

# Turning the Tide Against HIV and Tuberculosis

## Global Fund Investment Guidance for Eastern Europe and Central Asia

### Vision, goals and targets

The Global Fund's vision for the Eastern Europe and Central Asia region is to **stabilize HIV incidence and contain the spread of drug-resistant TB**.

To this end, the Global Fund will aim to contribute to the following goals within the current allocation period:

- To reduce HIV transmission among people who inject drugs by 50%.
- To increase to and sustain coverage of 80% of those in need of antiretroviral (ARV) therapy.
- To diagnose at least 85% of TB patients, especially multidrug/extensively drug-resistant-TB patients.
- To successfully treat at least 90% of patients with drug-sensitive TB and at least 75% of patients notified as having multidrug-resistant TB.

### Global Fund resources

US\$679.5 million is available for the allocation period 2014-2016. Implementation is expected to cover the period 2014-2017.

### Principles

Alignment with existing Global Fund and partner strategies and action plans.

Differentiation for and ownership of country-specific approaches.

### Objectives

	1. Enhance access to comprehensive harm reduction services for people who inject drugs, including in prisons.	2. Promote universal access to ARV therapy with special focus on key populations.	3. Promote universal access to timely and quality diagnosis of all forms of TB, including multi/extensively drug-resistant TB.	4. Promote universal access to quality treatment of all forms of TB, specifically multi/extensively drug-resistant TB.
Actions	Scale up access to the comprehensive package of harm reduction interventions. Support quality community-based services. Share and roll out best practice service models.	Scale up access to ARV therapy and support treatment retention and adherence. Ensure uninterrupted supply of quality-assured medicines. Ensure early HIV diagnosis, linkage to treatment and continuum of care for key populations.	Expand the use of new diagnostic technologies. Ensure proper internal and external quality assurance systems in TB laboratories. Improve tracing and management of TB and multi/extensively drug-resistant TB contacts and infection control.	Ensure uninterrupted supply of quality-assured medicines. Implement patient-centered approaches for improving treatment outcomes. Address TB/HIV co-infection through integrated care and joint strategies.
Enablers	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Develop national investment frameworks for impact, sustainability and transition processes.</li> <li>• Strengthen TB and HIV information systems, surveillance and monitoring and evaluation program.</li> <li>• Strengthen TB and HIV procurement and supply chain management systems.</li> <li>• Strengthen advocacy efforts for HIV and TB control, including revision of regulatory frameworks for harm reduction.</li> <li>• Reform health and financing systems to apply sustainable patient-centered TB services, based on outpatient case management and appropriate patient support.</li> </ul>			

### Differentiated approach, sustainability and co-financing targets

Counterpart financing	Low-Income (LI)	Lower Low-Middle Income (Lower LMI)	Upper Low-Middle Income (Upper LMI)	Upper Middle-Income (UMI) + High Disease Burden	No Longer Eligible for New Global Fund Financing
	Minimum threshold: 5%	Minimum threshold: 20%	Minimum threshold: 40%	Minimum threshold: 60%	N/A
Harm reduction	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Not less than 50% of Global Fund HIV programming is dedicated to the provision of and advocacy for harm reduction and linkage of key populations to care.</li> <li>• All countries develop and implement SMART plans for gradual transfer of harm reduction services to domestic sources of funding.</li> </ul>				
HIV prevention, treatment, diagnosis and adherence support	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Global Fund programs maximize prevention coverage, linkage and retention in care of key populations.</li> <li>• Prevention among key populations to be included in national AIDS programs and gradually transferred to domestic or alternative sources of funding.</li> <li>• All countries develop and implement SMART plans for the transfer of ARV therapy provision and adherence support services to domestic sources of funding.</li> </ul>				
TB treatment, diagnosis and adherence support	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimum 30% funding for ARV therapy, lab services and adherence support to be covered by domestic or alternative sources, before end of current allocation.</li> <li>• Elimination of mother-to-child transmission to be transferred to domestic or alternative sources of funding before end of current allocation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimum 60% funding for ARV therapy, lab services and adherence support to be covered by domestic or alternative sources, before end of current allocation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ARV therapy funding from Global Fund prioritizes treatment initiation and scale up among key populations.</li> <li>• Minimum 75% of funding for existing ARV therapy patients, lab services and adherence support to be covered by domestic or alternative sources, before end of current allocation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ARV therapy funding from Global Fund only for treatment initiation and scale-up among key populations.</li> <li>• All funding for existing ARV therapy patients, lab services and adherence support to be covered by domestic or alternative sources, before end of current allocation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Funding for ARV therapy, lab services and adherence support to be covered by domestic or alternative sources, before end of current grants.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostic and treatment for susceptible TB in all countries is covered by domestic or alternative sources of funding.</li> <li>• Not less than 10% of Global Fund funds should be programmed for TB/HIV collaborative activities and other co-morbidities.</li> <li>• National multidrug-resistant TB expansion plans, including transition to domestic financing, are developed or reviewed for appropriate targets and endorsed by Green Light Committee.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimum 50% funding for second-line drugs, lab services and adherence support to be covered by domestic sources, before end of current allocation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimum 75% of funding for second-line drugs, lab services and adherence support to be covered by domestic sources, before end of current allocation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• All funding for second-line drugs, lab services and adherence support to be covered by domestic sources, before end of current allocation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• All funding for second-line drugs, lab services and adherence support to be covered by domestic sources, before end of current grants.</li> </ul>
Sustainability	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limited incentives and pay for performance to governmental service providers to be gradually transferred to domestic or alternative sources of funding.</li> <li>• All countries to improve regulatory framework for nongovernmental organizations financing and develop social contracting mechanisms.</li> <li>• All countries to submit sustainability plans with concept note or within first year of new funding allocation.</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>• All countries required to implement transition plans.</li> </ul>

# Обратим вспять эпидемии ВИЧ и туберкулеза

## Руководство по инвестициям Глобального фонда для стран Восточной Европы и Центральной Азии

### Видение и цели:

Видение Глобального фонда в отношении региона ВЕЦА:

Распространенность ВИЧ-инфекции в странах ВЕЦА стабилизирована, заболеваемость снижена, а также сдерживается распространение лекарственно-устойчивого ТБ.

Основываясь на этом видении, действия Глобального в регионе в 2014-2016 годах будут направлены на достижение следующих целей:

- снижение уровня передачи ВИЧ-инфекции среди ПИН на 50%;
- расширение охвата АРТ до 80% от всех, кто в ней нуждается, и обеспечение устойчивости доступа к лечению;
- обеспечение выявления, по крайней мере, 85% пациентов с ТБ, в особенности пациентов с МЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ;
- успешно пролечить, по крайней мере, 90% пациентов с лекарственно-чувствительным ТБ и, по крайней мере, 75% зарегистрированных пациентов с МЛУ-ТБ.

### Ресурсы:

679,5 млн. долл. США в течение 2014-2016 годов, которые могут быть использованы для работы в течение 2014-2017 годов.

### Принципы:

Согласование с существующими стратегиями и планами Глобального фонда и партнеров.

Дифференцированный подход для обеспечения национального лидерства и ответственности.

### Задачи

Задачи	1. Расширить доступ ПИН к комплексным услугам снижения вреда, в том числе в тюрьмах.	2. Содействовать всеобщему доступу к АРТ, с особым вниманием на основные затронутые группы населения.	3. Содействовать всеобщему доступу к своевременной качественной диагностике всех форм ТБ, включая МЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ.	4. Содействовать всеобщему доступу к качественному лечению всех форм ТБ, в особенности МЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ.
Действия	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Расширить доступ к комплексному пакету услуг снижению вреда.</li> <li>- Поддержать качественные услуги, предоставляемые через местные организации сообщества.</li> <li>- Распространить и внедрить передовые модели представления услуг.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Расширить доступ к АРТ, усилить меры по удержанию пациентов на лечении, включая повышение приверженности к лечению.</li> <li>- Обеспечить бесперебойные поставки лекарств гарантированного качества.</li> <li>- Обеспечить раннюю диагностику ВИЧ, связь с лечением и доступность комплексного ухода для основных затронутых групп населения.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Расширить использование новых диагностических технологий.</li> <li>- Создать надлежащие внутренние и внешние системы обеспечения качества в лабораториях по ТБ.</li> <li>- Улучшить отслеживание и управление контактами лиц с ТБ и МЛУ-ТБ/ШЛУ-ТБ и инфекционный контроль.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Обеспечить бесперебойные поставки качественных противотуберкулезных препаратов.</li> <li>- Внедрить ориентированные на пациента подходы в целях улучшения результатов лечения.</li> <li>- Применить комплексные меры и объединенные стратегии в области борьбы с коинфекцией ТБ/ВИЧ.</li> </ul>
Действия, создающие условия для достижения целей	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Разработать Национальные планы инвестирования в целях достижения воздействия, устойчивости и перехода на другие источники финансирования.</li> <li>• Укрепить информационные системы в области борьбы с ВИЧ и ТБ, эпидемиологического надзора, а также мониторинга и оценки программ.</li> <li>• Укрепить системы управления закупками и снабжением для программ по ТБ и ВИЧ.</li> <li>• Укрепить адвокацию эффективных мер контроля ВИЧ и ТБ, включая пересмотр законодательной и нормативной базы в области снижения вреда.</li> <li>• Провести реформу систем здравоохранения и систем финансирования с целью создания условий для устойчивых и ориентированных на пациента услуг в связи с ТБ на основе амбулаторного лечения и соответствующей поддержки пациентов.</li> </ul>			

### Цели в области дифференцированного подхода, устойчивости и совместного финансирования

Совместное финансирование	Страны с низким уровнем дохода	Страны с уровнем дохода ниже среднего (нижний сегмент)	Страны с уровнем дохода ниже среднего (верхний сегмент)	Страны с уровнем дохода выше среднего + высокое бремя заболевания	В настоящее время не имеют права на финансирования со стороны Глобального фонда
	Минимальная пороговая величина совместного финансирования: 5%	Минимальная пороговая величина совместного финансирования: 20%	Минимальная пороговая величина совместного финансирования: 40%	Минимальная пороговая величина совместного финансирования: 60%	Не применимо
Снижение вреда	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Не менее 50% от средств, которые Глобальный фонд предоставит на борьбу с ВИЧ-инфекцией, страны инвестируют в развитие услуг снижения вреда и в обеспечение доступа основных затронутых групп населения к услугам.</li> <li>• Все страны разрабатывают и выполняют Национальные планы инвестирования для постепенного перевода финансирования услуг по снижению вреда, включая ОЗТ, на внутренние источники; эти планы должны соответствовать принципам SMART (<i>специфичность, измеримость, достижимость, реалистичность, четкие временные рамки</i>).</li> </ul>				
ВИЧ: профилактика, лечение, диагностика и поддержка приверженности лечению	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Поддержка со стороны Глобального фонда используется для расширения охвата профилактическими программами, укрепления систем перенаправления и удержания в программах поддержки представителей основных затронутых групп населения.</li> <li>• Профилактика среди основных затронутых групп должна быть включена в национальные программы по СПИДу и постепенно переводится на финансирование из национальных и/или других альтернативных Глобальному фонду источников.</li> <li>• Все страны разрабатывают и применяют Национальные планы инвестирования для постепенного перевода финансирования АРТ и услуг поддержки приверженности на национальные и/или другие альтернативные Глобальному фонду источники финансирования; эти планы должны быть основаны на принципах SMART.</li> </ul>				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• До окончания текущего периода финансирования от Глобального фонда, не менее 30% финансирования АРТ, лабораторных услуг и услуг по поддержке приверженности лечению должно поступать из национальных и/или альтернативных источников.</li> <li>• До окончания текущего периода финансирования от Глобального фонда, финансирование мер по элиминации передачи ВИЧ от матери ребенку следует перевести на национальные и/или альтернативные источники.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• До окончания текущего периода финансирования от Глобального фонда, не менее 60% финансирования АРТ, лабораторных услуг и услуг по поддержке приверженности к лечению должно поступать из национальных и/или альтернативных источников.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Средства Глобального фонда для поддержки АРТ следует использовать, в первую очередь, для начала и расширения лечения основных затронутых групп населения.</li> <li>• До окончания текущего периода финансирования от Глобального фонда, не менее 75% финансирования АРТ существующих пациентов, лабораторных услуг и услуг по поддержке приверженности к лечению должно поступать из национальных и/или альтернативных источников.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Средства Глобального фонда для поддержки АРТ следует использовать только для начала и расширения лечения основных затронутых групп населения.</li> <li>• До окончания текущего периода финансирования от Глобального фонда, все финансирование АРТ существующих пациентов, лабораторных услуг и услуг по поддержке приверженности к лечению должно поступать из национальных и/или альтернативных источников.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• До завершения текущих грантов, финансирование АРТ существующих пациентов, лабораторных услуг и услуг по поддержке приверженности лечению должно поступать из национальных и/или альтернативных источников.</li> </ul>
ТБ: диагностика и поддержка приверженности лечению	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Диагностика и лечение лекарственно-чувствительных случаев ТБ во всех странах оплачивается из национальных и/или альтернативных источников финансирования.</li> <li>• Не менее 10% финансирования Глобального фонда, выделяемого на работу по ТБ, следует использовать для поддержки комплексных мер борьбы с коинфекцией ТБ/ВИЧ и других сопутствующих заболеваний.</li> <li>• Разработка или пересмотр национальных планов по расширению борьбы с МЛУ-ТБ, включая переход на национальное финансирование, осуществляется в целях достижения соответствующих показателей, одобренных «Комитетом зеленого света».</li> </ul>				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• До окончания текущего периода финансирования от Глобального фонда, не менее 30% финансирования препаратов второго ряда, лабораторных услуг и услуг по поддержке приверженности лечению должно поступать из национальных источников.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• До окончания текущего периода финансирования от Глобального фонда, не менее 50% финансирования препаратов второго ряда, лабораторных услуг и услуг по поддержке приверженности лечению должно поступать из национальных источников.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• До окончания текущего периода финансирования от Глобального фонда, не менее 75% финансирования препаратов второго ряда, лабораторных услуг и услуг по поддержке приверженности лечению должно поступать из национальных источников.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• До окончания текущего периода финансирования от Глобального фонда, все финансирование препаратов второго ряда, лабораторных услуг и услуг по поддержке приверженности к лечению должно поступать из национальных источников.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• До завершения текущих грантов все финансирование препаратов второго ряда, лабораторных услуг и услуг по поддержке приверженности к лечению должно поступать из национальных источников.</li> </ul>
Устойчивость	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ограничение различных доплат и переход на ориентированные на достижение результата схемы оплаты государственным провайдером услуг, а также постепенный переход на национальные и/или альтернативные Глобальному фонду источники финансирования.</li> <li>• Все страны должны усовершенствовать законодательную и нормативную базу финансирования НПО и разработать эффективные механизмы социальных контрактов для НПО.</li> <li>• Все страны должны представить Национальные планы инвестирования для устойчивости вместе с первым вариантом концептуальной записки или в течение первого года использования выделенных ресурсов.</li> </ul>				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Все страны должны обеспечить выполнение планов перехода на национальные и другие альтернативные Глобальному фонду источники финансирования.</li> </ul>				