**Протокол заседания**

**Странового координационного комитета**

**по работе с международными организациями**

12 мая 2014 года электронное заседание

**Председатель:** Каирбекова С. З., Министр здравоохранения РК, Председатель Странового координационного комитета по работе с международными организациями

**Присутствовали по списку.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**На повестке дня:**

1. Рассмотрение и утверждение Плана по использованию экономии финансовых средств в рамках реализации гранта 8-го раунда финансирования Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (далее - Глобальный фонд)
2. Надзорный комитет СКК и План мероприятий по реализации надзорной функции СКК на 2014 - 2015 годы

**Члены СКК** с помощью электронной почты приняли участие и голосовали из следующих городов: Астана - 7 человек, Алматы - 12 человек, Караганда - 2 человека, Шымкент - 3 человека, Павлодар и Костанай по 1 человеку. Отсутствовала 1 член СКК из г. Алматы (не ответила на сообщение). Местные агенты фонда 4 человека.

**Управление конфликтами интересов**. В ходе заседания 7 членов СКК не принимали участие в принятии решений и голосованиях в связи с наличием Конфликта интересов по вопросу 1:

1. Каирбекова С.З., Министр здравоохранения Республики Казахстан, Председатель СКК;
2. Чирикова Р., Лицо затронутое туберкулезом, представляет организацию Основного получателя;
3. Мусабекова Г., Лицо затронутое туберкулезом, представляет организацию Основного получателя;
4. Пак С. - суб получатель гранта по компоненту «Туберкулез»

по вопросу 2:

1. Голиусов А. - кандидатура предложена на роль Председателя надзорного комитета СКК;
2. Аманжолов Н. - кандидатура предложена в состав надзорного комитета;
3. Есмагамбетова А. - кандидатура сотрудника организации представлена в состав надзорного комитета.

 К протоколу прилагаются 7 экземпляров, подписанных Деклараций о наличии Конфликтов интересов.

С целью ознакомления электронной копией материалов заседания всем членам СКК были разосланы следующие документы:

1. Анализ данных по исполнению бюджета в рамках реализации восьмого раунда финансирования Глобального фонда по компоненту «Туберкулез» с 01 января 2010 г. по 31 декабря 2013 г. Данные были представлены в виде таблицы для удобства восприятия. Суммы были указаны в долларах США. Таблица включала информацию по удельному весу освоения бюджетных средств и остаток финансовых средств, сэкономленных на 31 декабря 2013 года. Каждая статья бюджета была дополнена Секретариатом СКК информацией на соответствие правилам Глобального фонда по внесению изменений в бюджет гранта в процессе реализации.
2. Таблица с разъяснениями и обоснованиями для каждой статьи бюджета, включающая информацию: сумма экономии, цель перераспределения и мероприятия, которые будут выполняться до завершения гранта.
3. Презентация, включающая краткий обзор и сводные данные касательно экономии финансовых средств и их дальнейшего использования.
4. Презентация состава надзорного комитета СКК, рабочего плана и технического задания надзорного комитета на 2014 год с целью выполнения надзорной функции СКК.
5. Информация из руководства Глобального фонда по внесению изменений в бюджет гранта в процессе реализации
6. Информация по управлению конфликтами интересов, копия главы «Конфликт интересов».

На рассмотрение материалов заседания было отведено 5 дней и для голосования 2 дня. Голосование с помощью электронной почты было предложено в следующем формате: каждому члену СКК с помощью электронной почты, включая в копию сообщения всех членов СКК (обязательно), отмечая важность прозрачности процесса, следовало отправить свои голоса Секретариату СКК в следующем порядке:

 «Согласен» полностью с вопросом 1 и/или 2;

«Не согласен» полностью с вопросом 1 и/или 2;

«Не согласен» с некоторыми пунктами (укажите подробно);

Ваше предложение, если не согласны с некоторыми пунктами.

Члены СКК были информированы, что Секретариат Глобального фонда на основе полученной информации может предпринять следующие решения: «Утвердить» или «Не утвердить». В случае, если предложение/отдельные статьи не будут утверждены, то с учетом дополнений/изменений Секретариат Глобального фонда вправе направить на повторное голосование СКК и запросить подтверждения о целесообразности.

Члены СКК были согласны с Повесткой дня заседания СКК и формой голосования. Дополнений и замечаний не было.

**Заключение.** Повестка дня заседания СКК и регламент голосования приняты.

**Вопрос 1 (1).** Рассмотрение и утверждение Плана по использованию экономии финансовых средств в рамках реализации гранта 8-го раунда финансирования Глобального фонда (Презентация прилагается)

*Информация подготовлена - Исмаилов Ш. Ш.*, Менеджер Группы реализации проекта Глобального фонда при Национальном центре проблем туберкулеза МЗРК (далее - НЦПТРК).

План бюджета по проекту 8 раунда финансирования Глобального фонда по компоненту «туберкулез» на 2010-2013 годы составлял - 50 068 827 долларов США. На 31 декабря 2013 года исполнение бюджета составляет -96,08% (47 501 332 долларов США). Общая сумма экономии после исполнения составляет -4,0% (951 222,47 долларов США).

Исполнение бюджета по закупу противотуберкулезных препаратов второго ряда составило **-** 98,2%. Экономия в 1,8% составила 284904,83 долл. США. По пункту 3.2 Контроль качества препаратов второго ряда (далее - ПВР) закупаемых на средства Глобального фонда был проведен в независимой лаборатории (Непал), из списков стран, рекомендованных ВОЗ. Лаборатория НЦПТ осуществила закуп услуги по наименьшей стоимости, чем было запланировано. Исполнение бюджета - 50,9%. Сумма экономии - 23 764 долл. США. Общая сумма по данной позиции составила - **308668,83** долларов США (см. Таблица 1).

Таблица 1. Экономия по противотуберкулезным препаратам

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Статьи бюджета в заявке |  Освоение,% | Сумма экономии | Всего,доллары США  |
| пункт 3.2 «закуп противотуберкулезных препаратов» (далее - ПВР) | 98,2 | 284904,83 | 308668,83  |
| пункт3.4 «контроль качества ПВР» | 50,9 | 23764,00 |

Экономия средств посеминарам. По плану необходимо было провести - 154 семинара, фактически проведено - 176 семинаров, т.е. данный показатель был перевыполнен и составил - 114%. Средства были сэкономлены в связи с тем, что при планировании расходов предполагалось, что все участники семинаров будут проживать в гостиницах, также для всех был запланирован проезд авиатранспортом. Фактически, были использованы услуги с наименьшей стоимостью, или вместо авиатранспорта для участников из населенных пунктов с ближними расстояниями были использованы другие средства передвижения.

Таким образом, экономия образовалась на сумму **108 030,96** долларов США (см. Таблица 2).

Таблица 2.Экономия по семинарам

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Статьи бюджета в заявке |  Освоение,% | Сумма экономии | Всего,доллары США  |
| 1.4«ведение лекарственно-устойчивой формы туберкулеза (далее - ЛУТБ) для стационаров» | 78,4 | 29592,62 | 108031,0 |
| 1.5 «ведение ЛУТБ для амбулаторий» | 83,9 | 34312,64 |
| 1.6 «ведение ЛУТБ для ПМСП» | 84,1 | 32870,0 |
| 1.9 «техническая помощь по инфекционному контролю» | 79,4 | 8000,0 |
| 1.10 «инфекционный контроль» | 97,5 | 3255,74 |

Исполнение бюджета по лабораторной службе варьирует от 8,3% до 97,%. Три пункта бюджета, где освоение составляет - 8,3%, 16,1% и 62%, основной реципиент объясняет тем, что План мероприятий выполнен с меньшими затратами, поэтому исполнение бюджета по пункту 2.3 составляет - 62% (см. Таблица 3). По пункту 2.4 план включал ремонт оборудования во всех лабораториях, но за 4 года потребность в ремонте возникала только в двух лабораториях, поэтому средства для ремонта не понадобились. Исполнение бюджета составило - 16,1%. Плановые расходы по пункту 2.8 включали транспортировку культур микобактерий туберкулеза (далее - МБТ) для внешней оценки качества в г. Борстель, в обе стороны и оплату услуг. Фактически, исследования проводились без оплаты и в Казахстан культуры транспортировались на средства лаборатории в г. Борстель. Поэтому исполнение бюджета составило - 8,3%. Общая сумма экономии по лабораторной службе составляет - **289 369,04** долларов США.

Таблица 3. Экономия по лабораторной службе

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Статьи бюджета в заявке |  Освоение,% | Сумма экономии | Всего,доллары США  |
| 1.11 «ремонт ЛУ ТБ отделения, НЦПТ» | 97,9 | 40000,0 | 289369,04 |
| 1.12 «установка вентиляционной системы для 7 ОПТД» | 92,5 | 34000,0 |
| 2.1 «мониторинг за устойчивостью к препаратам» | 92,5 | 66301,0 |
| 2.3 «приобретение оборудования для быстрой диагностики ЛУ на БАКТЕК» | 62,0 | 65432,12 |
| 2.4 «приобретение оборудования для определения устойчивости к R/H (Хайн) | 16,1 | 64764,44 |
| 2.8 «внешний контроль качества тестов г. Борстель» | 8,3 | 18871,48 |

Освоение бюджета по поддержке пациентов варьирует от 58,3% до 96,6%. Данный компонент включал привлечение местного консультанта, разработку методических рекомендаций для пациентов, услуги по обучению пациентов и беседы, а также транспортное обслуживание специалистов, а также пациентов. Пункт 4.2 с показателем по исполнению бюджета - 58,3%, был полностью выполнен, услуга по разработке рекомендаций была оказана по меньшей стоимости также как и все мероприятия.

Общая сумма экономии средств по поддержке пациентов составила **-** **177649,93 долларов США** (см. Таблица 4).

Таблица 4. Экономия по поддержке пациентов

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Статьи бюджета в заявке |  Освоение,% | Сумма экономии | Всего,доллары США  |
| 4.1 «техническая помощь, местная» | 72,5 | 5484,0 |  177649,93 |
| 4.2 «разработка рекомендаци по поддержке пациентов с ЛУТБ» | 58,3 | 5484,0 |
| 4.4 «обучение и беседы с пациентами» | 87,1 | 8065,0 |
| 4.7 «транспортное обслуживание для наблюдателей за лечением» | 96,6 | 45627,9 |
| 4.8 «транспортное обслуживание для пациентов» | 96,0 | 52989,03 |
| 4.9 «операционные расходы» | 93,0 | 60000,0 |

Последние две статьи бюджета по оперативному исследованию для контроля заболеваемости в Казахстане с освоением бюджета - 49,6%, а также административные расходы, где освоение бюджета составляет - 97,9% (см. Таблица 5).

Общая сумма экономии составляет - **67503,67** долларов США.

Таблица 5. Экономия по исследованию и адм. расходам

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Статьи бюджета в заявке |  Освоение,% | Сумма экономии | Всего,доллары США  |
| 5.1 «оперативное исследование для контроля заболеваемости в РК» | 49,6 | 35757,07 |  67503,67 |
| 2.1 «административные расходы » | 97,9 | 31746,6 |

Таким образом, общая сумма экономии бюджетных средств составляет - 951 222, 47 долларов США (см. Таблицу 6)

Таблица 6. Всего экономия по бюджету

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Свод данных из таблиц 1-5 | Сумма экономии | Всего,доллары США  |
| Таблица 1 «экономия по ПВР» | 308668,83  |  951222,47 |
| Таблица 2 «экономия по семинарам» | 108031,0 |
| Таблица 3 «экономия по лабораторной службе» | 289369,04 |
| Таблица 4 «экономия по поддержке пациентов» | 177649,93 |
| Таблица 5 «экономия по исследованию и адм. расходам | 67503,67 |

**Заключение.** Члены СКК согласились с предложенными обоснованиями по экономии бюджетных средств на сумму 951222,47 долларов США.

Основной реципиент предложил распределить вышеуказанную сумму из экономии бюджета по следующим мероприятиям:

Пункт 1. Укрепление потенциала: семинары, конференции

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Мероприятия | Сумма | Всего,доллары США  |
| «Два региональных тренингадля тренеров по амбулаторному ведению случаев М/ШЛУ ТБ» | 24240,0 |  123795,00 |
| «Республиканский семинар по ТБ/ВИЧ» | 21513,0 |
| «Четыре семинара для фтизиатров и ПМСП» | 32870,0 |
| «Два тренинга для клинических тренеров по лекарственному менеджменту всех уровней» | 23764,0 |
| «Республиканская конференция» | 21408,0 |

**Пункт №1.** Данный пункт включает мероприятия по усилению потенциала, чтобы расширить доступ и улучшить качество противотуберкулезных услуг.Планируется проведение 9 семинаров для специалистов противотуберкулезной службы, ПМСП и центров по борьбе со СПИД, КУИС МВДРК, а также 1 республиканской конференции по плану реализации мероприятий в рамках программы «Комплексный план борьбы с туберкулезом на 2014 **-** 2020 годы»:

1. Два региональных тренингадля тренеров в г. Астана для специалистов (г. Астана и Актюбинской области) и г. Тараз(Жамбылской и Кызылординской областей) по подготовке клинических преподавателей по амбулаторному ведению случаев М/ШЛУ ТБ
2. Республиканский семинар по ТБ/ВИЧ для обучения фтизиатров и специалистов центров СПИД ведению пациентов с ко - инфекцией ТБ/ВИЧ. Для ведения семинара планируется привлечение внешнего эксперта.
3. Четыре семинара для фтизиатров и специалистов ПМСП по ведению пациентов в амбулаторных условиях в 4-х пилотных сайтах;
4. Два тренинга для клинических тренеров по лекарственному менеджменту всех уровней, в т. ч. КУИС МВДРК, вводу информации через он-лайн режим;
5. Республиканская конференция с целью ознакомления главных врачей противотуберкулезных служб с планом реализации мероприятий в рамках программы «Комплексный план борьбы с туберкулезом на 2014 **-** 2020 годы»

Предполагается, что всего **123795,00 долларов США** (13,02% из 951222,47) будут перераспределены для проведения мероприятий по укреплению потенциала специалистов противотуберкулезной службы, ПМСП, центров по борьбе со СПИД.

Пункт 2. Техническая помощь

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Мероприятия | Сумма  | Всего,доллары США  |
| «Тиражирование руководства» | 5000,0 | 78968,0  |
| «Разработка плана мероприятий» | 3000,0 |
| «Разработка руководства по учетно-отчетным формам» | 5484,0 |
| «Разработка руководства по ТБ у детей и подростков» | 5484,0 |
| «Создание двух рабочих групп»  | 60000,0 |

**Пункт №2.** Под этим пунктом планируется оказание технической помощи для специалистов противотуберкулезных служб, ПМСП, центров по борьбе со СПИД и КУИС МВД РК.

1. Тиражирование обновленного руководства по инфекционному контролю (далее - ИК). Предполагается, что руководство будет распространено для всех национальных специалистов, занимающихся выявлением, диагностикой и лечением туберкулеза. Расчетное количество - 1500 штук.
2. Разработка плана мероприятий по ИК. План по ИК будет разработан с учетом расширения стационар замещающих технологий в лечении больных туберкулезом.
3. Разработка методических материалов по учетно-отчетным формам менеджмента М/ШЛУТБ. В настоящее время, в Казахстане отсутствуют документы, регламентирующие ведение МиО по менеджменту М/ШЛУ ТБ. Предусмотрены расходы для авторов, типографских услуг и тиражирования
4. Разработка методических материалов по ТБ у детей и подростков. В Казахстане отсутствует отдельное руководство по ЛУ ТБ у детей и подростков. Актуальность его создания не нуждается в обосновании. Документ будет разрабатываться с учетом рекомендаций экспертов ВОЗ, а также с участием национальных специалистов из НЦПТ. Планируется оплата внешнему и внутренним экспертам, оплата услуг типографии и тиражирование.
5. Создание двух рабочих групп по подготовке к внедрению новой национальной программы «Комплексный план борьбы с туберкулезом на 2014-2020 годы»:

1. Рабочая группа по пересмотру нормативно-правовой базы по ТБ.Группа будет создана на национальном уровне и будет включать представителей национальных правительственных и неправительственных заинтересованных организаций, а так же международных партнеров.

2. Рабочая группа по реформированию финансированияНациональной туберкулезной программыв условиях сокращения коечного фонда и перехода на амбулаторное ведение ТБ пациентов.Группа будет включать специалистов разных ведомств, включая представителейМинистерств здравоохранения, финансов, экономического развития и бюджетного планирования.

 Предполагается, что всего **78968,0** **долларов США** (8,3% из 951222,47) будут перераспределены для оказания технической помощи.

Пункт №3.Обеспечение современными лабораторными оборудованиями

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Мероприятия | Сумма  | Всего,доллары США  |
| «Ремонт вентиляционной системы» | 74000,0 | 676215,84  |
| «Обслуживание 19 аппаратов GeneXpert» | 32865,0 |
| «Закуп двух 2-х модульных аппаратов GeneXpert» | 33436,0 |
| «Закуп двух 4-х модульных аппаратов GeneXpert» | 33436,0 |
| «Закуп лабораторного оборудования» | 502478,84 |

**Пункт №3.** Под данным пунктом предполагается, закуп современных лабораторных оборудований и расходных материалов, чтобы в течение одного дня провести идентификацию микобактерий туберкулезного комплекса и спектр лекарственной чувствительности к противотуберкулезным препаратам первого и второго рядов:

1. Ремонт вентиляционной системы лаборатории Акмолинского ОПТД, пилотный сайт KNCV по внедрению амбулаторного лечения М/ШЛУТБ, позволит предотвратить риск контаминации анализов и обеспечить биологическую безопасность лаборатории. Бактериологическая лаборатория ОПТД переехала из аварийного корпуса в отремонтированное здание в 2012 года и сейчас нуждается в ремонте по международным стандартам.
2. Обслуживание ранее приобретенных 19 аппаратов GeneXpert для обеспечения работы по экспресс **-** диагностике ТБ, включая МЛУТБ, включая услуги калибровки и устранения текущих неполадок.
3. Закуп двух 2**-**х модульных аппаратов GeneXpert для установки в Следственном изоляторе (СИЗО) г.Алматы и поликлинике №17 г.Алматы в качестве пилота для ВИЧ-инфицированных лиц.
4. Закуп двух 4**-**модульных аппаратов GeneXpert в лабораторию ОПТД Алматинской области и поликлинику г.Алматы. Оборудование необходимо для обеспечения быстрой диагностики ЛУТБ внедрением GeneXpert технологий, в том числе на уровне ПМСП.
5. Закуп лабораторного оборудования. Основной реципиент обосновал потребность в закупе следующих лабораторных оборудований:
* электронные весы с высокой точностью до 0,0001г (16 штук);
* морозильная камера для создания банка культур микобактерий туберкулеза (18 штук);
* фильтры для биологического шкафа безопасности в целях соблюдения стандартных мер защиты персонала от заражения ТБ (44 штук);
* твинкубатор для Хайн в Алматинский ОПТД (1 штука).

Предполагается, что всего **676215,84** **долларов США** (71,09% из 951222,47) будут перераспределены для усиления лабораторной службы противотуберкулезной службы с учетом новых направлений национальной программы «Комплексный план борьбы с туберкулезом на 2014**-**2020 годы».

Пункт №4.Исследования и административные расходы, включая логистику

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Мероприятия | Сумма  | Всего,доллары США  |
| «Исследования» | 8065,0 | 72243,63 |
| «Ремонт офиса, приобретение офисной техники» | 31746,6 |
| «Логистика для лекарственных препаратов» | 32432,03 |

**Пункт №4.** Данный пункт включает три мероприятия:

1. Исследования по оценке эффективности лечения в зависимости от использования ПВР из Глобального фонда и Республиканского бюджета, с предоставлением социальной поддержки. Данное исследование запланировано по рекомендации ОГИ и надзорного комитета СКК. Предполагается, что исследование будет проводиться совместно с экспертами Центра по контролю и профилактике заболеваний США (CDC). Данное исследование позволит Областным и городским противотуберкулезным диспансерам обосновать запрос на финансирование из местного бюджета для обеспечения устойчивости противотуберкулезных программ после прекращения финансирования из Глобального фонда. Так как это затратные статьи и перевод их на местное финансирование будет проходить легче, при предоставлении данных свидетельствующие об их эффективности.
2. Внутренняя логистика лекарственных препаратов включает оплату услуг в соответствии с местными таможенными процедурами, услуги фасовки, хранения и транспортировки противотуберкулезных препаратов в областные центры и пенитенциарные учреждения.
3. Ремонт офиса группы реализации проекта Глобального фонда (ГРП) и закуп офисной техники. Данные мероприятия были запланированы на 2013 г. по объективным причинам переносятся на 2014 год. Средства будут использованы, как было утверждено в заявке. На данный момент, частично проведен закуп оргтехники - в 1 квартале 2014 года.  Вопрос выносится для согласования, так как график (сроки) выполнения  мероприятия переносятся на 2014 год.

Предполагается, что всего **72243,63** **долларов США** (7,6% из 951222,47) будут перераспределены для выполнения мероприятий по пункту №4.

Таким образом, общая сумма перераспределения средств экономии по пунктам:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Пункты | Сумма | Всего, доллары США  |
| №1 Укрепление потенциала: семинары, конференции | 123795,00 | 951222,47 |
| №2 Техническая помощь | 78968,0 |
| №3 Обеспечение лабораторными оборудованиями | 676215,84 |
| №4 Исследования и административные расходы | 72243,63 |

*Комментарий Аманжолова Н., заместителя председателя СКК, президента ОЮЛ «Казахстанский Союз ЛЖВ».* От меня письмо всем не отправляется, адресатов больше, чем позволяет мой ящик, поэтому Секретарит прошу разослать всем, мой вопрос и предложение. Пока мой ответ, «НЕ СОГЛАСЕН» с некоторыми пунктами (укажите подробно):

1) Имеется ли оценка эксперта для проведения ремонтно-строительных работ в тех офисах, где планируется ремонт?

2) Сумма для ремонта и установки вентиляционной системы, на чем основана, т.е. как определили?

Мое предложение:

1) увеличить проездные для тех, кто лечится амбулаторно;

2) увеличить объем продуктовых пакетов. Насколько я знаю, проездные были сокращены почти в два раза.

*Комментарий Ш. Исмаилова, Менеджера группы реализации проекта Глобального фонда по компоненту «Туберкулез»,*

Спасибо, что поднимаете важные вопросы. Это поможет в перспективе для реформирования противотуберкулезных мероприятий. В настоящем запросе по использованию средств экономии для увеличения проездных расходов для тех, кто лечится амбулаторно; увеличения объема продуктовых пакетов не предусмотрено. Так как по техническому заданию и в заявке, которую СКК утверждали в 2009 году, было запланировано то, что мы на сегодня выполняем на 95 -100%.

Транспортные расходы выдаются не всем пациентам, а только из имеющихся средств проекта Глобального фонда (согласно критериям) – особо нуждающимся пациентам с М/ШЛУТБ, которые переходят на амбулаторное лечение (в среднем - 40 больных ежемесячно).

Аналогично и по продуктовым пакетам. До 2014г план выполнялся на 100%. Число пакетов не было уменьшено.

Нурали, на Вашу информацию - «Насколько я знаю, проездные были сокращены почти в два раза», следует сказать, что число больных не сокращалось, а была уменьшена сумма - как на проезд, так и на продуктовые пакеты при утверждении фазы 2 гранта Глобального фонда из-за общего сокращения бюджета финансирования Глобальным фондом на 20%.

Проект Глобального фонда, как Вам всем известно, не призван закрывать все проблемы туберкулеза (например, обеспечение транспортными расходами, социальными пакетами - это в первую очередь задача областных акиматов) в стране. Задача проекта  - создать лучшую передовую практику, которая должна стать нормой в стране. Многие области уже стали самостоятельно выделять средства на эти нужды. Планируется использовать средства экономии из запланированных средств  проекта Глобального фонда, выделенные на ремонт вентиляционной системы (утверждено на СКК в 2009 г. в заявке) по тому же назначению только для 4 комнат(где проводятся Хайн тесты **-** без этого результаты не достоверны) в лаборатории Акмолинского ОПТД (где реализуется проект по амбулаторному лечению). На другие лаборатории этих средств не хватит.

Эксперт по инфекционному контролю выезжал, сделал оценку в 2011 году. Рекомендовал необходимость ремонта. Ситуация на сегодняшний день не изменилась. Сейчас нужны средства для выполнения ПСД и затем на ремонт - создание вентиляционной системы в 4**-** х комнатах (на всю лабораторию этого не достаточно, но будет минимум, который необходим).

Основание суммы для создание вентиляционной системы в 4**-** х комнатах в лаборатории Акмолинского ОПТД взяты из предыдущих подобных ремонтов в других лабораториях, которые были выполнены по проекту Глобального фонда в 2012 - 2013годах.

*Комментарий Аманжолова Н., заместителя председателя СКК, президента ОЮЛ «Казахстанский Союз ЛЖВ,* Спасибо за ответ, относительно проездных я не имел ввиду количество пациентов.

Насколько, я знаю, сумма была 4000 тенге, позже стало 2000 тенге, просто с учетом девальвации проезд может подорожать, так я думаю, и по продуктам увеличить стоимость одного пакета так сказать сделать его более заманчивым для клиентов. И в связи с этим просьба при возможности учесть данное пожелание.

Так **-** то согласен по вопросу 1.

*Комментарий Ш. Исмаилова, Менеджера группы реализации проекта Глобального фонда по компоненту «Туберкулез»,* проездные сегодня 4000 тенге ежемесячно для определенных по ОПТД **-** ВКК **-** комиссией больных. Но Вы правы, раньше было больше. Конечно 4000 тенге этого не так много с сегодняшней ситуацией. В новом проекте заложено значительно больше (если будет).

*Комментарий Х. Измаиловой, члена СКК, регионального специалиста USAID в ЦА,*  По вопросу 1 я не согласна с некоторыми моментами. Мне кажется, нужна детализация бюджетов некоторых статей, например поддержка рабочих групп (количество заседаний, количество людей, сколько международных и местных консультантов будет нанято). Ремонт учреждений указать примерно, сколько учреждений будет отремонтировано. Ремонт офиса и закупка офисного оборудования (какое оборудование будет закуплено). Закуп лабораторного оборудования необходимо пояснить для чего это оборудование? В какие лаборатории? Детализация особенно крупных статей необходима.

По вопросу 2 согласна полностью.

*Комментарий Ш. Исмаилова, Менеджера группы реализации проекта Глобального фонда по компоненту «Туберкулез»,*

В документе представлены  общие расходы на планируемые  мероприятия, которые были основаны на детальном бюджете.

По поддержке рабочих групп. Планируется создание 2 рабочих групп  на уровне НЦПТ, которые  будут включать представителей  правительственных и неправительственных заинтересованных лиц, а так же  международных партнеров.  Первая группа (10 человек): по пересмотру нормативно-правовой базы по Туберкулезу и вторая  (9 человек): по реформированию финансирования НЦПТ. Всего на поддержку деятельности рабочих групп запрашивается  60000 долларов США (59863 долл. США), которая  сложилась  из следующих расходов:

* Внешний консультант: расходы на миссию включают проезд - 1500 долл. США, суточные на 7 суток - 1400 долл. США, местные транспортные расходы 500, гонорар за рабочие дни (6 - в стране и 14 - дома) – 10000 долл. США. Всего - 16 400 долл. США
* Оплата членам  рабочих групп - всего 19 человек, за 20 рабочих дней. Стоимость 1 дня 0 долл. США. Всего 20 400 долл. США.
* 2-хдневная  встреча рабочих групп в г.Алматы  (всего 30 человек) по обсуждению, разработанных проектов нормативно-правовых документов. Расходы включают:

1) проезд  25 участников (6760 долл. США),

2) проживание 20 участников  (3900 долл. США),

3) канцелярские принадлежности  (83 долл. США),

4) аренда помещения и питание (2320 долл. США, цены гостиницы КазЖол). Всего 13063 долл. США.

Миссия рабочих групп не ограничиваются указанными мероприятиями. Для начала внедрения «Комплексного плана борьбы с туберкулезом в РК на 2014 - 2020 годы» рабочие группы должны будут сделать всесторонний анализ существующих национальных законодательств, инструкций и рекомендаций по контролю за туберкулезом и имеющейся системы финансирования и распределения средств  на противотуберкулезные мероприятия. На основании полученных результатов будут предложены изменения в системе оказания противотуберкулезной помощи населению.

По закупу лабораторного оборудования. Планируемый закуп  направлен на  повсеместное внедрение метода быстрой диагностики МЛУТБ на аппаратах GeneXpert.

На основании данных национальной референс - лаборатории о наличии аппаратов и плана внедрения GeneXpert в РК, нами, представлены расходы на приобретение двух  4 - х модульных аппаратов (1 - в ОПТД Алматинской области, 1 в поликлинику г.Алматы), закуп двух 2-х модульных аппаратов для пилотных проектов: 1 - в СИЗО г.Алматы и 1- в поликлинику №17 - для ЛЖВ. Также запланированы средства для обслуживания, имеющихся аппаратов (19 штук) GeneXpert в Казахстане. Перечень другого закупаемого лабораторного оборудования также представлен  в п.9 (наименование, количество, цель), которое направлено на совершенствование лабораторных исследований, необходима модернизация лабораторной службы ПТО по всей стране. В 80% лабораторий областей вообще нет электронных весов, многоканальных высокооборотных центрифуг, морозильников - «на дворе 21 век». В развитых странах это все имеется с 20 века. Многие областные лаборатории  нуждаются в полном переоснащении, не говоря уже о районном уровне.  А лабораторная диагностика туберкулеза - «краеугольный камень фтизиатрии».

По ремонту вентиляционной системы - планируется  только в одной лаборатории ОПТД  (4 комнаты, на большее нет средств, а многие лаборатории имеют старую, не отвечающую современным требованиям).

На это нужно обращать внимание при визитах и поднимать вопросы, на соответствующем уровне. Проект Глобальный фонд не призван закрывать все потребности.

По ремонту офиса ГРП - это текущий косметический ремонт (предварительная смета – 30000 долл. США, - ремонта не было с 2007 года) по плану 2013года перенос на 2014 год из-за загруженности работы у Основного реципиента и невозможности освободить помещение.

По закупу оргтехники для офиса ГРП - частичная замена персональных компьютеров, принтеров, мониторов и др., последний закуп в 2007г. Материальный и моральный износ - срок работы до списания 5 лет, работники офиса ГРП пользуются ими 8 лет. Всего запрашивается 10 000 долл. США.

*Комментарий Х. Измаиловой, члена СКК, регионального специалиста USAID в ЦА,* Спасибо Шахимурат Шаимович за разъяснение бюджета. Я согласна с перепрограммированием. Я думаю, что разъяснение и детализацию нужно включить в один из документов, которые мы пошлем в Женеву.

Большинство членов СКК проголосовали ЗА использование средств экономии и их перераспределения в соответствующие статьи бюджета заявки по гранту 8 раунда финансирования Глобального фонда:

ЗА **-** 22 члена СКК,

Против **-** 0,

Отказ от голосования **-** 0,

Не принимали участия в голосовании **-** 5 членов СКК: 1 - не ответили, 4 **-** по наличию конфликта интересов.

Страновой координационный комитет по работе с международными организациями, рассмотрев и обсудив вышеуказанные вопросы, вынес следующее **РЕШЕНИЕ:**

1. Одобрить предложение Группы реализации проекта Глобального фонда в Казахстане по компоненту «Туберкулез»: 1) обоснование средств экономии, освободившихся из бюджета выполненных мероприятий; 2) использование средств экономии для покрытия тех потребностей, которые были озвучены под вопросом 1 Повестки дня настоящего заседания СКК;
2. Группе реализации проекта: 1) подготовить окончательный бюджет заявки по перераспределению финансовых средств; 2) представить в Секретариат СКК все материалы с подтверждающими документами для представления в Глобальный фонд;
3. Секретариату СКК полный пакет необходимых документов с решениями настоящего заседания СКК представить в Секретариат Глобального фонда.

**Вопрос 2 (1)**. Надзорный комитет СКК и План мероприятий по реализации надзорной функции СКК на 2014 - 2015 годы (Презентация прилагается)

*Информация подготовлена - Демеуова Р., Координатор Секретариата СКК*.

Надзорный комитет СКК в 2013 году был учрежден на основании следующих критериев: представитель государственного органа, ключевое лицо затронутое заболеваниями и представитель международной организации, а также согласно рекомендациям ОГИ привлекался технический эксперт по финансовым вопросам (без права голосования).

В 2014 году вместе с Новой моделью финансирования Глобального фонда данные критерии обновились, в этой связи СКК следует избрать новых членов надзорного комитета СКК. Отметим, что действующий надзорный комитет СКК полностью соответствует по новым критериям для надзорного комитета, т.е. в состав надзорного комитета должны входить лица, имеющие навыки: 1) Финансового управления; 2) Опыт работы по профилактике заболеваний; 3) Представитель ключевых лиц, затронутых заболеваниями.

В этой связи, СКК предложили утвердить тот же состав, помимо этого член надзорного комитета, заместитель председателя СКК, Н. Аманжолов имел конфликты интересов, поскольку был суб-получателем Глобального фонда по компоненту «ВИЧ». Для разрешения данного вопроса следует пользоваться правилами по управлению конфликта интересов и координатору Секретариата СКК следует запросить заполнения Декларации о наличии Конфликта интересов. Принимая во внимание, что внутренние правила, регулирующие работу СКК в Казахстане, в ответ на новые критерии Новой модели финансирования Глобального фонда будут изменены в течение года с привлечением экспертов GMS проекта, финансируемого USAID, СКК вправе до утверждения новых правил следовать ныне действующим правилам.

Таким образом, состав надзорного комитета будет включать следующих представителей:

1. Голиусов А. Т. - Председатель надзорного комитета СКК;
2. Аманжолов Н. Х. - Ключевое лицо, затронутое заболеванием;
3. Катренова А. Н. - с опыт работы по профилактике заболеваний;
4. Эксперт по финансовым вопросам, назначенный по итогам конкурса (без права голоса);
5. Демеуова Р. - Координатор Секретариата СКК (без права голоса, согласно техническому заданию)

 Согласно руководству Глобального фонда для СКК и внутренним правилам, регулирующие работу СКК в 2014 году надзорному комитету следует реализовать План мероприятий надзорного комитета, включающий мероприятия, основанные на надзорной функции СКК:

1. Принимать участие в брифингах местных агентов фонда для основных реципиентов по итогам обзора отчетов, запросов, рабочих планов, планов по мониторингу и оценке, итогов визитов в регионы и др.;
2. Посетить надзорные сайты, утвержденные в заявке на финансирование СКК: Атыраускую, Жамбылскую Западно-Казахстанскую, Кызылординскую и Южно-Казахстанскую области;
3. Подготовить отчеты по надзорным визитам и презентовать для СКК;
4. Анализировать отчеты основных получателей и суб-получателей.

**Заключение**:

 В процессе голосования участвовали 23 члена СКК. Большинство проголосовали ЗА утверждение состава надзорного комитета СКК и плана мероприятий надзорного комитета:

ЗА - 22 членов СКК,

Против – 0,

Не согласен ни с какими вариантами – 0,

Отказ от голосования - 1,

Не принимали участия в голосовании - 4 члена СКК: 1 – отсутствовала, 3 – по наличию конфликта интересов.

Страновой координационный комитет по работе с международными организациями, рассмотрев и обсудив вышеуказанные вопросы, вынес следующее **РЕШЕНИЕ:**

1. Утвердить надзорный комитет СКК в следующем составе:

1. Голиусов А.Т. - Председатель надзорного комитета;
2. Аманжолов Н. Х. - Представитель ключевых лиц, затронутых заболеваниями;
3. Катренова А. Н. - Опыт работы по профилактике заболеваний;
4. Эксперт по финансовым вопросам на основе конкурса;
5. Демеуова Р. – Координатор Секретариата СКК
6. Утвердить план надзорного комитета СКК, соответствующий надзорной функции СКК;
7. Секретариату СКК на основании утвержденного плана надзорного комитета СКК подготовить техническое задание для надзорного комитета и согласовать с председателем надзорного комитета СКК для применения в дальнейшей работе;
8. Надзорному комитету СКК с июня 2014 года приступить к выполнению надзорных визитов согласно графику плана мероприятий.

 **Председатель С. Каирбекова**