УДК 616-002.5-084(574):061.2
DOI 10.56834/26631504_2022_1_156

Т.А. Маркабаева[1] https://orcid.org/0000-0002-2755-026X
Ш.Ш. Исмаилов[1] https://orcid.org/ 0000-0002-7787-1563
М.М. Аденов[2] https://orcid.org/0000-0002-0994-2569
Г.А. Мусабекова[1] https://orcid.org/0000-0002-3615-1105
П.М. Джазыбекова[2] https://orcid.org/ 0000-0002-3974-3544
В. Буински[2] https://orcid.org/0000-0002-3700-9143
Г.Д. Раимова[1] https://orcid.org/0000-0001-8023-5747
З.А.Рамазанова[2] https://orcid.org/ 0000-0002-7015-9872
[1]Группа реализации гранта Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией по компоненту «Туберкулез» при ННЦФ МЗ РК;
г. Алматы, Казахстан
[2]РГП на ПХВ «Национальный научный центр фтизиопульмонологии РК» МЗ РК,
г. Алматы, Казахстан

ОПЫТ ВОВЛЕЧЕНИЯ НЕПРАВИТЕЛЬСТВЕННОГО СЕКТОРА В СНИЖЕНИЕ БРЕМЕНИ ТУБЕРКУЛЕЗА В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Резюме: *В статье описан опыт Национальной противотуберкулезной программы по вовлечению неправительственных организаций в снижение бремени туберкулеза в Республике Казахстан в рамках проекта гранта Глобального Фонда. Показана эффективность деятельности НПО по выявлению и повышению приверженности к лечению туберкулеза среди ключевых групп населения РК в период ограничительных мер, связанных с пандемией COVID-19, и внедрения ОСМС. Приведен перечень мероприятий, реализуемых НПО, рекомендуемых для дальнейшего включения в техническую спецификацию лотов по туберкулезу государственных социальных заказов и грантов для НПО в сфере ТБ. Данная статья будет полезна для организаторов, специалистов здравоохранения и других партнеров НПО, участвующих в снижении бремени туберкулеза в стране.*
Ключевые слова*: Гранты, ключевые группы населения, ГСЗ, аутрич.*

Т.А. Маркабаева[1], Ш.Ш. Исмаилов[1], М.М. Аденов[2] ,Г.А. Мусабекова[1],
П.М. Джазыбекова[2], В. Буински[2] , Г.Д. Раимова[1], З.А.Рамазанова[2]
[1]ҚР ДСМ ҰФҒО жанындағы «Туберкулез» компоненті бойынша ЖИТС-пен, туберкулезбен және безгекпен күрес жөніндегі Жаһандық қордың грантын іске асыру тобы;
[2] ҚР ДСМ «ҚР Ұлттық фтизиопульмонология ғылыми орталығы» ШЖҚ РМК, Алматы қ., Қазақстан

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА ТУБЕРКУЛЕЗ АУЫРТПАЛЫҒЫН ТӨМЕНДЕТУГЕ ҮКІМЕТТІК ЕМЕС СЕКТОРДЫ ТАРТУ ТӘЖІРИБЕСІ

Түйін: мақалада ЖИТС-пен, туберкулезбен және безгекпен күрес жөніндегі жаһандық қор грантының жобасы шеңберінде Қазақстан Республикасында туберкулез ауыртпалығын төмендетуге үкіметтік емес ұйымдарды тарту жөніндегі Ұлттық туберкулезге қарсы бағдарламаның тәжірибесі сипатталған. Ковидті инфекцияның пандемиясымен байланысты шектеу шаралары және МӘМС енгізу кезеңінде ҚР халқының негізгі топтары арасында туберкулезді емдеуге бейілділікті анықтау және арттыру бойынша ҮЕҰ қызметінің тиімділігі көрсетілді. ҮЕҰ іске асыратын, бұдан әрі техникалық ерекшелікке ТБ саласындағы ҮЕҰ үшін мемлекеттік әлеуметтік тапсырыстар мен гранттар бойынша лоттарды енгізу үшін ұсынылатын іс-шаралар тізбесі келтірілген. Бұл мақала ұйымдастырушылар, денсаулық сақтау мамандары және елдегі туберкулездің ауыртпалығын азайтуға қатысатын ҮЕҰ-ның басқа серіктестері үшін пайдалы болады.
Түйінді сөздер: Гранттары, халықтың негізгі топтары, МӘТ, аутрич.

T. Markabayeva [1], Sh. Ismailov [1], M. Adenov [2], G. Mussabekova [1],
P. Jazybekova [2], G. Raimova [1], Z. Ramazanova [2]
[1] Grant Project Implementation Unit of the Global Fund to fight AIDS, tuberculosis and malaria on a "Tuberculosis" component at the NSCP of the Republic of Kazakhstan;
Almaty, Kazakhstan
[2] RSE on REU "National Scientific Center of Phthisiopulmonology of the Republic of Kazakhstan" of MoH of RK,
Almaty, Kazakhstan

EXPERIENCES ON NONGOVERNMENTAL SECTOR INVOLVEMENT IN DECREASING THE BURDEN OF TUBERCULOSIS IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

Resume: An article describes experience of the National TB Program on involvement of nongovernmental organizations in decreasing the burden of tuberculosis in the Republic of Kazakhstan within the grant project of the Global Fund. NGO activity

effectiveness on detection and increasing the adherence to TB treatment among key populations of Kazakhstan during restrictive measures associated with the COVID-19 pandemic and introduction of compulsory social health insurance is demonstrated. NGO implemented activities recommended for further inclusion to the technical specification in TB lots of the state social orders and grants for NGOs in the TB area are listed. This article will be useful for healthcare organizers, specialists and other NGO partners participating in decreasing the burden of tuberculosis in the country.
Key words: Grants, key populations, SSO, outreach.

Введение. Казахстан признает важность достижения цели «Ликвидации эпидемии туберкулеза (ТБ) к 2030 году», определенной Целями устойчивого развития, Политической декларации по борьбе с туберкулезом, одобренной Генеральной Ассамблеей ООН 26 сентября 2018 года, а также Стратегии Всемирной организации здравоохранения «Остановить туберкулез» [1,2,3].

С 2014 по 2020 годы в стране успешно реализован Комплексный план по борьбе с туберкулезом, в рамках мероприятий которого впервые было внедрено важное стратегическое направление - привлечение неправительственного сектора, как эффективного партнера Национальной противотуберкулезной программы в снижении бремени туберкулеза [4].

Неправительственные организации (НПО), работающие в сфере ТБ по принципу «равный-равному», очень важны при взаимодействии с теми представителями населения, которые находятся в трудных жизненных ситуациях и относятся к группе повышенного риска заболевания ТБ, особенно в период социального-экономических реформ и ограничительных мер в стране.

Материалы и методы:

В Республике Казахстан впервые вовлечение НПО в решение проблем, связанных с несвоевременным выявлением ТБ и отрывами от лечения ТБ, было начато при финансовой поддержке гранта Глобального Фонда (ГФ) с 2017 года с пилотных регионов.

В период внедрения гранта ГФ 2017-2019 гг. НПО работали с такими ключевыми группами населения (КГН), как люди, живущие с ВИЧ (ЛЖВ), употребляющие наркотики (ЛУН), злоупотребляющие алкоголем (ЛЗА), без определенного места жительства (БОМЖ), бывшие заключенные (БЗК) [5].

Результаты гранта были представлены в операционном исследовании в 2019 году, когда анализировался вклад 8 НПО, участвующих в реализации «малых» грантов ГФ по НМФ с 2017 года в 7 городах. Была изучена база данных, которая включала 525 больных ТБ из КГН, зарегистрированных в НРБТ за период 2016-2018 гг. Информация о результатах лечения пациентов, которая не была доступна на момент анализа, была дополнена в 2021 году. Исследование показало, что исходы «вылечен» и «завершение лечения» составили 85% у пациентов с ТБ из КГН, которые получали поддержку НПО, против 67% среди тех, кто не получал такую поддержку.

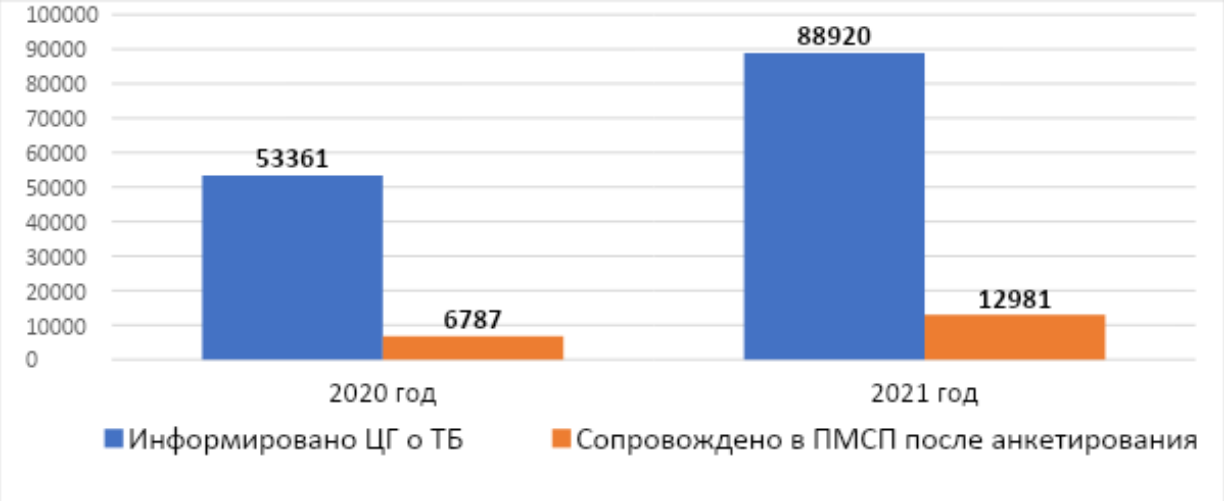
В рамках гранта ГФ на 2020-2022 годы было продолжено вовлечение НПО в программу «малых грантов», направленных на усиление роли гражданского сектора и участия в контроле над ТБ, ЛУ-ТБ и ТБ/ВИЧ с фокусом на КГН.

В 2020 году были выделены гранты для 19 НПО в 14 областях РК и городах Нур-Султан, Алматы, Шымкент, и все регионы страны были охвачены поддержкой НПО, включая районный уровень. При этом, были расширены услуги таким группам, как мигранты (внутренние и внешние) и малоимущие, и бюджет на компонент НПО в текущем гранте составил 2 648 121 долларов США. Таким образом, кумулятивно за период с сентября 2017 по июнь 2020 года 25 НПО получили в общем 35 грантов. В период с 2017 по 2020 годы количество регионов Казахстана, охваченных поддержкой НПО в рамках гранта ГФСТМ, возросло с 8 (47,1%) до 17 (100%).

В составе НПО работают аутрич-работники, социальные работники, психологи, а также привлечены фтизиатры для обеспечения взаимодействия НПО с областными/городскими центрами фтизиопульмонологии (ОЦФ/ГЦФ).

Активности текущего гранта включают внедрение новаторских подходов, ориентированных на людей и пациентов, для совершенствования процессов: 1) выявления случаев активного ТБ среди уязвимых и социально-неблагополучных групп населения (БОМЖ, ЛЗА, ЛЖВ, ЛУН, бывшие заключенные, внешние и внутренние мигранты, малоимущие), а также отслеживания контактов; 2) обеспечения приверженности к непрерывному лечению ТБ в неблагополучных/труднодоступных сообществах; 3) устранения правовых барьеров, ограничивающих доступ к услугам.

В ходе работы по первой задаче НПО выполняют активный поиск представителей КГН, проводят с ними беседы о ТБ и анкетирование на наличие симптомов ТБ. Лиц, ответивших положительно хотя бы на 1-2 вопроса во время анкетирования, аутрич-работники НПО сопровождают в поликлиники, с которыми заключены меморандумы о сотрудничестве. После врачебного осмотра в поликлинике, тем, у кого были выявлены показания к дальнейшему обследованию, проводится диагностический алгоритм (ДАГ) обследования на ТБ, включая исследование мокроты молекулярно-генетическим методом (МГМ) GeneXpert.



**Примечание: в течение 2020 года в январе работало только 1 НПО, с февраля – 2 НПО, с марта – 5 НПО, с июня– 19 НПО, в 2021 году с июня работает18 НПО.*

Рисунок 1 - Результаты по информированию лиц из ЦГ проекта и сопровождению в ПМСП после анкетирования за 2020-2021гг.*

Так, в 2020 году были информированы о туберкулезе 53361 клиент НПО из целевых групп (ЦГ) проекта, в 2021 году – 88920, сопровождены на врачебный осмотр в ПМСП после анкетирования 6787 и 12981 человек соответственно.

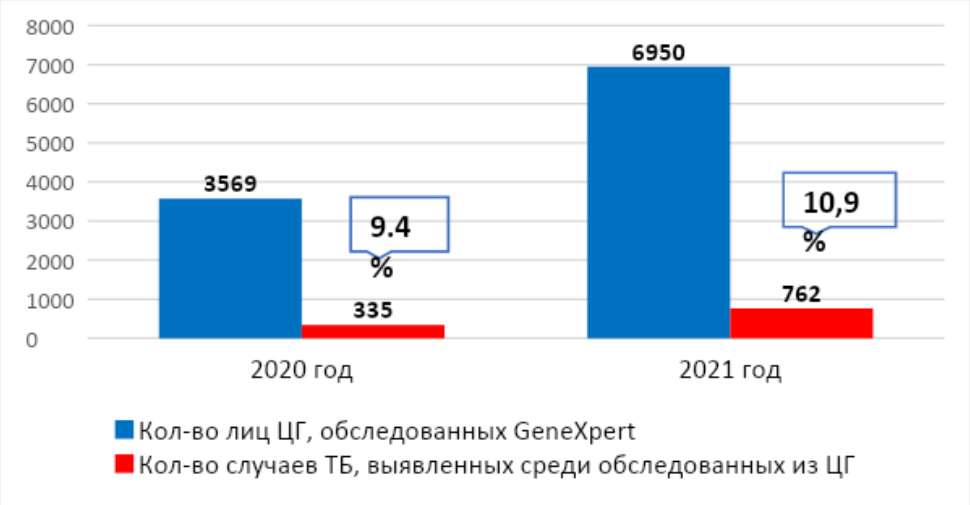


Рисунок 2 - Результаты обследования лиц из ЦГ на ТБ и выявления случаев активного ТБ за 2020-2021 гг.

Как видно из диаграммы 2, НПО показали высокую эффективность по активному выявлению ТБ среди КГН - в два раза больше ожидаемого результата: при целевом индикаторе - выявлять не менее 5% случаев ТБ среди лиц, кому был проведен диагностический алгоритм обследования, НПО помогли выявить и госпитализировать 9,4% и 10,9% больных среди КГН в 2020г. и 2021г. соответственно. В регионах/районах РК, где работали НПО, среди всех зарегистрированных больных ТБ силами НПО выявлено 7,14% в 2020 году, 10,3% в 2021 году.

Таблица 1 - Выявление ТБ НПО за 5 месяцев 2022 г.

№	НПО	Кол-во аутрич	План информирования	Выявлено ТБ за 5 мес 2022	Выявлено ТБ за 5 мес 2022
1	ОФ "Санат Алеми"	8	1600	5	3,13

2	ОО "Умит" Туркестан	12	2400	19	7,92
3	ОО "АСЕР"	13	2600	27	10,38
4	ОО "ПЛЖВ Куат"	12	2400	26	10,83
5	ОО "Сенім-Тірек"	12	2400	13	5,42
6	ОО "Уміт" Караганда	12	2400	9	3,75
7	ОО "ТРФСЗ"	12	2400	18	7,50
8	ОФ "Игілік"	22	4400	6	1,36
9	ОО "Амелия"	14	2800	24	8,57
10	ОО "Жаннат алеми"	9	1800	14	7,78
11	ОО "Тараз Анти-ВИЧ"	13	2600	33	12,69
12	ОО "Umit nury Uralsk"	16	3200	16	5,00
13	ОО "Здоровая Нация -Костанай"	11	2200	15	6,82
14	ОО "Белая ромашка"	12	2400	22	9,17
15	ОФ "Ты не один"	16	3200	28	8,75
16	ОО "Сенім-Солтүстік"	8	1600	24	15,00
17	АССО "Жолдас"	9	1800	15	8,33
18	ОФ "Мейрім- Қазақстан"	11	2200	9	4,09
	Итого	222	44400	323	7,27

В таблице 1 приведены результаты лучшего метода выявления ТБ: активный поиск лиц из КГН, устный скрининг на симптомы ТБ, повышение доступа к МГМ, эффективность которого составила 7,27 на 1000 обследованных за 5 мес. 2022 года в целом по РК. Следует отметить, что выявленные случаи относятся к труднодоступным слоям населения. В структуре случаев активного туберкулеза, выявленных НПО, наибольший удельный вес приходится на группы малоимущие, ЛЗА, БОМЖ (таблица 2).

Таблица 2 - Структура случаев активного ТБ, выявленных НПО в 2020 и 2021 гг.

№	Целевая группа	2020 год		2021 год	
		абс.число	%	абс.число	%
1	Малоимущие	124	37%	314	41%
2	ЛЗА	94	28%	209	27%
3	БОМЖ	54	16%	91	12%
4	ЛЖВ	28	8%	57	7%
5	Мигранты	12	4%	29	4%
6	ЛУН	14	4%	22	3%
7	БЗК	5	1%	25	3%
8	Контактные	4	1%	15	2%
	Всего	335	100%	762	100%

Для выполнения задачи по повышению приверженности к лечению ТБ НПО работают с ТБ пациентами из КГН, переходящими со стационарного на амбулаторный этап лечения, либо с первого дня начавшими амбулаторное лечение (АЛ) ТБ. Информация об этих пациентах поступает в НПО из ОЦФ/ГЦФ (при наличии информированного согласия пациента). Сотрудники НПО проводят комплекс мер, направленных на формирование приверженности к лечению (Case management): посещение, беседы, сопровождение в мед. организации, консультации психолога, содействие соцработника в восстановлении документов, удостоверяющих личность, в оформлении инвалидности, трудоустройстве. НПО также используют ряд мотивационных инструментов для ТБ пациентов: предоставляют возмещение оплаты проезда пациентам к месту приема препаратов, показавшим приверженность к лечению, проводят собрания групп взаимопомощи

.

Таблица 3 - Результаты деятельности НПО по повышению приверженности

Период	ТБ пациенты из ЦГ, получивших услуги НПО по повышению приверженности к лечению ТБ в период АЛ (не менее 90%)			Из них привержено к лечению (не менее 90%)		Возвращено нарушителей режима лечения с активным ТБ (не менее 75%)		
	вышло на АЛ	охвачено НПО	%	всего	%	всего НР	возвращено	%
2020	2150	2138	99%	2027	95%	386	288	75%
2021	1891	1874	99%	1859	99%	581	485	83%

Как видно из таблицы 3, психосоциальная поддержка пациентов НПО позволила добиться удержания на амбулаторном лечении ТБ 95-99% представителей КГН и вернуть к лечению 75-83% нарушителей режима лечения в 2020-2021 гг., то есть деятельность НПО влияет на повышение эффективности лечения ТБ за счет уменьшения/прекращения отрывов от лечения.

Практически все индикаторы, поставленные перед НПО, были ими достигнуты и перевыполнены, за исключением обследования контактных лиц: фактически на одного больного было выявлено в среднем по 2 контактных вместо трех ожидаемых (в 2020 г. обследовано 675 контактных, в 2021 г. – 1657).

Для повышения потенциала сотрудников НПО группой реализации проекта (ГРП ГФ) совместно с ННЦФ РК проводилось два вида обучения, первый был акцентирован на клиент-центрированной помощи и основных вопросах выявления и лечения ТБ среди КГН, второй - был сконцентрирован на организационном развитии и управлении проектами для НПО в области ТБ и ТБ/ВИЧ.

С целью мониторинга и оценки (МиО) реализации мероприятий «малых» грантов НПО, ГРП ГФ совместно с ННЦФ РК осуществляют регулярные визиты, которые объединяют верификацию данных с обучением на рабочем месте сотрудников НПО. Кроме того, регулярно проводятся совещания с НПО с представлением результатов деятельности в разрезе всех регионов, коллегиальным обсуждением трудностей в достижении индикаторов и обмена опытом успешной реализации «малых» грантов.

В 2021 году в рамках проекта ГФ были разработаны практические рекомендации по предоставлению ГСЗ, грантов, премий для НПО в сфере ТБ, ТБ/ВИЧ в РК [6]. Рекомендации включают подробное описание различных механизмов государственного финансирования НПО, доступных в стране, и пошаговый алгоритм действий НПО для их получения, в также представлена финансовая модель, которую НПО могут использовать для предоставления экономически обоснованных расходов в своих заявках на ГСЗ, гранты.

Кроме того, специалистами ННЦФ РК и ГРП ГФ был адаптирован «Стандартизированный пакет вспомогательных услуг по профилактике ТБ и улучшению результатов лечения, предоставляемых НПО в Республике Казахстан». Данный документ разработан Центром политики и исследований в здравоохранении (Центр PAS, Молдова) совместно с Европейской коалицией по борьбе с туберкулезом (ЕКТБ) и Европейским региональным бюро Всемирной организации здравоохранения (ЕРБ ВОЗ) и рекомендован Глобальным Фондом. Таким образом, в новом проекте Гранта ГФ на 2023-2025 гг. планируется внедрение новой модели финансирования НПО в сфере ТБ - по фактически оказанным услугам.

В текущем гранте были обновлены информационно-образовательные материалы по ТБ, ТБ/ВИЧ, ТБ/Ковид-19 для населения в целом и лиц из КГН, разработаны 4 видеоролика по ТБ, в том числе «Роль НПО в борьбе с ТБ», которые ротируются на республиканских и местных телеканалах, в организациях ПМСП всех уровней, ОЦФ/ГЦФ, в социальных сетях на страницах НПО.

Для обеспечения поддержки деятельности НПО в сфере ТБ из местного бюджета, ими активно проводились адвокационные мероприятия с местными исполнительными органами (МИО): направлены письма в акиматы, управления здравоохранения, проведены круглые столы, встречи с целью повышения осведомленности МИО о деятельности НПО в сфере ТБ и обсуждения вопроса выделения государственного социального заказа (ГСЗ) и грантов по ТБ. В течение 2021 года ННЦФ РК и ГРП ГФ при участии представителей министерства здравоохранения были проведены адвокационные совещания на областном и городском уровнях с лицами, принимающими решения о выделении ГСЗ по ТБ, ТБ/ВИЧ для НПО.

По итогам адвокационных мероприятий в 2022 году были объявлены лоты по ТБ в Мангистауской, Костанайской областях и г.Нур-Султан. Особенно интересен положительный опыт Мангистауской области, где ГСЗ по ТБ для НПО выделен из средств Комплексного тарифа ОЦФ на сумму 14 800 000 тенге.

Таким образом, при поддержке проекта гранта ГФ компонент «Туберкулез» создан пул НПО, активно участвующих в снижении бремени ТБ в Республике Казахстан. Вместе с тем, необходимо дальнейшее развитие потенциала НПО путем включения их представителей в координационные советы при акиматах/УЗ, участия в отчетных совещаниях ОЦФ/ГЦФ и усиления взаимодействия с ТБ, ВИЧ

службами, ПМСП и другими организациями. НПО позволяют обеспечить своевременное выявление ТБ и поддержку на лечении лицам из КГН, труднодоступным для учреждений здравоохранения, особенно в период социального-экономических реформ и ограничительных мер в стране.

Выводы:

Деятельность аутричей НПО по активному информированию лиц среди ключевых групп населения РК позволила выявить 335 и 762 случаев активного ТБ в течение 2020 и 2021 годов (6 и 8 случаев на 1000 проинформированных соответственно).

Вовлечение НПО в мероприятия по повышению приверженности к лечению положительно влияет на повышение эффективности лечения больных ТБ за счет снижения количества больных, постоянно прерывающих лечение на 3 и более суточных доз, а также путем возращения на лечение пациентов с исходом «Нарушение режима».

Внедрение в работу НПО психосоциальной поддержки ТБ пациентов на амбулаторном лечении (групповые и индивидуальные консультации психолога, социального работника, участие в группах взаимопомощи с лицами, затронутыми ТБ, возмещение транспортных расходов, восстановление документов, обеспечение доступа к медицинским услугам и др.) способствуют улучшению показателей излечения в когорте людей, которым требуется повышенное внимание в психологическом плане.

В структуре случаев активного туберкулеза, выявленных силами НПО, наибольший удельный вес приходится на такие группы, как малоимущие, ЛЗА, БОМЖ.

Рекомендации:

1. Активное вовлечение представителей НПО в координационные и общественные советы при УЗ и Акиматах регионов позволит минимизировать риски и эффективно использовать потенциал общественных некоммерческих организаций в достижение индикаторов программы «EndTB» (ликвидации ТБ как проблемы общественного здравоохранения).
2. Для эффективного использования существующего механизма финансирования НПО через выделение ГСЗ следует продолжать адвокационные встречи на высоком уровне с лицами, принимающими решения, а также привлекать профильные ассоциации и НПО с опытом работы в сфере ТБ, в разработку технических заданий к проектам конкурсных заявок и лотов в сфере ТБ услуг.
3. Для повышения качества мероприятий со стороны НПО и мотивации сотрудников НПО в сфере ТБ необходимо внедрение новых механизмов финансирования услуг НПО на индикаторной основе и с учетом распространенности ключевых групп риска по ТБ среди населения в регионах и опыта реализации проектов грантов ГФ по компоненту «Туберкулез».

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Цели устойчивого развития ООН//https://egov.kz/cms/ru/zur

2 Политическая декларация заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по борьбе с туберкулезом// Генеральная Ассамблея ООН 26 сентября 2018 г.

3 Реализация стратегии ликвидации туберкулеза: основные положения// Всемирная организация здравоохранения. - Женева. - 2018.- 113 с.

4 Постановление Правительства Республики Казахстан от 31 мая 2014 года № 597 «Об утверждении Комплексного плана по борьбе с туберкулезом в Республике Казахстан на 2014 - 2020 годы». – 126 с.

5 Маркабаева Т.А., Мусабекова Г.А., Аденов М.М., Джазыбекова П.М., Пак С.Р., Исмаилов Ш.Ш. Вклад неправительственных организаций в выявление и лечение туберкулеза среди ключевых групп населения Республики Казахстан// Фтизиопульмонология.- №1, 2020:62-68.

6 Еспенова М.М., Кусбекова Ә.Т., Терехова Н.Я., Сейфулина Л.А., Маркабаева Т.А., Мусабекова Г.А., Исмаилов Ш.Ш. Практические рекомендации по предоставлению государственного социального заказа, грантов, премий для неправительственных организаций в сфере ТБ, ТБ/ВИЧ// Алматы.- 2021.- 86 с.

REFERENCES

1 Celi ustojchivogo razvitija OON//https://egov.kz/cms/ru/zur

2 Politicheskaja deklaracija zasedanija vysokogo urovnja General'noj Assamblei po bor'be s tuberkulezom// General'naja Assambleja OON 26 sentjabrja 2018 g.

3 Realizacija strategii likvidacii tuberkuleza: osnovnye polozhenija// Vsemirnaja organizacija zdravoohranenija. - Zheneva. - 2018.- 113 s.

4 Postanovlenie Pravitel'stva Respubliki Kazahstan ot 31 maja 2014 goda № 597 «Ob utverzhdenii Kompleksnogo plana po bor'be s tuberkulezom v Respublike Kazahstan na 2014 - 2020 gody». – 126 s.

5 Markabaeva T.A., Musabekova G.A., Adenov M.M., Dzhazybekova P.M., Pak S.R., Ismailov Sh.Sh. Vklad nepravitel'stvennyh organizacij v vyjavlenie i lechenie tuberkuleza sredi kljuchevyh grupp naselenija Respubliki Kazahstan// Ftiziopul'monologija.- №1, 2020:62-68.

6 Espenova M.M., Kusbekova Ә.T., Terehova N.Ja., Sejfulina L.A., Markabaeva T.A., Musabekova G.A., Ismailov Sh.Sh. Prakticheskie rekomendacii po predostavleniju gosudarstvennogo social'nogo zakaza, grantov, premij dlja nepravitel'stvennyh organizacij v sfere TB, TB/VICh// Almaty.- 2021.- 86 s.

Вклад авторов. Все авторы принимали равносильное участие при написании данной статьи.

Конфликт интересов – не заявлен.

Данный материал не был заявлен ранее, для публикации в других изданиях и не находится на рассмотрении другими издательствами. При проведении данной работы не было финансирования сторонними организациями и медицинскими представительствами. Финансирование – не проводилось.

Авторлардың үлесі. Барлық авторлар осы мақаланы жазуға тең дәрежеде қатысты.

Мүдделер қақтығысы – мәлімделген жоқ.
Бұл материал басқа басылымдарда жариялау үшін бұрын мәлімделмеген және басқа басылымдардың қарауына ұсынылмаған. Осы жұмысты жүргізу кезінде сыртқы ұйымдар мен медициналық өкілдіктердің қаржыландыруы жасалған жоқ. Қаржыландыру жүргізілмеді.

Authors' Contributions. All authors participated equally in the writing of this article.
No conflicts of interest have been declared.
This material has not been previously submitted for publication in other publications and is not under consideration by other publishers. There was no third-party funding or medical representation in the conduct of this work. Funding - no funding was provided.

Информация об авторах

№п/п	ФИО	Должность	Телефон	Эл почта
1	Маркабаева Татьяна Анатольевна 0000-0002-2755-026X	Специалист по работе с НПО ГРП ГФ	87021680605	tmarkabayeva@tbpiugf.kz
2	Исмаилов Шахимурат Шаимович 0000-0002-7787-1563	Менеджер ГРП ГФ при ННЦФ МЗ РК	87012222723	shismailov@tbpiugf.kz
3	Аденов Малик Молдабекович 0000-0002-0994-2569	Директор ННЦФ МЗ РК	87017122064	malikadenov@mail.ru
4	Мусабекова Гульназ Аскербековна 0000-0001-9524-7089	Координатор ТБ программ ГРП ГФ	87776814267	gmussabekova@tbpiugf.kz
5	Джазыбекова Панагуль Манерхановна 0000-0002-3974-3544	Руководитель ДМиОЭСИ ННЦФ МЗ РК	87014160050	panagul_jazibekova@mail.ru
6	Бурински Виктор 0000-0002-3700-9143	Технический консультант НТП	87773778993	vitorburinschi@gmail.com
7	Раимова Гульжан Дуйсеневна 0000-0001-8023-5747	Специалист по МиО ГРП ГФ	87012928031	graimova@tbpiugf.kz
8	Коптлеуова Алия Бахытжановна 0000-0002-3615-1105	Специалист по лабораторному менеджменту ГРП ГФ	87477087075	akoptleuova@tbpiugf.kz
9	Рамазанова Зарина Аскаровна 0000-0002-7015-9872	Специалист группы МиО ННЦФ МЗ РК	87474704041	zari1810@mail.ru