



**Обзор значимого участия
представителей ЛГБТ сообщества
в принятии решений и надзоре
за реализацией грантов
Глобального фонда
в странах региона ВЕЦА**

Коллектив авторов: Геннадий Рощупкин, Едена Держанская, Иван Варенцов, Данияр Орсеков, Роман Дудник, Наталья Озтурк

Общая редакция: Геннадий Рощупкин

Рекомендуемый формат цитирования: Г.Рощупкин, Е.Держанская и др., «Обзор значимого участия представителей ЛГБТ сообщества в принятии решений и надзоре за реализации грантов Глобального фонда в странах региона Восточной Европы и Центральной Азии». ЕКОМ: Таллин, 2020

*Мнение и точка зрения авторов, представленные в документе,
могут не совпадать с мнением и точкой зрения ЕКОМ.*

Список аббревиатур

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека

ГФ – Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

ГСЗ – государственный социальный заказ

ДКП – доконтактная профилактика

ЕКОМ – ЕКОМ – Евразийская коалиция по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию

ЗАГС – органы записи актов гражданского состояния

ИГ – инициативная группа

ИППП – инфекции, передающиеся половым путем

КСОЗ – Координационный совет по общественному здравоохранению при Правительстве Кыргызской Республики

ЛЖВ – люди, живущие с ВИЧ

ЛГБТ – лесбиянки, геи, бисексуалы, трансгендеры

ЛГБТИ – лесбиянки, геи, бисексуалы, трансгендеры, интерсексуальные люди

ЛУИН – люди, употребляющие наркотики инъекционно

ЛУН – люди, употребляющие наркотики

МВД – министерство внутренних дел

МСМ – мужчины, практикующие секс с мужчинами

НДС – налог на добавленную стоимость

НКМС – Национальная Компания Медицинского Страхования (Молдова)

НКС – Национальный координационный совет национальных программ по профилактике и борьбе с ВИЧ / СПИД, ИППП и борьбы с туберкулезом

НКЭ – Национальной комиссии экспертов

НПО – неправительственная организация

ОО – общественная организация

ООН- организация объединенных наций

ОР – основной реципиент / основной получатель средств

ОФ – общественный фонд

ОЮЛ – объединение юридических лиц

ПРООН – Программа развития ООН

СР – секс-работники

РЧППК – Республиканская чрезвычайная противоэпидемическая и противоэпизоотическая комиссия

СКК – страновой координационный комитет

СМИ – средства массовой информации

СМКК – Становой многосекторальный координационный комитет при Правительстве Кыргызской Республики по борьбе с ВИЧ/СПИД, туберкулезом и малярией

СПИД – синдром приобретённого иммунодефицита человека

ТБ – туберкулез

ТГ – трансгендер

GIPA – принципы значимого вовлечения людей, затронутых ВИЧ-инфекцией и другими заболеваниями в процессы принятия решений и реализацию программ, связанных с этими заболеваниями

IBBS – биоповеденческое исследование

PrEP – доконтактная профилактика ВИЧ-инфекции

Оглавление

Введение, цели и задачи документа	5
Обзор прогресса в обеспечении значимого участия представителей ЛГБТ сообщества в процессах, связанных с принятием решений и надзором за реализацией грантов Глобального фонда в Республиках Казахстан, Кыргызстан и Молдова.....	6
Обзор прогресса в обеспечении участия ЛГБТ сообщества в принятии решений, касающихся работы проектов, реализуемых при поддержке Глобального фонда в Республике Казахстан	6
Обзор прогресса в обеспечении участия ЛГБТ сообщества в принятии решений, касающихся работы проектов, реализуемых при поддержке Глобального фонда в Кыргызской Республике.....	10
Обзор прогресса в обеспечении участия ЛГБТ сообщества в принятии решений, касающихся работы проектов, реализуемых при поддержке Глобального фонда в Республике Молдова.....	25
Значимое участие в действии: интервью с активистами ЛГБТ сообщества - членами Страновых координационных комитетов из Кыргызстана, Молдовы и Украины.....	35
Данияр Орсек: ЛГБТ-активистам приходится преодолевать огромное количество трудностей только из-за того, что они есть и имели смелость вступить против системы	35
Вячеслав Муляр: Сегодня я чувствую, что могу помочь ЛГБТ-сообществу Молдовы, это дает мне силы и уверенность	41
Андрей Чернышев: Моя Украина – это страна, где ты не боишься ничего, и спокойно себя чувствуешь везде.....	46
Эффективные практики вовлечения представителей сообществ в работу страновых координационных комитетов (СКК)	50

Введение

Это не обычный обзор. В нем мы постарались не только рассказать о конкретной работе и ситуации, но также познакомить вас с людьми, которые участвуют в этой работе, защищая интересы своих сообществ: кто эти люди, что они думают о работе и о себе, как активистах своих сообществ...

Последние несколько лет, переход на национальное финансирование – одна из ведущих тем в сфере борьбы с эпидемиями ВИЧ-инфекции и туберкулеза в ВЕЦА. Главные препятствия для этого, как показывает практика, это не столько отсутствие в стране денег – пусть небольшие, но собственные ресурсы в странах есть, да и мало кто в Кыргызстане или Украине, например, серьезно рассчитывает получить услуги на уровне Германии или США. Самые большие проблемы создают гомофобия, наркофобия и другие виды ксенофобии. Именно они, в первую очередь, мешают национальным правительствам с максимальной эффективностью использовать имеющиеся в стране и предоставляемые донорами ресурсы для эффективной защиты граждан от последствий эпидемий ВИЧ и туберкулеза.

Маргинализация – обязательное следствие ксенофобии. Она делает людей очень уязвимыми, так как лишает их доступа к имеющимся услугам охраны здоровья и исключает их из национального планирования и реализации противоэпидемических мер: если вас считают «грязным», «грешным», «противоестественным» или просто глупым, никто не будет слушать про ваши нужды, никто не будет учитывать ваше мнение о том, что должно быть в государственной или муниципальной программе.

Поэтому вопрос значимого участия так важен: чаще всего, маргинализированные группы являются «ключевыми» для борьбы с эпидемиями. Именно успешная профилактика и лечение ВИЧ и туберкулеза в этих группах позволяет переломить ход эпидемии в обществе в целом. МСМ и транс люди – одни из таких групп.

Осенью 2019 года «ЕКОМ – Евразийская коалиция по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию» (ЕКОМ) собрала данные о том, как в ряде стран региона происходит вовлечение представителей МСМ и транс людей в процессы, связанные с грантами Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Для сбора данных мы составили унифицированный опросник и попросили наших коллег в Казахстане, Кыргызстане и Молдове собрать данные. Также, с помощью журналистки Елены Держанской, были проведены интервью с известными активистами, которые представляют МСМ и транс людей в страновых координационных комитетах. Мы надеемся, что эта информация и знакомство с людьми, которые непосредственно ведут работу, помогут вам добиваться лучших результатов в своей работе, в своих странах.

Обзор прогресса в значимом участии ЛГБТ сообщества в процессах, связанных с принятием решений и надзором за реализацией грантов ГФ в Республиках Казахстан, Кыргызстан и Молдова

КАЗАХСТАН

Подготовил: Роман Дудник, Исполнительный директор AFEW-Казахстан

Как устав СКК регулирует участие представителей МСМ и транс людей в работе СКК?

Страновой координационный комитет по работе с международными организациями по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза (СКК) в своем сегодняшнем виде учрежден Распоряжением Премьер-Министра Республики Казахстан №43-р от 27 апреля 2017 г., которое включает общие положения СКК и состав СКК. Данный документ дает право СКК официально выполнять свои функции в стране.

СКК образован для обеспечения взаимодействия государственных органов, а также неправительственных и общественных организаций в вопросах координации работы с международными организациями по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза. СКК является консультативно-совещательным органом при Правительстве Республики Казахстан по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза, с участием широкого круга заинтересованных сторон с целью координации деятельности на страновом уровне с Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФ) и обеспечения совместного принятия решений. СКК поручено разрабатывать и представлять заявки на получение грантов ГФ на основе национальных приоритетных потребностей, обеспечивать наблюдение за прогрессом в ходе реализации грантов, а также согласованность между грантами ГФ и другими национальными программами.

В состав СКК Казахстана входят 25 членов. Председателем СКК является Министр здравоохранения Казахстана. Государственный сектор в СКК представлен различными министерствами: Министерством здравоохранения, Министерством внутренних дел, Министерством обороны, Министерством национальной экономики, Министерством образования и науки. Неправительственный сектор составляет примерно 40% членов и представлен международными неправительственными организациями, международными структурами, созданными при участии правительств, казахстанскими НПО, представителями людей, затронутых и/или живущих с заболеваниями, а также представителями ключевых групп населения, традиционно включая МСМ. Представителей транс людей также традиционно нет.

У каждого члена СКК есть альтернат. Члены СКК от неправительственного сектора номинируются в СКК своим сообществом на выборной основе: согласно Требованию 5 ГФ, все члены СКК, представляющие неправительственный сектор, избираются своими избирательными группами на основе прозрачного, открытого для всех желающих участвовать представителей группы, задокументированного процесса, принятого самой данной избирательной группой.

Есть ли одобренный СКК процесс делегирования и выборов членов и альтернатив СКК от ключевых сообществ, или утвержденные СКК принципы, которым должен соответствовать этот процесс? Если есть одобренный процесс, какой способ номинации и выборов там предусмотрен? Если есть принципы, что они говорят?

Существующая сегодня внутренняя политика СКК включает главу «Процедура формирования СКК». Пункт 10.2. «Процедура выборов в члены СКК от негосударственного сектора» говорит: представители неправительственных организаций, частного сектора, включаются в состав СКК на основании результатов выборов,

проведенных в форме открытого голосования 1 раз в три года. Любая организация из списка избирателей имеет право выдвинуть 1 кандидатуру в качестве члена СКК от НПО. Кандидатом в члены СКК от НПО могут быть физические лица. Соответствующие протоколы и другие документы о ходе и результатах выборов представляют в Секретариат СКК.

Какие обязанности есть у членов СКК, представляющих ключевые сообщества? Кто и как в СКК контролирует исполнение этих обязанностей? Кто и как со стороны сообщества контролирует исполнение этих обязанностей?

Каждый представитель гражданского общества в СКК имеет техническое задание и набор задач, поставленных ее/его избирателями, которые члены СКК должны выполнять в качестве представителя своей группы.

В соответствии с Положением о работе СКК¹, его члены должны выполнять следующие обязанности:

- способствовать выполнению задач СКК;
- представлять интересы своих секторов и отчитываться перед ними;
- участвовать в заседаниях СКК;
- входить в создаваемые СКК рабочие группы и комитеты;

- взаимодействовать с Секретариатом СКК;
- не допускать конфликт интересов.

Секретариат СКК, постоянно разъясняет и отслеживает правила по урегулированию конфликта интересов.

Исполнение членом СКК своих обязанностей контролирует само сообщество, избравшее его. В конце 2018 года НПО сообществ МСМ и транс людей была создана Рабочая группа, которая избрала нового члена СКК от группы МСМ и в дальнейшем несет ответственность за контроль исполнения им обязанностей члена СКК.

1

<http://ccmkz.kz/upload/Report/CCM%20Regulation%20Apr%2017%2C%202012.pdf>

Сколько представителей МСМ и транс людей, участвовали в работе СКК в качестве членов, альтернатив или консультантов в течение последних 2 лет? В какой роли участвовал каждый из них?

Представитель МСМ был среди членов СКК с самого начала. До 2018 года он определялся на основе самовыдвижения, а с конца 2018 года, после изменения правил работы СКК, он избирается на основе номинации представителями сообщества МСМ. В 2018 году процедура номинации происходила онлайн в мессенжере WhatsApp, посредством выдвижения и самовыдвижения кандидатур от активистов из Алматы, Астаны,

Шымкента, Караганды, Усть-Каменогорска. Было номинировано 4 кандидатуры. Путем тайного голосования избран один основной член и один альтернатив. Стоит отметить, что представитель МСМ в СКК за последние 5 лет не менялся. Отчасти это связано с ограниченным количеством открытых МСМ-активистов в стране. Альтернатив по группе МСМ номинировался в состав СКК только с 2019 года по итогам последних выборов СКК, проведенных в 2018 году.

Какие предложения были внесены представителями сообществ МСМ и транс людей в рабочую повестку СКК? Какие были результаты?

Представитель сообщества МСМ несколько раз делал презентации в рамках заседаний СКК, просто выступал, задавал вопросы. Все это отражено в протоколах заседаний СКК. В основном они касались доступности для МСМ презервативов и лубрикантов, эффективности аутрич работы, а также необходимости создания в

стране услуг PrEP. Отклонение предложения со стороны представителя сообщества МСМ было только 1 раз, в связи с тем, что предложение в повестку встречи СКК было внесено поздно – в день проведения встречи. Без объяснения причин отказов не было.

Сколько раз в течение последних 5 лет СКК рассматривал вопрос о доступности и/или качестве услуг профилактики ВИЧ и ИППП для МСМ, либо о доступности и качестве целевых услуг для ВИЧ+ МСМ? Когда это было, какие именно вопросы рассматривались, какие решения были приняты, были ли они исполнены?

Ситуация с распространением ВИЧ среди МСМ и принимаемые в связи с этим меры рассматривались много раз: например, представлялись результаты Пилотного исследования по профилактике снижения передачи ВИЧ среди 50 МСМ в течение 2 лет в Алматы, проводимого Центром изучения глобального здоровья в Центральной Азии², представлялся каскад лечения ВИЧ-инфекции среди МСМ.

Кроме этого, рассматривались вопросы увеличения оплаты и числа ставок аутрич-работников, работающих с МСМ, и проведения регулярных тренингов для этих аутрич-работников.

В 2017 году на заседании Надзорного комитета СКК было принято решение направить члена СКК по МСМ в одну из областей Казахстана для проведения

² Подробнее в Протоколе заседания СКК от 14 мая 2019 года. <http://ccmkz.kz/>

оценочного количества МСМ и установления контактов с местными активистами из числа МСМ.

Сколько раз в течение последних 5 лет СКК рассматривал вопрос о доступности и/или качестве услуг профилактики ВИЧ и ИППП для транс людей, либо о доступности и качестве целевых услуг для ВИЧ+ транс людей? Какие решения были приняты, были ли они исполнены?

Вопрос качества и доступности услуг рассматривался только в контексте МСМ начиная с 2017 года. В 2019 году издан приказ Министерства здравоохранения о включении транс людей в ключевую группу населения: «МСМ/транс гендер».

Сколько раз в течение последних 5 лет представители СКК проводили надзорные визиты в организации, предоставляющие услуги профилактики и поддержки для МСМ или транс людей? Участвовали ли в этих визитах члены, альтернаты или консультанты СКК, представляющие МСМ или транс людей? Что было выявлено в результате визитов? Какие решения были приняты по итогам визитов?

В 2019 году общие надзорные визиты были осуществлены в Актюбинскую, Карагандинскую, Южно-Казахстанскую области, г. Алматы, г. Астана и, кроме прочего, оценивали работу с МСМ. Члены, альтернаты или консультанты СКК, представляющие МСМ или транс людей, не участвовали в этих визитах, т.к. в составе Надзорного комитета нет представителей этих сообществ.

В результате визитов было выявлено, что необходимо усилить работу среди МСМ,

так как эта группа малодоступна и стигматизирована. Организаций, работающих с МСМ, в стране очень мало и их потенциал довольно низкий. Было рекомендовано увеличивать охват МСМ профилактикой ВИЧ-инфекции, повышать потенциал НПО, работающих с МСМ, развивать и мобилизовать непосредственно само сообщество.

На момент подготовки обзора каких-либо решений по итогам этих визитов принято не было.

Сколько организаций, инициативных групп и активистов сообщества МСМ, а также организаций, инициативных групп и активистов транс людей, участвовали в подготовке последней и предпоследней заявок в ГФ?

К подготовке последней заявки (в 2017 году) привлекался только один представитель МСМ – действующий на то время член СКК.

КЫРГЫЗСТАН

Подготовил: Данияр Орсеков, Исполнительный директор «Кыргыз Индиго»

Краткая предыстория

Существующий в стране Страновой координационный комитет олицетворяет готовность Кыргызской Республики работать по снижению распространения ВИЧ-инфекции. СКК берет начало в 1990 году, когда была образована Республиканская чрезвычайная противоэпидемическая комиссия (РЧПК)³, в мандат которой входило предупреждение, локализация и ликвидация эпидемий инфекционных заболеваний (например, ВИЧ). В 2001 году постановлением Правительства комиссия была переоформлена в Республиканскую чрезвычайную противоэпидемическую и противоэпизоотическую (РЧППК)⁴. В 2005 году комиссия стала Страновым многосекторальным координационным комитетом при Правительстве Кыргызской Республики по борьбе с ВИЧ/СПИД, туберкулезом и малярией (СМКК)⁵, и Кыргызстан стал одной из первых стран ВЕЦА, создавших подобный комитет. Мандат СМКК дает возможности вовлечения в работу комитета людям, живущим с ВИЧ и представителям сообществ, затронутых эпидемией. В 2011 СМКК был реформирован в Страновой координационный комитет⁶, работающий на основе утвержденного Правительством Положения⁷, имеющий право на принятие решений по заявкам на получение финансирования от ГФ, перераспределению финансовых средств

в рамках выделенных стране грантов, обозначение приоритетности финансирования и изменений в реализации программ на гранты ГФ.

В 2017 году СКК был реформирован в Комитет по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией (Комитет) при существовавшем Координационном совете по общественному здравоохранению (КСОЗ) при Правительстве Кыргызской Республики⁸. Данное решение представляло собой взаимовыгодный обмен, давая стабильность Комитету (в случае «ухода» ГФ из страны), и помогая повысить потенциал КСОЗ в работе по ВИЧ, туберкулезу и малярии. Количество членов гражданского сектора в Комитете при КСОЗ осталось прежним.

Работа Комитета регулируется Положением о Комитете⁹ и внутренними правилами и процедурами. Цель и задачи комитета изменились по сравнению с предыдущим (см. Положение о СКК) незначительно. Целью деятельности Комитета является обеспечение координации и взаимодействия заинтересованных государственных органов, а также гражданских организаций в решении вопросов по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией¹⁰.

³ Постановление Совета Министров Кыргызской ССР от 22 февраля 1990 года № 47 «Об утверждении Положения о Республиканской чрезвычайной противоэпидемической комиссии».

⁴ Постановление Правительства Кыргызской Республики 23 мая 2001 года № 243 «Об утверждении Положения о Республиканской чрезвычайной противоэпидемической и противоэпизоотической комиссии».

⁵ Постановление Правительства Кыргызской Республики от 2 июня 2005 года № 204 «Об образовании Странового многосекторального координационного комитета при Правительстве Кыргызской Республики по борьбе с ВИЧ/СПИД, туберкулезом и малярией».

⁶ Постановление Правительства Кыргызской Республики от 6 октября 2011 года № 617

О Страновом координационном комитете по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией при Правительстве Кыргызской Республики.

⁷ <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/95360>

⁸ Пример обсуждения членами СКК: Протокол рабочей встречи по вопросу интеграции СКК в КСОЗ от 20 декабря 2016 г.

<http://www.hivtbcc.kg/npa/19-polozhenie-o-komitete-ksoz-ot-03-06-17.html>

⁹ <http://www.hivtbcc.kg/npa/19-polozhenie-o-komitete-ksoz-ot-03-06-17.html>

¹⁰ <http://www.hivtbcc.kg/pages/mission.html>

К его задачам относится:

- обеспечение общей координации и управление процессом реализации программ по ВИЧ, туберкулезу и малярии в Кыргызской Республике;
- подготовка предложений в КСОЗ о направлении национальных заявок в международные и донорские организации на основе приоритетных потребностей страны по вопросам борьбы с ВИЧ, туберкулезом и малярией;
- осуществление мониторинга и контроля за использованием финансовых и иных средств международных и донорских организаций, процессом реализации программ и мероприятий, и их результатами;
- обеспечение взаимодействия между помощью, получаемой от международных и донорских организаций, и ресурсами всех остальных программ по борьбе с тремя заболеваниями (ВИЧ, туберкулез и малярия).

Комитет имеет следующую организационную структуру¹¹:

- Членский состав Комитета КСОЗ
- Правление Комитета КСОЗ
- Два профильных сектора (группы)
- Секретариат Комитета КСОЗ

Как устав СКК регулирует участие представителей МСМ и транс людей в работе СКК?

Произошло кардинальное изменение в нынешнем Положении Комитета по ВИЧ/СПИДу при КСОЗ в сравнении с Положением СКК, а именно в Приложении № 2.

При этом, участие представителей МСМ и транс людей регулируется структурой Комитета, описанной в Положении.

Сравнительная таблица 1. Различия в структуре СКК и Комитета, как они изложены в их Положениях. Зачеркнуты места, которые отличаются в документах 2011 и 2017 годов.

Положение о СКК (2011 г.)	Положение о Комитете КСОЗ (2017 г.)
Положение о Страновом координационном комитете по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Положение о Комитете по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией при Координационном совете по общественному здравоохранению при Правительстве Кыргызской Республики
Утверждено постановлением Правительства Кыргызской Республики от 6 октября 2011 года № 617	Утверждено Председателем КСОЗ – Вице-премьер министром Кыргызской Республики Ч.А. Султанбековой 21 июня 2017г.
9. В состав СКК входят представители государственного и негосударственного секторов.	9. В состав Комитета входят представители государственного и негосударственного секторов.
От государственного сектора: депутаты Жогорку Кенеша Кыргызской Республики (по согласованию), представители органов исполнительной власти, задействованные в борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией; и другие заинтересованные	От государственного сектора: депутаты Жогорку Кенеша Кыргызской Республики (по согласованию), представители органов исполнительной власти, задействованные в борьбе с ВИЧ/СПИДом, ту-

¹¹ <http://www.hivtbcc.kg/npa/16-vnutrennie-pravila-i-procedury-komiteta-po-borbe-s-vichspidom-tb-i-maljariei-pri-ksoz-pkr-2017g.html>

организации, основанные на государственной форме собственности.

От негосударственного сектора - различные организации:

- представляющие интересы женщин, молодежи, меньшинств, уязвимых групп;
- организации и объединения людей, живущих или пострадавших от ВИЧ/СПИДа, туберкулеза или малярии;
- международные партнерские агентства;
- международные неправительственные организации, работающие в Кыргызской Республике и предоставляющие техническую помощь в борьбе с ВИЧ/СПИД, туберкулезом и малярией и в других сферах здравоохранения.

беркулезом и малярией и другие заинтересованные организации, основанные на государственной форме собственности.

От негосударственного сектора - различные организации:

- представляющие интересы женщин, молодежи, меньшинств, уязвимых групп;
- организации и объединения людей, живущих или пострадавших от ВИЧ/СПИДа, туберкулеза или малярии;
- международные партнерские агентства;
- международные неправительственные организации, работающие в Кыргызской Республике и предоставляющие техническую помощь в борьбе с ВИЧ/СПИД, туберкулезом и малярией и в других сферах здравоохранения.

Участие представителей МСМ и транс людей было и остается, но только если они объединены в организации в соответствии с законодательством Кыргызстана. Также, с 2017 года, заметен прогресс в отношении роли сообществ: на первом месте стоят общинные организации и объединения.

Структура Комитета также определяет конкретное количество людей от неправительственного сектора, дает процентное соотношение ко всем членам Комитета (оно не изменилось), однако в Положении за 2017 год имеется Приложение №2, которое четко расписывает количество представителей(-ниц) от разных сообществ для соблюдения баланса не только между государственным, неправительственным и международным секторами, но и для баланса внутри сообществ.

Сравнительная таблица 2: Изменения в составах СКК и Комитета КСОЗ, связанные с участием представителей МСМ и транс людей

Положение о СКК (2011 г.)	Положение о Комитете КСОЗ (2017 г.)
Положение о Страновом координационном комитете по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Положение о Комитете по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией при Координационном совете по общественному здравоохранению при Правительстве Кыргызской Республики
Утверждено постановлением Правительства Кыргызской Республики от 6 октября 2011 года № 617	Утверждено Председателем КСОЗ – Вице-премьер министром Кыргызской Республики Ч.А. Султанбековой 21 июня 2017г.
4. Структура СКК	4. Структура Комитета
10. СКК состоит из 23 (двадцати трех) членов, порядок выборов которых определяется настоящим Положением.	10. Комитет состоит из выбранных на основе настоящего положения членов – представителей государственного и негосударственного секторов, а также партнеров по развитию, которые осуществляют свою деятельность на общественных началах.

11. Состав представителей от негосударственного сектора должен составлять не менее 40 процентов от общего количества членов СКК.

Комитет состоит из 23 (двадцати трех) членов, порядок выборов которых определяется настоящим Положением.

11. Состав представителей от негосударственного сектора должен составлять не менее 40 процентов от общего количества членов Комитета или 9 членов.

Количество членов от государственного сектора должно быть не менее 9 членов, от международных организаций не менее 5.

Приложение 2: Состав Комитета.

Гражданский сектор
(9 представителей/40%)
- Сообщество ЛЖВ -2
- Сообщество ТБ- 2
- Сообщество ЛУИН -1
- Сообщество СР – 1
- Сообщество МСМ/ЛГБТ – 1
- НПО – 2

Подобное разделение - показатель прогрессивного развития, мобилизации гражданского сектора, различных сообществ, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, роста их потенциала и умения коммуницировать между собой.

С 2015 года в составе СКК интересы ЛГБТ сообщества начали представлять непосредственно представители сообщества – как член СКК и его альтернат. До 2015 года полного представительства (член и альтернат) людьми из сообщества не

было. Данное достижение – представлять самих себя и участвовать в принятии решений, как и отражение этих позиций в Положении Комитета, – индикатор усиления активистского стержня сообществ, и признания экспертизы сообщества ключевыми партнерами. Упоминание того, что членом СКК могут быть представители МСМ или ЛГБТ, свидетельствует о значительном развитии ЛГБТ активизма, меняющего Комитет и используемые им термины.

Есть ли одобренный СКК процесс делегирования и выборов членов и альтернатив СКК от ключевых сообществ, или утвержденные СКК принципы, которым должен соответствовать этот процесс? Если есть одобренный процесс, какой способ номинации и выборов там предусмотрен? Если есть принципы, что они говорят?

Процесс выборов и делегирования регулируется разделом 6 Положения о Комитете – «Формирование Комитета».

Там сказано, что «Организация, работающая в Кыргызстане (предпочтительно по всей стране) и работающая по темам ВИЧ/СПИДа, туберкулеза или малярии, представляет интересы сообществ, выдвигает своего представителя. Организация принимает обязательство следовать Положению и другим внутренним документам Комитета».

Положение предлагает представителям сообществ выдвигаться их сообществами, обеспечив при этом, чтобы процесс выдвижения и избрания был открытым для всех организаций, прозрачным и надлежащим образом задокументированным. Приемлемым процессом считаются номинации или самовыдвижения кандидатов, соответствующих критериям членства, и готовых участвовать в работе Комитета КСОЗ, и проведение выборов или отбора среди таких кандидатов.

Должны быть выбраны 1 представитель(-ница) МСМ или ЛГБТ, и 1 альтернат(-ка). Альтернат(-ка) имеет равное право голоса в принятии решений от имени действительного члена Комитета в отсутствие последнего. Оба избираются сроком на 2 года. Один и тот же представитель может быть избран на повторный срок не более 2 раз.

Член Комитета, или альтернат, не справляющийся со своими обязанностями, не выполняющий требования настоящего Положения, может быть исключен из его состава. Они также могут выйти из состава Комитета добровольно.

В Положении также упоминается, что состав членов Комитета формируется с учетом представительства не более 70 процентов лиц одного пола, что является редким примером упоминания гендерного равенства.

Процесс проведения выборов начинается с того, что Председатель через Секретариат Комитета КСОЗ рассылает письма всем действующим членам Комитета КСОЗ с обращением следовать нормативной процедуре выбора/избрания/номинации членов в новый состав Комитета КСОЗ, которые будут представлять интересы своего сектора в Комитете КСОЗ. Этим же письмом устанавливаются сроки проведения данной процедуры и дата проведения первого заседания обновленного состава Комитета КСОЗ.

Процесс выбора кандидатов, членов и альтернатив от негосударственного сектора описывается в документах, которые демонстрируют, каким образом были выбраны представленные в Комитета КСОЗ организации и лица, и как они будут отчитываться перед своими секторами о работе в составе Комитета КСОЗ. На первом заседании обновленного состава Комитета КСОЗ члены Комитета КСОЗ передают эти документы в Секретариат Комитета КСОЗ для хранения. После завершения процесса обновления членства Комитета КСОЗ подает эти документы в Секретариат ГФ в качестве подтверждения открытости и прозрачности процесса выбора членов в Комитета КСОЗ.

Лица, избранные или номинированные в члены Комитета КСОЗ, являются уполномоченными представителями своих организаций.

Если организация или сектор в целом не имеют приемлемых процедур выдвижения и избрания потенциальных членов Комитета КСОЗ, Секретариат Комитета КСОЗ организывает консультацию по мобилизации секторов для такой организации или сектора.

Сложившаяся с 2015 года традиция состоит в том, что кандидаты(-ки) самономинируются и участвуют в Форуме НПО

(который в 9-й раз прошел в 2019 году). В рамках Форума НПО проводится блок выборов кандидатов(-ок), где они выступают и рассказывают перед своими сообществами о своих навыках, мотивации и планах как члена/альтернанта СКК. Кроме представителей сообществ, на таких встречах присутствуют наблюдатели и технические помощники, которые обеспечивают прозрачность выборов. Они же отчитываются председателю Форума о процессе и результатах выборов.

Какие обязанности есть у членов СКК, представляющих ключевые сообщества? Кто и как в СКК контролирует исполнение этих обязанностей? Кто и как со стороны сообщества контролирует исполнение этих обязанностей?

Обязанности членов Комитета:

- соблюдать требования Положения¹², иных документов, регулирующих деятельность Комитета;
- принимать участие в заседаниях Комитета;
- изучать и анализировать документы, связанные с деятельностью Комитета и относящиеся к состоянию эпидемий ВИЧ, туберкулеза и малярии в стране;
- принимать участие в работе профильных комитетов;
- активно участвовать в принятии решений и использовать свое право голоса с целью представления интересов своего сообщества и сектора в целом;
- уважать и выполнять решения заседаний Комитета;
- выражать мнение в интересах своего сообщества и своего сектора независимо от собственного мнения или мнения своей организации;
- проводить регулярные встречи с организациями и представителями своего сектора или сообщества с целью информирования о деятельности и решениях Комитета и получения обратной связи;
- соблюдать политику урегулирования конфликта интересов;
- отчитываться перед своими сообществами, сектором.

Обязанности членов Комитета распространяются и на их альтернатив.

Обязанностью члена Комитета является информирование своего альтерната о работе и решениях, координация замещения своего присутствия в случае необходимости.

Контроль происходит добровольно, и между членами Комитета. Так, в Положении указано, что само- или номинация кандидатов происходит в том числе с соблюдением такого критерия, как желание работать в Комитете.

¹² <http://www.hivtbcc.kg/npa/19-polozhenie-o-komitete-ksoz-ot-03-06-17.html>

В документах не прописано, однако ранее практиковались запросы членам СКК и альтернатам описать то, как они будут информировать свое сообщество¹³. Это, в какой-то мере, было инструментом контроля, когда член / альтернат осознают важность информирования, а сообщество привыкает получать информацию и может задавать вопросы. Также, организации, работающие с ЛГБТ и вовлеченные в программы профилактики

ВИЧ, обычно контролируют подотчетность члена/альтерната сообществу, требуя от них регулярной информации о работе Комитета и внося свои предложения, которые член Комитета и альтернат должны продвигать. В связи с чем можно сказать, что разнообразие и многочисленность организаций позволяют улучшить прозрачность действий членов/альтернатов, создавая контролируемую и, возможно, поддерживающую среду.

Сколько представителей МСМ и транс людей участвовали в работе СКК в качестве членов, альтернатов или консультантов в течение последних 2 лет? В какой роли участвовал каждый из них?

Сергей Костенко – альтернат основного члена.

Первый представитель МСМ был на этой позиции в течение 2013–2014 годов. Кроме участия в рутинной работе СКК, альтернат от сообщества поднял на собрании СКК вопрос об опасности так называемого «закона о запрете гей-пропаганды», который в Кыргызстане хотели принять в 2014 году. В ходе обсуждения члены СКК высказали разные мнения и оценки: от необходимости всячески

противодействовать его принятию до отрицания необходимости любых вмешательств. Позже, когда создавалась петиция гражданского общества, некоторые члены СКК присоединились к ней. Представляющий МСМ альтернат участвовал в составлении бюджета к страновой заявке в Глобальный фонд на 2016–2017 годы.

Санжар Курманов – основной член.

Был на этой позиции в течение 2015–2017 годов.

Данияр Орсеков – альтернат основного члена.

Был на этой позиции в течение 2015–2017 годов. Уже выступал от имени ЛГБТ в СКК. Кроме соблюдения интересов МСМ/ТГ на заседаниях, обсуждениях, повысил имидж ЛГБТИ/МСМ в СКК, усилил видимость активизма ЛГБТИ, закрепил экспертизу, создал предпосылки для ухода

от медикализирующего подхода при обсуждении вопросов профилактики среди МСМ/ТГ. Участвовал в написании страновой заявки от МСМ/ТГ. Увеличил подотчетность перед сообществом: первый за всю историю стал писать краткие отчеты по СКК в ЛГБТ рассылки и закрытые группы.

¹³ На момент написания обзора Секретариат Комитета сказали, что в данный момент подобного требования нет.

Данияр Орсеков – основной член.

Был на этой позиции в 2018–2019 годах. В рамках своей деятельности в качестве члена СКК:

- Продолжил продвигать уход от медиализирующего подхода, участвовал в создании адвокационного плана для сообществ, продвигал идеи солидарности между сообществами – создавал консорциумы и проекты с членами СКК других сообществ;
- Выделил трансгендерных людей отдельной целевой группой, наравне с МСМ – уникальное достижение для Кыргызской Республики, произошедшее в рамках долгой работы по госпрограмме, благодаря сбору глобальных/местных данных (были интервью с более 20 активистками), анализу и написанию активностей, индикаторов;
- Соблюдал интересы МСМ/ТГ при проведении волонтерской экспертной работы: написании страновой программы по ВИЧ 2017–2021, создании дополнительных документов для госсоцзаказа – стандартов услуг для МСМ/ТГ, при просмотре плана по преодолению правовых барьеров;
- Обеспечивал соблюдение интересов МСМ/ТГ в рамках заседаний, обсуждений, написании страновой заявки – более 25 заседаний, участие в комитете по заявкам, участие в надзорном выезде;
- Способствовал тому, что сообщества, в том числе на юге, лучше понимают, более вовлечены и могут давать обратную связь по работе СКК – написаны более 10 статей и более 10 объявлений на веб-сайт www.indigo.kg и в группах социальных сетей, проведены 5 фокусных групповых дискуссий и 2 встречи;
- Привлечены инновации – пилотные проекты касающиеся МСМ/ТГ – доконтактная профилактика начинается в 2020, самотестирование началось в 2019, лечение на базе НПО ожидается в 2020.

Санжар Курманов – альтернат основного члена.

Был на этой позиции в течение 2018–2019 годов. Заменял основного члена при его отсутствии. Способствовал информированию сообщества о работе Комитета

Владимир Тюпин – основной член.

Будет на этой позиции в течение 2019–2020 годов. Выбран ЛГБТИ/МСМ на Форуме НПО летом 2019 года.

Адилет Алимкулов – альтернат основного члена.

Будет на этой позиции в течение 2019–2020 годов. Выбран ЛГБТИ/МСМ на Форуме НПО летом 2019 года.

Каныкей кызы, транс активистка.

Во время Форума НПО летом 2019 года, выразила желания быть волонтером в целях самообучения и повышения потенциала для будущей подачи заявки на членство. Ее поддержали. Это не официальная позиция, однако каждый человек может участвовать на заседаниях СКК, чем, впрочем, редко кто пользуется.

Это также показатель роста интереса к СКК как к месту, где принимаются решения, и показатель выросшего потенциала транс-сообществ, которые понимают, что они должны быть напрямую вовлечены в те процессы, которые напрямую затрагивают их интересы.

Активно вовлечены и мониторят работу Комитета по ВИЧ при КСОЗ следующие организации и инициативы:

- ОО «Кыргыз Индиго»
- ОЮЛ «Ассоциация АнтиСПИД»
- ИГ «Юг-Антитлопа»
- ИГ «КИТ»
- ОФ «the Grace»
- ОО «Лабрис»

Какие предложения были внесены представителями сообществ МСМ и транс людей в рабочую повестку СКК? Каков был результат?

Сколько раз в течение последних 5 лет СКК рассматривал вопрос о доступности и/или качестве услуг профилактики ВИЧ и ИППП для МСМ, либо о доступности и качестве целевых услуг для ВИЧ+ МСМ?

Сколько раз в течение последних 5 лет СКК рассматривал вопрос о доступности и/или качестве услуг профилактики ВИЧ и ИППП для транс людей, либо о доступности и качестве целевых услуг для ВИЧ+ транс людей?

Точных данных о количестве встреч Комитета (а до него – СКК), на которых обсуждали вопросы, связанные с МСМ и транс людьми, собрать не удалось.

Согласно Д. Орсекову, выполнявшему функции сначала альтерната, а потом член СКК в период 2015–2019 гг., представителями сообществ МСМ и транс людей поднимались разные вопросы, которые напрямую или косвенно касались этих сообществ. Косвенно – это вопрос о законопроекте «об иностранных агентах» – калька соответствующего российского закона (СКК были информированы о возможных последствиях для НПО, прозвучал призыв к противодействию принятия закона в том виде, как он был предложен), обсуждении заявки в ГФ (в целом, без специфики МСМ/ТГ), обсуждение государственного социального заказа (ГСЗ). В контексте ГСЗ обсуждалось, к примеру, будут ли эксплицитно упомянуты МСМ/ТГ, ЛЖВ, СР, ЛУИН или будет использован обезличивающий термин «ключевые группы», для того чтобы снизить риск отклонения документов из-за

ксенофобии политиков. Комитетом, в итоге, было принято решение, что важно перечислить те группы граждан Кыргызстана, на работу с которыми будут направлены средства бюджета и доноров.

Более специфичные темы поднимались при обсуждении бюджета в контексте подготовки страновой заявки в ГФ. В 2017 году, в связи с сокращением финансирования от ГФ на 18%, СКК обсуждал, какие активности придется сократить. Сообщества обсуждали сами между собой, как и основной реципиент (ОР), госструктуры, международные стороны. Обсуждалось дублирование в работе, сообществам было предложено отказаться от некоторых статей, например, от шелтера для МСМ. Обсуждалось снижение количества закупаемых презервативов и лубрикантов (на основе результатов фокус-групп с представителями ключевых групп).

При написании страновой заявки также была дана рекомендация сделать адвокатский план по сообществам, чтобы показать деятельность по преодолению правовых барьеров. Этот план был подготовлен и предложен СКК. По МСМ/ТГ были конкретные мероприятия, как и по другим сообществам. Комитет заслушал и утвердил это предложение¹⁴.

Иногда проходили встречи отдельных рабочих технических групп по сообще-

ствам для обсуждения активностей, которые войдут в страновую заявку, где присутствовали представители СКК, однако такие встречи не являются заседанием Комитета¹⁵. Так, проходила встреча рабочей технической группы по обсуждению вопросов секс-работниц и работников. В связи со снижением финансирования обсуждалась опция убрать оценку ситуации среди секс работников-мужчин и трансгендерных людей¹⁶.

Сколько раз в течение последних 5 лет представители СКК проводили надзорные визиты в организации, предоставляющие услуги профилактики и поддержки для МСМ или транс людей? Участвовали ли в этих визитах члены, альтернаты или консультанты СКК, представляющие МСМ или транс людей? Что было выявлено в результате визитов? Какие решения были приняты по итогам визитов?

Комитет по надзору (подразделение Комитета КСОЗ) начал активно работать только в конце 2016 года. Предположительно, это было обусловлено тем, что тогда был нанят Секретариат СКК, активно начавший выполнять административную работу и помогать СКК с вопросами, связанными с оформлением и реализацией деятельности.

С того времени, в рамках деятельности Комитета по надзору, были проведены визиты в 6 организаций и инициативных групп сообществ в трех областях страны: ОО «Кыргыз Индиго» в г. Бишкек, ОЮЛ «Ассоциация АнтиСПИД» г. Бишкек, ОФ

«Гендер-Вектор» в г. Кара-балта, ИГ «Кыргыз Индиго Талас» в г. Талас, а также в организацию, предоставляющую услуги различным сообществам и группам, в том числе и МСМ, НПО «Мусаада».

В некоторых протоколах надзорных визитов имеются описания проблем/вызовов, в некоторых нет. Во всех протоколах имеются рекомендации, написанные в целом, без определения того, кому они адресованы. Эти рекомендации могут быть как от организации/инициативы, прошедшей надзор, так и от участников надзорного визита самой организации/инициативе.

¹⁴ Конкретных протоколов по поднятым вопросам найдено не было в связи с большим количеством документов, как и тем, что некоторые протоколы могут отсутствовать. Повестки и протокола заседаний Комитета: <http://www.hivtbcc.kg/report/zasedanija-komiteta>, за последние несколько лет в разделе базы данных: <http://www.hivtbcc.kg/dbase/zasedanija-komiteta-i-sektorov>

¹⁵ <http://www.hivtbcc.kg/dbase/zasedanija-komiteta-i-sektorov?page=3> Протокол по МСМ от 21 мая 2014 г., Протокол по МСМ от 16 января 2015 г.

¹⁶ <http://www.hivtbcc.kg/dbase/zasedanija-komiteta-i-sektorov?page=2> Протокол по РС от 21 мая 2014 г.

Ниже приведена разбивка по всем организациям и инициативам:

НПО «Мусаада»¹⁷

Визит в период с 12-15.02.2018 года.

Проблемы	Со слов сотрудников, есть периодические задержания МСМ правоохранительными органами по причине выяснения личности, дискриминируют клиентов. Стигма и дискриминация со стороны духовенства. Частые унижения и применение физического насилия со стороны гражданских лиц. Высокая нагрузка для сотрудников по охвату клиентов. Охват на одного сотрудника приходится в квартал 250-350 человек. Трудности в проведении экспресс-тестирования в отдаленных районах в связи с отсутствием помещения или условий. В Жалал-Абадской области трудности в аренде регулярного помещения. После определенного времени функционирования приходится менять помещение для оказания услуг клиентам, в связи с жалобами со стороны жильцов и соседей. Устаревший парк оргтехники создает трудности в работе.
Рекомендации	▪ Провести встречи на уровне КСОЗ с представителями НПО и МВД с целью обсуждения создания благоприятной среды для деятельности профилактических программ по компоненту МСМ. ▪ Рассмотреть на уровне Министерства здравоохранения вопросы по созданию условий для проведения экспресс-тестирования. ▪ Рассмотреть вопрос по предоставлению дополнительных средств для аренды офисного помещения или на ремонтные работы существующих помещений. ▪ Рассмотреть нормы нагрузки по охвату клиентов сотрудниками проекта. ▪ Рассмотреть вопрос в обеспечении оргтехники.

Кыргыз Индиго¹⁸

Визит от 28.03.2018 года.

Проблемы	В протоколе описаны поступления финансовых средств, способы и налаженность коммуникации с основным реципиентам, расходование средств, штат проекта, материальная и программная часть, а также существующие другие проекты, финансируемые из других источников.
Рекомендации	Рассмотреть вопрос увеличения нормы выдачи презервативов. Обучение сотрудников экспресс-тестированию. Рассмотреть вопрос о привлечении медицинских работников в организацию.

¹⁷ <http://www.hivtbcc.kg/dbase/otchety-sait-vizitov>

¹⁸ <http://www.hivtbcc.kg/dbase/otchety-sait-vizitov>

Отчет комитета по надзору по проведенному сайт визиту, организаций, реализующих гранты
ГФСТМ по ВИЧ¹⁹, июнь 2017 года.

Суб-реципиенты:

- г.Кара-Балта: ОФ «Гендер-Вектор»
- г.Талас: ОФ «Индиго»
- г. Ош, Кара Суу: ОФ «Мусаада»

Наименование гранта: «Эффективная борьба с ВИЧ и туберкулезом в Кыргызстане»

Период реализации: 1 января 2016г. - 31 декабря 2017г.

Выводы и рекомендации, касающиеся МСМ

Периодические задержания со стороны правоохранительных органов по причине выяснения личности. Угрозы по поводу раскрытия информации о сексуальном поведении родственникам и близким людям.

Имеются случаи унижения и применение физического насилия со стороны гражданских лиц.

Стигма и дискриминация со стороны духовенства.

МСМ не могут защитить свои права в связи с низкой правовой грамотностью и отсутствием доступа к услугам юристов.

Со слов сотрудников количество выданных смазочных материалов не достаточно. Для проведения экспресс-тестирования недостаточно перчаток (НПО «Мусаада»).

Не соблюдается температурный режим при хранении экспресс-тестов по слюне (например, в НПО «Мусаада»), только третья часть экспресс-тестов, 100 штук, находились в холодильнике, остальные - на полу в коробках в летнее время).

Высокие и труднодостижимые индикаторы для НПО. В частности, индикаторы по МПУ, так как клиенты довольно часто отказываются получать перенаправления на диагностику ИППП без нужной необходимости в связи с тем, что диагностика является платной услугой.

- Провести встречи на уровне СКК с представителями НПО и МВД по обсуждению создания благоприятной среды для деятельности профилактических программ по компоненту МСМ.
- Пересмотреть индикаторы по охвату минимальному пакету услуг для МСМ. Усилить работу уличных юристов.
- Привлечь для защиты гражданских прав МСМ адвоката или юриста.
- Проработать механизмы по прохождению обследования на ИППП.
- ПРООН выяснить причину нехватки смазочных материалов и перчаток.
- Проконтролировать хранение экспресс-тестов с соблюдением температурного режима.

¹⁹ <http://www.hivtbcc.kg/dbase/123-otchet-komiteta-po-nadzoru-po-provedennomu-sait-vizitu-organizacii-realizuyuschih-granty-gfstm-p.html>

ОЮЛ «Ассоциация Анти-СПИД»²⁰

Визит от 06.05.2019 года.	
Проблемы	Стандарт оказания услуг недостаточно для потребностей ключевых групп населения (не все потребности ключевых групп покрывают). Частая смена сотрудников из-за низкой заработной платы.
Рекомендации	▪ Рассмотреть расширения стандарта оказания услуг для потребностей ключевых групп. ▪ Рассмотреть вопрос повышения заработной платы сотрудникам.

ОФ «Мусаада»²¹

Визит от 28.05.2019 года	
Проблемы	Большая нагрузка на одного аутрич работника – 200 клиентов. Низкая заработная плата у бухгалтера. Нехватка средств на административные расходы.
Рекомендации	▪ Рассмотреть вопрос об увеличении штата сотрудников, для уменьшения нагрузки. ▪ Рассмотреть вопрос об увеличении заработной платы бухгалтера. ▪ Рассмотреть вопрос об увеличении средств на административные расходы.

Сколько организаций, инициативных групп и активистов сообщества МСМ, а также организаций, инициативных групп и активистов транс людей, участвовали в подготовке последней и предпоследней заявок в ГФ?

Участвовали члены/альтернаты СКК: Данияр Орсеков, Сергей Костенко, Санжар Курманов. Также участие принимали следующие организации/инициативные группы: ОО «Кыргыз Индиго», ИГ «Юг-Антилопа», ИГ «КИТ», ОО «Лабрис».

Официально вовлеченным в подготовку страновой заявки был Д. Орсеков (период 2015-2019) как член Сектора по подготовке заявок²².

Вовлечение в заявки члена/альтерната СКК сопровождалось информированием сообществ через онлайн e-mail рассылку

(около 30 контактов активистов(-ок)) и закрытые группы (особенно в Facebook), около 200 контактов, а также через рассылку напрямую организациям и инициативным группам. Отклики обычно крайне редкие (предыдущий член СКК Орсеков Д. получил только 2 отклика онлайн), что в принципе понятно, так как потенциал организаций низкий, они не могут выделить отдельного человека, который разбирается в профилактических программах и проекте Глобального фонда, и может постоянно быть на связи, вычитывать и комментировать документы.

²⁰ Протокол пока не опубликован на сайте <http://www.hivtbcc.kg>, был представлен автору отчета Секретариатом Комитета в э-версии.

²¹ Протокол пока не опубликован на сайте <http://www.hivtbcc.kg>, был представлен автору отчета Секретариатом Комитета в э-версии.

²² <http://www.hivtbcc.kg/report/zasedaniya-sektorov/zasedaniya-sektora-po-podgotovke-zajavok?page=2>

Тем не менее, с 2015 года общий уровень вовлечения сообществ в написание заявок значительно повысился. Более того, основной член и альтернат прилагали усилия для институционализации памяти (были рассылки, обсуждения внутри НПО сообщества с целью передачи опыта и знаний), были несколько сессий в рамках других встреч о том, как пишутся заявки (процесс, сбор информации, создание рабочей группы, сложности для ключевых групп в этих группах и возможности).

МОЛДОВА

Подготовила: Наталья Озтурк, специалистка программы «Здоровье ЛГБТ» центра информации «GENDERDOC-M»

Общая информация о ситуации с ВИЧ в Республике Молдова

ВИЧ-инфекция концентрируется, главным образом, в таких группах высокого риска инфицирования, как люди употребляющие наркотики (ЛУН), секс-работники (СР), мужчины имеющие секс с мужчинами (МСМ) и среди их сексуальных партнеров, и, в итоге, ВИЧ-инфекция начинает распространяться среди населения в целом. Кроме того, эпидемия ВИЧ-инфекции в Молдове развивается на фоне значительной распространенности ИППП.

На 1 января 2019 г 9288 человек с диагнозом ВИЧ-инфекция живы и знают о своем статусе, что составляет половину (59%) от оценочного числа ЛЖВ в Молдове на 2018 год (15 835 человек)²³. 5865 из них получали антиретровирусную терапию. Большинство людей с ВИЧ-инфекцией – это молодые люди репродуктивного возраста от 15 до 39 лет.

В течение 2018 года на территории Республики Молдова было выявлено 905 новых случаев, пути и факторы передачи ВИЧ-инфекции были определены в 666 случаях (73,15%). Употребление наркотиков было определено как ключевой риск в 52 (7,8%) случаях, гомосексуальный секс – в 32 случаях (4,8%). В рамках внедрения мероприятий Национальной Программы по ВИЧ и ИППП на 2016-2020 гг, в течение 2018 года 4630 человек из числа МСМ воспользовались, по крайней

мере, двумя услугами по профилактике – получением презервативов и смазок и тестированием на ВИЧ. Услуги были реализованы через 8 НПО (5 НПО в 2017 году) и охватывали 17 населенных пунктов (Кишинев, Бельцы, Тирасполь, Бендеры, Кантемир, Леова, Тараклия, Криулень, Кэлэраш, Яловень, Теленешты, Ниспорень, Хынчешты, Каушаны, Штефан-Вода, Комрат, Кагул) (по сравнению с 4 пунктами в 2017 году).²⁴

Стратегия Правительства – развитие Молдовы как европейского государства. Это включает соблюдение прав человека, признание важности учета интересов маргинализированных групп. В стране принят и работает «Закон об обеспечении равенства» №121 от 25.05.2012²⁵ Министерство здравоохранения признает принципы GIPA, как они сформулированы ООН²⁶. Закон №. 23 16.02.2007 по вопросам ВИЧ/СПИДа²⁷ регулирует правовые отношения по предотвращению и смягчения последствий ВИЧ-инфекции и гарантирует права людей с ВИЧ, что способствует более активному участию в разработке и реализации национальной программы по профилактике и борьбе с ВИЧ-инфекцией. На момент подготовки обзора реализовывалась Национальная программа 2016-2020 гг. (утверждена Постановлением Правительства №. 9 от 27 октября 2015 г.²⁸), в которой делается акцент на интегрированные услуги и

²³ Country progress report - Republic of Moldova 2018 https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/MDA_2018_countryreport.pdf

²⁴ Notă informativă Cu privire la realizării Programului Național de Prevenire și Control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2016 – 2020, pentru anul 2018 <http://sdmc.md>

²⁵ <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=343361&lang=2>

²⁶ GIPA (от Greater Involvement of People with HIV and AIDS) – принцип расширения значимого вовлечения людей с ВИЧ-инфекцией в процессы принятия решений и

реализацию программ, затрагивающих вопросы охраны их здоровья и социального благополучия. Будучи изначально сформулирован в отношении людей, живущих с ВИЧ, сегодня этот принцип распространяется на всех людей, живущих с заболеваниями, в том числе с туберкулезом и гепатитами.

²⁷ http://lex.justice.md/document_rus.php?id=462D3331:0985314B

²⁸

<http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=367272&lang=2>

расширение тестирования с целью раннего выявления. Ее цели амбициозны, в отношении охвата групп риска услугами по профилактике: 60% ЛУИН и СР и 40% МСМ к 2020 году должны проходить регулярное тестирование. Охвата ЛЖВ антиретровирусной терапии к 2020 году – не менее 60% от оценочного числа ВИЧ-инфицированных.

О Национальном координационном совете национальных программ по профилактике и борьбе с ВИЧ / СПИД, ИППП и борьбы с туберкулезом

Другим элементом политической воли страны для борьбы с ВИЧ является Национальный координационный совет национальных программ по профилактике и борьбе с ВИЧ, ИППП и туберкулезом (НКС). НКС был создан Постановлением Правительства № 825 от 03.08.2005²⁹, с тем чтобы содействовать эффективному осуществлению мероприятий в рамках Структура НКС имеет три уровня:

Уровень принятия решений:

Члены НКС, принимающие решения, встречаются ежеквартально на регулярных открытых заседаниях, или на экстренных заседаниях, инициируемых Председателем, Секретариатом или по запросу 1/3 членов НКС. Каждый член НКС обладает одним голосом. Решения утверждаются консенсусом. Решения НКС, подписанные Председателем, распространяются Секретариатом среди всех партнеров и размещаются на веб-

Национальной программы по профилактике и борьбе с ВИЧ, ИППП и туберкулезом путем координации и мониторинга в управлении грантами, предоставляемых международными организациями для достижения Целей устойчивого развития³⁰.

НКС состоит из 29 голосующих членов. Совет возглавляет Председатель (Министр здравоохранения, труда и социальной защиты), при поддержке двух вице-председателей, один из которых представляет гражданское общество (сектор НПО), и является человеком, открыто живущим с ВИЧ. Гражданское общество представлено неправительственными организациями или их сетями, инициативными группами, а также академическим сектором, религиозным, частным сектором. Представители гражданского общества и частного сектора занимают 40% всего состава НКС.

странице НКС.³¹ Кворум для принятия решений составляет 2/3 состава НКС и 1 представителя Национальной комиссии Экспертов (НКЭ). Национальная комиссия экспертов – структура, состоящая из специалистов, не имеющих конфликта интересов. Она утверждается НКС сроком на 2 года и обеспечивает программный надзор за грантами ГФ, выделенными стране. Один представитель гражданского общества в настоящее время так же входит в состав НКЭ.

Координационный уровень

Секретариат НКС (без права голоса):

- разрабатывает годовой план работы НКС и Секретариата НКС;
- координирует и обеспечивает деятельность технических рабочих групп;
- осуществляет Мониторинг выполнения годовых рабочих планов НКС;
- участвует в подготовке, проектных заявок в ГФ;
- координирует сотрудничество государственных, международных и неправительственных организаций.

²⁹ <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=327493&lang=2>

³⁰ <https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/sustainable-development-goals/>

³¹ <http://www.ccm.md/>

- выполняет функцию секретариата для Национальной Комиссии Экспертов.
- администрирует веб-страницу НКС и т.д.

Операционный уровень

На операционном уровне деятельность НКС осуществляется через 3 технические рабочие группы: Группа по профилактике и лечению ВИЧ; Группа по профилактике и лечению ТБ; Объединенная рабочая техническая группа по ВИЧ/ТБ. В их состав включены специалисты по туберкулезу, ВИЧ и ИППП, а также специалисты

из регионов и представители гражданского общества. Технические группы принимают участие в разработке политик, стратегий, программ, подготовке грантовых заявок, контролируют и оценивают использование грантов ситуацию на местах и на национальном уровне и их координацию с Национальной Программой в целом.

Как устав СКК регулирует участие представителей МСМ и транс людей в работе СКК? Произошли ли изменения в этом вопросе за последние 5 лет?

Национальный Координационный Совет по вопросам туберкулеза и СПИД (НКС) функционирует в соответствии с Положением НКС³², Операционным руководством³³, действующим законодательством Республики Молдова, рекомендациями ГФ и других международных доноров, соблюдая Европейские демократические принципы. При выполнении своих функций НКС сотрудничает с министерствами, органами центрального и публичного управления, международными агентствами и партнерами по развитию, гражданским обществом и частным сектором. Неправительственные, благотворительные, частные организации, лица с ВИЧ-инфекцией, и лица, представляющие интересы ключевых уязвимых к ВИЧ-инфекции групп населения, включая МСМ, так же входят в состав НКС. Они представлены своими делегированными от организации кандидатами. Любая организация или лицо из

вышеуказанных категорий может стать членом НКС, если соответствует следующим критериям:

- представляет организацию, зарегистрированную в Республике Молдова или инициативную группу уязвимых сообществ, которые активно работают в области ВИЧ/ИППП и/или туберкулеза и своей деятельностью способствуют достижению целей национальных программ по борьбе с этими инфекциями, и принимают фундаментальные принципы и НКС,
- готов(а) принимать активное участие в мероприятиях, проводимых НКС, делиться своим опытом и соответствующей информацией в этой структуре.

³² http://old.ccm.md/uploads/Informatie/CNC/Regulament_CNC/Regulament_CNC_Moldova.pdf

³³ http://old.ccm.md/uploads/Documente%20atasament/CNC_manual_operationaliunie_2011_20.06.2011_2.pdf

Есть ли одобренный СКК процесс делегирования и выборов членов и альтернатив СКК от ключевых сообществ, или утвержденные СКК принципы, которым должен соответствовать этот процесс? Если есть одобренный процесс, какой способ номинации и выборов там предусмотрен? Если есть принципы, что они говорят?

Для подтверждения или обновления членства представителей от неправительственного сектора, организации или инициативные группы проводят открытые выборы среди своих представителей, для участия в которых кандидат пишет мотивационное письмо и заявление. Организация протоколом утверждает своего представителя. Протокол от организации вместе с результатами голосования и заявлением от кандидата передается в Секретариат НКС. Эти документы распространяются для рассмотрения и утверждения действующему составу НКС. Протоколом НКС утверждается список членов и передается для финального утверждения в Правительство Республики Молдова. После утверждения состава, соответствующее постановление правительства публикуется в официальном источнике «Monitorul oficial».³⁴

С даты публикации членство в НКС является легитимным.

Все члены НКС являются равноправными партнерами с полными правами на участие в процессе принятия решений, основанного на качестве опыта и профессионализма каждого из них.

Гражданское общество в Молдове вовлечено в деятельность НКС. Одна организация ЛГБТ, Сеть организаций Снижения вреда, две сети ЛЖВ, инициативная группа людей, употребляющих наркотики, платформа организаций осуществляющая деятельность в области ТБ, через своих делегированных кандидатов активно участвуют в работе НКС, и хорошо известны в стране.

Какие обязанности есть у членов СКК, представляющих ключевые сообщества? Кто и как в СКК контролирует исполнение этих обязанностей? Кто и как со стороны сообщества контролирует исполнение этих обязанностей?

В обязанности члена НКС от МСМ входит:

- надзор за реализацией национальных программ по борьбе с ВИЧ и туберкулезом и других программ, реализуемых при внешней финансовой поддержке (процедура надзора описана в Приложении 3³⁵)
- предоставление рекомендации по рационализации и повышению эффективности программ, реализуемых на гранты Глобального фонда;
- участие в подготовке и утверждение отчетов, подготовленных Национальной экспертной Комиссией;
- контроль деятельности технических рабочих групп;
- оценка выполнения решений НКС, принятие отчетов об их исполнении;

³⁴ <https://www.monitorul.md/ru/>

³⁵ http://old.ccm.md/uploads/Informatie/CNC/Manual_operational_si_anexe/Anexa_3_procedura_de_su-pervizare_final.pdf

- содействие приверженности всех партнеров исполнению национальных программ, прозрачности, хорошей координации / управления и предупреждения дублирования с другими активностями в стране;
- разработка рекомендации по повышению эффективности внедрения грантов и Национальной программы с учетом потребностей представляемой группы;
- проведение консультации с представителями сообществ МСМ и транс людей для обсуждения вопросов для внесения в рабочую повестку заседаний НКС.

Исполнение обязанностей отдельным членом НКС контролируется и оценивается всеми членами НКС через регулярные отчеты каждого члена, которые собирает Секретариат НКС. Отчетность перед сообществом включает информирование сообщества о деятельности НКС, итогах заседаний, принятых решениях и статусе их исполнения, отражении про-

блем, существующих на уровне управления программой, представляет финансовые и программные показатели по средством сайтов организаций, групп в рамках сайтов общения (Facebook, В контакте, Одноклассники), различных мероприятий и отчетных собраний перед бенефициарами и членами организаций и т.д.

Сколько представителей МСМ и транс людей участвовали в работе СКК в качестве членов, альтернатив или консультантов в течение последних 2 лет? В какой роли участвовал каждый из них?

Центр Информации GENDERDOC-M, организация, объединившая представителей ЛГБТ, основным направлением деятельности которой является предотвращение дискриминации и нарушений прав человека в отношении ЛГБТ, а также юридическая защита членов сообщества, также занимается и вопросами профилактики ВИЧ. С 2005 Представитель "GENDERDOC-M", открыто позиционирующий себя как МСМ, избранный представитель сообщества в рамках открытых

для всех членов внутри сообщества и задокументированных выборов, был включен в состав НКС с правом голоса и является его членом по настоящее время. Внутри НКС он входит в состав технической рабочей группы по ВИЧ. Так же внутри сообщества в ходе выборов в эту структуру были определены 2 альтернативы, которые являются работниками GENDERDOC-M, и имеют право на участие во всех открытых заседаниях, так же представлять интересы группы, но без права голоса.

Какие предложения были внесены представителями сообществ МСМ и транс людей в рабочую повестку СКК? Каков был результат: рассмотрены и принято положительное решение, рассмотрены и отклонены, отказано в рассмотрении, не рассматривались без объяснения причин?

В течение последних 5 лет представители ЛГБТ сообщества в Молдове принимали участие в заседаниях различного уровня по вопросам разработки политик и внедрения программ в области ВИЧ и в работе различных технических групп. Особо значимыми являются серия рабочих встреч по разработке двух последних

национальных программ по противодействию ВИЧ-инфекции. В частности, для Национальной Программы по ВИЧ на 2016-2020 гг было внесено предложение включить туда, кроме обеспечения финансирования всех профилактических услуг для МСМ, еще и развитие потенциала НПО, которые предоставляют услуги

охраны здоровья и прав MSM и транс людей.

Член НКС и альтернаты от MSM принимали участие в рабочей группе по подготовке страновых заявок в ГФ. Подготовленные ими предложения были представлены на национальной рабочей встрече³⁶ партнеров по вовлечению представителей сообществ в подготовку страновой заявки в ГФ (2018-2020 гг) и Национального плана действий на 2017-2020. Эти предложения включали следующие позиции:

- Необходимость фокусировки стратегий и программ по профилактике и контролю ВИЧ-инфекции и туберкулеза на ключевых группах населения;
- Необходимость обеспечить продолжение поддержки всего спектра созданного при поддержке Глобального фонда и других доноров сервиса, как минимум, на текущем уровне, с целью достижения целевых показателей каскада лечения «90-90-90».
- Поддерживая цель обеспечения устойчивости услуг при переходе на национальное финансирование, представители MSM принимали участие в разработке Плана переходного периода финансирования национальных программ от внешних доноров к государственному бюджету. Члены НКС, представляющие MSM и другие ключевые группы населения, внесли следующие предложения:
- Сохранить и обеспечить наращивание вклада в программы по заболеваниям со стороны государства и местных бюджетов, особенно в мероприятия, которые на данный момент полностью или частично поддерживаются из ресурсов Глобального фонда;

- Осуществить оптимизацию использования всех существующих и запланированных ресурсов, включая финансовые, человеческие, материальные и т.д.;
- Внедрить для работы с ключевыми группами интегрированные услуги и подходы к предоставлению сервиса по типу «одного окна», ориентации на нужды клиента;
- Внедрить инновационные для Молдовы подходы к предоставлению услуг, используя существующие разработки и технологии, такие как тестирование на базе НПО, предоставление PrEP через организации сообщества, и другие.

Для обеспечения возможностей финансирования программ профилактики через Национальную Компанию Медицинского Страхования, при участии и ведущей роли представителей GENDERDOC-M, были подготовлены и утверждены Министерством здравоохранения Национальные стандарты услуг в сфере ВИЧ для уязвимых групп, которые включают тестирование на базе НПО, консультирование, поддержку приверженности к лечению, переадресацию для получения медицинских услуг и социальное сопровождение. На основе этих стандартов, в 2018 г. GENDERDOC-M получил финансирование из средств Национальной Компании Медицинского Страхования (НКМС) для 400 бенефициаров из числа MSM в размере 17500 евро.

Используя поддержку НКС, представители MSM стали участниками национальной рабочей встречи по подготовке новых клинических национальных протоколов по лечению и профилактике. Первыми в регионе ВЕЦА были предло-

³⁶ Рабочая встреча проведена при финансовой поддержке проекта «Усиление контроля над ВИЧ-инфекцией в Республике Молдова, 2015 - 2017», при финансовой поддержке Глобального Фонда борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией; Основной Реципиент - Центр политики и исследований в здравоохранении (Центр

PAS); и партнерского проекта сетей МБО ВЦО ЛЖВ, EHRN, SWAN, ENPUD, ECOM, TB Europe Coalition "Региональная платформа по вопросам поддержки гражданского общества и сообществ, коммуникации и координации в регионе Восточной Европе и Центральной Азии".

жены и разработаны национальные протоколы по PrEP в Молдове³⁷, на основании которых было предложено пилотирование услуг PrEP на базе сообщества, когда доконтактная профилактика ВИЧ предоставляется не только через медицинские учреждения, но и через организации ключевых групп населения.

В 2018 году, в рамках проекта «Усиление участия гражданских общественных организаций и представителей ключевых групп населения затронутых ВИЧ и ТБ», GENDERDOC-M инициировал проведение консультаций с международными экспертами из Euro Health Group для обсуждения мнений и предложений о деятельности НКС по ВИЧ/ТБ/малярии в переходный период и после окончания предоставления грантов Глобальным Фондом. Были внесены следующие предложения:

1. Мандат НКС должен быть шире, чем только контроль за реализацией грантов Глобального фонда;

2. Деятельность НКС должна быть определена через решение на уровне Правительства;
3. Требования Глобального фонда в отношении НКС должны быть учтены в этом решении;
4. НКС должен иметь официальную связь с другими структурами Минздрава (через участие различных своих членов) и вносить в повестку дня для обсуждения в этих структурах вопросы, затронутые на НКС.

Данное мнение было представлено как мнение сообществ 21 июня 2017 г. на заседании рабочей группы НКС, созданной для подготовки нового руководства по деятельности НКС в переходный период. GENDERDOC-M занимал самую активную позицию в этой работе и в 2018 году были изменены Устав НКС и Операционный Модуль НКС³⁸. В настоящее время данный документ готовится к утверждению новым составом Правительства Молдовы.

Сколько раз в течение последних 5 лет СКК рассматривал вопрос о доступности и/или качестве услуг профилактики ВИЧ и ИППП для MSM, либо о доступности и качестве целевых услуг для ВИЧ+ MSM?

За последние 5 лет НКС никогда не рассматривался вопрос о доступности и/или качестве услуг профилактики ВИЧ и ИППП только для MSM отдельно. Этот вопрос обсуждался при подготовке заявок в ГФ в рамках доступа к услугам для всех ключевых и уязвимых групп. Этот вопрос обсуждается также в рамках промежуточной оценки Комиссии Национальных Экспертов при НКС³⁹, которая утверждает отчёты по исполнению грантов ГФ.

Качество услуг определено стандартами⁴⁰, описывающими минимальный пакет услуг. Национальной программой была внедрена единая электронная система мониторинга услуг, в которой работают все организации, финансируемые Глобальным фондом в Молдове. В рамках внедрения электронной системы мониторинга происходит ежеквартальная коррекция количественных индикаторов, но это не вносит никаких изменений в спектр оказанных услуг.

³⁷

<http://89.32.227.76/public/info/Ghid/protocolls/hivsidea/pn313/>

³⁸ http://www.ccm.md/sites/default/files/2018-09/4.CNC_manual_operationaliunie_2011_20.06.2011_2.pdf

³⁹ <http://www.ccm.md/comisia-nationala-de-experti%28minute%29>

⁴⁰ http://89.32.227.76/_files/15169-STANDARD%2520DE%2520CALITATE%2520FINAL%25202%2520iulie%25202015.pdf?fbclid=IwAR3qclwJL_m6qBDqnDQGQrmvIO-l_akQH7UvXEXK-eGXpu-eYU5gNI5gUKIE

Сколько раз в течение последних 5 лет СКК рассматривал вопрос о доступности и/или качестве услуг профилактики ВИЧ и ИППП для транс людей, либо о доступности и качестве целевых услуг для ВИЧ+ транс людей?

В том, что касается вопроса о доступности и/или качестве услуг профилактики ВИЧ и ИППП для транс людей отдельно, до настоящего момента НКС никогда не рассматривал этот вопрос. Эту группу всегда рассматривали как часть группы МСМ, поскольку предполагается, что численность этой группы очень мала в Молдове. Сегодня нам известно о 49 транс людях, которые являются бенефициарами GENDERDOC-M. Официальной

оценки численности транс людей в стране не проводилось.

ВИЧ-позитивные транс люди пользуются общим пакетом услуг для МСМ, согласно стандартам⁴¹, которые, насколько это возможно в ситуации отсутствия данных о транс людях в Молдове, являются гендер-сенситивными и гендер-ориентированными.

Сколько раз в течение последних 5 лет представители СКК проводили надзорные визиты в организации, предоставляющие услуги профилактики и поддержки для МСМ или транс людей? Участвовали ли в этих визитах члены, альтернативы или консультанты СКК, представляющие МСМ или транс людей? Что было выявлено в результате визитов? Какие решения были приняты по итогам визитов?

Надзор за исполнением программы и достижения индикаторов проводится посредством надзорных визитов со стороны Министерства здравоохранения. Эта деятельность ведется в соответствии с положением Операционного Руководства по ТБ/СПИДу НКС, а также предназначена для подтверждения или дополнения данных, предоставленных контрольными таблицами электронной системы мониторинга. Контрольные посещения являются частью полугодовой оценки, проводимой Национальной Комиссией Экспертов в рамках грантов ГФ.

В Молдове (на правом и на левом берегу Днестра) есть 9 организаций (GENDERDOC-M, AFI, Initiativa Pozitiva, Лига ЛЖВ, ATIS, TDV - Бельцы, Pas cu PAS, Милосердие, Тринити), которые предо-

ставляют услуги по профилактике и поддержке для МСМ и транс людей в той или иной мере за счет средств Глобального фонда, либо Национальной Кампании Медицинского Страхования. Но, только 2 организации оказывают вышеперечисленные услуги наибольшему количеству МСМ по сравнению с другими организациями. Это Центр Дружественный Молодёжи ATIS (Бельцы), который охватывает Север Молдовы, и Центр Информации "GENDERDOC-M", который осуществляет свою деятельность по всей стране.

Надзорные визиты со стороны СКК должны осуществляться один раз в квартал. Но, в последнее время, из-за частой смены руководства Министерства Здравоохранения, в связи с политической ситуацией это происходит гораздо реже.⁴² В комиссию по надзорным визитам как

⁴¹ http://89.32.227.76/_files/15169-STANDARD%2520DE%2520CALITATE%2520FINAL%252029%2520iulie%25202015.pdf?fbclid=IwAR0JFtv77ry1jHfUyNTr1x30oca3mEGHYGb-yrlBUA7b2wFB0EtFapQZZ2s

⁴² <http://www.ccm.md/comisia-nationala-de-experti%28minute%29>

правило входят представители Министерства здравоохранения, Национальной Комиссии Экспертов, представители ключевых и уязвимых к ВИЧ групп населения.

В течение последних 5 лет представители НКС 2 раза побывали с надзорным визитом в АТИС⁴³ и TDV - Бельцы. В надзорном

визите принимал участие представляющий МСМ член СКК. Услуги, предоставляемые организациями востребованы, так как они включают в себя очень широкий спектр (в том числе мобильная клиника, дружественных врачей, организация различных мероприятий психосоциальной поддержки для целевой группы в дополнение к стандартному пакету услуг).

Сколько организаций, инициативных групп и активистов сообщества МСМ участвовали в подготовке последней и предпоследней заявок в ГФ?

В подготовке предпоследней заявки на финансирование ГФ (2015 - 2017) принимало активное участие 2 активиста, представлявшие МСМ, которые участвовали во всех рабочих группах по написанию заявки. Заявка активно обсуждалась как на еженедельных планёрках, проводимых в Центре "GENDERDOC-M", так и в рамках различных мероприятий, проводимых для МСМ и транс людей (семинарах, встречах, групп поддержки, фокус группах).

В подготовке последней заявки на финансирование Глобального фонда (2018-2020) приняли участие 5 активистов, представлявших МСМ и транс людей.

Член НКС от МСМ использовал разные мероприятия GENDERDOC-M, проводимые для сообщества, чтобы вести консультации с активистами в Кишинёве и

Бельцах, чтобы информировать их о подготовке заявки. Были обсуждены возможности расширения доступа к услугам в связи с ВИЧ-инфекцией, сотрудничество между различными группами сообществ на региональном и национальном уровнях.

В целом, на основании вышеизложенного можно сделать вывод, что отмечается значительный прогресс в вовлечении МСМ в процессы принятия решений. МСМ упомянуты в Национальной программе, что дает возможность вести диалог с правительством и контролировать процессы выполнения национальных программ, а также вести адвокацию учета потребностей МСМ и транс людей в рамках планирования Национальной Программы по ВИЧ.

⁴³ http://www.ccm.md/sites/default/files/2019-06/Minuta%20CNE_18.10.18.pdf

Значимое участие в действии: интервью с активистами ЛГБТ сообщества - членами Становых координационных комитетов из Кыргызстана, Молдовы и Украины

Данияр Орсек: ЛГБТ-активистам приходится преодолевать огромное количество трудностей только из-за того, что они есть и имели смелость вступить против системы

Основатель и исполнительный директор ЛГБТ-организации «Кыргыз Индиго», член правлений МРаст и ЕКОМ (Евразийская коалиция по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию) Данияр Орсек о том, какие изменения произошли в сообществе ЛГБТ Кыргызстана за последние 10 лет, какую роль играют деньги в работе неправительственных организаций и почему жизнь активистов – это постоянная борьба.

Данияр, я хочу начать интервью с «Закона о пропаганде», предусматривающего запрет «гей-пропаганды», - который наделала много шума в Кыргызстане в 2014 году. Что это за закон?

Это был законопроект, инициированный тремя депутатами парламента, это абсолютная копия российского [закона](#) с единственным отличием, согласно которому предполагалась уголовная ответственность наравне с административной за «пропаганду гомосексуализма» через СМИ. Его авторы прямым текстом предлагали сажать людей только за то, что они геи или лесбиянки, или им так казалось. Это относилось и к СМИ. Если вы, как журналист или любой другой человек, преподносили бы вопросы ЛГБТ в позитивном или адекватном контексте, вы рисковали сесть за решетку. Наше гражданское общество возмутилось, боролось с законопроектом, его заморозили и приостановили.

Сколько людей пострадало из-за этого законопроекта за два года?

К сожалению, точно разделить случаи агрессии, вызванные именно законопроектом, – нет возможности. Но тогда поток ЛГБТ, которые к нам обращались за юридической помощью или чтобы задокументировать случаи насилия, увеличился в 2 раза. Всколыхнулась волна ненависти, это сильно ощущалось.

Акты насилия в отношении людей стали нормой.

Что именно стало нормой?

Например, избивать человека на улице только за то, что он гей. Или выгонять человека из дома только за то, что он с ЛГБТ-сообщества. Инициация законопроекта – это показатель политической воли государства, что оно поддерживало подобную риторику ненависти и пыталось через закон показать, что нормально идеологически выделять определенную группу для направления агрессии.

Вы сами когда-нибудь сталкивались с подобными проявлениями агрессии?

Бывало всякое, конечно, я удивлюсь, если в мире найдется человек, который никогда не испытывал физического или психологического насилия.

У вас есть данные - сколько в Кыргызстане геев и трансгендерных людей, например?

У нас есть данные по МСМ за 2016 – это около 16 900 человек. По транс-людям нет никакой статистики, к сожалению. Но существуют глобальные данные, и они разные. Одно из последних исследований говорит о том, что на 1500 человек приходится 1 трансгендерная женщина.

Как вы попали в организацию, которая занимается защитой прав ЛГБТ?

Я с 18 лет в сообществе ЛГБТ. Вовлечен в активизм 15 лет. Я был основателем инициативной группы, из которой потом и выросла организация «Кыргыз Индиго». Сейчас у нас работает 28 человек только в столице.

За эти десять лет, вы чувствуете какие-то изменения?

Конечно, ситуация изменилась в разных контекстах. Нельзя однозначно сказать, что стало лучше или хуже. Законодательно у нас есть ухудшения. Так, в 2016 году в стране провели референдум, чтобы изменить некоторые части конституции. Одно из изменений касалось того, что в брак отныне разрешено было вступать только взрослым дееспособным мужчинам и женщинам. А ведь до этого, в брак могли вступать люди без привязки к гендеру. Сегодня это прямая дискриминирующая нота, которая у нас имеется. У нас достаточно слабая политическая воля, она выражается в том, что государство никогда не признает, что одни из основных агрессоров в отношении ЛГБТ – милиционеры. Если быть точнее – это семья и милиционеры. Именно они в большинстве случаев практикуют разные виды насилия – физическое, психологическое, культурное, когда, например, заставляют быстрее жениться или выйти замуж, чтобы якобы «исправить» сексуальность человека. С другой стороны, когда государство отчитывается в комитеты ООН, с недавних пор оно по крайней мере хоть как-то упоминает ЛГБТ и иногда публично выражает готовность к партнерству. Еще одно достижение – принятие рекомендаций Комитета по ликвидации расовой дискриминации. В 2018 году мы написали туда альтернативный отчет по поводу ситуации на юге страны. Там долгое время сохраняется тяжелая ситуация в отношении геев и транслюдей – узбеков, которых разыскивают только для того, чтобы шантажировать и заниматься вымогательством. После того, как мы презентовали этот отчет в Женеве, стране дали две рекомендации. Одна из них – принять антидискриминационный закон, вторая – остановить пытки и

шантаж в отношении геев на юге страны. К нашей радости страна приняла обе рекомендации и внесла их в страновой план на 5 лет для реализации.

А с точки зрения жизни и существования обычных людей, что-то изменилось за эти десять лет?

Раньше у людей не было такой поддержки, не было информации, элементарно интернета не было. Люди знакомились через газету, где печатали объявления «Он плюс он» или «Она плюс она». Сейчас информации очень много. Есть организации, где можно получить помощь и поддержку. Люди чаще и смелее пишут заявления в милицию. Раньше люди просто сидели на кухне и рассказывали друг другу ужасные случаи насилия, мы это называем «кухонные разговоры», на кухне это все и оставалось. Сейчас они уже знают, что в стране есть механизмы, которые защищают их права и их можно заставить работать. Отношения между представителями ЛГБТ-сообщества стали более устойчивыми. Люди стали чаще вступать в длительные отношения. Алкоголизация снизилась. Люди стали чаще делать каминг-ауты – рассказывать, что они гомо, – би или транслюди. И если раньше они чаще говорили об этом сестрам, то сегодня они признаются в этом матерям, отцам и братьям. Каминг-аут заметно помолодел – парни и девушки рассказывают о своей сексуальной ориентации или трансгендерной идентичности в 16 лет.

Доконтактная профилактика у вас появилась?

Нет, пока что у нас есть только постконтактная профилактика. Она доступна, бесплатна, но не думаю, что о ней знают все. Те, кто приходят к нам – знают, остальные вряд ли. Но мы работаем над этим. Мы также планируем в конце года запустить бесплатную доконтактную профилактику, это будет пилотный проект на год совместно с республиканским центром «СПИД» и Группой управления грантами ПРООН.

Давайте поговорим о комитете СКК, в который вы входите. Он помогает вам что-то решать?

Конечно, без сомнения. Я стал часть СКК в 2015 году, по два года два срока я отработал. Одна из главных моих заслуг в рамках работы в комитете – имидж сообщества, который значительно вырос за этот срок. Благодаря нашей работе, сегодня людей из сообщества начали слушать, уважение выросло. Раньше бывало даже руку подавать не хотели, разговаривать не хотели, сейчас уже такого нет. Люди понимают, что организация сильная, с нами выгодно вести партнерство и проекты, мы профессионалы в своей области. Тот же пилотный проект по ДКП, о котором я говорил выше, его начинают именно среди МСМ и это в том числе заслуга активистов.

Кто вас финансирует?

У нас есть несколько долгосрочных спонсоров – это Глобальный Фонд, USAID, ECOM и Министерство иностранных дел Нидерландов, которое дает деньги через организацию «COC Netherlands».

А какой у вас бюджет в организации?

400-450 тысяч долларов в год. Мы поддерживаем этот уровень последние 3 года, он удовлетворительно помогает реализовывать стратегический план. Мы планируем выходить на 500 000, но пока это в перспективе.

Насколько вообще деньги важны в этой области, и можно ли существовать без них?

Без денег долгосрочной работы не будет никогда и нигде. И дело тут даже не в том, что людям надо зарплату платить. Это вопрос выстроенного имиджа. Например, когда мы идем с предложением к кому-то, не важно – омбудсмен это, Центр СПИДа или НПО, – если у вас, как у организации есть бюджет, это уже показатель, вы разговариваете на равных как партнеры, вы не выпрашиваете и не ждете, а предлагаете: «Давайте сотрудничать на равных и делать вместе, если цель одна».

Страна, в которой вы живете, достаточно религиозная. Согласно открытым данным – около 80% населения Кыргызстана мусульмане. Каким образом вы сосуществуете, я имею в виду сообщество ЛГБТ и действующую религию – ислам?

Мы никак не касаемся друг друга. Единственный момент, когда нам пришлось бить тревогу, был в 2014 году, когда на сайте Духовного Управления Мусульман Кыргызстана вышла так называемая фетва – это решение или мнение по какому-либо вопросу. Тогда в фетве было черным по белому написано, что геев надо преследовать. Мы, конечно, подняли сильный шум. Так как это была явная речь ненависти и призыв к насилию, гражданское общество нас поддержало и буквально через 2-3 дня после появления этой фетвы на сайте, ее убрали. Позже глава управления публично сказал, что подписал бумагу, не глядя.

Давайте разберем на конкретном примере – человек гей и исповедует ислам, каким образом в нем уживаются эти две стороны?

Такие люди испытывают серьезные ментальные сложности, потому что две важные идентичности человека противоречат друг другу, и это не только проблема нашей страны. Подобное происходит по всему миру, у многих верующих и практикующих ЛГБТ. «Кыргыз Индиго» работает в этом направлении, мы помогаем людям найти гармонию и оставаться квир- мусульманами и мусульманками, так как считаем веру и ее практику очень важной частью человека, и верим, что гармоничный баланс возможен.

Я читала, что у вас уже который год проходит «Марши за равноправие». Это те же гей-парады?

Нет, это разные вещи. Марш за равноправие проходит 8 марта, раз в год, уже четвертый год подряд. Он был создан феминистками и поддержан всеми, кто борется за равноправие. Со временем участники-представители ЛГБТ-сообщества стали чуть более видимыми на нем. В этом году, к примеру, в этом

марше были 8 человек с радужными флагами. Наши СМИ в итоге назвали марш первым гей-парадом в Кыргызстане. После этого активизировались националистические группировки. Они всех там фотографировали и выкладывали снимки в интернет, угрожали нападениями. Из нашей организации были 12 человек, мы пришли изъяснить таким образом нашу гражданскую позицию. В итоге у троих сотрудников сильно испортились отношения с родственниками, а одному так и вообще пришлось уйти из дома. Организация многое сделала для предупреждения рисков от марша и для реакции на произошедшее, например, мы сняли второй шелтер для активистов, провели встречу с сообществом со всей страны для обсуждения плана действий и реализовали его.

Что это за шелтер и как он функционирует?

Он работает у нас давно, мы открыли его для ЛГБТ-сообщества. В нем могут проживать до двух месяцев те, кто оказался на улице из-за своей сексуальной ориентации или гендерной идентичности. Например, человека выгнал арендодатель или собственные родители, либо нет возможности найти работу, потому что он трансгендерный человек.

Это частая история?

Да, очень частая. Шелтер рассчитан на 12 человек, и он постоянно заполнен. Люди зачастую попадают туда с огромным грузом проблем. Им помогает наша прекрасная психологиня – она проводит и групповые встречи, и частные консультации. Также у нас есть юристы, человек всегда может получить квалифицированную помощь.

С вашей точки зрения, чего не хватает вашей стране, чтобы представители ЛГБТ-сообщества жили полноценной жизнью?

С трудом верю, что в ближайшем будущем ЛГБТ могут использовать все свои общечеловеческие права. Но если все-таки отвечать, скажу так – должна быть политическая воля, выраженная в законе, в частности – в антидискриминационном законе. Правительство должно информировать население о том, что

люди разные и у каждого есть свои права. И здесь мы говорим не только о правах ЛГБТ, но и о правах женщин, детей, людей с ограниченными возможностями и других отдельных сообществ и групп. Для меня это главное. Сложно утопически рассуждать о том, каким должно быть идеальное государство. Я знаю точно, что политическая воля – та сила, которая поможет многое менять.

Что для вас означает быть частью ЛГБТ-сообщества – это образ жизни, профессия?

Это то, чем я занимаюсь больше десяти лет и то, что никогда не было работой для меня. Я могу по пальцам двух рук пересчитать дни, когда я ждал пятницу. Активизм для меня всегда радость, я редко устаю, у меня нет выгорания.

Создается впечатление, что вы с детства мечтали стать активистом.

С детства я мечтал стать медиком, у меня в семье много врачей. Отец мечтал, чтобы я стал хирургом, а я со второго класса носил дома белый халат. А потом в 9 классе прочитал книгу Жуль Верна «Таинственный остров» и у меня был настоящий взрыв мозга. Я вдруг понял, что приключения и борьба – это круто. Кстати, можете добавить: если говорить о том, кем я мечтал стать всю жизнь – это писателем. Я писал с 7 лет стихи, с 15 лет рассказы. Я мог писать сутками, если только не засыпал и мне позволяли деньги. А перестал писать только по одной причине, потому что любимая организация «Кыргыз Индиго» в какой-то момент начала забирать слишком много времени. Активизм довольно креативная деятельность, надо всегда что-то придумывать, анализировать, создавать новое. И мой мозг уже не мог продуцировать никаких идей кроме активистских. Я уже восемь лет не пишу. Первое время для меня это было очень болезненно, сейчас я уже привык не писать. Как будто одна рука парализована, но ты просто привыкаешь к этому.

Не думали о собственной книге?

Каждый писатель думает об этом и конечно я тоже мечтал о собственной книге. Мне

кстати, пророчили хорошее будущее. Но пока это на втором плане.

Можете назвать книгу, которую вы перечитываете, и она вам не надоедает?

Их много. В топе у меня «Жестокий век» Исаия Калашникова. Это большой роман о Чингисхане, люблю «Мастера и Маргариту» Булгакова. Есть еще один любимый роман – «Черный ураган» Льва Рубинштейна, про африканскую активистку Гариет Росс, которая с детства была рабыней, потом убежала на юг и всю жизнь боролась за свои права. Не знаю почему о ней так мало говорят, она просто невероятная. Я прочитал книгу о ней в 13 лет и сейчас понимаю, насколько она повлияла на меня. В этой книге написано просто о невероятно тяжелых и сложных вещах, а также о людях, которые не имеют права на свою собственную жизнь и своих детей. Эта книга про самую настоящую борьбу и активизм.

Я так понимаю, что главная героиня олицетворяет образ современно активиста, который достигает целей через тернии к звездам?

Ситуацию сегодня мы не можем сравнивать с тем, что было описано в книге, все-таки в те времена речь шла о законном рабстве и несправедливости. Но абсолютный факт заключается в том, что активистам и активисткам ЛГБТ-сообщества приходится намного сложнее, чем остальным. Никто не сталкивается с тем, с чем сталкиваются ЛГБТ-активисты. Им приходится преодолевать огромное количество трудностей только из-за того, что они есть и они посмели выступить против системы. Это то, с чем им приходится бороться всю жизнь, без отпусков и выходных. Это то, чем они радуются и живут, иногда в ущерб личным мечтам и личной семейной жизни. А иногда им везет, они успевают жить и активизмом, и семьей, и личным миром.

Вячеслав Муляр: Сегодня я чувствую, что могу помочь ЛГБТ-сообществу Молдовы, это дает мне силы и уверенность

Координатор программы «Здоровье ЛГБТ» центра информации «GENDERDOC-M», член Евразийской коалиции по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию («ЕКОМ») Вячеслав Муляр о том, какого быть геем в Республике Молдова, какую роль играет страновой координационный комитет («СКК») в решении насущных проблема сообщества ЛГБТ и почему сексуальная ориентация – это личное дело каждого.

Славик, я хочу начать наше интервью с поступка, который ты совершил больше года назад. Ты тогда в одном из интервью публично рассказал о том, что ты гей. В твоей жизни что-то изменилось после этого?

В моем окружении не изменилось, но, наверное, что-то изменилось во мне. Теперь я себя чувствую свободно, мне нечего больше скрывать, я живу своей жизнью и у окружающих ко мне меньше вопросов. Люди вокруг поняли, что мне не от кого прятаться. До сих пор я не мог выходить с открытым лицом в прессу из-за мамы. К большому сожалению, она умерла, из родителей у меня больше никого нет и сегодня у меня больше нет страха, что я буду виноват перед кем-то. Сегодня я чувствую, что могу помочь ЛГБТ-сообществу Молдовы, это дает мне силы и уверенность.

Ты успел рассказать о своей гомосексуальности маме до ее смерти?

Все мои родственники знали об этом, они очень переживали за меня, что бы со мной что-то не случилось, чтобы меня не побили, к примеру. Когда мама болела, она все время повторяла: «Может не будешь говорить об этом публично, может не пойдешь на телевидение?». Кстати, именно моя мама подготовила к этой новости моих братьев и сестер, именно она им рассказала.

Ты из многодетной семьи?

Да, я пятый из детей. Нас в семье четверо братьев и сестра.

Вы поддерживаете отношения, дружите?

Сильнее всего я дружу с сестрой. Но с братьями мы тоже очень близки. Единственный момент – это то, что один из моих братьев очень религиозный. Он меня не осуждает, но все время призывает покаяться.

Кстати, а какое у тебя отношение к религии?

Я против всех этих ритуалов. Но иногда захожу в церковь, ставлю за маму свечку, она всегда была очень набожной.

Тебя когда-нибудь пытались вылечить верой, молитвами?

Было пару раз, но заканчивалось это ничем. Ну сама посуди, причем тут бог и моя сексуальная ориентация? Я не согласен с тем утверждением, что бог создал мужчину и женщину только для того, чтобы размножаться. Потому что секс не только для этого придумали. Секс – это и удовольствие, и способ размножения, и много чего еще.

Как ты считаешь, ориентация – это личное дело каждого?

Было бы хорошо, чтобы было именно так. Конечно, сейчас я нахожусь в комфортном положении, потому что я работаю в сфере ЛГБТ. Но если бы я работал в другой сфере, мне бы постоянно задавали вопросы – а сколько мне лет, почему я не женат, а почему у меня до сих пор нет детей, а что со мной не так и так далее. С другой стороны, гетеросексуальным людям также постоянно задают вопросы – почему нет детей, почему не замужем и так

далее. Это однозначно должно быть личным делом каждого. Конечно, если кому-то хочется узнать о том, каково это – быть геем – я вкратце объясню, но не более.

И все-таки каково это?

Честно? Тяжело. Один из самых страшных случаев произошел со мной в 2012 году, когда я познакомился с парнем по интернету и все закончилось тем, что меня связали, у меня было сломано ребро и колотые ранения в спину. Те, кто сделал это, отсидели потом 6 лет и 6 месяцев в тюрьме. Хорошо, что я не побоялся пойти в полицию. Нам в принципе не так легко знакомиться, мы делаем это по интернету, но и туда заходят гетеросексуалы, чтобы выслеживать нас. Пользуясь случаем, очень хочется попросить их оставить нас в покое.

Ты никогда не думал уехать из Молдовы?

В студенческие годы – да, я тогда впервые поехал на Прайд в Швецию, и когда вернулся, первый месяц здесь было просто невозможно находиться. Я там такое увидел! Там люди свободны, они радуются жизни, а здесь мне воздуха не хватало. Я пытался туда переехать, но не смог и, к счастью, нашел себя здесь. Здесь я помогаю не только себе, но и другим. И я вижу, что полезен для сообщества.

Расскажи пожалуйста, этот комитет СКК (Национальный совет по координированию национальных программ по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИДом, ИППП и туберкулезом – прим. ред.), он что-то решает в нашей стране?

Конечно, мы в этом комитете состоим с 2005 года. Я сам лично представлял «GENDERDOC-M» в этом комитете с 2011 года. Одна из самых главных заслуг работы комитета – это то, что МСМ были признаны на национальном уровне. Нас включили в Национальную программу по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИДом, для нас предусмотрены отдельные меры профилактики. И когда у нас появляются какие-либо потребности или нужды, мы можем их продвигать через СКК.

Когда страна подавала заявку на финансирование в Глобальный Фонд, нас спрашивали – в чем конкретно мы нуждаемся. И это в том числе заслуга СКК. Сейчас, например, мы находимся на стадии обсуждения программы по внедрению доконтактной профилактики. Кроме того, решается вопрос о включении в Национальную программу трансгендерных людей.

То есть их признают, наконец?

Их уже признали. Просто в Молдове их не так много, поэтому пока для них не было смысла создавать отдельную профилактическую программу.

Сколько вообще у нас геев в стране?

По последним подсчетам – у нас около 17 100 мужчин, практикующих секс с мужчинами (данные IBBS – прим. ред.).

Хочу тебя спросить вот о чем. Тебе сейчас 37, ты немножечко, но все-таки застал Советский Союз. Понимаю, что тебе тогда было слишком мало лет, но сейчас, когда ты вспоминаешь те времена, - как думаешь, в СССР почему формально не было геев, потому что они так сильно прятались?

Понимаешь, тогда были законы, которые запрещали вообще гомосексуализм. Конечно все это было, просто тщательно скрывалось. Вообще гомосексуальные люди всегда были, есть и будут. Потому что геи рождаются не в гомосексуальных парах, а в гетеросексуальных. Это уже доказано наукой. С другой стороны, когда я обсуждаю те времена со старшим поколением геев, понимаю, что они страдают по тем временам. Но, конечно, им тоже было сложно, у них не было защищающих законов, их арестовывали. В любом случае я считаю, что каждому следующему поколению будет лучше и свободнее жить, они смогут пользоваться своими правами и самое главное – не бояться. Не бояться, что в один прекрасный момент их кто-то поймает на улице, изобьет и обворует.

Давайте поговорим о тебе. Сегодня ты – не просто работник организации. Ты координатор программ, касающихся здоровья. Ты понимаешь, что это большая ответственность и возможно для кого-то ты пример для подражания?

Конечно, осознаю и конечно, это большая ответственность, и я чувствую это. Я многого добился для себя и для сообщества, продвигая тестирование на ВИЧ, к примеру. Раньше об этом вообще никто не говорил. Как и о презервативах, лубрикантах, о той же до-контактной профилактике. У предыдущего поколения даже не было таких возможностей. Я чувствую себя полезным сегодня и горжусь нашей командой. Иногда я выхожу «в поле» и получаю множество благодарностей от наших бенефициариев, это очень сильно мотивирует.

К тебе, кстати, подходят в общественном транспорте, узнают?

У нас так принято – если я сам иду по улице, человек может подойти. Если я с кем-то – подходить не принято, чтобы не раскрывать свою принадлежность.

В социальных сетях тебе пишут?

Конечно. И я часто отвечаю «Есть сайт GENDERDOC-M – там вся информация». Меня часто спрашивают, например, когда следующая дискотека (смеется).

А ты еще ходишь на них?

Ну конечно, хожу и знакомлюсь, между прочим (смеется оба). Ты знаешь, у геев на самом деле более-менее дела идут нормально в Молдове. Вот у трансгендеров все намного сложнее. Мальчик-трансгендер, например, не может ходить в мужской туалет. Он настолько чувствует себя женщиной, что даже в туалет не может пойти. Это же катастрофа. А когда начинают пить терапию – это огромные испытания, у них начинает меняться тело, потом нужно менять документы, надо проходить осмотр у психиатра. После этого надо судиться с Загсом, такие законы. У

нас 13 трансгендерных людей поменяли документы в Молдове, с помощью нашего юриста. Мы вообще хотим добиться, чтобы не было суда и всех этих сложных процессов.

А до легализации однополых браков нам далеко?

Конечно, у нас нет регламентирующих законов. Но они нужны. Многие говорят, что брак – это «для галочки», но это не так. Вот, например, я купил машину или квартиру, но я не в браке, и со мной что-то случилось. Кому эта машина или квартира достанется? Явно не моему партнеру, потому что кто он мне? Если наши отношения никак не оформлены. То же самое с детьми. Или, например, когда кто-то из партнеров попадает в больницу и надо за него принимать решения. Кто я, чтобы делать это, если мы живем просто так, без документов? Конечно, если однополые браки легализуют – очередей в Загсе не будет точно, но для многих это важно.

Скажи мне, чем ты измеряешь результат твоей работы и результат работы организации «GENDERDOC-M»?

Первое – это доступность услуг. Насколько они близки к сообществу, есть ли соответствующие регламенты, стандарты. У нас они есть и их даже пощупать можно. Это и раздача презервативов, лубрикантов, экспресс-тестирование на ВИЧ, психологическая и юридическая консультация, сопровождение в судах. Второе, наверное – это те ВИЧ-положительные люди, которых мы выявили и за руку довели до больницы, где те встали на лечение. У нас это получается хорошо. Вот эти два фактора и определяют нашу эффективность.

Вопрос про деньги. С каждым новым грантом Глобального Фонда – денег у нас в стране все меньше и меньше. И, конечно же, люди обеспокоены. Ты как считаешь, в сфере профилактики деньги важны?

Деньги играют очень важную роль в бюджетировании сервисов. Но самую большую роль, конечно, играют люди, без сомнений. С

другой стороны, не было бы денег – не было бы доступа к услугам. Вот пришел человек ко мне, за помощью, я же не могу из кармана ему презервативы дать или лубриканты. Их нужно купить. Деньги важны, и их надо закладывать в государственный бюджет. Они ведь всегда есть, просто их надо правильно распределять. Те, кто управляет этими деньгами, пока еще не понимают, что если финансирование урежут, то пострадает все равно государство. Потому что в итоге придется еще больше тратить на лечение. Профилактика всегда дешевле, это доказано.

Скажи, где ты себя видишь через 5-10 лет?

Наверное, здесь, в Молдове. Конечно, если будут предложения уехать за границу и заниматься там любимым делом – я подумаю. С

другой стороны, у меня здесь кредит, который надо закрывать.

А как думаешь, доживешь ли ты до ...

До того, как выплачу кредит? (смеется)

Нет-нет, до того момента, когда в Молдове МСМ будут воспринимать не как отдельную категорию, а как обычных людей, точно таких же, как и все остальные.

Доживу, конечно. Но мне будет немного обидно, так как к тому времени я уже буду старичком. И мне будет жаль, что в свое время я не смог ходить за руку с любимым человеком по улицам Кишиневе, без страха.

Андрей Чернышев: Моя Украина – это страна, где ты не боишься ничего, и спокойно себя чувствуешь везде

Глава отдела адвокации и внешней коммуникации в общественной организации «АЛЬЯНС.ГЛОБАЛ», член Национального совета по противодействию туберкулезу и ВИЧ/СПИДу в Украине от сообщества МСМ, член Руководящего совета в Евразийской коалиции по мужскому здоровью (ЕКОМ) Андрей Чернышев – о том, готова ли Украина к однополым бракам, почему смена власти пока не принесла изменений в лучшую сторону и как проработать в сфере НПО 16 лет и не выгореть окончательно.

Андрей, если позволите, я начну интервью с политического вопроса. У вас в Украине этой весной прошли выборы президента, а затем и выборы нового состава Верховной Рады. Вы почувствовали на себе изменения?

Нет, пока никаких изменений ни в худшую, ни в лучшую сторону не произошло. Мало времени прошло и политикам сейчас не до нас. Вопросы ВИЧ-инфекции, ЛГБТ-сообщества – они сейчас ни на первом, ни на пятом и даже не на двадцатом месте. Только недавно ведь появились конкретные контактные лица, которые принимают решения и могут заниматься нашими вопросами в Верховной Раде и в Министерстве здравоохранения. Хотя нашего нового министра здравоохранения я видел пока только один раз.

У вас в Киеве уже десять лет подряд проходят гей-парады, а на последний, насколько я прочла в интернете, был приглашен Владимир Зеленский. Который, правда, так туда и не пришел. Как вы это объясняете?

Учитывая тот факт, что в «Киев Прайд» (включая «Марш равенства») проходил в июне, а это был разгар предвыборной кампании в Верховную Раду, – Зеленскому и его коллегам было явно не до нас. Кроме того, это отрицательно сказалось бы на его рейтинге, потому что основная масса населения у нас достаточно гомофобная, трансфобная и вообще ксенофобная. Так что его игнорирование в данном случае – естественная реакция. Если говорить о Прайдах в принципе, с каждым годом в них принимают участие все больше и больше людей. В Киеве в этом году организаторы насчитали около 8 тысяч участников. В сентябре прошел первый Прайд в Харькове, и

он неожиданно набрал три тысячи человек – это очень здорово.

В интернете пишут, что множество геев вынуждены эмигрировать из Украины по причине своей сексуальной ориентации. Насколько это правда?

Людей, которые уехали из страны и попросили, к примеру, политического убежища из-за гонений или преследований из-за своей сексуальной ориентации, – не насколько много. Люди в основном уезжают в поисках лучшей жизни. Большинство украинцев эмигрирует в Польшу, Чехию, Канаду и Германию. Далеко не всегда это связано с принадлежностью к ЛГБТ. У нас экономическая ситуация нестабильная и найти хорошую работу не так-то просто. Хотя, конечно, есть ряд активистов, которые уезжают по причине гонений. Но это не массовое явление.

Расскажите о себе, каким образом вы пришли работать в НПО?

Через общих знакомых. Они к тому времени создали нашу нынешнюю организацию «АЛЬЯНС.ГЛОБАЛ», она работает с 2002 года. Основной фокус нашей работы – вопросы здоровья среди МСМ, в последние годы мы вплотную занялись вопросами повышения лидерского потенциала ЛГБТ в целом, а также защитой их прав. У нас работает национальная сеть параюристов, в Киеве функционирует шелтер для МСМ и трангендерных людей, которые оказались в сложной жизненной ситуации. Еще один важный вопрос, которым мы занимаемся – это продвижение гражданского зарегистрированного партнерства.

Это такая альтернатива однополым бракам?

Да, но не только для представителей ЛГБТ-сообщества, но и для гетеросексуальных пар тоже. Все люди независимо от ориентации должны иметь равные права жить в гражданском браке и это должно быть оформлено официально. Чтобы в случае чего, они могли получить наследство, присутствовать в больнице, если партнер находится в тяжелом состоянии, а также иметь общую недвижимость.

Вы добиваетесь, чтобы такие союзы регистрировали у нотариуса?

Да, но есть варианты делать это в обычном ЗАГСе. Главное, чтобы это было официально. То есть, должны быть либо приняты отдельные законы, либо изменения в семейном кодексе.

Насколько мне известно, вы довольно легко говорите о том, что вы гей публично. Это так?

Конечно, правда я не очень медийный человек, для этого у нас есть другие активисты. Они регулярно ходят на телевидение и радио. Но если нужно – я не отказываю.

В каком возрасте у вас был щелчок, после которого вы поняли, что вы не такой как все?

В старших классах. Я тогда не очень понимал, что со мной происходит. У нас в киосках Союзпечати еще продавался журнал «Один из нас» (*«Один из нас» – первый в Украине, и один из первых в экс-СССР журнал о гей-движении в стране и ЛГБТ-сообществе, издавался с 1996 года – прим. ред.*). И мне, если честно, было страшно и неловко просить продавщицу продать мне его. Когда я уже окончил университет и начал работать, постепенно у меня появились такие же друзья, как и я. А потом я встретил своего мужа, с которым мы живем уже 16 с половиной лет. Это редкость в нашем сообществе, но у нас получилось.

Вы регистрировали ваш брак официально?

Нет, ничего официального мы не делали. Мы исходим из прагматичных соображений – если у нас эти браки, которые большинство земляков регистрируют в Дании или Португалии, – не признают, то какой смысл куда-то

ехать? Просто чтобы приятно было – это хорошо. Но давайте доживем до того момента, когда у нас можно будет зарегистрировать однополый брак или регистрируемое гражданское партнерство.

Давайте поговорим о комитете СКК, членом которого вы являетесь. Он что-то решает в вашей стране?

Он у нас существует давно, однако места для ключевых групп – МСМ, ЛУН СР – у нас появились только в 2017 году. Благодаря тому, что Глобальный Фонд выпустил соответствующие рекомендации для страновых координационных механизмов (СКК). Я уже два с половиной года состою в нашем украинском СКК и вхожу в программный комитет. Положительное влияние, конечно, чувствуется – нас, например, в 2017 году впервые допустили к написанию большой страновой заявки на Глобальный фонд. Раньше это могли делать только основные реципиенты (*Центр общественного здоровья Минздрава Украины, «100% жизни» и «Альянс общественного здоровья» – прим. ред.*). Они там все решали между собой, часто фантазировали и были далеки от реальности.

Приходится ли вам общаться с чиновниками и насколько они вас слышат?

Коммуникация с властью в нашей стране – это конечно большая бюрократия. Я думаю, что похожая ситуация не только в нашей стране, но и в вашей, например.

Хорошо, государство ваш соратник или враг?

Вы, наверное, слышали, что мы сейчас находимся в процессе перехода в контексте ВИЧ и туберкулеза, с донорства на государственное финансирование и, в связи с этим, у нас очень большие проблемы. Потому что переход начали с опозданием, мнение сообщества не учли. В этом месяце у нас заканчивается донорское финансирование и начинается государственное. И у нас не урегулировано множество вопросов. Например, вопрос НДС – когда сумма гранта превышает 1 миллион гривен, мы автоматически становимся плательщиками НДС и грант будет облагаться налогом в 20 процентов. Плюс ожидается

большое количество проверок, в первую очередь госструктур. Другая проблема – пока еще ни одни электронные торги на закупку услуг не состоялись (*на момент взятия интервью – прим. ред.*). А это значит, что, когда все-таки контракты будут заключены, останется очень мало времени на выполнение полугодовых индикаторов фактически за 2-2,5 месяца (*официально первая фаза госфинансирования должна была начаться с 1 июля и закончиться 31 декабря – прим. ред.*). Это делает очень проблематичным качественное выполнение всех программ не только для МСМ, но и для других ключевых групп. К сожалению, основные реципиенты не готовы с нами взаимодействовать и идти на какие-либо компромиссы.

Сколько всего НПО у вас в Украине занимаются защитой прав ЛГБТ-сообщества?

Официально зарегистрировано почти 50 организаций, это те, которые на бумаге. Но фактически работают около 20, ну может чуть больше. К сожалению, многие основатели НПО уехали за границу, кто-то просто отошел от дел.

А сколько у вас всего геев?

Оценочное число геев, бисексуалов и других МСМ в Украине – 179 400 человек, 32 200 из

которых проживают в Киеве (*по результатам оценки 2018 года – прим. ред.*).

Вы в сфере НПО уже 16 лет. Что вас держит так долго?

Мне интересна эта работа, мне интересно общаться с людьми, помогать им. Мне это приносит удовлетворение. И я, слава Богу, не выгораю.

А что вас мотивирует идти дальше?

Наслаждение от результата – например, когда мне удалось помочь человеку, или договориться и провести важную встречу, которая принесла результаты. Или провести удачные переговоры с донорами, после которых появилась возможность финансирования в интересах сообщества.

О какой Украине вы мечтаете?

Чтобы человек спокойно мог идти по улице, за руку с любимым человеком вне зависимости от его пола или гендерной принадлежности. Чтобы он мог проявлять дозволенные чувства к своему партнеру или партнерше. Моя Украина – это страна, где ты не боишься ничего, спокойно и комфортно себя чувствуешь везде. Это такой идеал, к которому стремятся, наверное, везде.

Эффективные практики вовлечения представителей сообществ в работу страновых координационных комитетов (СКК)

Участие представителей ключевых групп населения, людей, живущих с или затронутых заболеваниями, а также других представителей гражданского общества в работе СКК является одним из основных принципов, которые определяют деятельность страновых координационных комитетов, создаваемых в странах, получающих поддержку от Глобального фонда⁴⁴. Каждый СКК должен создать механизм для привлечения ключевых групп населения, людей, живущих с заболеваниями, и других представителей гражданского общества (т.н. неправительственный сектор), чтобы обеспечить учет их предложений и мнений. Такое участие должно продолжаться, как минимум, в течение всего периода действия гранта, чтобы внести вклад в укрепление программ и достижение целевых показателей.

Чтобы усилить роль представителей неправительственного сектора в работе СКК, необходимо создать для этого соответствующие условия, в первую очередь внутри самого СКК. Далее приводятся примеры практик и механизмов, применяемых СКК разных стран региона ВЕЦА, которые, помимо прочего, позволяют повысить значимое участие представителей ключевых групп населения в деятельности страновых координационных комитетов.

Профильные комитеты СКК

Для более эффективного выполнения своих основных функций, таких, как координация подготовки заявок на финансирование, осуществление надзора за освоением всех грантов и ряда других, на базе многих СКК создаются профильные комитеты. Создание постоянного

надзорного комитета является обязательным процедурным моментом, согласно Требованию 3 Глобального фонда в отношении СКК⁴⁵. Другие профильные комитеты могут создаваться в зависимости от потребности и видения своей работы каждым отдельным СКК. Так, например, в структуре СКК при Правительстве Кыргызской Республики существуют два профильных комитета: Комитет (сектор) по надзору и Комитет (сектор) по подготовке заявок, мобилизации ресурсов и гармонизации⁴⁶. Комитеты СКК обычно формируются из членов СКК на добровольной основе в соответствии с их опытом. Очень важно, чтобы в состав таких комитетов обязательно были включены члены СКК, представляющие неправительственный сектор и в особенности – ключевые группы населения, включая людей, живущих с ВИЧ или затронутых туберкулезом. Желательно, чтобы это было указано в технических заданиях этих комитетов.

Постоянные тематические (технические) рабочие группы при СКК

Другим способом обеспечить эффективную работу СКК является создание при нем различных тематических рабочих групп. Их роль состоит в выполнении задач, поставленных перед ними СКК, в контексте соответствующих тематических направлений. Работа каждой из таких групп может быть сфокусирована на какой-то конкретной тематической области, например:

- вопросы обеспечения доступа к лечению ВИЧ-инфекции / ТБ / малярии;

⁴⁴ Политика Глобального фонда по вопросам Становых координационных комитетов, включая принципы и требования. Утверждена решением Правления Глобального фонда 10 мая 2018 г
https://www.theglobalfund.org/media/7503/ccm_countr

[ycoordinatingmechanism_policy_ru.pdf?u=63716599929000000](https://www.theglobalfund.org/media/7503/ccm_countr)

⁴⁵ Глобальный фонд. Руководство и требования в отношении страновых координационных комитетов. 2013.

⁴⁶ <http://www.hivtbcc.kg/pages/sectors.html>

- работа с ключевыми затронутыми группами населения;
- гендерно-трансформационные аспекты реализации программ;
- и другие.

Хотя такие рабочие группы не наделены правом принимать самостоятельные решения, они могут разрабатывать и вносить в СКК предложения по многим вопросам, которые затем могут быть формально утверждены в рамках заседаний СКК. В своей деятельности такие группы подотчетны СКК и их деятельность может финансироваться в рамках бюджета СКК.

Крайне важным, с точки зрения вовлечения представителей ключевых групп населения в процессы работы СКК, является возможность включения в состав таких рабочих групп не только членов СКК, но более широкого круга экспертов, руководителей НПО и других представителей ключевых групп. В состав таких групп может входить более 10 человек, а их встречи обычно проходят в промежутках между проведением заседаний СКК, то есть они могут собираться чаще, чем собирается СКК.

То, что в работе таких групп могут принимать участие не только члены СКК, значительно расширяет возможности представителей гражданского общества быть услышанными в обсуждении соответствующих тематических вопросов, в разработке тех или иных профильных документов, а также влиять на принятие решений по различным вопросам, касающимся реализации программ Глобального фонда в их странах.

Практика создания на базе СКК тематических рабочих групп существует как минимум в Армении, Молдове, Таджикистане, Казахстане. Например, в Молдове при СКК функционируют три рабочие группы: Группа по профилактике и лече-

нию ВИЧ; Группа по профилактике и лечения ТБ; Объединенная рабочая техническая группа по ВИЧ/ТБ⁴⁷.

Многие СКК создают постоянные комитеты или рабочие группы, наделенные исполнительными или техническими функциями. При этом Глобальный фонд рекомендует⁴⁸ СКК разработать и документально оформить организационную структуру, мандат и рабочие процедуры для каждого такого комитета или каждой рабочей группы. Мандат должен быть одобрен всеми избирательными группами СКК и открыто опубликован. Также Глобальный фонд настоятельно рекомендует исключить замену функций СКК функциями комитетов или рабочих групп.

Проведение выборов членов СКК от неправительственного сектора в соответствии с требованиями Глобального фонда

Глобальный фонд предписывает, чтобы все члены СКК, представляющие неправительственные избирательные группы, были избраны своими избирательными группами на основе задокументированных и прозрачных процедур, разработанных каждой избирательной группой. Это требование применяется ко всем членам СКК, представляющим неправительственный сектор, за исключением многосторонних и двусторонних партнеров⁴⁹.

Тем не менее, это требование не всегда соблюдается. К числу проблем, которые до сих пор встречаются в работе СКК разных стран региона, относится доминирование позиций\мнения представителей правительственных структур над мнением представителей гражданского общества. Также зачастую члены СКК, представляющие неправительственный сектор, оказываются избранными в состав СКК по процедурам, которые фактически

⁴⁷ <http://www.ccm.md/>

⁴⁸ *ibid*

⁴⁹ Политика Глобального фонда по вопросам Страновых координационных комитетов, включая принципы и требования. 2018

не соответствуют требованиям Глобального фонда, и не могут полноценно представлять интересы своих сообществ \ избирательных групп, не имея с ними регулярной обратной связи.

Еще одной проблемой может быть недостаточная представленность в составе СКК сообществ, затронутых заболеваниями, а также представителей других ключевых групп населения, или же их формальное участие в его работе. Так, например, в Таджикистане в составе СКК есть один член, представляющий интересы ЛЖВ, но нет ни одного представителя других ключевых групп населения (ЛУН, ЛГБТ, секс-работников). Это во многом обусловлено тем, что в Таджикистане выборы в состав СКК от неправительственного сектора организуются не самими сообществами ключевых групп согласно разработанным ими самими процедурам, а секретариатом СКК, и являются довольно формальным мероприятием. Такая же ситуация наблюдается в Узбекистане^{50 51}.

Во избежание таких ситуации и других описанных выше несоответствий требованиям Глобального фонда, необходимо, чтобы в состав каждого СКК, в соответствии с установленными квотами, входили представители всех заинтересованных сторон, включая ключевые группы населения, и чтобы выборы членов СКК от ключевых групп происходили с использованием прозрачных процедур, разработанных самой избирательной группой. Только в таком случае можно обеспечить действительно легитимное и

значимое участие представителей ключевых групп в работе СКК.

Подробнее ознакомиться с тем, какие существуют и практикуются подходы к организации и проведению выборов членов СКК от неправительственного сектора, можно в ряде документов, доступных на русском и английском языке^{52 53}. В том числе, в этих документах можно найти образцы объявления о начале выборов членов СКК от неправительственного сектора, формы заявок для участия в выборах, примеры технического задания для Наблюдательной комиссии за выборами представителей неправительственного сектора в СКК и т.д. Рекомендуется ознакомиться с «Техническим заданием представителя неправительственного сектора и ключевых затронутых групп населения в Страновом координационном комитете по работе с международными организациями по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза», согласно которому проходили выборы представителей неправительственного сектора в Казахстане в 2018 году и которое подробно описывает все этапы процедуры⁵⁴.

Практика выбора альтернатив для членов СКК

Каждая избирательная группа может выбрать альтерната (поддерживающего члена) для каждого представляющего эту группу члена СКК, чтобы повысить прозрачность и обеспечить кворум на заседаниях СКК⁵⁵. Это очень важная реко-

⁵⁰ Отчет по итогам семинара Евразийской ассоциации снижения вреда "Развитие потенциала членов СКК – представителей неправительственного сектора в Центральной Азии". EACB, 2019.

<https://eecapplatform.org/razvitie-potentsiala-chlenov-skk-v-tsentralnoj-azii/>

⁵¹ При этом следует отметить, что в случае некоторых стран Секретариат Глобального фонда может снять требование о представленности в составе СКК основных затронутых групп населения, если он сочтет это целесообразным по соображениям безопасности людей, что, в принципе может быть релевантным в случае таких стран, как Таджикистан и Узбекистан в контексте открытого участия представителей, например, ЛГБТ сообщества в работе СКК.

⁵² Теория и практика вовлечения представителей НГО в работу страновых координационных комитетов (на примере стран Восточной Европы и Центральной Азии). – Вильнюс: Евразийская сеть снижения вреда (ЕССВ), 2012 http://files.server.idpc.net/library/CCM-report_RUSSIAN.pdf

⁵³ GNP + 2018. Голос сообществ в программах Глобального фонда, GNP +, Амстердам. https://eecapplatform.org/wp-content/uploads/2019/08/CCM_Russian_16_08_2019.pdf.

⁵⁴ http://ccmkz.kz/upload/TOR_CCM_Candidate_NGO_KAP_Sep_2018.pdf

⁵⁵ Политика Глобального фонда по вопросам Страновых координационных комитетов, включая принципы и требования. 2018

мендация, так как, по сути, ее выполнение позволяет официально увеличить вдвое представленность групп неправительственного сектора в составе СКК, но, не числа голосов при принятии решений: только член СКК наделен правом голоса. Но альтернат может присутствовать на заседании комитета, а также принимать участие в обсуждении всех ключевых вопросов. И в том случае, если член СКК по тем или иным уважительным причинам не может принять участие в заседании – альтернат может его заменить и будет обладать всеми теми же полномочиями, правами и обязанностями, что и член СКК. Включая право голоса.

К сожалению, на практике модель выборов членов СКК с одновременным выбором альтернат для них используется не во всех странах. Например, в России, где до конца 2019 года в качестве признанного ГФ СКК действовал координационный комитет на базе гражданского общества, избирался лишь один альтернат на нескольких членов комитета, представляющих один сектор. В Беларуси несколько лет назад была практика выбора альтернат по остаточному принципу (альтернатом становился кандидат, получивший некоторое количество голосов (как минимум 1), но меньшее чем те кандидаты, которые прошли в состав СКК в качестве членов), что приводило к тому, что на двух членов СКК, представляющих, например, интересы людей, живущих с ВИЧ, могло быть выбрано ноль альтернат⁵⁶. А в Молдове у членов СКК, представляющих неправительственный сектор, вообще нет альтернат: в случае невозможности принять участие кого-то из членов в заседании СКК, его голос передается другому члену.

Желательно, что бы наличие альтернат и их роль была четко описана в документах, определяющих принципы работы

СКК. Например, в Положении о работе Странового Координационного Комитета по противодействию туберкулёзу и ВИЧ/СПИД Республики Казахстан от 2015 года написано, что «каждый член СКК может иметь своего альтерната. Альтернат участвуют в заседаниях СКК, в случае отсутствия члена СКК, без права голоса»⁵⁷. Наличие этой формулировки сразу определяет необходимость выбора альтернат в рамках проведения выборов членов СКК от неправительственного сектора.

Обеспечение доступа представителей ключевых групп населения к информации о деятельности СКК

Важным компонентом вовлечения представителей ключевых групп населения в работу СКК является их своевременное, широкое и регулярное информирование о деятельности СКК, а также о возможностях их участия в этой деятельности. В целях обеспечения доступа к такой информации, членами СКК, представляющими неправительственный сектор, должен быть организован эффективный механизм коммуникации с представителями своих избирательных групп с целью информирования их о своей деятельности в СКК и получении обратной связи по основным вопросам. Собственно, обязанность членов СКК открыто и своевременно информировать свою избирательную группу и представлять ответы на запросы дополнительной информации является одним из стандартов, установленных Глобальным фондом в отношении роли членов СКК⁵⁸. Полезным инструментом такой коммуникации со стороны членов СКК, может стать наличие у членов СКК, представляющих интересы ключевых групп, технического задания, в котором было бы четко прописаны права и обязанности членов СКК по в целом и по отношению к своим избирательным

⁵⁶ Протокол Мандатной комиссии об итогах голосования выборщиков за кандидатов в члены Странового Координационного Комитета Республики Беларусь в рамках проведения выборов представителей неправительственного сектора в СКК в 2014 году

⁵⁷ <http://ccmkz.kz/p/110.html>

⁵⁸ Глобальный фонд. Руководство и требования в отношении страновых координационных комитетов. 2013.

группам в частности, включая подотчетность. В качестве примера такого документа можно ознакомиться с Техническим заданием для членов Координационного комитета, представляющих интересы ЛЖВ, уязвимых групп и НКО Российского координационного комитета на базе гражданского общества⁵⁹.

Коммуникация с представителями своих избирательных групп должна осуществляться членами СКК на регулярной основе и может быть организована при использовании различных каналов, таких как:

- социальные сети, включая Facebook, Instagram, Twitter и т.д.
- распространение информации по электронным тематическим рассылкам или рассылкам национальных сетевых организаций;
- создание информационных каналов\групп в мессенджерах (Telegram, WhatsApp, Viber и т.д.)

В дополнение к Интернет коммуникации, могут проводиться также традиционные встречи для консультаций и принятия стратегических решений. Особенно важно проводить консультации с представителями сообществ перед принятием в СКК важных решений, связанных с грантами ГФ⁶⁰, таких как:

1. утверждение страновой заявки в Глобальный фонд и переговоры с для уточнения содержания проекта перед подписанием гранта;
2. выбор Основных реципиентов;
3. подача заявок на пересмотр программы и о перераспределении сэкономленных средств;
4. решения, оказывающие непосредственное влияние на жизни людей, живущих с заболеваниями или относящихся к ключевым группам.

Например, в Молдове отчетность членов СКК, представляющих неправительственный сектор, перед своими избирательными группами включает информирование сообществ о текущей деятельности СКК, итогах заседаний, принятых решениях и статусе их исполнения, а также о финансовых и программных показателях реализации грантовых проектов. Такая коммуникация осуществляется через соответствующие группы и аккаунты в соцсетях (Facebook, Вконтакте, Одноклассники), а также в рамках различных мероприятий и отчетных собраний с участием бенефициаров программ и членов общественных организаций.

Также, в рамках улучшения информационного компонента работы самого СКК, могут быть использованы следующие подходы к обеспечению доступа представителей сообществ к информации о деятельности СКК:

– выпуск регулярных информационных бюллетеней о деятельности СКК. Такая практика существовала раньше в Молдове и Кыргызстане⁶¹. Такие бюллетени должны распространяться не только среди членов СКК, но быть доступными для широкого круга заинтересованных лиц;

– создание/поддержка работы веб-сайта СКК, как, например, в Казахстане. Информация на таком сайте должна обновляться своевременно и на регулярной основе. В противном случае ресурс достаточно быстро перестает служить эффективным источником информации и теряет свою актуальность;

– включение в должностные обязанности секретаря СКК регулярного информирования всех заинтересованных сторон, включая представителей ключевых групп населения, о деятельности СКК.

⁵⁹ <http://rusaids.net/ru/2015/07/08/torvoting/>

⁶⁰ GNP + 2018. Голос сообществ в программах Глобального фонда, GNP +, Амстердам.

⁶¹ Информационный бюллетень Комитета Координационного совета по общественному здравоохранению при

Правительстве Кыргызской Республики по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией за период 10.2016 – 06.2017
<http://hivtbcc.kg/files/download/112/3d09d74f>

Рекомендации по обеспечению значимого участия представителей сообществ в работе СКК

Далее приводится ряд рекомендаций для всех сторон, вовлеченных в реализацию грантов Глобального фонда: Секретариата Глобального фонда, членов СКК, представляющих как правительственный, так и неправительственный секторы, а также международных партнеров. Выполнение данных рекомендаций будет способствовать обеспечению и повышению эффективности значимого участия представителей ключевых групп населения в деятельности страновых координационных комитетов.

Приведенные ниже рекомендации обобщают предложения и позицию из публикаций разного времени таких организаций, как Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ (GNP+)⁶², Евразийская сеть снижения вреда (ЕССВ)⁶³, Международный совет СПИД-сервисных организаций (ICASO)⁶⁴, и дополняют их.

Рекомендации Секретариату Глобального фонда:

- рекомендовать СКК при подаче заявок на финансирование своей деятельности, закладывать средства для организации и проведения выборов членов СКК из числа представителей неправительственного сектора, т.к. это соотносится с целями Политики Глобального фонда по финансированию СКК⁶⁵

- портфолио-менеджеры должны активно использовать свою уникальную позицию в рамках отношений между Глобальным фондом и страной, для под-

держки значимого участия представителей ключевых групп населения в работе СКК, в том числе на этапах разработки и подачи заявок на новое финансирование;

- в целях получения более полной информации и лучшего понимания ситуации в стране в контексте реализации грантов Глобального фонда, а также для усиления вовлечения представителей гражданского общества в процессы реализации грантов Глобального фонда в стране, портфолио-менеджерам рекомендуется и далее развивать коммуникацию и консультации с суб- и суб-суб-реципиентами грантов из числа НГО и организаций на базе сообществ;

- в рамках Программы технической поддержки Глобального фонда по вопросам сообществ, прав и гендера⁶⁶ повысить доступность технической поддержки для укрепления участия представителей гражданского общества и сообществ в работе СКК.

Рекомендации СКК и его членам:

- все члены СКК, представляющие неправительственный сектор, должны быть избраны своими избирательными группами на основе задокументированных и прозрачных процедур, разработанных каждой избирательной группой. Представители секретариата СКК и члены СКК, представляющие другие сектора, не должны препятствовать проведению таких выборов, и могут оказать необходи-

⁶² Ibid

⁶³ Теория и практика вовлечения представителей НГО в работу страновых координационных комитетов (на примере стран Восточной Европы и Центральной Азии). – Вильнюс: Евразийская сеть снижения вреда (ЕССВ), 2012

⁶⁴ Effective CCMs and the Meaningful Involvement of Civil Society and Key Affected Populations. ICASO. October 2013.

<http://icaso.org/wp-content/uploads/2015/06/CCMLessonsOct2013FINAL-EN.pdf>

⁶⁵ Global Fund Country Coordinating Mechanism Funding Policy https://www.theglobalfund.org/media/6376/core_countrycoordinatingmechanismfunding_policy_en.pdf?u=637166001950000000

⁶⁶ <https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/throughout-the-cycle/community-rights-gender-technical-assistance-program/>

мую техническую поддержку при поступлении соответствующего запроса со стороны той или иной избирательной группы;

- при подаче заявок в Глобальный фонд на финансирование деятельности СКК на тот год, когда планируются очередные перевыборы членов СКК, представляющих ключевые группы населения, включать в бюджет достаточные средства для поддержки этих выборов (по согласованию с представителями ключевых групп населения);

- обеспечить введение института альтернатив членов СКК в практику работы СКК;

- члены СКК, представляющие ключевые группы населения, должны регулярно предоставлять своим избирательным группам четкую и свежую информацию о своей работе в СКК, готовя регулярные сообщения о деятельности СКК и консультируясь с представителями своих избирательных групп по вопросам своей работы в СКК;

- членам СКК, представляющим ключевые группы населения, в целях улучшения качества и эффективности своей деятельности в СКК рекомендуется формировать консультативные группы из числа представителей своих избирательных групп (желательно не менее 10 участников, представляющих разные города и возрастные группы), с которыми регулярно консультироваться по вопросам своей деятельности в СКК. Такая модель взаимодействия успешно применяется членами некоторых Делегаций в Правлении Глобального фонда;

- СКК должен обеспечить равномерное чередование представителей гражданского общества и правительства на должности председателя и вице-председателя СКК;

- планирование заседаний СКК и разработка повестки дня должны происходить при обязательном участии членов СКК, представляющих ключевые группы населения;

- члены СКК, включая представителей ключевых групп населения и их альтернатив, должны заблаговременно информироваться (как минимум за 5 рабочих дней) о повестке дня предстоящего заседания СКК, чтобы у них была возможность обсудить ее со своими сообществами и подготовиться должным образом;

- в состав СКК обязательно должны официально входить представители всех ключевых групп населения, в соответствии с эпидемиологической ситуацией в стране;

- сотрудникам секретариатов страновых координационных комитетов необходимо постоянно обновлять и своевременно публиковать информацию о деятельности СКК на официальном сайте СКК, а если такого нет – необходимо создать его;

- членам СКК – представителям различных избирательных групп в рамках неправительственного сектора необходимо тесно взаимодействовать друг с другом в целях отстаивания в рамках СКК общих интересов, согласовывать свои действия и стараться заранее выработать единую позицию по наиболее важным вопросам, чтобы сделать ее более весомой и значимой;

- члены СКК – представители неправительственного сектора должны принимать активное участие в работе профильных комитетов и/или тематических рабочих групп, действующих при СКК;

- члены СКК – представители неправительственного сектора должны принимать активное участие в надзорной деятельности СКК и включаться в состав соответствующих профильных комитетов;

- члены СКК – представители неправительственного сектора должны принимать активное участие в процессе подготовки заявок на финансирование Глобального фонда и включаться в состав соответствующих профильных комитетов.

Представителям ключевых групп населения:

- представители ключевых групп должны не только самостоятельно разработать все процедуры и документы, необходимые для проведения открытых и прозрачных выборов в рамках соответствующих избирательных групп, но также обеспечить участие в них как можно более широкого круга заинтересованных лиц (а не только членов той или иной местной сети или коалиции);
- в рамках организации выборов необходимо разработать для избираемых от сообществ членов СКК и их альтернатив техническое задание. Кроме обязанностей и навыков, связанных с работой в СКК, в техническом задании должен быть четко определен механизм подотчетности и двусторонней обратной связи между членами СКК и их сообществами;
- при проведении выборов в члены СКК необходимо одновременно выбирать и их альтернатив;
- необходимо добиваться через своих представителей в СКК включения в бюджет СКК средств на проведение очередных выборов;
- если в стране при СКК созданы и действуют тематические рабочие группы, представителям ключевых групп следует регулярно принимать активное участие в их работе.

