DEVELOPED COUNTRY
NGO DELEGATION

54-е заседание Правления Глобального фонда 12-13.02.2026

Виталий Джума,
Член Правления Глобального фонда от Делегации НПО развитых стран
Исполнительный директор ЕКОМ
27.02.2026 г.

Grant Cycle 8: Strategic Shifts

Грантовый цикл 8: стратегические изменения

GC8 Strategic Shifts

1. Set grant cycle-specific transition pathways: Transition timelines with predictable financing; focus on the most challenging sustainability issues.

2. Place greater priority on lowest income and highest burden settings: Shift GF allocations to where disease progress affects global progress and domestic resources are most limited.

3. Programmatic prioritization: Rigorous program prioritization; market shaping for introduction & scale of new innovations.

4. Integration: Integrated program delivery within primary health care.

5. Community systems & financing: Community systems integration and financing.

6. Grow & optimize domestic resources: Differentiated co-financing approaches and optimize pooled procurements market access by domestic markets.

Стратегические изменения ГЦ8

1. Определить планы перехода в привязке к грантовому циклу: сроки перехода с предсказуемым финансированием; фокус на наиболее сложных вопросах устойчивости.

2. Усилить приоритет стран с самым низким уровнем дохода и самым высоким бременем заболевания: перенаправить средства Глобального фонда туда, где прогресс в борьбе с заболеваниями влияет на глобальный прогресс, а внутренние ресурсы наиболее ограничены.

3. Программная приоритизация: Строгое определение приоритетов программ; формирование рынка для внедрения и развертывания инновационных подходов.

4. Интеграция: Реализация интегрированных программ в рамках первичной медицинской помощи.

5. Системы сообществ и их финансирование: интеграция и финансирование систем сообществ.

6. Увеличение и оптимизация национальных ресурсов: дифференцированные подходы к софинансированию, коллективные закупки

Focus of GC8: Sustainable programs and effective transitions
В центре ГЦ8: устойчивость программ и эффективный переход

- **Further prioritize Global Fund allocations for the lowest income and highest burden settings**, where disease progress affects global progress and domestic resources are highly limited;
- **Set grant cycle-specific transition pathways and timelines** to provide countries predictable financing and support sustainability;
- **Optimize the use of all available funds** through rigorous programmatic prioritization, co-financing, market shaping, integration, and community systems financing.

- **Усилить приоритет средств ГФ для стран с самым низким уровнем дохода и самым высоким бременем заболевания**, где прогресс в борьбе с заболеваниями влияет на глобальный прогресс, а внутренние ресурсы наиболее ограничены
- **Определить планы и графики перехода в привязке к грантовому циклу**, для того чтобы предоставить странам предсказуемое финансирование и поддержать устойчивость.
- **Оптимизировать использование всех имеющихся средств** через программную приоритизацию, со-финансирование, формирование рынков, интеграцию и финансирование систем сообществ

Подход к планам и срокам перехода

Kyrgyzstan, Tajikistan, Uzbekistan

Armenia (TB only), Azerbaijan, Belarus, Georgia, Kazakhstan, Moldova, Turkmenistan (TB only)

Страны с низким уровнем дохода (LMICs) → **Страны с уровнем дохода в нижней части ниже среднего** (L-LMICs) → **Страны с уровнем дохода в верхней части ниже среднего** (U-LMICs) → **Страны с уровнем дохода выше среднего** (UMICs)

Долгосрочный переход (> 3 грантовых циклов)

- Необходимы существенные изменения в политике и структурные реформы
- Значительные изменения/улучшения во внутреннем финансировании и приоритизация сектора здравоохранения.
- Сохранение значительной зависимости от внешнего финансирования.
- Значительное бремя болезней
- Критические текущие изменения во внешнем финансировании сектора здравоохранения.

Более высокое бремя заболеваний

Среднесрочный переход (2 грантовых цикла)

- Переход осуществим при значительном нац. финансировании и зрелости системы здравоохранения
- Целенаправленное планирование, ускоренное перенятие покрываемых ГФ расходов, постоянная поддержка реформ систем здравоохранения и их финансирования
- Ориентация на то, чтобы поддержка ГФ привела к переменам

Более низкое бремя заболеваний

Ускоренный / краткосрочный переход (1 грантовый цикл)

- Прочное нац. финансирование, большинство расходов покрываются нац. средствами
- В целом развитые системы здравоохранения и их финансирование
- Поддержка перехода остающихся интервенций на национальное финансирование

Дифференцирование по экон. и эпид. характеристикам

Четкие предсказуемые сроки перехода в рамках ГЦ8 / ГЦ9

Различные подходы к поддержке эффективного перехода

Страны со сложной операционной средой (COE)

Ukraine

Framework for transition pathways and timelines

Kyrgyzstan, Tajikistan, Uzbekistan

Armenia (TB only), Azerbaijan, Belarus, Georgia, Kazakhstan, Moldova, Turkmenistan (TB only)

Low Income Countries (LICs) → **Lower-Lower Middle Income Countries** (L-LMIC) → **Upper-Lower Middle Income Countries** (U-LMIC) → **Upper Middle Income Countries** (UMIC)

Select Low Income contexts

Long term transition (in 3+ GCs)
- Significant policy changes and structural reforms required
- Major shifts / improvements in domestic financing and prioritization of the health sector
- Significant continued reliance on external financing
- Significant disease burdens
- Critical ongoing shifts in external financing of health sector

Higher disease burden

Medium term transition (in 2 GCs)
- Transition feasible, with significant domestic financing and health system maturity
- Requires intentional planning, accelerated functional uptake of costs covered by GF financing, continued support for health and health financing reforms
- Intentional focus on "catalytic" Global Fund support

Lower disease burden

Accelerated / short-term transition (within 1 GC)
- Strong domestic financing, with most costs covered by domestic sources
- Generally mature health / health financing systems
- Ongoing need to support transition of remaining interventions to domestic financing through country context specific pathways

Select Challenging Operating Environments

Ukraine

- **Differentiating across portfolio by economic and epi continuums**
- **Setting defined, predictable transition timelines** across GC8 / GC9
- **Varied and additive approaches to supporting effective transition pathways**

Внедрение изменений ГЦ8: дифференцирование стран по экономическим и эпидемиологическим характеристикам

Applying the GC8 shifts: Differentiating countries along an economic and epidemiologic continuum

LICs, L-LMICs & COEs

Aim: Pathway and progress to sustainable programming, achieving efficiencies in integrated HTM services and systems, and enabling scale of new innovations

How:

– Sharp program prioritization based on current epi profile
– Increased alignment with external donor funding, incl. co-financing
– Streamlined approaches and implementation arrangements
– Support HTM integration into PHC

Страны с уровнем дохода: низким (LMICs) и нижняя часть ниже среднего (L-LMICs) и страны со сложными внешними условиями (COE)

Цель: Достижение устойчивости и эффективности интегрированных систем, программ и услуг по ВИЧ, ТБ и малярии, широкое внедрение инноваций

Как:

– Четкая приоритизация программ на основе актуальной эпидемиологической ситуации
– Усиление согласованности с донорским финансированием и национальным софинансированием
– Оптимизация подходов и механизмов реализации
– Поддержка интеграции программ ВИЧ, ТБ и малярии в первичную мединскую помощь

Внедрение изменений ГЦ8: дифференцирование стран по экономическим и эпидемиологическим характеристикам

Applying the GC8 shifts: Differentiating countries along an economic and epidemiologic continuum

U-LMICs and UMICs with higher burden

Aim: Accelerate integrated HTM services and systems investments while increasing domestic financing

How:

– Transition pathways of 2 grant cycles (in many contexts)

– GF investments and co-financing focused specifically to support transition pathway

– Negotiated larger allocation reductions

Страны с уровнем дохода в верхней части ниже среднего (U-LMICs) и выше среднего (UMICs), и с более высоким бременем заболевания

Цель: Ускорить внедрение интегрированных услуг по ВИЧ, ТБ и малярии при увеличении национального финансирования

Как:

– Планы переходов пути в рамках двух грантовых циклов (во многих контекстах)

– Средства Глобального фонда и софинансирование должны быть особо сфокусированы на поддержку плана перехода

– Крупные сокращения выделяемых средств ГФ

Внедрение изменений ГЦ8: дифференцирование стран по экономическим и эпидемиологическим характеристикам

Applying the GC8 shifts: Differentiating countries along an economic and epidemiologic continuum

U-LMICs and UMICs with lower burden

Aim: Catalyze action in addressing remaining barriers to domestically-funded, integrated HTM responses

How:

– Transition pathways of 1 grant cycle (in most cases)

– GF investments and co-financing focused on final 2-3 catalytic priorities to support transition

– GF support across the portfolio, including to prepare for transition:

- Strengthened community systems & financing
- Blended & alternative financing opportunities
- Domestic PPM/Wambo.org access

Страны с уровнем дохода в верхней части ниже среднего (U-LMICs) и выше среднего (UMICs), и с более низким бременем заболевания

Цель: Активизовать устранение оставшихся барьеров для интегрированных программ по ВИЧ, ТБ и малярии с финансированием из национальных средств

Как:

– Планы перехода в рамках одного грантового цикла (в большинстве случаев)

– Средства ГФ и софинансирование фокусируются на 2-3 приоритетах для поддержки перехода

– Поддержка ГФ по всему портфелю, в том числе для подготовки к переходу

- Укрепление систем сообществ и их финансирования
- Возможности смешанного и альтернативного финансирования
- Усиление систем закупок

Спасибо!

Виталий Джума
Член Правления Глобального фонда от Делегации НПО развитых стран
Исполнительный директор ЕКОМ

vitaly@ecom.ngo

DEVELOPED COUNTRY
NGO DELEGATION