

**ПРОТОКОЛ № 29**  
заседания Национального координационного комитета  
по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД, туберкулёзом и  
малярией в Республике Таджикистан

23 сентября 2014 года

г. Душанбе

Всего членов НКК – 22

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

**Председествовал:** Мархабо Джаббори - заместитель Премьер-Министра Республики Таджикистан, Председатель НКК.

**Приглашённые:** Арташес Мирзоян – старший портфолио-менеджер Глобального фонда, Тедла Меземир – менеджер программ по ВИЧ/СПИД, туберкулёзу и малярии Программы развития ООН в Таджикистане, Бурханова М.– менеджер по компоненту СПИД 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, Каримов С.С.- директор Республиканского центра по борьбе с тропическими болезнями Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Исмоилова Д. – заместитель директора Проекта ХОУП, Бекназаров М. – секретарь НКК.

**Джаббори М.**–проинформировала о повестке дня заседания НКК, которая была единогласно одобрена членами Комитета.

**ПОВЕСТКА ДНЯ:**

1. Об утверждении концептуальных нот на получение грантов Глобального фонда «О противодействии эпидемии ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан на период 2015-2017 годы» и «О защите населения от туберкулёза в Республике Таджикистан на период 2015-2017 годы».

(Информация Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан).

2. О продлении реализации грантов Глобального фонда в рамках переходного механизма финансирования по предотвращению малярии на периоды 2013 – 2015гг до 2017 года. (Информация Программы развития ООН).

3. Выбор Основных реципиентов грантов Глобального фонда в рамках новой модели финансирования по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД и по предотвращению заболевания туберкулёза. (Информация рабочей группы Национального координационного комитета).

4. Другие вопросы.

При рассмотрении вопросов повестки дня из присутствующих членов НКК у трёх членов был конфликт интересов по вопросам выбора Основных реципиентов (ОР), Норимаса Шимомура и Тимур Аптекарь претенденты на роль ОР и в настоящее время являются ОР текущих грантов Глобального фонда, а также Олимов Н.Х., который является представителем Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, подструктурой которого является Республиканский центр борьбы с туберкулёзом, также претендент на роль ОР. Три члена НКК (Салимзода Н., Джафаров Н. и Бобоходжаева М.), которые имели конфликт интересов не участвовали на заседании НКК, так как находились в служебных командировках.

Указанные члены НКК по предложению председателя комитета покинули зал заседания и не принимали участие при рассмотрении третьего вопроса повестки дня о выборе Основных реципиентов.

**Джаббори М.** отметила, что рабочими группами Национального координационного комитета с участием международных консультантов были разработаны проекты концептуальных нот на получение грантов Глобального фонда на борьбу со СПИД и туберкулёзом.

**Слушали:** по первому вопросу повестки дня об утверждении заявки на получение грантов Глобального фонда «О противодействия эпидемии ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан на период 2015-2017 годы» информацию директора Республиканского центра по борьбе со СПИД Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан Рузиева М.М., который проинформировал, что при разработке заявки принимали участие все партнёры. Он также отметил,

что проекты заявок были направлены для рассмотрения и комментариев в региональные офисы ЕРБ ВОЗ, ЮНЭЙДС, членам НКК и партнёрам, предложения которых были учтены при доработке заявки. С 15 по 19 сентября в стране находилась миссия ВОЗ, которая предоставила рекомендации к проекту концептуальной ноты (КН) и Национального стратегического плана (НСП). В настоящее время рабочие группы по разработке указанных документов вносят соответствующие дополнения и изменения. Членам НКК был представлен проект концептуальной ноты по борьбе со СПИД (прилагается).

**Вопросы:** Хасанова С., Джамолов П. задали вопросы в отношении качества ноты, включения рекомендаций ЕРБ ВОЗ при её подаче.

**Выступили:** Джаббори М., Хасанова С., Джамолов П., Азизмамадов М., Мирзоян Арташес, Норимаса Шимомура и др.

Выступающие рассуждали, о необходимости подготовки качественных заявок, сроках предоставления их в Глобальный фонд.

Арташес Мирзоян, в частности, отметил, что приоритетом для Глобального фонда является качество заявки, а не сроки его предоставления. Глобальный фонд рекомендует увеличить охват ключевых групп населения экспресс тестированием, сократить сроки начала антиретровирусной терапии с момента выявления ВИЧ-инфекции, улучшить профилактические мероприятия среди уязвимых групп населения. Он говорил о том, что НКК Таджикистана сообщал ранее, что концептуальные ноты по СПИД и туберкулёзу будут направлены в адрес Глобального фонда до 15 октября 2014 года. Если НКК примет решение о том, что ноты будут представлены в Глобальный фонд позже, т.е. 15 января 2015 года, Глобальный фонд должен получить информацию за две недели.

Джамолов П. и Азизмамадов М. отметили, что Глобальный фонд предлагает учесть рекомендации ВОЗ, однако, данные рекомендации были получены слишком поздно, фактически за два дня до заседания НКК. Если учесть все рекомендации ВОЗ, то увеличится сумма гранта по сравнению с выделенной Глобальным фондом, они обеспокоены тем, чтобы это не повлияло при проведении оценки концептуальной ноты со стороны Глобального фонда. Также было отмечено, что вопросы профилактики ВИЧ-инфекции среди особо уязвимых групп населения не учтены в рекомендациях экспертов ЕРБ ВОЗ, хотя при встрече они были предложены.

Мархабо Джаббори поручила членам рабочей группы подготовить качественные ноты, учесть рекомендации ЕРБ ВОЗ и предложения, поступившие в ходе обсуждения вопроса на заседании комитета, не меняя сроки предоставления концептнот в адрес Глобального фонда. Было поручено Секретариату НКК, Министерству здравоохранения и социальной защиты населения страны совместно с Программой развития ООН, офисом ВОЗ в Таджикистане и международными консультантами доработать соответствующие документы и в установленные сроки представить их в адрес Глобального фонда.

**Слушали:** об утверждении заявки на получение грантов Глобального фонда «О защите населения от туберкулёза в Республике Таджикистан на период 2015-2017 годы» информацию директора Республиканского центра борьбы с туберкулёзом Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан Бобоходжаева О.И., который отметил, что при разработке Национального стратегического плана по борьбе с туберкулёзом и концептуальной ноты принимали участие все заинтересованные партнёры.

Проекты указанных документов Секретариатом НКК были разосланы членам НКК, партнёрам, в том числе и офису ЕРБ ВОЗ. Все комментарии, включая рекомендации ЕРБ ВОЗ, полностью учтены при доработке проекта НСП и ноты. На рассмотрение членов НКК и приглашённых была предоставлена презентация проекта концептнот по туберкулёзу: цели и задачи заявки, его бюджет. Правительством Республики Таджикистан за счёт госбюджета на эти три инфекции дополнительно выделены около 3 миллионов сомони. Впервые выделены средства для закупки препаратов для лечения больных туберкулёзом, для обеспечения стационарных больных горячим питанием. (Презентация прилагается).

**Выступили** Мархабо Джаббори, Тимур Аптекарь, Тедла Меземир, Хасанова С., Олимов Н.Х., Бекназаров М.Б. и др.

Было отмечено, что, несмотря на определённые достижения в области диагностики и лечения туберкулёза, эпидемиологическая ситуация по туберкулёзу остаётся неблагоприятной. Наблюдается рост осложнённых форм туберкулёза. Исходя из этого был разработан проект концептуальной ноты, в которую включены мероприятия в рамках выделенного бюджета.

Мархабо Джаббори, подтвердила, что действительно, несмотря на некоторую стабилизацию ситуации с туберкулёзом, имеются ещё много проблем. В частности, за последние годы отмечается рост числа больных с осложнёнными, мультирезистентной и широко-мультирезистентной формами

туберкулёза, на что необходимо уделять особое внимание. Рост указанных форм туберкулёза связан с недостаточной разъяснительной работой среди населения и больных туберкулёзом, кадровым потенциалом, недостаточной ответственностью самих больных по соблюдению режимов лечения.

Секретарь НКК Бекназаров М.Б. отметил, что для разработки концептуальной ноты по обоим заболеваниям были созданы рабочие группы из числа представителей госструктур, международных и общественных организаций, включая больных, живущих с этими заболеваниями, были привлечены международные консультанты.

НКК придавал особое внимание вопросам открытого диалога, широкого вовлечения заинтересованных партнеров для обсуждения проектов КН. С этой целью на сайтах НКК и Министерства здравоохранения и социальной защиты населения были размещены объявления, была рассылка через электронную почту.

Проекты широко обсуждались среди членов рабочих групп и заинтересованных партнеров, было проведено 10 рабочих встреч по подготовке и обсуждению проектов КН по компоненту ВИЧ/СПИД и туберкулёзу, на которых принимали участие 115 представителей. Было проведено 5 совместных встреч по ВИЧ и ТБ, на которых приняли участие около 180 человек. Состоялись три расширенных партнёрских форума. Трижды указанные вопросы были рассмотрены на заседаниях НКК.

В целом, при разработке КН состоялись 20 встреч, на которых принимали участие более 455 представителей от госструктур, гражданского сектора и международных партнёров.

По результатам голосования об утверждении концептуальных нот по компоненту СПИД и туберкулёз - предложение было единогласно принято.

**II. Слушали** по второму вопросу повестки дня «О продлении реализации грантов Глобального фонда в рамках переходного механизма финансирования по предотвращению малярии на периоды 2013 – 2015гг до 2017 года информацию представителя Программы развития ООН Тедла Меземир. В частности, он отметил, что текущий грант по малярии заканчивается в сентябре 2015 года. К 1 октября 2015 года ожидается экономия средств за счёт сокращения внутридомовых обработок, закупки накомарников и сокращения средств для проведения тренингов и семинаров в сумме 396,235 долларов США.

В связи с тем, что Глобальным фондом в рамках новой модели финансирования не предусмотрены средства на борьбу с малярией,

Республиканским центром по борьбе с тропическими болезнями (РЦБТБ) и подразделением по реализации грантов ПРООН подготовлено перепрограммирование сэкономленных средств. Из указанной выше суммы, 68% средств предусмотрено израсходовать на поддержку сотрудников, административные расходы РЦБТБ, проведение мониторинга и оценки и 32% для расходования со стороны ПРООН. Было проинформировано, что согласно Национальному стратегическому плану, дефицит бюджета на борьбу с малярией составляет до конца 2017 года 2,6 млн. долларов США.

Исходя из выше сказанного, было предложено членам НКК одобрить предлагаемое перепрограммирование и рассмотреть вопрос об изыскании средств на борьбу с малярией за счёт выделенных для страны бюджета или предоставлении предложения на получение гранта в рамках «стимулирующего финансирования» Глобального фонда.

**Выступил** Арташес Мирзоян, который отметил, что при распределении средств странам Глобальный фонд исходил из бремени заболеваний, экономических положений. Он выделил для Таджикистана 32 млн. долларов США. В связи с этим было предложено НКК распределить указанную сумму, исходя из эпидемиологической ситуации по заболеваниям. Данный вопрос неоднократно был обсужден с партнёрами в Таджикистане, решено, что за счёт выделенных средств Глобального фонда в рамках новой модели финансирования нет возможности изыскать средства на борьбу с малярией в сумме 736 000 долларов США. Вместе с тем, Мирзоян предложил изыскать возможности для финансирования мероприятий по борьбе с малярией за счёт госбюджета или направить концептуальную ноту на получение гранта в рамках «стимулирующего финансирования», но шанс для получения средств за счёт «стимулирующего финансирования» невысок.

Бекназаров М. отметил, что по результатам диалога, установлено, что выделенные средства в рамках НМФ в основном направлены на закупку лекарств для больных туберкулёзом, МЛУ и Ш/МЛУ и профилактической работы среди особо уязвимых групп населения по ВИЧ-инфекции, АРВТ. В связи с этим, НКК решено выделенные средства за счёт ГФ использовать для борьбы со СПИД – 17 037 856 долл.США и для борьбы с туберкулёзом 15 017 284 долл.США.

**111. Слушали** Джаббори М. которая отметила, что на предыдущем заседании НКК, член Комитета, Страновой директор Программы развития ООН в Таджикистане господин Норимаса Шимомура поднимал вопрос о проводимых рейдах Министерства внутренних дел страны среди лиц,

оказывающих сексуальные услуги. В связи с этим, в повестку дня включено предложение о рассмотрении данной проблемы.

**Слушали** информацию заместителя министра внутренних дел Республики Таджикистан Умарзода И.И., о том, что данные мероприятия не были направлены на задержание лиц, оказывающих сексуальные услуги. Это текущая профилактическая работа органов внутренних дел, которая направлена на улучшение порядка в стране. Много искажённой и неправдивой информации было представлено в средствах массовой информации, что создало такой ажиотаж вокруг данного вопроса. На тот период были задержаны всего 50 женщин. В рамках профилактических мероприятий были проведены и другие операции, как – «нелегал», «мак».

Умарзода отметил, что милиция не карательный орган. Мы тесно работаем с населением. В настоящее время разрабатывается Закон «О милиции», с проектом которого можно ознакомиться на сайте Министерства, где четко описано о соблюдении прав человека.

**Выступили** Джаббори М., Норимаса Шимомура, Бекназаров М., Косимова Д., Джамолов П., Хасанова С. и др.

Джаббори М. в частности, отметила, что ажиотаж вокруг данного вопроса прежде всего связан с тем, что появились сообщения через «жёлтую прессу». Министерство внутренних дел в соответствии со своим мандатом выполняет те задачи, которые определены в рамках соответствующих нормативных документов. В настоящее время из числа представителей Комитета по делам женщин и семьи и Комитета по делам молодёжи, спорта и туризма при Правительстве Республики Таджикистан созданы рабочие группы, которые занимаются решением данных вопросов.

Норимаса Шимомура выразил благодарность председателю НКК за то, что рассматривается его предложение, озвученное на предыдущем заседании, а также заместителю министра внутренних дел за комментарии. Он отметил, что иногда не правильно интерпретируются некоторые вопросы и предложил совместно с участием различных структур работать в данном направлении.

**IV. Слушали** информацию члена рабочей группы и руководителя группы по оценке Основных реципиентов грантов Глобального фонда Бекназарова М.Б и Туманову Г.А., которые отметили, что процесс выборов Основных реципиентов проводился открыто и прозрачно. На сайтах НКК и Министерства здравоохранения и социальной защиты населения были размещены объявления о выборе претендентов на роль Основных

реципиентов по компонентам СПИД и туберкулёз. В результате чего в адрес Секретариата НКК поступили три предложения: Программа развития ООН подала заявку на роль Основного реципиента по компонентам СПИД и туберкулёз, Проект ХОУП и Республиканский центр борьбы с туберкулёзом Министерства здравоохранения и социальной защиты населения страны представили заявку по компоненту туберкулёз. Для проведения оценки претендентов на роль Основных реципиентов со стороны НКК была избрана рабочая группа в составе Тумановой Г.А.- Начальника Управления социального развития Исполнительного Аппарата Президента Республики Таджикистан, члена НКК, руководителя рабочей группы; Павла Урсу – Главы офиса ВОЗ в Таджикистане, члена НКК; Бобоходжаевой М. – директора Общественной организации «Набзи солим» и Бекназарова М. – Секретаря НКК (соответствующие документы прилагаются).

В соответствии с разделом 4.3 Минимальных стандартов в отношении Основных реципиентов Глобального фонда и критериев по выбору ОР, рабочая группа проводила оценку потенциала указанных организаций. В результате установлено, что Программа развития ООН с 2003 года является Основным реципиентом грантов Глобального фонда по всем трём грантам (СПИД, туберкулёз и малярия). Установлено, что ПРООН отвечает всем требованиям Глобального фонда, имеет персонал, опыт работы по управлению программами и финансами, закупок, мониторингу и оценке, опыт работы с Суб-реципиентами.

Проект ХОУП также является ОР грантов Глобального фонда по компоненту туберкулёз с 2004 года. Потенциал Проекта ХОУП также отвечает требованиям Глобального фонда по вопросам управления человеческими ресурсами, финансами, закупками, мониторингу и оценке, имеет опыт работы с Суб-реципиентами. Подробная информация по обоим претендентам отражена в разделе 4.3 Минимальных стандартов в отношении основных реципиентов и реализации программ концептуальной ноты.

Рабочая группа проводила оценку потенциала Республиканского центра борьбы с туберкулёзом Министерства здравоохранения и социальной защиты населения, в результате было установлено, что Республиканский центр в отличие от предыдущих двух претендентов не является ОР грантов Глобального фонда. Однако, начиная с 2004 года данный центр выполняет роль Суб-реципиента грантов Глобального фонда и фактически полностью задействован в реализации грантов, второй год является Основным реципиентом по реализации гранта ТБ-ВИЧ/UNITAID.



В Республиканском центре за последнее годы при поддержке Программы развития ООН, Министерства здравоохранения и социальной защиты населения создана система по управлению финансами гранта, по управлению человеческими ресурсами. В ходе реализации грантов Глобального фонда была создана группа по проведению мониторинга и оценки, накоплен опыт работы по работе с Суб-реципиентами. Однако оценка показала, что Республиканский центр пока ещё недостаточно подготовлен в вопросах закупок.

Оценка по всем трём претендентам показала, что наряду с тем, что эти организации отвечают требованиям Глобального фонда, рабочая группа пришла к выводу, что при реализации текущих грантов имеется дублирование в проведении мероприятий. Например, Программа развития ООН и Проект ХОУП практически выполняют одни и те же мероприятия, включая закупку препаратов для лечения больных туберкулёзом.

Рабочая группа отметила, что при выборе проекта ХОУП в качестве одного из ОР, во-первых, будет исключена возможность дублирования, во-вторых, будут сэкономлены значительные средства гранта, которые в настоящее время используются для покрытия административных расходов (аренда офисов, закупки оборудования, содержание персонала, автотранспорта и др.). Анализ показывает, что расходы ПРООН на административные расходы примерно в два раза выше чем у Проекта ХОУП, процент общих услуг по поддержке (GMS), который взимается за счёт гранта составляет соответственно 7 % у ПРООН и от 3 до 7% у Проекта ХОУП.

Кроме того, Проект ХОУП, начиная с этого года, будет осуществлять реализацию нового регионального проекта ЮСАИД по туберкулёзу, который будет способствовать координированной реализации грантов Глобального фонда и ЮСАИД. Наконец, при выборе Республиканского центра борьбы с туберкулёзом будет реальная возможность по устойчивости программ.

Согласно рекомендациям Глобального фонда рабочая группа впервые предложила использовать «двухканальное финансирование», так как один из ОР является представителем от госструктур, а второй - от неправительственной организации.

Исходя из вышеизложенного, было предложено избрать Программу развития ООН в Таджикистане в качестве Основного реципиента грантов Глобального фонда по компоненту СПИД, а Проект ХОУП и Республиканский центр борьбы с туберкулёзом в качестве Основных реципиентов по компоненту туберкулёз.

**Вопросы** задали Мирзоян А., Косимова Д., Хасанова С., Джамолов П.

В частности, Мирзоян А. спросил о том, что при оценке потенциала проекта ХОУП учитывался ли их потенциал. Он сообщил, что Проект ХОУП управлял гранты Глобального фонда в пределах пяти миллионов долларов США, а закупки медицинских товаров осуществлялись в пределах одного миллиона в год. Потенциалом, которым в настоящее время располагает Проект ХОУП сложно будет реализовать данный грант.

**Выступили** Джаббори М., Косимова Д., Хасанова С., Бекназаров М., Сохибов Ш.К., Олимов Н.Х.

Мирзоян А. сообщил, что, проект ХОУП до настоящего времени не освобожден от налогов и предложил, чтобы НКК оказали содействие в данном вопросе. Он отметил также, что, если государственные структуры станут ОР, тогда Правительство должно гарантировать привилегии и иммунитет по гранту. При не освобождении гранта от налогов он подчеркнул, что Глобальным фондом будет взиматься двойная сумма из гранта, процесс выборов должен оформляться протоколом по оценке каждого кандидата на роль ОР.

Сохибов Ш.К. заместитель министра финансов Республики Таджикистан отметил, что вопрос об освобождении налогов определен соответствующими нормативными документами страны, необходимо составить Соглашение и в соответствии с регламентом решить данный вопрос. Он также сообщил, что у Программы развития ООН слишком высокие проценты за предоставление услуг. Например, при реализации одного из проектов, ПРООН требовал за свои услуги более 40 % от общей суммы проекта.

Косимова Д. отметила, что Проектом ХОУП будет осуществляться реализация гранта ЮСАИД по туберкулёзу и, возможно, будет накладка в выполнении двух грантов.

Бекназаров М., проинформировал, что процесс выборов ОР проводился открыто и прозрачно. Рабочая группа была единогласно избрана членами НКК опросным методом. (Материалы прилагаются). Рабочая группа проводила оценку каждого ОР в соответствии с разделом 4.3 концептуальной ноты и критериями отбора, которая также подтверждаются соответствующими документами. В отношении потенциала Проекта ХОУП он отметил, что для реализации проектов ЮСАИД и Глобального фонда будут работать отдельные подразделения.

Джаббори М. также остановилась в вопросе о высоких процентах при подписании одного из грантов, проект был отправлен на доработку.

Программа развития ООН начиная с 2003 года является ОР грантов Глобального фонда и за это время вполне могла подготовить местных специалистов по реализации грантов. Правительство страны, НКК, другие соответствующие структуры придают особое внимание устойчивости проектов. К сожалению, имеются примеры, когда были реализованы региональные проекты, после завершения которых не было устойчивости.

Результаты голосования об утверждении Программы развития ООН в качестве Основного реципиента гранта Глобального фонда в рамках новой модели финансирования по компоненту СПИД:

«За»- 11, «Против»-0, «Воздержался»-1. Предложение принято.

Результаты голосования об утверждении Проекта ХОУП в качестве Основного реципиента гранта Глобального фонда в рамках новой модели финансирования по компоненту туберкулёз:

«За» - 11, «Против» - 0, «Воздержался» -1. Предложение принято.

Результаты голосования об утверждении Республиканского центра борьбы с туберкулёзом Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан в качестве Основного реципиента гранта Глобального фонда в рамках новой модели финансирования по компоненту туберкулёз:

«За» - 12, «Против» - 0, «Воздержался» -0. Предложение принято.

Мирзоян А., отметил, что в стране с целью улучшения деятельности НКК работала миссия GMS, ею были даны соответствующие предложения и разработан план. Важно, чтобы данный план был одобрен со стороны членов НКК и предоставлен в адрес Глобального фонда.

Заседание Национального координационного комитета по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД, туберкулёзом и малярией **р е ш и л о:**

1. Утвердить концептуальные ноты на получение грантов Глобального фонда «О противодействии эпидемии ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан на период 2015-2017 годы» и «О защите населения от туберкулёза в Республике Таджикистан на период 2015-2017 годы».

2. Поручить Секретариату НКК, Министерству здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Программе развития ООН и офису ВОЗ в Таджикистане внести соответствующие дополнения и изменения

в концептуальные ноты с учётом рекомендаций Европейского регионального бюро ВОЗ, предложений членов НКК и направить в установленные сроки в адрес Глобального фонда.


3.Одобрить предложение Программы развития ООН в Таджикистане «О продлении реализации грантов Глобального фонда в рамках переходного механизма финансирования по предотвращению малярии на период 2013 – 2015гг до 2017 года».

4.Принять к сведению информацию Министерства внутренних дел о проводимых мероприятиях среди уязвимых групп населения.

5.Назначить Основным реципиентом гранта Глобального фонда в рамках нового механизма финансирования по компоненту СПИД Программу развития ООН в Таджикистане.

6.Назначить Основными реципиентами грантов Глобального фонда в рамках нового механизма финансирования по компоненту туберкулёз Проект ХОУП и Республиканский центр борьбы с туберкулёзом Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Заместитель Премьер-Министра,  
Председатель НКК

 — М.Джаббори

Секретарь НКК



М.Бекназаров