

Minutes
of the meeting of TWG on COVID19 application development to obtain funding from the
Global Fund
(TB component)

May 26, 2021

video conferencing

Moderator: O. Ibragimova, CCM Vice-Chair, PWID representative

Agenda:

1. Consideration of a set of proposals on the main priority areas for TB component to include in the COVID-19 funding request under the C19RM.
2. Miscellanea.

Attendance as per the list of participants

Ismailov Sh. Sh., manager of the Global Fund Project Implementation Group for TB component, National Scientific Center of Phthisiopulmonology, welcomed the participants of the meeting and outlined the purpose of the meeting - to present and discuss the main components of the draft proposal for TB component for further budgeting. Additional consultations were held with NGOs, Phthisiopulmonology centers, Penitentiary Department, medical equipment suppliers in the international market and the WHO technical expert (to discuss the use of the WHO tool for calculating PPE needs). Next, updated activities were presented with a detailed description and planned budget for inclusion in the COVID19 proposal. The TWG reviewed and discussed the proposals submitted.

Questions, comments, discussion:

R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat, has the application from the Penitentiary Department been fully included? It also requested laptops.

Ismailov Sh. Sh., manager of the Global Fund Project Implementation Group for TB component, NSCP, the Penitentiary Department initially submitted the proposal for the amount of \$ 6 million (lamps, fluorograph, a large number of PPE). After negotiating and providing explanations, the Penitentiary Department sent a letter in which they confirm that they agree to use the GF and WHO principle that the application should be COVID-focused. They will add another annex in the form of a table, which will indicate PPE, IT equipment and UV lamps. We also informed them that it is possible to additionally include the X-ray machine, the Penitentiary Department will prepare a justification. Regarding laptops – the Penitentiary Department requested to update computers in connection with the update of the information system, and this request will be supported.

Burinschi V., international consultant NTP RK, STAR project, at one of the previous meetings, the WHO technical expert, Vitalii Stetsyk, recommended to use WHO matrix when calculating PPE. After the meetings and discussions with Vitalii, we came to a certain formula, and based on the data provided from the Regional TB Dispensaries, we tried to calculate the PPE according to the WHO tool. For certain items (e.g. disposable gowns, gloves and sanitizers), the WHO tool is linked to beds and the staff who work with these beds during the day. If we calculate according to this formula, for example, the number of gloves, for each staff and for beds, then very large sums come

out by region. We once again talked with Vitalii about this issue and a recommendation was given to adapt the tool and cover a certain percentage, it is unrealistic to use the WHO tool for TB service. Not all regions asked for PPE, almost \$800,000 are budgeted for PPE for TB facilities, those that requested. These are masks, respirators, but the main problem is dressing gowns and gloves. This does not affect the calculation of PPE for NGOs.

As for the mobile device, there was an idea to make 3 in 1. There is a proposal from a Dutch company: the container is placed on a chassis, there is an X-ray machine, artificial intelligence and Xpert. It is possible to send this machine to the territory and conduct research in the field. But in this case, questions arise that also cost a lot of money. Firstly, according to information received from colleagues from Georgia (they procured such a 3-in-1 device), the cost was \$ 600,000. The catch is that for each study carried out, depending on the number of studies per year that the device conducts and the artificial intelligence reads, the company has to pay from \$ 0.45 to \$ 0.95 per study, which also increases the budget. It seems more realistic to just buy a digital device that travels to the territory. If the patient has an X-ray suspicion or a clinic that is characteristic of tuberculosis, then sputum can be automatically collected, placed in the refrigerator and brought to places where Xpert is available. The device "3 in 1" is very expensive, plus it still needs to be equipped with artificial intelligence and determine who will serve it. I do not know how realistic it is to add a "3 in 1" machine to the application or we can consider an ordinary machine.

Regarding the "above allocation" amount - everything will depend on the prices for PPE for TB facilities.

Regarding additional Xperts, there are new 10-channel ones. In the regional centers there is Hain equipment, which provides a test for second-line drugs within two days. If we want to buy 10-channel Xperts, we need to look at where to install them. This may be the level of not regional, but district centers.

R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat, can we ask you to make a footnote in the application with a link to the minutes of this meeting, where we explain it in detail? The minutes of the meeting will be translated. This will allow us to avoid unnecessary comments during the application review by the C19RM Secretariat. In the text of the application, we will make a footnote and explain that consultations with WHO were carried out, all calculations for PPE for medical facilities were in line with WHO recommendations. I will also ask Vitalii Stetsyk to comment on this issue in electronic format via email, so that we will avoid unnecessary questions from the C19RM Secretariat.

Comments from Stetsyk V., WHO technical expert, received in electronic format:

"Dear Ryssaldy,

Please read my comments and statement given during the call with Viktor:

WHO advises for the use of the [essentials resources estimation tool](#) for calculation of the needs for PPE and other essential commodities for COVID-19 response. However, given the funding constraints and the fact that the GF funding is not intended to cover 100% of the needs (considering that the Government is already providing funding and resources to COVID-19 response), the final figures might need to be adjusted to cover the share of needs. The methodology of estimation fits the needs of any facility involved in the COVID-19 response.

Regards and I hope this clarifies the situation,

Vitalii "

R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat, there is still a meeting of the National COVID19 Coordinating Body and CCM ahead. They are already requesting information and minutes; they have also started preparing materials. In addition, meetings with the Ministry of Health are scheduled for June 10-11. We will ask one TWG member to prepare a presentation on the TB component in terms of the implementation of the Declaration, in order to further record it, it will be needed to implement certain procedures.

A. Toktabayanov, Regional TB Advisor, USAID, I have a question regarding the procurement of a sequenator for the HIV component.

R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat, the HIV component has already removed this issue from the agenda, an accessible explanation was provided from all sides, recommendations were given, and guidelines were shown. The amount planned for the sequenator was \$ 314,000, the question remains as to what to reprogram these funds for. The working group can get back together and discuss how to proceed.

O. Ibragimova, CCM Vice-Chair, PWID representative, the working group for the HIV component will outline the interventions until 2023, include PPE, and enhance the activities. Can a joint working group meet in the final, for example, on May 28?

R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat, you can hold another final meeting in the general working group and see the final options for activities. An option would be to send a message in electronic format and provide information. If the HIV component, having planned all its activities, notices that there are still free funds, then let us invite everyone to a meeting. Let us wait until Friday, May 28, the HIV component should submit a final draft with activities, description and budget for base and above base allocation. We must try as much as possible not to waste funds, since such opportunities are not often presented, it is necessary to use funds to fill the gaps and for the good of the country.

A. Toktabayanov, Regional TB Advisor, USAID, another question regarding a focus group with people vulnerable to COVID; it was previously mentioned that this issue would be clarified.

R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat, the Global Fund sent a guide, which the CCM Secretariat shared with all the TWG members in English and Russian, and a recommendation was given, which is further decided by the TWG. Regarding the conduct of the Country Dialogue with patients in COVID hospital units, most TWG members disagreed. After that, this topic was closed. I will send the relevant information later in electronic format. This document is for guidance only.

As a follow up to TWG meeting, the following comments and additions were submitted in electronic format:

R. Demeuova, Coordinator of the CCM Secretariat:

“According to your instructions, we are sending a response from the COVID-19 Guidance Note for CCMs:

Inclusive Civil Society (CS) engagement is about the degree of involvement and dialogue during the application process with all stakeholders, including those with less power or visibility, who are impacted by a disease and affected by the plans to respond to the pandemic. Many of these stakeholders have been traditionally excluded from decision making and there are real opportunities for CCMs to help address some of the inequities communities face as a result of the COVID-19 pandemic.

Three key types of stakeholders need to be actively engaged in the dialogue around the C19RM Funding Request development process. Each requires a different engagement approach from the CCM to facilitate their effective participation and take full advantage of their input:

Three key types of stakeholders need to be actively involved in the dialogue on the C19RM funding request process. Each requires CCMs to take a different approach to engagement in order to facilitate their effective participation and take full advantage of their contributions:

- 1) Active civil society engagement.
- 2) Coordination with National Response Coordinators (a meeting with the MoH is planned).
- 3) Dialogue with other bilateral and multilateral funders.

We covered the following communities: 1) PWID; 2) SW; 3) Transgender people; 4) MSM; 5) PLHIV; 6) NGOs working in the TB program; 7) People affected by TB.

Coverage is large enough.

There was a dialogue with international organizations.

Only the National COVID19 Response Body and the CCM remained.

Let me inform you that the final draft of the funding request, before being submitted to the meeting of the National COVID19 Response Body and the CCM meeting, should be discussed with the supervising MoH Department and the organizers of the National COVID19 Response Body's meeting. We will inform you about the time, date and form of the meeting additionally.

Comments are welcome."

A. Toktabayanov, Regional TB Advisor, USAID:

"Thank you, Ryssaldy, for your detailed answer and clarification.

One comment and a wish.

Before submitting the final draft to the MoH for their consideration, please send it out for final review and (possibly) corrections to the members of the working group and the CCM. "

Recommendations:

1. Add a note/reference in the funding request regarding the use of the WHO tool for calculating PPE needs for healthcare facilities: consultations were held with the WHO technical expert, all calculations for PPE for healthcare facilities are in accordance with WHO recommendations. Request a comment from the WHO technical expert, Vitalii Stetsyk, on this issue via e-mail.

2. Following the submission of the final draft application by the HIV component on 28 May, consider convening a joint working group of the two components to review the final activities to be included in the base and above base funding request.

Technical Working Group members

**Протокол
встречи рабочей группы по написанию заявки по COVID-19 для получения
финансирования Глобального фонда
(ТБ компонент)**

26 мая 2021 года

видеоконференцсвязь

Модератор: Ибрагимова О., заместитель председателя СКК, представитель ЛУИН

На повестке дня:

1. Рассмотрение свода предложений по основным приоритетным направлениям для включения в заявку COVID-19 в рамках механизма реагирования Глобального фонда С19RM по компоненту «Туберкулез».

2. Разное.

Присутствовали по списку

Исмаилов Ш. Ш., менеджер группы реализации проекта Глобального фонда по компоненту «Туберкулез», ННЦФ, поприветствовал участников встречи, обозначив цель встречи – представить и обсудить основные компоненты проекта заявки по компоненту «Туберкулез» для дальнейшего формирования бюджета. Были проведены дополнительные переговоры с НПО, центрами фтизиопульмонологии, КУИС, поставщиками медицинского оборудования на международном рынке, техническим экспертом ВОЗ (для обсуждения использования инструмента ВОЗ для расчета потребностей по СИЗ). Далее были представлены обновленные мероприятия с подробным описанием и планируемым бюджетом для включения в заявку по КОВИД. Рабочая группа по написанию заявки по КОВИД рассмотрела и обсудила представленные предложения.

Вопросы, комментарии, обсуждение:

Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, заявка от КУИС была полностью включена? КУИС также запросили лэптопы.

Исмаилов Ш. Ш., менеджер группы реализации проекта Глобального фонда по компоненту «Туберкулез», ННЦФ, КУИС изначально заявил сумму на 6 млн. долларов (лампы, флюорограф, большое количество СИЗ). После проведенных переговоров и представлений объяснений, КУИС предоставили письмо, в котором они подтверждают, что согласны использовать принцип ГФ и ВОЗ, что заявка должна быть ориентирована на COVID. Они дополняют еще приложением в виде таблице, в которой будут указаны СИЗ, ИТ-оборудование и УФО-лампы. Также мы их проинформировали, что можно дополнительно включить рентген-аппарат, КУИС подготовит обоснование. Касательно лэптопов - КУИС запросили обновление компьютеров в связи с обновлением информационной системы, и данный запрос будет поддержан.

Буринский В., международный консультант НТП РК, проект STAR, на одной из прошлых встреч технический эксперт ВОЗ, Виталий Стетсик, рекомендовал сделать расчет СИЗ с использованием матрицы ВОЗ. После проведенных встреч и дискуссий с Виталием, мы пришли к определенной формуле, и на основании представленных данных от ОПТД, мы

попытались рассчитать СИЗ согласно формуле ВОЗ. По определенным позициям (например, одноразовые халаты, перчатки и санитайзеры) формула ВОЗ связана с койками и персоналом, который работает с этими койками в течение дня. Если считать по данной формуле, например, количество перчаток, на каждый персонал и на койки, то по регионам выходит очень большие суммы. Мы еще раз переговорили с Виталием по данному поводу и была дана рекомендация адаптировать формулу и покрывать определенный процент, нереально использовать формулу ВОЗ для ТБ службы. Не все области просили СИЗ, почти 800 тыс. выходит на СИЗ для противотуберкулезных учреждений, тех, которые запрашивали. Это маски, респираторы, но основная проблема – это халаты и перчатки. Это не влияет на расчет СИЗ для НПО.

Касательно передвижного аппарата – была идея сделать 3 в 1. Имеется предложение от голландской компании: контейнер ставится на шасси, там есть рентген-аппарат, искусственный интеллект и Xpert. Можно отсылать этот аппарат в территории и проводить исследования на местах. Но в данном случае возникают вопросы, которые также стоят больших денег. Во-первых, согласно полученной информации от коллег из Грузии (они закупили такой аппарат 3 в 1), стоимость составляла 600 тыс. долларов. Загвоздка в том, что за каждое проведенное исследование в зависимости от количества исследований в год, которое проводит аппарат и искусственный интеллект считает, необходимо платить компании от 0,45 до 0,95 долл. на одно исследование, что уже также увеличивает бюджет. Более реальным кажется просто купить цифровой аппарат, который выезжает в территории. Если у пациента есть рентгенологические подозрения или клиника, характерная для туберкулеза, то можно автоматически собирать мокроту, помещать в холодильник и привозить в места, где имеется Xpert. Аппарат «3 в 1» выходит очень дорого, плюс еще необходимо оснастить искусственным интеллектом и определить, кто будет его обслуживать. Не знаю, насколько реально внести аппарат «3 в 1» в заявку или может остановиться на обыкновенном аппарате.

Касательно суммы “above allocation” – все будет зависеть от цен на СИЗ для ТБ учреждений. Относительно дополнительных Xpert, появились новые 10-канальные. В областных центрах имеется оборудование Хайн, которое дает исследование на препараты второго ряда в течение двух дней. Если мы хотим покупать 10-канальные Xpert, необходимо смотреть, куда их устанавливать. Это может быть уровень не областных, а межрайонных центров.

Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, можно попросить в заявке сделать сноску со ссылкой на протокол встречи, где это подробно объясняем, протокол встречи будет переведен. Это позволит нам избежать лишних комментариев в процессе рассмотрения заявки Секретариатом С19RM. В тексте заявки сделаем сноску и объясним, что проводились консультации с ВОЗ, все расчеты по СИЗ для медицинских учреждений соответствовали рекомендациям ВОЗ. Я также попрошу Виталия Стетсик откомментировать данный вопрос в электронном формате, и таким образом мы избежим лишних вопросов со стороны Секретариата С19RM.

Комментарий от Стетсик В., технического эксперта ВОЗ, полученный в электронном формате:

“Dear Ryssaldy,

Please read my comments and statement given during the call with Viktor:

WHO advises for the use of the [essentials resources estimation tool](#) for calculation of the needs for PPE and other essential commodities for COVID-19 response. However, given the funding constraints and the fact that the GF funding is not intended to cover 100% of the needs (considering that the Government is already providing funding and resources to COVID-19 response), the final figures might need to be adjusted to cover the share of needs. The methodology of estimation fits the needs of any facility involved in the COVID-19 response.

Regards and I hope this clarifies the situation,
Vitalii”

Неофициальный перевод

«Уважаемая Рысалды,

Ниже даны мои комментарии и высказывания во время разговора с Виктором:

ВОЗ рекомендует использовать инструмент оценки основных ресурсов для расчета потребностей в СИЗ и других основных продуктах для реагирования на COVID-19. Однако, учитывая ограничения финансирования и тот факт, что финансирование ГФ не предназначено для покрытия 100% потребностей (учитывая, что правительство уже предоставляет финансирование и ресурсы для реагирования на COVID-19), окончательные цифры могут быть скорректированы, чтобы покрыть часть потребностей. Методология оценки соответствует потребностям любого учреждения, участвующего в реагировании на COVID-19.

Я надеюсь, что это проясняет ситуацию.

С уважением,
Виталий»

Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, впереди еще имеется заседание Штаба, СКК. Уже запрашивают информацию и протоколы для Штаба, они также приступили к подготовке материалов. Помимо этого, на 10-11 июня запланированы встречи с Министерством здравоохранения, попросим одного члена РГ подготовить презентацию по ТБ компоненту в плане реализации Декларации, чтобы в дальнейшем запротоколировать, это понадобится для реализации определенных процедур.

Токтабаянов А., региональный советник по ТБ, USAID, вопрос касательно закупки секвенатора по компоненту ВИЧ.

Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, ВИЧ компонент уже снял с повестки лоббирование вопроса закупа секвенатора, со всех сторон было предоставлено доступное разъяснение, даны рекомендации, показаны руководства. Сумма, запланированная на секвенатор, составляла 314 тыс. долларов., остается вопрос, на что перепрограммировать данные средства. Рабочая группа может опять собраться и обсудить, как дальше быть.

Ибрагимова О., заместитель председателя СКК, представитель ЛУИН, рабочая группа ко компоненту ВИЧ распишет мероприятия до 2023 года, включили СИЗ, усилили мероприятия. Может встретиться объединенной рабочей группой финально, например, 28 мая?

Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, можно провести еще одну финальную встречу в общей рабочей группе и посмотреть окончательные варианты мероприятий. Также вариант сделать рассылку в электронном формате и сообщить информацию. Если компонент ВИЧ, запланировав все свои мероприятия, увидит, что еще остаются свободные

средства, то давайте пригласим всех на встречу. Подождем до пятницы, 28 мая, компонент ВИЧ должен представить уже окончательный проект с мероприятиями, описанием и бюджетом на базовое и сверх базовое финансирование. Надо максимально постараться не терять средства, так как такие возможности представляются не часто, необходимо использовать средства для восполнения пробелов и во благо страны.

Токтабаянов А., региональный советник по ТБ, USAID, вопрос касательно фокус-группы с людьми, уязвимыми для COVID, ранее было сказано, что данный вопрос будет прояснен.

Демеуова Р., координатор Секретариата СКК, ГФ выслал руководство, которым Секретариат СКК поделился со всеми членами РГ на английском и русском языках, и была дана рекомендация, что дальше решает РГ. Относительно проведения Странового диалога с пациентами отделений COVID, большинство членов РГ не согласились с этим. После этого, данная тема была закрыта. Соответствующую информацию разошлю позже в электронном формате. Данное руководство носит рекомендательный характер.

По итогам встречи РГ, в электронном формате были представлены следующие **комментарии и дополнения:**

Демеуова Р., координатор Секретариата СКК:

«Согласно Вашему поручению, направляем ответ из Руководства:

Вовлечение инклюзивного гражданского общества (ГО) - это степень участия и диалога в процессе подачи заявки со всеми заинтересованными сторонами, в том числе с теми, у кого меньше полномочий или видимости, которые затронуты болезнью и затронуты планами реагирования на пандемию. Многие из этих заинтересованных сторон традиционно были исключены из процесса принятия решений, и у СКК есть реальные возможности помочь устранить некоторые из несправедливостей, с которыми общины сталкиваются в результате пандемии COVID-19.

Три ключевых типа заинтересованных сторон необходимо активно вовлекать в диалог по процессу разработки запроса на финансирование С19RM. Каждый требует от СКК особого подхода к вовлечению, чтобы способствовать их эффективному участию и в полной мере использовать их вклад:

- 1) Активное вовлечение гражданского общества;
- 2) Согласование с Координаторами по Национальному ответу (встреча с МЗ запланирована);
- 3) Диалог с другими двусторонними и многосторонними спонсорами

Мы охватили следующие сообщества: 1) ЛУИН; 2) РС; 3) Трансгендерные люди; 4) МСМ; 5) ЛЖВ; 6) НПО работающие в программе по Тб; 7) Люди, затронутые Тб.

Достаточно большой охват.

Диалог с международными организациями был.

Остались только Штаб и СКК.

Разрешите сообщить, что финальный проект Заявки перед вынесением на заседание Республиканского штаба и заседание СКК следует обсудить с курирующим Департаментом МЗРК и организаторами заседания штаба. Время, дату и форму совещания сообщим дополнительно.

Дополнения приветствуются.»

Токтабаянов А., региональный советник по ТБ, USAID:

«Спасибо, Рысалды, за ваш детальный ответ и разъяснения.

Один комментарий и пожелание.

До момента предоставления финальной заявки в МЗ на их рассмотрение, пожалуйста, разошлите ее на финальное рассмотрение и (возможно) корректировки членам рабочей группы и СКК.»

Рекомендации:

1. Добавить в заявку примечание/ссылку касательно использования матрицы ВОЗ для расчета потребностей по СИЗ для медицинских учреждений: проводились консультации с техническим экспертом ВОЗ, все расчеты по СИЗ для медицинских учреждений соответствуют рекомендациям ВОЗ. Запросить у технического эксперта ВОЗ, Виталия Стетсик, комментарий в электронном формате касательного данного вопроса.
2. После предоставления компонентом ВИЧ окончательного проекта заявки 28 мая, рассмотреть возможность проведения встречи общей рабочей группы двух компонентов для рассмотрения окончательных мероприятий для включения в заявку на базовое и сверх базовое финансирование.

Члены рабочей группы

Список участников
встречи рабочей группы по написанию заявки по COVID-19 для
получения финансирования Глобального фонда
(Компонент по «Туберкулезу»)
(26 мая 2021 года, 14.30 часов)

Страновой координационный комитет по работе с международными организациями по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза			Подпись
1.	Ибрагимова Оксана	– заместитель председателя СКК, представитель уязвимых групп населения (ЛУН), г. Алматы	<i>Oxana Ibragimova</i>
Рабочая группа по написанию заявки, компонент ВИЧ			
2.	Аденов Малик Молдабекович	– директор РГП на ПХВ «Национальный научный центр фтизиопульмонологии» МЗ РК	<i>Malik Adenov</i>
3.	Исмаилов Шахимурат Шаимович	– проектный менеджер группы реализации проекта Глобального фонда по компоненту «Туберкулез», профессор, РГП на ПХВ «Национальный научный центр фтизиопульмонологии» МЗ РК	<i>Shakhimurat Ismailov</i>
4.	Кушербаева Ляззат	– лицо, затронутое социально-значимым заболеванием	<i>Lyazzat</i>
5.	Идрисова Роза	– руководитель ОФ «Санат Алеми»	<i>Roza Idrissova</i>
6.	Пак Светлана	– директор представительства Королевства нидерландского центрального объединения по борьбе с туберкулезом в Центральной Азии	<i>Svetlana Pak</i>
7.	Токтабаянов Арман	– региональный советник по туберкулезу, Агентство США по международному развитию (USAID)	<i>Arman Toktabayonov</i>
Международные организации			
8.	Виктор Буринский	– международный консультант НТП РК, проект STAR	<i>Victor Burinski</i>
9.	Айдинян Лусине	– внешний консультант НТП РК по финансированию ТБ, Секретариат Партнерства Стоп ТБ.	<i>Lusine Aydinyan</i>
10.	Демеуова Рысалды	– координатор Секретариата СКК	<i>Rysaldy Demeyova</i>
11.	Абусейтова Айнур	– ассистент Секретариата СКК	<i>Ainur Abuseitova</i>