



ПУНКТ ПОВЕСТКИ И ДНЯ № 3	Утверждение плана мероприятий по надзору на 2023 г.	X																		
ПУНКТ ПОВЕСТКИ И ДНЯ № 4	Рассмотрение этического кодекса членов Комитета КСОЗ.									X										

**ПРОТОКОЛ ОБСУЖДЕНИЯ КАЖДОГО ПУНКТА ПОВЕСТКИ ДНЯ**

<b>ПУНКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ № 3</b>	Утверждение плана мероприятий по надзору на 2023 г.	
КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ. (Укажите фамилии членов СКК / альтернативных членов, которые должны воздержаться от участия в обсуждениях и принятии решений)		
Нет		
СОХРАНИЛСЯ 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 Заместитель Председателя Правления Комитета КСОЗ г-н Султангазиев А.Т. (Ассоциация «Партнерская Сеть»), который поприветствовал всех, поблагодарил и озвучил повестку заседания. Г-н Султангазиев А. предложил определить технические вопросы. В обсуждениях первые участвуют члены Комитета. Члены Рабочей Группы (далее – РГ) рассказывают, комментируют, отвечают на вопросы по заявке. Г-н Султангазиев А. уведомил всех, что поступило письмо от представителя AFEW Kyrgyzstan г-жи Шумской Н.А, которое должен направить Комитет КСОЗ Кыргызстана в СКК Российской Федерации с предложением о включении некоторых вопросов поддержки мигрантов в заявку, которую готовит РФ. Г-н Султангазиев А. предложил первым вопросом обсудить письмо в РФ, вторым вопросом – план мероприятий по надзору, третий вопрос - заявка по сэкономленным средствам по гранту COVID - 19 (C19RM), далее проект страновой заявки и потом этический кодекс. Все члены Комитета КСОЗ единогласно одобрили такую повестку заседания. Далее г-н Султангазиев А. передал слово г-же Шумской Н.А., которая поприветствовала всех и упомянула, что она сама, г-н Султангазиев А., г-н Бекболотов А. и г-н Мажитов Р. являются членами большой региональной экспертной группы по здоровью мигрантов. От этой региональной экспертной группы есть обращение. РФ также готовит страновую заявку, Санкт-Петербург является принципиальным реципиентом средств ГФ. Есть такая просьба направить письмо поддержки от Комитета КСОЗ Кыргызстана региональному менеджеру группы ВЕЦА ГФ о том, чтобы при разработке заявки они разработали предложения, связанные с работой ЛЖВ в РФ, наших трудовых мигрантов с ВИЧ в РФ. Такое письмо должно быть подписано Председателем Комитета и направлено им. Г-н Султангазиев А. предложил проголосовать за то, чтобы поддержать направление такого письма в СКК РФ. Все члены Комитета КСОЗ единогласно проголосовали «ЗА» направление письма в СКК РФ о включении мероприятий для мигрантов граждан КР, находящихся в РФ. Далее г-н Султангазиев А. предложил перейти к обсуждению плана мероприятий по надзору на 2023 г. План по надзору неоднократно представлялся членам Комитета КСОЗ. Г-н Султангазиев А. предложил одобрить данный план по надзору на 2023 г., который ранее уже рассматривался на последнем заседании Комитета. все члены Комитета КСОЗ единогласно проголосовали «ЗА» утверждение плана мероприятий по надзору на 2023 г.</p>		
РЕЗЮМЕ КОНКРЕТНЫХ ВЫСТУПЛЕНИЙ / ОПАСЕНИЙ / ВОПРОСОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ, ВЫСКАЗАННЫХ ИЗБИРАТЕЛЬНЫМИ ГРУППАМИ Комитета <i>Приведите краткое содержание выступлений представителей соответствующих избирательных групп в ходе обсуждений в строках ниже.</i>		
MLBL	Альтернат Комитета КСОЗ г-жа Ибраева А. поинтересовалась, были ли внесены какие-то изменения в план на последнем заседании Комитета.	
	Эксперт по вопросам надзора Комитета КСОЗ г-н Кадырбеков У.К. уведомил, что было проведено онлайн голосование в Секторе по надзору. Из 23 членов Сектора 13 членов Сектора проголосовало «ЗА». С момента представления на последнем заседании Комитета не было внесено никаких изменений в план.	
-ОТ РЕШЕНИЕ (РЕШЕНИЯ) <i>Приведите краткое содержание решений в разделе ниже.</i>		
1) Направить письмо от Комитета КСОЗ Кыргызстана в СКК РФ о включении мероприятий для мигрантов граждан КР, находящихся в РФ. 2) Утвердить план мероприятий по надзору на 2023 г.		
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*	X	В СЛУЧАЕ ГОЛОСОВАНИЯ УКАЖИТЕ СПОСОБ И РЕЗУЛЬТАТЫ		
	ГОЛОСОВАНИЕ		СПОСОБ ГОЛОСОВАНИЯ (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)	ПОДНЯТИЕМ РУК ТАЙНОЕ ГОЛОСОВАНИЕ	X
			УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ, ПРОГОЛОСОВАВШИХ ЗА ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ>		22
			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.

#### ПРОТОКОЛ ОБСУЖДЕНИЯ КАЖДОГО ПУНКТА ПОВЕСТКИ ДНЯ

**ПУНКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ № 1** Утверждение заявки по сэкономленным средствам по гранту COVID - 19 (C19RM).

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

Нет

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

Да

#### РЕЗЮМЕ ВЫСТУПЛЕНИЙ И ОБСУЖДЕННЫХ ВОПРОСОВ

Г-н Султангазиев А. напомнил, что на заседании Сектора по заявкам данный вопрос уже был одобрен и передал слово представителю ПРООН/ГФ г-же Бабичевой И. для представления информации. Г-жа Бабичева И. пояснила, что уже Комитет одобрил экономию и по COVID – 19 гранту, и по основному гранту. После Комитета идет процесс бюджетной ревизии, и они направляются в ГФ для последующего одобрения ГФ. Предложения по гранту COVID – 19 были одобрены ГФ сразу, но по основному гранту они не были одобрены ГФ в полном объеме. Потому что там очень много оборудования. Если все одобрить сразу, то превышает определенный порог по процедурам ГФ. Этот порог превышен 30%. После того как будет направлен отчет в ГФ, он будет принят, только тогда ГФ приступит к детальному рассмотрению именно этого запроса по оборудованию и к одобрению. Поэтому основной грант сейчас пока не трогаем. Сейчас будем говорить об экономии гранта COVID – 19. Таблица была одобрена Комитетом. Общая экономия 654 331 долларов. Из них 300 000 долларов для модульной лаборатории для улучшения доступа к диагностике и лечению ТБ в южном регионе. 33,976 долларов на оборудование, мебель для службы СПИД. 144,130 - СИЗ для НЦФ. 176,225 - СИЗ, ЭТ для служб СПИД, ТБ, общей лечебной сети. 163,583 - расходы на логистику по закупкам C19RM. Такой список был одобрен, он был одобрен и ГФ. После поступил дополнительный запрос от МЗ КР с предложением включить еще ряд оборудования и тестов. Все видели этот список. Из запроса МЗ КР получилось включить только один GenExpert и тесты на COVID – 19. Далее обращается НЦФ, отправляет письмо с запросом о закупке доп. мебели и оборудования, которое необходимо для того, чтобы запустить в эксплуатацию компьютерный томограф, который закуплен за счет средств гранта COVID – 19. Согласно расчетам общая сумма составляет 96 000 долларов. Пришлось встретиться всем вместе в МЗ КР. После встречи в МЗ КР было принято решение, чтобы экономия была следующая: Экономия C19RM - 654 334,76. Обязательно к включению: PSM - 130866,952. Дополнительные средства для закупки модульной лаборатории для улучшения доступа к диагностике и лечению ТБ в южном регионе (ранее одобрено) - 300 000. Предложения по перераспределению имеющейся экономии: Запрос НЦФ на дополнительное оборудование, мебель для введения в эксплуатацию КТ и 4 Рентген аппаратов для ТБ службы (официальный запрос НЦФ от 19.01.2023) - 96 602. Запрос МЗ КР от 20.02.2023 (GenExp 4 модульный, 4 штуки USD 80000, тесты COVID19 3000 штук USD 45000, итого на сумму USD125000) - 125 000. Итого предложения на доступную сумму экономии C19RM - 652 469. Г-н Султангазиев предложил проголосовать за то, чтобы одобрить заявку по сэкономленным средствам по гранту COVID - 19 (C19RM). Все члены Комитета КСОЗ единогласно проголосовали «ЗА» одобрение заявки по сэкономленным средствам по гранту COVID - 19 (C19RM).

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.

MLBL	Представитель ВОЗ г-жа Касымбекова К.Т. прокомментировала, чтобы на будущее предусмотреть возможность замены, потому что COVID -- 19 уже нет, и поинтересовалась, как система COVID – 19 здесь фигурирует.
NGO	Г-н Султангазиев А. ответил, что это вопрос к МЗ КР. Это был их запрос. Посчитали так, как возможности ГФ предусматривают готовность к эпидемиям. Пока считается, что эпидемия не завершена.

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

Одобрить заявку по сэкономленным средствам по гранту COVID - 19 (C19RM).

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*	<input checked="" type="checkbox"/>	В СЛУЧАЕ ГОЛОСОВАНИЯ УКАЖИТЕ СПОСОБ И РЕЗУЛЬТАТЫ		
	ГОЛОСОВАНИЕ		СПОСОБ ГОЛОСОВАНИЯ (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)	ПОДНЯТИЕМ РУК	<input checked="" type="checkbox"/>
				ТАЙНОЕ ГОЛОСОВАНИЕ	
			УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ, ПРОГОЛОСОВАВШИХ ЗА ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ>		22
			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.

#### ПРОТОКОЛ ОБСУЖДЕНИЯ КАЖДОГО ПУНКТА ПОВЕСТКИ ДНЯ

ПУНКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ № 2	Утверждение проекта страновой заявки в ГФ на 2024 - 2026 гг.
КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ. (Укажите фамилии членов СКК / альтернативных членов, которые должны воздержаться от участия в обсуждениях и принятии решений)	
Нет	
СОХРАНИЛСЯ ЛИ КВОРУМ ПОСЛЕ ОТВОДА ЧЛЕНОВ Комитета КСОЗ В СВЯЗИ С ЗАЯВЛЕННЫМ НАЛИЧИЕМ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ (Да или Нет) >	
Да	

#### РЕЗЮМЕ ВЫСТУПЛЕНИЙ И ОБСУЖДЕННЫХ ВОПРОСОВ

Г-н Султангазиев А. начал с того, что в рамках подготовки страновой заявки были выполнены все процедуры странового диалога. Есть протоколы встреч всех сообществ. Учитывая те дискуссии, которые развернулись в ходе обсуждения содержания заявки, нужно отметить несколько моментов. Критически важные компоненты программ по ВИЧу: доконтактная профилактика (ДКП) доступна всем людям с повышенным риском заражения ВИЧ, а постконтактная профилактика (ПКП) доступна для тех, кто отвечает критериям, быстрое начало АРТ происходит после постановки подтвержденного диагноза ВИЧ для всех людей, независимо от возраста, пола или гендерной ориентации, ответные меры для ключевых и уязвимых групп населения включают мероприятия, направленные на снижение барьеров, связанных с правами человека и гендерными факторами. По ТБ: систематический скрининг на туберкулез для лиц, подверженных наибольшему риску (ключевые и уязвимые группы населения), в том числе с использованием рентгенографии грудной клетки с применением или без применения системы компьютерного поиска, все люди, живущие с ВИЧ и активной формой туберкулеза, начинают получать АРВ-терапию как можно раньше в соответствии с рекомендациями, многолетний план по обеспечению всеобщего использования экспресс-молекулярных анализов в качестве первоначального теста для диагностики туберкулеза у всех людей с подозрением на туберкулез, реализация которого осуществляется по плану. Критически важные компоненты программ включены в качестве одного из многих средств для определения приоритетов стран. В критически важных компонентах программ описаны программные элементы («ЧТО»), которые, как ожидается, будут представлены в рамках национальных программ, поддерживаемых Глобальным фондом (независимо от того, кто финансирует этот элемент). Основные положения программ: настоятельно рекомендованы техническими партнерами (ВОЗ/ЮНЭЙДС) и дополнительно описаны в их технических руководствах;

ориентированы на важнейшие мероприятия, необходимые для достижения показателей долгосрочных результатов и воздействия, изложенных в Глобальной стратегии ЮНЭЙДС по СПИДу на 2021-2026 гг.; Глобальных стратегиях ВОЗ для сектора здравоохранения на 2022-2030 гг. по ВИЧ, вирусным гепатитам и инфекциям, передаваемым половым путем; Глобальном плане по ликвидации туберкулеза на 2023-2030 гг. и Стратегии Глобального фонда на 2023-2028 гг.;

имеют решающее значение для обеспечения справедливого доступа к высокоэффективным мероприятиям для людей, которые в них больше всего нуждаются.

Особое внимание правам человека, гендерным аспектам и ответным мерам на уровне сообществ включено в основные положения программ по конкретным заболеваниям.

Стратегия Глобального фонда на 2023-2028 гг. включает уделение особого внимания вопросам справедливости.

Требования, содержащиеся в форме запроса: в рамках требования о повышении эффективности использования денежных средств кандидаты должны показать, как программа, поддерживаемая Глобальным фондом, обеспечит максимальную справедливость в области здравоохранения.

Где наблюдается наибольшая несправедливость в отношении доступа к услугам и результатов в области охраны здоровья (такие аспекты справедливости, как место жительства, этническая принадлежность, род занятий, гендерная принадлежность, пол, религия, образование, социально-экономический статус и социальный капитал)?

Каковы основные причины справедливости и как программа будет их устранять?

Новые ключевые показатели эффективности: странам необходимо будет определить приоритетные области в рамках своего гранта (на основе указанного выше анализа вопросов справедливости), в которых они планируют уменьшить уровень несправедливости в отношении определенных маргинализированных групп населения.

Далее слово передали международному эксперту г-же Катасоновой А., которая представила информацию. Есть два основных документа ГФ, на основании которых определялись приоритеты для заявки и мероприятия. Первое – это письмо ГФ о выделении средств. Выделение средств на компонент по ТБ скорректировано таким образом, чтобы обеспечить продолжение основной программной деятельности, поддерживаемой ГФ в период финансирования с 2020 по 2022 год. Выделение средств по компоненту ВИЧ скорректировано таким образом, чтобы лучше учитывать бремя и потребности ключевых и уязвимых групп населения...особенно это касается ЛУИН. ГФ поощряет ускоренный переход на менее продолжительные режимы лечения ЛУ ТБ (в том числе на режим ВРАL(M)).

ГФ рассчитывает, что КР продолжит работать над устранением существенного разрыва, существующего в лабораторных и лечебных возможностях у разных регионов страны.

Второе – это портфолио анализ по Кыргызстану. Условия получения доступа к финансированию:

Соблюдение требований 1 и 2 оценивается на этапе подачи заявки на финансирование, требованиям с 3 по 6 – как при подаче заявки, так и ежегодно. Чтобы получить доступ к полному финансированию на 2023-2025 годы, страны должны выполнить требования ГФ к софинансированию (увеличение гос.финансирования на не менее 15% суммы гранта). Особенно важно уделять внимание затратам на человеческие ресурсы и накладным расходам, сводя такие затраты к минимуму и приводя их в соответствие с ценой за единицу, применяемой в национальных системах. Инвестиции в ЖУСЗ должны обеспечивать комплексное оказание услуг по всем трем заболеваниям и не только по ним. Чтобы услуги могли отвечать конкретным запросам наиболее затрагиваемых групп, сообществам следует оказывать поддержку, чтобы они могли играть ведущую роль в разработке, реализации, мониторинге и оказании экспертной технической помощи программам по борьбе с заболеваниями. Предполагается, что страны с ускорением приложат усилия по продвижению гендерного равенства и внедрению подходов, меняющих гендерные отношения, в соответствии со Стратегией ГФ. Доказательные решения, касающиеся инвестирования, имеют принципиальное значение, когда нужно оптимальным образом выделять внутренние и грантовые средства на программы по заболеваниям, программные и системные меры вмешательства. Второй документ - портфолио-анализ (ТБ). TRP ГФ будет оценивать, опираясь на него. Восстановить достижения противотуберкулезных служб, пострадавших от сбоев в связи с COVID-19. Ускорить переход на более короткие схемы лечения ЛУ-ТБ, включая ВРАL(M). Проанализируйте и сократите время начала лечения МЛУ-ТБ. Поддерживать дальнейшее внедрение экспресс-молекулярного тестирования. Медленное внедрение быстрых методов диагностики ТБ, рекомендованных ВОЗ (Xpert MTB/RIF (including Ultra), lateral flow urine lipoarabinomannan assay (LF-LAM)). Продолжить работу по устранению региональных различий в потенциале лабораторий по ТБ, уделяя особое внимание повышению эффективности уже существующих лабораторий и улучшению системы транспортировки мокроты. Продолжать обучение персонала, повышающее качество образцов биологического материала, и уделить внимание в первую очередь технике сбора мокроты. Продвигать амбулаторное лечение ТБ вместо госпитализации, при этом около 80% пациентов по-прежнему госпитализируются, по крайней мере, на интенсивную фазу лечения, а

зачастую и на более длительный срок. Плохая профилактика и контроль инфекций (ПКИ) во многих медицинских учреждениях, что напрямую способствует распространению МЛУ-ТБ. По-прежнему неоптимальные показатели успешности лечения при РР/МЛУ, ШЛУ ТБ и ТБ/ВИЧ. Проанализировать имеющиеся данные по ведению НЯ и провести дополнительные тренинги для повышения квалификации специалистов, особенно специалистов амбулаторного лечения. Низкий охват профилактическим лечением детей и ЛЖВ. Слабое взаимодействие отдела фармакологического надзора управления регистрацией ЛС и национальной противотуберкулезной программы. Проведение инвентаризационного исследования для анализа и оценки доли занижения сведений и обоснованности классификации рецидивов. Улучшить своевременность отчетности по ТБ, так как КР является единственной страной в регионе ВЕЦА, представляющей данные по ТБ с 3-месячной задержкой. Мониторинг лечения выполняется не в полном объеме, что связано с низким качеством образцов мокроты, проблемами в транспортировке биологического материала. Не функционируют – в процессе разработки и тестирования – некоторые модули в информационной системе “ТБ МИС”. Продолжить работу во всех направлениях по снижению стигмы и улучшению коммуникации в здравоохранении. Барьеры, связанные с правами человека, сохраняются, масштаб и темпы правозащитной деятельности, устраняющей барьеры для услуг в области ТБ, отстают от программ, связанных с ВИЧ, и остаются далеко не всеобъемлющими. Расширение значимого вовлечения гражданского общества и затронутых сообществ в противодействие ТБ. Сохраняющаяся сильная зависимость от внешнего финансирования критически важных элементов борьбы с ТБ, например, основной части препаратов второго ряда, большинства лабораторных тестов и даже основных медицинских расходных материалов. Что касается ВИЧ? Необходимо сконцентрироваться на достижении 95-95-95, особенно первого (тестирование, сфокусированное на правильных КГН) и второго. Провести в течение первого года реализации гранта методологически обоснованную оценку размера КГН. Пересмотреть пакеты услуг для КГН с целью повышения эффективности и расширения охвата путем проведения адресных мероприятий, отдавая приоритет КГН с наиболее высоким эпидемиологическим бременем, особенно ЛУИН. Охват ОЗТ низок, а уровень удержания неоптимален. Сосредоточить деятельность, связанную с правами человека при ВИЧ и ТБ, на достижении четких результатов в соответствии с национальным планом действий по комплексному реагированию. Рекомендовано усиление роли НПО и сообществ по обеспечению ухода, регистрации пациентов на АРТ и продвижению приверженности пациентов. Рекомендовано в рамках нового гранта запланировать мероприятия с особым акцентом на развитие потенциала первичной медико-санитарной помощи.

Далее г-н Султангазиев А. рассказал о рисках, связанных с дискуссиями. Не выполнение требований 1-2 к СКК приведет к отклонению заявки без рассмотрения. Подготовка заявки с использованием данных, не имеющих доказательств, либо не соответствующих рекомендациям портфолио-анализа, приведет к отклонению заявки и страна сможет подать заявку только в 3-е окно (октябрь 2023) и в этом случае (с учетом рассмотрения, переговоров по гранту и т.д.) грант начнется только в 2025 году (на 2024 год вероятно будут предоставлены лекарства, тесты и самое критически важное, но многие активности будут сокращены), значительному количеству комментариев от TRP (если содержание заявки не критично отклоняется от рекомендаций) и необходимости привести в соответствие с рекомендациями, неодобрение заявки на Комитете может привести к подаче во 2-е окно (май) и задержке начала нового гранта на 6 месяцев (с вышеуказанными последствиями). USAID (компонент ВИЧ) направил ряд комментариев, которые будут учтены и включены в заявку. Но отдельные рекомендации нуждаются в обсуждении и синхронизации действий. Необходимо получить информацию об активностях PEPFAR на последующие периоды. ВОЗ направил свои запросы для включения в заявку. Их целесообразность и необходимость должна быть обсуждена на Комитете. На заседании сектора по заявкам поступил ряд рекомендаций (доплаты лицам с ТБ, мед.специалистам), они были учтены в бюджете заявки. По вопросам численности СР, ЛУИН и МСМ вносятся изменения в текст заявки и будут предусмотрены некоторые средства для их реализации совместно с CDC (но не в том объеме о которых шли обсуждения). Средства на кризисный центр для женщин на юге найдены из других источников. Зарботные платы в НПО (где просмотрели) унифицированы. Дальнейшие шаги (дедлайн 17-го марта пятница): пересмотреть описательную часть заявки, бюджет и индикаторы с учетом поступающих комментариев, направить документы на перевод, получить от МФ КР обязательства по софинансированию, провести финальную встречу с сообществами для фиксации 20-ти приоритетов сообществ, заполнить формы странового диалога, документы по СКК, заполнить программные пробелы, финансовые пробелы на основании полученных данных, сверить финальный бюджет, подготовить пакет приложений, сопроводительных документов, перечень сокращений и аббревиатуры.

**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.*

MLBL	<p>Член Комитета КСОЗ г-жа Бийбосунова Д.И. (CDC) прокомментировала о необходимости уделения большего внимания некоторым программным мероприятиям, как ДКП. Это очень эффективная профилактическая программа, которая реализуется во всех странах мира, но у нас она реализуется очень медленно и нуждается в быстром расширении. Центр СПИДа будет пересматривать целевые показатели по ДКП в сторону увеличения, сказал Айбек Бекболотов. Г-жа Бийбосунова информировала, что PEPFAR в настоящее время разрабатывает программу на следующий год. Было бы хорошо, если бы РГ пересмотрела по некоторым индикаторам в сторону увеличения, например, по ОЗТ каждый год ставятся скромные цели. Последние несколько месяцев мы все обсуждали оценочное число ЛУИН. Вы сказали, что их не меньше, чем 17 000, а в программе ОЗТ их только 700 – 800. Возникает вопрос – а где остальные более 16 000 ЛУИН? Почему мы их не охватываем ОЗТ программой?</p>
GOV	<p>Альтернат Комитета КСОЗ г-н Бекболотов А. (РЦ КГВГиВИЧ) прокомментировал, что данная заявка пишется с учетом охвата всех. В комментариях все организации просят добавить все возможные активности. Учитывая качество реализаций всех этих мероприятий, невозможно охватить все мероприятия, которые реализуются вообще в мире. 4 млн долларов выделяются за счет ГФ и больше 4 млн долларов ежегодно за последние 7 лет выделяются за счет PEPFAR. Не обязательно включать какие-то стратегии в ГФ, которые вообще они есть. Заявка написана на минимальных возможностях.</p>
NGO	<p>Член экспертной группы г-жа Мусагалиева Т. добавила, что в данной заявке очень расширился комплекс услуг для ЛУИН, в том числе клиентов ЗТ. ЛУН, особенно клиенты ЗТ подключены к ДКП. Они очень хорошо отзываются. Не надо ставить завышенные индикаторы, чтобы потом не столкнуться с недостижением.</p>
NGO	<p>Член Комитета КСОЗ г-жа Токтогулова М. прокомментировала, что надеется на других доноров, что возьмут какую-то часть на себя, то, что не учтено или не вошло в заявку. Не надо нагружать эту заявку.</p>
MLBL	<p>Г-жа Касымбекова К.Т. прокомментировала, что у ВОЗ есть потенциалы и возможности помочь в экспертной оценке данной заявки. Есть эксперты, которые могут все откорректировать, дать комментарии и сделать это достаточно быстро. ВОЗ помогает многим странам. ВОЗ высылал мероприятия. Если страна считает нужными эти мероприятия, проводить и реализовывать со стороны ВОЗ такая поддержка будет. ВОЗ должен быть в составе Комитета КСОЗ.</p>
NGO	<p>Г-н Султангазиев А. ответил, что в Комитете очень широкий компонент демократия. Все Сектора избираются самостоятельно. От Комитета международным организациям направлялось письмо, чтобы делегировали свой состав. Международные организации должны сами решить. Можно пересмотреть состав или дождаться нового состава. Ограничений нет. Было бы хорошо отправить своевременно готовую заявку на экспертизу в ВОЗ, но осталось совсем мало времени для отправки заявки. По содержанию заявки – это на суд Комитета. в настоящую заявку включили проведение ежегодных миссий по ТБ, продолжение исследования по применению модифицированных курсов, средства на проведение оценки программы. Это решение Комитета, считает ли нужным расширять этот пакет. Г-н Султангазиев А. предложил сохранить те предложенные активности для ВОЗ, которые сейчас есть в текущей версии заявки.</p>
GOV	<p>Г-н Бекболотов А. предложил добавить все активности в PAAR, которые предложены со стороны ВОЗ.</p>
GOV	<p>Представитель НЦФ г-жа Калманбетова Г. предложила проведение оценки экспертами ВОЗ в лабораторной сети страны для того, чтобы иметь полную четкую картину, как будем двигаться дальше, насколько существующая сеть оптимальна, требует ли она модификации или нет и т.д.</p>
MLBL	<p>Член Комитета КСОЗ г-жа Лабович И. (ПРООН) предложила провести эту оценку и попросить техническую помощь со стороны ВОЗ можно было бы в рамках текущего гранта. И тогда не нужно закладывать в будущем гранте.</p>
GOV	<p>Альтернат Комитета КСОЗ г-н Кадыров А.С. (НЦФ) озвучил позицию национальной противотуберкулезной программы в отношении финансирования приоритетных направлений. Для национальной противотуберкулезной программы самым главным приоритетом являются лекарственные препараты, дальше реагенты, реактивы для лаборатории. Есть очень большой риск, что больные останутся без противотуберкулезных препаратов. Г-н Кадыров А.С.</p>

		попросил, чтобы все противотуберкулезные препараты профинансировались за счет основного гранта.
NGO		Г-н Султангазиев А. прокомментировал, что по компоненту ВИЧ все вопросы сняты, 9 – 10 марта будет обсуждено с командой PEPFAR. Вопросов нет.
GOV		Представитель НЦФ г-жа Токтогонова А.А. представила краткую информацию о динамике заболеваемости и смертности от ТБ в КР за период 1995 – 2021 гг., профиле страны по ТБ. На ТБ компонент выделено 13 705 547 долларов. Среди них большую часть занимает компонент уход, поддержка и лечение. Далее г-жа Токтогонова А. представила подробную презентацию.
NGO		Г-н Султангазиев А. прокомментировал, что TRP руководствуется доказательными данными. Единственное от кого примет отчет – это отчет от Комитета Зеленого Света.
MLBL		Г-жа Бабичева И. поинтересовалась, мотивационные выплаты пациентам на какое количество пациентов рассчитано.
GOV		Г-жа Токтогонова А. ответила, что в первый год 700 больных, второй год – 800, третий год – 900 из расчета на 1300, 1400, 1500.
NGO		Представитель АГЕВ г-жа Иманкулова Ч. прокомментировала в поддержку бюджета НПО, что там зарплаты стояли уже в соответствии с той занятостью. На данный момент в текущем гранте есть вопросы со стороны ГФ, что зарплата у НПО по ТБ намного ниже, чем по ВИЧ.
GOV		Г-жа Токтогонова А. ответила, что надо было при расчете показать, сколько составляет 100%.
		Г-жа Катасонова А. прокомментировала, что ГФ и TRP будут руководствоваться при оценке заявки отчетом миссии Комитета Зеленого Света. В отчете отмечены две версии. Это тренд на снижение заболеваемости ТБ, начиная с 2025 года. Поэтому там количество пациентов 2023 – 2024 растет, начиная с 2025 тренд на снижение идет. ГФ, Комитет Зеленого Света говорит о том, что потенциал НПО недостаточно реализован. Роль НПО должна увеличиваться. НПО и сообщества должны играть ключевую роль в удержании пациентов на лечении, в повышении приверженности, в улучшении эффективности лечения. В отчете есть Приложение б – это предложенные данные НЦФ, поскольку НЦФ не согласился с расчетными данными по количеству пациентов, каким образом вы будете объяснять группе TRP, что Комитету Зеленого Света дали одни данные, а сейчас в заявке даете данные гораздо выше.
GOV		Г-н Кадыров А.С. ответил, что им тоже давали эти же данные, но они считают, что будет снижение. Снижения не будет, потому что практика показывает. Количество больных будет увеличиваться.
MLBL		Г-жа Ибраева А. отметила, что отчеты ВОЗ имеют рекомендательный характер, что национальная программа имеет свои подтвержденные данные на которые может ссылаться. Также, что за мероприятия по туберкулезу в стране отвечает Национальный центр фтизиатрии и что необходимо учесть все данные предложенные НЦФ.
NGO		Г-н Султангазиев А. отметил процедуры странового диалога в отношении разработки последних рекомендаций или комментариев группы по ТБ были нарушены. Все должно быть разработано прозрачно с участием всех сторон. Все предложения разрабатывались только группой НЦФ. Это очень серьезное нарушение процедур разработки мероприятий заявки. Предложенные цифры 1300, 1400, 1500 вообще не могут рассматриваться. На заседании Комитета должен быть пересмотрен вопрос увеличения выплат больным ТБ без сокращения уже утвержденных на Секторе по заявкам всех статей бюджета. Нужно за это проголосовать. Второе – либо утверждаем заявку, которая одобрена на Секторе по заявкам и направлена в Комитет, либо откладываем утверждение заявки, и РГ начинает рассматривать предложения НЦФ по пересмотру компонента ТБ. Г-н Султангазиев предложил проголосовать за то, чтобы пересмотреть вопрос увеличения мотивационных выплат без сокращения других активностей, предусмотренных первоначальным бюджетом компонента ТБ. Далее г-н Султангазиев А. предложил утвердить компонент ТБ страновой заявки в том виде, которая высылалась после Сектора по заявкам. Также г-н Султангазиев А. предложил проголосовать за то, чтобы одобрить страновую заявку в том виде, которая сейчас выслана с учетом тех комментариев, которые направили CDC, другие по оценке численности и т.д. для отправки.
-ОТ РЕШЕНИЕ (РЕШЕНИЯ)Приведите краткое содержание решений в разделе тоже.		



Пересмотреть вопрос увеличения мотивационных выплат без сокращения других активностей, предусмотренных первоначальным бюджетом компонента ТБ.

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*	X	В СЛУЧАЕ ГОЛОСОВАНИЯ УКАЖИТЕ СПОСОБ И РЕЗУЛЬТАТЫ		
	ГОЛОСОВАНИЕ		СПОСОБ ГОЛОСОВАНИЯ (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)	ПОДНЯТИЕМ РУК	X
				ТАЙНОЕ ГОЛОСОВАНИЕ	
			УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ, ПРОГОЛОСОВАВШИХ ЗА ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ>		21
			УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ, ПРОГОЛОСОВАВШИХ ПРОТИВПРИЯТИЯ РЕШЕНИЯ>		0
		УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ Комитета С ПРАВОМ ГОЛОСА, ВОЗДЕРЖАВШИХСЯ ОТ ГОЛОСОВАНИЯ>		1	

\* Консенсус означает общее или всеобъемлющее соглашение всех членов группы.

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

Утвердить компонент ТБ страновой заявки в том виде, которая высылалась после Сектора по заявкам.

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*	X	В СЛУЧАЕ ГОЛОСОВАНИЯ УКАЖИТЕ СПОСОБ И РЕЗУЛЬТАТЫ		
	ГОЛОСОВАНИЕ		СПОСОБ ГОЛОСОВАНИЯ (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)	ПОДНЯТИЕМ РУК	X
				ТАЙНОЕ ГОЛОСОВАНИЕ	
			УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ, ПРОГОЛОСОВАВШИХ ЗА ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ>		20
			УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ, ПРОГОЛОСОВАВШИХ ПРОТИВПРИЯТИЯ РЕШЕНИЯ>		2
		УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ Комитета С ПРАВОМ ГОЛОСА, ВОЗДЕРЖАВШИХСЯ ОТ ГОЛОСОВАНИЯ>		0	

\* Консенсус означает общее или всеобъемлющее соглашение всех членов группы.

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

Одобрить страновую заявку в том виде, которая сейчас выслана с учетом тех комментариев, которые направили CDC, другие по оценке численности и т.д. для отправки.

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*	X	В СЛУЧАЕ ГОЛОСОВАНИЯ УКАЖИТЕ СПОСОБ И РЕЗУЛЬТАТЫ		
	ГОЛОСОВАНИЕ		СПОСОБ ГОЛОСОВАНИЯ (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)	ПОДНЯТИЕМ РУК	X
				ТАЙНОЕ ГОЛОСОВАНИЕ	
			УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ, ПРОГОЛОСОВАВШИХ ЗА ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ>		20
			УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ, ПРОГОЛОСОВАВШИХ ПРОТИВПРИЯТИЯ РЕШЕНИЯ>		0

\* Консенсус означает общее или всеобъемлющее соглашение всех членов группы.

УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ Комитета С ПРАВОМ ГОЛОСА, ВОЗДЕРЖАВШИХСЯ ОТ ГОЛОСОВАНИЯ>

2

**ПРОТОКОЛ ОБСУЖДЕНИЯ КАЖДОГО ПУНКТА ПОВЕСТКИ ДНЯ**

**ПУНКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ № 4**

Рассмотрение этического кодекса членов Комитета КСОЗ.

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

Нет

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

Да

**РЕЗЮМЕ ВЫСТУПЛЕНИЙ И ОБСУЖДЕННЫХ ВОПРОСОВ**

Г-н Султангазиев А. передал слово г-же Ибраевой А. Г-жа Ибраева А. отметила, что совсем по - другому звучал вопрос. Хотела напомнить об Этическом кодексе, а также о поведении Заместителя Председателя Правления Комитета. 2 марта Заместителем Председателя г-ном Султангазиевым А. было отмечено непонятное поведение. На тот день на заседании Сектора по заявкам Заместитель Председателя Правления в соответствии с этическим кодексом членов Комитета нарушил некоторые аспекты, касающиеся уважительного отношения к членам Комитета. Г-жа Ибраева А. поинтересовалась насчет дальнейших шагов, в каком приемлемом жанре дальше можно работать относительно того, когда в твой адрес высказываются мнения «вы меня бесите», «терпите». Сегодня Заместитель Председателя уважительно вел всю встречу, но в прошлый раз все слышали. Г-жа Ибраева А. отметила, что надеется на то, что будет принято какое-то решение относительно поведения.

**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-н Султангазиев А. добавил, что представители Комитета гражданского сектора в адрес офиса USAID направили письменное обращение по этическому поведению сотрудников офиса USAID, в том числе и General Inspector USAID. В рамках Комитета есть процедуры Этического Кодекса. При необходимости члены Комитета имеют право обратиться. Должна быть сформирована этическая комиссия, которая должна вынести определенное решение по данному вопросу. Г-н Султангазиев А. предложил Секретариату Комитета направить членам Комитета письмо о создании этической комиссии, чтобы она рассмотрела этот вопрос.
	Исполнительный секретарь Комитета КСОЗ г-н Темиралиев Т.А. прокомментировал, когда поступит обращение, то будет вынесено на заседание Комитета, на котором будет сформирована комиссия, будет проведено рассмотрение. Г-н Темиралиев Т.А. попросил до 20 марта не проводить активные мероприятия, в связи с подготовкой к отправке документов страновой заявки, соответственно, на КСОЗ выноситься не будет.

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

Создать этическую комиссию для рассмотрения данного вопроса.

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		
			ТАЙНОЕ ГОЛОСОВАНИЕ
		УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ, ПРОГОЛОСОВАВШИХ ЗА ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ>	
		УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ, ПРОГОЛОСОВАВШИХ ПРОТИВПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ>	
* Консенсус означает общее или всеобъемлющее соглашение всех членов группы.		УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ Комитета С ПРАВОМ ГОЛОСА, ВОЗДЕРЖАВШИХСЯ ОТ ГОЛОСОВАНИЯ>	

**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 перечислены 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 одной недели 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.

**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	

\* 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

**КЕМ ПОДГОТОВЛЕН ПРОТОКОЛ ЗАСЕДАНИЯ**

ФАМИЛИЯ (НАПЕЧАТАТЬ ИЛИ УКАЗАТЬ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ) >	Шокенова А.Б.	ДАТА	13.03.2023
ДОЛЖНОСТЬ >	Ассистент	ПОДПИСЬ >	

**УТВЕРЖДЕНИЕ ПРОТОКОЛА ЗАСЕДАНИЯ**

КЕМ УТВЕРЖДЕН (ФАМИЛИЯ) >	Султангазиев А.Т.	ДАТА	>	13.03.2023
Заместитель Председателя Правления Комитета КСОЗ		ПОДПИСЬ	>	