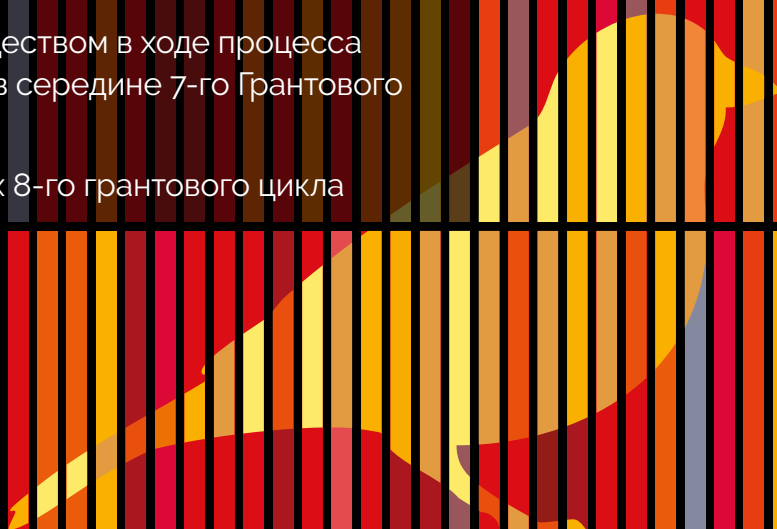




## Канарейка в угольной шахте?:

Уроки, извлеченные сообществом в ходе процесса пересмотра приоритетов в середине 7-го Грантового цикла Глобального Фонда.

Дальнейшие шаги в рамках 8-го грантового цикла



# Содержание

ГЛАВА	СТРАНИЦА
-------	----------

## Аббревиатуры

<b>СПИД</b>	Синдром приобретенного иммунодефицита
<b>СКК</b>	Страновой координационный комитет
<b>CE-SI</b>	Community Engagement Strategic Initiative/Стратегическая инициатива по вовлечению сообществ Глобального фонда
<b>CLO</b>	Community-led organisations/Организации, возглавляемые сообществом
<b>CLR</b>	Community-led responses/Ответные меры, возглавляемые сообществом
<b>УСС</b>	Укрепление систем сообществ
<b>GATE</b>	Global Action for Trans Equality
<b>ГЦ7</b>	7-й Грантовый цикл Глобального фонда
<b>ГЦ8</b>	8-й Грантовый цикл Глобального фонда
<b>ВИЧ</b>	Вирус иммунодефицита человека
<b>INPUD</b>	Международная сеть людей, употребляющих наркотики
<b>КГ</b>	Ключевые группы
<b>LFA</b>	Local Fund Agent/Местный агент фонда
<b>MPact</b>	Global Action for Gay Men's Health and Rights
<b>NSWP</b>	Global Network of Sex Work Projects
<b>ГТО</b>	Группа технической оценки
<b>ОР</b>	Основной реципиент
<b>СР</b>	Суб-реципиент
<b>ССР</b>	Суб-суб-реципиент

## Предисловие

Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (Глобальный фонд) является крупной организацией, которая поддерживает программы в более чем 100 странах с низким и средним уровнем дохода. Являясь одним из мировых лидеров в сфере здравоохранения, Глобальный фонд осуществляет важнейшие инвестиции в научно обоснованные программы по борьбе с ВИЧ, туберкулезом (ТБ) и малярией, обеспечивая более широкий доступ к жизненно важным услугам для всех лиц, что способствует улучшению показателей здоровья, продвигает гендерное равенство и защиту прав человека, включая права уязвимых и криминализованных сообществ. Эти усилия также усиливают устойчивость систем здравоохранения и сообществ. В совокупности это способствует созданию более жизнестойкого, здорового, устойчивого и безопасного мира.

Партнерство Глобального фонда достигло значительного прогресса на пути к прекращению эпидемий ВИЧ, туберкулеза (ТБ) и малярии как угрозе общественному здоровью к 2030 году.<sup>1</sup> Программы Глобального фонда позволили **спасти в общей сложности более 70 миллионов жизней** с момента его создания в 2002 году. Благодаря ГФ число людей, получающих **антиретровирусную терапию увеличилось до 25,6 миллиона человек**, рекордное число людей получило лечение в связи с туберкулезом. Также удалось расширить охват программами профилактики малярии, одновременно защищая гражданское пространство и права человека затронутых сообществ в странах, получающих инвестиции от Глобального фонда. Лидерство затронутых сообществ, их полноценное участие, а также инвестиции для укрепления ответных мер и систем под управлением сообществ являются основными элементами **Стратегии Глобального фонда на 2023–2028 годы**.

Однако, будучи крупной организацией, Глобальный фонд, как и любая другая структура, не всегда делает все правильно, впрочем, как и никто другой. Модель Глобального фонда была создана и постоянно совершенствуется с учетом этого обстоятельства.<sup>2</sup> С момента создания Фонда мощные системы надзора на протяжении многих лет демонстрируют, что Партнерство Глобального фонда, в состав которого входят представители правительства стран (доноров и реализующих программы ГФ), технических партнеров, частного сектора, гражданского общества и затронутых сообществ, способно прислушиваться, учиться и адаптироваться.

Система управления Глобального фонда, как на глобальном, так и на страновом уровнях, специально построена так, чтобы распределять власть и процессы принятия решений между всеми заинтересованными сторонами, включая ключевые группы

---

1. **Цель устойчивого развития 3:** Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию всех людей в любом возрасте

2. Сеть адвокатов Глобального фонда (GFAN). Reframing Solidarity & Tackling Anti-ODA Narratives, Переосмысление солидарности и борьба с нарративами, препятствующими оказанию помощи в целях развития. Доступно по ссылке: <https://hereiam.my.canva.site/reframing-solidarity/>

населения: людей, употребляющих наркотики, работников и работниц секс-бизнеса, трансгендерных и гендерно-разнообразных людей, геев, бисексуалов и других мужчин, имеющих секс с мужчинами. Благодаря такой модели проблемы легче выявить и открыто обсудить, чтобы совместно найти решения в Партнерстве.

Именно в таком духе мы представляем данный отчет.

Тектонические сдвиги продолжают раскачивать сектор здравоохранения и развития, затрагивая управление глобальным здравоохранением и финансовую архитектуру, лежащую в основе Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Изменение приоритетов инвестиций Глобального фонда в середине Седьмого грантового цикла (ГЦ7) показало, что, несмотря на очевидные результаты и доказанное воздействие, Глобальный фонд не застрахован от воздействия внешних факторов. По мере завершения процесса изменения приоритетов во всех странах, получающих финансирование Глобального фонда, данный отчет представляет позиции и опыт ключевых групп населения, а также их степень участия в этом важном процессе.

В этом отчете мы поднимаем критические вопросы, которые еще более обострились на фоне высокой политической и финансовой неопределенности в сфере глобального здравоохранения, мы говорим о судьбе усилий по спасению жизней и противодействию ВИЧ, туберкулезу и малярии, а также о будущем программ и услуг, осуществляемых и возглавляемых ключевыми группами населения. Поднимаемые здесь вопросы подчеркивают не только то, что функционирует эффективно, так и то, что работает недостаточно хорошо и, при отсутствии своевременного и адекватного реагирования, может поставить под серьезную угрозу устойчивость систем, возглавляемых сообществами, эффективность ответных мер, реализуемых ключевыми группами населения, а также здоровье, права и достоинство представителей ключевых групп. **Во многом ключевые группы населения вновь выступили “канарейками в угольной шахте”<sup>3</sup> в ходе последнего процесса Глобального фонда, своевременно сигнализируя о рисках того, как глобальные тенденции к “интеграции” отражаются на реальных условиях жизни наших сообществ.**

Мы по-прежнему уверены, что действуя в формате Партнерства Глобального фонда и благодаря реализации “центральной роли сообществ”, мы сможем совместно выработать решения, которые укрепят и усилят модель Глобального фонда и ее воздействие на три заболевания, по мере перехода к Восьмому грантовому циклу (ГЦ8).

---

3. Прим. переводчика: “Канарейка в угольной шахте” - это метафора, обозначающая ранний сигнал тревоги или индикатор надвигающейся опасности, основанная на исторической практике использования канареек для предупреждения шахтеров об утечке смертоносных газов, таких как угарный газ, в шахтах; птицы реагировали на газ гораздо раньше людей, что давало время для эвакуации.

## 1.0 Основные положения

Процесс адаптации и смены приоритетов грантов в середине цикла в рамках 7-го грантового цикла Глобального фонда (ГЦ7) стал неудачным, но вынужденным ответом на системные потрясения, резкое сокращение международной помощи и ослабление политической приверженности, которые характеризовали почти весь прошедший год. С января 2025 года международное сообщество стало свидетелем масштабных сдвигов в сфере финансов, политики и глобального управления, оказавших огромное влияние на экосистему глобального здравоохранения и международного развития, а также на внутренние бюджеты и долговую нагрузку стран с низким и средним уровнем дохода.

В условиях этой новой реальности пересмотр приоритетов Глобального фонда как крупнейшего в мире финансирующего механизма в сфере ВИЧ, туберкулеза (ТБ) и малярии, прав человека, гендерного равенства, а также укрепления систем здравоохранения и сообществ, наглядно выявил существующий дисбаланс власти и глубоко укоренившиеся системные недостатки страновой модели финансирования. Этот дисбаланс и структурная уязвимость дополнительно подрывают позиции ключевых групп населения, ограничивают их полноценное участие, а также ослабляют системы и ответные меры, возглавляемые сообществами. В данном документе представлен подготовленный сообществом отчет об изменении приоритетов Глобального фонда, содержащий выводы, которые свидетельствуют о неминуемой угрозе здоровью, жизни и благополучию маргинализированных и криминализированных сообществ, наиболее уязвимых к ВИЧ, ТБ и малярии, и которые рискуют утратить равный и справедливый доступ к жизненно важным услугам. Без решительных действий **те же модели исключения, дезориентации и снижения приоритетности, которые были выявлены при пересмотре приоритетов в рамках ГЦ7, с высокой вероятностью повторятся в 8-м грантовом цикле (ГЦ8)** на фоне продолжающегося во всем мире сокращения финансирования, усиления давления в пользу "интеграции" и нарастающей политической враждебности по отношению к криминализированным группам населения. **Мы - "канарейка в угольной шахте".**

**Разделы I и II** данного отчета задают общий контекст, представляя вводную часть и обзор методологии исследования, а также выносят на первый план ключевые выводы, агрегированные на основе данных от сообществ ключевых групп населения в различных регионах, где осуществляет инвестиции Глобальный фонд.

**Раздел III** подробно рассматривает полученные результаты и ключевые проблемы и риски, связанные с: (i) ускоренным процессом интеграции, продвигаемым Глобальным фондом; (ii) барьерами, факторами, сдерживающими рост, и ограничением участия сообществ; (iii) препятствиями в доступе к услугам для ключевых групп населения, которые усугубляются языковыми барьерами, противоречивыми и неясными разъяснениями со стороны Секретариата Глобального фонда, уведомлениями о критически важных встречах и консультациях в последний момент, сложными

бюджетными процедурами, а также упущенными возможностями для сообществ для того, чтобы поделиться своим опытом, идеями и приоритетами при планировании обсуждений и принятии решений; (iv) недостатками в механизмах реализации, включая качество и объем финансирования, что еще больше ставит в неблагоприятное положение услуги и программы, реализуемые под руководством ключевых групп населения. В данном разделе также обсуждаются опасения относительно перспектив социального заказа для организаций и сетей ключевых групп населения в условиях криминализации и политически враждебной среды, а также подчеркивается необходимость создания прямого механизма финансирования (Unity Fund/Фонд единства) управляемого для и силами ключевых групп населения.

**Раздел IV** подчеркивает критическую важность как минимум сохранения текущего уровня инвестиций в интервенции, направленные на устранение социальных и структурных барьеров на пути к справедливости в сфере здоровья для ключевых групп населения. По мере дальнейшего ограничения бюджета недопустимо отодвигать на второй план усилия по ликвидации структурных барьеров к доступу к жизненно важным услугам. Решение вопроса социальных и структурных факторов, которые препятствуют или, напротив, способствуют доступу к лечению ВИЧ и ТБ, требует долгосрочных инвестиций. Эти инвестиции столь же важны для прекращения трех эпидемий, как и доступ к научным достижениям. Это не вопрос выбора "либо то, либо это". Теперь речь идет о необходимости устойчивых и комплексных инвестиций в оба направления.

**Раздел V** содержит ключевые рекомендации на период 8-го грантового цикла (GC8) и далее. Наши рекомендации адресованы Секретариату Глобального фонда, а также членам страновых органов управления и организациям-исполнителям программ, финансируемых Глобальным фондом.

## Рекомендации

### Секретариату Глобального фонда:

1. Глобальный фонд, в партнерстве с Глобальными сетями ключевых групп населения, должен создать прямой механизм финансирования в рамках 8-го грантового цикла (ГЦ8), направленный на укрепление, защиту и расширение ответных мер, реализуемых под руководством ключевых групп населения, с целью обеспечения справедливого доступа к жизненно важным услугам для сообществ, наиболее затронутых ВИЧ, туберкулезом и малярией.
2. Глобальный фонд должен заблаговременно разработать и опубликовать подробные разъяснения для ГЦ8, ясно описывающие подход к "интеграции" в диалоге с Глобальными сетями ключевых групп населения. Механизмы защиты программ, услуг, организаций и сетей, возглавляемых ключевыми группами населения, должны быть неотъемлемо встроены в ГЦ8 для обеспечения

основанного на научных данных и правах человека и справедливого доступа к жизненно важным услугам в то время и где они наиболее необходимы.

3. **Глобальный фонд и Технические партнеры должны отдать приоритет расширению и масштабированию существующих моделей равного консультирования и технической помощи "равный-равному", а также программ расширения потенциала, чтобы сообщества ключевых групп населения во всех странах, получающих финансирование Глобального фонда, могли полноценно собираться, участвовать и вносить значимый вклад в ключевые процессы принятия решений, напрямую влияющие на их жизнь. Необходимо обеспечить, чтобы поставщики технической помощи, нанимаемые Глобальным фондом, отбирались в тесном партнерстве с Глобальными сетями ключевых групп населения.**
4. **Глобальный фонд должен сохранить и усилить роль Приложения по сообществам (Community Annex) для поддержания баланса сил на страновом уровне. Приложение по сообществам должно быть включено в качестве обязательного элемента процесса подготовки заявок в рамках ГЦ8 и рассматриваться Группой технической оценки (ГТО) наравне со страновыми грантовыми заявками.**
5. **Глобальный фонд (а также СКК и ОР) должны повысить прозрачность и обеспечить своевременный и равноправный доступ всех заинтересованных сторон к ключевой информации о грантах, чтобы гарантировать осмысленное участие и полноценное вовлечение сообществ ключевых групп населения во всех процессах, связанных с грантами.**
6. **Глобальный фонд должен расширить вовлечение сообществ за рамки этапа разработки заявок, чтобы обеспечить значимое участие сообщества и надзор на протяжении всего жизненного цикла гранта.**
7. **Глобальному фонду (и местным финансовым агентам) следует провести обзор механизмов реализации программ в странах, чтобы убедиться, что требования к тендерам не исключают возможности предоставления грантов для организаций и сетей, возглавляемых ключевыми группами населения.**
8. **Глобальный фонд должен значительно повысить прозрачность всех принимаемых решений, включая решения о снижении приоритетности, отсрочках и/или сокращениях финансирования на протяжении всего жизненного цикла гранта. Доступ к этой информации имеет критическое значение для всех партнеров и необходим для мониторинга пробелов, а также для оценки влияния данных финансовых решений на общественное пространство и равный доступ к жизненно важным услугам.**

### **Координационным комитетам стран, основным и суб-реципиентам:**

1. **СКК и ОР должны повысить прозрачность и обеспечить своевременный и равноправный доступ всех заинтересованных сторон к ключевой информации о грантах**, чтобы гарантировать осмысленное участие и полноценное вовлечение сообществ ключевых групп населения в процессах, связанных с грантами.
2. **ОР и СКК должны значительно повысить прозрачность всех принимаемых решений, включая решения о снижении приоритетности, отсрочках и/или сокращениях финансирования на протяжении всего жизненного цикла гранта.** Доступ к этой информации имеет критическое значение для всех партнеров и необходим для мониторинга пробелов, а также для оценки влияния данных финансовых решений на общественное пространство и равный доступ к жизненно важным услугам.
3. **ОР (местным финансовым агентам и Глобальному фонду) следует провести обзор механизмов реализации программ в странах**, чтобы убедиться, что требования к тендерам не исключают возможности предоставления грантов для организаций и сетей, возглавляемых ключевыми группами населения.
4. **Организации гражданского общества, реализующие программы для ключевых групп населения** должны предпринимать более активные меры по поддержке и защите лидерства ключевых групп населения. Например, необходимо поднимать вопрос об отсутствии голоса сообществ за столом принятия решений, оказывать поддержку представителям сообществ и обеспечивать финансирование командировок и участия, чтобы гарантировать присутствие представителей ключевых групп населения во всех основных встречах и процессах, связанных с грантами, на страновом уровне.

Опыт сообществ ключевых групп населения в ходе процесса пересмотра приоритетов в рамках 7-го Грантового цикла 7 (ГЦ7) выявил глубинные структурные барьеры, заложенные в модели Глобального фонда, которые существенно усугубились в результате финансовой нестабильности в сфере глобального здравоохранения и развития, нарастающего давления на национальные программы ответа на ВИЧ, туберкулез и малярию, а также крайне сжатыми сроками, в рамках которых осуществлялся данный процесс. Представленные в отчете выводы подчеркивают необходимость срочного внимания и совместной выработки решений вместе с сообществами и для сообществ людей, употребляющих наркотики, трансгендерных, гендерно-вариативных и гендерно-неконформных людей, геев, бисексуалов и других мужчин, имеющих секс с мужчинами, а также работников секс-бизнеса.

## 2.0 Введение

Масштабные изменения в политике, высокий уровень политической неопределенности и глобальная экономическая нестабильность продолжают определять ситуацию в 2025 году. Уже в январе того года внезапное прекращение внешней помощи США во всем мире вызвало последствия, которые оказались поистине разрушительными, хаотичными и дезориентирующими для системы глобального здравоохранения, ее тесно взаимосвязанной архитектуры, национальных систем здравоохранения, а также повлияло на уже и так сильно ограниченные национальные бюджеты стран с низким и средним уровнем дохода.<sup>4</sup> Особенно тяжелые последствия это решение имело для сообществ, наиболее затронутых ВИЧ, туберкулезом и малярией, которые зависят от программ и услуг, реализуемых организациями ключевых групп населения.

Итоговые документы Организации Объединенных Наций, научные исследования, аналитические и политические записки, технические и программные рекомендации, а также многочисленные отчеты на протяжении многих лет последовательно подтверждают, что именно сообщества и возглавляемые ими сети и организации являются основой как экстренных, так и долгосрочных эффективных ответных мер в сфере общественного здравоохранения. Основанные на доказательной базе, модели общественного здравоохранения, реализуемые сообществами, которые достигают маргинализированных, стигматизированных и криминализированных групп населения, наиболее затронутых ВИЧ и туберкулезом, основаны на эффективных подходах к оказанию услуг первой линии, таких как аутрич, равное консультирование и обучение, психосоциальная поддержка, услуги по профилактике и реагированию на гендерно обусловленное насилие, развитие лидерства в сообществах, адвокация и участие в принятии решений. **Ответные меры, возглавляемые сообществами - это нечто большее, чем просто стратегия для профилактики заболеваний. Эти меры являются жизненно важными для людей, оставшихся без внимания традиционных систем здравоохранения, а также служат средством устойчивого преодоления глубоко и давно укоренившегося системного неравенства в сфере здоровья.**

В 2021 году государства-члены ООН одобрили [Политическую декларацию ООН по ВИЧ](#), взяв на себя обязательство обеспечить, чтобы к 2025 году 30% услуг по тестированию

---

4. Ключевые группы населения это сообщества, которые находятся в условиях повышенного риска инфицирования ВИЧ вследствие совокупности факторов, включая поведение повышенного риска, а также опыт стигматизации, дискриминации, насилия и социальных, правовых и структурных барьеров, которые регулярно препятствуют равному доступу к медицинским и социальным услугам. К ключевым группам населения относятся люди, употребляющие наркотики, работники и работницы секс-бизнеса, трансгендерные и гендерно-разнообразные люди, геи, бисексуалы и другие мужчины, имеющие секс с мужчинами, а также люди, находящиеся в местах лишения свободы. Согласно данным ЮНЭЙДС и Глобальной коалиции по профилактике ВИЧ, на ключевые группы населения приходится около двух третей всех новых случаев ВИЧ в мире. Ключевые группы населения являются лучшими экспертами по потребностям собственных сообществ. Равные консультанты обладают уникальной способностью выстраивать доверие с теми людьми в их сообществе, кого труднее всего охватить традиционными системами здравоохранения, обеспечивая доступ к достоверной информации и услугам, основанным на соблюдении прав человека. Источники: <https://hivpreventioncoalition.unaids.org/en/populations-programmes/key-populations> и [https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2024/july/20240722\\_global-aids-update](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2024/july/20240722_global-aids-update)

**и лечению ВИЧ и 80% программ профилактики ВИЧ для ключевых и уязвимых групп населения предоставлялись организациями, возглавляемыми сообществами.** На сегодняшний день мы все еще очень далеки от выполнения этих обязательств.

Сегодняшний глобальный финансовый и политический кризис обнажил хрупкость ответных мер по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией, а также особенно критическое положение организаций и сетей, возглавляемых людьми, употребляющими наркотики. **В ситуациях масштабных финансовых кризисов и системных потрясений числе первых закрываются именно организации, возглавляемые членами сообщества, что ставит под серьезную угрозу целостную и ориентированную на человека модель помощи, которая долгое время являлась краеугольным камнем глобального ответа на ВИЧ, ТБ и малярию, и создает риск разрушения такой модели в самом основании.**

В апреле 2025 года, когда сектор глобального здравоохранения и международного развития все еще находился в состоянии дестабилизации на глобальном, региональном, национальном и субнациональном уровнях вследствие резкого сокращения финансирования со стороны США и нарастающей неопределенности в сфере международного финансирования здравоохранения в целом, Глобальный фонд направил официальное сообщение основным реципиентам грантов (ОР) и страновым координационным комитетам (СКК). В этом сообщении содержались указания приостановить или отложить реализацию ряда грантовых мероприятий, признанных "некритичными" для предоставления жизненно важных услуг. Данное решение было принято в одностороннем порядке и, как заявлялось, имело целью поддержать страны в "оптимизации использования инвестиций Седьмого грантового цикла (ГЦ7) для защиты достигнутого прогресса в борьбе с тремя заболеваниями и обеспечения непрерывного доступа к жизненно необходимым услугам". **Однако значительная часть мероприятий, классифицированных как "несущественные", на практике является принципиально важной для функционирования и устойчивости программ и услуг, реализуемых сообществами** (например, тренинги, печатные материалы, программы снижения вреда, адвокационная деятельность, мониторинг и сбор данных под руководством сообщества, а также покрытие базовых операционных расходов).<sup>4 5 6</sup>

Иными словами, апрельское сообщение Глобального фонда и последующие указания со стороны основных реципиентов грантов на уровне стран были опубликованы без предварительных консультаций с сообществами и привели к немедленной заморозке критически важных ресурсов для программ и услуг, возглавляемых ключевыми группами населения. Это произошло на фоне уже существующих серьезного сокращения

4. Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. (8-9 mai 2025) Approche des adaptations à mi-cycle des subventions, GF/BR2025/02\_Rev1. Consulté à l'adresse : [https://archive.theglobalfund.org/media/vvabjnj/archive\\_bm53-approach-mid-cycle-grant-adaptations-gc7\\_presentation\\_en.pdf](https://archive.theglobalfund.org/media/vvabjnj/archive_bm53-approach-mid-cycle-grant-adaptations-gc7_presentation_en.pdf)

5. Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. (16 mai 2025) Mise à jour opérationnelle. Consulté à l'adresse : [https://archive.theglobalfund.org/media/ohjtuebb/archive\\_operational-2025-05-16\\_update\\_en.pdf](https://archive.theglobalfund.org/media/ohjtuebb/archive_operational-2025-05-16_update_en.pdf)

6. Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. (16 mai 2025) Approche de redéfinition des priorités programmatiques du GC7. Mise à jour : 12 juin 2025. Consulté à l'adresse : [https://www.theglobalfund.org/media/iajcn0sn/cr\\_2025-05-gc7-mid-cycle-grant-adaptations\\_presentation\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/iajcn0sn/cr_2025-05-gc7-mid-cycle-grant-adaptations_presentation_en.pdf)

финансирования, массовых увольнений и сбоев в предоставлении услуг, вызванных изменениями в политике США. Апрельское сообщение стало предвестником того, что впоследствии получило название "процесс пересмотра приоритетов 7-го грантового цикла Глобального фонда (ГЦ7)", странового процесса ускоренного переориентации и пересмотра финансируемых Глобальным фондом программ по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией с учетом сокращенного финансирования странам со стороны Фонда и возможностей внутреннего финансирования. Формально запущенный в конце июля посредством писем-уведомлений странам о снижении объемов финансирования со стороны Глобального фонда, данный процесс должен завершиться к началу ноября подписанием более 200 пересмотренных грантовых соглашений в рамках ГЦ7.

Процесс изменения приоритетов проходил в условиях крайней срочности, высокого давления и значительных рисков, что резко обнажило и усугубило ключевые структурные проблемы и дисбаланс власти, присущие страновой модели финансирования Глобального фонда. Несмотря на то что в ряде стран удалось добиться определенных положительных результатов для программ и услуг, реализуемых сообществами ключевых групп населения, реальные последствия принятых решений с точки зрения программных пробелов, справедливого доступа и качества жизненно важных услуг станут очевидны лишь после проведения дальнейшего анализа и исследований. Вместе с тем уже сейчас очевидно, что ответные меры, осуществляемые сообществами ключевых групп населения, а также программы в области прав человека по-прежнему находятся под серьезной угрозой потери своего приоритета и дальнейшего сокращения ресурсов. Сохраняющаяся финансовая нестабильность и нестабильная политическая обстановка неизбежно приведут к непростым решениям о том, какие ответные меры будут в дальнейшем получать финансирование Глобального фонда в рамках 8-го грантового цикла (ГЦ8), какие будут включены на национальные бюджеты здравоохранения, а какие полностью лишатся финансирования. **В этих условиях сообщества ключевых групп населения должны быть должным образом оснащены доказательной базой для эффективной адвокации, ясно демонстрирующей, почему ответные меры, основанные на научном подходе и соблюдении прав человека, и осуществляемые под руководством сообществ, являются эффективными и незаменимыми. Эта работа должна вестись задолго до начала подготовки к 8-му грантовому циклу в 2026 году.**

Настоящий отчет представляет анализ опыта организаций и сетей, возглавляемых ключевыми группами населения, в ходе процесса изменения приоритетов в рамках ГЦ7. В последующих разделах мы формулируем конкретные рекомендации для Секретариата Глобального фонда, страновых координационных комитетов (ССК), основных реципиентов грантов (ОР), а также организаций гражданского общества, реализующих программы. Наши рекомендации направлены на совместную выработку решений для преодоления системных вызовов, напрямую связанных с устойчивостью систем сообществ и ответных мер под руководством ключевых групп населения в условиях стремительно меняющегося мира.

## 3.0 Об этом отчете

Этот отчет подготовлен Глобальными сетями ключевых групп населения (INPUD, GATE, MPact, и NSW<sup>8</sup>) в ответ на недавний беспрецедентный процесс изменения приоритетов и пересмотра программ, проведенный в середине 7-го грантового цикла Глобального фонда (ГЦ7), охватывающего период 2023–2025 годов. Настоящий отчет преследует три цели:

1. Задokumentировать участие ключевых групп населения в процессах Глобального фонда, включая процесс изменения приоритетов и пересмотра программ в рамках ГЦ7.
2. Задokumentировать ключевые вызовы и предлагаемые решения, выявленные в ходе этого ключевого процесса Глобального фонда, с целью повышения эффективности и результативности программ Глобального фонда и обеспечения того, чтобы лидерство сообществ, их полноценное участие, а также основанные на правах человека ответные меры под руководством сообществ занимали центральное положение в подходе к инвестициям Глобального Фонда.
3. Сформулировать рекомендации для Секретариата Глобального фонда, Становых координационных комитетов (СКК), основных и субреципиентов грантов, призванные поддержать подготовку и реализацию следующего цикла 8-го грантового цикла финансирования (ГЦ8, период распределения средств на 2026–2028 годы)

Этот отчет основан на непосредственном опыте сообществ ключевых групп населения на страновом уровне, а также на анализе данных, предоставленных Глобальными сетями ключевых групп населения. Отчет опирается на [ранее опубликованные материалы](#) ключевых групп населения и ссылается на предыдущие отчеты [организаций гражданского общества](#), в которых аналогичным образом [документируется процесс изменения приоритетов](#), а также официальные сообщения Глобального Фонда. Представленные выводы были подтверждены представителями ключевых групп населения из различных стран и регионов, получающих финансирование Глобального фонда, в ходе онлайн-консультации и обсуждения отчета, организованной GATE, INPUD, NSW и MPact 1 октября 2025 года

К ограничениям настоящего доклада следует отнести ограниченное представление стран из всех географических регионов, в которых осуществляет инвестиции Глобальный фонд. Кроме того, эксклюзивный фокус на грантах в сфере ВИЧ ограничивает применимость выводов к портфелям Глобального фонда по туберкулезу

---

8. Международная сеть людей, употребляющих наркотики (INPUD), Глобальная инициатива за трансгендерное равенство (GATE), Глобальные действия за здоровье и права геев (MPact) и Глобальная сеть проектов по секс-работе (NSWP).

и малярии. Несмотря на эти ограничения, отчет предоставляет важные наблюдения и извлеченные уроки в период, который продолжает оставаться напряженным в связи с изменением глобальной политики, глубокими финансовыми потрясениями, вызванными прекращением внешней помощи США, сокращения Официальной помощи в целях развития (ODA), и существенного дефицита финансирования в крупнейшем многостороннем механизме финансирования борьбы с ВИЧ, туберкулезом и малярией.

## 4.0 Говоря правду: опыт и наблюдения ключевых групп населения

“Глобальный фонд остается ключевым донором, поддерживающим программы в области прав человека и инициативы, реализуемые сообществами. По мере того как все большая часть расходов на программы по ВИЧ, туберкулезу и малярии перекладывается на национальные бюджеты в сфере здравоохранения, становится как никогда важно сделать этот переход правильно”.

**Поставщик технической помощи**

В данном разделе представлены общие выводы, примеры успешных практик, а также конкретных проблем, с которыми столкнулись сообщества в ходе процесса изменения приоритетов, включая сохраняющиеся вопросы, связанные с доступом ключевых групп населения к информации, встречам и консультациям, их значимым участием, а также с национальным механизмом реализации грантов Глобального фонда.

### Общие выводы

Несмотря на серьезные политические и финансовые вызовы, с которыми сталкиваются страны и сообщества, процесс изменения приоритетов привел к ряду значимых успехов для программ и услуг, реализуемых ключевыми группами населения. Эти достижения, хотя и не были равномерными во всех страновых контекстах, стали результатом настойчивой адвокации, смелости и лидерства равных членов сообществ, сотрудничества, обмена информацией и стратегического взаимодействия организаций и сетей ключевых групп населения на глобальном и национальном уровнях. В этой обстановке, когда ставки высоки, мобилизация сообществ и гражданского общества достигла беспрецедентного уровня.

Техническая помощь, предоставляемая сетями [INPUD](#), [GATE](#), [NSWP](#) и [MPact](#), сыграла ключевую роль в достижении этих успехов благодаря постоянной поддержке в анализе и подготовке документов, стратегической адвокации, проведению вебинаров и консультаций, поддержке локальных поездок, а также тесной коммуникации с партнерами на страновом уровне. Так, вскоре после публикации Глобальным фондом руководящих указаний по процессу изменения приоритетов, [INPUD](#), [GATE](#), [NSWP](#) и [MPact](#) в партнерстве с [GBGMC](#) провели глобальный вебинар, целью которого было разъяснение новых рекомендаций, предоставление ключевых ресурсов, оперативно разработанных гражданским обществом и сообществами, обмен обновленной информацией по странам, а также обсуждение сроков, процедур и дальнейших шагов. В ходе этого [вебинара-консультации](#) приняли участие около 200 представителей сообществ организаций гражданского общества, которые неприемлемы к исключению интервенции для и силами ключевых групп населения, необходимые для обеспечения непрерывного доступа к жизненно важным услугам для наших сообществ. Эти данные

были дополнительно подкреплены результатами опроса 60 представителей сообществ из 31 страны. В совокупности эти ресурсы помогли определить приоритеты и обосновать стоимость мероприятий, предложенных национальными организациями и сетями секс-работников, людей, употребляющих наркотики, транс- и гендерно-разнообразных людей, геев, бисексуалов и других мужчин, практикующих секс с мужчинами, в рамках национальных консультаций, заседаний технических рабочих групп, встреч страновых координационных комитетов (СКК), а также двусторонних коммуникаций с основными реципиентами, техническими и иными партнерами по реализации программ.

Вдохновляющий уровень лидерства сообществ, их мобилизации и адвокации привел к расширению программ и услуг снижения вреда для людей, употребляющих наркотики, в некоторых странах. Это также привело к незначительному расширению охвата услугами, реализуемых ключевыми группами населения, включая дроп-ин центры и безопасные пространства под руководством сообществ в небольшом числе стран. Кроме того, многие виды деятельности, которые были ранее приостановлены или отложены как "неприоритетные", были повторно включены в пересмотренные бюджеты и рабочие планы.

Несмотря на достигнутые успехи, во всех странах-участницах **оставался ряд заметных и общих проблем**, в том числе:

1. Программы в области прав человека, инвестиции в гендерное равенство и инициативы, возглавляемые ключевыми группами населения, зачастую оказывались первыми в списке на сокращение и подвергались наиболее значительным урезаниям финансирования в ходе диалогов по изменению приоритетов внутри страны. Представителей ключевых групп населения нередко просили предоставить бюджеты и проектные предложения в последний момент непосредственно перед национальными дедлайнами по подаче рабочих документов на рассмотрение Секретариата Глобального фонда. **Нам еще предстоит узнать, были ли бюджеты, предложенные организациями, возглавляемыми ключевыми группами населения, включены в окончательные версии грантов, утвержденные Секретариатом Глобального фонда.**
2. Приостановленные, отложенные либо полностью отмененные мероприятия в основном касались тех направлений, которые составляют основу ответных мер, возглавляемых сообществами (например, тренинги, и наращивание потенциала, вовлечение сообщества, аутрич и равное консультирование, адвокаты, а также сбор данных под руководством сообщества). Представители сообществ и партнеры из гражданского общества сообщали о сокращении числа тренингов (включая педиатрические тренинги по ВИЧ), мероприятий по обеспечению качества и мониторингу цепочек поставок, а также о значительных урезаниях программ в области прав человека и гендерного равенства, таких как перенаправление в юридические службы и программы по вопросам гендерного насилия (ГН), включая соответствующие тренинги. Хотя во многих случаях часть этих мероприятий

впоследствии была вновь включена в бюджеты с измененными приоритетами, односторонние решения об их приостановке и/или отсрочке поставили под угрозу непрерывность основных программ и услуг для ключевых групп населения в ближайшем будущем, не говоря уже о финансовой жизнеспособности организаций, возглавляемых сообществами, и финансировании персонала.

3. Процесс изменения приоритетов в рамках ГЦ7 был чрезвычайно быстрым и трудоемким для всех, в особенности для организаций и сетей, возглавляемых ключевыми группами населения, которые, как правило, имеют небольшой штат и ограниченные ресурсы. **Лидерам сообществ приходилось вкладывать значительное количество времени поверх своей основной работы: часы и дни, затраченные на участие в процессе, зачастую не были предусмотрены бюджетами и добавлялись к уже чрезмерной нагрузке.** Дополнительные ресурсы для компенсации труда организаций, возглавляемых сообществами, и для обеспечения их полноценного участия должны рассматриваться не как опция, а как базовое бюджетное условие для значимого вовлечения сообществ.
4. Хотя процесс рассмотрения и пересмотра грантов является ключевым элементом операционных процедур Глобального фонда, организации, возглавляемые ключевыми группами населения, крайне редко присутствуют в процессе принятия решений. Процесс пересмотра приоритетов был слишком экстренным и потребовал от сообществ ответа на очень подробные запросы в последнюю минуту, что также **наглядно продемонстрировало важность обеспечения инклюзивности и прозрачности процедур пересмотра и корректировки грантов для всех партнеров на протяжении всего грантового цикла.** Это является ключевым условием для того, чтобы любые изменения в финансировании действительно оптимизировали равный доступ к жизненно необходимым услугам для сообществ, наиболее затронутых ВИЧ, туберкулезом и малярией.

## Проблемы, связанные с “интеграцией”

“Интеграцию часто преподносят как универсальный путь к повышению эффективности. Но для кого именно эта эффективность? Эффективность может означать оптимизацию бюджетов министерств, снижение административной нагрузки на больницы или создание единого окна для пациентов. Однако сообщества, с которыми мы работаем: МСМ, транс\* [и гендерно-разнообразные] люди, секс-работницы/-ники, люди, употребляющие наркотики, имеют специфические потребности, требующие доверия, конфиденциальности и специальных знаний. Интеграция без осознанного подхода к обеспечению справедливости может оставить эти потребности неудовлетворенными”.

**АРСОМ, 13-я Международная конференция Международного общества по СПИДу по науке о ВИЧ (IAS 2025)<sup>9</sup>**

9. Магак, Эдит. (23 июля 2025). Является ли интеграция программ по ВИЧ ответом или смертным приговором? Сообщества требуют ответов. Aidsmap. Доступно по ссылке: <https://www.aidsmap.com/news/jul-2025/hiv-integration-response-or-death-sentence-communities-demand-answers>

Оперативное руководство, предоставленное Глобальным фондом, было достаточно объемными и детализированным и подчеркивало, что изменения в текущей деятельности по грантам должны быть адаптированы к условиям страны, с приоритетом для интервенций, направленных на устранение барьеров, связанных с неравенством, правами человека и гендером. В руководстве также была введена концепция "интеграции" как инструмента оптимизации "экономической эффективности и долгосрочной устойчивости мероприятий по ВИЧ, туберкулезу и малярии в рамках систем первичной медико-санитарной помощи и медико-социальных услуг". Отдельно отмечалось, что в рамках 8-го грантового цикла 8 (ГЦ8) процессы интеграции услуг и систем будут ускорены. Однако, уже сформулировано в приведенной выше цитате APCOM, возникает ключевой вопрос: **для кого эта эффективность?**

Важно отметить, что в руководстве не было дано четкого определения того, как Глобальный фонд намерен осуществлять интеграцию. Это привело к значительной дезориентации на страновом уровне и вызвало серьезную тревогу в сообществах, особенно в тех странах и регионах, где ключевые группы населения сильно криминализированы. С одной стороны, в руководстве подчеркивалась необходимость сохранения и укрепления систем сообществ, как критически важных для охвата наиболее затронутых групп населения. С другой стороны, одновременно прослеживалось явное стремление к интеграции услуг в системы первичной медико-санитарной помощи (см. Вставки 1 и 2). Например, в разделе, посвященном профилактике ВИЧ, первое предложение руководства начинается так: "Интегрировать программы профилактики ВИЧ для ключевых групп населения и девочек-подростков и молодых женщин в основные сервисы там, где существует соответствующая компетентность и обеспечены меры защиты от стигмы и дискриминации" (Вставка 2). **При этом остается неясным, кем и на основании каких критериев должно определяться наличие такой компетентности. Подтекст данного положения ясно указывает на то, что решающая роль в этом процессе вряд ли будет принадлежать самим секс-работницам/-никам, людям, употребляющим наркотики, транс\* и гендерно-разнообразным людям, геем, бисексуалам и другим мужчинам, практикующим секс с мужчинами.**

Отсутствие ясности и одновременный акцент на "интеграции" фактически открыли возможность для государственных основных реципиентов (ОР) и страновых координационных комитетов (СКК) сокращать или существенно урезать бюджеты услуг и программ, реализуемых под руководством ключевых групп населения на фоне того, что государственные системы здравоохранения испытывают трудности из-за недавнего прекращения финансовой поддержки со стороны США. **Не является ли это "канарейкой в угольной шахте", предупреждающей об ускоренной интеграции в рамках 8-го Грантового цикла?**

Необходимо четко обозначить: интеграция услуг в государственные учреждения первичной медико-санитарной помощи несет прямые риски для здоровья и жизни ключевых групп населения, их близких, а также для организаций, управляемых сообществами, которые предоставляют им услуги. Интеграция может происходить на политическом уровне, на функциональном уровне (например, в сфере кадровых ресурсов здравоохранения) и на уровне услуг, в том числе по различным заболеваниям. Однако без четких механизмов защиты (включая финансирование) для услуг, программ, организаций и сетей, возглавляемых ключевыми группами населения, интегрированное оказание услуг через систему первичной медико-санитарной помощи будет по-прежнему неэффективным для наших сообществ, которые подвергаются стигматизации, маргинализации, криминализации и в наибольшей степени страдают от этих трех заболеваний. Ключевые группы населения не доверяют государственным медицинским учреждениям из-за продолжающейся стигматизации, дискриминации, слежки, угроз личной неприкосновенности и безопасности, нарушения конфиденциальности, а также из-за роста полицейского давления и преследований, особенно в условиях, когда криминализация ВИЧ-статуса и ключевых групп населения является повседневной реальностью.

Противоречивые сигналы в руководящих разъяснениях Секретариата также вызвали путаницу в отношении приоритетности мониторинга под руководством сообществ и того, должен ли процесс изменения приоритетов также способствовать повышению эффективности за счет восполнения критических пробелов в программах по ВИЧ, туберкулезу и малярии, образовавшихся вследствие прекращения иностранной помощи США.

#### **Рекомендации:**

Глобальный фонд должен заблаговременно разработать и опубликовать подробные разъяснения для ГЦ8, ясно описывающие подход к "интеграции" в диалоге с Глобальными сетями ключевых групп населения. Механизмы защиты программ, услуг, организаций и сетей, возглавляемых ключевыми группами населения, должны быть неотъемлемо встроены в ГЦ8 для обеспечения основанного на научных данных и правах человека и справедливого доступа к жизненно важным услугам в то время и где они наиболее необходимы.

## **Вовлечение сообщества**

"Как представители ключевых групп населения, мы увидели, что нам пришлось бороться сильнее, чем когда-либо, чтобы попасть в пространства принятия решений и добиться того, чтобы наши голоса были услышаны. В некоторых областях был достигнут прогресс, но реальные результаты станут понятны только после того, как мы увидим окончательные бюджеты и пересмотренные грантовые соглашения".

**Представитель ключевой группы населения в стране**

Одним из ключевых элементов сильного и значимого вовлечения сообщества является **доступ к нужной информации в нужное время, чтобы иметь возможность влиять на важные обсуждения и участвовать в принятии решений на соответствующих платформах.** Равный доступ к информации с самого начала помогает сглаживать дисбаланс сил, обеспечивая готовность сообществ к выработке обоснованных стратегических решений и рекомендаций. **В процессе изменения приоритетов не все ключевые группы населения имели равный и своевременный доступ к информации о грантах.** Многие сообщества оказались полностью исключены из этого критически важного этапа планирования и принятия решений (например, молодые ключевые группы населения, мигранты и беженцы). На фоне нарастающего финансового давления и неопределенности как на страновом, так и на глобальном уровнях, значимое участие в сообществах не должно сводиться к компромиссам. **Более справедливые механизмы участия ключевых групп населения должны быть закреплены в качестве приоритетных мер защиты в рамках 8-го Грантового цикла.**

Дополнительные замечания включают:

**1. Приложение по сообществам (Community Annex):**

Приложение по сообществам не было использовано в ходе этого критически важного процесса пересмотра грантов, хотя должно было стать ключевым инструментом для сбора, документирования и прозрачного обобщения приоритетов сообществ. Без этого не существует механизма коллективного документирования, обеспечения наглядности или отслеживания вклада сообщества в грантовых процессах Глобального фонда.

**2. Техническая помощь (ТП):**

Вряде случаев поставщики ТП, нанятые Глобальным фондом, оказались недостаточно подготовленными для оказания значимой поддержки организациям ключевых групп населения на страновом уровне, что негативно сказалось на способности сообществ полноценно участвовать в процессе. Поставщики технической помощи для ключевых групп населения должны подбираться и отбираться в ходе консультаций с Глобальными сетями ключевых групп населения, чтобы обеспечить согласованность, сотрудничество и приемлемость. Доверие сообществ и опыт совместной работы с ключевыми группами населения должны быть центральными критериями при отборе поставщиков ТП.

**3. Выгорание:**

Интенсивность, высокий темп и жесткие временные рамки процесса изменения приоритетов существенно усугубили уровень выгорания среди представителей сообществ, которые и без того работают в условиях острого дефицита кадров и перебоев в предоставлении услуг. Выгорание усиливалось также из-за отсутствия доступа к информации о финальных решениях по грантам, которые напрямую определяют будущее жизненно важных программ, от которых зависят

сообщества. Вовлечение сообществ должно означать полноценное и значимое участие на всех этапах грантового цикла. Ключевыми элементами такого участия являются прозрачность и подотчетность финальных грантовых соглашений, включая бюджет.

### **Рекомендации:**

- **Глобальный фонд и Технические партнеры должны отдать приоритет расширению и масштабированию существующих моделей равного консультирования и технической помощи "равный-равному", а также программ расширения потенциала, чтобы сообщества ключевых групп населения во всех странах, получающих финансирование Глобального фонда, могли полноценно собираться, участвовать и вносить значимый вклад в ключевые процессы принятия решений, напрямую влияющие на их жизнь. Необходимо обеспечить, чтобы поставщики технической помощи, нанимаемые Глобальным фондом, отбирались в партнерстве с Глобальными сетями ключевых групп населения.**
- **Глобальный фонд должен сохранить и усилить роль Приложения по сообществам (Community Annex) для поддержания баланса сил на страновом уровне. Приложение по сообществам должно быть включено в качестве обязательного элемента процесса подготовки заявок в рамках ГЦ8 и рассматриваться Группой технической оценки (ГТО) наравне со страновыми грантовыми заявками.**

## **Проблема доступа**

"Техническая помощь со стороны Глобальных сетей ключевых групп населения была интенсивной. И она была для нас критически важной... критически важной для того, чтобы мы могли получить доступ к информации, узнавать о встречах и консультациях, отстаивать наши приоритеты и вносить вклад в пересмотр грантовых документов и бюджетов - даже в самый последний момент."

**Представитель ключевой группы населения в стране**

Доступ к своевременной и достоверной информации, а также к приглашениям на консультации, встречи и площадки принятия решений существенно различался в зависимости от страны. При этом представители ключевых групп населения, и особенно представители молодежных ключевых групп, зачастую оказывались исключенными из процессов либо были вынуждены прилагать значительные усилия, чтобы получить доступ к обсуждениям. Участие заинтересованных сторон в основном концентрировалось в столицах, что дополнительно ограничивало представительство. Ключевые группы населения из числа мигрантов и беженцев также были практически не представлены в этих процессах.

Важно отметить, что выявленные проблемы не являются новыми. Они уже неоднократно [документировались](#) сообществами ключевых групп населения в ходе предыдущих процессов разработки страновых заявок на финансирование. Тем не менее, именно наличие множества новых и постоянно меняющихся факторов давления усугубило эти препятствия до почти непреодолимого уровня.

"Соглашусь, что имело место отсутствие прозрачности и инклюзивности. Кроме того, у криминализированных ключевых групп населения крайне ограниченное пространство и возможности для участия".

**Представитель ключевой группы населения в стране**

Стремительно нарастающее финансовое давление затронуло всех партнеров, что привело к высокой интенсивности обсуждений и принятия решений, отсутствию прозрачности (чаще всего) и острой необходимости в здоровом "инклюзивном подходе".

Срочный запуск процесса и крайне сжатые сроки существенно ограничили возможности для консультаций и планирования, особенно с учетом того, что многие статьи бюджета уже были недоступны, поскольку их реализация была приостановлена или отложена еще в апреле. Объемные руководства (69 страниц с сопровождающими их слайдами) неоднократно обновлялись Секретариатом Глобального фонда в ходе процесса и публиковались преимущественно на английском языке, тогда как переводы на другие рабочие языки появлялись лишь спустя несколько недель. Доступ к актуальной финансовой информации и данным о результативности со стороны основных реципиентов и партнеров-исполнителей часто был недостижим для сообществ. Предоставляемые финансовые документы отличались сложностью и большим объемом, а также не позволяли отследить, каким образом сокращения по одной бюджетной строке влияют на достижение результатов по другим видам деятельности в рамках отдельных бюджетных модулей.

В результате проблемы доступа к информации усугублялись языковыми барьерами, избыточной и запутанной документацией, противоречивыми сигналами со стороны Секретариата, частыми ошибками в интерпретации руководящих указаний на страновом уровне, а также упущенными возможностями для сообществ внести свой экспертный вклад, опыт и приоритеты в процессы планирования и принятия решений.

Дополнительные барьеры для доступа включали следующее:

- **Графики заседаний страновых координационных комитетов (СКК) часто было сложно получить, и они постоянно менялись без предварительного уведомления.** Лидеры ключевых групп населения получали приглашения на встречи в последний момент, при этом ссылки на Zoom нередко рассылались почти непосредственно до начала. В результате им приходилось срочно откладывать все дела, чтобы принять

участие, либо рисковать оказаться исключенными из обсуждений. В аналогичном случае лидер сообщества был вынужден в последний момент сесть на вечерний автобус, чтобы успеть прибыть на национальную консультацию, которая должна была начаться на следующее утро и где ему было сообщено, что необходимо представить приоритеты и обоснования от имени своего сообщества.

- **Организации, возглавляемые ключевыми группами населения, также получали уведомления в последний момент о необходимости заполнения шаблонов заявок, рабочих планов и детализированных бюджетов проектов, при этом сроки подачи часто устанавливались уже на следующее утро.**
- **В ряде стран ключевые группы населения выражали обеспокоенность отсутствием прозрачности** в процессах отбора членов технических рабочих групп (ТРГ) и участников встреч. Голоса ключевых групп населения часто отсутствовали или их представители были исключены. Тем, кто высказывался наиболее активно, приходилось прилагать еще больше усилий, чтобы получить доступ к процессам принятия решений.
- **Сообщества нередко оказывались в условиях информационного вакуума, при этом от них ожидалось участие в процессах планирования (например, в ТРГ) и предоставление приоритетных интервенций с расчетом стоимости.** Во многих случаях было крайне сложно своевременно получить необходимые грантовые документы, особенно детализированные бюджеты с актуальными данными об освоении средств и рабочие планы, которые могли бы служить основой для содержательных и обоснованных предложений. Попытки получить эти критически важные документы зачастую оставались безрезультатными.
- **Представителям ключевых групп населения приходилось оплачивать поездки на национальные встречи и консультации из собственных средств, а также самостоятельно покрывать расходы на интернет-доступ для участия в онлайн-мероприятиях.** Те организации, которые были включены в Стратегическую инициативу по вовлечению сообществ Глобального фонда (Community Engagement Strategic Initiative, CE-SI), имели возможность воспользоваться небольшими грантами от Глобальных сетей ключевых групп населения и Учебных хабов; однако такие ресурсы были доступны лишь для ограниченного числа стран и сообществ.
- **Взаимодействие с Секретариатом Глобального фонда было чрезвычайно полезным на протяжении всего процесса изменения приоритетов.** Однако необходимы дополнительные меры защиты для лидеров ключевых групп населения. В ряде случаев лидеры сообществ сталкивались с негативными последствиями внутри страны, если становилось известно, что они напрямую обращались к командам Секретариата в Женеве.

С положительной стороны, сообщества отметили улучшение доступа к пересмотренным письмам о распределении средств с учетом предлагаемого сокращения финансирования по всем портфелям страновых программ. Провайдеры технической помощи, привлеченные Глобальными сетями ключевых групп населения, сыграли важную роль в обеспечении доступа сообществ к критически важным встречам и документации со стороны основных реципиентов (ОР) и СКК. Сообщества, получившие техническую помощь от Глобальных сетей ключевых групп населения, помогли обеспечить тесное сотрудничество ОР с сообществами для включения их приоритетов в пересмотренный бюджет. Аналогичным образом партнеры из гражданского общества в сжатые сроки разработали крайне ценные аналитические материалы, которые помогли структурировать ключевую информацию и обобщенные данные для подготовки, участия и мониторинга участия местных сообществ и гражданского общества на уровне стран.

#### **Рекомендации:**

- **Глобальный фонд, СКК и ОР должны повысить прозрачность и обеспечить своевременный и равноправный доступ всех заинтересованных сторон к ключевой информации о грантах, чтобы гарантировать осмысленное участие и полноценное вовлечение сообществ ключевых групп населения.**
- **Глобальный фонд должен расширить вовлечение сообществ за рамки этапа разработки заявок, чтобы обеспечить значимое участие сообщества и надзор на протяжении всего жизненного цикла гранта.**
- **Глобальный фонд, СКК и ОР должны предоставлять своевременные и ясные отчеты о том, какие виды деятельности были понижены в приоритете, отложены или исключены из грантов, чтобы отслеживать возникающие пробелы и оценивать влияние этих финансовых решений на гражданское пространство и доступ ключевых групп населения к жизненно важным услугам, включая программы, реализуемые под руководством сообществ.**
- **Организации гражданского общества, реализующие программы для ключевых групп населения должны предпринимать более активные меры по поддержке и защите лидерства ключевых групп населения. Например, необходимо поднимать вопрос об отсутствии голоса сообществ за столом принятия решений, оказывать поддержку представителям сообществ и обеспечивать финансирование командировок и участия, чтобы гарантировать присутствие представителей ключевых групп населения во всех основных встречах и процессах, связанных с грантами, на страновом уровне.**

## Механизмы реализации

Опыт, подтвержденный недавней пандемией COVID-19, ясно показывает: пандемии начинаются и заканчиваются в сообществах.<sup>12</sup> Именно на уровне сообществ происходит раннее выявление угроз, а также первичное наблюдение, документирование и отслеживание новых тенденций. Организации, сети и программы, возглавляемые ключевыми группами населения, отличаются устойчивостью, инновационностью и глубоким пониманием того, как наиболее эффективно охватывать тех, кто затронут в наибольшей степени, необходимыми им услугами. Когда сообщества играют ведущую роль, формируется благоприятная среда, укрепляется человеческое достоинство, существенно снижается стигма, связанная с ВИЧ, а показатели здоровья и качество жизни людей, наиболее затронутых ВИЧ, улучшаются.<sup>13</sup> **Тем не менее организации и сети, возглавляемые ключевыми группами населения, продолжают сталкиваться с серьезными препятствиями в рамках страновой модели Глобального фонда, включая правовые и регистрационные барьеры, недостаточное финансирование и отсутствие прямого доступа к финансированию, задержки выплат, а также исключение из национальных процессов принятия решений.**<sup>14</sup>

Хотя организации и сети ключевых групп населения пока не получили уведомлений о финальных пересмотренных грантовых соглашениях и обновленных бюджетах проектов, процесс пересмотра приоритетов уже выявил ряд существенных барьеров на этапе реализации программ.

**"Основные реципиенты и суб-реципиенты часто взаимодействуют со своими "друзьями" и исключают тех, кто задает слишком много вопросов".**

**Представитель ключевой группы населения в стране**

### i. Качество и объем финансирования организаций, возглавляемых ключевыми группами населения, в рамках ГЦ7

Процесс переприоритизации еще раз наглядно показал, что объемы финансирования организаций и сетей, возглавляемых ключевыми группами населения на страновом уровне, уже изначально были крайне ограниченными в рамках ГЦ7 (еще до пересмотра бюджетов). Доступных ресурсов практически не предусматривалось для развития институционального потенциала, организационного роста или покрытия расходов на управление проектами. Так, в ряде стран интервенции, реализуемые транс-сообществами, нередко финансировались на столь низком уровне, что

12. Avant-projet de la CA+ de l'OMS pour examen par l'Organe intergouvernemental de négociation lors de sa quatrième réunion : convention, accord ou autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies. A/INB/4/3. 1er février 2023.

Consulté à l'adresse : [https://apps.who.int/gb/inb/pdf\\_files/inb4/A\\_INB4\\_3-en.pdf](https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb4/A_INB4_3-en.pdf) Article 16.1.

13. Let Communities Lead : Rapport sur la Journée mondiale de lutte contre le sida, 2023. Genève : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) ; 2023. Consulté à l'adresse : [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2023WADreport\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2023WADreport_en.pdf) [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2023WADreport\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2023WADreport_en.pdf)

14. AmfAR. Rapport Scope : Soutien aux organisations communautaires et priorités pour l'autonomisation et l'impact. (Août 2025). Consulté à l'adresse : <https://www.amfar.org/news/community-led-health-programs-benefit-people-impacted-by-hiv/>

демонстрация масштабируемого эффекта становилась практически невозможной. Программы снижения вреда, возглавляемые людьми, употребляющими наркотики, зачастую реализовывались через неправительственных основных реципиентов (ОР), суб-реципиентов (СР) и суб-суб-реципиентов (ССР) в форме разовых выплат или стипендий за аутрич-работу, равное консультирование, сбор данных и единичные мероприятия. Такие подходы не способствуют формированию устойчивых и жизнеспособных ответных мер, возглавляемых сообществами.

Длительные задержки с выплатами на страновом уровне нередко приводили к фактической приостановке критически важных инициатив, реализуемых сообществами ключевых групп населения, на неопределенный срок, что приводило к неадекватному удовлетворению потребностей сообществ в профилактике ВИЧ, лечении и уходе. Во многих случаях организации, возглавляемые ключевыми группами населения, были вынуждены искать альтернативные временные источники финансирования либо продолжать работу на волонтерской основе, чтобы избежать перебоев в оказании жизненно важных услуг своим сообществам.

## ii. Становые механизмы реализации

Механизмы реализации программ на страновом уровне также были обозначены как существенное препятствие для расширения финансирования инициатив, возглавляемых сообществами. Проектные тендеры описываются как крайне обременительные для небольших организаций с небольшим количеством сотрудников. Они отличаются чрезмерной бюрократичностью и требуют обширного пакета документации, а также подтвержденной истории финансирования, что ставит организации, возглавляемые ключевыми группами населения, в заведомо невыгодное положение. Это особенно актуально для стран, где криминализация и неблагоприятная политическая среда создают серьезные барьеры для деятельности организаций сообщества. На уровне основных реципиентов в [Отчете о масштабе](#) (Scope Report) отмечается, что организации, возглавляемые сообществами, составляли лишь 6–9% всех ОР в период с ГЦ5 по ГЦ7 и получали всего 6–8% совокупного бюджета грантов Глобального фонда за тот же период.<sup>15</sup> Эти данные не дают количественной оценки доли финансирования, получаемого организациями, возглавляемыми сообществами, в качестве суб-реципиентов (СР) или суб-суб-реципиентов (ССР), **однако они поднимают серьезный вопрос о качестве и объеме финансирования таких организаций в контексте глобальных целевых показателей, закрепленных в Политической декларации ООН по ВИЧ 2021 года.**<sup>16</sup>

## iii. Социальный контракт

Механизмы социального контракта являются важным направлением развития для обеспечения устойчивости услуг, предоставляемых гражданским обществом и

15. Там же.

16. Там же.

организациями на уровне сообществ. Однако, как отмечается и в других разделах данного отчета, решающим фактором станет практика их реализации. В условиях, где негосударственные организации сообщества и гражданского общества сталкиваются с законодательством об "иностраннных агентах", сложными и репрессивными процедурами регистрации, а также чрезмерными требованиями государственного аудита, механизм социального контракта должен выстраиваться как инструмент формирования благоприятной среды для развития гражданского общества, а не как механизм его удушения.

Более того, социальный контракт может быть эффективным только в тех случаях, когда организации сообщества и гражданского общества обладают реальной свободой получать государственное финансирование для реализации приоритетов, определяемых самими сообществами, а не исключительно государством в случаях, когда эти приоритеты не совпадают. Во многих странах, где работает Глобальный фонд, ключевые группы населения не имеют официального признания и, как следствие, остаются вне рамок государственных приоритетов в сфере здравоохранения. В условиях криминализации ключевых групп финансирование со стороны государства организаций, возглавляемых так называемыми "криминализованными" сообществами, зачастую изначально исключено. **Представленные в данном отчете выводы служат дополнительным обоснованием и настоятельным призывом к созданию прямого механизма финансирования инициатив, возглавляемых ключевыми группами населения, в рамках предстоящего 8-го Грантового цикла Глобального фонда.**

#### **Рекомендации:**

- Глобальный фонд, в партнерстве с Глобальными сетями ключевых групп населения, должен создать прямой механизм финансирования в рамках 8-го грантового цикла (ГЦ8), направленный на укрепление, защиту и расширение ответных мер, реализуемых под руководством ключевых групп населения, с целью обеспечения справедливого доступа к жизненно важным услугам по ВИЧ, туберкулезу и малярии.
- Глобальному фонду и ОР следует провести обзор механизмов реализации программ в странах, чтобы убедиться, что требования к тендерам не исключают возможности предоставления грантов для организаций и сетей, возглавляемых ключевыми группами населения.
- Глобальный фонд и ОР должен значительно повысить прозрачность всех принимаемых решений, включая решения о снижении приоритетности, отсрочках и/или сокращениях финансирования на протяжении всего жизненного цикла гранта. Доступ к этой информации имеет критическое значение для всех партнеров и необходим для мониторинга пробелов, а также для оценки влияния данных финансовых решений на общественное пространство и равный доступ к жизненно важным услугам.

## 5.0 Заключение: приоритет устранения структурных барьеров на пути к жизненно важным услугам

Современные условия стремительного сокращения финансовых ресурсов в сочетании с резкими изменениями в политическом обстановке во всем мире угрожают свести на нет десятилетия с трудом достигнутого прогресса, накопленных доказательств и лучших практик ответа на ВИЧ.

Сообщества ключевых групп населения и возглавляемые ими организации являются краеугольным камнем справедливых, основанных на правах человека и эффективных мер общественного здравоохранения. Тем не менее, сегодня мы наблюдаем беспрецедентный разрыв в программах, реализуемых самими ключевыми группами населения, на фоне резкого сокращения официальной помощи в целях развития (ODA), закрытия USAID, существенного пересмотра приоритетов PEPFAR, а также более широких последствий внешней политики США.

**По мере дальнейшего ограничения бюджета недопустимо отодвигать на второй план усилия по ликвидации структурных барьеров к доступу к жизненно важным услугам.** Решение вопроса социальных и структурных факторов, которые препятствуют или, напротив, способствуют доступу к лечению ВИЧ требует долгосрочных инвестиций. Они столь же фундаментальны для прекращения эпидемии СПИДа как угрозы общественному здоровью, как и доступ к научным достижениям. Это не вопрос выбора "либо то, либо это". Теперь речь идет о необходимости устойчивых и комплексных инвестиций в оба направления. **Как неоднократно показывала история борьбы с ВИЧ, профилактика и лечение остаются эффективными лишь в той мере, в какой люди и сообщества, наиболее исключенные из систем здравоохранения, могут получать к ним легкий и равноправный доступ.** Это, в свою очередь, требует защиты и укрепления программ, реализуемых сообществами, инвестиций в права человека, а также развития культурно компетентной, гендерно-трансформирующей и гендерно-аффирмативной помощи.

Это также означает необходимость защиты и укрепления ответных мер, возглавляемых ключевыми группами населения, за счет отказа от сервисных, проектно-ориентированных контрактов и перехода к более комплексному подходу, направленному на развитие организаций и сетей ключевых групп населения, укрепление их потенциала и лидерства.

## 6.0 Рекомендации для 8-го Грантового цикла

Опыт сообществ ключевых групп населения в ходе процесса пересмотра приоритетов в рамках 7-го Грантового цикла 7 (ГЦ7) выявил глубинные структурные барьеры, заложенные в модели Глобального фонда, которые существенно усугубились в результате финансовой нестабильности в сфере глобального здравоохранения и развития, нарастающего давления на национальные программы ответа на ВИЧ, туберкулез и малярию, а также крайне сжатыми сроками, в рамках которых осуществлялся данный процесс. Представленные в отчете выводы подчеркивают необходимость срочного внимания и совместной выработки решений вместе с сообществами и для сообществ людей, употребляющих наркотики, трансгендерных, гендерно-вариативных и гендерно-неконформных людей, геев, бисексуалов и других мужчин, имеющих секс с мужчинами, а также работников секс-бизнеса. В следующем разделе предлагается ряд рекомендаций для Секретариата Глобального фонда, а также для членов структур управления на страновом уровне и учреждений-исполнителей программ Глобального фонда.

### Секретариату Глобального фонда:

1. **Глобальный фонд, в партнерстве с Глобальными сетями ключевых групп населения, должен создать прямой механизм финансирования в рамках 8-го грантового цикла (ГЦ8), направленный на укрепление, защиту и расширение ответных мер, реализуемых под руководством ключевых групп населения, с целью обеспечения справедливого доступа к жизненно важным услугам для сообществ, наиболее затронутых ВИЧ, туберкулезом и малярией.**
2. **Глобальный фонд должен заблаговременно разработать и опубликовать подробные разъяснения для ГЦ8, ясно описывающие подход к “интеграции” в диалоге с Глобальными сетями ключевых групп населения. Механизмы защиты программ, услуг, организаций и сетей, возглавляемых ключевыми группами населения, должны быть неотъемлемо встроены в ГЦ8 для обеспечения основанного на научных данных и правах человека и справедливого доступа к жизненно важным услугам в то время и где они наиболее необходимы.**
3. **Глобальный фонд и Технические партнеры должны отдать приоритет расширению и масштабированию существующих моделей равного консультирования и технической помощи “равный-равному”, а также программ расширения потенциала, чтобы сообщества ключевых групп населения во всех странах, получающих финансирование Глобального фонда, могли полноценно собираться, участвовать и вносить значимый вклад в ключевые процессы принятия решений, напрямую влияющие на их жизнь. Необходимо обеспечить, чтобы поставщики технической помощи, нанимаемые Глобальным фондом, отбирались в тесном партнерстве с Глобальными сетями ключевых групп населения.**

4. **Глобальный фонд должен сохранить и усилить роль Приложения по сообществам (Community Annex) для поддержания баланса сил на страновом уровне.** Приложение по сообществам должно быть включено в качестве обязательного элемента процесса подготовки заявок в рамках ГЦ8 и рассматриваться Группой технической оценки (ГТО) наравне со страновыми грантовыми заявками.
5. **Глобальный фонд (а также СКК и ОР) должны повысить прозрачность и обеспечить своевременный и равноправный доступ всех заинтересованных сторон к ключевой информации о грантах, чтобы гарантировать осмысленное участие и полноценное вовлечение сообществ ключевых групп населения во всех процессах, связанных с грантами.**
6. **Глобальный фонд должен расширить вовлечение сообществ за рамки этапа разработки заявок, чтобы обеспечить значимое участие сообщества и надзор на протяжении всего жизненного цикла гранта.**
7. **Глобальному фонду (и местным финансовым агентам) следует провести обзор механизмов реализации программ в странах, чтобы убедиться, что требования к тендерам не исключают возможности предоставления грантов для организаций и сетей, возглавляемых ключевыми группами населения.**
8. **Глобальный фонд должен значительно повысить прозрачность всех принимаемых решений, включая решения о снижении приоритетности, отсрочках и/или сокращениях финансирования на протяжении всего жизненного цикла гранта.** Доступ к этой информации имеет критическое значение для всех партнеров и необходим для мониторинга пробелов, а также для оценки влияния данных финансовых решений на общественное пространство и равный доступ к жизненно важным услугам.

### **Координационным комитетам стран, основным и суб-реципиентам:**

1. **СКК и ОР должны повысить прозрачность и обеспечить своевременный и равноправный доступ всех заинтересованных сторон к ключевой информации о грантах, чтобы гарантировать осмысленное участие и полноценное вовлечение сообществ ключевых групп населения в процессах, связанных с грантами.**
2. **ОРИСКК должны значительно повысить прозрачность всех принимаемых решений, включая решения о снижении приоритетности, отсрочках и/или сокращениях финансирования на протяжении всего жизненного цикла гранта.** Доступ к этой информации имеет критическое значение для всех партнеров и необходим для мониторинга пробелов, а также для оценки влияния данных финансовых решений на общественное пространство и равный доступ к жизненно важным услугам.

3. **Ор (местным финансовым агентам и Глобальному фонду) следует провести обзор механизмов реализации программ в странах,** чтобы убедиться, что требования к тендерам не исключают возможности предоставления грантов для организаций и сетей, возглавляемых ключевыми группами населения.
4. **Организации гражданского общества, реализующие программы для ключевых групп населения** должны предпринимать более активные меры по поддержке и защите лидерства ключевых групп населения. Например, необходимо поднимать вопрос об отсутствии голоса сообществ за столом принятия решений, оказывать поддержку представителям сообществ и обеспечивать финансирование командировок и участия, чтобы гарантировать присутствие представителей ключевых групп населения во всех основных встречах и процессах, связанных с грантами, на страновом уровне.

INPUD разоблачает и бросает вызов стигме, дискриминации и криминализации людей, употребляющих наркотики, и их влиянию на здоровье и права сообщества потребителей наркотиков.

INPUD достигнет этого посредством расширения прав и возможностей сообщества и адвокационной деятельности на международном уровне, поддерживая при этом расширение прав и возможностей и адвокацию на уровне сообществ, национальном и региональном уровнях.



Данная публикация была подготовлена при поддержке Фонда Роберта Карра (2025-2026).

Авторы: Робин Монтгомери при участии Мика Мэтьюза, Анила Падаватана и Исаака Огунколы.

Вычитка: Лана Дуржава

Дизайн: Майк Стоунлейк



Данная работа лицензирована согласно лицензии Creative Commons AttributionNonCommercial-NoDerivs 3.0 Unported License

Впервые опубликовано в 2025 году Секретариатом INPUD

Лондон-роуд 23,

Даунхэм Маркет,

Норфолк, PE38 9BJ

Соединенное Королевство

[www.inpud.net](http://www.inpud.net)