

Утверждено
решением Координационного
совета по общественному
здравоохранению при
Кабинете Министров
Кыргызской Республики
от 6 октября 2023 года

**Положение
о Комитете по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией
Координационного совета по общественному здравоохранению
при Кабинете Министров Кыргызской Республики**

1. Общие положения

1. Комитет по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией Координационного совета по общественному здравоохранению при Кабинете Министров Кыргызской Республики (далее – Комитет) является координационной платформой, осуществляющей свою деятельность на общественных началах, созданной Координационным советом по общественному здравоохранению при Кабинете Министров Кыргызской Республики (далее – КСОЗ).

2. Комитет в своей деятельности руководствуется законодательством Кыргызской Республики, Положением о Координационном совете по общественному здравоохранению при Кабинете Министров Кыргызской Республики, утвержденным постановлением Кабинета Министров Кыргызской Республики от 15 декабря 2022 года № 678.

3. В своей деятельности Комитет подотчетен КСОЗ. Отчет о деятельности размещается на официальной веб-странице Комитета ежегодно.

2. Цель, задачи, функции, принципы деятельности Комитета

4. Комитет создан в целях координации деятельности министерств, государственных комитетов, административных ведомств, местных государственных администраций, органов местного самоуправления, Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (далее – Глобальный фонд) и других международных, коммерческих и некоммерческих организаций, средств массовой информации и гражданского сектора, а также других юридических лиц, независимо от форм собственности, для повышения эффективности противотуберкулезных мероприятий и мер по борьбе с ВИЧ-инфекцией и малярией в Кыргызской Республике, а также для улучшения показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза, ВИЧ-инфекции и малярии.

5. Комитет реализует следующие задачи:

– координация деятельности министерств, государственных комитетов, административных ведомств, местных государственных

администраций, органов местного самоуправления, международных, коммерческих и некоммерческих организаций и гражданского сектора, а также других юридических лиц, независимо от форм собственности, направленных на борьбу с туберкулезом, ВИЧ-инфекцией и малярией в Кыргызской Республике;

– обеспечение подготовки качественной национальной заявки в Глобальный фонд с учетом утвержденных национальных стратегий, программ развития Кыргызской Республики, системы здравоохранения Кыргызской Республики, а также национальных, государственных программ в сфере борьбы с туберкулезом, ВИЧ-инфекцией, малярией и программ, финансируемых другими международными организациями;

– проведение мониторинга и надзора эффективности мероприятий, реализуемых за счет средств Глобального фонда, для борьбы с туберкулезом, ВИЧ-инфекцией и малярией в Кыргызской Республике.

б. Функции Комитета:

– разработка и одобрение национальных заявок по туберкулезу, ВИЧ-инфекции и малярии;

– координация разработки всех запросов на финансирование с применением прозрачных документальных процедур и участием членов Комитета и широкого круга заинтересованных сторон в процессе сбора и оценки предложений для включения в запрос на финансирование за счет средств Глобального Фонда;

– обеспечение участия ключевых групп населения, женщин, детей, мигрантов, приоритизированных Глобальным фондом, в разработке запросов на финансирование за счет средств Глобального фонда;

– создание рабочей группы с участием всех заинтересованных сторон, членов сектора по заявкам, ключевых групп и организаций, представляющих интересы женщин, детей, мигрантов, представителей государственных органов или организаций, независимых экспертов;

– взаимодействие с Координационными советами по управлению системой здравоохранения в городах Бишкек, Ош и областях Кыргызской Республики;

– обеспечение координации мероприятий международных партнеров, общественного сектора по борьбе с туберкулезом, ВИЧ-инфекцией и малярией;

– внесение предложений на определение Основного получателя для получения гранта Глобального фонда;

– разработка и утверждение прозрачных процедур выдвижения новых и действующих основных получателей средств на основе четко определенных и объективных критериев с целью обеспечения справедливости и прозрачности, а также при необходимости внесение изменений и дополнений в них;

– разработка и утверждение процедур управления любыми потенциальными конфликтами интересов, способными повлиять на процесс выдвижения основного получателя средств, включающими в себя меры по предотвращению, выявлению и разрешению конфликтов интересов;

– обеспечение полной прозрачности и соблюдения утвержденных процедур управления любыми потенциальными конфликтами интересов;

- проведение анализа и расследования случаев конфликтов интересов;
- в случаях выявления или установления фактов и случаев конфликта интересов и нарушения процедур управления любыми потенциальными конфликтами интересов – принятие соответствующих мер в установленном порядке;

- осуществление мониторинга и надзора за выполнением мероприятий и реализацией программ основным получателем и суб-получателями согласно национальной заявке страны, одобренной КСОЗ и Глобальным фондом, реализуемых программ и использования средств гранта Глобального фонда;

- заслушивание регулярных и внеплановых отчетов основных получателей и суб-получателей финансовых средств, выделяемых на мероприятия для реализации грантов Глобального фонда;

- при необходимости внесение предложений об изменении в планы мероприятий реализации гранта Глобального фонда с последующим перенаправлением и перераспределением средств гранта Глобального фонда;

- внесение рекомендаций основному получателю о смене основных суб-получателей гранта Глобального фонда в случае неэффективного и нерационального использования средств Глобального фонда и низкой эффективности проводимых мероприятий;

- оценка эффективности реализации мероприятий гранта Глобального фонда, включая эффективности работы основного получателя и суб-получателей;

- внесение предложений по перенаправлению и перераспределению средств и мероприятий гранта Глобального фонда;

- создание секторов по управлению любыми потенциальными конфликтами интересов, по этике, по подготовке заявок, по надзору и утверждению их персонального состава;

- рассмотрение и одобрение детализированного плана реализации и финансирования гранта Глобального фонда, принимая во внимание нормативные правовые акты Кыргызской Республики, с последующим согласованием с Глобальным фондом.

7. Комитет функционирует на основе следующих принципов:

- прозрачности;
- эффективности;
- устойчивости деятельности;
- сотрудничества и партнерства государственного и негосударственного секторов в борьбе туберкулезом и ВИЧ-инфекцией;
- уважительного отношения и соблюдения вопросов этики;
- исключения конфликта интересов;
- участия в его деятельности представителей ключевых групп;
- коллективного, свободного и гласного обсуждения принимаемых решений.

3. Формирование Комитета

8. Комитет создается КСОЗ из числа представителей государственных органов исполнительной власти, органов местного самоуправления, международных организаций (по согласованию), общественных и некоммерческих организаций/сообществ и иных независимых экспертов в целях реализации задач, возложенных на КСОЗ, по вопросам борьбы с туберкулезом, ВИЧ-инфекцией, малярией.

9. Состав Комитета утверждается решением КСОЗ на основании предложений, представленных от государственных органов, международных организаций и некоммерческих организаций.

10. В состав Комитета входят представители (согласно приложению к настоящему Положению) с учетом эпидемиологической ситуации, прав человека и гендерных аспектов:

– от государственного сектора: государственных органов, задействованных в реализации мероприятий по борьбе с туберкулезом, ВИЧ-инфекцией, малярией;

– от некоммерческих организаций/сообществ: организаций, осуществляющих деятельность в сфере туберкулеза, ВИЧ-инфекции, малярии, представляющих интересы ключевых групп, женщин, детей, мигрантов, приоритизированных Глобальным фондом;

– от международных организаций: задействованных в борьбе с туберкулезом, ВИЧ-инфекцией и малярией.

11. Комитет состоит из 21 (двадцати одного) члена, от государственного сектора – 11 (одиннадцать) членов и от негосударственного сектора (некоммерческие организации, сообщества, международные организации) – 10 (десять). Членами Комитета не могут быть избраны граждане, признанные судом недееспособными или содержащиеся в местах лишения свободы по вступившему в законную силу приговору суда, а также, чья судимость не погашена в установленном законом порядке.

12. Членом Комитета, альтернантом не может быть Основной получатель средств Глобального фонда.

13. Каждый член Комитета имеет своего альтернанта. Количество альтернантов является равным количеству членов Комитета. Альтернант представляет тот же сектор, что и его действующий член Комитета. Альтернант принимает участие в заседании комитета только в случае отсутствия основного члена Комитета, с правом голоса. Альтернант может посещать заседания Комитета в присутствии основного члена, без права голоса.

14. Состав Комитета утверждается каждые 3 года. Член Комитета не может состоять в Комитете более 2-х сроков подряд.

15. Представление членов из государственного сектора осуществляется решением самого государственного органа, учреждения, которое направляется для рассмотрения и утверждения персонального состава Комитета в КСОЗ.

16. Назначение членов Комитета от международных организаций осуществляется решением самой организации, которое направляется для рассмотрения и утверждения персонального состава Комитета в КСОЗ.

17. Кандидаты от некоммерческих организаций в члены Комитета избираются или выдвигаются своими избирательными организациями на основе документальных и прозрачных процедур, разработанных каждой организацией. Процесс избрания или выдвижения должен быть открытым для всех организаций, прозрачным и надлежащим образом документирован. Решения от некоммерческих организаций направляются для рассмотрения и утверждения персонального состава Комитета в КСОЗ.

18. Состав членов Комитета формируется с учетом представительства не менее 40 процентов лиц женского пола.

4. Деятельность Комитета

19. Деятельностью Комитета руководит Председатель – министр/заместитель министра здравоохранения Кыргызской Республики.

20. Заместители Председателя Комитета (два заместителя председателя (один от гражданского сектора) избираются на заседании Комитета путем открытого голосования, простым большинством голосов (от количества присутствующих) при наличии кворума (более 50 % от общего количества членов Комитета) сроком на 3 года, не более чем на два срока подряд.

21. Заместители могут досрочно сложить свои полномочия по собственному желанию, предупредив об этом Председателя Комитета не менее чем за 14 календарных дней.

22. Для исключения конфликта интересов, заместителем Председателя не могут быть лица, получающие или планирующие получить средства на реализацию мероприятий за счет средств Глобального фонда.

23. Техническую работу Комитета выполняет Секретариат, создаваемый согласно настоящему Положению.

24. Комитет осуществляет свою деятельность посредством своих заседаний.

25. На заседаниях Комитета могут участвовать приглашенные эксперты.

26. Заседания Комитета проводятся в соответствии с утвержденным планом, в случае необходимости могут быть проведены внеочередные заседания Комитета. Внеочередные заседания Комитета созываются Председателем (заместителем) Комитета, либо по обращению в Секретариат не менее 50 % членов Комитета.

В случае отсутствия на заседании Комитета Председателя, его функции осуществляет один из заместителей. При этом альтернативный председатель Комитета имеет право голоса.

27. Решения на заседаниях Комитета принимаются при наличии кворума. Кворум признается при присутствии более 50 % членов Комитета, имеющих право голосовать. Правило кворума распространяется и в случае присутствия на заседании Комитета альтернативных вместо действительных

членов. Допускается онлайн участие и голосование членов Комитета при наличии уважительных причин отсутствия на заседании Комитета.

28. В голосовании не имеют право принимать участие члены Комитета или альтернанты, в случае рассмотрения вопроса, затрагивающего интересы их организации.

29. В случае отсутствия, как действительного члена, так и альтернанта, право голоса не может быть делегировано другим лицам.

30. В случае равного количества голосов «за» и «против» при проведении голосования на заседании Комитета решающее право голоса остается за председателем Комитета или его заместителем, если Председатель отсутствует.

31. Комитет на регулярной основе (промежуточный 1 раз в полугодие для суб-получателей, 1 раз в год – для Основного реципиента) и внепланово должен заслушивать и получать отчеты по реализации мероприятий от основного получателя Глобального Фонда, а также от суб-получателей средств Глобального Фонда.

32. Все члены Комитета, их альтернанты, наблюдатели, технические эксперты обязаны соблюдать этику, вежливое обращение друг к другу. Члены Комитета, альтернанты, нарушившие вопросы этики и вежливого обращения, подлежат исключению из его состава. Наблюдатели, нарушившие вопросы этики и вежливого обращения друг к другу, не допускаются на последующие заседания. На заседаниях Комитета не приемлемы крики, оскорбления, выяснение отношений и угрозы. Каждый прецедент подлежит разбору сектором по этике в соответствии с кодексом этики и служебного поведения для членов страновых координационных комитетов. Каждый случай регистрируется в протоколе, нарушителю выносится предупреждение, при наличии трех предупреждений представитель организации исключается из состава Комитета, а организации предлагается номинировать другого кандидата в состав Комитета. Члены Комитета, пропустившие 3 заседания подряд без уважительной причины, исключаются из состава Комитета, а организации предлагается номинировать другого кандидата в состав Комитета.

33. С целью обеспечения прозрачности деятельности Комитета, на его заседаниях, могут присутствовать любые лица (наблюдатели) без права голоса.

5. Права членов Комитета

34. Права членов Комитета:

- открыто выражать свое мнение;
- предлагать кандидатов на должность заместителей Председателя Комитета, а также выдвигать себя в качестве кандидатов на данные должности;
- принимать участие в голосовании и принятии решений по любым вопросам, за исключением тех, по которым у них имеется конфликт интересов;

– получать своевременные уведомления о заседаниях Комитета, а также все материалы и информацию, связанные с работой Комитета и исполнением своих обязанностей, как членов Комитета;

– заявлять о конфликте интересов любого из членов Комитета, если таковое имеет место;

– вносить предложения по деятельности Комитета.

Права членов Комитета распространяются и на альтернативщиков.

35. Обязанности членов Комитета:

– соблюдать требования данного Положения, этику поведения и уважительное отношение к другим членам Комитета;

– принимать участие в заседаниях Комитета;

– принимать участие в работе секторов;

– активно участвовать в принятии решений и использовать свое право голоса;

– уважать и выполнять решения Комитета;

– информировать Комитет о своем конфликте интересов, если таковой имеет место.

Обязанности членов Комитета распространяются и на их альтернативщиков.

6. Секретариат Комитета

36. Порядок проведения конкурсного отбора, управления, функции и подотчетность Секретариата определяются КСОЗ.

37. Секретариат подотчетен КСОЗ, Министерству здравоохранения Кыргызской Республики и обязан руководствоваться законодательством Кыргызской Республики.

38. На Секретариат возлагаются следующие функции:

– техническая поддержка и логистика заседаний и мероприятий Комитета;

– обеспечение членов Комитета материалами, касающихся работы Комитета в электронном или твердом вариантах;

– согласование и утверждение повестки заседаний Комитета с Председателем или его заместителями;

– внесение в установленном порядке на заседания Комитета и КСОЗ проектов национальной заявки для ее обсуждения, одобрения и утверждения;

– ежегодно формирование отчета о деятельности Комитета по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией и Секретариата с последующим его внесением на рассмотрение, обсуждение и одобрение Комитета и КСОЗ, а также его размещением на официальной веб-странице Комитета;

– обеспечение деятельности секторов по управлению любыми потенциальными конфликтами интересов, по этике, по подготовке заявок, по надзору.

39. Секретариат не менее чем за пять рабочих дней уведомляет Членов и альтернативщиков Комитета о проведении заседания Комитета и предоставляет соответствующие документы для ознакомления не менее чем за три рабочих

дня. Ответственность за рассылку уведомлений, соответствующих документов и проведение заседаний несет Секретариат.

1) Секретариат ведет веб-страницу Комитета, которая является платформой для информирования всех заинтересованных сторон, с данными о результатах, достижениях и индикаторах реализации гранта Глобального фонда, с актуальной информацией по эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции, туберкулезу, малярии. Для расширения стратегического вовлечения и партнерства в рамках программ по борьбе с туберкулезом, ВИЧ-инфекцией, малярией сайт должен содержать актуальную информацию о деятельности заинтересованных министерств и ведомств, международных и неправительственных организаций, осуществляющих мероприятия по борьбе с туберкулезом, ВИЧ-инфекцией, малярией.

2) Секретариат по согласованию может вовлекать партнеров для проведения координационных встреч и сбора информации о деятельности международных организаций и организаций гражданского общества с ссылками на соответствующие сайты, для повышения прозрачности и своевременного информирования партнеров о важных событиях, планах и инновациях, включая встречу ООН на высоком уровне.

3) Секретариат на базе веб-сайта Комитета ведет национальную цифровую платформу по ВИЧ-инфекции, туберкулезу, малярии для укрепления стратегического вовлечения, партнерства, повышения прозрачности, исключения дублирования и адвокации интересов сообществ и лиц, затронутых/ пострадавших от ВИЧ-инфекции, туберкулеза, малярии.

40. На заседаниях Комитета утверждается план работы, бюджет и смета расходов Секретариата. Секретариат должен быть объективным, беспристрастным и нейтральным, не должен принимать сторону и не выражать интересы основного получателя или представителей, реализующих средства Глобального Фонда.

41. Секретариат несет ответственность за качество, эффективность и прозрачность своей работы. В случае его неудовлетворительной работы, инициируется вопрос о замене специалиста (ов), нанятого (ых) для работы в Секретариате.

7. Порядок работы Комитета

42. Работа Комитета с национальными заявками включает следующие этапы:

- разработка национальной заявки;
- одобрение национальной заявки;
- представление национальной заявки в КСОЗ для ее утверждения;
- мониторинг и надзор реализации мероприятий, расходования средств грантов Глобального фонда, осуществления программ и оценка результатов их внедрения.

43. Процесс разработки национальных заявок:

1) решением Комитета создается рабочая группа с участием членов сектора по заявкам, ключевых групп и организаций, представляющих интересы женщин, детей, мигрантов. В процессе разработки национальной

заявки, все заинтересованные стороны принимают активное участие, предоставляя замечания и предложения;

2) Секретариатом Комитета обеспечивается организация и создание условий для работы рабочей группы;

3) финансирование деятельности рабочей группы осуществляется за счет организаций, представляющих кандидатуру и в рамках их действующих функциональных обязанностей;

4) лица, члены Комитета, участвующие в разработке национальной заявки, не могут участвовать и принимать решение при ее одобрении и утверждении;

5) разработанная национальная заявка Секретариатом вносится на обсуждение и одобрение в ходе заседаний Комитета;

6) в случае необходимости доработки национальной заявки доработанная национальная заявка с учетом замечаний и предложений повторно вносится на одобрение Комитета;

7) одобренная Комитетом национальная заявка Секретариатом в установленном порядке предоставляется в КСОЗ;

8) рабочая группа с учетом замечаний и предложений КСОЗ дорабатывает национальную заявку и представляет ее в Секретариат;

9) рабочая группа с учетом замечаний и предложений группа технической оценки Глобального Фонда (TRP GF) дорабатывает национальную заявку и представляет ее в Секретариат;

10) в случае одобрения Комитетом национальной Заявки рабочая группа разрабатывает детализированный план реализации и финансирования, принимая во внимание нормативные правовые акты Кыргызской Республики, и в установленном порядке вносит в Секретариат.

44. Одобрение национальной Заявки:

1) одобрение национальной заявки осуществляется на заседании Комитета большинством голосов путем открытого голосования;

2) организации/представители, задействованные в разработке национальной заявки, не должны принимать участие в ее одобрении;

3) члены Комитета могут вносить предложения, замечания и комментарии в ходе разработки и одобрения национальной заявки;

4) в случае одобрения национальной заявки, все члены Комитета подписывают ее одобренную версию;

5) в случае особого мнения члена (ов) Комитета и/или отказа от участия в одобрении национальной заявки представляется письменное основание, которое прикрепляется к национальной заявке.

45. Утверждение национальной заявки:

1) КСОЗ утверждает национальную заявку в Глобальный фонд после одобрения простым большинством голосов в Комитете, проведенного путем открытого голосования;

2) лица, участвующие в разработке национальной заявки, не должны принимать участие в принятии решений по ее утверждению;

3) Министерство здравоохранения Кыргызской Республики направляет национальную заявку на официальном языке, запарфированную и подписанную председателем, с приложенным вариантом на английском языке (неофициальный перевод).

46. Мониторинг и надзор по реализации мероприятий, финансируемых из средств Глобального фонда, проводится сектором по надзору Комитета:

1) сектор по надзору разрабатывает инструменты, график, план для проведения мониторинга и надзора, а также оценки реализации мероприятий, финансируемых из средств Глобального фонда;

2) организация деятельности сектора по надзору реализации мероприятий Глобального фонда осуществляется Секретариатом в рамках средств, предусмотренных из Глобального фонда;

3) результаты деятельности сектора по надзору реализации мероприятий Глобального Фонда рассматриваются на заседаниях Комитета и КСОЗ, а также регулярно, но не реже одного раз в год, размещаются на официальной веб-странице Комитета.

8. Ответственность

Члены Комитета несут персональную ответственность за участие и содержание заявки, а также ее представление в КСОЗ.

Состав
Комитета по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией
Координационного совета по общественному здравоохранению
при Кабинете Министров Кыргызской Республики

1. Представители от государственного сектора:

- 1) Жогорку Кенеш Кыргызской Республики (по согласованию);
- 2) Жогорку Кенеш Кыргызской Республики (по согласованию);
- 3) Министр (заместитель министра) здравоохранения Кыргызской Республики;
- 4) Служба исполнения наказаний при Министерстве юстиции Кыргызской Республики;
- 5) Министерство внутренних дел Кыргызской Республики;
- 6) Фонд обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики/Республиканский центр психиатрии и наркологии Кыргызской Республики;
- 7) Министерство труда, социального обеспечения и миграции Кыргызской Республики;
- 8) Управление организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Кыргызской Республики/Национальный центр фтизиатрии при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики;
- 9) Управление общественного здравоохранения Министерства здравоохранения Кыргызской Республики/Республиканский центр по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами и ВИЧ;
- 10) Министерство финансов Кыргызской Республики;
- 11) Национальный институт общественного здоровья/Департамент профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора Министерства здравоохранения Кыргызской Республики.

2. Представители от негосударственного сектора (гражданских сообществ и международных организаций) в количестве – 10 членов (7 и 3 соответственно):

- 1) Представители от гражданского сектора:
 - ВИЧ;
 - Туберкулез;
 - ЛУИН;
 - РС;

- НПО, представляющие ключевые группы;
- дети/женщины;
- мигранты/молодежь.

3. Представители от трех международных организаций, осуществляющих деятельность в сфере борьбы с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом, малярией.