

ПРОТОКОЛ № 25

заседания Национального координационного комитета
по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД, туберкулёзом и
малярией в Республике Таджикистан

05 декабря 2013 года

г. Душанбе

Всего членов НКК – 22

Присутствовали - 18 членов, отсутствовали - 4 члена НКК (служебные командировки).

Председествовал: Джабборова М.Т. - заместитель Премьер-Министра Республики Таджикистан, Председатель НКК

Приглашённые: Мирзоян Арташес – старший Портфолио менеджер Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулёзом и малярией для стран Восточной Европы и Центральной Азии, Самедова Инара – ассистент Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулёзом и малярией для стран Восточной Европы и Центральной Азии, Никулита А. – заместитель странового директора Программы развития ООН в Таджикистане, Джалилова З. – аналитик Программы развития ООН в Таджикистане, Тедла Меземир – менеджер программ по ВИЧ/СПИД, туберкулёзом и малярией Программы развития ООН в Таджикистане, Бурханова М. – менеджер по компоненту СПИД программ по ВИЧ/СПИД, туберкулёзу и малярии Программы развития ООН в Таджикистане, Набиев А. – менеджер местного агента фонда; Косимова Д. – специалист по проектам здравоохранения ЮСАИД в Таджикистане; Бобоходжаев О.И. – директор Республиканского Центра по борьбе с туберкулёзом Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Рузиев М.М. – директор Республиканского Центра по профилактике и борьбе со СПИД Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Бекназаров М. – секретарь НКК;

Джабборова М.Т. - отметила, что на заседание комитета, кроме членов Национального координационного Комитета принимают участие Старший Портфолио менеджер Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулёзом и малярией в странах Восточной Европы и Центральной Азии господин Мирзоян Арташес, приглашённые специалисты структур здравоохранения и Программы развития ООН в Таджикистане.

Обсуждение вопросов повестки дня. В повестку дня заседания Комитета включены 3 вопроса, проект повестки дня роздан всем членам Комитета. Кто за то, чтобы утвердить повестку дня заседания прошу проголосовать.

Поступило предложение утвердить повестку дня заседания Комитета.

Решили – утвердить повестку дня заседания Комитета.

1. О пересмотре бюджета гранта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулёзом и малярией по компоненту туберкулёз. (Информация Секретаря НКК Бекназарова М.Б.)
2. Об утверждении «Руководство по мониторингу и оценке. Национальные ключевые и дополнительные показатели». (Информация заместителя министра здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, члена НКК – Мирзоева А.С.)
3. О новой Модели финансирования Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулёзом и малярией. (Информация Старшего портфолио менеджера Глобального фонда для стран Восточной Европы и Центральной Азии Мирзоян А.)

Слушали: по первому вопросу повестки дня «О пересмотре бюджета гранта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулёзом и малярией по компоненту туберкулёз» информацию Бекназарова М., который проинформировал о том, что Программа развития ООН в Таджикистане, как Основной получатель грантов Глобального фонда обратилась в Национальный координационный комитет с просьбой рассмотреть и утвердить пересмотренный план и бюджет мероприятий, за счёт сэкономленных средств гранта Глобального фонда по компоненту туберкулёз в сумме 1 608 000 долларов США. Сэкономленные средства образовались в связи с тем, что цены на противотуберкулёзные препараты были пересмотрены на глобальном уровне и соответственно снизилась по сравнению с запланированным бюджетом.

Отметил, что 20 ноября 2013 года указанный план и бюджет были направлены на рассмотрение членам Комитета, комментарии были получены от Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Комитета по делам молодёжи, спорта и туризма при Правительстве Республики Таджикистан, офиса ВОЗ в Таджикистане, ОО «Набзи солим». Все комментарии были изучены с участием руководства Министерства здравоохранения и социальной защиты населения республики, Секретариата НКК, специалистов туберкулёзной службы и представителей программ по ВИЧ/СПИД, туберкулёзу и малярии Программы развития ООН и были внесены некоторые изменения в план и бюджет гранта. Данный вопрос обсуждался также и со Старшим Портфолио

Менеджером Глобального фонда для стран Восточной Европы и Центральной Азии Арташесом Мирзоян.

Выступили: Джабборова М.Т., Салимов Н.Ф., Мирзоян А., Бобоходжаев О.И., Джамолов П., Тедла Меземир, Хасанова С., Абдулхаков Б.А.

Джабборова М.Т., отметила, что сэкономленные средства в первую очередь необходимо направить на диагностику, лечение больных страдающих туберкулёзом, для улучшения их питания. В связи с тем, что Республика Таджикистан нуждается в дополнительном финансировании для профилактики и борьбы с туберкулёзом обратилась к портфолио менеджеру Глобального фонда по возможности поддержать предложенный план и бюджет гранта.

Мирзоян А. отметил, что перераспределение бюджета за счёт сэкономленных средств должны направляться для выполнения тех мероприятий, которые были предусмотрены в рамках Переходного механизма финансирования Глобального фонда. Грант на Переходный механизм финансирования в основном направлен на диагностику и лечение больных туберкулёзом. В связи с этим, мы можем поддержать некоторые активности, которые предусмотрены в плане по перераспределению бюджета за счёт сэкономленных средств, остальные активности не будут поддержаны, тем не менее, Ваше решение мы рассмотрим в страновой команде Глобального фонда, получим рекомендации Советника по туберкулёзу и официально представим ответ. Также отметил, что Переходный механизм финансирования не предусматривает выделения бюджетных средств даже для организации питания больных туберкулёзом.

В связи с тем, что для комплексного лечения больных туберкулёзом необходимо калорийное питание и это способствует также и приверженности больных к лечению, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения республики, Министерство финансов страны обратилось в Секретариат Глобального фонда с просьбой поддержать организацию питания для амбулаторных больных туберкулёзом. Для положительного решения вопроса об обеспечении амбулаторных больных питанием, необходимо официальное письмо от Министерства здравоохранения и социальной защиты населения страны в Секретариат Глобального фонда о том, что для больных, которые находятся на стационарном лечении, средства будут выделяться за счёт бюджета страны. Кроме того, Мирзоян А. предложил Министерству здравоохранения и социальной защиты населения республики представить в Секретариат Глобального фонда государственный бюджет страны направленный на борьбу с туберкулёзом.

Исходя из этого, Секретариат Глобального фонда примет соответствующее

решения для выделения средств по обеспечению амбулаторных больных питанием, однако, другие мероприятия как ремонт и обеспечение автомашин горюче-смазочными материалами, другие мероприятия не будут поддержаны, так как это не соответствует требованиям Переходного механизма финансирования.

Джабборова М.Т. обратилась к членам Комитета, чтобы высказали свои мнения и предложения по данному вопросу. Абдулхаков Б.А. – заместитель начальника Главного управления по исполнению уголовных наказаний (ГУИУН) Министерство юстиции республики предложил в рамках бюджета предусмотреть средства для поддержки новой туберкулёзной больницы ГУИУН. Джамолов П. предложил, чтобы ещё раз не собирались для обсуждения данного вопроса и с учётом поступивших предложений утвердить план и бюджет.

Джабборова М.Т. предложила с учётом поступивших предложений, утвердить пересмотренный план и бюджет гранта Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулёзом и малярией по компоненту туберкулёз.

Слушали: по второму вопросу повестки дня «Об утверждении «Руководство по мониторингу и оценке. Национальные ключевые и дополнительные показатели» информацию заместителя министра здравоохранения и социальной защиты населения республики, члена НКК Мирзоева А.С., который отметил, что данное руководство было принято Национальным координационным комитетом в 2006 году. За это время изменились требования, с учётом которых были пересмотрены некоторые индикаторы. Проект данного документа был обсужден на заседании технической рабочей группы по Мониторингу и оценке (ТРГ по МиО) при НКК и представлен на рассмотрение членов Комитета (прилагается). Предложил утвердить данное Руководство.

Выступили: Джабборова М.Т., Бекназаров М.Б., Тедла Меземир, Хасанова С.

Выступавшие отметили, что проект указанного руководство был разработан рабочей группой с участием различных партнёров. 22 ноября 2013 года проект Руководства был направлен на рассмотрение членов НКК. Хасанова С., Тедла Меземир отметили, что благодаря усилиям Министерства здравоохранения и социальной защиты населения страны, Секретариата НКК, Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД с участием партнёров достигнуты определённые успехи в разработке указанного Руководства.

Джабборова М.Т. отметила, что в стране приняты триединые принципы Объединенной программы ООН по борьбе со СПИД - единый координирующий орган, единая Национальная программа и единая

система мониторинга и оценки, исходя из которой в республике проводится целенаправленная работа по профилактике и борьбе с ВИЧ-инфекцией.

Слушали: по третьему вопросу повестки дня «О новой Модели финансирования Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулёзом и малярией» информацию Мирзоян Арташес, который сообщил, что 2 декабря 2013 года НКК было организован страновой диалог по обсуждению руководящих принципов Глобального фонда в рамках Новой модели финансирования (НМФ). Отметил, что в соответствии с руководящими принципами Глобального фонда, Республика Таджикистан имеет право на подачу концептуальной записки по всем трём инфекциям. В Таджикистане сроки реализации всех трёх Национальных программ рассчитаны до конца 2015 года, а финансирование НМФ рассчитано на 2015-2017 годы. В связи с этим, прежде всего необходимо разработать Стратегический план по всем трём инфекциям - СПИД, туберкулёз и малярии на период 2015-2017 годы в срок до конца марта 2014 года. Для получения финансирования в рамках НМФ также необходим вклад правительства. В данном вопросе приняты определённые меры со стороны Министерства здравоохранения и социальной защиты населения республики. В частности, были закуплены препараты первой линии для лечения туберкулёза в сумме примерно 400 тысяч долларов США. Если страна выделит средства для закупки указанных препаратов, примерная потребность которых составляет 500 тысяч долларов США в год, то страна будет иметь дополнительный шанс получить от Глобального фонда поощрительное финансирование. Также отметил, что Глобальным фондом определены три варианта срока предоставления концептуальной записки - 6, 12 и 16 месяцев.

Принципы НМФ ещё до конца не определены со стороны Глобального фонда, в ближайшие 2-3 месяца будут уточнены и определены суммы бюджета, которые будут выделены для стран.

Мирзоян А. отметил, что Таджикистан первый среди всех стран Восточной Европы и Центральной Азии разработал план по повышению потенциала государственных структур и передачи функции Основного получателя грантов Глобального фонда структурам здравоохранения. По данному вопросу Секретариат Глобального фонда тесно сотрудничает с Программой развития ООН и с государственными структурами.

Обратил внимание членов НКК на то, что в рамках грантов Глобального фонда построены Национальная лаборатория общественного здравоохранения в городе Душанбе, областные туберкулёзные больницы в Хатлонской области и в городе Хороге, на что потрачены более 7 миллионов долларов США, однако, все три объекта всё ещё не

функционируют в полной мере. Предложил ускорить решение данного вопроса и информировать Секретариат Глобального фонда.

Выступили: Салимов Н.Ф., Самедова И., Мирзоев А.С., Тедла Меземир, Никулита А., Аптекарь Т., Хасанова С., Джамолов П., Бекназаров М.Б.

Салимов Н.Ф. – министр здравоохранения и социальной защиты населения, заместитель председателя НКК в частности, интересовался о сроках принятия Стратегических планов для трёх инфекций, отметил, что разработка указанных документов занимает определённое время, тем не менее министерством совместно с НКК будут приняты меры по своевременной разработке и принятия данных документов.

Никулита А., Аптекарь Т., Хасанова С., Тедла Меземир, Косимова Д. отметили, что для разработки Стратегического плана уже приняты определённые меры. В частности со стороны Всемирной организации здравоохранения проводилась оценка реализации национальных программ по всем трём инфекциям, что значительно поможет в разработке указанного плана. Выступающие отметили, что в дальнейшем также окажут поддержку в привлечении консультантов для оказания помощи в разработке Стратегического плана и концептуальной записки.

По вопросу строительства указанных трёх объектов выступил Салимов Н.Ф., который отметил, что строительство Национальной лаборатории было завершено, однако из-за нехватки лабораторного оборудования мы не принимали указанный объект. По данному вопросу Постоянный представитель ООН господин Зуев А. обращался к другим донорам. Несвоевременное принятие Хатлонской областной туберкулёзной больницы связано с тем, что заказчик по предложению представителей Хукумата Хатлонской области построил подвальное помещение для размещения лаборатории, пищеблока, прачечной и другого. Однако, не было составлено трёхстороннее соглашение между Программой развития ООН в лице заказчика, подрядчика и представителей области об определении финансирования для строительства подвального помещения. Имеются проблемы и по завершению оставшихся строительных работ в областной больнице города Хорога. Информировал, что для завершения строительства областных туберкулёзных больниц в Хатлонской области и в г.Хороге со стороны министерства были выделены дополнительные средства.

Никулита А., отметила, что действительно эти вопросы очень важные, поэтому на предыдущем заседании НКК Страновой директор ПРООН Норимаса Шимомура предложил оказать помощь для принятия указанных объектов. Отметила, что по просьбе местных исполнительных органов Хатлонской области, подрядчик дополнительно построил подвальное помещение, однако, в контракте на строительство больницы

