

Пример Казахстана: вовлечение сообществ, затронутых туберкулезом, в разработку национального запроса на финансирование в рамках 7-го грантового цикла Глобального фонда



Цель данного обзора – задокументировать процесс и результаты вовлечения представителей ключевых групп населения и сообществ, затронутых туберкулезом, в процесс подготовки запроса в Глобальный фонд на финансирование мер по противодействию туберкулезу в Казахстане в рамках седьмого грантового цикла (GC7). В период с октября 2024 года по январь 2025 года Региональный учебный центр ВЕЦА, работающий на базе Евразийской ассоциации снижения вреда (ЕАСВ), в рамках своей деятельности по оказанию поддержки вовлечению сообществ в процессы Глобального фонда на страновом уровне обеспечил возможность проведения прозрачного и инклюзивного странового диалога с представителями сообществ, затронутых ТБ. ЕАСВ оказала поддержку в проведении быстрой оценки потребностей, онлайн- и очных консультаций, разработке Приложения с приоритетами сообществ, а также помощь в подготовке ответа на комментарии Группы технической оценки (ГТО). Все семь приоритетов сообществ были частично, но успешно интегрированы в запрос на финансирование, что составило около 26% от общего бюджета запроса на поддержку мер по противодействию туберкулезу. Этот процесс не только укрепил национальную ответственность¹ и обеспечил соответствие содержания запроса мерам борьбы с туберкулезом, основанным на соблюдении прав человека, но и предложил подход, который может быть использован другими странами ВЕЦА.

Оперативная поддержка вовлечения: мероприятия и методы

Предыстория и контекст

Бремя туберкулеза в Казахстане по-прежнему сосредоточено среди ключевых и уязвимых групп населения, включая людей, употребляющих наркотики (ЛУН), людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), мигрантов, бывших заключенных и молодых людей. По данным за 2023 год, заболеваемость туберкулезом в тюрьмах остается в пять раз выше, чем среди населения в целом (225 на 100 000 против 40 на 100 000). Доля ВИЧ-ассоциированного туберкулеза в пенитенциарной системе достигла 38,8% в 2023 году. В целом по стране распространенность ВИЧ среди новых случаев заболевания туберкулезом составила 6,2% в 2023 году, в то время как случаи туберкулеза среди мигрантов составили 2,8% от всех новых случаев туберкулеза². Согласно запросу на финансирование в Глобальный фонд на 2026–2028 годы, системные барьеры также затрудняют

¹ Термин в контексте Глобального фонда означает, что страны-имплементаторы грантов должны самостоятельно разрабатывать и управлять проектами, отвечающими их национальным приоритетам и потребностям. Страны определяют свои собственные приоритеты, а не следуют навязанным извне целям. Страны сами разрабатывают предложения по проектам и несут ответственность за их выполнение.

² Запрос на финансирование борьбы с туберкулезом в Казахстане в Глобальный фонд на 2026–2028 годы

меры по противодействию туберкулезу в Казахстане. К ним относятся стигматизация и самостигматизация, связанные с туберкулезом, задержки в диагностике среди ЛЖВ, дискриминация, с которой сталкиваются мигранты, влияющая на их занятость и безопасность проживания, а также обременительные процедуры доступа к социальной поддержке. Обзор программы по туберкулезу 2024 года (прилагается к запросу на финансирование, поданному в Глобальный фонд), проведенный Европейским региональным бюро Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), отметил раздробленность и недостаточную институционализацию роли гражданского общества и общественных организаций в национальных мерах по противодействию туберкулезу. Хотя в регионе существуют примеры значимого участия организаций гражданского общества ОГО, включая оказание психосоциальной поддержки силами местных НПО и осуществление мониторинга под руководством сообществом, тем не менее их вклад остается непоследовательно интегрированным в меры ответа на заболевание на национальном уровне. Более того, в обзоре подчеркивается ограниченность механизмов обеспечения устойчивого финансирования и координации деятельности ОГО, особенно в контексте перехода от донорского к внутреннему финансированию.

Основные выводы касательно вовлечения сообществ

Из обзора программы ВОЗ по борьбе с туберкулезом за 2024 год, Казахстан

- Вовлечение сообществ в ответ на ТБ расширилось, особенно в рамках реализации грантов Глобального фонда и социального контрактирования, при этом 30 организаций гражданского общества участвуют в реализации мер ответа на ТБ по всей стране
- Стандартизированные подходы к оказанию вспомогательных услуг в связи с ТБ (например, психосоциальная поддержка, улучшение приверженности к лечению), все еще отсутствуют; национальные стандарты и инструменты расчета затрат ожидают утверждения.
- Качество предоставления услуг различается, поскольку опыт, связанный с оказанием услуг в сфере ТБ, не всегда является приоритетом при заключении социальных контрактов.
- Платформа мониторинга под руководством сообществ OneImpact активна, но недостаточно финансируется и не имеет механизма обратной связи для подтверждения устранения выявленных барьеров.
- Работа по вопросам СПГ продолжается, включая меры по снижению стигматизации и разработку правовой базы, однако стигматизация, особенно в сельской местности, остается существенным барьером для доступа к услугам.

- Программы по наращиванию потенциала организаций гражданского общества не стандартизированы и не институционализированы; необходимы дополнительное обучение и менторинг.
- Устойчивость услуг вызывает беспокойство, поскольку услуги, оказываемые силами и под руководством сообществ, в значительной степени зависят от донорского финансирования и испытывают недостаточную поддержку на национальном уровне.

Важно отметить, что обзор также выявил позитивные изменения: включение представителя сообществ, затронутых туберкулезом, в состав СКК, растущую роль организаций гражданского общества в адвокационной работе и мобилизации сообществ, а также недавнее сотрудничество между организациями гражданского общества и Национальной программой по противодействию туберкулезу в целях поддержки активного выявления случаев заболевания и оказания психосоциальной помощи. Эти события создали благоприятную среду для оказания структурированной технической помощи и дали импульс расширению участия сообществ в планировании запроса на финансирования в рамках GC7.

16 декабря 2022 года Казахстан получил Письмо о выделении средств от Глобального фонда, в котором были указаны суммы, аллоцированные стране на борьбу с ВИЧ, туберкулезом и создание устойчивых и стабильных систем здравоохранения. В ходе встречи, состоявшейся 19 января 2023 года, Страновой координационный комитет (СКК) предложил выделить 7 422 991 доллар США на компонент борьбы с туберкулезом, основываясь на анализе данных о программных пробелах и потребностях в финансировании для поддержания основных программ. Предложение было единогласно одобрено всеми членами СКК. Процесс странового диалога по разработке запроса на финансирование в рамках GC7 был официально запущен 4 сентября 2024 года. К участию был приглашен широкий круг заинтересованных сторон, включая людей, перенесших туберкулез, представителей ключевых и уязвимых группы населения, людей, живущих с ВИЧ, представителей НПО, представителей государственного сектора, а также международных технических партнеров (например, Агентство США по международному развитию (USAID), Фонд борьбы с туберкулезом KNCV (KNCV), Партнеры во имя здоровья (PiH)). Этот процесс планирования с привлечением заинтересованных сторон помог определить приоритеты для заявки на финансирование программы борьбы с туберкулезом на 2026–2028 годы. Для обеспечения конструктивного взаимодействия сообществ и гражданского общества коалиция организаций гражданского общества во главе с НПО «Казахстанский союз

людей, живущих с ВИЧ» (КазСоюз) в августе 2024 года обратилась за технической помощью (ТП), доступной в рамках [Стратегической инициативы Глобального фонда по вовлечению сообществ](#). Целью запроса было помочь обеспечить не только консультации с сообществами, затронутыми туберкулезом, но и их активное участие в разработке заявки в Глобальный фонд на финансирование программы по противодействию туберкулезу в рамках 7-го грантового цикла. В связи с относительно поздней подачей запроса на ТП, командой Секретариата Глобального фонда по вопросам сообществ, прав и гендера, по согласованию с ЕАСВ, было решено поддержать запрос не в рамках Программы технической поддержки по вовлечению сообществ Глобального фонда, а использовать ресурсы Регионального учебного центра ВЕЦА, предназначенные для обеспечения своевременного и быстрого реагирования на потребности сообществ. Хотя этот механизм предполагает меньшие объёмы финансирования, он обеспечивает большую гибкость и оперативность, позволяя быстро привлечь регионального консультанта для обеспечения значимого участия сообщества в процессе странового диалога. Консультант был выбран ЕАСВ в рамках открытого тендера и по согласованию с Глобальным фондом и национальными партнёрами, запросившими поддержку.

Консультант приступил к работе в октябре 2024 года, в ключевой момент, когда страна работала над согласованием своих стратегических приоритетов с обязательствами перед Глобальным фондом по обеспечению приверженности подходам, основанным на соблюдении прав человека и ориентированным на нужды людей. Это был первый случай оказания краткосрочной технической поддержки представителям сообществ, затронутых туберкулезом, и организаций гражданского общества, участвующих в противодействии туберкулезу, в Казахстане.

Рисунок 1. Временные рамки оказания краткосрочной технической поддержки



Цели поддержки по вовлечению сообществ на страновом уровне

Целью работы привлеченного консультанта было обеспечить прозрачное и содержательное участие представителей ключевых групп населения и сообществ, затронутых туберкулезом, в процессе странового диалога, связанного с разработкой новой заявки Казахстана в Глобальный фонд на финансирование противодействия туберкулезу. Конкретные задачи консультанта включали:

1. Проведение экспресс-оценки потребностей сообществ, затронутых туберкулезом, с помощью онлайн-опроса;
2. Организация трех онлайн-консультаций с представителями ключевых групп населения, затронутых туберкулезом, с целью определения приоритетных для сообщества интервенций для их дальнейшего включения в национальный запрос на финансирование;
3. Включение валидированных интервенций в приложение к запросу на финансирование с приоритетами финансирования для затронутых сообществ и его формальное согласование с национальной рабочей группой;
4. Анализ рабочей версии национального запроса на финансирование на предмет проверки того, отражены ли в нем должным образом приоритеты сообщества, и оказание поддержки сообществам в понимании и отстаивании включения любых исключенных из основной заявки интервенций в запрос на финансирование сверх выделенной суммы (PAAR);

Этот структурированный процесс техподдержки показал, что для обеспечения значимого участия представителей гражданского общества необходимы не только консультации с их участием, но и мероприятия по развитию их потенциала, позволяющие участникам высказывать свои опасения, а также эффективно ориентироваться в технических документах и структурах финансирования.

Ключевые процессы и мероприятия по вовлечению сообщества

Экспресс-оценка и опрос сообщества

Техническая помощь началась с экспресс-оценки потребностей, проведенной в октябре 2024 года посредством онлайн-опроса, распространенного КазСоюзом. На анкету, разработанную консультантом совместно с ЕАСВ, было получено 22 ответа от людей, перенёсших туберкулёз, равных консультантов, аутрич-работников и сотрудников организаций гражданского общества, предоставляющих услуги в связи с ТБ. Опрос выявил системные проблемы, включая ограниченный доступ к диагностическим услугам в

сельской местности, непоследовательное применение подходов, ориентированных на потребности людей – таких как адаптация лечения к индивидуальным нуждам людей, проходящих лечение туберкулёза – недостаток психосоциальной поддержки и правовой защиты от дискриминации.

Один из респондентов из Южно-Казахстанской области отметил:

“ Дело не только в таблетках. Людям нужна еда, кров, кто-то, с кем можно поговорить, когда они чувствуют себя безнадежно. А система этого не замечает”

Приложение с приоритетами сообществ

Приложение «Приоритеты сообществ» являлось обязательным приложением к форме запроса на финансирование Глобального фонда в рамках 7 грантового цикла (GC7). Его полное название: Приложение «Приоритеты финансирования для гражданского общества и сообществ, наиболее затронутых ВИЧ, туберкулезом и малярией». В данном приложении должны быть представлены самые приоритетные мероприятия и потребности, выявленные гражданским обществом и затронутыми сообществами, даже если они не были включены в основной запрос на финансирование из-за бюджетных ограничений или по другим причинам. Ожидалось, что оно будет отражать независимую позицию и приоритеты сообщества.

Почему это было важно?

- Чтобы обеспечить значимое участие сообществ;
- Чтобы оценить качество странового диалога;
- Подготовить основу для будущих возможностей получения финансирования;
- Что бы поддержать усилия по адвокации.

Онлайн-консультации и валидация результатов

21 и 23 октября 2024 года были проведены две онлайн-консультации. В первой сессии приняли участие 10 человек, включая людей с опытом пребывания в местах лишения свободы, людей, живущих с ВИЧ, людей, употребляющих наркотики, и людей, перенесших туберкулез. Во второй консультации приняли участие 7 представителей организаций гражданского общества, участвующих в противодействии туберкулезу, и лиц, затронутых туберкулезом. Эти консультации были направлены на определение и уточнение приоритетных интервенций по результатам проведенной экспресс-оценки потребностей.

По итогам этих сессий была разработана первая версия Приложения «Приоритеты сообществ», которая была предоставлена 29 октября 2024 года всем участникам консультаций и другим заинтересованным сторонам, которые не смогли принять участие в консультациях. Отзывы собирались по электронной почте и в виде обобщенных комментариев.

Участники отметили инклюзивность и эффективность консультативного процесса, позволившего представителям сообщества с самого начала формировать приоритеты для финансирования. По словам одного из участников процесса, человека, пережившего туберкулёз:

“ Я видел свои слова записанными в финальной версии документа. Это значит, что я был там не просто для галочки”

Завершение работы над Приложением с приоритетами сообществ

С 29 октября по 4 ноября консультант и представители организаций гражданского общества активно работали над преобразованием выявленных приоритетов в практические меры, соответствующие модульной рамочной структуре Глобального фонда. Эти меры были сгруппированы по таким ключевым модулям, как: «Ключевые и уязвимые группы населения», «Диагностика туберкулеза», «Устранение барьеров в области прав человека и гендерного неравенства» и «RSSH».

Финальный раунд валидации прошел в режиме онлайн, и пересмотренная версия Приложения, включающая эти предложения, была предоставлена 4 ноября 2024 года 29 представителям организаций гражданского общества и сообществ, затронутых туберкулезом, для окончательного рассмотрения. После валидации документа 29 представителями гражданского общества и сообществ, затронутых туберкулезом, Приложение с приоритетами сообществ было передано рабочей группе по разработке национального запроса на финансирование для рассмотрения. Приложение было рассмотрено вместе с черновым вариантом запроса, а ключевые интервенции были сопоставлены и обсуждены с точки зрения их осуществимости, бюджетных требований и соответствия национальной программе по противодействию туберкулезу. Хотя большинство заявленных приоритетов были приняты и включены – либо в основную заявку, либо в PAAR, – некоторые предложения были скорректированы в связи с бюджетными ограничениями или переформулированы для лучшего соответствия структуре шаблона Глобального фонда. Ни рабочая группа, ни представители основного реципиента не высказали серьезных возражений, и Приложение было включено в окончательный вариант запроса на финансирование, представленного в Глобальный фонд в феврале 2025 года.

Окончательный вариант Приложения с приоритетами сообществ (Приложение 1) включал следующие рекомендации:

% Приоритет	Выделенная сумма финансирования (доллары США)	РААР (доллары США)
1. Малые гранты для НПО для проведения скрининга туберкулеза силами сообщества и повышения осведомленности среди ключевых групп населения с использованием дифференцированных моделей в зависимости от регионального бремени заболеваемости по туберкулезу.		
2. Малые гранты для НПО для внедрения и расширения подходов, ориентированных на потребности людей, к оказанию помощи ТБ-пациентов из числа представителей ключевых уязвимых групп населения посредством оказания психосоциальной поддержки, распределения социальной поддержки и обучения пациентов по вопросам формирования приверженности лечению, подготовки к амбулаторному лечению и возвращению на работу или учебу.	1,332,488	523,889
3. Разработать и внедрить стандартизированный пакет социальной поддержки для ТБ-пациентов, учитывающий минимальные потребности пациентов на протяжении всего курса лечения.	29,288	14,644
4. Ликвидация стигматизации и дискриминации.	122,681	11,273
5. Укрепить механизмы подотчетности под руководством сообществ, возглавляемые и реализуемые местными организациями, для улучшения доступности, приемлемости, стоимости, качества (AAAQ) и воздействия медицинских услуг.	172,021	95,910
6. Укрепить и обеспечить устойчивость организаций гражданского общества, особенно тех, которые являются организациями под руководством сообществ (неформальными и формальными).	47,851	0
7. Укрепить механизмы государственного финансирования предоставления стандартизированных вспомогательных услуг по туберкулезу	4,825	0

Этим интервенциям были присвоены соответствующие номера активностей в запросе на финансирование и сделана привязка к бюджетным строкам в рамках основной аллокации и РААР.

Дальнейшие шаги и пояснения

Краткосрочная поддержка по вовлечению сообществ завершилась в январе 2025 года окончательной доработкой и представлением Приложения с приоритетами сообществ, включающего суммы, распределенные между основной аллокацией и PAAR, в соответствии с последним бюджетом, доступным для подачи в Глобальный фонд в феврале 2025 года. Тем не менее, по запросу организаций гражданского общества консультант оказал им менторскую поддержку для подготовки ответа на комментарии, полученные от Группы технической оценки (ГТО).

Ранее, в декабре 2024 года, при фасилитации со стороны консультанта состоялся диалог между представителями основного реципиента (ОР) (Национального научного центра фтизиопульмонологии Министерства здравоохранения Республики Казахстан) и ключевыми партнерами из числа представителей сообщества по вопросам укрепления сотрудничества. Такое взаимодействие способствовало созданию благоприятной среды для адвокации со стороны сообщества, например, путем налаживания партнерских взаимоотношений между организациями гражданского общества и ОР, а также подготовки представителей сообщества к участию в последующем обсуждении комментариев, полученных со стороны ГТО. Хотя эта встреча была направлена на содействие более широкой повестке обеспечения значимого участия сообщества, она вышла за рамки официальной поддержки, предоставляемой со стороны ЕАСВ.

Это различие важно для обеспечения точного определения результатов краткосрочной поддержки и соблюдения прозрачности относительно вклада и ограничений технической поддержки, предоставленной на этапе подготовки к GC7 в 2024 году.

Краткосрочная техническая поддержка со стороны ЕАСВ заложила основу для дальнейшего обеспечения значимого участия и учета мнений сообществ на всех этапах разработки и реализации гранта по противодействию туберкулезу в Казахстане в рамках седьмого грантового цикла Глобального фонда. Ниже представлены основные результаты, достигнутые в ходе этого процесса.

Основные результаты и достижения

Наиболее ощутимым достижением оказанной краткосрочной поддержки стало включение (по крайней мере частичное) всех семи приоритетов, определенных сообществами, в заявку Казахстана на финансирование борьбы с туберкулезом, поданную в Глобальный фонд. Окончательная версия Приложения с приоритетами сообществ отражала всеобъемлющий набор потребностей сообщества, охватывающий диагностику туберкулеза, психосоциальную поддержку, снижение стигматизации и мониторинг, осуществляемый под руководством сообщества.

Согласно документам, отражающим распределение финансирования, эти интервенции, реализуемые силами и под руководством сообщества, были включены как в основной бюджет, так и в бюджет PAAR, которые были направлены в феврале 2025 года в Глобальный фонд:

- ▶ В рамках базовой аллокации **были включены активности**, инициированные представителями гражданского общества и сообщества, **на сумму 1 709 154 долл. США** (из общей суммы в 7 422 982 долл. США).
- ▶ **Дополнительные 645 716 долларов США** были отражены в запросе **на финансирование сверх выделенных средств** (PAAR) (из общей суммы в 2 203 276 долларов США).

Хотя все семь приоритетов были учтены в итоговой версии запроса на финансирование, большинство из них были отражены лишь частично — либо за счёт ограниченного географического охвата, либо за счёт сокращения масштабов мероприятий, либо за счёт включения отдельных компонентов, а не полных пакетов мер. Например, поддержка людей, перенёсших туберкулёз, и кампании по снижению стигматизации были включены в несколько модулей, но реализованы в более узких пилотных форматах.

Несмотря на эти ограничения, у сообщества было сильное ощущение своей сопричастности. С самых ранних этапов представители сообщества людей, затронутых туберкулезом, а также организаций гражданского общества были вовлечены в процесс странового диалога не только как участники, но и как со-организаторы процесса: они вносили вклад в разработку оценки потребностей, вели разъяснительную работу с коллегами и проверяли каждую версию Приложения с приоритетами сообществ. Важно отметить, что консультант использовал знакомые участникам процесса коммуникационные платформы и каналы связи, обеспечивая прозрачность обратной связи. Один из представителей сообщества прокомментировал:

“ Мы впервые увидели, как наше видение не только обсуждалось, но и было подано, приложено к заявке и заложено в бюджет. Пусть даже частично — но это был прорыв”

Включение приоритетов сообщества в запрос на финансирование потребовало как технической компетентности, так и политического маневрирования. После того, как содержание Приложения было согласовано, организации гражданского общества при поддержке со стороны консультанта соотнесли каждую предлагаемую активность с модульной рамочной структурой заявки Глобального фонда, чтобы более эффективно участвовать в обсуждении бюджета и содержания заявки. Эта техническая переписка сопровождалась постоянной адвокационной деятельностью: организации гражданского общества опирались на существующие рабочие отношения с основным реципиентом

(Национальным научным центром физиопульмонологии), а также на активное участие в рабочих группах, вовлеченных в процесс подготовки гранта.

Важно отметить, что в письме о выделении средств, полученном Казахстаном, как обычно в таких письмах, направляемых Глобальным фондом странам, была чётко указаны сумма выделенных средств, но при этом не были обозначены объемы средств, предназначенных для поддержки тех или иных направлений деятельности, как например укрепления систем сообществ или правозащитную деятельность. Это затрудняло оценку гражданским обществом потенциального объёма средств на приоритетные для них направления деятельности.

Опрошенные представители организаций гражданского общества подчеркнули, что более чёткое предварительное информирование о допустимых лимитах финансирования позволило бы им более точно расставить приоритеты. Тем не менее, заинтересованные стороны признали символическую и стратегическую ценность включения всех приоритетных для сообщества интервенций в запрос на финансирование и PAAR, что стало шагом к институционализации участия сообщества.

Важнейшим фактором этого прогресса стала активная работа представителей сообщества людей, затронутых ТБ, в Страновом координационном комитете (СКК). Представитель данного подсектора обеспечивал обсуждение вопросов, важных для сообщества, на каждом заседании рабочей группы, содействовал официальному утверждению Приложения с приоритетами сообществ в СКК, а также мобилизовал поддержку со стороны других технических специалистов и представителей гражданского общества. Последовательная координация действий с консультантом и организациями гражданского общества способствовала гармонизации коммуникации и подходов. В окончательном тексте запроса на финансирование также содержались ссылки на процесс консультаций и его результаты, что свидетельствует о возросшей согласованности действий между техническими специалистами и представителями сообщества.

КРАТКИЙ ОБЗОР РЕЗУЛЬТАТОВ

7 приоритетов сообщества

отражены в запросе
на финансирование

Приоритетные для
сообществ активности
на сумму

**1,7 млн
долларов США**

включены в базовую
аллокацию

Приоритетные для
сообществ активности
на сумму

**645 тыс.
долларов США**

включены в PAAR

**29
представителей
организаций**

гражданского общества
утвердили Приложение с
приоритетами сообществ

26% бюджета

заявки по ТБ привязано к
приоритетам сообщества

Этот процесс отличался от аналогичных, организованных в рамках предыдущих грантовых циклов, несколькими моментами. Во-первых, консультант выступал в роли нейтральной стороны, помогая организовать систематический диалог между основным реципиентом и организациями гражданского общества, что способствовало лучшему пониманию всеми сторонами как технической терминологии, так и реалий сообщества. Во-вторых, применение конкретных инструментов, таких как согласование Приложения с приоритетами сообществ с модульной рамочной структурой запроса на финансирование Глобального фонда, позволило управлять ожиданиями и упростило для ОР и технических партнёров понимание того, как вклад сообщества соотносится с общей логикой гранта. Как резюмировал один из сотрудников ОР:

“ Раньше взаимодействие происходило разрозненно. На этот раз мы увидели настоящую совместную работу”

Возникающие опасения по поводу реализации текущего гранта (GC7) и перспектив в рамках GC8

Хотя техническая помощь была предоставлена до официальных заявлений об изменении ситуации с финансированием, опасения относительно непрерывности предоставления основных услуг силами сообществ стали очевидны уже на этапе выделения гранта. В апреле 2025 года Секретариат Глобального фонда опубликовал уведомление об отсрочке реализации некоторых инвестиций в рамках грантовых средств, рекомендовав странам приостановить несущественные расходы в рамках реализации грантов. За этим последовал процесс переприоритизации и пересмотра грантов, выделенных в рамках седьмого грантового цикла, начавшийся в июле 2025 года.

Эти заявления были сделаны в самый разгар процесса выделения гранта по ТБ для Казахстана, что привело к приостановке его окончательного утверждения и вызвало сомнения в возможности реализации всех предложенных мероприятий. 5 июня 2025 года ОР представил СКК два варианта сокращения суммы гранта на 8% и 32%. В обоих случаях все активности, включенные в грант, должны были быть затронуты более или менее пропорционально.

“ Это как строить дом во время землетрясения”

— отметил представитель ОР, описывая сложность окончательного утверждения планов без чёткого понимания того, какие компоненты могут быть урезаны.

После получения новых рекомендаций и официального сокращения аллокации на туберкулез на 16% в рамках GC7, о чем было проинформировано Глобальным фондом в письме от 30 июня 2025 года, ОР представил СКК пересмотренные бюджетные сценарии. На заседании рабочей группы, состоявшемся 9 июля 2025 года, были рассмотре-

ны обновлённые мероприятия и сокращения бюджета на общую сумму около 1,19 млн долларов США.

Хотя многие модули были пропорционально затронуты изменениями, ряд мероприятий из Приложения о приоритетах сообществ были либо значительно сокращены, либо полностью исключены из пересмотренного бюджета. В частности:

- ▶ Были **полностью сокращены адвокационные встречи** с местными органами власти (Активность 5.2.2), а также разработка и распространение информационных материалов о туберкулезе (Активность 4.1.6).
- ▶ **Финансирование немедицинских услуг** поддержки в связи с ТБ, таких как средства индивидуальной защиты для организаций гражданского общества (Активность 4.1.4) и кампании под руководством сообществ по снижению стигматизации, также было полностью исключено.
- ▶ **Операционное исследование стигматизации**, связанной с туберкулезом (Активность 5.1.1) было прекращено.
- ▶ Положительным моментом стало то, что **бюджет малых грантов для организаций гражданского общества** (Активность 4.1.1) **был увеличен** почти на 100 000 долларов США, что означает дальнейшую поддержку предоставления услуг силами сообществ до 2028 года.

Как сказал один из представителей ОГО:

“ Понадобились месяцы, чтобы нас услышали и разработали программу, которая служит нашим людям. Теперь до нас доходят слухи о сокращениях. Неужели активности, направленные на наши сообщества, исчезнут первыми?”

Несмотря на масштабные сокращения, окончательный бюджетный сценарий предполагал минимальные последствия для активностей, приоритетных для сообщества. В общей сложности расходы на мероприятия, связанные с сообществом, были сокращены на 28 795 долларов США, что составляет всего 2,4% от общего сокращения в размере 1 193 511 долларов США. Это демонстрирует взвешенный подход, направленный на сохранение целостности компонента по работе с сообществом даже в условиях финансовых ограничений. Заинтересованные стороны отметили, что приоритет отдавался мероприятиям, оказывающим прямое влияние на предоставление услуг, особенно тем, которые направлены на ключевые и уязвимые группы населения, затронутые туберкулезом.

Принявшие участие в опросе выразили обеспокоенность тем, что те самые меры, за которые они боролись — аутрич под руководством сообщества, кампании по снижению стигматизации, программа Onelmpact CLM и социальная поддержка — теперь могут оказаться под угрозой исключения из числа приоритетных.

Респондент, переживший туберкулез, который занимается адвокацией интересов сообщества, разделяет опасения, что сокращение бюджета может повлиять на охват услугами:

“ Ожидаются поставки мобильных рентгеновских аппаратов. Но будут ли они использоваться в труднодоступных местах? Или их оставят только в крупных городах, когда денег станет меньше?”

В ответ на это представители гражданского общества начали готовиться отстаивать жизненно важные услуги в ходе ожидаемых обсуждений по перепрограммированию. Эта атмосфера неопределенности обострила дискуссии об устойчивости и внутреннем финансировании. Один из опрошенных представителей организации, запросившей техническую помощь, подчеркнул:

“ Мы не можем позволить себе начинать с нуля каждые три года. Услугам, предоставляемым силами и под руководством сообществ, нужна стабильность, а не разовые пилотные проекты”

Другие респонденты подчеркнули важность интеграции услуг по противодействию туберкулезу, реализуемых под руководством сообществ, в систему здравоохранения и социальной защиты, отметив, что донорское финансирование не может оставаться единственной основой поддержки систем сообществ.

Все это делает опыт Казахстана еще более актуальным: структуры, сети и доказательная база, созданные в ходе этого процесса, теперь служат основой для адвокации и адаптивного планирования в условиях меняющейся ситуации с финансированием.

- ▶ Созданные структуры обеспечили соответствие приоритетов сообщества рекомендациям ВОЗ и национальным целям по противодействию туберкулезу, что помогло формализовать их роль в принятии стратегических решений.
- ▶ Поддержка, оказанная консультантом, способствовала укреплению и расширению сетевого взаимодействия между организациями гражданского общества, сообществами, затронутыми туберкулезом, и техническими партнерами, включая основного реципиента, членов СКК и национальную программу по противодействию туберкулезу.
- ▶ Доказательная база была сформирована в ходе экспресс-оценки, проведенной сообществом, результаты которой были валидированы 29 представителями организаций гражданского общества и сообщества. Этот инклюзивный процесс обеспечил широкую заинтересованность и отразил жизненный опыт представителей ключевых групп населения.

Уроки, извлеченные из процесса

Хотя поддержка была запрошена национальной сетью по ВИЧ, исходя из их предыдущего опыта работы с Стратегической инициативой Глобального фонда по вовлечению сообществ, фокус на туберкулез позволил охватить новых партнеров, вовлеченных в борьбу с туберкулезом, – людей, переживших туберкулез, представителей ключевых и уязвимых групп населения, затронутых туберкулезом, НПО, работающих только в сфере борьбы с туберкулезом. Это стало важным прецедентом для казахстанского сообщества людей, затронутых туберкулезом. Запрос на поддержку обеспечения значимого участия был основан на общем понимании того, что эффективность мер по противодействию туберкулезу зависит не только от наличия биомедицинских услуг, но и от того, насколько хорошо эти услуги отвечают жизненному опыту людей, затронутых туберкулезом, что подчеркивает критическую важность обеспечения того, чтобы услуги были не только доступными, но и способы их оказания обеспечивали инклюзивность, уважительное отношение и отвечали потребностям сообщества.

Секрет успеха: извлеченные уроки из опыта гражданского общества в Казахстане

- Работайте с проверенным консультантом, хорошо знающим местные условия, для выстраивания отношений и управления институциональной динамикой.
- На ранних этапах структурируйте процесс взаимодействия, обозначив четкие сроки и ожидания для всех заинтересованных сторон.
- Создайте психологически безопасную среду, где сообщества могут открыто высказываться, особенно те, кто участвует впервые.
- Оказывайте менторскую поддержку, чтобы помочь организациям гражданского общества согласовать свои приоритеты со структурами и терминологией Глобального фонда.
- Используйте практические инструменты (например, модульное картирование, приложения с указанием стоимости), чтобы связать потребности сообщества с логикой гранта.
- Валидируйте вклад сообщества путем прозрачных и инклюзивных обсуждений.
- Поддерживайте непрерывность коммуникации через общедоступные платформы.
- Обеспечьте согласованность между техническими подходами и позицией сообществ для содействия взаимопониманию и вовлеченности.

В то же время многие заинтересованные стороны отметили, что участие организаций, вовлеченных в борьбу с туберкулезом, могло бы быть более широким. Респонденты из организаций гражданского общества и сообществ подчеркнули необходимость целенаправленного укрепления потенциала, чтобы организации, занимающиеся проблемами туберкулеза, и объединения людей, переживших туберкулез, могли самостоятельно возглавлять подобные процессы в будущем. Один из участников отметил:

“ На этот раз нам повезло. Но ТБ-сообщества должны быть готовы в следующий раз взять инициативу в свои руки, а не ждать приглашения”

Краткосрочная поддержка была организована для того, чтобы дать сообществам возможность сформулировать свои потребности, преобразовать их в технически обоснованные предложения и повлиять на национальные приоритеты финансирования. Как отметил один из представителей ОГО:

“ Дело не только в том, чтобы добавить наше мнение в отчёт. Речь идёт о том, чтобы повлиять на то, что будет финансироваться, а что нет. В этом и заключается настоящая сила”

Успешному обеспечению значимого участия сообщества в процессе способствовало несколько факторов. Ключевым фактором успеха, часто упоминаемым респондентами, стал выбор консультанта, который хорошо знал ситуацию с противотуберкулезной деятельностью в Казахстане и имел заранее налаженные рабочие отношения с ключевыми партнерами на национальном уровне. Это позволило наладить устойчивую коммуникацию, учитывать культурные и политические особенности в процессе фасилитации диалога, а также способствовало формированию доверительных рабочих отношений на протяжении всего процесса. Как отметил один из респондентов из числа представителей ОР:

“ Именно то, что человек, который оказывал нам поддержку в фасилитации рабочего процесса, уже знал, кто мы и как здесь всё устроено, имело решающее значение”

Чёткие структура и сроки проведения консультаций, доброжелательный тон и восприимчивость к обратной связи со стороны участников способствовали формированию у них чувства ответственности за процесс. Более того, менторинг и последующее общение позволили представителям ОГО углубить понимание процессов Глобального фонда, ожиданий со стороны ГТО и структуры бюджета. Как отметил один из представителей ТБ-НКО:

“ Я научился говорить на языке запроса на финансирование — не просто говорить от всего сердца, но и убедительно доказывать свою точку зрения”

Другие факторы успеха, упомянутые участниками, включали:

- ▶ Использование знакомых коммуникационных платформ (например, WhatsApp, Google Docs) для постоянной координации процесса;
- ▶ Валидация на раннем этапе и обеспечение прозрачных и инклюзивных обсуждений содержания Приложения с приоритетами сообществ;
- ▶ Регулярное информирование о ходе работ и согласование деятельности с работой команды по разработке запроса на финансирование;
- ▶ Возможность адаптировать коммуникацию и информацию как для экспертной аудитории, так и для представителей сообществ.

Однако были выявлены и некоторые проблемы, которые были решены своевременно и эффективно:

Респонденты постоянно отмечали, что было бы полезно понять, какую часть общего бюджета можно было бы реально выделить на интервенции под руководством сообществ. Отсутствие ясности в этом вопросе создало путаницу и разочарование, когда оказалось, что профинансировать можно лишь малую часть предлагаемых интервенций.

Консультант помог организациям гражданского общества сопоставить свои приоритеты с модульными рамочной структурой заявки ГФ и подчеркнул важность стратегического фрейминга. Такой подход повысил вероятность частичного включения интервенций в заявку, даже без предварительного понимания бюджетных ограничений.

Сроки предоставления технической помощи — с октября по начало декабря — были очень сжатыми. В результате несколько представителей сообщества отметили, что некоторые потенциально ценные предложения остались без внимания просто из-за быстроты процесса.

Приоритет отдавался высокоэффективным и осуществимым интервенциям; быстрый процесс проверки и онлайн-инструменты помогли максимизировать участие в короткие сроки.

Ещё одно ограничение (впрочем, признанное сообществом как признак гибкости процесса) было обусловлено форматом ТП: консультант был нанят напрямую ЕАСВ, и, хотя взаимодействие между «КазСоюзом» и консультантом было эффективным, не все члены Секретариата СКК были в полной мере информированы о ходе и планах ТП. Этот пробел приводил к дублированию работы и упущенным возможностям для синергии.

Консультант поддерживал регулярные контакты с «КазСоюзом» (являющимся членом СКК) и делился информацией о ходе ТП с широким кругом партнеров, хотя более тесное взаимодействие с Секретариатом СКК отмечено как необходимое улучшение в будущем.

У некоторых местных организаций гражданского общества не было доступа к Интернету, а также низкий уровень знаний о процедурах ГФ, что требовало более интенсивной координационной работы.

Дополнительная поддержка оказывалась по телефону, а также с помощью предоставления упрощенных материалов и менторинга со стороны коллег по принципу равный-равному; ключевые сообщения доносились через чат WhatsApp и при помощи последующих звонков.

Рекомендации и выводы

Опыт Казахстана позволяет сформулировать несколько важных рекомендаций по улучшению технической поддержки для обеспечения значимого участия сообществ в процессах Глобального фонда в будущем.

Во-первых, все заинтересованные стороны подчеркнули важность прозрачности процесса и своевременного информирования. Информация о доступных возможностях оказания технической помощи гражданскому обществу и сообществам должна быть включена в коммуникацию о выделении средств Глобального фонда, направляемую в СКК. Это позволит организациям гражданского общества и сообществам, затронутым туберкулезом, начать планирование заблаговременно, организовать консультации и своевременно подать запрос на техническую помощь, прежде чем сроки подготовки странового запроса на финансирование станут слишком ограниченными.

Во-вторых, крайне важно наладить более чёткую коммуникацию со стороны национальных и региональных координационных структур относительно объёма ТП, а также приблизительного объёма бюджета, который может быть выделен на поддержку интервенций, реализуемых силами и под руководством сообществ. Такая прозрачность позволит организациям гражданского общества более эффективно расставлять приоритеты и планировать реалистичные активности.

Данный опыт оказания ТП также показал недооцененность обеспечения согласованности действий и их преемственности. Процессы оказания технической помощи должны с самого начала включать структурированное взаимодействие с секретариатом СКК и основным реципиентом, чтобы гарантировать прямую связь результатов технической помощи с процессами разработки страновой заявки, а также координацию процесса с национальными структурами, ответственными за принятие решений.

Развитие потенциала не следует рассматривать как разовую меру. Создание действующих на постоянной основе программ оказания менторской поддержки, обмена опытом, а также групп технической экспертизы на национальном уровне поможет обеспечить постоянный учет мнений сообщества, не только в рамках одного цикла финансирования Глобального фонда.

Наконец, пример Казахстана показал, что сопричастность процессу разработки заявки, а также формирование чувства ответственности за процесс и его результаты на местном уровне, способствуют обеспечению устойчивости. Предоставление представителям сообщества возможности самостоятельно руководить процессами консультаций, оказывая им в ходе этого процесса экспертную поддержку и предоставляя доступ к специализированным инструментам, приводит к более аутентичной, приемлемой и стратегической расстановке приоритетов.



Одна из задач Региональной платформы по коммуникации и координации для стран ВЕЦА (которая с 2024 года также известна как Региональный учебный центр ВЕЦА) — повышать осведомленность гражданского общества и сообществ о возможностях получения технической поддержки, доступной в рамках Программы технической поддержки Глобального фонда по вовлечению сообществ (*Global Fund [Community Engagement TA Programme](#)*), формировать спрос на такую поддержку и, при необходимости, помогать в подготовке качественного запроса на ТП. Поэтому, если у вас возникли вопросы о том, как заполнить форму запроса на ТП, или вам нужна консультация по возможному содержанию и/или качеству запроса, пожалуйста, свяжитесь с Региональной платформой ВЕЦА для получения помощи.

Более того, начиная с 2021 года, предоставление запроса на ТП в Региональный учебный центр для его рассмотрения перед подачей в Глобальный фонд является обязательным требованием.

Контакты EECA Regional Platform:

eecaplatform@harmreductioneurasia.org

eecaplatform.org