Проект решения Правления ГФ о распределении ресурсов по трем заболеваниям.

На основании проведенного им анализа и рекомендаций Секретариата по глобальному распределению болезней на период 2023-2025 гг., А также соответствующих обсуждений в Комитете по стратегии, Правление:

1. Признает, что общая сумма средств, доступных для выделения странам (включая утвержденные источники средств для выделения странам и любые дополнительные средства, утвержденные как доступные для выделения странам), будет определена Правлением в ноябре 2022 года на основе рекомендации Аудитора. и Финансовый комитет после объявленных результатов седьмого пополнения;

2. Утверждает, что распределение доступных страновых ассигнований по компонентам болезней («Глобальное распределение болезней») на период распределения 2023–2025 годов будет определяться общей суммой доступных средств для выделения странам на период выделения 2023–2025 годов, утвержденным Правлением;

3. Признавая увеличение доли смертей от туберкулеза среди трех болезней, утверждает следующее Глобальное распределение заболеваний на период 2023–2025 годов, которое увеличивает финансирование борьбы с туберкулезом при сохранении финансирования и потенциала для расширения масштабов борьбы с ВИЧ и малярией:

Любые доступные средства для выделения странам в размере до 12 миллиардов долларов США включительно будут распределяться следующим образом: 50% на ВИЧ / СПИД, 18% на туберкулез и 32% на малярию; а также

б. Любые дополнительные доступные средства для выделения странам свыше 12 миллиардов долларов США будут распределены следующим образом:

я. 45% этих средств будет направлено на борьбу с ВИЧ / СПИДом;

II. 25% этих средств будет направлено на туберкулез; а также

iii. 30% этих средств будет направлено на борьбу с малярией.

4. Признавая необходимость дальнейшего увеличения финансирования борьбы с туберкулезом и максимального повышения качества и воздействия программ борьбы с туберкулезом в соответствии с целями описательной части стратегии Глобального фонда.

а. Представление Правлению на его 47-м заседании предложения об усилении стимулирующих инвестиций на период распределения 2023–2025 годов для мобилизации дополнительных ресурсов для снижения смертности от туберкулеза;

б. Активное изучение на постоянной основе основанных на фактических данных возможностей оптимизации портфеля и расстановки приоритетов для более эффективного решения проблемы заболеваемости и смертности от туберкулеза в странах с высоким бременем туберкулеза;

c. Продолжение выполнения и мониторинга обязательств по внутреннему софинансированию, необходимых для увеличения общего финансирования борьбы с туберкулезом; а также

d. Продолжение использования инновационных финансовых возможностей для увеличения финансирования борьбы с туберкулезом в странах с высоким бременем болезни.

5. Просит Службу независимой оценки Глобального фонда по согласованию с Комитетом по стратегии провести внешнюю оценку подхода Глобального фонда к распределению ресурсов с целью максимального воздействия, информировать принятие решений по этим вопросам до 8-го пополнения и поддержать более эффективное осуществление стратегии Глобального фонда

Пересмотр методологии распределения средств Глобального фонда на период 2023-2025 гг. Ключевым параметром методологии является глобальная разбивка по болезням, которая определяет общее распределение ресурсов по ВИЧ, туберкулезу и малярии для распределения, сообщаемого странам.

С тех пор, как Глобальный фонд запустил свою модель распределения в 2013 году, глобальное распределение заболеваний оставалось фиксированным: 50% для ВИЧ, 18% для туберкулеза и 32% для малярии. Почти 10 лет спустя контекст изменился. Относительное бремя болезней изменилось с увеличением доли смертей от туберкулеза, увеличилось внутреннее финансирование, а в последнее время прогресс в борьбе со всеми тремя заболеваниями резко изменился с началом пандемии COVID-19. Кроме того, после трех циклов выделения средств для обеспечения стран более предсказуемым финансированием Глобальный фонд принимает на себя значительные обязательства в отношении программ, в которые он инвестирует, и жизни, которую эти программы поддерживают.

Воспользовавшись возможностью начала нового периода Стратегии, Секретариат провел углубленный обзор фактических данных и вариантов - под руководством Комитета по стратегии и технических партнеров - для определения наиболее подходящего распределения ресурсов по ВИЧ, ТБ и малярия в методологии распределения. В этом документе представлен обзор вариантов глобального разделения болезней и соответствующих компромиссов.

A. Принимая во внимание возросшую долю туберкулеза в смертности, зависимость от финансирования Глобального фонда и ресурсы, отвлеченные на COVID-19, SC пришел к выводу, что существует необходимость в большем финансировании борьбы с туберкулезом и обоснование для рассмотрения изменения в глобальном разбиении болезней, чтобы обеспечить туберкулез. доля размещений более 18%. Однако было признано, что все три болезни требуют значительных ресурсов, и для всех необходимы жизненно важные мероприятия, поддерживаемые Глобальным фондом.

B. Отмечая, что решение о глобальном разделении болезней будет принято до того, как станет известен пакет ресурсов для распределения стран, и на основе указаний Комитета по стратегии параметры, которые определяют, насколько может измениться глобальное разделение болезней, включают: для туберкулеза, б) смягчение воздействия на ассигнования на ВИЧ / СПИД и малярию, в) обеспечение возможности увеличения финансирования для стран с самым высоким бременем по всем трем заболеваниям, и г) защита ассигнований для стран с низкими доходами и для наиболее уязвимые группы населения.

C. Были рассмотрены следующие варианты: 1) Без изменений глобального разбиения болезней; 2) изменение глобальной разбивки по болезням на основе имеющегося финансирования для страновых ассигнований; и 3) изменение глобального распределения болезней независимо от объема доступного финансирования. Были рассмотрены различные варианты изменения глобального распределения болезней в зависимости от уровня финансирования. Что касается изменения на Несмотря на глобальное разделение болезней, независимо от доступного финансирования, Секретариат и Комитет по стратегии рассмотрели влияние 21% и 25% на ТБ с изменениями, вызванными ВИЧ и малярией.

D. Комитет по стратегии не достиг консенсуса по рекомендуемому глобальному разделению болезней на цикл распределения 2020–2022 годов. Чтобы дать достаточно времени для подготовки группы клиентов Правления, Комитет по стратегии выдвинул на рассмотрение Правления два варианта. Вариант 1 - изменить глобальную разбивку по болезням на основе доступного финансирования в соответствии со следующим подходом: (1) применить существующую глобальную разбивку по болезням к первым 11 миллиардам долларов США, доступным для страновых ассигнований, 1 и (2) применить новую глобальную болезнь разделить 45% на ВИЧ, 25% на ТБ и 30% на малярию на дополнительные суммы финансирования, превышающие 11 миллиардов долларов США. Вариант 2 заключается в сохранении существующего глобального распределения болезней: 50% для ВИЧ, 18% для туберкулеза и 32% для малярии. Секретариат рекомендует вариант 1, поскольку он направит дополнительные ресурсы на борьбу с туберкулезом при определенных уровнях финансирования, одновременно защищая программы по ВИЧ и малярии от значительного сокращения по сравнению с периодом распределения 2020–2022 годов. Сохранение глобального распределения болезней неизменным при любом сценарии финансирования было бы упущенной возможностью ответить на возросшую потребность в инвестициях в борьбу с туберкулезом. Комитет по стратегии не рекомендовал вариант изменения разделения независимо от доступного финансирования или других предлагаемых вариантов, поскольку это подорвало бы усилия по борьбе с ВИЧ и малярией и уменьшило бы ресурсы, доступные странам с низкими доходами, в случае меньших ресурсов.

5. Анализ, представленный КС в июле и октябре, предоставил контекст для всех трех болезней, касающийся тенденций в бремени болезней, тенденций в ландшафте финансирования, пробелов в охвате и потребностей в финансировании.

достичь целей глобального плана, опираясь на методологию двух предыдущих независимых обзоров, в которых учитывались DALY4 и глобальные потребности в ресурсах. Последние данные показывают, что за последнее десятилетие доля бремени ТБ увеличилась: например, доля смертей от ТБ в общем числе смертей от трех болезней увеличилась с 45% в 2010 году до 52% в 2019 году. В то время как внутреннее финансирование увеличилось. по всем трем заболеваниям Глобальный фонд остается основным международным донором программ борьбы с туберкулезом и малярией. В странах с низким уровнем доходов программы по всем трем заболеваниям в значительной степени зависят от инвестиций Глобального фонда. Сохраняются большие пробелы в охвате программами по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией, а воздействие COVID-19 обратило вспять прогресс по всем трем заболеваниям5. В результате ресурсы, необходимые для достижения целей Глобального плана, значительны по всем трем заболеваниям.

6. После трех циклов финансирования на основе распределения Глобальный фонд принимает на себя значительные обязательства по программам, в которые он инвестирует. Дальнейший анализ инвестиций Глобального фонда по модулям показывает, что по всем трем заболеваниям финансирование направлено на основные мероприятия по спасению жизни в целях профилактики. , уход и лечение. Изучение движения средств в течение жизненного цикла гранта показывает, что другие политические рычаги, включая гибкие возможности разделения программ и предоставление грантов, используются странами для определения приоритетности финансирования на основе потребностей на протяжении всего периода реализации. Данные о расходах на 2017–2019 годы показывают, что абсорбция высока по всем компонентам и модулям.

7. Принимая во внимание данные о туберкулезе, такие как рост доли смертности, использование Глобального фонда для международного финансирования и отвлечение ресурсов на борьбу с COVID-19, Комитет по контролю за туберкулезом принял решение поддержать увеличение доли туберкулеза в ресурсах Глобального фонда, хотя не было единого мнения о том, в какой степени это будет достигнуто за счет глобального разделения болезней.

8. Признавая, что все три болезни требуют значительных ресурсов для достижения целей глобального плана, некоторые члены Комитета по стратегии заявили в июле, что степень изменения разбивки, если таковая имеется, должна быть умеренной. Кроме того, SC отметил, что изменение глобального распределения болезней на более высокую долю по туберкулезу приведет к увеличению финансирования для стран со средним уровнем дохода, где сосредоточено бремя туберкулеза, по сравнению с отсутствием изменений в разбивке. Поскольку малярия сконцентрирована в странах с низким уровнем дохода, которые в значительной степени зависят от финансирования Глобального фонда, многие члены КК отметили, что перемещение ресурсов не должно отрицательно сказаться на странах с наименьшими возможностями для финансирования своих медицинских потребностей.

9. Отмечая, что решение о глобальном разделении по болезням будет принято до того, как станет известен пакет ресурсов для распределения стран, параметры, которые определяют, насколько может измениться глобальное разделение по болезням, следующие: a) обеспечение большего финансирования для борьбы с туберкулезом; б) смягчение воздействия на распределение средств по ВИЧ и малярии; c) обеспечение возможности увеличения финансирования для стран с наибольшим бременем; и d) защита ассигнований для стран с низкими доходами и для наиболее уязвимых групп населения.

10. Секретариат и Комитет по стратегии рассмотрели следующие варианты: 1) Без изменений глобального разбиения болезней; 2) изменение глобального распределения болезней на основе имеющегося финансирования; и 3) изменение глобального распределения болезней независимо от доступного финансирования. Для каждого варианта влияние на распределение болезней учитывалось при различных сценариях финансирования. Чтобы сохранить принципы распределения средств в соответствии с высокими нагрузками и низким экономическим потенциалом, для каждого варианта также было проанализировано влияние на распределение по группам доходов и регионам.

11. Никаких изменений в глобальной разбивке по болезням: сохранение неизменной глобальной разбивки по болезням обеспечит большую предсказуемость финансирования для стран. Однако это будет упущенная возможность устранить критические пробелы в программе по борьбе с туберкулезом и улучшить соотношение финансирования и бремени.

12. Измените глобальную разбивку по болезням на основе доступного финансирования: члены РК поддержали то, что установление глобальной разбивки по болезням на основе доступного финансирования будет наиболее подходящим способом сбалансировать увеличение финансирования борьбы с туберкулезом, а также защитить выгоды для программ по ВИЧ и малярии. как отчисления стран с низкими доходами. Были рассмотрены различные варианты изменения глобальной разбивки по болезням на основе имеющегося финансирования для страновых ассигнований.

13. Вариант применения глобального распределения болезней в 45% для ВИЧ, 25% для туберкулеза и 30% для малярии к дополнительным суммам финансирования, превышающим 11 млрд долларов США, был предложен Правлению для принятия решения, которое рекомендовано Правлением. Секретариат. Это предложение описано в следующем разделе.

15. Были рассмотрены другие варианты изменения глобального распределения болезней на основе имеющегося финансирования и обеспечения более резкого увеличения заболеваемости туберкулезом. Один из подходов, предложенных группой Канада-Швейцария-Австралия (CSA) и обсужденный Комитетом по стратегии, заключался в следующем: 1) сохранить существующее глобальное разделение болезней до 11 миллиардов долларов США, 2) применить новое глобальное разделение болезней в 48% - 21% -31% при цене 14 млрд долларов США и выше, и 3) применить промежуточное разделение между 11 и 14 млрд долларов США, при этом более чем пропорциональная доля средств, направляемых на борьбу с туберкулезом, достигнет 21% при цене 14 долларов США. млрд.6 По сравнению с вариантом, рекомендованным Секретариатом, описанным в следующем разделе, предложение CSA позволит более амбициозно увеличить финансирование борьбы с туберкулезом. Однако параметры, изложенные в предложении CSA, обеспечат меньшую защиту от ассигнований на ВИЧ и малярию и для стран с низкими доходами при тех же уровнях финансирования, что и в период распределения 2020-2022 годов. Кроме того, этот подход привнесет больше сложности, требуя трех разделений болезней, двух пороговых значений финансирования и более чем пропорциональной суммы, идущей на ТБ между двумя пороговыми значениями финансирования. По этим причинам SC.7 не предлагал этот вариант.

17. Умеренное изменение глобального распределения болезней - например, 21% на ТБ - предложенное ВОЗ и поддержанное Партнерством «Остановить туберкулез» - применяемое при любом сценарии финансирования, не приведет к увеличению финансирования борьбы с ВИЧ / СПИДом и малярией для верхних слоев населения. 15 обременяют страны даже при немного более низком уровне финансирования, ограничивая борьбу с этими заболеваниями. При гораздо меньшем финансировании, например, на уровне 10 миллиардов долларов США, ассигнования на борьбу с ВИЧ / СПИДом и малярией уже значительно сократятся, что поставит под угрозу способность Глобального фонда продолжать поддерживать основные программы по ВИЧ / СПИДу и малярии. Это еще больше усугубится с изменением разделения, поскольку ВИЧ / СПИД сократится на 14% среди 15 стран с самым высоким бременем и на 44% в остальной части портфеля, в то время как ассигнования на малярию сократятся на 16% в 15 странах с самым высоким бременем. стран и 37% -ное сокращение остальной части портфеля. По этой причине РК не рекомендовал Правлению изменение глобального распределения болезней независимо от доступного финансирования.

Сумма для страновых отчислений

Рекомендуемая методология для Global Disease Split

До 11 миллиардов долларов

Примените разделение 50% -18% -32%

Более 11 миллиардов долларов

Примените разделение 45% -25% -30% к дополнительной сумме финансирования свыше 11 миллиардов долларов.

Почему Секретариат рекомендует этот вариант?

23. Ключевой вопрос заключается в том, что Правление утвердит глобальную разбивку по болезням до того, как станет известна доступная сумма для страновых ассигнований. Если пакет финансирования будет ниже, чем для ассигнований на 2020–2022 годы, изменение глобального распределения болезней в пользу туберкулеза приведет к более резкому сокращению финансирования для борьбы с ВИЧ / СПИДом и / или малярией, что может поставить под угрозу непрерывность оказания основных услуг.

24. Увеличение доли ресурсов Глобального фонда в борьбе с туберкулезом поможет устранить значительные пробелы в охвате лечением туберкулеза, профилактике и доступе к медицинской помощи, которые усугубились пандемией COVID-19.

25. В то же время крайне важно сохранить успехи, достигнутые программами борьбы с ВИЧ / СПИДом и малярией, где потребности остаются значительными. В отношении всех трех болезней Глобальный фонд поддерживает важные мероприятия по спасению жизни, более того, показатели абсорбции высоки по всем компонентам. Поэтому следует избегать значительного сокращения финансирования для лечения любых заболеваний.