

Memahami Panduan Global Fund

Pertanyaan yang Sering Diajukan

Apa yang ada dalam panduan ini?

| | |
|---|----|
| 1. Apa saja yang telah dikomunikasikan oleh Global Fund sejauh ini? | 1 |
| 2. Apa yang dimaksud dengan “perlambatan implementasi”? | 2 |
| 3. Apa yang dimaksud dengan “reprioritisasi dan revisi”? | 4 |
| 4. Bagaimana hal ini akan mempengaruhi Siklus Grant ke-8? | 9 |
| 5. Bagaimana komunitas dapat terlibat dalam proses pengambilan keputusan? | 10 |
| 6. Apa yang dapat saya lakukan jika program komunitas dibatalkan? | 14 |
| 7. Bagaimana saya bisa meminta dukungan? | 15 |
| 8. Template surat elektronik | 16 |

1. Apa saja yang telah dikomunikasikan oleh Global Fund sejauh ini?

1.1 Apa yang telah dikomunikasikan oleh Global Fund kepada negara-negara?

Pada tanggal 25 April, Sekretariat memberikan arahan kepada Principal Recipients mengenai perlunya ‘memperlambat’ pengeluaran dana hibah Global Fund untuk kegiatan-kegiatan tertentu. **[Pesan lengkapnya dapat ditemukan di sini.](#)**

Selain itu, pada tanggal 16 Mei, Sekretariat merilis panduan tambahan terkait langkah-langkah penyesuaian hibah untuk Grant Cycle 7 (GC7). Panduan ini menyoroti perlunya realokasi dana dari portofolio hibah tertentu, melakukan reprioritisasi kegiatan untuk sisa periode GC7, serta memproses revisi hibah sesuai kebutuhan. **[Pesan lengkapnya dapat ditemukan di sini.](#)**

Pada tanggal 6 Juni, Sekretariat telah menerbitkan panduan rinci mengenai pendekatan penyesuaian prioritas, yang mencakup detail teknis mengenai kegiatan-kegiatan yang harus dan tidak boleh diprioritaskan kembali. **[Dokumen lengkap dapat diunduh di sini.](#)**

Dokumen terakhir diperbarui pada 6 Juni 2025 || Untuk informasi lebih lanjut, [hubungi kami](#) atau [bagikan pertanyaan Anda di sini](#).

1.2 Apa alasan dari komunikasi ini?

Global Fund didanai oleh para donor publik dan swasta melalui siklus pendanaan ulang (replenishment) setiap tiga tahun. Setelah komitmen pendanaan (pledge) disampaikan, para donor harus mentransfer dana tersebut ke Sekretariat Global Fund agar dapat digunakan. Proses ini disebut sebagai “konversi komitmen pendanaan” (pledge conversion).

Pada 26 April 2025, Sekretariat telah menerima dana sebesar US\$ 8,55 miliar dari para donornya. Sekitar 42%, atau sebesar US\$ 6,13 miliar, masih menunggu untuk diterima.

Beberapa donor belum menyampaikan secara jelas apakah mereka akan mentransfer sisa komitmen pendanaannya, sementara donor lainnya menunda proses transfer dana tersebut.

Situasi ini menimbulkan risiko keuangan yang serius bagi Global Fund. Untuk menghindari kehabisan dana, Global Fund mengusulkan untuk menghentikan sementara pelaksanaan beberapa bagian dari hibah hingga dana ditransfer (disebut di sini sebagai “perlambatan implementasi” atau slow down) serta memangkas sebagian dari dana hibah negara dan melakukan reprioritisasi kegiatan (disebut di sini sebagai “reprioritisasi dan revisi”).

2. Apa yang dimaksud dengan “perlambatan implementasi”?

2.1 Kegiatan mana saja yang disarankan untuk dihentikan sementara?

“Perlambatan” pengeluaran dimaksudkan untuk menghentikan sementara beberapa area investasi yang dianggap kurang kritis atau tidak mendesak, sambil **memastikan bahwa program-program yang esensial dan menyelamatkan jiwa tetap berjalan**. Sekretariat Dana Global telah menginstruksikan agar daftar kegiatan berikut ini dihentikan segera, dikurangi, atau ditunda:

1. Peningkatan infrastruktur yang belum mengalami kemajuan yang signifikan, atau belum dapat meyakinkan kemungkinan penyelesaian yang sukses sebelum akhir GC7
2. Pembelian kendaraan baru, peralatan IT, laboratorium, dan peralatan lainnya.
3. Keikutsertaan dalam konferensi/kunjungan studi.
4. Pelatihan dalam jabatan (in-service training) berformat lokakarya di luar lokasi (misalnya, pelatihan penyegaran) untuk satu penyakit tertentu bagi tenaga kesehatan (HRH/CHW) dari semua jenjang, termasuk rekan sejawat.
5. Biaya pertemuan untuk pengembangan kebijakan, koordinasi, validasi, dan penyebaran—termasuk tempat pertemuan, uang saku, dan makanan ringan. Rapat-rapat penting yang mendorong integrasi dan keberlanjutan (misalnya, finalisasi rencana keberlanjutan CHW) dapat didukung, tetapi harus secara jelas lebih efisien dalam hal biaya perjalanan (jumlah peserta, durasi rapat, dll.). Biaya perjalanan untuk **KVPs untuk berpartisipasi dalam forum teknis** dan memberikan masukan dalam pengambilan keputusan dapat dipertahankan untuk memastikan proses yang inklusif dan adil.
6. Survei, studi, penilaian, dan tinjauan baru termasuk survei indikator malaria (MIS), survei demografi dan kesehatan (DHS), survei prevalensi (misalnya TB), survei resistensi obat HIV, surveilensi biologis dan perilaku terintegrasi (IBBS), tinjauan kualitas data nasional (DQRs), penilaian fasilitas kesehatan yang diselaraskan (HHFAs), penilaian dampak cepat (RIA), dan survei atau studi penelitian operasional untuk pelaporan KPI **yang belum dimulai**.
7. Bahan cetak dan biaya publikasi kecuali alat pengumpulan data dan pelaporan, jika belum didigitalisasi.
8. Program/bahan perubahan perilaku, kampanye media massa (misalnya untuk pencegahan HIV), dan acara peluncuran (misalnya kampanye malaria).
9. Alat Pelindung Diri (APD) yang tidak esensial untuk perlindungan staf atau pasien.
10. Hari peringatan, acara media massa generik, dan kampanye termasuk komoditas terkait (kaos, buku catatan, pena).
11. Upaya advokasi mandiri. Kecuali: yang terbukti efektif dalam mempengaruhi pembuat kebijakan atau pemeliharaan layanan esensial atau terkait dengan penggunaan data pemantauan yang dipimpin komunitas (CLM).
12. Pengawasan penyakit/layanan tunggal.
13. Biaya operasional.

Country Team Global Fund akan bekerja sama dengan Principal Recipients dan CCM untuk merampungkan kegiatan-kegiatan spesifik yang akan dihentikan sementara.

2.2 Berapa lama penghentian sementara ini akan berlangsung?

Belum ada panduan yang diberikan mengenai kapan pelaksanaan kegiatan tersebut dapat dilanjutkan kembali.

3. Apa yang dimaksud dengan “reprioritisasi dan revisi”?

3.1 Apa yang dimaksud dengan reprioritisasi dan revisi, dan bagaimana perbedaannya dengan perlambatan implementasi (*slow down*)?

Dalam Rapat Dewan Global Fund pada bulan Mei, Sekretariat menyampaikan rencananya untuk **memulai proses baru yang disebut “reprioritisasi dan revisi.”** Proses ini dilakukan seiring dengan perlambatan implementasi (*slow down*) yang berlangsung secara bersamaan.

Proses “reprioritisasi dan revisi” ini akan dimulai dengan penyampaian informasi dari Sekretariat mengenai pengurangan jumlah dana hibah. Artinya, dana hibah yang tersedia untuk dibelanjakan akan lebih sedikit. Setelah itu, akan dilakukan proses reprioritisasi yang dipimpin oleh negara untuk menentukan program-program mana yang akan dipotong, diubah, dipertahankan, atau dialihkan pendanaannya ke sumber lain (misalnya, pendanaan domestik).

3.2 Apakah hal ini akan mengubah jumlah pendanaan dalam hibah di negara saya?

Ya, **proses de-alokasi memang akan mengurangi jumlah pendanaan dalam hibah.** Ini berbeda dengan *slow-down* (perlambatan implementasi), yang merupakan penghentian sementara pelaksanaan kegiatan.

Jumlah dana yang akan dialihkan dari setiap negara akan dihitung antara sekarang dan akhir Juni. Sekretariat akan menggunakan suatu rumus untuk menghitung jumlah per negara, yang sebagian besar didasarkan pada sisa dana yang belum dibelanjakan. Jumlah ini kemudian akan disesuaikan dengan beberapa ‘penyesuaian kualitatif’, termasuk:

- Tetap selaras dengan metodologi alokasi
- Peluncuran inovasi-inovasi “pengubah permainan” seperti LEN
- Mempertahankan intervensi GC7 yang bersifat kritis
- Pemanfaatan pendanaan domestik dan komitmen co-financing
- Ketergantungan negara terhadap pendanaan pemerintah AS (PEPFAR, PMI)
- Status lingkungan operasional yang menantang (*challenging operating environment*)

Catatan: Proses ini tidak memengaruhi dana C19RM, tetapi dapat berdampak pada kontribusi sektor swasta, investasi katalis (seperti dana pendamping), atau transaksi pembiayaan campuran.

3.3 Bagaimana *timeline* untuk proses reprioritisasi dan revisi?

Garis waktu yang diharapkan untuk proses reprioritisasi dan revisi adalah sebagai berikut:

- Pertengahan Mei hingga akhir Juni: Sekretariat akan menghitung ulang country funding envelope (alokasi pendanaan negara) yang telah direvisi.
- 30 Juni: Sekretariat akan menyampaikan country funding envelope yang telah direvisi kepada PR (Principal Recipients) dan CCM. **Periode peninjauan selama dua minggu oleh CCM akan dimulai.**
- Minggu ketiga Juli: Pada akhir periode peninjauan dua minggu, CCM akan diminta untuk memberikan persetujuan atas jumlah hibah yang telah direvisi.
- Selama bulan Juli: Global Fund mengusulkan agar CCM penuh bertemu setidaknya sekali untuk membahas penyesuaian prioritas intervensi.
- Juli hingga September: PR, CCM, dan Global Fund akan bekerja sama untuk merevisi dokumen hibah. Setelah revisi dokumen hibah selesai, PR akan mengirimkan Grant Revision Request kepada CCM sesuai dengan proses revisi hibah yang berlaku. CCM akan memiliki waktu dua minggu untuk meninjau, mendiskusikan, dan memberikan persetujuan akhir atas Grant Revision Request tersebut, setelah itu PR dapat menyerahkannya kepada Global Fund.
- 28 September: Seluruh revisi hibah harus sudah selesai.

Periode waktu bagi keterlibatan CCM sangat singkat. Agar dapat terlibat dalam proses pengambilan keputusan, sangat penting bagi Anda untuk segera mempersiapkan prioritas, melakukan konsultasi, dan berkoordinasi dengan CCM masing-masing — jauh sebelum akhir Juni.

3.4 Kegiatan mana saja yang TIDAK boleh diprioritaskan ulang (deprioritisasi) selama proses reprioritisasi dan revisi?

Pada tanggal 6 Juni, Global Fund merilis panduan publik yang mendefinisikan kegiatan-kegiatan yang harus dipertahankan dan yang harus diprioritaskan kembali. Panduan ini [tersedia di sini](#) dan secara jelas menunjukkan intervensi-intervensi yang harus dan tidak boleh diprioritaskan kembali.

Secara umum, prinsip dan pertimbangan berikut harus diperhatikan:

Kesetaraan, Hak Asasi Manusia, Gender, dan Sistem Komunitas

- Intervensi untuk **mengurangi hambatan** terhadap kesehatan (kesetaraan, hak asasi manusia, dan terkait gender) serta menangani stigma, diskriminasi, dan kekerasan berbasis gender harus diprioritaskan

Dokumen terakhir diperbarui pada 6 Juni 2025 || Untuk informasi lebih lanjut, [hubungi kami](#) atau [bagikan pertanyaan Anda di sini](#).

- **Sistem komunitas harus dipertahankan** dan diperkuat (termasuk menjaga kader sebaya komunitas dan penyampaian layanan yang dipimpin komunitas)
- Layanan hanya boleh diintegrasikan ke dalam layanan kesehatan primer jika layanan tersebut dapat diakses dan diterima oleh populasi yang paling terdampak, dan integrasi harus mencakup kegiatan untuk memastikan perawatan yang inklusif, menghormati, bebas stigma, responsif gender, dan sesuai usia
- **Pemantauan yang dipimpin oleh masyarakat** (CLM) dan mekanisme akuntabilitas harus dipertahankan.
- Prioritas masyarakat tidak boleh **dikurangi secara tidak proporsional** dibandingkan dengan kegiatan lain. Semua keputusan prioritas harus mempertimbangkan dampak dan konsekuensi yang tidak diinginkan terhadap populasi kunci dan rentan.

HIV:

- **Prioritas 1.** Pengobatan dan perawatan HIV, pengadaan ARV, penyediaan ART, dukungan untuk kelanjutan pengobatan, diagnosis dan pengelolaan TB dan penyakit HIV lanjut (AHD).
- **Prioritas 2.** Penghubungan orang yang hidup dengan HIV ke pengobatan, perawatan, dan dukungan, pencegahan HIV, tes HIV untuk orang dengan risiko tinggi HIV (terutama menggunakan tes indeks dan layanan pasangan), tes HIV (di klinik TB, klinik IMS, klinik ANC, sebagai bagian dari program KP, dan inisiatif penyedia layanan), serta profilaksis ARV dan diagnosis dini bayi (EID) untuk bayi yang terpapar HIV.
- **Prioritas 3.** Kondom dan pelumas, PrEP untuk pengguna saat ini dan inisiasi untuk mereka yang berisiko tertinggi, pengurangan risiko (pengobatan agonis opioid dan injeksi aman), PEP, integrasi pencegahan HIV ke dalam layanan SRH/IMS/keluarga berencana (KB) yang sudah ada.

Tuberkulosis:

- Integrasi (dalam program TB dan dengan penyakit lain serta sektor lain), optimalisasi penggunaan sumber daya dan alat yang ada, pendekatan dan algoritma, serta percepatan transisi ke alat baru saat tersedia sepanjang rantai perawatan.

Malaria:

- Tujuan utama adalah meminimalkan kematian akibat malaria. Komponen esensial meliputi ketersediaan, keterimaan, dan aksesibilitas layanan berkualitas serta pemantauan implementasinya.
- **Prioritas 1.** Memastikan akses tepat waktu ke diagnosis dan pengobatan

berkualitas bagi mereka yang sakit merupakan pilar utama.

- **Prioritas 2.** Intervensi pencegahan, seperti pengendalian vektor dan pencegahan malaria musiman dengan obat (SMC)
- Idealnya, program harus bertujuan untuk mencapai dan mempertahankan cakupan universal pengendalian vektor, dengan penumpukan SMC di daerah dengan transmisi musiman sangat tinggi.
- Pemantauan mencakup semua intervensi dan harus disederhanakan dengan aktivitas yang diprioritaskan untuk memastikan data yang cukup untuk pengambilan keputusan.
- Saat memprioritaskan populasi atau wilayah geografis, perhatian khusus harus diberikan pada pemeliharaan perspektif keadilan, terutama dalam konteks lingkungan operasional yang menantang (COE) di mana beberapa populasi mungkin memiliki akses terbatas ke layanan malaria.

RSSH:

- Negara-negara harus membiayai intervensi penyakit secara lebih terintegrasi dan berkelanjutan, dengan mengintegrasikan keadilan, hak asasi manusia, dan kesetaraan gender dalam setiap intervensi, sambil memprioritaskan penguatan sistem untuk dampak dan ketahanan maksimal.
- Prioritas kegiatan spesifik penyakit harus dipertimbangkan bersama dengan area prioritas RSSH, termasuk sumber daya manusia kesehatan (terutama CHW), sistem rantai pasokan, penyampaian layanan berbasis dan dipimpin komunitas, pemantauan, sistem data (HIS, LMIS, laboratorium, dll.), sistem laboratorium terintegrasi, dan fungsi kesehatan lain yang mendukung kualitas dan akses yang adil terhadap kegiatan spesifik penyakit.

3.5 Apa peran pendanaan domestik?

Keputusan mengenai alokasi dana akan didasarkan pada sumber daya kesehatan yang tersedia di dalam negeri. Hal ini mungkin melibatkan **pengalihan beberapa kegiatan** dari dukungan Dana Global ke sistem kesehatan publik, yang disebut “integrasi.”

Dari perspektif komunitas, ada beberapa pertimbangan penting yang perlu diperhatikan:

1. **Apakah ada kegiatan tertentu yang tidak dapat dilakukan oleh pemerintah, atau tidak dapat dilakukan secara efektif?** Misalnya, dalam konteks yang mengkriminalisasi populasi kunci, penyediaan program yang berfokus pada populasi kunci di klinik kesehatan publik dapat mengakibatkan pasien ditolak, tidak menerima layanan yang dibutuhkan, atau mengalami stigma, diskriminasi, dan perawatan yang tidak aman.

2. **Kegiatan apa dalam hibah yang harus dialihkan ke pemerintah?** Ini mungkin termasuk kegiatan yang tidak berfokus pada komunitas, seperti pengadaan obat-obatan, sistem laboratorium, sumber daya manusia kesehatan, dan penyediaan komoditas?
3. **Apakah pemerintah menginvestasikan cukup dana?** Dalam beberapa kasus, Anda mungkin mendesak pemerintah untuk menginvestasikan lebih banyak sumber daya domestik untuk menghindari pemotongan besar pada program Dana Global. Apakah pemerintah memenuhi kewajiban co-financing mereka?
4. **Seberapa cepat integrasi dapat dilakukan?** Penting untuk mempertimbangkan seberapa cepat pemerintah dapat mengambil alih program. Misalnya, berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk melatih tenaga kesehatan untuk mengambil alih program yang berfokus pada komunitas? Anda mungkin ingin mendesak agar program tidak dipotong dari Dana Global jika proses serah terima akan memakan waktu berbulan-bulan atau bahkan bertahun-tahun.
5. **Apakah ada hambatan hukum atau kebijakan untuk integrasi?** Untuk program yang harus dilaksanakan oleh organisasi yang dipimpin komunitas, apakah pemerintah mampu mengontrak organisasi komunitas untuk melanjutkan pelaksanaan program-program ini? Langkah hukum apa yang diperlukan sebelum kontrak ini dapat dilakukan?

4. Bagaimana hal ini akan mempengaruhi Siklus Grant ke-8?

4.1 Apa yang kita ketahui tentang Siklus Grant ke-8?

Secara normal, Konferensi Penambahan Dana berlangsung pada bulan September atau Oktober. Setelah itu, Sumber Dana disetujui oleh Dewan Global Fund dalam rapat bulan November. Metode Alokasi kemudian diterapkan pada dana yang tersedia, yang menghitung jumlah dana yang tersedia untuk setiap negara, dan surat alokasi dikirimkan ke setiap negara pada bulan Desember.

Karena ketidakpastian seputar Pengisian Dana ke-8, **jadwal telah ditunda** untuk menghindari pengambilan keputusan tentang dana yang tersedia sebelum semua janji dana direalisasikan.

Akibatnya, rapat Dewan pada bulan November telah ditunda hingga Februari 2026, dan surat alokasi akan dibagikan kepada negara-negara pada akhir Februari atau awal Maret 2026.

5. Bagaimana komunitas dapat terlibat dalam proses pengambilan keputusan?

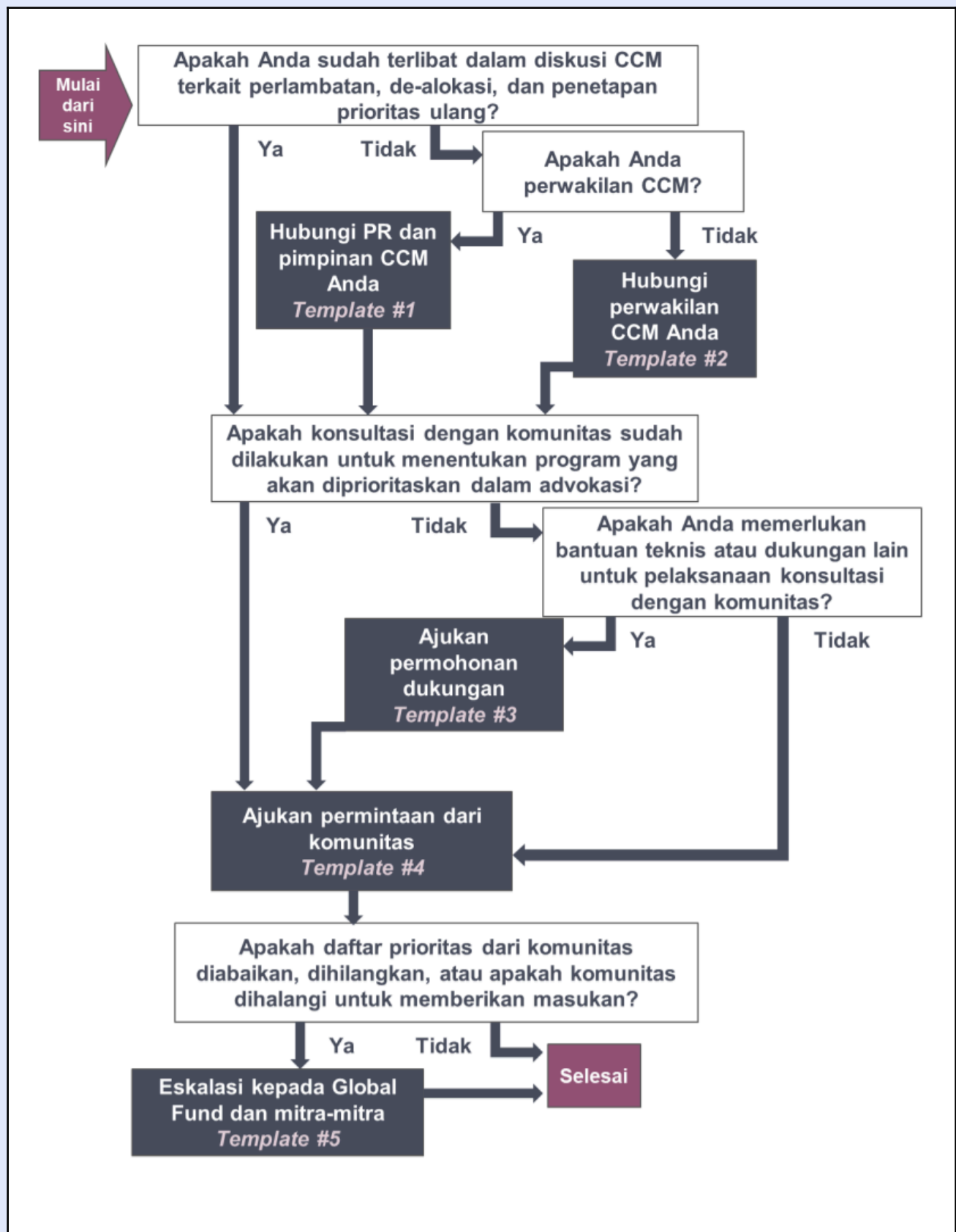
5.1 Siapa yang akan memutuskan kegiatan mana yang akan diperlambat, dialokasikan ulang, atau direprioritisasi?

Pertama, Country Teams (CT) akan menghubungi Principal Recipients (PR) untuk menyampaikan funding envelope yang telah direvisi untuk sisa periode GC7. Perhitungan ini akan dilakukan secara terpisah untuk setiap negara dan akan mempertimbangkan berapa banyak dana yang sudah dibelanjakan. CT juga akan memberikan saran mengenai kegiatan mana yang sebaiknya diprioritaskan ulang (deprioritisasi).

PR akan bekerja sama dengan CT untuk menyusun usulan mengenai bagaimana sisa dana dalam hibah akan diprioritaskan ulang. Pada akhir Juni, PR akan menyampaikan usulan tersebut kepada CCM. CCM akan memiliki waktu dua minggu untuk meninjau, memberikan masukan, dan menyetujui usulan tersebut.

Meskipun Global Fund akan meminta adanya “persetujuan” (endorsement), tidak ada kewajiban bagi setiap anggota CCM untuk secara formal menandatangani keputusan tersebut. Karena itu, terdapat risiko besar bahwa keputusan akan diambil dengan cepat dan tanpa partisipasi yang memadai dari komunitas. Komunitas harus secara **proaktif dan rutin berkomunikasi** dengan CCM dan Sekretariat untuk memberikan masukan dan umpan balik.

5.2 Siapa yang harus saya hubungi untuk dapat terlibat?



Dokumen terakhir diperbarui pada 6 Juni 2025 || Untuk informasi lebih lanjut, [hubungi kami](#) atau [bagikan pertanyaan Anda di sini](#).

5.3 Bukti apa saja yang sebaiknya dibawa oleh komunitas ke dalam forum CCM?

Keputusan mengenai program mana yang akan dihentikan sementara atau diprioritaskan ulang akan menjadi tantangan, dan akan ada banyak prioritas yang saling bersaing untuk mendapatkan pendanaan. Untuk melakukan advokasi secara efektif terhadap prioritas komunitas, Anda perlu menyampaikan bukti mengenai pentingnya dan efektivitas program-program berbasis komunitas.

1. **Tinjau hibah yang sedang berjalan.** Langkah pertama adalah memahami kegiatan apa saja yang saat ini didanai dalam hibah yang aktif. Anda dapat mengakses informasi ini melalui CCM Anda, atau Anda dapat menemukan data rinci tentang anggaran hibah di [Data Explorer](#) Global Fund's atau di [CCM Dashboard](#)
2. **Kegiatan dengan menggunakan bahasa yang digunakan oleh Global Fund.** Global Fund telah secara khusus menyoroti jenis-jenis kegiatan yang sebaiknya tidak dipotong. Jika Anda dapat mengadvokasi bahwa program-program yang berfokus pada komunitas sesuai dengan kriteria tersebut, peluang Anda untuk berhasil akan lebih besar. Gunakan bukti dari organisasi Anda, jaringan, dan komunitas, serta dari program community-led monitoring (CLM).

| Bahasa Global Fund | Contoh cara mendeskripsikan program-program berbasis komunitas |
|--|---|
| Program harus bersifat “menyelamatkan jiwa” | Jelaskan mengapa “dipimpin oleh komunitas” menyelamatkan jiwa. Program yang dipimpin dan dijalankan oleh komunitas menyelamatkan jiwa dengan menyediakan layanan bagi kelompok yang paling terdampak HIV, TB, dan malaria (HTM). Tanpa peran mereka, obat dan alat kesehatan berisiko tidak terpakai di gudang dan fasilitas. Jika pendanaan dihentikan, kita akan kehilangan pelaksana terpercaya, dan populasi rentan akan kehilangan layanan yang mereka butuhkan untuk bertahan hidup. |
| Program sebaiknya “lebih terintegrasi dengan pemerintah” | Jelaskan mengapa beberapa program tidak dapat segera diintegrasikan. Fasilitas kesehatan publik memang merupakan bagian penting dari layanan. Namun, bukti dari komunitas |

| | |
|---|--|
| | <p>menunjukkan bahwa klien dari populasi kunci sering ditolak atau mengalami perlakuan buruk dari petugas klinik. Karena itu, pendanaan untuk layanan berbasis komunitas harus tetap dipertahankan agar mereka yang rentan tidak kehilangan akses terhadap layanan yang menyelamatkan jiwa.</p> |
| <p>Program harus “memprioritaskan mereka yang terdampak secara tidak proporsional oleh HIV, TB, dan malaria”</p> | <p>Tekankan bagaimana program komunitas melayani populasi yang paling terdampak. Kelompok yang terdampak secara tidak proporsional oleh HIV, TB dan Malaria adalah populasi kunci dan populasi rentan. Menjangkau mereka dengan layanan yang menyelamatkan jiwa sangatlah penting. Namun, kelompok ini sering menghadapi berbagai hambatan untuk mengakses layanan di fasilitas kesehatan konvensional yang berbasis klinik. Penyediaan layanan di lingkungan komunitas yang aman, melalui mitra lokal yang terpercaya, telah berulang kali terbukti sebagai strategi paling efektif untuk menjangkau populasi ini.</p> |
| <p>Negara harus mempertahankan “paket layanan minimum yang diperlukan untuk memastikan kualitas layanan dalam konteks ini.”</p> | <p>Jelaskan bahwa penyediaan layanan kesehatan hanya dapat terlaksana dengan keterlibatan mitra komunitas. Pengadaan obat dan komoditas hanya bermanfaat jika dapat menjangkau mereka yang paling membutuhkan. Di negara kami, kelompok ini sering terpinggirkan dan menghadapi hambatan di layanan publik. Program komunitas didukung Global Fund karena terbukti efektif menjangkau populasi ini dengan layanan yang menyelamatkan jiwa.</p> |
| <p>Program-program harus menunjukkan “nilai untuk uang”</p> | <p>Jelaskan bagaimana prioritas komunitas memenuhi lima kategori Nilai untuk Uang. Menurut Global Fund, ada lima aspek Nilai untuk Uang: efektivitas, efisiensi, ekonomi, keadilan, dan keberlanjutan. Saat membela prioritas ini, jelaskan dampak program-program ini untuk menunjukkan efektivitas. Jelaskan bagaimana tanpa distribusi dan keterlibatan komunitas, efisiensi program akan menurun,</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>karena orang-orang yang membutuhkan layanan tidak akan terjangkau. Anda dapat menjelaskan bagaimana program komunitas ekonomis karena hanya menyumbang sebagian kecil dari dana hibah, namun memiliki dampak besar pada dampak program. Tanpa program komunitas, penyampaian layanan tidak dapat adil dan menjangkau semua populasi. Akhirnya, kepemimpinan komunitas adalah pilar utama kepemilikan negara dan keberlanjutan jangka panjang: dengan membangun kepemilikan komunitas, program kesehatan dapat bertahan dan berdampak jangka panjang.</p> |
| <p>3. Lakukan konsultasi, jika memungkinkan. Jika memungkinkan, adakan konsultasi komunitas untuk menyusun ‘ask’ atau permintaan bersama. Semakin banyak individu dan organisasi yang mengadvokasi hal yang sama, semakin kuat suara Anda.</p> <p>4. Buat dokumen berisi permintaan (asks) dan bukti pendukung Anda. Anda dapat menggunakan Template #4. Bagikan dokumen ini kepada seluruh pemangku kepentingan di negara Anda, termasuk CCM, PR, dan CT di Jenewa.</p> | |

6. Apa yang dapat saya lakukan jika program komunitas dibatalkan?

6.1 Apa yang harus saya lakukan jika PR di negara saya menghentikan program pengobatan, pencegahan, atau program komunitas yang esensial?

Jika Anda menghadapi tantangan, **hal terpenting adalah bertindak dengan cepat**, karena keputusan akan diambil dalam waktu yang singkat.

- 1. Dokumentasikan:** Hal pertama yang penting dilakukan adalah mendokumentasikan apa yang terjadi, dengan detail sebanyak mungkin. Ini akan sangat penting jika Anda memutuskan untuk meningkatkan advokasi atau melaporkan permasalahan tersebut.
- 2. Tingkatkan eskalasi, segera.** Waktu pengambilan keputusan sangat singkat,

jadi penting untuk segera melakukan eskalasi. Karena waktu sangat terbatas, Anda sebaiknya langsung membagikan kekhawatiran dan tantangan Anda kepada semua pengambil keputusan terkait secara bersamaan, bukan satu per satu. Ini akan memastikan bahwa ada pihak yang memperhatikan permintaan Anda. Anda dapat menggunakan [Template #5](#) untuk melakukan eskalasi.

3. Laporkan masalah tersebut ke [community escalation platform](#). Platform ini dikelola oleh masyarakat sipil dan akan membantu Anda terhubung dengan mitra yang dapat membantu menghubungi pihak yang tepat di Global Fund, menghubungkan Anda dengan pihak lain yang menghadapi masalah serupa, dan/atau melakukan advokasi atas nama Anda.

7. Bagaimana saya bisa meminta dukungan?

7.1 Saya ingin mendapatkan dukungan untuk berkomunikasi dengan PR dan Sekretariat. Siapa yang dapat saya hubungi?

Ada beberapa tantangan yang mungkin Anda hadapi saat berpartisipasi dalam proses di CCM:

1. CCM tidak dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan.
2. CCM mengecualikan Anda dari proses pengambilan keputusan.
3. Permintaan dari komunitas diabaikan.
4. Program-program yang berfokus pada komunitas dipotong.
5. Program-program yang berfokus pada komunitas diintegrasikan ke dalam program pemerintah, dengan risiko tinggi bahwa program tersebut tidak akan diimplementasikan secara efektif.

Dalam semua situasi ini, Anda harus segera melakukan **eskalasi secara cepat dan luas**. Jika Anda menunggu proses eskalasi berjalan melalui jalur formal biasa, ada risiko keputusan akan diambil dan disahkan terlebih dahulu.

Anda dapat memilih untuk melakukan eskalasi sendiri, atau meminta dukungan. Jika Anda ingin mengirim email sendiri, Anda dapat menggunakan [Template #3](#). Jika Anda lebih memilih untuk bekerja sama dengan mitra masyarakat sipil untuk melakukan eskalasi, Anda dapat membagikan tantangan yang Anda hadapi [melalui formulir ini](#).

7.2 Apakah ada dukungan pendanaan untuk konsultasi komunitas?

Panduan dari Global Fund menyatakan bahwa CCM “didorong untuk mempertimbangkan apakah mereka dapat mengalokasikan dana CCM untuk mendukung keterlibatan dan konsultasi yang lebih luas, khususnya bagi masyarakat sipil dan komunitas.”

Selain itu, di beberapa negara, mungkin tersedia dukungan tambahan melalui Community Engagement Strategic Initiative (CE SI).

Untuk meminta dukungan, komunitas dapat menggunakan [**Template #3**](#) untuk mengajukan permintaan kepada CCM dan Sekretariat. Karena sumber daya sangat terbatas, permintaan juga sebaiknya diajukan langsung kepada mitra lainnya, seperti Global Fund Regional Learning Hubs, jaringan populasi kunci (KP Networks), UNAIDS, l’Initiative, serta donor lainnya.

Anda juga dapat meminta dukungan [**melalui formulir ini**](#), yang memungkinkan mitra masyarakat sipil membantu menghubungkan Anda dengan potensi sumber daya yang tersedia.

8. Template surat elektronik

Template #1: For CCM members to contact CCM and PR

To: [CCM Chair], [CCM Vice-Chair], [PR focal point(s)], [Fund Portfolio Manager]
CC: [Community Rights and Gender], [Other CCM representatives, as needed], [Other civil society and community partners, as needed]

Subject: Request for engagement in slow-down, reprioritisation, and revision

Dear [CCM Chair], [Vice-Chair], and [PR focal point],

I am writing with regard to the "deallocation and reprioritisation" process for Global Fund grants. As the CCM member representing [sector], I am concerned that the short timeline provided by the Secretariat leaves little room for CCM discussion and meaningful community engagement and input.

The decisions about which programmes to cut, alter, or integrate will have a profound impact on communities. It is essential that community voices, perspectives, and expertise are centred in this process.

I am requesting the following:

1. An **urgent CCM meeting** to discuss the deallocation process and timeline, and to develop a plan for robust community consultation. This meeting should happen as soon as possible, well before the formal communication of the revised funding envelope in mid-June.
2. Commitment from the PR to actively engage community representatives, including those from key and vulnerable populations, in the reprioritisation discussions. This **engagement must begin now** and cannot wait until the two-week CCM review period begins.
3. **Financial support** for communities to begin consultations around this decision-making process, taken from the CCM budget and/or additional resources from the CCM Hub or CRG.

We look forward to working together to ensure a deallocation and reprioritisation process that preserves life-saving services and minimises harm.

Thank you for your attention to this matter.

Sincerely,

[Your name]

[Other co-signatories from CCM and/or civil society, as needed]

Template #2: For non-CCM members to contact their CCM representative

To: [CCM Chair], [CCM Vice-Chair], [CCM Administrative Focal Point]

CC: [Fund Portfolio Manager], [Community Rights and Gender], [Other civil society and community partners, as needed]

Subject: Request for engagement in slow-down, reprioritisation, and revision

Dear [CCM Contact(s) Name(s)],

I am writing with concern regarding the "deallocation and reprioritization" process for Global Fund grants. As a [title and organization] and a member of [sector], I am hoping for an opportunity to engage with the CCM to ensure that community perspectives are meaningfully included in this critical decision-making.

As a member of the [organization/community], I am requesting that you:

1. Advocate for **an urgent CCM meeting** to discuss the deallocation process and timeline, and to develop a plan for strong community consultation. This meeting should happen as soon as possible, well before the mid-June deadline.
2. Launch a **rapid consultation process** to ensure that community representatives are actively engaged in the reprioritization discussions.
3. **Financial support** for communities to begin consultations around this decision-making process, taken from the CCM budget and/or additional resources from the CCM Hub or CRG.

We look forward to working together to ensure a deallocation and reprioritisation process that preserves life-saving services and minimises harm.

Thank you for your attention to this matter and for representing community voices on the CCM.

Sincerely,

[Your name]

[Other co-signatories from civil society, as needed]

Template #3: Submit a request for support

To: [CCM Chair], [CCM Vice-Chair], [CCM Administrative Focal Point], [Community Rights and Gender], [CCM Hub]

CC: [Other CCM representatives, as needed], [Other civil society and community partners, as needed]

Subject: Urgent request for support with community engagement in reprioritisation process

Dear [CCM Chair], [CCM Vice-Chair], and CRG and CCM Hub colleagues,

I am writing to you as a [CCM and/or community] member in [Country]. I am deeply concerned about the impending "deallocation and reprioritization" process, and the lack of meaningful community engagement in this critical decision-making.

The two-week review period for the CCM to provide feedback on reprioritization is extremely short. This leaves little room for the kind of robust community consultation that is essential to ensure the needs and priorities of affected populations are reflected.

I am reaching out to request support from the Secretariat to facilitate community consultations on the grant reprioritization process. Specifically, I would like [financial support and/or technical assistance] with:

1. **Organizing a virtual and/or in-person consultation** with key and vulnerable populations, community-based organizations, and other relevant stakeholders. These consultations should happen as soon as possible, well before the mid-June CCM review deadline.
2. Developing a structured **process to gather community input**, feedback, and recommendations on the proposed funding changes and reprioritization of programs.
3. Synthesizing the outcomes of the community consultations into a **comprehensive report** that can be presented to the CCM and the Global Fund Secretariat.
4. Providing **technical assistance and guidance** to ensure the community consultation process is inclusive, meaningful, and elevates the voices of those most impacted by the proposed changes.

I would welcome the opportunity to discuss this request further. Please let me know if you have any questions or require additional information.

Thank you in advance for your consideration and support.

Sincerely,

[Your name]

[Other co-signatories from CCM and/or civil society, as needed]

Template #4: Submit community requests

To: [Fund Portfolio Manager], [CCM Chair], [CCM Vice-Chair], [PR focal point(s)] CC: [Community Rights and Gender], [Head, Grant Management Division], [Other CCM representatives, as needed], [Other civil society and community partners, as needed]

Subject: Submission of community priorities for reprioritisation in [country]

Dear [Fund Portfolio Manager], [CCM Chair], [CCM Vice-Chair], [PR focal point(s)]

On behalf of the community stakeholders we represent, we are writing to provide our recommendations and justifications for which programs should be prioritized and maintained during the upcoming Global Fund grant reprioritization process.

We understand the serious financial constraints facing the Global Fund and the need to make difficult decisions about grant allocations. However, we strongly believe that community-led and community-focused programs must be protected and prioritized, as they are essential to achieving the Global Fund's mission, delivering life-saving services, and ensuring the meaningful engagement of affected populations.

Based on our consultations, as well as our review of the current grant portfolio, we **recommend that the following program areas be maintained** and not subject to cuts or reductions:

1. [Program name]. Justification: [Explanation]
2. [Program name]. Justification: [Explanation]
3. [Program name]. Justification: [Explanation]
4. [Program name]. Justification: [Explanation]

We request the Global Fund to preserve these urgent community priorities. We are happy to provide additional information, data, and justification to support the importance of these program areas.

Sincerely,

[Your name]

[Other co-signatories from CCM and/or civil society, as needed]

Template #5: Escalate to Global Fund and partners

To: [Head, Grant Management Division], [Fund Portfolio Manager], [CCM Chair], [CCM Vice-Chair], [PR focal point(s)]

CC: [Community Rights and Gender], [Other CCM representatives, as needed], [Other civil society and community partners, as needed]

Subject: Urgent and time-sensitive challenges with reprioritization process in [country]

Dear [Head, Grant Management Division] and [Fund Portfolio Manager],

I am writing to you with **serious concerns about the decision-making process** around the "deallocation and reprioritization". Despite our best efforts to engage the [CCM or PR or CT] in meaningful consultations with affected communities, we are now facing the very real risk of critical, life-saving community programs being cut.

Specifically, we are deeply alarmed that the following **life-saving programs are being considered for reduction or elimination**:

1. [Program name]. Justification: [Explanation for why program is essential and consequences of cutting it]
2. [Program name]. Justification: [Explanation for why program is essential and consequences of cutting it]
3. [Program name]. Justification: [Explanation for why program is essential and consequences of cutting it]
4. [Program name]. Justification: [Explanation for why program is essential and consequences of cutting it]

These programs are not only essential to achieving the Global Fund's mission, but they are also a critical lifeline for the most marginalized and vulnerable communities in our country. Cutting or reducing funding for these initiatives would have devastating consequences and undermine years of progress in the fight against HIV, TB, and malaria.

We have repeatedly raised these concerns with the [PR, CCM, or CT], but [explain - were they ignored? What happened?]. The short timeline and opaque decision-making process are raising serious concerns.

Dokumen terakhir diperbarui pada 6 Juni 2025 || Untuk informasi lebih lanjut, [hubungi kami](#) atau [bagikan pertanyaan Anda di sini](#).

We urgently request your immediate intervention to:

1. **Suspend the current grant reprioritization process** until there has been sufficient time for genuine, inclusive community consultations.
2. Ensure that life-saving community-led programs, as outlined above, are **explicitly protected and maintained** as part of the revised grant portfolios.
3. Provide **direct engagement** and support to the CCM and PR to facilitate meaningful community engagement in the decision-making.
4. **Monitor the situation closely** and hold the [CCM and/or PR] accountable for upholding the Global Fund's commitments to community engagement and human rights.

We thank you in advance for your urgent attention to this matter and your support for the communities we serve.

Sincerely,

[Your name]

[Other co-signatories from CCM and/or civil society, as needed]