

# 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			11				
НОМЕР ЗАСЕДАНИЯ (если нумерация применяется)		№ 07/2018			С ПРАВОМ ГОЛОСА							
ДАТА (дд.мм.гг)		29.11.2018			ОБЩЕЕ ЧИСЛО ПРИСУТСТВОВАВШИХ НА ЗАСЕДАНИИ ЛИЦ, НЕ ЯВЛЯЮЩИХСЯ ЧЛЕНАМИ Комитета / НАБЛЮДАТЕЛЕЙ (ВКЛЮЧАЯ СОТРУДНИКОВ СЕКРЕТАРИАТА СКК)			31				
ДАННЫЕ О ПРЕДСЕДАТЕЛЕ ЗАСЕДАНИЯ												
ФАМИЛИЯ И ОРГАНИЗАЦИЯ	Имя	Мээрим			БЫЛ ЛИ ОБЕСПЕЧЕН КВОРУМ (Да или Нет)			да				
	Фамилия	Сарыбаева			ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАСЕДАНИЯ (в часах)			2.5 часа				
	Организация	Страновой офис UNAIDS в КР			МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ / ГОРОД	Конференц-зал отеля «Сити»						
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			X			Заседание комитета			X		
	Альтернативный член											
ПРЕДСТАВЛЯЕМЫЙ СЕКТОР* (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)								УЧАСТИЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ СЕКРЕТАРИАТА ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА/МАФ		МАФ		
								(Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)		МПФ / программный специалист		X
GOV	MLBL	NGO	EDU	PLWD	KAP	FBO	PS			ДРУГИЕ		X
X	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 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	Надзор (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 ДНЯ № 1	Обсуждение и определение Основного получателя гранта Глобального Фонда на период 2021-2023гг.															
ПУНКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ № 2	Заслушивание отчета о результатах работы Национальных экспертов в рамках подготовки перехода принципиального реципиентства грантов ГФ к Национальным институтам								X	X						
ПУНКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ № 3	Заслушивание результатов проведенной оценки базы данных по ТБ	X	X													X
ПУНКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ № 4	Заслушивание информации по мерам расширения государственного финансирования туберкулезной программы, включая государственные закупки ПТП 2-го ряда															X
ПУНКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ № 5	Заслушивание обобщенного отчета мониторинговых визитов за 1-е полугодие 2018 года												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**

<b>ПУНКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ № 1</b>	Обсуждение и определение Основного получателя гранта Глобального Фонда на период 2021-2023гг.
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 открыла Заместитель Координатора Сектора по подготовке заявок, мобилизации ресурсов и гармонизации Комитета по борьбе с ВИЧ/СПИДом, ТБ и малярией (далее Комитет КСОЗ) г-жа Сарыбаева М.Э. В начале заседания она поприветствовала всех присутствующих и поздравила с предварительными результатами оценки комиссии TRP запроса на сверх выделенную сумму PAAR. Далее г-жа Сарыбаева М.Э. предложила перейти к обсуждению вопросов согласно повестке заседания.	
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>	
NGO	Г-н Султангазиев А. отметил, что, в первую очередь, необходимо определить количество будущих реципиентов. В случае, если будет несколько получателей, то необходимо



	определить сферы ответственности. В остальном, процедура объявления конкурса на роль Основного получателя имеется, и нужно следовать ей. До объявления конкурса необходимо сформировать группу (конкурсную комиссию), которая будет заниматься предварительным отбором и изучением пакетов документов. Также эксперт заметил, что нет никаких ограничений по количеству возможных получателей.
GOV	Исполнительный секретарь г-н Темиралиев Т.А. напомнил, что имеется Операционное Руководство по процедурам выбора Основного реципиента грантов Глобального Фонда, утвержденное 30.10.2008г. и уточнил, есть ли необходимость внесения каких-либо дополнений с учетом предыдущего опыта и практики.
NGO	Член Сектора по подготовке заявок, мобилизации ресурсов и гармонизации г-жа Шумская Н.А. предложила в качестве Основных реципиентов – 2 Центра: Национальный Центр Фтизиатрии и Республиканский Центр СПИД, объясняя это тем, что самая лучшая экспертиза и самая высокая степень заинтересованности и мотивации именно у этих центров. Учитывая что МЗ КР не прошло оценку потенциала, она предположила, что эти центры могут быть более оперативными в плане подготовки заявок, документов, а все те документы, которые были разработаны должны быть переданы им.
MLBI	Г-жа Сарыбаева М.Э. напомнила, что предметом сегодняшнего обсуждения должно быть определение модели и количества реципиентов, будет ли это совместная модель управления, где одним реципиентом будет государственное учреждение, а вторым реципиентом НПО или это будет один государственный орган. В любом случае, все организации, которые подходят по критериям могут подавать свои заявки.
NGO	Член Сектора по надзору г-жа Эстебесова Б.А. считает, что лучше сосредоточиться на одном государственном органе, который впоследствии будет работать в тесном сотрудничестве с неправительственным сектором.
NGO	Г-н Султангазиев А. добавил, что основные реципиенты могут быть определены исходя из разделения функций (обеспечение лечения, закупки и реализация профилактических программ), либо это разделение может быть по компонентам ВИЧ и ТБ.
MLBI	Консультант МЗ КР г-н Базиков Т. присоединяясь к мнению г-жи Шумской Н.А. добавил, что опыт соседних стран также показывает, что целесообразнее передать функции ОП национальным организациям, работающим по компонентам ВИЧ и ТБ.
MLBI	Национальный эксперт Проекта ПРООН/ГФ г-жа Катъкалова О.А. отметила, что необходимо исходить из того, с какими функциями будет справляться ОП. Она высказала некоторые опасения, что к 2020 году МЗ КР сможет работать с представителями сообществ и гражданским сектором на партнерских условиях, и в связи с этим, предложила на период перехода рассмотреть вариант с 2-мя ОП: МЗ КР, которое взяло бы на себя функции лечения и закупок, и НПО, которое бы осуществляло работу с представителями сообществ, обеспечивая уход и поддержку.
GOV	Заведующая Отделом общественного здравоохранения МЗ КР г-жа Исмаилова Б.А. поддержала предложение г-жи Катъкаловой О.А., что надо учитывать мероприятия и функции, которые будут возлагаться на будущих ОП. Она подчеркнула, что у государственных организаций есть все условия для того, чтобы оказывать услуги по лечению и профилактике, однако, она отметила, что профилактические мероприятия возможно лучше будут оказывать неправительственные организации.
NGO	Г-н Султангазиев А. также попросил членов Комитета обратить внимание на то, что при выборе количества будущих ОП необходимо понимать, что если реципиентов будет несколько, то и административных штатных расходов будет больше в 2 раза. Также он считает, что остается определенный риск, связанный с закупками некоторых препаратов как по ВИЧ компоненту, так и по ТБ компоненту. Необходимо принимать во внимание, кто сможет обеспечить закупки без перебоев.
MLBI	Резюмируя выше сказанное, г-жа Сарыбаева М.Э., отметила, что было предложено 3 модели: 1. Один ОП в лице государственного органа/некоммерческая организация, 2. Два ОП – один из государственного сектора, второй из гражданского сектора, 3. Два ОП – один из государственного сектора, второй ОП - международная организация, которая сможет обеспечить бесперебойные закупки препаратов.
MLBI	Г-н Базиков Т. предложил провести тщательный анализ каждой модели, так как везде есть свои преимущества и недостатки и риски, и только после этого ставить вопрос на голосование.



NGO	Г-н Султангазиев А. предложил заслушать отчет Глобального Фонда по оценке МЗ КР, чтобы понимать какие недостатки были выявлены, которые не позволили пройти оценку потенциала. Кроме того, относительно проведения анализа каждой из предложенных моделей, эксперт считает целесообразным обсудить этот вопрос во время заседания Сектора по подготовке заявок, мобилизации ресурсов и гармонизации.
KAR	Член Сектора по подготовке заявок, мобилизации ресурсов и гармонизации г-н Орсеков Д.Д. предложил отложить голосование по данному вопросу до следующего заседания, так как необходимо обсудить этот вопрос с представителями сообществ.
NGO	Г-н Султангазиев А. добавил, что есть еще один риск в случае, если реципиентом будет определен государственный орган. Так, при контрактировании НПО и действующей системе казначейства могут возникнуть проволочки с финансированием. Кроме того, могут возникнуть проблемы с отчетами по ИМН, так как действующая система в здравоохранении не позволяет отчитываться по кодам.
MLBL	Член Сектора по надзору г-жа Ибраимова А.С. подтвердила, что согласно нынешнему законодательству государственные организации и учреждения не имеют права открывать счета в банках, и поэтому все финансовые операции должны проводиться в системе казначейства. Она также согласилась, что это представляет определенный риск для программы. Г-жа Ибраимова А.С. не видит никакого смысла затевать весь этот процесс перехода, если дальнейшее сотрудничество с ГФ продолжится в течение 2-3 лет.

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)	КОНСЕНСУС*	В СЛУЧАЕ ГОЛОСОВАНИЯ УКАЖИТЕ СПОСОБ И РЕЗУЛЬТАТЫ		
	ГОЛОСОВАНИЕ	СПОСОБ ГОЛОСОВАНИЯ (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)	ПОДНЯТИЕМ РУК	ТАЙНОЕ ГОЛОСОВАНИЕ
	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

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

**ПУНКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ № 2**

Заслушивание отчета о результатах работы Национальных экспертов в рамках подготовки перехода принципиального реципиентства грантов ГФ к Национальным институтам.

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 Национальному эксперту Проекта ПРООН/ГФ г-же Катькаловой О.А. Было отмечено, что работа экспертов в рамках перехода принципиального реципиентства грантов ГФ к Национальным институтам продолжается в настоящее время. В презентации отражены текущие результаты. Вначале эксперт рассказала о предпосылках и приоритетных направлениях для совместной работы по реализации рекомендаций ГФ (в сфере регистрации ЛС и ИМН, в сфере закупок и в сфере контрактирования НПО). Было отмечено, что после подписания Меморандума о взаимопонимании между МЗ КР и ПРООН, для реализации Плана мероприятий было нанято 3 эксперта, которые влились в происходящие в стране процессы и работу с другими партнерами. Далее, были отмечены достигнутые



результаты по каждому направлению. Так, в сфере регистрации ЛС и ИМН были проведены совместные встречи с ключевыми специалистами заинтересованных организаций, проведен анализ текущей ситуации по регистрации ПТП и АРВ препаратов, диагностических тест-систем и других ИМН, подлежащих государственной регистрации, были изучены НПА КР и ЕАЭС, касающиеся регистрации ЛС и МИ, подготовлен список ПТП, АРВ препаратов и МИ, подлежащих регистрации в КР. Было отмечено, что с марта 2019 года вступает в силу Постановление Правительства и возможно будет ускоренная процедура регистрации. Также эксперт отметила, что имеется другой механизм, который позволит использовать ЛС, не зарегистрированные в КР – это Перечень лекарственных препаратов, временно разрешенных к ввозу и медицинскому применению на территории КР без регистрации, который утверждается Приказом МЗ КР. На последней консультации было принято решение, что в январе 2019 года МЗ КР начнет рассматривать этот перечень. Таким образом, работа ведется по двум направлениям одновременно: работа над перечнем ЛС, временно разрешенных к ввозу и применению и ускоренная регистрация ЛС и ИМН. Кроме того, ведется тесная работа со всеми партнерами по приглашению поставщиков ЛС и ИМН на рынок страны. В сфере закупок перед экспертами была поставлена задача по разработке механизмов по эффективным закупкам на местном и международном рынке лекарств и медицинских продуктов государственными медицинскими учреждениями. В частности, речь шла о внесении изменений в Закон «О гос.закупках», чтобы госучреждения могли проводить закупки на бюджетные средства через международные организации и агентства. Также были проведены совместные встречи с ключевыми специалистами заинтересованных организаций (РЦ СПИД, НЦФ, ДГЗ, Ассоциация «Партнерская сеть») и проведен обзор текущей ситуации по законодательству в сфере госзакупок и международных обязательств КР в рамках соглашения ЕАЭС. Экспертом в сотрудничестве с представителями Ассоциации «Партнерская сеть», Фонда «Сорос в КР» было подготовлено предложение по внесению поправок в Закон «О гос.закупках» относительно закупок лекарств через международные организации. Параллельно с этим, выступил с аналогичной инициативой о необходимости внесения изменений в данный закон Депутат ЖК КР г-н Бекешов Д. Эксперт добавила, что предполагается, что в сам законопроект войдут изменения, а сам механизм закупок должен быть утвержден отдельным Постановлением Правительства, черновой вариант данного постановления был подготовлен экспертом Проекта ПРООН/ГФ. В сфере контрактирования НПО (ГСЗ), было отмечено, что этим изначально занимался Проект USAID/НР+. Была создана Рабочая группа и разработаны стандарты для каждой КГН. Проект ПРООН/ГФ при согласовании с партнерами дополнительно нанял эксперта-юриста по доработке пакета документов, позволяющих контрактовать НПО со стороны МЗ КР через ГСЗ. Был проведен анализ текущей ситуации по внедрению государственного социального заказа в стране. Эксперт Проекта ПРООН/ГФ принимал активное участие в разработке/доработке Руководства по проведению конкурса общественно полезных проектов, включающего инструкции по организации конкурса, инструкции по финансированию победителей конкурсов, инструкции по проведению мониторинга и оценки предоставляемых услуг. На сегодняшний день 2 части этого Руководства: по финансированию и МиО требуют доработки в соответствии с полученными комментариями. В целом, пакет документов необходимо доработать и направить на утверждение в МЗ КР. Кроме того, также необходимо доработать в соответствии с полученными комментариями Стандарты предоставления услуг для всех КГН, которые размещены на сайте МЗ КР. В завершении своего выступления г-жа Катькалова О.А. отметила, что к сожалению, эксперты не успевают завершить до конца этого года свою работу, так как перед ними была поставлена действительно тяжелая задача. В настоящее время обсуждается дальнейшее сотрудничество между ПРООН и МЗ КР.

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

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

МЛ.ВЛ.	Г-жа Сарыбаева М.Э. поинтересовалась будет ли продолжена работа привлеченных экспертов в 2019 году.
PR	Менеджер Проекта ПРООН/ГФ г-жа Лабович И. пояснила, что изначально предусмотренный на эти цели бюджет составлял всего 10 тыс. долларов США и говорить о продлении сотрудничества с экспертами можно будет только после репрограмминга. Еще не известно на что будут направлены сэкономленные средства, в любом случае этот вопрос будет согласован с Комитетом КСОЗ и Глобальным Фондом.
NGO	Г-жа Эстебесова Б.А. попросила эксперта уточнить какие общие замечания были сделаны к Стандартам предоставления услуг для КГН, которые необходимо учесть при доработке и какие установлены сроки.
PR	Г-жа Катькалова О.А. пояснила, что на этот вопрос лучше ответит г-н Султангазиев А., который был привлечен в качестве эксперта. В целом во время обсуждения было отмечено, что стандарты должны быть унифицированы, выделить специфику для каждой группы, чтобы



	члены конкурсной комиссии могли отчетливо понять, с какими функциями справится та или другая организация.
NGO	Г-н Султангазиев А. добавил, что по ТБ компоненту были получены комментарии НЦФ о том, что эти стандарты не совсем соответствуют характеру работы. В связи с чем, 11-12 декабря планируется проведение встречи по обсуждению вопросов организации социального сопровождения ТБ пациентов. По ВИЧ компоненту основным комментарием является сокращение по объему.
PR	Координатор по ВИЧ/ТБ Проекта ПРООН/ГФ г-жа Бабичева И. исходя из того, что ГСЗ охватывает 4 заболевания, заинтересовалась может ли быть направлен и утвержден полный пакет документов без стандартов услуг по 2 заболеваниям.
NGO	Г-н Султангазиев А. подтвердил, что это возможно.
MLBI	Г-жа Сарыбаева М.Э. напомнила, что до заседания всем членам Комитета был разослан пакет документов, подготовленный Национальным консультантом Глобального Фонда г-жой Болотбаевой А. по итогам проведения расширенной встречи по стратегическому планированию комплексного ответа на правовые барьеры в доступе к услугам ВИЧ и ТБ, которая прошла 18 октября 2018 года. Было решено создать Рабочую группу и направить письмо в АПКР на имя Вице-премьер-министра по социальным вопросам. Драфт письма был также всем направлен для ознакомления. По просьбе консультанта г-жа Сарыбаева М.Э. предложила поставить вопрос на общее голосование, чтобы в дальнейшем его направить от имени Комитета КСОЗ.
PR	Г-жа Бабичева И. отметила необходимость направления этого письма, однако его стоит немного доработать.
MLBI	Член Сектора по надзору г-н Мырзалиев Б. предложил проголосовать за письмо после его доработки.

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

Члены Комитета единогласно решили, что письмо на имя Вице-премьер-министра КР после доработки необходимо направить всем для ознакомления и внесения комментариев, после чего направить в АПКР.

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*	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	12
			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 № 3

Заслушивание результатов проведенной оценки базы данных по ТБ

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

Далее слово было предоставлено эксперту, который представил презентацию результатов проведенной оценки базы данных ES/ТВ-КГ. Было отмечено, что сама БД состоит из 3-х модулей (лекарственный, лабораторный и клинический). В лекарственном модуле должен вестись учет поступаемых ЛС, и согласно ТЗ, еще и учет расходуемых ЛС. Что означает, что лекарственный модуль должен был быть связан с клиническим модулем для автоматического списывания ЛС, чего фактически не было сделано. Что касается лабораторного модуля, который должен вести учет биоматериала и результатов анализов, то тут возникли проблемы с обработкой образцов материала. На обработку 1 образца требуется около 9 минут, в среднем в день поступает около 100 образцов, что подразумевает 15 часов в день для обработки всех поступивших образцов. Кроме того, лабораторный модуль также не был взаимосвязан с лекарственным модулем. Клинический модуль должен был включать учет ТВ пациентов, ведение БД и контроль лечения. По словам эксперта, даже для специалистов было сложно определить, как и куда вводить данные, чтобы получить доступ к карте больного, не говоря уже о простых сотрудниках, у которых нет специализированных навыков. Что касается учета ТВ пациентов, то эта функция оказалась рабочей. На момент проведения экспертизы в БД имелось около 21 тыс. записей, но недостаток данной системы заключается в том, что запись по одному пациенту может быть произведена дважды (в лабораторном и клиническом модулях), вследствие чего происходит дублирование записи. Далее эксперт озвучил, какие перед ними были поставлены задачи и какие стандарты применялись при проведении оценки. Так, по словам эксперта, во время разработки БД на этапе тестирования системы, разработчики должны были учесть удовлетворенность пользователя, чтобы БД была легкой и понятной в использовании для конечных пользователей и облегчала их работу, а не требовала дополнительных усилий и времени. Эксперт отметил, что та система, которая была разработана кардинально отличалась от первоначального ТЗ, которое они получили на руки. В первоначальном ТЗ не было прописано ни Лекарственного ни Лабораторного модуля.

## 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. поинтересовался было ли в первоначальном ТЗ прописано требование по интеграции между модулями. Также он уточнил был ли проведен анализ конечного продукта на предмет соответствия требованиям ТЗ.
MLBL	IT-эксперт сообщил, что в идеале в ТЗ должно быть описано, что мы хотим получить в конечном результате, но на практике часто применяется гибкий подход, который позволяет вносить изменения в первоначальное ТЗ. Такой подход используется для того, чтобы сократить стоимость конечного продукта.
NGO	Г-н Султангазиев А. подчеркнул, что в ходе выполнения условий контракта любые изменения должны документироваться (должен быть составлен протокол), также должны быть прописаны изменения сумм контракта в связи с этими изменениями.
MLBL	IT-эксперт отметил, что изначально перед их командой была поставлена задача по проведению экспертной оценки БД для дальнейшего ее использования.
NGO	Г-н Султангазиев А. поинтересовался есть ли в заключении аудиторской компании пункт о том, что первоначальное ТЗ было составлено не корректно. Также он добавил, что это может послужить поводом для подачи иска в суд для возмещения потраченных средств из гранта.

## РЕЗЮМЕ ВЫСТУПЛЕНИЙ И ОБСУЖДЕННЫХ ВОПРОСОВ

В завершении своего выступления эксперт отметил, что процессы управления информационной безопасностью, процессы обеспечения непрерывности и восстановления в случае прерывания и процессы сопровождения и управления инцидентами организованы не были. Из чего следует, что поставленные процессы и разработанное ПО не соответствуют требованиям утвержденного ТЗ и действующим отраслевым и международным стандартам. Эксперт добавил, что дальнейшее исправление Аптечного и Лабораторного модуля для системы здравоохранения и государства нецелесообразно. Единственный рекомендуемый к переработке это Клинический модуль.

GF	Г-жа Катькалова О.А. поинтересовалась сколько примерно будет стоить доработка Клинического модуля.
MLBL	IT-эксперт отметил, что подобный вопрос уже поднимался ранее, приблизительная стоимость доработки составит около 13 млн. сомов.
КАР	Член Сектора по подготовке заявок, мобилизации ресурсов и гармонизации г-н Хаитов Д. предложил МЗ КР перевести отчет о результатах оценки БД на английский язык и разослать всем партнерам. Также он отметил, что сумма, потраченная на разработку БД, которая



	оказалась не рабочей, не маленькая, и в условиях дефицита финансирования, возврат этих средств от Заказчика (Проект ХОУП) позволил бы направить их на закуп тех же ПТП или на сохранение количества НПО.
MLBL	Г-н Мырзалиев Б. напомнил, что основной целью проведения оценки БД было выявление проблем, которые нужно устранить для дальнейшей ее эксплуатации. На сегодняшний день имеются денежные средства и компания, которая смогла выявить эти недостатки и проблемы. Он предложил поручить составление ТЗ данной компании.
NGO	Г-жа Эстебесова Б.А. предложила в будущем при заключении договора с компанией на разработку ТЗ или самой БД проводить тестирование на соответствие требованиям непосредственно в момент разработки, чтобы устранять все огрехи своевременно.
MLBL	IT-эксперт отметил, что отчет о результатах оценки БД отражает существующие проблемы и рекомендации, которые позволят проанализировать дальнейшие шаги. Относительно проведения тестирования, эксперт добавил, что это как было ранее сказано, и предусматривает гибкий подход.
NGO	Г-н Султангазиев А. подчеркнул, что в ситуации с нерабочей БД должен быть рассмотрен вопрос ответственности, почему ТЗ было подготовлено на таком уровне, почему МЗ КР приняло нерабочую БД, куда смотрел Заказчик и мн.др.
GOV	Член Сектора по надзору г-н Кадыров А.С. сообщил, что этот вопрос был поднят в начале 2018 года, тогда от имени МЗ КР было направлено официальное письмо в Генеральную инспекцию Глобального Фонда с просьбой разобраться. Через 2 месяца от них было получен ответ, что по данному делу Генеральной инспекцией проводится расследование, позднее никаких ответов не последовало. Кроме того, представленный отчет о результатах проведенной оценки БД был заслушан 28 ноября 2018 года в МЗ КР. На данную встречу были приглашены представители ВОЗ, ПРООН, USAID, KfW и других международных организаций. По итогам данной встречи было принято решение доработать единственный работающий Клинический модуль. Для этого необходимо разработать ТЗ, МЗ КР возьмет на себя поиск источников финансирования для разработки ТЗ. Оставшиеся 2 модуля решено не дорабатывать.
MLBL	Г-жа Сарыбаева М.Э. поинтересовалась есть ли смысл использовать только Клинический модуль, и насколько эффективно его использование без Лабораторного и Лечебного модулей.
GOV	Г-н Кадыров А.С. отметил, что для НТП крайне необходима БД, имеются определенные денежные средства, заложенные на БД, и работа по двум другим модулям будет продолжена.
NGO	Г-жа Шумская Н.А. отметила, что если изначально в ТЗ требовалась разработка только Клинического модуля, то задание было выполнено. Ответственность должны разделить и МЗ КР и Заказчик. Прделанная работа и представленный отчет оценки БД позволят сделать соответствующие выводы по проблемным зонам, над которыми следует работать. Однако, по мнению г-жи Шумской Н.А. компания, которая провела оценку, не может быть в дальнейшем разработчиком БД, так как это является конфликтом интересов, а вот разработку ТЗ можно и следует поручить этой компании, учитывая их углубленные знания данной проблематики.
GF	Г-жа Бабичева И. заметила, что поскольку ранее эксперт подтвердил, что нет смысла дорабатывать 2 неработающих модуля, а стране все таки нужна БД, и это будет новая программа, то не приведет ли это к тому, что впоследствии придется разрабатывать новый Клинический модуль.
NGO	Г-н Султангазиев А. предложил создать БД с нуля с нормальным ТЗ, а имеющиеся записи в Клиническом модуле перенести в новую БД.
MLBL	Г-н Базиков Т. проинформировал, что во время обсуждений этого вопроса с МЗ КР, было решено создать Рабочую группу, которая будет заниматься вопросами подготовки ТЗ.
MLBL	Г-жа Сарыбаева М.Э. попросила г-на Кадырова А.С. держать всех членов Комитета в курсе и также поделиться ответом Генеральной инспекции ГФ по данному вопросу.
MLBL	Г-н Мырзалиев Б. согласился с г-жой Шумской Н.А., что компания, сделавшая независимую оценку, не может привлекаться для разработки БД, однако, она может выступать консультантом и осуществлять мониторинг исполнения ТЗ в процессе разработки БД.
GF	Г-жа Бабичева И. отметила, что имея на руках отчет оценки БД, разработкой ТЗ могут заняться квалифицированные специалисты МЗ КР, которые также могут осуществлять мониторинг исполнения этого ТЗ.



gov Член Рабочей группы по компоненту ТБ г-жа Калмамбетова Г. высказалась, что подготовкой ТЗ должны заниматься компетентные организации. По ее мнению, специалисты МЗ КР не достаточно компетентны в этом вопросе.

РЕЗЮМЕ ВЫСТУПЛЕНИЙ И ОБСУЖДЕННЫХ ВОПРОСОВ

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		СПОСОБ ГОЛОСОВАНИЯ (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)	ПОДНЯТИЕМ РУК	
	X			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

Заслушивание информации по мерам расширения государственного финансирования туберкулезной программы, включая государственные закупки ПТП второго ряда

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

Прежде чем передать слово г-ну Кадырову А.С. для представления информации по мерам расширения госфинансирования ТБ программы, г-жа Сарыбаева М.Э. напомнила, что в адрес Комитета поступили дополнительные вопросы от Портфолио-менеджера ГФ г-жи Авдеевой О., на которые необходимо подготовить ответы. Г-н Кадыров А.С. сообщил, что на все вопросы были даны разъяснения.

Далее г-н Кадыров А.С. приступил к обзору динамики заболеваемости туберкулезом в КР. Так, по состоянию на 2017 год, заболеваемость включая учреждения пенитенциарной системы составила 90,6 случаев на 100 тыс. населения. Показатель смертности от ТБ по сравнению с данными за 2001 год снизился в 5 раз. По количеству новых случаев ТБ, начиная с 2014 года наблюдается снижение, что говорит об улучшении соблюдения мер инфекционного контроля. Успех лечения пациентов с РУ/МЛУ-ТБ стал снижаться с 2012 года, демонстрируя тем самым то, что рекомендуемые ВОЗ стандартные режимы лечения себя не оправдали. Поэтому в 2016 году ВОЗ дала новые рекомендации лечить больных ТБ новыми перепрофилированными препаратами и переводить их на краткосрочные режимы. Г-н Кадыров А.С. отметил, что благодаря грантам ГФ в 2016-2017гг. охват лечением РУ/МЛУ/ШЛУ-ТБ составил 95% и на сегодняшний день все больные ЛУ-ТБ 100% обеспечены ПТП 2-го ряда. Далее Директор НЦФ добавил относительно поставленных ПМ ГФ 8 вопросов, что все будет зависеть от нового клинического руководства ВОЗ по лечению ЛУ-ТБ. Драфт Национального Клинического руководства подготовлен, остается дождаться рекомендаций ВОЗ, которые планируется получить в декабре 2018 года. Потребности



страны в ПТП 2-го ряда на 2018-2019гг за счет грантов ГФ полностью покрыты. План перехода на лечение новыми/перепрофилированными ПТП, а также на краткосрочные режимы лечения, где детально будут представлены все необходимые мероприятия и бюджет будут доработаны ориентировочно в марте-апреле 2019 года после получения рекомендаций ВОЗ. В настоящее время в стране при выборе схем лечения используются краткосрочный режим и индивидуальные режимы лечения в зависимости от результатов тестирования, коррекция режимов лечения будет проводиться на основании будущих рекомендаций ВОЗ. НТП планирует использовать до середины 2020 года все имеющиеся запасы канамицина и капреомицина. Инъекционные ПТП утилизироваться не будут. План подготовки медицинских работников к внедрению краткосрочных и индивидуальных режимов лечения с использованием новых/перепрофилированных ПТП будет также зависеть от рекомендаций ВОЗ. Бюджет, выделяемый на закупку ПТП: в 2015 году – 24 млн. сомов на ПТП 1-го ряда, в 2016 году – 11 млн. сомов на ПТП 1-го ряда, в 2017 году 20 млн. сомов на ПТП 1-го ряда и 12 млн. сомов на ПТП 2-го ряда. За счет гранта ГФ на 3 года заложены средства на обеспечение потребности НРЛ в реагентах. За счет государственного бюджета, препараты для лечения ЛУ-ТБ, будут закупаться в 2019 году - 10%, в 2020 году -15%. В 2020 году закупка ПТП 2-го ряда финансируется грантом ГФ на 66%. Дополнительные 15% будут покрываться за счет бюджетных средств. Таким образом, 19% потребности в ПТП 2-го ряда запрашиваются через заявку РААР.

**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>Г-н Султангазиев А. добавил, что заявка РААР требует дальнейшего плана действий и Плана перехода. В госпрограмме по ВИЧ есть Приложение №5 Национальный План перехода, который в свое время способствовал утверждению заявки. К сожалению, по ТБ компоненту такого плана нет, и в этой связи имеются вопросы, которые нужно решить. Это сроки регистрации препаратов т.е. обеспечение доступности формирования механизмов закупок. Подобные вопросы необходимо было бы задокументировать и это план должен быть утвержден МЗ КР. Также он напомнил, что в срочном порядке необходимо подготовить расчеты по препаратам, сколько человек и по какой схеме будут лечиться. Эта информация необходима для утверждения заявки РААР. Кроме этого, в этом Плане перехода должен быть блок, предусматривающий меры по благоприятной среде в связи с переходом на амбулаторное лечение, а также обеспечению социального сопровождения и снижению стигмы и дискриминации. В связи с чем, экспертом было предложено не дожидаться получения рекомендаций ВОЗ, а в ближайшее время сформировать Рабочую группу по разработке Плана перехода. В качестве образца эксперт предложил взять план по компоненту ВИЧ.</p>
GF	<p>Специалист по закупкам Проекта ПРООН/ГФ г-жа Урмат кызы Г. добавила, что закупка препаратов должна быть запланирована заранее, чтобы не получилось ситуации, когда нет ни старых ни новых препаратов. В настоящее время не требуется закупать препараты, нужно лишь подготовить приблизительные расчеты. Кроме того, по просьбе ПМ ГФ г-жи Авдеевой О. специалист сообщила, что даже по грубым расчетам в 2019 году не ожидается никакого дефицита средств. Однако, по словам г-жи Урмат кызы Г. ожидается дефицит в 2020 году на сумму около 2 млн. долларов США, о чем было также доложено г-же Авдеевой О.</p>
MLVL	<p>Г-н Базиков Т. напомнил, что уже в декабре Рабочая группа приступит к обсуждению и подготовке плана, параллельно с пересмотром Национального руководства.</p>

**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**

<p>ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ (Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)</p>	<p>КОНСЕНСУС*</p>	<p>В СЛУЧАЕ ГОЛОСОВАНИЯ УКАЖИТЕ СПОСОБ И РЕЗУЛЬТАТЫ</p>			
	<p>ГОЛОСОВАНИЕ</p>	<p>X</p>	<p>СПОСОБ ГОЛОСОВАНИЯ</p>	<p>ПОДНЯТИЕМ РУК</p>	<p>X</p>



(Отметьте знаком 'X' соответствующую графу)

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 №5**

Заслушивание обобщенного отчета мониторинговых визитов за 1-е полугодие 2018 года

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**

Г-жа Сарыбаева М.Э. по просьбе Заместителя Координатора Сектора по надзору г-жи Майтиевой В.С. предложила ознакомиться с результатами обобщенных отчетов мониторинговых визитов за 1-е полугодие 2018 года по электронной почте. Ознакомившись с таблицами дать свои комментарии и задать вопросы онлайн.

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.

PR

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

Выслать таблицы и План мониторинговых визитов на следующий период всем членам Комитета КСОЗ для голосования.

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\*

ГОЛОСОВАНИЕ

X

В СЛУЧАЕ ГОЛОСОВАНИЯ УКАЖИТЕ СПОСОБ И РЕЗУЛЬТАТЫ

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.

**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

Представление нового альтернативного члена Комитета от РЦ СПИД

ПУНКТ ПОВЕСТКИ ДНЯ № 2



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 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.

\* 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

**КЕМ ПОДГОТОВЛЕН ПРОТОКОЛ ЗАСЕДАНИЯ**

ФАМИЛИЯ (НАПЕЧАТАТЬ ИЛИ УКАЗАТЬ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ) >	Иргебаева К.	ДАТА	06.12.2018
ДОЛЖНОСТЬ>	Ассистент	ПОДПИСЬ>	

**УТВЕРЖДЕНИЕ ПРОТОКОЛА ЗАСЕДАНИЯ**

КЕМ УТВЕРЖДЕН (ФАМИЛИЯ)>	Сарыбаева М.Э.	ДАТА	>	06.12.2018
Заместитель Координатора Сектора по подготовке заявок, мобилизации ресурсов и гармонизации Комитета КСОЗ		ПОДПИСЬ	>	