

Протокол заседания Комитета по борьбе с ВИЧ/СПИДом, ТБ и малярией при КСОЗ (далее Комитет КСОЗ)

СТРОКИ ВВОДА ВЫДЕЛЕНЫ ЖЕЛТЫМ ФОНОМ

ДАННЫЕ О ЗАСЕДАНИИ										
СТРАНА (Комитет по борьбе с ВИЧ, ТБ и малярией)		Кыргызстан			ОБЩЕЕ ЧИСЛО ПРИСУТСТВОВАВШИХ ЧЛЕНОВ Комитета			15		
НОМЕР ЗАСЕДАНИЯ (если нумерация применяется)		№ 02/2018			С ПРАВОМ ГОЛОСА					
ДАТА (дд.мм.гг)		06.03.2018			(ВКЛЮЧАЯ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ ЧЛЕНОВ)					
					ОБЩЕЕ ЧИСЛО ПРИСУТСТВОВАВШИХ НА ЗАСЕДАНИИ ЛИЦ, НЕ ЯВЛЯЮЩИХСЯ ЧЛЕНАМИ Комитета / НАБЛЮДАТЕЛЕЙ (ВКЛЮЧАЯ СОТРУДНИКОВ СЕКРЕТАРИАТА СКК)			42		
ДАННЫЕ О ПРЕДСЕДАТЕЛЕ ЗАСЕДАНИЯ										
ФАМИЛИЯ И ОРГАНИЗАЦИЯ	Имя	Олег			БЫЛ ЛИ ОБЕСПЕЧЕН КВОРУМ (Да или Нет)			да		
	Фамилия	Горин			ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАСЕДАНИЯ (в часах)			3 часа		
	Организация	МЗ КР			МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ / ГОРОД	Конференц-зал отеля «Амбассадор»				
ДОЛЖНОСТЬ В Комитете (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)	Председатель				ТИП ЗАСЕДАНИЯ (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)	Регулярное заседание Комитета				
	Заместитель председателя					Внеочередное заседание				
	Член Комитета					Заседание комитета		X		
	Альтернативный член					УЧАСТИЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ СЕКРЕТАРИАТА ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА/МАФ		МАФ	X	
ПРЕДСТАВЛЯЕМЫЙ СЕКТОР* (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)					(Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)	МПФ / программный специалист		X		
GOV	MLBL	NGO	EDU	PLWD		KAP	FBO	PS	ДРУГИЕ	
X	X	X		X					НЕТ	

РАСШИФРОВКА ОБОЗНАЧЕНИЯ СЕКТОРОВ*

GOV	Правительство	PLWD	Люди, живущие с тремя заболеваниями и/или затронутые ими
MLBL	Многосторонние и двусторонние партнеры по развитию в стране	KAP	Представители 'основных затронутых групп населения'
NGO	Неправительственные организации и организации сообществ	FBO	Религиозные / конфессиональные организации
EDU	Академический / образовательный сектор	PS	Частный сектор / профессиональные ассоциации/ деловые ассоциации

ВЫБЕРИТЕ СООТВЕТСТВУЮЩУЮ КАТЕГОРИЮ ДЛЯ КАЖДОГО ПУНКТА ПОВЕСТКИ ДНЯ

(Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)

ВОПРОСЫ, КАСАЮЩИЕСЯ РУКОВОДСТВА Комитета, УПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ПО РАЗРАБОТКЕ ПРЕДЛОЖЕНИЙ / ПО РЕАЛИЗАЦИИ ГРАНТОВ

РЕЗЮМЕ ПОВЕСТКИ ДНЯ

НОМЕР ПУНКТА ПОВЕСТКИ И ДНЯ	УКАЖИТЕ НАЗВАНИЕ КАЖДОГО ПУНКТА ПОВЕСТКИ ДНЯ/ ВОПРОСА	Оценка прогресса, решения предыдущего заседания – резюме решений	Оценка планов работы Комитета / бюджета	Конфликт интересов/ смягчение	Продление полномочий/ назначение членов Комитета	Обязательства избирательных групп	Связи СКК/консультации с заинтересованными сторонами в стране	Гендерные вопросы	Разработка предложений	Выбор ОР/СР / оценка / вопросы	Объединение грантов	Переговоры по гранту/ грантовое соглашение	Наздор (ОХР/ЗВС), меры по управлению, информация МАФ, аудит	Запрос на продление финансирования/ периодическая оценка/ Фаза 2/ объединение грантов / закрытие грантов	Запрос ГС/ достигнутый прогресс	Другие вопросы
ПУНКТ ПОВЕСТКИ И ДНЯ № 1	Рассмотрение заявки Консорциума региональных сетей сообществ в ГФ Рассмотрение заявки ВЦО ЛЖВ в ГФ								X			X				X
ПУНКТ ПОВЕСТКИ И ДНЯ № 2	Заслушивание информации по картированию мероприятий по ВИЧ и анализа информации о деятельности международных организаций в области ВИЧ/СПИДа		X						X							
ПУНКТ ПОВЕСТКИ И ДНЯ № 3	Заслушивание информации по картированию мероприятий по ТБ и анализа информации о деятельности международных организаций в области ТБ		X						X							
ПУНКТ ПОВЕСТКИ И ДНЯ № 4	Обсуждение вопросов по деятельности Проекта ХОУП	X														X

Чтобы добавить 'Пункт повестки дня', выделите всю строку, соответствующую последнему 'Пункту повестки дня №' в таблице. Щелкните правой кнопкой мыши и выберите в меню 'Insert' затем выберите команду 'InsertRowsBelow'. При необходимости добавить другие пункты повестки дня повторите эти действия.

ПРОТОКОЛ ОБСУЖДЕНИЯ КАЖДОГО ПУНКТА ПОВЕСТКИ ДНЯ

ПУНКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ № 1	Рассмотрение заявки Консорциума региональных сетей сообществ в ГФ Рассмотрение заявки ВЦО ЛЖВ в ГФ
КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ. (Укажите фамилии членов СКК / альтернативных членов, которые должны воздержаться от участия в обсуждениях и принятии решений)	
Нет.	
СОХРАНЯЛСЯ ЛИ КВОРУМ ПОСЛЕ ОТВОДА ЧЛЕНОВ Комитета КСОЗ В СВЯЗИ С ЗАЯВЛЕННЫМ НАЛИЧИЕМ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ (Да или Нет) >	
Да	
РЕЗЮМЕ ВЫСТУПЛЕНИЙ И ОБСУЖДЕННЫХ ВОПРОСОВ	
<p>Заседание открыл Председатель Правления Комитета по борьбе с ВИЧ/СПИДом, ТБ и малярией (далее Комитет) Заместитель Министра МЗ КР г-н Горин О.В. В начале заседания он поприветствовал всех присутствующих и поздравил всех женщин с наступающим женским праздником. После чего было объявлено о наличии кворума для последующего голосования и предложено включить в повестку дня пункт «Разное». Единогласно было принято решение по утверждению повестки заседания.</p> <p>Далее г-н Горин О.В. предоставил слово Портфолио-менеджеру Глобального Фонда г-ну Мирзояну А., который также присоединился к предыдущим поздравлениям и пожеланиям.</p> <p>Г-н Мирзоян А. отметил важность рассматриваемых вопросов, связанных с возможными новыми источниками финансирования для КР и сообщил о готовности дать рекомендации со своей стороны, чтобы заявки были успешными. Присутствующим был представлен новый руководитель Местного Агентства Фонда г-н Набиев А. Было отмечено, что новый руководитель МАФ будет присутствовать на заседаниях Комитета и в ближайшие дни осуществит визиты к Суб-реципиентам, а также в Национальные Центры СПИДа и ТБ.</p>	

Для презентации заявки Консорциума региональных сетей сообществ слово было предоставлено Представителю из Украины г-же Довбах А., которая присоединилась к заседанию по онлайн-связи. Г-жа Довбах А. рассказала о том, что для подачи мульти-страновой заявки в ГФ 5 организаций объединились в Консорциум региональных сетей. Это Евразийская ассоциация снижения вреда (ЕАСВ), Евразийская коалиция по мужскому здоровью (ЕКОМ), Евразийская сеть людей, употребляющих наркотики (ЕСЛУН), Сеть организаций по защите прав секс-работников (SWAN) и Евразийская женская сеть по СПИДу (ЕЖСС). Г-жа Довбах А. отметила, что в условиях концентрированной эпидемии среди КГН в регионе ВЕЦА доступ к лечению до сих пор остается затруднен. По ее словам, необходимо увеличение финансирования, однако на сегодняшний день наблюдается противоположная картина, финансирование со стороны ГФ сокращается, при этом государственные системы не готовы финансировать и развивать такие услуги. По мнению г-жи Довбах А., адвокация силами сообществ более устойчивая, так как сообщества заинтересованы в предоставлении услуг и при этом хорошо осведомлены, что необходимо для КГН. Кроме того, отслеживание бюджетов и участие в процессах, связанных с тендерными закупками позволят обеспечить более ориентированные на нужды сообществ закупки. Было отмечено, что основная работа в этом направлении делается за счет национальных грантов и проектов, особенно в КР, где работает несколько сильных проектов в области адвокации и развития потенциала. Однако, региональный проект поможет привнести дополнительную возможность привлечь внимание к данной проблематике на многострановом уровне, а также возможность применения международной практики и экспертизы. Г-жа Довбах А. отметила, что для лидеров сообществ региональное сотрудничество дает возможность расти и развиваться в профессиональном отношении. Основной целью проекта является повышение силами сообществ устойчивости и доступности высококачественных, научно обоснованных, недискриминационных и гендерно-ориентированных услуг в сфере ВИЧ для КГН в регионе ВЕЦА. Основной задачей является достижение увеличения государственного финансирования услуг для КГН. Было отмечено, что представителям гражданского сектора необходимо иметь четкое понимание того, как формируется государственный бюджет, как работают механизмы соцзаказа, закупок и др. Г-жа Довбах А. выразила готовность оказания содействия в процессе разработки механизмов финансирования НКО на национальном уровне. Также была отмечена необходимость укрепления потенциала сообществ по адвокации инновационных услуг. Было проинформировано, что конкурс на отбор Суб-реципиентов будет объявлен в 10-ти странах, после чего предполагается определение 5-ти целевых стран регионального проекта, которые на страновом уровне будут заниматься адвокационными вопросами. Однако в части обмена информацией и обмена опытом взаимодействие будет осуществляться со всеми 10-тью странами. Одним из ожидаемых результатов будет внедрение механизма госсоцзаказа, внедрение более эффективных механизмов закупок услуг, при этом ключевыми фигурами в этом процессе должны быть представители сообществ.

РЕЗЮМЕ КОНКРЕТНЫХ ВЫСТУПЛЕНИЙ / ОПАСЕНИЙ / ВОПРОСОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ, ВЫСКАЗАННЫХ ИЗБИРАТЕЛЬНЫМИ ГРУППАМИ Комитета

Приведите краткое содержание выступлений представителей соответствующих избирательных групп в ходе обсуждений в строках ниже.

GF	<p>Г-н Мирзоян А. попросил уточнить, какое количество стран и кто именно войдет в заявку. Было проинформировано, что в настоящее время 10 стран, однако для целевой адвокации будет выбрано 5 стран.</p> <p>Г-жа Довбах А. пояснила, что какая страна войдет будет зависеть от заявок консорциумов. Портфолио-менеджер добавил, что это должно быть детально отражено в самой заявке.</p> <p>Также г-жа Довбах А. сообщила, что поскольку мульти-страновые заявки готовятся несколькими консорциумами, то страновые координационные механизмы могут поддержать несколько заявок одновременно и независимо от того, чья заявка будет одобрена ГФ. сотрудничество будет продолжаться со всеми участниками.</p> <p>Г-н Мирзоян А. назвал одну из поставленных задач по Усилению механизмов обеспечения участия сообществ, в частности, по пересмотру национального законодательства очень амбициозной и добавил, что в заявке необходимо указать конкретные шаги и активности, которые позволят добиться поставленной задачи. Также он порекомендовал указать опыт разных стран, чтобы показать TRP осведомленность о текущей ситуации в странах региона.</p> <p>Г-жа Довбах А. отметила, что планируются встречи и переговоры с национальными ОП в странах региона для исключения дублирования деятельности.</p>
NGO	<p>Координатор Сектора по подготовке заявок, мобилизации ресурсов и гармонизации г-жа Исламова Ш. добавила, что в ожидаемых результатах в основном затрагивается ситуация с наркополитикой и ключевой группой ЛУИН и порекомендовала включить в заявку также работу с СР и ЛГБТ сообществом.</p>

	Эксперт г-н Султангазиев А. поинтересовался будут ли учитываться в заявке разные подходы по закупкам лекарственных препаратов в связи с тем, что часть стран из указанных 10 стран входит в ЕАЭС, а другие государства не являются участниками данного союза. Было отмечено, что этот фактор обязательно будет учтен и в заявке будет предложено 2 подхода. Это касается не только закупок, но и прав человека.
PLWD	Далее от имени Восточноевропейского и Центральноазиатского Объединения людей, живущих с ВИЧ, выступила Заместитель Председателя Правления Комитета г-жа Калиниченко Е.В. Было отмечено, что ВЦО ЛЖВ представляет 15 стран региона, которые объединились в консорциум с целью повышения влияния на расширение доступа к лечению, уходу и поддержке посредством усиления потенциала организаций ЛЖВ и проведения адвокационной деятельности на национальном и международном уровне. Достижение целей и задач проекта предполагается путем проведения мероприятий регионального и национального уровней, направленных на преодоление барьеров, препятствующих к доступу к континууму услуг в связи с ВИЧ-инфекцией и содействие обеспечению перехода к устойчивому государственному финансированию.
NGO	Г-н Султангазиев А. уточнил, что на сегодняшний день КР представлен в 3-х заявках от крупных консорциумов, что увеличивает шансы КР. Было предложено поддержать все 3 заявки и одобрить их на заседании. По словам г-на Султангазиева А., вклад в мероприятия в сфере ВИЧ ориентировочно составит около 200-300 тыс. долларов США в течение 3-х лет.

РЕШЕНИЕ (РЕШЕНИЯ) *Приведите краткое содержание решений в разделе ниже.*

Направить письмо поддержки от Комитета 3-м сетям.

ДЕЙСТВИЕ (ДЕЙСТВИЯ)

**ОСНОВНОЕ
ОТВЕТСТВЕННОЕ
ЛИЦО**

СРОК ИСПОЛНЕНИЯ

Приведите ниже краткое содержание всех подлежащих осуществлению действий и укажите ответственных за осуществление этих действий и сроки их исполнения.

ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ

ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)	КОНСЕНСУ С*	X	В СЛУЧАЕ ГОЛОСОВАНИЯ УКАЖИТЕ СПОСОБ И РЕЗУЛЬТАТЫ		
	ГОЛОСОВА НИЕ		СПОСОБ ГОЛОСОВАНИЯ (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)	ПОДНЯТИЕМ РУК ТАЙНОЕ ГОЛОСОВАНИЕ	X
			УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ, ПРОГОЛОСОВАВШИХ ЗА ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ>		15
			УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ, ПРОГОЛОСОВАВШИХ ПРОТИВ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ>		0
			УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ Комитета С ПРАВОМ ГОЛОСА, ВОЗДЕРЖАВШИХСЯ ОТ ГОЛОСОВАНИЯ>		0

* Консенсус означает общее или всеобъемлющее соглашение всех членов группы.

**ПУНКТ ПОВЕСТКИ
ДНЯ № 2**

Заслушивание информации по картированию мероприятий по ВИЧ

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ. (Укажите фамилии членов Комитета / альтернативных членов, которые должны воздержаться от участия в обсуждениях и принятии решений)

Нет.

СОХРАНЯЛСЯ ЛИ КВОРУМ ПОСЛЕ ОТВОДА ЧЛЕНОВ СКК В СВЯЗИ С ЗАЯВЛЕННЫМ НАЛИЧИЕМ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ (Да или Нет) >

Да

РЕЗЮМЕ ВЫСТУПЛЕНИЙ И ОБСУЖДЕННЫХ ВОПРОСОВ

С презентацией выступил эксперт г-н Бекболотов А., который представил обзор участия международных организаций в мероприятиях по преодолению ВИЧ-инфекции в КР за 2017 год. Мероприятия по противодействию ВИЧ направлены на профилактические программы среди КГН (ЛУИН, СР, МСМ, ЛЖВ), тестирование среди КГН и общего населения на ВИЧ, программы лечения и ухода, поддержку и адвокацию, социальное сопровождение, обучение медицинских сотрудников и не медицинских работников, укрепление системы здравоохранения, а также на мероприятия по созданию благоприятной правовой среды. Эксперт перечислил список организаций и их основные мероприятия с указанием затраченного бюджета на их реализацию. Было отмечено, что практически все крупные международные организации были задействованы в профилактике и лечении ВИЧ-инфекции (UNDP, USAID, UNAIDS, UNICEF, UNFPA,

UNODC, Фонд «Сорос Кыргызстан», CDC, AFEW, ICAP, GIZ, НОКП). Прямое финансирование через местные НПО получают Ассоциация «Страновая сеть ЛЖВ», «Партнерская сеть», ОФ «Кыргыз Индиго», ОФ «Антистигма» и Сеть «Шах Айым». Общая сумма финансирования профилактических программ в 2017 году составила около 14 млн. долларов США. В эту сумму не вошло прямое финансирование через НПО. Основная доля финансирования принадлежит Проекту ПРООН/ГФ, которая составила 7,2 млн. долларов США. Однако эксперт отметил, что сумма немного не корректная, ввиду того, что некоторые мероприятия смежные с компонентом ТБ. Доля ICAP составила около 2,9 млн. долларов США, доля USAID 1,6 млн. долларов США. По географическому охвату эти 2 организации (ICAP и USAID), в основном, работают в г.Бишкек и Чуйской области и г.Ош и Ошской области. Проект ПРООН/ГФ работает по всей стране и по всем областям. Эксперт отметил, что не исключена вероятность дублирования финансирования по компоненту Тестирование, лечение и уход среди КГН, которые оказывают Проект ПРООН/ГФ, ICAP и USAID в одних и тех же географических точках. Эксперт также добавил, что в условиях текущей эпидемиологической обстановки в Жалал-Абадской области необходимо усилить охват профилактическими программами. Кроме того, была отмечена необходимость координации мероприятий по ВИЧ и ТБ со стороны Комитета КСОЗ в целях оптимизации Государственной программы на 2018-2021 годы. В конце выступления эксперт сообщил о том, что совместно с членами Сектора по надзору в середине февраля были проведены мониторинговые визиты в г.Ош и Ошской области. Было отмечено, что сайт-визиты осуществлены в 6 организаций по компоненту ВИЧ и 6 организаций по компоненту ТБ. Более подробно информация представлена в отчете, который подготовил эксперт.

РЕЗЮМЕ КОНКРЕТНЫХ ВЫСТУПЛЕНИЙ / ОПАСЕНИЙ / ВОПРОСОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ, ВЫСКАЗАННЫХ ИЗБИРАТЕЛЬНЫМИ ГРУППАМИ Комитета

Приведите краткое содержание выступлений представителей соответствующих избирательных групп в ходе обсуждений в строках ниже.

NGO	<p>Член Сектора по подготовке заявок, мобилизации ресурсов и гармонизации г-жа Шумская Н.А. сообщила, что на запрос информации о реализуемых мероприятиях в отчете было указано несколько источников финансирования. Г-жа Шумская Н.А. поинтересовалась было ли это учтено для исключения дублирования расходов. Эксперт сообщил, что по согласованию с USAID Компонент React было решено включить в их финансирование. Также было проинформировано, что в этом году UNODC практически не работает в области ВИЧ-инфекции и единственным вкладом в этом направлении было финансирование Конференции по ВИЧ на сумму 5 тыс. долларов США.</p>
GF	<p>Г-н Мирзоян А. поинтересовался какие недостатки были выявлены в ходе сайт-визитов. Эксперт отметил низкий охват тестированием среди СР, низкий процент удержания на ОЗТ. Также он сообщил о несоответствии санитарно-гигиеническим нормам условий работы в НПО «Мусаада». По финансированию никаких нареканий не было. Было отмечено высокое выполнение индикаторов, чему способствовало улучшение правовой среды со стороны правоохранительных органов.</p> <p>Г-н Мирзоян А. поинтересовался были ли какие-либо проблемы с поставками лекарственных препаратов, профилактических средств и ИМН.</p> <p>Эксперт сообщил о большом количестве лубрикантов со сроком годности, истекающим в мае 2018 года в НПО «Мусаада», о чем был проинформирован ОП с рекомендацией оптимального распределения. В целом перебоев с поставками ИМН и лекарств выявлено не было.</p>
MLBL	<p>Член Сектора по подготовке заявок, мобилизации ресурсов и гармонизации г-жа Сарыбаева М. попросила эксперта г-на Бекболотова А. озвучить данные по оценке численности КГН, согласно исследованиям, проведенным экспертом UNAIDS г-жой Отилией Скутельничук. Г-н Бекболотов А. сообщил, что данный вопрос обсуждался всеми партнерами на страновом уровне. В итоге было решено принять оценочное число только по компоненту МСМ, которое составляет 16 700 человек. Остальные компоненты, по словам эксперта завышены ЛУИН 26 900 человек, СР 10 400 человек. Относительно оценки СР эксперт добавил, что были допущены нарушения по методологии в проведении исследования. Это связано с проведением частых рейдов со стороны правоохранительных органов. Таким образом было решено вернуться к предыдущему оценочному числу СР, который составляет 7000 человек по всей стране.</p> <p>Г-жа Сарыбаева М. сообщила, что ранее на встрече Рабочей группы все эти цифры были подробно проанализированы и изучены и результаты этих обсуждений должны быть запротокколированы, чтобы в дальнейшем страна ссылалась на эти цифры и не было разночтений.</p>
PLWD	<p>Член Сектора по надзору г-н Шукуров У. озвучил проблему на юге страны, связанную со снятием с учета 37 умерших ВИЧ-пациентов из базы данных Нацстаткома.</p>

GOV	<p>Г-н Бекболотов А. пояснил, что речь идет о пациентах, умерших в период с 2010 по 2015 год, у которых не было родственников.</p> <p>Член Сектора по подготовке заявок, мобилизации ресурсов и гармонизации г-жа Бакирова Ч.А. призвала всех коллег своевременно сообщать о своих клиентах и тогда статистика улучшится.</p>
NGO	<p>Г-н Султангазиев А. пояснил, что в подобных случаях необходимо делать запрос в пограничную службу для выяснения местонахождения гражданина, кроме того, направить запрос в ЗАГС о наличии свидетельства о смерти, которое доказывает факт смерти человека. По словам эксперта, согласно проведенному опросу в Чуйской области около 40% из числящихся мертвыми нет каких-либо подтверждений. Он отметил необходимость создания Рабочей группы, которая должна заняться комплексной проверкой базы данных.</p>
GF	<p>Г-н Мирзоян А. попросил уточнить на каком основании было заключено, что эти 37 человек умерли.</p> <p>Эксперт г-н Бекболотов А. пояснил, что у врачей имеются на руках справки о смерти данных пациентов, но для снятия с учета необходимо получить свидетельство о смерти, которое выдается только родственникам.</p>
GOV	<p>Член Сектора по надзору г-н Кадырбеков У.К. добавил, что это проблема касается не только юга страны, подобные ситуации встречаются по всей стране и в этой связи, РЦ «СПИД» планирует обратиться в Государственное Агентство по делам местного самоуправления с просьбой оказать содействие в снятии с учета.</p> <p>Далее эксперт г-н Бекболотов А. ознакомил с окончательными цифрами по другим КГН. По компоненту ЛУИН согласно проведенным исследованиям в 2017 году оценочное количество составило 25 000 человек. Также проводилось отдельное исследование по оценке численности КГ с применением нескольких методов. В 2016 году по итогам проведенного ДЭН оценочное число ЛУИН составило 26 700 человек. После обсуждения оценочного числа по сайтам среди ЛУИН пришли к выводу, что цифры завышены по сайтам и основная доля ЛУИН приходится на г.Бишкек 11 400 человек, что не соответствует данным профилактических программ (охват 5000) и данным РЦН о зарегистрированных ЛУИН (2200). При экстраполяции на страну получается завышенная цифра с учетом того, что по стране охват профилактическими программами среди ЛУИН составляет до 70% от предыдущего оценочного числа (16 400) в 2017 году. Чем выше охват, оценочное количество должно было быть меньше. Среди всех выявленных ЛЖВ доля ЛУИН в 2017 году составляет 25% (раньше составляла больше 50%). Рекомендуются провести отдельное исследование в 2019 году по оценке численности среди ЛУИН с применением разных методологий, а в настоящий момент оставить цифру 25 000 человек. По компоненту СР в 2013 году было 7100 человек, по мнению участников встречи необходимо оставить эти данные, так как использовалась правильная методология исследования с применением нескольких методов.</p>
GOV	<p>Директор РЦН г-н Токубаев Р.Б. проинформировал о том, что прием на учет производится по приводам правоохранительных органов либо по обращению в стационар. На сегодняшний день приводов инъекционных случаев стало меньше, соответственно и на учет встает меньше. За 2017 год количество ЛУИН по г.Бишкек 2157 человек. С учета снимается до 95% по смертности от вторичных заболеваний. Директор РЦН отметил дисбаланс между оценочным и реальным количеством.</p>
NGO	<p>Г-н Султангазиев А. прокомментировал, что в 2005 году UNODC проводил оценку и на протяжении 8 лет использовались данные этих проведенных исследований. По словам эксперта, всегда были разногласия в оценке численности КГ, тем, кто заинтересован в большем финансировании на программы, на руку высокие индикаторы. Эксперт напомнил, что в 2013 был разработан протокол исследования, который был утвержден Министерством здравоохранения КР, Этическим Комитетом. В данном протоколе исследования описаны используемые методологии. Эксперт считает не уместным менять эти данные, ссылаясь на мнение членов Рабочей группы, так как ныне используемые показатели были зафиксированы во время научного исследования.</p>
GOV	<p>Член Сектора по надзору г-н Кадыров А.С. напомнил, что есть фактические и оценочные показатели заболевания. Оценочные данные дает Всемирная Организация здравоохранения, а фактические показатели дает Нацстатком. Охват лечением проводится в соответствии с фактическими данными.</p>
GOV	<p>Г-н Кадырбеков У.К. отметил, что согласно данным предыдущего ДЭН оценочное количество МСМ в КР составляет 22 000 человек, между тем, в соседней Республике Таджикистан с</p>

	населением 9 млн. человек оценочное число МСМ составляло менее 20 000 человек, а в Республике Казахстан с 17 млн. населением число МСМ 16 000 человек, в Узбекистане 2000 человек. Г-н Кадырбеков У.К. отметил парадоксальность такой большой разницы в показателях при схожих менталитетах в этих странах. Также он добавил, что результаты проведенного ДЭН, его, как Руководителя РЦ «СПИД» совсем не устраивают.
MLBL	Г-жа Сарыбаева М. сообщила о существующей во всех странах практике, когда страна обсуждает эти цифры и приходит к какому-либо заключению, принимает их или нет, и если не принимает, то приводит аргументы. Практика показывает, что есть такое право менять эти цифры, главное, чтобы этот вопрос был согласован на страновом уровне и приводимые аргументы были вескими, не потому что слишком высокие индикаторы, которые будет сложно достичь. Г-жа Сарыбаева М. отметила, что в самом отчете было указано, что методы исследования были разными в разных группах.
NGO	Г-н Султангазиев А. пояснил, что аргументация должна быть более веской, почему именно эти цифры приняты. Координатор Сектора по подготовке заявок, мобилизации ресурсов и гармонизации г-жа Исламова Ш. добавила, что она неоднократно сообщала о несоблюдении методологии выборки при определении оценочного числа СР. Была отмечена большая миграция СР в связи с милицейскими рейдами. Также г-жа Исламова Ш. подчеркнула, что на встрече, где обсуждались и были приняты эти цифры присутствовали эксперты в этих областях.
MLBL	Член Сектора по подготовке заявок, мобилизации ресурсов и гармонизации г-жа Каткалова О. добавила, что члены Рабочей группы обсудили аргументы, почему приняты именно эти цифры. Было учтено сравнение фактического охвата с предыдущими цифрами, мнение по охвату тех, кто работает, статистические данные и т.д. Кроме того, было отмечено, что эксперт г-жа Скутельничук О. использовала несколько подходов по расчету по ЛУИН 24 800 и 26 700, поэтому решено взять среднее число 25 000 человек.

РЕШЕНИЕ (РЕШЕНИЯ) Приведите краткое содержание решений в разделе ниже.

ДЕЙСТВИЕ (ДЕЙСТВИЯ)	ОСНОВНОЕ ОТВЕТСТВЕННОЕ ЛИЦО	СРОК ИСПОЛНЕНИЯ
Приведите ниже краткое содержание всех подлежащих осуществлению действий и укажите ответственных за осуществление этих действий и сроки их исполнения.		

ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ				
ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)	КОНСЕНСУС*		В СЛУЧАЕ ГОЛОСОВАНИЯ УКАЖИТЕ СПОСОБ И РЕЗУЛЬТАТЫ	
	ГОЛОСОВАНИЕ	X	СПОСОБ ГОЛОСОВАНИЯ (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)	ПОДНЯТИЕМ РУК X
			УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ, ПРОГОЛОСОВАВШИХ ЗА ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ >	
			УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ, ПРОГОЛОСОВАВШИХ ПРОТИВ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ >	
			УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ Комитета С ПРАВОМ ГОЛОСА, ВОЗДЕРЖАВШИХСЯ ОТ ГОЛОСОВАНИЯ >	

ПУНКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ № 3 Заслушивание информации по картированию мероприятий по ТБ и анализа информации о деятельности международных организаций в области ТБ

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ. (Укажите фамилии членов Комитета / альтернативных членов, которые должны воздержаться от участия в обсуждениях и принятии решений)

Нет

СОХРАНИЛСЯ ЛИ КВОРУМ ПОСЛЕ ОТВОДА ЧЛЕНОВ СКК В СВЯЗИ С ЗАЯВЛЕННЫМ НАЛИЧИЕМ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ (Да или Нет) > Да

РЕЗЮМЕ ВЫСТУПЛЕНИЙ И ОБСУЖДЕННЫХ ВОПРОСОВ

Слово было предоставлено эксперту по компоненту ТБ г-же Гончаровой О. В начале презентации эксперт проинформировала о том, что не все организации предоставили свои данные, поэтому впоследствии предполагается дополнить презентацию. Были названы международные организации, которые осуществляли основные мероприятия в области ТБ в 2017 году. К ним относятся: UNDP, Филиал «Фонда здравоохранения Проект ХОУП Люди-Людам», ОФ «СПИД Фонд Восток-Запад в КР», USAID Defeat TB, USAID Challenge TB, «Врачи без границ», Национальное Общество Красного Полумесяца КР. Общая сумма затраченных всеми международными организациями средств по компоненту ТБ в 2017 году составила около 13 млн. долларов США. Далее эксперт подробно остановилась на каждой организации и ознакомила с их основными направлениями. Было отмечено, что Проектом ПРООН/ГФ осуществлялся закуп противотуберкулезных препаратов 2-го ряда, ИМН, лабораторного оборудования, реагентов и пр. Также в рамках реализации Проекта ПРООН/ГФ оказывалась мотивационная поддержка пациентам и осуществлялись выплаты медработникам за достижение результатов. В 2017 году у Проекта ПРООН/ГФ было 12 Суб-получателей, из которых 2 НПО (Филиал Фонда здравоохранения Проект ХОУП и ОФ «СПИД Фонд Восток-Запад в КР») и 10 государственных организаций. В целом на реализацию мероприятий, связанных с ТБ, в 2017 году было заложено 7,4 млн. долларов США. Основным направлением Суб-получателя Проекта ХОУП было внедрение электронной системы слежения за случаями ТБ на областном уровне и обеспечение доступа к лабораторной диагностике (GenExpert) пациентам с ТБ. Финансы, заложенные на реализацию мероприятий в 2017 году составили 288 тыс. долларов США. Основной целью работы Суб-получателя ОФ «СПИД Фонд Восток-Запад в КР» является предотвращение распространения лекарственной устойчивости и дальнейшее снижение заболеваемости и смертности от ТБ в КР, путем обеспечения доступа к своевременной диагностике и качественному лечению. Финансы, заложенные в 2017 году составили 48,5 тыс. долларов США. Также были представлены планы работ на 2018 год.

Далее эксперт ознакомила с деятельностью гуманитарной организации «Врачи без границ», которая в настоящее время является одной из крупнейших негосударственных организаций, осуществляющих лечение ЛУ ТБ. Организация осуществляет деятельность в Ошской области в Кара-Суйском районе. Основным направлением деятельности является предоставление амбулаторной помощи пациентам с ЛУ ТБ и поддержка государственного сектора здравоохранения в диагностике и лечении ТБ. Согласно данным Республиканского Центра мониторинга финансы, заложенные на реализацию мероприятий в 2017 году составили 2.1 млн. долларов США. Далее эксперт проинформировала о деятельности Национального Общества Красного Полумесяца в КР, отметив, что основной целью является улучшение состояния здоровья уязвимых групп населения посредством повышения информированности в вопросах по профилактике ТБ и оказания психосоциальной поддержки целевым группам. Финансы, затраченные на реализацию мероприятий в 2017 году составили около 170 тыс. долларов США. Также были представлены планы работ на 2018 год. Далее эксперт ознакомила с основными целями проектов USAID Defeat TB и Challenge TB и их основными направлениями деятельности. Деятельность Проекта Defeat TB направлена на ограничение распространения ЛУ ТБ, поддержку равного доступа к услугам по ТБ уязвимых групп населения и укрепление национальной системы здравоохранения. Финансы, заложенные на реализацию мероприятий в 2017 году составили 2.5 млн. долларов США. Проект USAID Challenge TB оказывает содействие во внедрении в КР краткосрочных и индивидуальных режимов лечения ТБ с применением новых лекарственных препаратов. В рамках данного проекта в 2017 году было обучено более 1 тыс. медработников и организовано 48 тренингов по всей стране с целью улучшения качества лечения МЛУ ТБ. Финансы, заложенные на реализацию мероприятий в 2017 году составили 800 тыс. долларов США.

РЕЗЮМЕ КОНКРЕТНЫХ ВЫСТУПЛЕНИЙ / ОПАСЕНИЙ / ВОПРОСОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ, ВЫСКАЗАННЫХ ИЗБИРАТЕЛЬНЫМИ ГРУППАМИ Комитета

Приведите краткое содержание выступлений представителей соответствующих избирательных групп в ходе обсуждений в строках ниже.

NGO

Г-жа Бакирова Ч.А. в дополнение к вышесказанному добавила, что также осуществляется прямое финансирование через региональные проекты TB REP и техническая поддержка Альянса общественного здоровья Украины. Основной целью деятельности которых является продвижение амбулаторного лечения через вовлечение гражданского общества в программы по ТБ. За 2017 год были проведены мероприятия по поддержке платформы НПО и активистов, также в настоящее время ведутся переговоры по планам на 2018 год. Финансирование пока не утверждено, но предварительно будет продолжение поддержки этой платформы в виде встреч, организации диалоговой площадки и обсуждения пробелов в программе по ТБ и привлечению внимания партнеров и государственного сектора к неохваченным финансированием сферам в области ТБ. Также было отмечено, что на сэкономленные в 2017 году средства, совместно с KNCV и Национальным Обществом Красного Полумесяца в КР будут организованы месячники по борьбе с ТБ. Г-жа Бакирова Ч.А. пользуясь случаем, пригласила всех присоединиться к акции забега, которая состоится 31 марта 2018 года.

MLVL	Г-жа Катькалова О. поинтересовалась какие организации не предоставили информацию.
GOV	Исполнительный Секретарь Комитета проинформировал, что на сегодняшний день информацию не предоставили Фонд «Сорос в КР», USAID, «Кыргыз Индиго», ТВ REP и Международный Комитет Красного Креста.

РЕШЕНИЕ (РЕШЕНИЯ) *Приведите краткое содержание решений в разделе ниже.*

ДЕЙСТВИЕ (ДЕЙСТВИЯ)	ОСНОВНОЕ ОТВЕТСТВЕННОЕ ЛИЦО	СРОК ИСПОЛНЕНИЯ
<i>Приведите ниже краткое содержание всех подлежащих осуществлению действий и укажите ответственных за осуществление этих действий и сроки их исполнения.</i>		

ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ

ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)	КОНСЕНСУ С*		В СЛУЧАЕ ГОЛОСОВАНИЯ УКАЖИТЕ СПОСОБ И РЕЗУЛЬТАТЫ		
	ГОЛОСОВАНИЕ	X	СПОСОБ ГОЛОСОВАНИЯ (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)	ПОДНЯТИЕМ РУК	X
	УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ, ПРОГОЛОСОВАВШИХ ЗА ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ			>	
	УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ, ПРОГОЛОСОВАВШИХ ПРОТИВ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ			>	
УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ Комитета С ПРАВОМ ГОЛОСА, ВОЗДЕРЖАВШИХСЯ ОТ ГОЛОСОВАНИЯ			>		

* Консенсус означает общее или всеобъемлющее соглашение всех членов группы.

ПУНКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ №4 Обсуждение вопросов по деятельности Проекта ХОУП

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ. (Укажите фамилии членов Комитета / альтернативных членов, которые должны воздержаться от участия в обсуждениях и принятии решений)

Нет

СОХРАНИЛСЯ ЛИ КВОРУМ ПОСЛЕ ОТВОДА ЧЛЕНОВ СКК В СВЯЗИ С ЗАЯВЛЕННЫМ НАЛИЧИЕМ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ (Да или Нет) > Да

РЕЗЮМЕ ВЫСТУПЛЕНИЙ И ОБСУЖДЕННЫХ ВОПРОСОВ

Для обсуждения данного вопроса слово было предоставлено Директору НЦФ г-ну Кадырову А.С. Он сообщил, что 14.07.2016 года состоялось заседание СКК, на котором обсуждался вопрос передачи Проектом ХОУП основных средств и оборудования, закупленных на средства гранта ГФ. Г-н Кадыров А.С. указал на нестыковки в протоколе данного заседания, так, по его словам, в начале говорилось о том, что все основные средства будут переданы по решению СКК согласно инвентарному листу, и далее со ссылкой на Приказ МЗ КР говорится, что вопросы передачи оборудования были уже проведены. Г-н Кадыров А.С. сообщил, что ГФ был проинформирован о текущей ситуации. В переписке с Директором Проекта ХОУП г-ном Ниязовым А. было сказано, что имеется решение бывшего Портфолио-менеджера ГФ г-на Миттенбергса У. о том, чтобы оставить автомобиль, закупленный на средства гранта в пользовании Проекта ХОУП, который продолжил работу в качестве Суб-получателя Проекта. По мнению г-на Кадырова А.С., поскольку автомобиль был куплен на страновые деньги, то никто кроме СКК не имел права давать распоряжений относительно основных средств. С момента закрытия Проекта ХОУП в декабре 2016 года до сегодняшнего дня не было передано оборудования и машины. Г-н Кадыров А.С. проинформировал о том, что данный вопрос был поднят на заседании Комитета, и в декабре 2017 года было направлено официальное письмо Координатору Сектора по надзору г-же Самигуллиной А.Э. с просьбой разобраться в данной ситуации. На сегодняшний день, по словам г-на Кадырова А.С. автомобиль находится за пределами страны. Далее г-н Кадыров А.С. сообщил, что в 2014 году согласно Решению Миссии ВОЗ, Проекту ХОУП было поручено разработать электронную базу данных на средства гранта ГФ. В ходе приемки БД членами Рабочей группы были выявлены серьезные недоработки, в октябре БД условно была принята. Имеется гарантийное письмо компании разработчика о том, что до конца декабря 2016 года недостатки по трем модулям будут устранены. В 2017 году в процессе внедрения БД на областной уровень разработчикам были

предъявлены те же замечания. Г-н Кадыров А.С. сообщил, что с его стороны было предложено нанять 3-х специалистов IT для доработки БД. Тем более, что для доработки БД имелись сэкономленные средства. В декабре 2017 года при НЦФ была создана Рабочая группа, куда вошли IT – специалисты МЗ КР, международных организаций. Члены Рабочей группы заключили, что БД не пригодна для работы. После чего началась переписка с Директором Проекта ХОУП. 22.12.17 от г-на Перловского было получено письмо о том, что все имеющиеся данные были перенесены на сервер МЗ КР, что не соответствовало действительности. На заседании Рабочей группы 09.01.18 было решено провести независимую экспертизу БД, письмо об этом было направлено в ГФ с просьбой финансирования услуг экспертизы. Однако Менеджер Проекта ПРООН/ГФ г-жа Лабович И. сообщила, что на эти цели не предусмотрено средств. 5 марта 2018 года состоялась встреча с Портфолио-менеджером ГФ г-ном Мирзояном А. и всеми партнерами, где было окончательно принято решение, что БД нуждается в проведении независимой экспертизы. МЗ КР было поручено разработать ТЗ для проведения независимой экспертизы. Также г-н Кадыров А.С. добавил, что согласно Решению заседания Сектора по надзору от 28.02.18 была создана комиссия из членов Комитета, которая осуществила визит в Проект ХОУП для прояснения ситуации. После чего слово было предоставлено члену комиссии г-ну Хаитову Д.

РЕЗЮМЕ КОНКРЕТНЫХ ВЫСТУПЛЕНИЙ / ОПАСЕНИЙ / ВОПРОСОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ, ВЫСКАЗАННЫХ ИЗБИРАТЕЛЬНЫМИ ГРУППАМИ Комитета

Приведите краткое содержание выступлений представителей соответствующих избирательных групп в ходе обсуждений в строках ниже.

КАР	Член Сектора по подготовке заявок, мобилизации ресурсов и гармонизации г-н Хаитов Д. сообщил, что в состав группы вошли члены Комитета г-н Садыков И., г-жа Майтиева В.С., от НЦФ вошли г-жа Калмамбетова Г.С. и г-жа Малюкова Е.А. Данная группа направилась в офис Проекта ХОУП для выяснения интересующих вопросов 02.03.18, где их встретил менеджер по гуманитарной помощи Проекта ХОУП г-жа Сыдыкова Г. Было отмечено, что Директором Проекта ХОУП до сих пор является г-н Ниязов А. По словам г-на Хаитова Д., никакой информации по БД и автомобилю членам комиссии не было предоставлено. На просьбу показать автомобиль также был получен отказ.
MLBL	Директор Проекта ХОУП г-н Ниязов А. показал членам Комитета список оборудования, который был представлен во время заседания 14.07.16., в нем указаны все учреждения системы здравоохранения, которые получили оборудование от Проекта ХОУП. Также продемонстрировал всем участникам акты передачи оборудования согласно одобренному СКК списку. В одной из вкладок данного файла было указано, что останется у Проекта ХОУП. Также отметил, что в том заседании принимал участие Портфолио-менеджер ГФ г-н Миттенберге У., который впоследствии, после одобрения СКК, предоставил Проекту ХОУП одобрение, что является одним из требований в соответствии с соглашением между Проектом ХОУП и ГФ. По словам г-на Ниязова А., все протоколы и акты о передаче оборудования указанным учреждениям имеются. Он проинформировал о том, что 5 марта 2018г. Проект ХОУП получил Приказ МЗ КР о приеме-передаче автомобиля и других средств на баланс министерства здравоохранения. Далее г-н Ниязов А. представил презентацию, с приложенными актами о приеме базы данных МЗ, приказами МЗ и НЦФ по созданию рабочих групп, а также протоколами приема каждого модуля разработанной базы данных. После чего предоставил краткую информацию о разработанной электронной системе слежения за случаями ТБ в КР. Вкратце ознакомил с этапами процесса внедрения БД и рассказал из каких модулей она состоит.
GOV	Г-н Горин О.В. попросил перейти к обсуждению основных проблем, из-за которых БД не работает должным образом.
MLBL	Г-н Ниязов А. сообщил, что подобные претензии о несостоятельности базы данных высказывались и ранее. В 2015 году после оценки системы слежения неким специалистом, который был представлен как специалист ВОЗ, в реальности таковым не являлся, был составлен отчет, который впоследствии был направлен в ВОЗ, которая со своей стороны, критично отозвалась о предоставленном отчете эксперта. В 2014 году был издан Приказ НЦФ о создании Рабочей группы по доработке БД, позднее за подписью Замминистра здравоохранения КР г-на Горина О.В. в адрес Проекта ХОУП поступило письмо с просьбой завершить разработку БД и начать ее внедрение. Затем, был издан Указ МЗ КР о создании Комиссии при МЗ КР по приему-передаче и внедрению БД, где были определены ответственные лица. Г-н Ниязов А. представил протоколы заседаний (от 20.09.16г., от 23.09.16г., от 05.10.16г., от 12.10.16г.) по приему-передаче БД, где, нигде не указано, что БД принимается условно. В протоколе указываются системные недоработки, которые нужно включить в следующее ТЗ, которое должно быть разработано созданной рабочей группой.

	<p>После принятия базы данных, министерством здравоохранения было направлено письмо за подписью Министра здравоохранения КР г-на Батыралиева Т.А., Постоянному представителю ПРООН в КР г-ну Аванесову А. о необходимости внедрения БД на областном уровне. Было проинформировано о том, что Проектом ХОУП был закуплен сервер, который был передан МЗ КР, подписанные акты приема-передачи сервера и программного обеспечения прилагаются. В дальнейшем, 03.04.2017 года был издан Приказ МЗ КР «О внедрении электронной Национальной системы слежения за случаями ТБ в КР» №268, где были определены ответственные лица – Директор НЦФ г-н Кадыров А.С. и Директор РМИЦ г-жа Мурзакаримова. Перед окончанием Проекта, финансируемого ГФ/ПРООН 19.12.18 был проведен Круглый стол, где была предоставлена информация о внесении данных в электронную систему. Г-н Ниязов отметил, что для выявления существующих недостатков БД необходимо постоянно вносить в нее данные, чего не было сделано на центральном уровне в НРЛ фактически до января 2018. Также было отмечено что Проект ХОУП предоставил ответ на письмо директора НЦФ от 27.12.2017г. (№01-6-603) с подробным описанием всех пунктов, касающихся работы базы данных, после чего в адрес Проекта ХОУП больше писем не поступало, что расценено как отсутствие последующих вопросов. Г-н Ниязов А. добавил, что для определения независимого эксперта по оценке БД необходимо привлечь ВОЗ, как лидирующую организацию в данном направлении. Также он добавил, что в настоящее время Проект ХОУП не реализует крупные проекты в Кыргызстане и каждый его приезд финансируется самой организацией, однако так как Проект ХОУП дорожит своей репутацией, были изысканы средства на уже второй приезд для разъяснения ситуации. Кроме того, г-н Ниязов А. заявил, что слухи о том, что автомобиль украли, разобрали и его нет в стране, довели до того, что представители Проекта ХОУП боятся его показывать. Г-н Ниязов А. проинформировал о своей готовности показать автомобиль Портфолио-менеджеру ГФ г-ну Мирзояну А. для прояснения ситуации.</p>
NGO	Г-н Султангазиев А. поинтересовался у г-на Кадырова А.С. подтверждает ли он те акты приема-передачи, которые представил г-н Ниязов А по серверу и программному обеспечению.
GOV	Г-н Кадыров А.С. сообщил, что БД была принята условно, и те недостатки, которые были выявлены, так и не были устранены.
NGO	Г-н Султангазиев А. отметил, что согласно процедурам ГФ все документы о том, что страна приняла БД имеются. В таком случае возникает вопрос, куда смотрели государственные органы, когда принимали некачественную БД. Г-н Султангазиев А. также поднял вопрос почему автомобиль, который должны были передать 2 года назад собираются передавать только сейчас и почему этот вопрос не поднимался раньше. По мнению эксперта, на сегодня ни один донор не согласится оплатить оценку БД, разработку которой оплачивал другой донор. Также он озвучил мнение о том, что внедрению любых электронных баз, подразумевающих прозрачность учета, всегда сопротивляются.
PR	<p>Г-жа Катькалова О. отметила, что на протяжении стольких лет разрабатывалась БД, которая оказалась не рабочей. В 2017 году МЗ КЗ приняло БД, которая в течение всего 2017 года распространялась на областном уровне. Как любая БД она должна дорабатываться с учетом тех недостатков, которые возникают при работе с ней. Было отмечено, что в рамках репрограмминга было закуплено оборудование, которое необходимо для распространения ее на районном уровне. По мнению г-жи Катькаловой О. логично направить деньги, которые ищут для проведения независимой экспертизы на доработку этой БД. Она отметила, что за все это время было потрачено немало средств, времени и усилий, в том числе, сотрудников самого НЦФ.</p> <p>Координатор Проекта ПРООН/ГФ по компоненту ТБ г-жа Щелокова И. добавила, что в рамках имплементации БД на областном уровне частично подготовлено новое ТЗ по ее усовершенствованию. В течение 9 месяцев в БД вносились записи, собирались отзывы пользователей БД и сейчас необходимо доработать это ТЗ.</p>
GOV	Г-н Горин О.В. поинтересовался сколько времени понадобится для доработки ТЗ.
GOV	Г-н Кадырбеков У.К. поинтересовался каковы ожидания от проведения независимой экспертизы и что будет в случае, если БД окажется не пригодной.
GOV	Член Рабочей группы по компоненту ТБ г-жа Калмамбетова Г. будучи пользователем БД, проинформировала о том, что рабочие модули электронной системы не соединены между собой. Было отмечено, что с 2012 года в Национальной референс лаборатории ведется учет

	<p>пациентов в программе Excell. В этой таблице насчитывается около 170 тыс. данных о пациентах. Изначально речь шла о том, что данные из учета лаборатории будут внесены в новую электронную систему, чего не произошло. На заявление г-на Султангазиева А. о нежелании внедрять электронные БД, г-жа Калмамбетова Г. отметила, что в таком случае учет продолжали бы вести в бумажных журналах, а не в Excell таблице. С момента передачи электронной БД на сервер МЗ КР, в таблицу Excell, которую ведет Национальная референс лаборатория было внесено порядка 4000 данных о пациентах. Однако в электронную БД, установленную на сервере МЗ КР физически не возможно ввести все эти данные, так как программные свойства БД не позволяют внести более 900 пациентов.</p>
NGO	<p>Г-н Султангазиев А. поддержал предложение направить денежные средства на доработку БД.</p>
GOV	<p>Член Сектора по надзору г-жа Ибраимова А.С. сообщила, что в настоящее время в рамках внедрения программы «Таза Коом» во всех министерствах и ведомствах будут пересмотрены все действующие софты, программы и от тех БД, которые не соответствуют требованиям и определенным стандартам, впоследствии будут отказываться. Прежде всего, будет приниматься во внимание, возможность взаимодействия различных программных продуктов между собой. Г-жа Ибраимова А.С. отметила, что при расхождении мнений обычно приглашается третья сторона для урегулирования вопроса. По мнению г-жи Ибраимовой А.С. без экспертной оценки будет трудно разработать ТЗ, поэтому проведение независимой экспертизы необходимо.</p>
GF	<p>Портфолио-менеджер ГФ г-н Мирзоян А. прокомментировал, что вопрос по передаче оборудования не обсуждался бы спустя 2 года, если в свое время все документы были подготовлены должным образом и распространены между членами Комитета. Г-н Мирзоян А. отметил, что протокол того заседания оказался неподписанным и отсутствовал Инвентарный лист, о котором упоминается в протоколе. Было отмечено, что необходимо извлечь из этой ситуации урок на будущее и к протоколу сегодняшнего заседания приложить список оборудования, который подлежит передаче, чтобы исключить какие-либо вопросы в будущем. Относительно БД было предложено 2 варианта: 1. Доработать электронную систему и 2. Разработать ТЗ совместными усилиями с лидирующей ролью в этом процессе НЦФ, как конечного пользователя БД. В случае, если будет определено, что БД не рабочая, проводить независимую экспертизу. Г-н Мирзоян А. напомнил, что грантовые средства ГФ являются страновыми и отметил ответственность членов Комитета за их расходование. Г-н Мирзоян А. отметил, что ответственные лица должны контролировать проведение экспертизы.</p>
GOV	<p>Г-н Кадыров А.С. проинформировал о том, что черновой вариант ТЗ для экспертизы БД уже подготовлен, бюджет имеется, в среду проект ТЗ будет разослан всем членам Рабочей группы и партнерам.</p>
NGO	<p>Г-н Султангазиев А. заметил, что в отчете о готовности страны к переходу на национальное финансирование по программам ВИЧ и ТБ, было указано, что системы данных по контролю за пациентами и движением лекарственных средств будут улучшены к моменту перехода на государственное финансирование. Он предложил дорабатывать БД в любом случае.</p>
MLBL	<p>Г-жа Катъкалова О. присоединилась к мнению г-жи Ибраимовой А.С. о необходимости проведения экспертизы с целью подготовки ТЗ для выявления реальных проблем в БД при консультативной помощи со стороны пользователей БД. По мнению г-жи Катъкаловой О. экспертиза в данном случае, должна быть технической помощью для улучшения действующей БД.</p>
NGO	<p>Г-жа Шумская Н.А. отметила положительную сторону выявленных недостатков БД на этом этапе, что привело к тщательному изучению вопроса, и в конечном счете, будут учтены потребности НЦФ, которому в дальнейшем работать с этой БД. Кроме того, г-жа Шумская Н.А. поинтересовалась у Директора Проекта ХОУП действительно ли программные возможности БД не позволяют сделать ссылки между рабочими модулями. Было отмечено, что данные ссылки между модулями имеются и г-н Ниязов А. заявил о готовности продемонстрировать это всем членам Комитета КСОЗ.</p>
GF	<p>Г-н Мирзоян А. напомнил о том, что одним из условий грантового процесса было предоставление Стратегии по снижению выплат государственным работникам. Черновой вариант стратегии был предоставлен ГФ в ноябре. Во время предыдущего визита этот документ обсуждался на встречах с Рабочей группой. Теперь планируется обсуждение доработанного документа с ОП. Он попросил отнестись к этому вопросу серьезно, поскольку</p>

это может повлиять на подписание гранта. Также он предложил указать конкретные мероприятия и сроки по переходу на национальное финансирование.

РЕШЕНИЕ (РЕШЕНИЯ) Приведите краткое содержание решений в разделе ниже.

Необходимо провести экспертизу БД для определения ее функциональности и дальнейшей адаптации

ДЕЙСТВИЕ (ДЕЙСТВИЯ)

**ОСНОВНОЕ
ОТВЕТСТВЕННОЕ
ЛИЦО**

СРОК ИСПОЛНЕНИЯ

Приведите ниже краткое содержание всех подлежащих осуществлению действий и укажите ответственных за осуществление этих действий и сроки их исполнения.

ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ

ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)	КОНСЕНСУС*		В СЛУЧАЕ ГОЛОСОВАНИЯ УКАЖИТЕ СПОСОБ И РЕЗУЛЬТАТЫ	
	ГОЛОСОВАНИЕ	X	СПОСОБ ГОЛОСОВАНИЯ (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)	ПОДНЯТИЕМ РУК X
	УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ, ПРОГОЛОСОВАВШИХ ЗА ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ >			14
	УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ, ПРОГОЛОСОВАВШИХ ПРОТИВ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ >			
УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ Комитета С ПРАВОМ ГОЛОСА, ВОЗДЕРЖАВШИХСЯ ОТ ГОЛОСОВАНИЯ >			1	

* Консенсус означает общее или всеобъемлющее соглашение всех членов группы.

СЛЕДУЮЩЕЕ ЗАСЕДАНИЕ(включая нерассмотренные пункты повестки дня предыдущего заседания)

ВРЕМЯ, ДАТА, МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ СЛЕДУЮЩЕГО ЗАСЕДАНИЯ (дд.мм.гг)	
ПРОЕКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ СЛЕДУЮЩЕГО ЗАСЕДАНИЯ	ПРИВЕДИТЕ ПРОЕКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ НИЖЕ
ПУНКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ № 1	
ПУНКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ № 2	
ПУНКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ № 3	
ПУНКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ № 4	

ПОДТВЕРЖДАЮЩАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ	Отметьте знаком 'X' соответствующую графу	
	Да	Нет
ПРИЛОЖЕНИЯ К ПРОТОКОЛУ ЗАСЕДАНИЯ	Да	Нет
СПИСОК УЧАСТНИКОВ	Да	
ПОВЕСТКА ДНЯ	Да	
ДРУГИЕ ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ	Да	
ЕСЛИ ПРИЛАГАЮТСЯ ИНЫЕ ДОКУМЕНТЫ, УКАЖИТЕ ИХ НИЖЕ		


КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ(Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)

	Да	Нет	
ПОВЕСТКА ДНЯ БЫЛА РАСПРОСТРАНЕНА ЗАБЛАГОВРЕМЕННО ДО НАЧАЛА ЗАСЕДАНИЯ	да		Повестка дня заседания передана всем членам Комитета, альтернативным членам и участникам заседания, не являющимся членами Комитета, за две недели до начала заседания.
СПИСОК УЧАСТНИКОВ ЗАПОЛНЕН	да		В списке участников расписались все присутствовавшие на заседании члены Комитета, альтернативные члены и участники заседания, не являющиеся членами Комитета
ПРОТОКОЛ РАСПРОСТРАНЕН В ТЕЧЕНИЕ НЕДЕЛИ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАСЕДАНИЯ	да		Протокол заседания передан всем членам Комитета, альтернативным членам и участникам заседания, не являющимся членами Комитета в течение <u>одной недели</u> после проведения заседания для представления комментариев и замечаний.

ЗАМЕЧАНИЯ ВКЛЮЧЕНЫ В ПРОТОКОЛ, ПЕРЕСМОТРЕННЫЙ ВАРИАНТ ПРОТОКОЛА ПОДПИСАН ЧЛЕНАМИ Комитета		Замечания включены в пересмотренный вариант протокола заседания Комитета, электронные подписи в протокол поставили все члены Комитета, альтернативные члены и участники заседания, не являющиеся членами Комитета.
ПРОТОКОЛ ПЕРЕДАН ЧЛЕНАМ КОМИТЕТА, АЛЬТЕРНАТИВНЫМ ЧЛЕНАМ И УЧАСТНИКАМ, НЕ ЯВЛЯЮЩИМСЯ ЧЛЕНАМИ КОМИТЕТА	да	Окончательный вариант протокола заседания Комитета передан всем членам Комитета, альтернативным членам и участникам заседания, не являющимся членами Комитета, и опубликован на веб-сайте Комитета в течение 15 дней после его подписания всеми участниками.

* Протокол заседания СКК часто подписывается во время проведения следующего заседания. В связи с тем, что интервал между заседаниями может составлять несколько месяцев, электронное подписание протоколов заседаний СКК представляется более рациональным способом эффективной организации заседаний.

ПЕРЕЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ, ИСПОЛЬЗОВАННЫХ В ПРОТОКОЛЕ	
СОКРАЩЕНИЕ	ЗНАЧЕНИЕ
АПКР	Аппарат Правительства Кыргызской Республики
НЦФ	Национальный центр фтизиатрии
ОП	Основной получатель
ГТО	Группа технической оценки
PR	Основной реципиент

КЕМ ПОДГОТОВЛЕН ПРОТОКОЛ ЗАСЕДАНИЯ			
ФАМИЛИЯ (НАПЕЧАТАТЬ ИЛИ УКАЗАТЬ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ) >	Иргебаева К.	ДАТА	12.03.2018
ДОЛЖНОСТЬ >	Ассистент	ПОДПИСЬ >	

УТВЕРЖДЕНИЕ ПРОТОКОЛА ЗАСЕДАНИЯ			
КЕМ УТВЕРЖДЕН (ФАМИЛИЯ) >	Горин О.В.	ДАТА	> 12.03.2018
Председатель Правления Комитета		ПОДПИСЬ	> 