроме того, для обеспечения профилактики и инфекционного контроля в этих организациях будет произведена закупка и установка стационарных УФ-облучателей. Также будут закуплены и распространены респираторы для персонала отделений пенитенциарной системы, обслуживающего пациентов с коронавирусной инфекцией.

Интервенция: Смягчение последствий для программ ТБ

Закуп медицинского оборудование для учреждений ТБ службы. Для облегчения профилактического флюорографического обследования среди групп риска и общего населения в целом, а также среди населения пенитенциарной службы для своевременного выявления патологий легких, включая диагностику пациентов с ТБ/С-19 ко-инфекцией, и их дальнейшего обследования в соответствии с национальным диагностическим алгоритмом, планируется закупить рентгеновское оборудование: один мобильный цифровой аппарат на шасси для ННЦФ и два стационарных аппарата для отделений пенитенциарной службы. Реализация мероприятий будет способствовать: (i) усилению материально-технической базы ТБ организаций в гражданском секторе и пенитенциарной системах; и (ii) улучшенное обнаружение легочных изменений у общего населения и в группах высокого риска.

Интервенция: Информирование о рисках

Поддержка информационной работы по ТБ/КОВИД19. Планируется продолжить деятельность АКСМ, инициированную в рамках основного пакета, в течение дополнительных шести месяцев, уделяя особое внимание: (i) трансляции анимационных клипов по всей стране на региональных телеканалах и онлайн-платформах; (ii) печать и распространение информационных материалов, содержащих сообщения о туберкулезе и COVID-19, о каскаде противотуберкулезных услуг (выявление, диагностика, лечение, поддержка лечения и профилактика), скорректированных в контексте пандемии коронавируса, для общего населения, уязвимых групп и медицинских работников.

Интервенция: COVID-19 Диагностика и тестирование

Закуп Xpert картриджей для выявления SARS-CoV-2. Приобретение дополнительных 8000 картриджей Xpert SARS-CoV-2 для скрининга лиц с подозрением на COVID-19 и мониторинга лечения: (i) пациентов с подозрением на туберкулез или диагностированным туберкулезом, поступивших в противотуберкулезные центры без результатов ПЦР-теста; (ii) подозрение на инфекцию COVID-19 у больных туберкулезом, уже получающих стационарное лечение в противотуберкулезных центрах; (iii) мониторинг лечения пациентов с COVID-19, госпитализированных в противотуберкулезные центры, в том числе пациентов с ко-инфекцией ТБ / COVID-19; а также для тестирования медицинского персонала этих ЛПУ.

Далее был представлен бюджет компонента ТБ по интервенциям.

Вопросы, комментарии, обсуждение.

Катренова А.Н., главный эксперт управления эпидемиологического контроля Комитета санитарно-эпидемиологического контроля, Министерство здравоохранения РК, спасибо за доклад. У меня вопрос по слайду 3 касательно закупа ИТ оборудования для НПО с целью поддержки эпидемиологического надзора. Само понятие «эпидемиологический надзор» намного шире, чем то, что вы представили. Может КУИС что-то проводит, потому что там есть эпидемиологи, но не НПО. Может необходимо поменять формулировку, все-таки это будет эпидемиологическое слежение.

Исмаилов Ш.Ш., менеджер Группы реализации проекта Глобального фонда по компоненту «Туберкулез», Национальный научный центр фтизиопульмонологии МЗРК, спасибо за вопрос, позвольте предоставить пояснения. Действительно, вы правы, возможно необходима редакция. Что мы имеем в виду под эпиднадзором, когда говорим для НПО. В данном случае, это ИТ-оборудование, которое мы предоставляем (компьютеры, принтеры, сканеры); есть международные рекомендации, которые предполагали бы создать базу данных клиентов, которых обслуживают НПО из ключевых групп. При этом жестко рекомендовано, что не должно быть никаких персональных данных. Мы сейчас, учитывая все эти рекомендации, находимся в процессе разработки программного обеспечения, где можно будет посмотреть деятельность НПО. Вчера мы были в Акимате, и они говорят – покажите нам деятельность НПО. По данной отчетности мы будем видеть клиентов, при этом будет соблюдена конфиденциальность. Вместе с тем мы сможем увидеть количество бациллярных больных, количество больных, продолжающих лечение. Запрашиваемое ИТ-оборудование необходимо для обеспечения данной информации.

Аманжолов Н.Х., президент ОЮЛ «Центрально-Азиатская Ассоциация Людей, Живущих с ВИЧ», спасибо за презентацию. У меня вопрос касательно информационной кампании. Как мне кажется, это огромная сумма на данный компонент. Я бы предложил поддержку людям, выходящим из мест лишения свободы, организовать базовый пакет, поддержку проезда до места проживания, социальное сопровождение, можно сделать расширенный пакет, допустим проезд до места проживания, социальное сопровождение и предоставление продуктового пакета, так как и люди с туберкулезом оттуда выходят, которых необходимо сопровождать, чтобы они не терялись. Можно также продумать максимальный пакет, в котором была бы аренда жилья и предоставление места проживания. Я понимаю, что необходимо усилить систему КУИС, также важна информация, но также важна точечная адресная помощь заключенным, вышедшим из мест лишения свободы.

Исмаилов Ш.Ш., менеджер Группы реализации проекта Глобального фонда по компоненту «Туберкулез», Национальный научный центр фтизиопульмонологии МЗРК, спасибо за вопрос, попытаюсь пояснить. Во-первых, у нас сегодня работает 19 НПО и для клиентов НПО у нас предусмотрены транспортные расходы, мы не могли дублировать. То есть это средства, которые НПО используют для тех, кто не имеет возможности доехать. Во-вторых, из года в год увеличивается социальная помощь для ТБ пациентов. Сегодня во многих областях социальная помощь доведена до 10 МРП. Вы знаете, Глобальный фонд не поддерживает выдачу продуктовых пакетов. Нуждающиеся пациенты имеют социальную

поддержку со стороны местных исполнительных органов. В данном вопросе мы также не могли дублировать. И третье, сопровождение пациентов с ТБ из КУИС у нас тоже НПО предусмотрено, они работают с уголовно-исполнительной системой. Если пациент, освободившийся из мест лишения свободы, нуждается в проезде, то НПО могут поддержать. Как вы знаете, социальная поддержка направлена на обеспечение непрерывного лечения, она не направлена на то, чтобы покрыть все вопросы. Но в пакете предусмотрено самое необходимое, чтобы пациенты не прерывали лечение. Касательно информационной кампании, в данном случае подход был следующий. Мы совещались в рабочей группе и показывали, что очень маленькая часть будет направлена на подготовку информационных материалов. Вы знаете, что СМИ коммерциализированы, чтобы попасть в прайм тайм необходимо оплачивать это время. Данные вопросы определены законодательно, что СМИ имеют коммерческую основу. Мы собрали информацию со всех областей, сколько стоит прокрутка роликов в прайм-тайм. Мы провели исследование, которое показало, что наибольшую пользу приносит телевидение и онлайн средства интернет-пространства. Поэтому средства будут направлены именно в эту область. Мы можем дополнительно предоставить полный расчет бюджета. Как вы знаете, информационная кампания – это недешевый процесс.

Аденов М.М., директор ННЦФ МЗРК, хотел бы добавить, что сегодня мы видим отрицательное влияние пандемии. Это не выявленные, потерянные случаи ТБ. Это объективная реальность по всем мире, это нас не оправдывает. Сейчас наблюдается настороженность у специалистов первичной сети, у населения. Мы видим, что группы риска по коронавирусу и группа риска по ТБ являются идентичными слоями населения. Второе, это схожие симптомы. Когда сейчас работает мониторинговая группа, когда работают фильтры в поликлиниках, население не знает, куда обращаться. Мы видим, что даже ограничительные мероприятия, которые вынужденно проводились в прошлом году, привели к снижению общей посещаемости поликлиник. Соответственно мы должны проводить широкую информационную кампанию для общего населения, чтобы показать и рассказать, что необходимо обращаться к врачу при проявлении любых симптомов, чтобы мы могли своевременно выявлять случаи ТБ.

Ионашук Г., и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС в Центральной Азии, в инструкциях Глобального фонда четко прописано, что ГФ не поддерживает мероприятия, которые впоследствии не будут включены в государственные программы. Необходимо доказывать, что в момент, когда Глобальный фонд прекращает поддержку продуктовыми пакетами, их начинают выдавать государственные структуры. У нас сейчас нет таких доказательных материалов, поэтому продуктовыми пакеты не были включены. Также имеется такое понятие, где можно выдавать эти продуктовыми пакеты. То есть вы должны думать о том, почему мы будем их выдавать бывшим заключенным, но не будем выдавать женщинам, пострадавшим от бытового насилия или людям, потерявшим работу вследствие коронавируса. Здесь проявляется уже фактор дискриминации между группами и одной из рекомендаций Глобального фонда является то, что мы не выдаем продуктовыми пакеты. Мы использовали одну лазейку в программе по ВИЧ, вы позже увидите, через кризисные центры. В период локдауна увеличивается количество клиентов кризисных центров, есть шелтеры,

поддерживаемые из государственных источников, их можно усилить питанием или другими компонентами на период локдауна.

Бурински В., международный консультант НТП РК, проект STAR, есть два момента, которые хотел бы отметить. Первый, в прошлом году в Казахстане было произведено исследование на счет знаний населения группы риска по ТБ. К сожалению, показатели не очень хорошие, только половина страны знает основные три признака туберкулёза. И, между прочим, в группах риска данный показатель чуть лучше, потому что видно, что в группах риска НПО проводят обучение как с клиентами, так и с аутрич-работниками. Я понимаю, что АКСМ – это очень дорогое удовольствие, но, к сожалению, оно достигает своего эффекта, когда смотришь на определенные группы. Второе, если мы будем суммировать весь компонент НПО (средства защиты, ИТ-оборудование, дополнительные ставки персонала), то он доходит до 600,000 долл. США, то есть практически 40-45% заявки, то есть в принципе компонент неплохо покрывается. И третий момент, мы прошли предварительный чек технических партнеров (ВОЗ, Партнерство СТОП ТБ, Глобальный фонд), и ни у кого не было отрицательных комментариев в отношении АКСМ. Единственно отметили, что при предоставлении сообщений через ролики и другие материалы необходимо исходить из международной практики, рекомендаций и подходов технических партнеров по предоставлению информации.

Терликбаева А., директор филиала Корпорации «Центр Изучения Глобального здоровья в Центральной Азии», Колумбийский университет, хотела бы попросить пояснить компонент – Системы надзора. Как вы обосновываете необходимость поддержки ИТ-оборудования, эпидемиологического надзора именно в контексте ковидной заявки? На мой взгляд, это укладывается в цели и задачи текущего национального гранта. Или у вас есть обоснование, в котором говорится, что это необходимо в период пандемии?

Исмаилов Ш.Ш., менеджер Группы реализации проекта Глобального фонда по компоненту «Туберкулез», Национальный научный центр фтизиопульмонологии МЗРК, спасибо, очень хороший вопрос. Когда мы планировали заявку в 2017 году, то мы уже тогда заложили дистанционное обучение, но этого было недостаточно, мы закладывали просто элементы дистанционного обучения. Сегодня невозможны непосредственные контакты, мы перешли на дистанционный формат мониторинга, его нельзя остановить, как вы знаете, что работа ТБ проходит не только с ТБ службой, но и с первичной сетью. Основным компонентом мы сделали дистанционный мониторинг, это ежедневная, еженедельная и ежемесячная связь с каждым диспансером, и это переведено в онлайн формат. При этом не имеется достаточного технического оборудования. Мы поддерживаем связь со всеми областными диспансерами в рамках гранта, в рамках бюджета. Необходимо проводить вебинары, дистанционные ЦВКК, направленные на КОВИД, потому что именно COVID19 дал упущение случаев ТБ. Мы имеем на сегодня запущенные случаи ТБ, которых было в 2 раза меньше в 2019 году. Мы видим постепенное ухудшение эпидситуации из-за COVID. И самое главное, сейчас идет распространение нового алгоритма. Национальная программа инициировала и весь алгоритм сделан в контексте COVID. Первичная сеть недостаточно знает этот алгоритм, фтизиатры тоже только начинают вникать, необходимо провести каскадное обучение в

контексте ТБ/COVID. Мы просим ИТ-оборудование для национальной программы (микрофоны, оборудование для демонстрации рентген-снимков, результатов анализов). Это учебный и ежедневный практический процесс. В этом плане необходимо усилить противотуберкулезную службу ИТ-оборудованием. У нас происходит еженедельная связь с регионами, каждый квартал область анализируется. Для нас это отрицательные последствия COVID19, но мы таким образом развиваем контакты и связь со всеми областями. Если в прошлом году один раз выезжала мониторинговая группа и смотрела индикаторы, то сегодня каждый индикатор оценивается ежеквартально в дистанционном формате.

Терликбаева А., директор филиала Корпорации «Центр Изучения Глобального здоровья в Центральной Азии», Колумбийский университет, тогда вы больше говорите про обучение и телемедицину?

Исмаилов Ш.Ш., менеджер Группы реализации проекта Глобального фонда по компоненту «Туберкулез», Национальный научный центр фтизиопульмонологии МЗРК, это все вместе, обучение, телемедицина, практическая работа и выявление, их нельзя разделить. Иногда идут параллельные совещания, поэтому мы хотели бы, чтобы у нас было два комплекта оборудования, необходимо усилить связь, чтоб она была надежная, прочная, чтобы контакты были на хорошем качественном уровне.

Аманжолов Н.Х., президент ОЮЛ «Центрально-Азиатская Ассоциация Людей, Живущих с ВИЧ», я за информационную кампанию, единственное, я отмечал большие суммы. Вопрос – как информационная кампания дойдет до тюремного населения? С учетом того, что там нет интернета, стоят глушилки. Я бы еще подумал над тем, как можно было бы организовать онлайн-свидания. Насколько я знаю, с апреля в прошлом году не было ни свиданий, ни передач, ничего не было. В соответствии с рекомендациями ВОЗ привлечение контингента пенитенциарных учреждений к информационно-просветительским мероприятиям является обязательным для организации эффективного ответа на пандемию. Когда люди выходят, если мы не можем обеспечить их продуктовыми пакетами, хотя бы необходимо обеспечить их СИЗ, тех, кто нуждается.

Исмаилов Ш.Ш., менеджер Группы реализации проекта Глобального фонда по компоненту «Туберкулез», Национальный научный центр фтизиопульмонологии МЗРК, во-первых, необходимо действовать в рамках законодательства УИС, мы не можем предоставить доступ к интернету, поэтому предполагается создание пакета информационных буклетов, лекций для НПО для работы в пенитенциарной системе. Хотел бы вернуться к расчетам. Когда мы стали собирать информацию (количество роликов, буклетов, сколько это будет стоить на год-два), у нас получилось около 700 тыс. долларов США, но мы уменьшили данную сумму почти в три раза, так как страна также делает много по данному направлению из бюджетных средств. Касательно доступа к возможности обеспечения свиданий, информации, это не входит в нашу компетенцию, наша направленность – это пациенты ТБ, которые находятся в уголовно-исправительных учреждениях. Поэтому для них у НПО имеются мероприятия, проведение консультаций после освобождения. Мы учтем ваши замечания и давайте вместе поработаем над этим вопросом.

Токтабаянов А., региональный советник по туберкулезу, Агентство США по международному развитию (USAID), с моей стороны нет больших комментариев. Заявка технически очень грамотна, отвечает нуждам. В отношении необходимого вклада, который мы делаем со стороны ТБ службы по вопросам взаимного снижения влияния COVID19. 8–10 июня прошло заседание Генеральной Ассамблеи ООН высокого уровня по противодействию эпидемии ВИЧ до 2030 года, и там отдельным большим блоком шли обсуждения по туберкулезу и сочетанной инфекции ТБ/ВИЧ. Как вы знаете, была принята политическая декларация, в которой внимание было акцентировано на том, что мы уже имеем негативный вклад COVID19 в эпидемию туберкулеза, который отбрасывает на несколько лет назад все достижения мирового сообщества, у нас очень много пациентов остаются не выявленными. Заявка нацелена на снижение влияния COVID19 на ТБ и ВИЧ службы, это не ковидная заявка в чистом виде, а заявка, которая предполагает усилить и показать возможности и необходимые интервенции, чтобы страна могла вернуться в прежнее русло и снизить негативные влияния пандемии. Касательно вопроса по АКСМ – обсуждая сейчас мероприятия по данному компоненту, я считаю, что все это нужно оставить, детализацию, как это реализовать, можно определить в более позднем контексте. Если мы отправим заявку в том виде, как она есть, и у Секретариата ГФ возникнут вопросы, то тогда уже можно будет продумать, как все реализовывать. Это уже детали, как мы будем доносить информацию до ключевых групп. В данном контексте я считаю, что не нужно сильно акцентировать внимание на моментах касательно деталей и вариантов внедрения. Хотел бы сказать спасибо за комментарии к Заявке, которыми поделился Секретариат СКК. Каким образом комментарии, присланные ВОЗ, Партнерством Стоп ТБ и ГФ будут учтены в Заявке? Потому что есть комментарии, которые необходимо обсудить и согласовать. Было предложение - вместо рентген-аппарата рассмотреть возможность приобретения новых 10-канальных GeneXpert, чтобы они могли проводить тестирование на XDR.

Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, все комментарии к Заявке были переведены на русский язык и разосланы заранее рабочей группе для ознакомления. Сегодня у нас есть возможность рассмотреть и обсудить, какие комментарии будут включены, а какие – нет, и принять решение коллегиально с учетом комментариев со стороны национальных программ по ВИЧ и ТБ, соответствует ли это Национальному плану реагирования на COVID19, рекомендуется ли это ВОЗ и не противоречит ли это правилам Глобального фонда. Если вы, обсудив, рекомендуете, то мы оформим протокол и далее Основные получатели совместно с консультантами будут дальше прорабатывать.

Вопрос 2. Презентация проекта Заявки по COVID 19 Глобального фонда для борьбы со СПИДом, Туберкулезом и малярией (далее – Глобальный фонд) по компоненту «ВИЧ».

Докладчик – Давлетгалиева Т.И., национальный координатор по компоненту «ВИЧ» Глобального фонда, РГП на ПХВ «Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний» МЗ РК.

Разрешите представить проект Концептуальной заявки «Механизм реагирования на COVID19» по компоненту «ВИЧ» на 2021-2023 гг. Хотела бы начать с подготовительного

этапа. Была проделана огромная работа с Секретариатом СКК, проведены Страновые диалоги с ключевыми группами населения и ЛЖВ с участием НПО и сообщества, определены приоритетные направления для включения в Заявку. Кроме того, рабочая группа принимала участие в Страновых диалогах. Основным получателем КНЦДИЗ были проведены рабочие онлайн-встречи с суб-получателями текущего гранта, СПИД-сервисными организациями и региональными центрами СПИД для обсуждения мероприятий для включения в Заявку.

Период реализации: 01.09.2021 – 31.12.2023 гг.

Сумма гранта: Базовая сумма: 914 310 долларов США

Сверх базовая: 914 310 долларов США

Цель: Смягчение воздействия от пандемии COVID - 19

Направления:

1. Мероприятия по контролю и сдерживанию COVID-19

2. Мероприятия по снижению рисков, связанных с COVID-19

3. Усиление системы здравоохранения и сообщества

В бюджет **базового финансирования** включены следующие мероприятия:

Мероприятия по контролю и сдерживанию COVID-19

Закуп СИЗ для профилактики COVID-19 для:

- центров СПИД 8 проектных регионов (аутрич и медицинских работников) на 4 мес. 2021 -2022 гг.
- клиентов ПТАО на 4 мес. 2021 г.
- КНЦДИЗ 4 мес 2021-2022 г
- СПИД – сервисных НПО всех регионов РК (аутрич работников и их клиентов) на 4 мес. 2021 - 2022 гг.;
- суб-контрактеров гранта ГФ (5) на 4 мес. 2021 г.
- женщин, пострадавших от насилия, находящихся в кризисных центрах 6 проектных регионах на 4 мес. 2021 г.

Аутрич-работники оказывают консультативные услуги ключевым группам населения, которые входят в повышенную группу риска по Ковид, тем самым подвергая себя и своих близких инфицированию Ковид. Также для предотвращения распространения Ковид и других инфекционных заболеваний будут закуплены медицинские маски, дезинфицирующие средства и контейнеры для утилизации использованных СИЗ, также бактерицидные лампы для НПО, куда аутрич-работники и клиенты активно обращаются за услугами. Мы видели, что ВОЗ не рекомендует бактерицидные лампы, но необходимо сказать, что мы все знаем, какая скученность в НПО, как правило их офисы состоят из 1-2 комнат, приходят клиенты, комнаты плохо проветриваются, в связи с чем мы считаем, что необходимо оставить бактерицидные лампы. Касательно предоставления СИЗ сотрудникам центров СПИД, мы знаем, что кроме центров СПИД, еще также существуют пункты доверия, дружественные кабинеты, которым также необходимы СИЗ. Кроме того, мы обеспечиваем СИЗ пациентов, получающих ПТАО, а также женщин, которые находятся в кризисных центрах.

Мероприятия по снижению рисков, связанных с COVID-19

Расширение ставок:

- Аутрич – работников по работе с трансгендерными людьми (ТГ) на 2 ставки;

- Равных консультантов среди ЛЖВ Карагандинской области на 2 ставки.

Обоснование:

- Для увеличения охвата профилактическими программами ТГ людей.
- Для привлечения ЛЖВ к лечению и повышению приверженности к АРТ.

Выделение дополнительных ставок:

- веб-консультантов - по 2 ставки для РС, МСМ, ТГ, ЛЖВ и 3 для ЛУИН.
- психологов – 3 ставки;

Обоснование:

- Для оказания консультативной помощи для КГН и ЛЖВ по всем вопросам, связанным с КОВИД.

Создание, поддержка веб-сайта и страницы в соцсетях для информирования КГН и ЛЖВ.

Проведение тренингов по обучению веб-консультантов по профилактике COVID -19 - для повышения уровня знаний веб-консультантов по вопросам предоставления достоверной информации по COVID-19 для КГН и ЛЖВ.

Поддержка программ для организации видеоконференций - для обеспечения эффективной коммуникации, непрерывной связи.

Выпуск информационных материалов для НПО и ОЦ СПИД по вопросам профилактики и вакцинации COVID-19 - для увеличения охвата вакцинацией ЛЖВ и КГН и правильного применения СИЗ.

Увеличение транспортных расходов для:

- НПО проектных регионов - своевременное предоставление профилактических услуг КГН и АРТ для ЛЖВ в отдаленных районах.
- клиентов ПТАО в период ограничения движения общественного транспорта или локдауна
- обеспечение непрерывного лечения лиц, зависимых от опиоидов и получающих поддерживающую терапию.

Административные расходы на обслуживание гранта на 2021-2023 гг. - с целью проведения мониторинга за реализацией мероприятий Гранта по смягчению воздействия от пандемии COVID – 19.

Сверх базовое распределение:

Мероприятия по контролю и сдерживанию COVID-19

Закуп СИЗ для профилактики COVID-19:

- центров СПИД 8 проектных регионов (аутрич и медицинских работников) на 2023 г.
- клиентов ПТАО на 2022-2023гг.
- КНЦДИЗ -2023 г
- СПИД – сервисных НПО всех регионов РК (аутрич работников и их клиентов) на 2023 г.;
- суб-контрактеров гранта ГФ (5) на 2022-2023гг.
- женщин, пострадавших от насилия, находящихся в кризисных центрах 6 проектных регионах на 2022–2023 гг.

Мероприятия по снижению рисков, связанных с COVID-19

Поддержка женщин и детей пострадавших от насилия и находящихся в кризисных центрах:

- Закуп гигиенических наборов;
- Поддержка ОФ «Мой дом» г. Темиртау, осуществляющего функции кризисного центра;

- Тренинги по обучению сотрудников КЦ
- Разработка информационно-образовательных материалов

Несмотря на государственную поддержку, имеется необходимость поддержать кризисные центры в предоставлении женщинам и детям туалетных и гигиенических средств, оказание консультативной и информационной поддержки, а также обучение сотрудников по вопросам гендерного насилия, профилактики ВИЧ-инфекции и COVID – 19.

Усиление системы здравоохранения и сообществ

Приобретение оргтехники для центров СПИД и НПО:

- Для расширения внедрения цифровых технологий в ОЦ СПИД;
- Повышение качества ведения баз данных в КНЦДИЗ, ОЦ СПИД и НПО;
- Доступность проведения онлайн консультирования, тренингов, семинаров и рабочих встреч.
- Интеграции с другими информационными системами МЗ РК.
- Эффективное взаимодействие с НПО.

Вопросы, комментарии, обсуждение.

Аманжолов Н.Х., президент ОЮЛ «Центрально-Азиатская Ассоциация Людей, Живущих с ВИЧ», почему в кризисных центрах одни женщины и нет мужчин? Что за дискриминация. Мужчины тоже попадают в кризисные ситуации, и в ОФ «Мой дом» не только женщины проживают, но есть и мужчины.

Ибрагимова О., заместитель председателя СКК, представитель уязвимых групп населения (ЛУН), вы сказали, что кризисные центры в 6 регионах будут поддержаны гигиеническими наборами, но я хотела бы обратить внимание, что кризисные центры не берут наши ключевые группы населения, ни ЛЖВ, ни женщин, употребляющих наркотики. Я очень прошу усилить работу с кризисными центрами, чтобы нашим группам также была оказана поддержка.

Давлетгалиева Т.И., национальный координатор по компоненту «ВИЧ» Глобального фонда, КНЦДИЗ МЗРК, когда проходил Страновой диалог, этот вопрос уже поднимался. Мы связались со всеми руководителями этих кризисных центров, задали вопрос, они сказали, что это не правда, поскольку женщины попадают к ним, как жертвы насилия и их статус никак не влияет на их пребывание в центрах. Они могут через неделю отправить на медицинское обследование, но никто никого не исключает из центра. Но проблема существует, поэтому мы хотим усилить обучение, сотрудников кризисных центров много, и мы будем обучать этих сотрудников по вопросам ВИЧ-инфекции, COVID19 и гендерного насилия.

Ибрагимова О., заместитель председателя СКК, представитель уязвимых групп населения (ЛУН), спасибо за комментарий, но хотела бы акцентировать внимание, что женщине, попавшей в трудную жизненную ситуацию, сложно это объяснить. Получается, если женщина изнасилована, ей надо обязательно обратиться в полицию, а без такого обращения в кризисный центр не берут.

Давлетгалиева Т.И., национальный координатор по компоненту «ВИЧ» Глобального фонда, КНЦДИЗ МЗРК, в рамках нашего проекта у нас работают параюристы, которые как раз занимаются такими случаями и регистрируют их, нам необходимо для начала понять, существуют такие случаи или нет. Я лично разговаривала с каждым руководителем кризисных центров, они сказали, что у них не существуют такие случаи. Если вы помните, в рамках одного из предыдущих грантов мы поддерживали дропин-центры, в которых были мужчины и женщины, и это было не просто. Как Габриела сказала, очень важно, что кризисные центры поддерживаются государством, с нашей стороны мы будем обучать.

Катренова А.Н., главный эксперт управления эпидемиологического контроля Комитета санитарно-эпидемиологического контроля, МЗ РК, хотела уточнить по поводу закупа УФО-оборудования для НПО, можете, пожалуйста более подробно остановиться на этом, так как оно тоже бывает разным.

Давлетгалиева Т.И., национальный координатор по компоненту «ВИЧ» Глобального фонда, КНЦДИЗ МЗРК, хороший вопрос, спасибо. В комментариях ВОЗ также говорилось, что бактерицидные лампы не так действенны, как хотелось бы. Когда осуществляются надзорные визиты, вы тоже видите, что НПО обычно имеют две комнаты, и все ключевые группы идут массово на встречи, и маски не спасают. У нас были случаи, когда заражались туберкулезом. Я сама понимаю, что лучше проветрить, чем использовать бактерицидную лампу. Но в северных регионах понимаешь, что если откроешь окно, то выстудишь помещение. Эта потребность сложилась из заявки самих НПО, бактерицидные лампы необходимы, когда имеется скученность людей. Аутрич-работники приходят не одни, со своими клиентами, для обсуждения вопросов, проведения консультаций, они проводят там продолжительное время, то есть контакт очень длительный и неизвестно, когда люди последний раз проходили флюорографию. В связи с этим мы хотели бы все-таки оставить бактерицидные лампы для НПО.

Катренова А.Н., главный эксперт управления эпидемиологического контроля Комитета санитарно-эпидемиологического контроля, МЗ РК, я понимаю предназначение бактерицидных ламп, но хотела бы уточнить тип ламп, открытые или закрытые, насколько они безопасны для людей, наверное, вы уже предусмотрели это в своем бюджете.

Давлетгалиева Т.И., национальный координатор по компоненту «ВИЧ» Глобального фонда, КНЦДИЗ МЗРК, согласна, что необходима четкая техническая спецификация, в этом плане нам необходима помощь специалистов. Мы заложили среднюю сумму, которую мы брали в рамках существующей заявки. И возможно необходимы такие лампы, которые можно было бы использовать в присутствии людей. Спасибо за комментарий.

Аманжолов Н.Х., президент ОЮЛ «Центрально-Азиатская Ассоциация Людей, Живущих с ВИЧ», НПО также необходимо обучать инфекционному контролю. Мы были в филиале ОФ «Санат алами», у них там этот момент продуман, там есть вытяжка.

Бурински В., международный консультант НТП РК, проект STAR, в продолжение вопроса Армана Токтабаянова, как будут рассматриваться комментарии, какие из них будут включены или не включены. Наши партнеры Стоп ТБ, ВОЗ и Глобальный фонд представили свои комментарии. Мы вчера с Люсине работали, прошлись по комментариям Глобального фонда и Стоп ТБ, практически все они были включены. В основном это были моменты редакционного характера, где-то мы добавили обоснование, в других местах изменили формулировку. Так как Стоп ТБ занимается туберкулезом, их комментарии были направлены на туберкулезную часть заявки. Глобальный фонд прошелся по всем частям, Татьяна Давлетгалиева и Люсине проводили обновление на соответствие техническим предложениям и формулировкам, которые пришли от Глобального фонда. ВОЗ прислал комментарии вчера вечером. Они представлены Страновым офисом, Виталий внимательно просмотрел вопросы, связанные с СИЗ, мерами по контролю инфекции. Евро ВОЗ, команда по ТБ также давала свои комментарии, видно было, что работал Аскар Едильбаев. Так вышло, что больше было комментариев от партнеров по туберкулезу. Комментарии от Стоп ТБ и Глобального фонда по ВИЧ и ТБ практически все включены в заявку. Есть несколько моментов по комментариям от ВОЗ. Если мы смотрим по комментариям Виталия Стетсик по СИЗ, там есть закуп для центров СПИД и НПО по ТБ, указаны одноразовые шапочки и бахилы. Виталий говорит, что это не является частью пакета, который предлагает ВОЗ, и они должны быть исключены и вместо них должны быть закуплены дополнительные другие, например, маски или респираторы, или одноразовые халаты, которые рекомендует ВОЗ. Это вопрос для программы ТБ и ВИЧ, убираются бахилы и шапочки или нет. ВОЗ в самом начале оценки очень четко говорит, что это не чисто ковидная заявка, это заявка по уменьшению влияния COVID19 на мероприятия по борьбе со СПИД и ТБ, поэтому часть закупа СИЗ может не соответствовать рекомендации, которая идет чисто для COVID19. Если национальная программа считает, что им нужно, то мы можем оставить в заявке, но это не рекомендовано именно для COVID19. Я поднимаю этот вопрос, потому что это влияет на изменение бюджетных линий, определенные линии уменьшаются, надо увеличивать другие линии, также влияет на список медицинских продуктов, которые также должны уйти из заявки. Необходимо сейчас принять решение, остаются ли в заявке одноразовые шапочки и бахилы. Касательно УФО ламп, при COVID19 они не так используются. Но у нас заявка нацелена на смягчение влияния COVID19 на ТБ и ВИЧ, при туберкулезе ультра фиолетовые лампы необходимы для тюремной службы, для противотуберкулезной службы гражданского сектора, предполагаются экранированные стационарные лампы, которые работают постоянно. Что касается НПО как по ТБ, так и по ВИЧ, были указаны передвижные лампы. ВОЗ и Стоп ТБ указали еще 10-канальные аппараты. Так как здесь присутствует большая группа, эксперты ВИЧ и ТБ, коллеги из Министерства здравоохранения, может быть рабочая группа по ТБ сможет остаться на 10 минут и обсудить этот вопрос, включаем в сверх базовый пакет или не включаем. Например, вчера в Молдове СКК утверждал заявку по COVID19, при базовом пакете на 2 млн. долл. США, сумма сверх базового пакета составила 5 млн. долл. США, то есть в принципе мы можем увеличить сверх базовый пакет на большую сумму, тем более, что согласно политике Глобального фонда, если какие-то мероприятия не утвердят из базового пакета, будут переводиться мероприятия из сверх базового пакета по приоритетизации. Мне кажется, мы должны еще раз обсудить этот вопрос

по туберкулезу. Что касается СИЗ, я все-таки жду ответа от национальных программ, потому что это влияет на расчеты и бюджет.

Токтабаянов А., региональный советник по туберкулезу, Агентство США по международному развитию (USAID), согласно правилам Глобального фонда, принятие решений должно быть коллегиальным. Техническая рабочая группа для этого и создана, чтобы мы могли обсудить. Касательно комментариев ВОЗ про СИЗы, на самом деле это не ковидная заявка, которая была в прошлом году, а это заявка на снижение влияния COVID19 на программы ВИЧ и ТБ, поэтому я соглашусь с озвученной Виктором точкой зрения, что сделанные расчеты корректны и мое мнение, что необходимо учитывать особенность самой заявки. По поводу обсудить в составе рабочей группы по ТБ, любой вариант уместен, на ваше усмотрение.

Бурински В., международный консультант НТП РК, проект STAR, необходим ответ национальной программы. Когда мы смотрим на предложения от Странового офиса ВОЗ, на счет УФО лампы мы с вами обговорили, так как это не чисто ковидная заявка, то желательно оставить так, как есть. Если национальные программы подтверждают, то расчеты по шапочкам и бахилам остаются, если так решит рабочая группа – это УФО лампы и СИЗ. От Евро ВОЗ комментарии, что включают PPE и картриджи для выявления SARS-CoV-2, Евро ВОЗ не был против флюорографических аппаратов, но был вопрос касательно искусственного интеллекта. Они сказали, что на данный момент не предлагают включать, при необходимости они окажут стране определенную техническую поддержку для того, чтобы решить этот момент с искусственным интеллектом. Искусственный интеллект предполагает оплату каждого исследования в будущем (от 40 до 90 центов). Касательно 10-канальных Xpert тестов на XDR, Стоп ТБ говорит включать, ВОЗ говорит по-другому. В июне выйдет новый обновленный модуль по диагнозу ТБ, в котором будет указано использование 10-канальных тестов на XDR, то есть на данный момент имеется оперативное информирование стран ВОЗом. Если есть возможность, и страна решит, то можете включать эти аппараты в заявку по Ковид.

Аденов М.М., директор ННЦФ, в части СИЗ я поддерживаю Виктора. По искусственному интеллекту давайте мы дополнительно вникнем в суть вопроса, время у нас есть. Имеется цена за каждое исследование, также сопровождение, насколько это подъемно для национальной программы. Касательно 10-канальных аппаратов, я понимаю Стоп ТБ и ВОЗ, но все же мы должны исходить из наших реалий. Во-первых, ВОЗ говорит, что обновленный модуль выйдет только в конце июня и, во-вторых, мы должны понимать, какой дополнительный импульс нам дадут эти аппараты, то есть какой скачок мы сделаем в этом направлении. В принципе я согласен, что Хайн аппараты устаревают и надо их менять. И в перспективе такие закрытые системы исключают человеческий фактор и упрощают требование в лабораторных помещениях. Сейчас нам надо больше сконцентрироваться на влиянии COVID19 на ТБ и его смягчении. У нас текущий грант завершается в 2022 году, в этом году мы начинаем процесс подготовки заявки. В следующем гранте одним из направлений будет усиление лабораторного потенциала, мы ждем работу и рекомендации от проекта Etica в части лабораторной службы ТБ.

Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, из выступления национальной программы я поняла, что УФО необходимы и было бы хорошо, если Рабочая группа поддержит УФО и СИЗ и оставить в заявке так, как есть.

Токтабаянов А., региональный советник по туберкулезу, Агентство США по международному развитию (USAID), хотел бы предложить проголосовать по отдельности – УФО для НПО, СИЗ и 10-канальные Xpert. Виктор говорил про рентген-аппарат с искусственным интеллектом.

Бурински В., международный консультант НТП РК, проект STAR, на счет искусственного интеллекта ВОЗ не настаивает, они говорят, что при необходимости потом могут предоставить техническую поддержку. Я предлагаю оставить как есть, то есть аппарат без искусственного интеллекта.

Ибрагимова О., заместитель председателя СКК, представитель уязвимых групп населения (ЛУН), членов рабочей группы просим проголосовать.

Аманжолов Н.Х., президент ОЮЛ «Центрально-Азиатская Ассоциация Людей, Живущих с ВИЧ», предлагаю оставить как есть, но внести дополнения касательно обучения сотрудников УИС и проработать вопрос, каким образом информация будет доставляться тюремному населению.

Сообщения из чата:

Арман Токтабаянов - предлагаю оставить как в заявке. 10 канальные Xpert будут включены в новую заявку по ТБ в ГФ.

Ляззат Кушербаева - оставлять все, как в заявке

Аденов М.М и Исмаилов Ш.Ш. - За - СИЗы и УФО так как в заявке; По GX - 10 канальным - нет; По Ф-гр с интеллектом - нет; по Р-гр аппаратам цифровым - за.

Асель Терликбаева - Поддерживаю предложение национальной программы оставить как в заявке.

Токтабаянов А., региональный советник по туберкулезу, Агентство США по международному развитию (USAID), работа по подготовке новой заявки по ТБ начнется этим летом, она должна быть готова в январе 2022 года. Очень логично дождаться обновленных руководств и дополнений ВОЗ и на их основании рассмотреть потребность, новая заявка только выиграет от этого.

Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, данную информацию следует озвучить в рамках предстоящего СКК, создать Рабочую группу, чтобы она уже приступила к работе, потому что в сентябре будет объявление о выборах нового состава СКК и соответственно дальше будем заниматься этим вопросом. Необходимо, чтобы Рабочая группа уже была создана и приступила к работе.

Аманжолов Н.Х., президент ОЮЛ «Центрально-Азиатская Ассоциация Людей, Живущих с ВИЧ», оборудование, которое закладывается в заявку, будет закупаться через ПРООН?

Бурински В., международный консультант НТП РК, проект STAR, Глобальный фонд говорит, что желательно, чтобы все закупы производились через Вамбу, систему закупа Глобального фонда. Но учитывая опыт прошлого года и прошлой заявки, когда начинали сравнивать цены СИЗ и оборудования в стране и цены в Вамбу, к которым необходимо добавить стоимость доставки, растаможку, цены в стране были ниже. На данный момент этот вопрос будет обсуждаться с Глобальным фондом. Предполагается, что кроме картриджей, все будет закуплено в стране, но при использовании технической спецификации ВОЗ по СИЗ и оборудованию, и ВОЗ это четко указал, в заявке также указано. Если спецификация СИЗ и оборудования не будет соответствовать руководствам ВОЗ, то тогда скорее всего страну заставят закупать через Вамбу, но этот способ достаточно сложный, национальная программа может подтвердить, с какими процессами столкнулись при закупе кислородных концентраторов через ВОЗ. Довольно тяжело получить разрешение от Министерства здравоохранения, аргумент, что такое оборудование имеется в стране. Мы должны попытаться закупить оборудование в стране в соответствии со спецификациями ВОЗ, тогда не будет никаких проблем.

Муханова Г.Ж., директор Департамента международного сотрудничества и интеграции, Министерство здравоохранения РК, у вас имеются факты, что вы обращались в Министерство здравоохранения? На каком этапе у вас возникли проблемы? Давайте мы отдельно потом поговорим не для того, чтобы искать виновных, а обеспечить в дальнейшем решение данных вопросов. Я так понимаю, что есть некоторое непонимание с ПРООН, но с ПРООН мы выясним, на каком этапе происходит. Есть ли другие предложения, кроме ПРООН? Может ЮНИСЕФ или какая-то другая международная организация или организация внутри страны может взять на себя обязательства по доставке, растаможке и т. д. То есть надо найти решение этих вопросов. Шахимурад Шаимович, давайте потом отдельно с Вами поговорим и потом оповестим всех присутствующих, о чем мы с вами договорились. Мы присутствуем здесь в таком составе не для того, чтобы ухудшить ситуацию, а для скорейшего решения вопросов и доведения до руководства, какие существуют проблемы. Министерство здравоохранения открыто к диалогу и решению поставленных вопросов в рамках СКК, я уже говорила об этом.

Исмаилов Ш.Ш., менеджер Группы реализации проекта Глобального фонда по компоненту «Туберкулез», Национальный центр фтизиопульмонологии МЗРК, спасибо большое! Мы обязательно свяжемся с Вами.

Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, воспользовавшись случаем, хотела бы поблагодарить всех за активную работу, за презентации и обсуждение. Отдельно хотелось бы отметить работу Рабочей группы. За столько лет проектной работы Рабочая группа была такая профессиональная, которая очень сильно помогала. Хотела бы также отметить труд наших консультантов, которые на волонтерской основе готовят нашу Заявку, днем и ночью, несмотря на разницу во времени, стараются помочь нам привести все в соответствие с

правилами. Все, кто рассматривал заявку и давал свои комментарии, отметили, что заявка подготовлена профессионально. Виктор Бурински и Люсине Айдинян, спасибо огромное за вашу помощь! Малик Молдабекович и Ирина Ивановна также всегда были готовы помочь и поддержать, какую бы информацию мы не запрашивали. Для Секретариата СКК очень важно быстро и своевременно обеспечить информацией, чтобы заявку увидели в том формате, который удовлетворит донора, и страна получит помощь. Большое спасибо! Хотела бы попросить также подумать о том, кто будет в составе рабочей группы по подготовке новой заявки по туберкулезу, потому что дальше мы будем заниматься подготовкой к выборам и другими вопросами. Я сделаю рассылку, пожалуйста, дайте свои предложения, оставим в том составе, который работает в данный момент над ковидной заявкой по компоненту ТБ или предложите других кандидатов.

Ибрагимова О., заместитель председателя СКК, представитель уязвимых групп населения (ЛУН), думаю, мы сегодня обсудили все вопросы согласно повестке дня и плодотворно поработали. Разрешите всех поблагодарить за активную, плодотворную работу. Прошу считать заседание закрытым.

Заключение

1. Техническая рабочая группа по написанию заявки по COVID совместно с национальными программами единогласно решила оставить компоненты по закупке СИЗ (одноразовые шапочки и бахилы) и УФО-оборудования для НПО без изменений. Было рекомендовано включить 10-канальные Xpert в новую заявку в Глобальный фонд по компоненту «Туберкулез».
2. Секретариату СКК включить в повестку дня предстоящего заседания СКК от 18 июня 2021 г. вопрос о подготовке новой Заявки по компоненту «Туберкулез» на период 2023-2025 гг. (согласование создание Рабочей группы по написанию заявки).

**Заместитель председателя СКК,
И.о. Регионального директора
ЮНЭЙДС по странам Восточной
Европы и Центральной Азии**

А. Голиусов

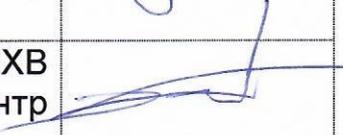
**Заместитель председателя СКК,
Представитель ключевых групп
населения**

О. Ибрагимова

Список участников
встречи Технической рабочей группы, Надзорного комитета СКК,
Основных получателей гранта Глобального фонда для борьбы со
СПИДом, Туберкулезом и малярией
и представителями Министерства здравоохранения РК
(11 июня 2021 года, 10.00 часов, Отель Казжол Парк, конференц-зал
«Эмба-2»)

Страновой координационный комитет по работе с международными организациями по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза			Подпись
1.	Ибрагимова Оксана	– заместитель председателя СКК представитель уязвимых групп населения (ЛУН),	
2.	Сауранбаева Мира	– член СКК, представитель Товарищества с ограниченной ответственностью «Нур-М»	
Министерство здравоохранения РК			
3.	Муханова Гульнара Жанетовна	– директор Департамента международного сотрудничества и интеграции, Министерство здравоохранения РК	
4.	Сарсенбаева Гульнар Едиловна	– заместитель директора Департамента организации медицинской помощи, Министерство здравоохранения РК	
5.	Катренова Айгуль Нургалиевна	– главный эксперт управления эпидемиологического контроля Комитета санитарно-эпидемиологического контроля, Министерство здравоохранения РК	
Рабочая группа по написанию заявки			
6.	Аденов Малик Молдабекович	– директор РГП на ПХВ «Национальный научный центр фтизиопульмонологии» МЗ РК (онлайн)	<i>Malik Adenov</i>
7.	Петренко Ирина Ивановна	– заместитель директора по организационно-методической и противоэпидемической работе РГП на ПХВ «Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний» МЗ РК	
8.	Исмаилов Шахимурат Шаимович	– проектный менеджер группы реализации проекта Глобального фонда по компоненту «Туберкулез», профессор, РГП на ПХВ	<i>Shaklimurat Ismailov</i>

			«Национальный научный центр фтизиопульмонологии» МЗ РК (онлайн)	
9.	Айтмагамбетова Индира	–	исполнительный директор Региональной программы CDC по ВИЧ/ТБ в Центральной Азии, член СКК (онлайн)	<i>Indira Aitmagambetova</i>
10.	Терликбаева Асель	–	директор филиала Корпорации «Центр Изучения Глобального здоровья в Центральной Азии», Колумбийский университет	<i>Assel Terlikbayeva</i>
11.	Ионашку Габриела	–	и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС в Центральной Азии	<i>Ionaschu Gabriela</i>
12.	Пак Светлана	–	директор представительства Королевства нидерландского центрального объединения по борьбе с туберкулезом в Центральной Азии	<i>Svetlana Pak</i>
13.	Токтабаянов Арман	–	региональный советник по туберкулезу, Агентство США по международному развитию (USAID) (онлайн)	<i>Arman Toktabayonov</i>
14.	Жазыкбаева Жаннета	–	президент, Благотворительный общественный фонд «Защита детей от СПИДа» (онлайн)	<i>Zhanнета Jazykbayeva</i>
15.	Виноградов Виталий	–	представитель уязвимых групп населения (МСМ)	<i>Vitaliy Vinogradov</i>
16.	Кущербаева Ляззат	–	лицо, затронутое социально-значимым заболеванием (онлайн)	<i>Ljazzat Kuscherbayeva</i>
17.	Идрисова Роза	–	руководитель ОФ «Санат Алеми» (онлайн)	<i>Rosa Idrisova</i>
18.	Тургунбаев Болатбек	–	руководитель ОЮЛ «Казахстанская сеть противодействия Тб» (онлайн)	
Получатели гранта Глобального фонда				
19.	Абишев Асылхан Туреханович	–	и.о. директора РГП на ПХВ «Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний» МЗ РК	
20.	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>

21.	Жетписбаева Коркем Абуталиповна	–	менеджер по взаимодействию с государственными, неправительственными и международными организациями ГРП ГФ, РГП на ПХВ «Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний» МЗ РК	
22.	Елизарьева Алла	–	специалист по мониторингу и оценке ГРП ГФ, РГП на ПХВ «Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний» МЗ РК	
23.	Жангиреев Вахтанг	–	менеджер по реализации программы ГРП ГФ, РГП на ПХВ «Национальный научный центр фтизиопульмонологии» МЗ РК	
24.	Хамзин Максат	–	финансовый менеджер, РГП на ПХВ «Национальный научный центр фтизиопульмонологии» МЗ РК	
Приглашенные				
25.	Аманжолов Нурали Хамракулович	–	президент ОЮЛ «Центрально-Азиатская Ассоциация Людей, Живущих с ВИЧ»	
Международные организации				
26.	Виктор Буринский	–	международный консультант НТП РК, проект STAR (онлайн)	Victor Burinski
27.	Айдинян Лусине	–	внешний консультант НТП РК по финансированию ТБ, Секретариат Партнерства Стоп ТБ.	
28.	Демеуова Рысалды	–	координатор Секретариата СКК	Rysaldy Demeuova
29.	Абусейтова Айнур	–	ассистент Секретариата СКК	

30. Времиш Лаура – представитель Странового офиса ВОЗ в Казахстане

Laura Vremis

31. Бокажанова Алия – советник по ускоренному ответу на эпидемию ВИЧ, ЮНЭЙДС

Алия Бокажанова