

## Протокол № 15

### заседания Сектора по подготовке заявок, мобилизации ресурсов и гармонизации.

24 июля 2023 г.

Конференц-зал ЦРЗиМТ

Повестка заседания:

1. Рассмотрение проекта заявки на финансирование оптимизации портфеля C19RM в Глобальный Фонд.

Заседание Сектора по подготовке заявок, мобилизации ресурсов и гармонизации (далее Сектор) Комитета по борьбе с ВИЧ/СПИДом, ТБ и малярией (далее Комитет КСОЗ) открыла Координатор Сектора по заявкам Комитета КСОЗ г-жа Бейшебаева Э.И. (МЗ КР). Она поприветствовала всех участников заседания, объявила о наличии кворума, озвучила повестку заседания и предложила перейти к обсуждению вопроса согласно повестке.

1. **Рассмотрение проекта заявки на финансирование оптимизации портфеля C19RM в Глобальный Фонд.**

Слово было предоставлено врачу - эксперту отдела координации международной помощи ЦРЗиМТ г-ну Исманбаеву Н.

Г-н Султангазиев А. добавил, что кроме людей, которые отсутствуют в стране.

#### **РЕШЕНИЕ:**

- 1) Определить координатором Сектора по заявкам г-жу Бейшебаеву Э.
  - 2) Определить заместителем координатора Сектора по заявкам г-жу Ибраеву А.
2. **Написание и подача заявки COVID-19 гранта (C19RM) на 2023 - 2025 годы.**

Для предоставления информации по кислородным станциям для системы здравоохранения КР слово было предоставлено представителю ЦРЗиМТ г-же Акматовой Ж.К. Был использован отчет проекта USAID "Integrated Health System IDIQ". В системе здравоохранения КР 61 центров общей врачебной практики, 686 семейных врачей, 1057 фельдшерско-акушерских пунктов, 126 больниц, 25 713 коек из них 758 коек в отделения интенсивной терапии, 35 стационаров, оборудованных для подачи жидкого кислорода. Обслуживаемое население 7 млн., это в расчете около 20 врачей на 10 000 населения. Потребность кислорода в КР покрывается несколькими компаниями. Это ООО «Бишкек Тех Газ» заключил соглашение на поставку 210 тонн жидкого кислорода в месяц. Обеспечено 60 тонн в месяц. 150 тонн импортируется из Казахстана (ТОО Линде Газ Казахстан) и Узбекистана (Узбекский металлургический завод). АО «Кислород» в Чуйской области производит до 3000 баллонов в месяц. Во время COVID – 19 потребность в кислороде возросла более, чем 3 раза, то есть до 600 тонн ежемесячно. Казахстан и Узбекистан поставляли по 68 сом за кг. При установке кислородного оборудования стоимость будет 7,2 сом. Экономия 28 млн. сом. Кислородные концентраторы: Портативные переносные (до 10 л мин при давлении 0,6 атмосферы); Стационарные (210 л в мин г. Бишкек и г. Ош). Кислородные рампы для

газообразного кислорода до 90 стационаров (10 баллонов по 40 л при среднем расходе 15 кубометров в сутки на 4-5 дней) до 60 баллонов в месяц (3000 баллонов для 50 стационаров). Централизованная подача жидкого кислорода 35 стационаров - 48 %. Преимущества жидкого кислорода - для транспортировки и хранения более удобный, чем газообразный кислород. Большой объем кислорода может храниться в одном и том же кубическом пространстве в виде жидкости, чем в виде газа. Требования безопасности и технического обслуживания значительно проще (жидкий кислород хранится и транспортируется под низким давлением, а газообразный в баллонах под высоким давлением). Устранение необходимости в тяжелых баллонах снижает затраты (вес при транспортировке в 18 раз меньше). Жидкий кислород менее чувствителен к t0C, на 10% меньше отходов, более надежна, меньше риска загрязнения. Недостатки жидкого кислорода - производство 1 кг жидкого кислорода потребляет больше энергии, расходы на транспортировку кислорода в отдаленные районы дороже, 1 автозаправщик 26 кубометров, 3 автозаправщика 16 кубометров, один производитель ООО Бишкек Тех Газ монополист с недостаточной мощностью. Стоимость жидкого кислорода - 1 кг жидкого кислорода – от 32,5 (Бишкек) до 78 сомов (сельские районы), 50% производимого жидкого кислорода потребляется в г. Бишкек и Иссык-Кульской области, ООО Евраз Метал Комплект импортирует 124 кислородных баллона в месяц по 9283 сома за каждый баллон, ООО Марча Индустрия импортирует 150 баллонов по 37,5 сома за кг. Надзор и контроль качества медицинского кислорода в Кыргызской Республике являются важнейшей областью укрепления потенциала. Постановлением № 274 (от 6 июня 2018 г.) Департамент лекарственного обеспечения и медицинского оборудования при Минздраве уполномочен осуществлять надзор за регулирующим контролем всего использования кислорода в стране. Оба поставщика медицинского кислорода в стране, Кислород (газообразный кислород) и ООО «Бишкек Тех Газ» (жидкий кислород), не имеют лицензии на фармацевтическую деятельность. Лицензия потребует, чтобы поставщики соответствовали важным нормативным стандартам и стандартам безопасности. Контроль качества каждой импортной или производственной партии осуществляется редко.

Постановление Правительства Кыргызской Республики № 274 (от 6 июня 2018 г.) «О утверждении национального перечня жизненно необходимых лекарственных средств и изделий медицинского назначения».

Постановление Правительства КР № 312 (от 5 июля 2018 г.) «Об утверждении Порядка оценки качества лекарственных средств» закрепляет, что поставщики кислорода должны иметь лицензию и проводить проверку качества.

Постановление Правительства КР №165 (от 2 августа 2017 года) введено понятие «фармацевтические субстанции», не подлежащие государственной регистрации, а значит, не требующие сертификации у лицензированного поставщика медицинских услуг. Как отмечалось выше, местные поставщики кислорода ссылаются на это, чтобы избежать регламентированного процесса контроля качества.

Правительства Кыргызской Республики № 282-р (от 19 августа 2020 г.) – постановление, которым правительство приступило к установке систем централизованного снабжения жидким кислородом в 27 больницах страны для борьбы с нехваткой традиционного газообразного кислорода

Нормативно-правовая база в Кыргызской Республике определяет несколько руководящих органов и требований к соблюдению, но очевидно, что на практике никакого реального надзора не происходит. Этот недостаток является критической проблемой, с которой сегодня сталкивается

медицинская кислородная экосистема в стране. Отсутствие ясности в отношении необходимости статуса фармацевтической лицензии, классификации кислорода как фармацевтического вещества, а также отсутствие проверок качества или мер безопасности являются серьезными пробелами в существующей кислородной экосистеме.

Ключевые рекомендации:

Расширить использование жидкого кислорода в медицинских учреждениях по всей стране

Устранить нормативные и законодательные противоречия

Потребовать от поставщиков жидкого кислорода пройти регистрацию для получения фармацевтических лицензий

Зафиксировать транспортные расходы, установив фиксированную цену за транспортировку кислорода

Поиск дополнительных местных, региональных и международных поставщиков

Регулярное техническое обслуживание и ремонт систем распределения жидкого кислорода

Проверка качества технического обслуживания систем снабжения

Поддерживать расширение местного производства жидкого кислорода в стране за счёт диверсификации рынка поставок и создание дополнительных производственных мощностей

В качестве серьезного шага к готовности к следующей чрезвычайной ситуации в области здравоохранения Минздраву следует рассмотреть вопрос о подключении всех больниц в Кыргызской Республике, которые в настоящее время используют газообразный кислород в качестве основного источника медицинского кислорода, к системе подачи жидкого кислорода. Большая часть необходимой инфраструктуры, уже существующей для газообразного кислорода, может быть использована для подачи жидкого кислорода. Дополнительное финансирование необходимо для перехода на жидкий кислород относиться к:

- 1) получению необходимых разрешений от Кыргызстандарта для установки резервуаров для хранения VIE,
- 2) закупке соответствующего резервуара для хранения VIE в соответствии с потребностями больницы и нормативными разрешениями;
- 3) инфраструктура для размещения резервуара для хранения VIE;
- 4) установка баллона и подключение к централизованной кислородной системе больницы

Г-жа Ибраева А. поинтересовалась, есть ли примерный бюджет вот этих всех рекомендаций, которые были озвучены.

Г-жа Акматова Ж. ответила, что приблизительно установка одного около 400 000 долларов.

Бывший директор Ноокатского ЦОВП г-н Марипов А. прокомментировал, что в заведующем отделении есть большой опыт по внедрению, применению, сохранению и транспортировке. Впервые больные COVID – 19 поступили 19 марта 2020 года. Были сумасшедшие

дни. На сегодня существуют 220 точек кислорода. В 2020 году прошло лечение 1 500 тяжело-больных. Кроме того, на дому около 30 000 больных, которые используют концентраторы. Было трудно найти нормальные кислородные баллоны. Было развернуто 220 коек в 2020 году. Ежедневный расход составил около 200 баллонов. Было очень трудно обеспечить и покупали из других регионов Казахстана и Узбекистана. При расчете ежедневный расход составил 1.5 т, в период пика. Сумма за сутки составила около 90 000 сом. Если эта картина будет придерживаться один месяц, то за месяц сумма составит 5 160 сом. В районе имеется 600 коек. Сегодня возникает острый вопрос. Если постоянно транспортировать или искать кислород из других регионов, коммерческих организаций, этот вопрос не решается. Поэтому очень много раз обращались в МЗ КР. МЗ КР очень хорошо помогает. Все документы готовы, даже площадка есть забетонированная.

Технический консультант г-н Макаров Д. прокомментировал, что столкнулись с главной основной проблемой – это эксплуатация оборудования. Все концентраторы, которые установлены в больнице, практически имели нулевой эффект. Все больные с COVID – 19 лежали в закрытом помещении. Эти аппараты поглотили весь кислород из помещения, и просто закачивался азот больным. На практике не видел ни одной больницы, которая имела бы современную систему вентиляции помещений, где лежат больные, для того, чтобы был воздухообмен, чтобы работали кислородные аппараты. Поэтому и жидкий, и газообразный кислород под давлением, которые поступают из внешней среды, самый оптимальный для больных. По поводу использования заводов – это должен быть проект стратегический для всей страны. Потому что соседние государства в любой момент могут перекрыть поставку кислорода для того, чтобы обеспечивать своих больных. Кроме того, чтобы построить завод, нужно еще иметь хорошую логистику. Данная инфраструктура очень затратная.

Г-н Марипов А. добавил, что в этом году в Ноокате пролечились около 3000 больных пневмонией. Кроме того, имеется 5 реанимационных отделений, в которых лежат больные. Круглосуточно потребуется кислород. Необходимо этот вопрос решить.

Г-н Султангазиев А. поинтересовался у ЦРЗИМТ, что сделано по содержанию заявки, потому что решение было принято почти два месяца назад о разработке заявки.

Г-жа Акматова Ж. ответила, что командой были изучены исследования USAID, ознакомлены на сайте ГФ, какие документы будут приложены, какие формы заполняются, проведен анализ, был подготовлен план.

Г-жа Арыкбаева Б. добавила, если стране это нужно, то Комитет для этого и создан. Нужно подумать, чем можно помочь ЦРЗИМТ, который в первый раз оформляет заявку в ГФ. Нужно всем миром помочь ЦРЗИМТ. Г-жа Арыкбаева Б. обратилась ко всем с просьбой принять участие в подготовке заявки.

### **3. Делегирование координации по написанию заявки ЦРЗИМТ.**

Г-н Султангазиев А. предложил проголосовать за то, чтобы: 1) рекомендовать Комитету принять решение о том, что будет готовиться заявка по компоненту COVID-19 в ГФ 2) создать Рабочую Группу для разработки страновой заявки по компоненту COVID-19 в ГФ 3) провести страновой диалог в соответствии с процедурами ГФ 4) рассмотреть Комитету о делегировании функций координатора РГ ЦРЗИМТ.

Все члены Сектора единогласно проголосовали «ЗА».

Представитель KNCV г-н Мырзалиев Б. заявил, что готов лично принять участие в написании заявки.

Далее был озвучен предварительный состав экспертной группы по подготовке заявки.

Г-н Султангазиев А. поинтересовался, есть два окна подачи заявки – май и август, когда будет подаваться заявка.

Г-жа Акматова Ж. ответила, что планируется подача на май месяц.

#### **РЕШЕНИЕ:**

1) рекомендовать Комитету принять решение о том, что будет готовиться заявка по компоненту COVID-19 в ГФ

2) создать Рабочую Группу для разработки страновой заявки по компоненту COVID-19 в ГФ

3) провести страновой диалог в соответствии с процедурами ГФ

4) рассмотреть Комитету о делегировании функций координатора РГ ЦРЗиМТ.

#### **4. Заслушивание прогресса работы ЦРЗиМТ в рамках текущего соглашения с ПРООН (результаты работы экспертов и др.).**

Для представления информации слово было предоставлено представителю ЦРЗиМТ г-же Асыбалиевой Н.А. Центр развития здравоохранения (ЦРЗ) создан МЗ КР в 2006 г. с целью оказания содействия в повышении потенциала сектора здравоохранения и создания устойчивой системы здравоохранения республики. В 2019 г. МЗ КР учредил Центр развития здравоохранения и медицинских технологий (ЦРЗиМТ) (приказ № 797 от 26 июля 2019 г.) как государственное учреждение с целью научно-методологического сопровождения МЗ КР для развития устойчивой и результативно функционирующей системы здравоохранения в стране. Учреждение ЦРЗиМТ в 2019 ознаменовало исполнение МЗ КР мероприятия № 7.2.2 (пункт 1) из Плана мероприятий реализации Программы Правительства Кыргызской Республики по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы «Здоровый человек – процветающая страна». Согласно Уставу ЦРЗиМТ, его целью является оказание содействия МЗ КР в развитии системы здравоохранения и повышении потенциала работников здравоохранения путем продвижения современных подходов, методов и технологий, ориентированных на:

Выработку эффективной политики здравоохранения, основанной на потребностях населения;

Улучшение качества медицинских услуг; с учетом знания ожидаемых результатов предполагаемых лечебно-профилактических вмешательств;

Создание системы непрерывного развития знаний и навыков руководителей организаций здравоохранения, способствующей практике управления, ориентированного на результаты;

Дальнейшее развитие и координация информационного и образовательного ресурса в системе здравоохранения и повышение его качества для медицинских работников, включая ускоренное внедрение цифровых технологий.



Важным направлением деятельности ЦРЗиМТ является подготовка МЗ КР к функции основного получателя гранта Глобального Фонда по борьбе с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом и малярией. Июнь 2019 г. – заседание СКК было принято решение о передаче МЗ КР в качестве основного получателя в части финансирования мероприятий государственных учреждений (“ЗА” – проголосовало 11 человек). Январь 2020 г. – приказом МЗ КР №3 от 09.01.2020 года был создан отдел координации международной помощи при ЦРЗиМТ г. для передачи функций основного получателя МЗ КР. Февраль 2020 г. - ЦРЗиМТ при МЗ КР прошел преоценку. Работа была отложена в связи с пандемией коронавирусной инфекции. С мая 2022 г. работа возобновлена согласно письма МЗ КР в КСОЗ (№01-1/1-1095 от 14.05.2022 г.).

С июня 2022 г. проведены ряд встреч с МЗ КР и проектом ПРООН где были согласованы: план, бюджет, функциональные обязанности и другие вопросы передачи средств.

Июль 2022 г. - приказ МЗ КР о создании группы по реализации проектов ГФ в ЦРЗиМТ при МЗ КР (№910 от 28.07.2022 г.).

Подписано Соглашение между ПРООН и ЦРЗиМТ при МЗ КР, приложения к соглашению №43 от 24.10.2022г.

Приказом ЦРЗиМТ создана группа реализации проекта Глобального фонда ЦРЗиМТ на время подготовки к принятию функции Основного получателя. Разработаны и утверждены функциональные обязанности сотрудников.

Открыт специальный расчетный счет проекта ГФ.

Разработан План подготовительной работы по переходу проекта ГФ к ЦРЗиМТ при МЗ КР, определены ключевые мероприятия, срок проведения мероприятий, индикаторы и ответственные исполнители.

Утверждены технические задания, объявлен тендер и отобраны 5 консультантов: эксперт/консультант по управлению финансами, эксперт по МиО, эксперт/консультант юрист, эксперт/консультант по лекарственному менеджменту и эксперт/консультант по закупкам.

В соответствии с графиком работы консультантами проведен обзор и анализ НПА в сфере ТБ и ВИЧ, проводится работа:

- приведение в соответствие с Законом о госзакупках в части осуществления закупок ЛС и МИ через международные площадки, на стадии согласования проект Постановления Кабмина

- в части регистрации ЛС подписано от 07.03.2023 г. № 136 Постановление Правительства КР «О регистрации, подтверждении регистрации и внесении изменений в регистрационное досье лекарственных средств для медицинского применения»

- проблема с возможной задержкой в использовании средств Основным Получателем в случае наличия остатка на лицевом счете на конец финансового года не является актуальной, согласно п 2. ст. 17 Закона КР от 17 января 2023 года № 3 «О республиканском бюджете Кыргызской Республики на 2023 год и плановый период 2024-2025 годов» и «Положение о средствах бюджетных учреждений, аккумулированных на специальных счетах в системе единого казначейского счета» (утверждено Постановлением Правительства КР от 29 сентября 2017 года № 626)

- дорабатывается Методическое руководство пользователя «1С: Бухгалтерия» для организаций здравоохранения» при ведении бухгалтерского учета и отчетности по средствам ГФ.

С учетом внесенных изменений консультантами будут обновлено ОР.

Специалисты ГРП ЦРЗиМТ приняли участие на тренинге по активному выявлению туберкулеза, февраль 2023г. Программный специалист по ВИЧ и специалист по МиО приняли участие в написании заявки на 2024-2026гг. Программный специалист по ВИЧ и специалист по МиО приняли участие совместно с сотрудниками ПРООН в проведении мониторингового визита по инвентаризации изделий, находящиеся на складе в ОП "Ранс плюс" г. Бишкек, Западная часть Чуйской области, Восточная часть Чуйской области и в ОО "Кыргыз Индиго" г. Бишкек.

Представитель ПРООН г-жа Бабичева И. прокомментировала, что сейчас работа ЦРЗ направлена на повышение потенциала самого центра и на доработку тех вопросов, которые не позволяют МЗ КР управлять средствами ГФ. Отрабатывается ряд вопросов по мониторингу. Насколько близко эксперты продвигают ЦРЗиМТ к решению вопросов: 1) налогов. Товары, которые будут закуплены за счет средств ГФ, если ОП будет МЗ КР, эти товары не должны будут облагаться налогами. Бюджетный цикл важен с точки зрения возможности авансирования суб-получателей. Насколько близко к решению возможности управлять НПО, которые реализуют проф. программы.

Г-жа Асыбалиева Н. ответила, если на ближайший год запланировать, то с бюджетным циклом никаких проблем не будет, с авансированием то же самое. Есть консультанты, которые прорабатывают этот вопрос.

Эксперт по закупкам ЦРЗиМТ г-н Уланбек у. Д. ответил, что закупки лекарственных средств предусмотрены. Есть такая норма в Законе о гос. закупках. В целях реализации данной нормы МЗ КР разрабатывается Проект Постановления, где будут расписаны механизмы осуществления закупок лекарственных средств, медицинских изделий через организации ООН. Лекарственные средства освобождены от налогов в соответствии с налоговым кодексом, но есть некоторые медицинские изделия, которые требуют освобождения.

Г-н Султангазиев А. попросил документальные подтверждения работы экспертов.

Г-жа Бабичева И. предложила в начале июня пригласить всех экспертов, заслушать результаты их работы, практические вещи, которые они разработали. По результатам принять решение, платить им или не платить.

**Председатель Правления Комитета КСОЗ**

**Арыкбаева Б.К.**

**Ассистент Секретариата Комитета**



**Шокенова А.Б.**