

ПРОТОКОЛ ОБСУЖДЕНИЯ КАЖДОГО ПУНКТА ПОВЕСТКИ ДНЯ

ПУНКТ ПОВЕСТКИ
ДНЯ № 1

Обсуждение вопросов по страновой заявке на 2021-2023 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

Заседание открыл Председатель Правления Комитета по борьбе с ВИЧ/СПИДом, ТБ и малярией (далее Комитет КСОЗ) г-н Усенбаев Н.Т. Секретариат Комитета проинформировал о наличии кворума. Г-н Усенбаев Н.Т. поприветствовал всех участников заседания и предложил перейти к обсуждению вопросов согласно повестке заседания. Слово было предоставлено Координатору Проекта ПРООН/ГФ г-же Бабичевой И.В. Было отмечено, что после того, как страновая заявка направляется в Глобальный Фонд, ОП дорабатывает ее в соответствии с комментариями TRP, в том числе по бюджету. Так, быстрый анализ со стороны страновой команды ГФ показал, что уровень расходов на человеческие ресурсы резко возрос по сравнению с текущим уровнем на 20-30%. По мнению ГФ, данное повышение заработных плат было без оснований. Еще один комментарий касался того, что зарплаты по обоим компонентам, а также у сотрудников госорганизаций и НПО должны быть одинаковыми. В том варианте страновой заявки, который был направлен в ГФ, они были разными по причине того, что в ТБ компоненте всегда меньше денег на остальные активности, так как приоритет – закупка ЛС. В ВИЧ компоненте благодаря тому, что РЦ СПИД закупает АРВ-препараты за счет государственного бюджета (сейчас 50%) остается больше средств, которые можно направить на любые активности, в том числе на увеличение з/п. Согласно руководству ГФ при формировании з/п нужно опираться на какие-либо государственные документы, регламентирующие уровни заработных плат. При этом, г-жа Бабичева И.В. подчеркнула, что Проект ПРООН/ГФ полностью поддерживал повышение з/п по ВИЧ компоненту. Если бы руководство Проекта ПРООН/ГФ в качестве обоснования использовал имеющиеся государственные нормативы, то уровни з/п были бы значительно ниже (минимальная ставка врача – 5000 сом, медсестры – 4000 сом, что касается сотрудников НПО, то исходя из документов по ГСЗ оклад патронажного работника составляет 2000 сом). Поэтому руководство Проекта ПРООН/ГФ решило использовать для работников государственных организаций Постановление Правительства КР о з/п сотрудников, вовлеченных в реализацию международных проектов (10-15% в зависимости от нагрузки сотрудника). По НПО были применены ставки з/п, которые были указаны в тендерных документах. Естественно, все з/п были усреднены, так как в рамках проекта были заключены договоры с 10 НПО, и з/п координаторов не могут быть у всех разные. Согласно рекомендациям ГФ были уравнены з/п по ВИЧ и ТБ компонентам, в связи с чем, у последних более выигрышное положение, так как изначально у них были очень низкие з/п. Был проведен анализ рыночных цен по офисным расходам, расхождение от заложенных в страновой заявке составило незначительную сумму 7-10 долларов США. По оплате тренеров были использованы ставки ПРООН. Далее, была организована встреча с РГ, чтобы выявить какие новые подходы были вложены в заявку, и как их реализовывать. Тогда был поднят вопрос по з/п. После чего данный вопрос был согласован с руководством ПРООН и ПМ ГФ г-ном Бобриком А., и принято решение вернуться к указанным в первоначальной заявке. В целом, бюджетные линии по привлечению тренеров не претерпели значительных изменений. На 2-й и 3-й годы проекта был применен уровень инфляции, в связи с чем уровни з/п даже могут увеличиться на 4-5%, если сами организации укажут этот пункт в своих документах. Все компоненты в заявке остались без изменений. Со стороны Проекта ПРООН/ГФ была добавлена миссия ВОЗ на 2023 год. Было отмечено, что на момент подготовки заявки цены на ЛС были выше, чем в настоящее время. В результате чего, образовалась экономия порядка 150 тыс. долларов США, которую направили на другие активности, в том числе на ранее упомянутую миссию ВОЗ.

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.Т. (Ассоциация «Партнерская сеть») поблагодарил ПМ ГФ г-на Бобрика А. и руководство Проекта ПРООН/ГФ за оперативное реагирование на запрос относительно изменения з/п. Он добавил, что концепция заявки и задачи, в любом случае, должны были быть озвучены на заседании Комитета КСОЗ, чтобы не было недопонимания со стороны членов Комитета КСОЗ. В настоящее время, по словам г-на Султангазиева А.Т., основной проблемой является обесценение национальной валюты. Грант реализуется по курсу 69 сом за 1 доллар США, тогда как сейчас курс составляет около 80 сом. При этом, необходимо учитывать изменение уровня жизни, повышение цен на продукты (рост цен на мясо составил

	<p>20%). При этом страна нацелена на достижение 90-90-90, предпринимаются усилия, чтобы осуществить рывок, был изменен ряд подходов, была введена оплата за результат, что предусматривает повышение производительности труда и соответственно повышение з/п. Разница в ВИЧ и ТБ компонентах наблюдается в течение 4-х лет. По ВИЧ компоненту МЗ КР совместно с гражданским сектором и международными организациями предприняли колоссальные усилия, чтобы добиться выделения РЦ СПИД дополнительных средств. На сегодня, 50% потребности в АРТ покрывается за счет госбюджета, а высвободившиеся средства могут быть направлены на профилактику и расширение тестирования. ТБ служба в лице бывшего национального координатора, к сожалению, не смогла предпринять никаких мер и вынуждена надеяться только на донорские средства. Сейчас НЦФ совместно с ОП инициируют разработку дорожной карты по переходу на госфинансирование и внедрение ГСЗ. Было отмечено, что появились новые активности по заместительной терапии. Г-н Султангазиев А.Т. обратил внимание на то, что во время подготовки страновой заявки всем партнерам были направлены запросы, однако официальных ответов о том, что нужно поддержать в будущем гранте не было. Не было информации, что 6 сайтов ОЗТ перестанут финансироваться из гранта CDC и ICAP. Также г-н Султангазиев А.Т. напомнил, что в соответствии с решением Комитета КСОЗ с 01.01.2020 года МЗ КР будет основным Суб-получателем и впоследствии давать денежные средства НЦФ, РЦН и РЦ СПИД. Для этого необходимо выполнить несколько условий, в частности, подготовить план перехода, разработать ряд документов, открыть счета. В текущем гранте для этого предусмотрено 165 тыс. долларов США на 3 года. Кроме того, на последнем семинаре Проект GIZ Backup Health заявил о том, что почти около 1 млн. долларов США будет выделено МЗ КР на повышение потенциала в области управления грантами ГФ. В связи с чем, было предложено заключить договоры со специалистами, чтобы начать готовить необходимые документы. При этом необходимо учесть ставку для бухгалтера как в РЦ СПИД, так и в НЦФ. Так как раньше начислением мотивационных выплат занимался отдельный бухгалтер.</p>
NGO	<p>Заместитель Координатора Сектора по подготовке заявок, мобилизации ресурсов и гармонизации г-жа Исламова Ш.Д. (ОФ «Таис Плюс») ранее поднимала вопрос о прозрачности процесса и сроках подачи заявки в ГАС, и тем не менее была проведена встреча на Иссык-Куле, о которой не были информированы многие заинтересованные стороны, в том числе члены Комитета КСОЗ. Ранее по заявке ОП и Секретариату Комитета КСОЗ было направлено письмо, в котором также был упомянут вопрос о з/п и предложены варианты того, как защитить их от колебаний курса валют. Был также затронут вопрос о диагностике и лечении ИППП. Было отмечено, что изначально при написании страновой заявки был запрос для 30% особо нуждающихся СР (1400 человек, однако данная услуга стала доступна для 200-400 человек). Г-жа Исламова Ш.Д. поинтересовалась, возможно ли добавить количество СР в связи с курсовой разницей. По оценке численности, было отмечено, что в настоящее время в КР нет такого количества СР и это повлияет на выполнение индикаторов. При этом СР согласны даже на снижение оплаты при соответственном снижении индикаторов. По закупкам было отмечено, что по всем бюджетным линиям был применен новый курс, однако расходы на обслуживание этих закупок увеличились. Также г-жа Исламова Ш.Д. поинтересовалась относительно ЭТ, будет оно проводиться 1 или 2 раза в год.</p>
MLBL	<p>Координатор Проекта ПРООН/ГФ г-жа Бабичева И.В. отметила, что в ранее направленном письме некоторые вопросы не могут быть адресованы ПРООН, по всей видимости они адресованы членам Комитета КСОЗ. Встреча, которая прошла на Иссык-Куле, не подразумевала никаких изменений и поправок в заявку, она была организована для команды Проекта ПРООН/ГФ для того, чтобы лучше понять, что было заложено в заявку и как лучше это реализовать. Поэтому нельзя говорить о непрозрачности процесса.</p>
NGO	<p>Г-н Султангазиев А.Т. добавил, что нужно принимать во внимание, что первоначальный объем заявки составлял около 60 страниц, на момент отправки в ГФ пришлось сократить ее до 30 страниц, что повлекло за собой сокращение описательной части. На встрече члены РГ помогли команде Проекта ПРООН/ГФ «расшифровать» основные идеи заявки и разъяснить, что подразумевалось под различными мероприятиями (пример с онлайн-консультантами).</p>
MLBL	<p>Г-жа Бабичева И.В. в отношении индикаторов отметила, что их устанавливала страна, когда готовилась страновая заявка.</p>
NGO	<p>Г-н Султангазиев А.Т. отметил, что индикаторами не довольны многие КГН, однако TRP и ГФ руководствуются официальным сайтом UNAIDS, на котором имеются официальные цифры. В другом случае, заявку просто не одобряют. Поскольку страна взяла на себя</p>

	обязательства, то она должна их выполнять. Данный вопрос необходимо было поднимать на этапе разработки заявки.
NGO	Г-жа Исламова Ш.Д. добавила, что на этапе подготовки заявки, она неоднократно поднимала данный вопрос и поинтересовалась, будет ли проводиться среднесрочная оценка численности и возможно ли внести изменения на этапе grant making.
MLBL	Г-жа Бабичева И.В. сообщила, что ДЭН заложен по бюджету на конец 2022 года, коррекция индикаторов будет проведена в зависимости от новых цифр. По вопросу ИППП, когда применялся новый курс валют, высвободились определенные средства и за счет снижения НК расходов образовалась экономия, вследствие чего были добавлены новые активности. В последнем варианте бюджета Проект ПРООН/ГФ постарался увеличить количество СР до 1000 человек в год, но после увеличения з/п пришлось вернуться к предыдущему количеству.
NGO	Г-н Султангазиев А.Т. подчеркнул, что главное это добавить соответствующую строку в бюджет, а когда будет экономия, можно перенаправить ее на эту бюджетную линию.
MLBL	Г-жа Бабичева И.В. по PSM расходам пояснила, что в первом бюджете, который был направлен в ГФ не было заложено 7% ПРООН. Чтобы их обеспечить, штат Проекта ПРООН/ГФ был забюджетирован на полгода. PSM расходы были проставлены как в текущем гранте. По з/п для НПО было предложено провести исследование и в течение 3-4 лет больше не поднимать этот вопрос.
GOV	Директор РЦН г-н Токубаев Р.Б. попросил уточнить, включены ли 6 сайтов ОЗТ.
MLBL	Г-жа Бабичева И.В. сообщила, что людей забюджетировано меньше, чем должно быть с этими 6-тью сайтами.
GOV	Г-н Токубаев Р.Б. поинтересовался, коэффициент инфляции будет применяться только для НПО или госорганизаций тоже. Он попросил уточнить, что было взято за основу при установлении уровня з/п. Также было отмечено, что в 2021 году возможно будут увеличены зарплаты медикам и попросил, чтобы это учли для сотрудников РЦН. Кроме того, должны учитываться коэффициенты вредности для наркологических сотрудников, по ВИЧ/СПИДУ, а также категория и стаж работы.
MLBL	Г-жа Бабичева И.В. сообщила, что он будет применяться для всех организаций, только с 2022-2023 гг.
NGO	Г-н Султангазиев А.Т. отметил, что за основу был взят бюджет по компоненту РЦН, уровень з/п не снижался, но несколько ставок были ликвидированы, в частности, специалиста по кадрам. Уровень инфляции из расчета 69 сом, но у Проекта ПРООН/ГФ бюджет в долларах США. Согласно руководству ГФ по всем контрактам з/п фиксируются в самом начале и продолжают оставаться до конца договора.
MLBL	Член Комитета КСОЗ г-жа Сарыбаева М.Э. (UNAIDS) поинтересовалась, за счет чего будут повышаться зарплаты, в случае если по проекту не будет экономии средств.
MLBL	Г-жа Бабичева И.В. отметила, что обычно экономия бывает всегда, вопрос перепрограммирования средств регулярно поднимается после каждого отчетного периода.
NGO	Г-н Султангазиев А.Т. напомнил, что денег достаточно, потребности по ВИЧ компоненту покрыты с большим запасом, но тем не менее нужно помнить, что у государства есть обязательства по софинансированию программ ВИЧ/ТБ. Так, в следующем году государство должно выделить РЦ СПИД 90 млн. сомов, а НЦФ 200 млн. сомов на 3 года. Иначе ГФ может урезать финансирование на 15%.
NGO	Член Комитета КСОЗ г-жа Эстебесова Б.А. (ОО «Социум») отметила, что необходимо исправить в новом бюджете по ТБ компоненту 2 НПО на соцучреждения и 1 сервисное, а не наоборот. Нужно также понимать, что один соцработник не сможет работать без дежурства, и в случае экономии средств, предусмотреть хотя бы еще одного сотрудника. Существенная экономия будет за счет перехода на новые лекарства. Сэкономленные средства можно направить на профилактические мероприятия.
NGO	Заместитель Председателя Правления Комитета КСОЗ г-н Бессонов С.А. (Ассоциация «Сеть снижения вреда») добавил, что на встрече в г. Стамбул было информировано, что сэкономленные средства должны использоваться по приоритетным направлениям, указанным в заявке РААР. В таком случае, возникает вопрос, нужно ли вносить изменения по з/п в РААР.
MLBL	Г-жа Бабичева И.В. затруднилась ответить на данный вопрос, так как пока не проведено исследование по з/п.

NGO	Г-н Султангазиев А.Т. сообщил, что в РААР должны быть отражены очень обоснованные расходы, это могут быть закупки ЛС, но не з/п.
MLBL	Член Комитета КСОЗ г-н Мырзалиев Б.Б. (KNCV) отметил, что у членов РГ по ТБ компоненту стояла четкая установка дефицита бюджета, и поэтому ставки в сервисных организациях были предусмотрены такие же, как в государственных (5000-7000 сом). Было отмечено, что за ведение одного пациента государство сегодня платит 1500 сом в месяц. Основной проблемой остаются отрывы от лечения, именно туда нужно направлять больше денег. Параллельно в стране внедряются новые подходы лечения, краткосрочные режимы лечения уже есть в стране. Все это гарантированно обеспечит экономию средств в будущем. В связи с чем, было предложено направить экономию на расширение сервисов, которые будут работать с отрывниками, расширить охват и увеличить с 50 человек до 100.
MLBL	Г-жа Бабичева И.В. отметила, что все организации будут подавать документы на тендер, и те з/п, которые будут указаны в документах, будут приняты во внимание.
NGO	Г-н Султангазиев А.Т. добавил, что многие организации зачастую, чтобы пройти конкурсный отбор занижают уровни зарплат, что приводит в итоге к тому, что работать приходится практически бесплатно. В этой связи, он предложил ОП отразить в ТЗ, что кроме количества штата предусмотренные размеры зарплат должны быть не ниже определенного порога, чтобы исключить демпинг. А комиссия ОП, в первую очередь, должна обращать внимание не на финансовые показатели, а на программные мероприятия. Кроме того, было предложено давать не более 2-х лотов одной НПО, чтобы не снижалось качество предоставления услуг.
MLBL	Г-жа Бабичева И.В. пояснила, что на сегодня организаций, у которых больше 2-х лотов, нет. Относительно предложения закрепить зарплаты не ниже определенного уровня, необходимо проводить исследование, чтобы было обоснование. Что касается оценки организаций комиссией, то 70% всех баллов относится к программной части и только 30% к финансовой.
NGO	Г-жа Исламова Ш.Д. поинтересовалась сроками, когда будет обновлен весь пакет документов.
MLBL	Г-жа Бабичева И.В. пояснила, что последний вариант был направлен в ГФ 4 октября, параллельно был разослан членам Комитета КСОЗ. ГАС будет рассматривать документы в течение недели.
NGO	Г-н Султангазиев А.Т. предложил поддержать предложение г-жи Бабичевой И.В. утвердить зарплаты, указанные в первоначальном варианте заявки, провести исследование по уровню з/п и предусмотреть пункты, которые позволят исключить демпинг.
MLBL	Г-н Мырзалиев Б.Б. уточнил, возможно ли повысить з/п по ТБ компоненту после проведения исследования.
NGO	Г-н Султангазиев А.Т. отметил, что зарплаты могут быть увеличены в пределах 20% и без проведения исследования.

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

1. Утвердить те зарплаты, которые были указаны в страновой заявке и одобрены TRP
2. Провести исследование и разработать сетку зарплат на период действующего гранта 2021-2023гг.
3. Предусмотреть в ТЗ при проведении тендера на выполнение различных активностей антидемпинговые меры

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)	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>				
УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ, ПРОГОЛОСОВАВШИХ ПРОТИВПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ>					

мл.вл.	Г-жа Бабичева И.В. подняла вопрос перевода сайта ОЗТ из ЦСМ №1 в Филиал РЦН на ул. Кайназарова. При этом было отмечено, что это не способствует устойчивости программы, не говоря про улучшение. Медперсонал ЦСМ №1 уже отказался переводиться в новый пункт. Клиентам программы придется нести дополнительные расходы на транспорт. Учитывая, что индикаторы по данному компоненту итак выполняются слабо, это приведет к их ухудшению. МЗ КР одобрило данный вопрос и рекомендовало Директору РЦН г-ну Токубаеву Р.Б. сделать ремонт в новом пункте. Г-жа Бабичева И.В. подчеркнула, что это не простой ремонт, учитывая особенности, должны быть установлены решетки определенной толщины. Поэтому есть опасения, что какое-то время будет под вопросом безопасность. При этом, у ОП дополнительных средств на ремонт помещения нет. Кроме того, ОП узнал об этом решении в самый последний момент, что на их взгляд, не совсем правильно. По словам г-жи Бабичевой И.В. необходимо также учитывать мнения клиентов программы и помнить, что это, в первую очередь пациенты, которые получают лечение, и не делать из них маргинализированных людей.
gov	Г-н Усенбаев Н.Т. отметил, что данный вопрос требует повторного рассмотрения. РЦН разрабатывал данный проект самостоятельно, на МЗ КР была возложена функция согласования.
мл.вл.	Г-жа Бабичева И.В. напомнила, что была проведена оценка потенциала ЦРЗ при МЗ КР на предмет готовности принять роль Основного Суб-получателя. Оценка показала, что требуется подготовить очень большое количество документов. По мнению г-жи Бабичевой И.В. можно успеть до конца текущего гранта. Остается вопрос найма специалистов. Чтобы ЦРЗ с 01.01.2020 года приступил к работе, необходимо решить данный вопрос.
gov	Г-н Усенбаев Н.Т. отметил, что в МЗ КР есть предложения по созданию ГРП, которая будет заниматься вопросами координации всех международных грантов, не только ГФ. Так, ситуация с COVID-19 показала такую необходимость. МЗ КР на это время пришлось прибегнуть к услугам ГРП при Минфине КР. В связи с чем, в настоящее время г-н Усенбаев Н.Т. пока затрудняется дать точный ответ.

**ПУНКТ ПОВЕСТКИ
ДНЯ № 2**

Представление краткой информации о начале Проекта «Вместе против туберкулеза» (TB Reach Wave 8)

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 Мырзалиев Б.Б. в начале презентации отметил, что из-за эпидемии COVID-19 в стране возникла проблема с доступом к услугам по ТБ и резко упало выявление ТБ (на 30-40%). В связи с чем, ОФ «Спид Фонд Восток-Запад в КР» совместно с Проектом «Stop TB Partnership» и KNCV подняли инициативу по вовлечению широких слоев населения в вопросы диагностики и лечения ТБ. Длительность проекта 18 месяцев. Охват по Чуйской области и г.Бишкек, Таласской, Нарынской и Иссык-Кульской областям. Цель проекта – увеличение выявления новых случаев ТБ путем вовлечения частных медицинских провайдеров (ЧМП) в оказание услуг по ТБ через создание нормативно-правовой базы (НПБ) для вовлечения ЧМП в оказание услуг по ТБ. Было отмечено, что не все частные лаборатории хотят заниматься предоставлением этих услуг, так как пациенты малообеспеченные или неплатежеспособные. Поэтому частных медицинских провайдеров нужно дополнительно мотивировать. Были рассмотрены разные модели на примере Индии, Грузии и т.д. Для КР нужно пилотирование модели по выявлению ТБ в частном секторе, а также внедрение инновационных подходов того же приложения One Impact. При этом планируется провести переговоры с ФОМС ПКР и НЦФ, чтобы наладить взаимодействие и обеспечить устойчивость данной модели. Далее г-н Мырзалиев Б.Б. более подробно остановился на ключевых активностях проекта, которые включают в себя создание РГ по подготовке нормативно-правовой базы, разработку и утверждение учетно-отчетной документации для работы частных медицинских провайдеров, а также проведение круглого стола по запуску проекта и обсуждению результатов работы экспертов. В рамках проекта предусмотрены мотивационные выплаты ЧМП, они также приближены к национальным стандартам. При этом, г-н Мырзалиев Б.Б. отметил, что нагрузка на противотуберкулезную службу уменьшится.

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	Член Комитета КСОЗ г-жа Шумская Н.А. (ОФ «Спид Фонд Восток-Запад в КР») добавила, что основной целью данного проекта является выявление новых случаев ТБ. Данный подход используется во многих странах. Для нашей страны этот проект является неким вызовом. Она попросила членов Комитета КСОЗ поддержать новый подход в ТБ компоненте. Также она добавила, что скринингом будет охвачено порядка 135 тыс. клиентов ЧМП, 10% из них будет направлено на обследование по симптоматике, всего ожидается 2% выявленных.
GOV	Член Комитета КСОЗ г-н Майканаев Б.Б. (НЦФ) отметил, что при вовлечении частного сектора есть как свои плюсы, так и свои минусы. Например, в вопросах стигмы некоторые пациенты предпочитают посещение частной клиники, но возникает вопрос, согласны ли ЧМП принимать ТБ-пациентов и как будет регулироваться механизм выдачи лекарств. Кроме того, возникает вопрос регулирования списания ЛС.
MLBL	Г-жа Сарыбаева М.Э. поинтересовалась, планируется ли вовлечение сообществ пациентов или гражданского сектора.
MLBL	Г-н Мырзалиев Б.Б. проинформировал, что в рамках проекта вовлечение сообществ не предполагается, будут только сервисы.
NGO	Г-жа Шумская Н.А. добавила, что после этапа согласования, когда будет создана РГ, будут подготовлены все нормативные документы, заключен меморандум, предусмотрены механизмы передачи пациентов, будет начата реализация проекта. При этом, она отметила, что препараты будут предоставляться пациентам бесплатно и будет возможность лечения ТБ в частном секторе.
NGO	Г-н Султангазиев А.Т. поинтересовался, был ли проведен анализ законодательства по возможности предоставления услуг в частном секторе по лечению и диагностике ТБ.
MLBL	Г-н Мырзалиев Б.Б. пояснил, что в старой версии закона была прописана норма, что диагностикой и лечением ТБ может заниматься только государственная противотуберкулезная организация. В последней редакции закона эту норму убрали, и это может быть организация на договорной основе. Однако самих подзаконных актов нет, поэтому их еще предстоит разработать.
NGO	Г-н Султангазиев А.Т. выразил некоторые опасения по срокам, которые предусмотрены для подготовки всей необходимой нормативно-правовой базы, так как речь идет как минимум о 2-х постановлениях правительства, то для этого потребуется чуть больше времени. Остается вопрос учета пациентов, передачи препаратов, вопрос оплаты частному сектору за пациента, так как оплаты, предусмотренные ФОМС ПКР для частных организаций слишком низкие, вопрос соответствия инфекционной безопасности мест приема больных ТБ. При недавней проверке в случае с COVID-19 выяснилось, что многие частные лаборатории не соответствовали стандартам. В связи с чем, было рекомендовано увеличить сроки работы с нормативно-правовой базой.
GOV	Г-н Усенбаев Н.Т. отметил, что со стороны МЗ КР этот проект вероятно получит одобрение, так как в связи с ограниченностью бюджета, в последнее время рассматриваются варианты ГЧП. На сегодня из-за ситуации с COVID-19 очень большие провалы в бюджете. Относительно законодательства, то необходимо совместно с НЦФ и МЗ КР продвигать эти вопросы.

-ОТ 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*	<input checked="" type="checkbox"/>	В СЛУЧАЕ ГОЛОСОВАНИЯ УКАЖИТЕ СПОСОБ И РЕЗУЛЬТАТЫ		
	ГОЛОСОВАНИЕ	<input type="checkbox"/>	СПОСОБ ГОЛОСОВАНИЯ	ПОДНЯТИЕМ РУК	<input type="checkbox"/>

(Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)	ТАЙНОЕ ГОЛОСОВАНИЕ
УКАЖИТЕ ЧИСЛО ЧЛЕНОВ, ПРОГОЛОСОВАВШИХ ЗА ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ>	


ПОДТВЕРЖДАЮЩАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ	Отметьте знаком 'X' соответствующую графу	
ПРИЛОЖЕНИЯ К ПРОТОКОЛУ ЗАСЕДАНИЯ	Да	Нет
СПИСОК УЧАСТНИКОВ	Да	
ПОВЕСТКА ДНЯ	Да	
ДРУГИЕ ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ	Да	

КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)			
	Да	Нет	
ПОВЕСТКА ДНЯ БЫЛА РАСПРОСТРАНЕНА ЗАБЛАГОВРЕМЕННО ДО НАЧАЛА ЗАСЕДАНИЯ			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 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 (од.м.гг)	
ПРОЕКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ СЛЕДУЮЩЕГО ЗАСЕДАНИЯ	ПРИВЕДИТЕ ПРОЕКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ НИЖЕ
ПУНКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ № 1	
ПУНКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ № 2	

* 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
НЦФ	Национальный центр фтизиатрии
ОП	Основной получатель
TRP	Technical Review Panel

КЕМ ПОДГОТОВЛЕН ПРОТОКОЛ ЗАСЕДАНИЯ			
ФАМИЛИЯ (НАПЕЧАТАТЬ ИЛИ УКАЗАТЬ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ) >	Иргебаева К.	ДАТА	12.10.2020
ДОЛЖНОСТЬ>	Ассистент	ПОДПИСЬ>	

УТВЕРЖДЕНИЕ ПРОТОКОЛА ЗАСЕДАНИЯ			
КЕМ УТВЕРЖДЕН (ФАМИЛИЯ)>	Усенбаев Н.Т.	ДАТА	> 12.10.2020
Председатель Правления Комитета КСОЗ		ПОДПИСЬ	> 