

Описание методики выделения ресурсов на 2020-2022 гг.

Декабрь 2019 г.

Методика выделения ресурсов состоит из двух частей: выделение ресурсов странам и каталитические инвестиции. Выделение ресурсов странам является основным источником финансирования со стороны Глобального фонда в целях повышения воздействия и составляет приблизительно 93% общего объема ресурсов. Каталитические инвестиции направлены на стимулирование использования национальных ассигнований в целях повышения воздействия. На период доступа к выделенным ресурсам 2020-2022 гг. Правление Глобального фонда утвердило в общей сложности 12,71 млрд долл. США для выделения ресурсов странам и 890 млн долл. США для осуществления каталитических инвестиций.

Выделенные странам суммы

Политика Глобального фонда в отношении определения права на получение финансирования определяет страны, которые могут получить определенную выделенную сумму для поддержки программ по каждому заболеванию. Величина выделенных средств определяется по следующей методике расчета выделяемых ресурсов, которая утверждается Правлением и Комитетом по стратегии.

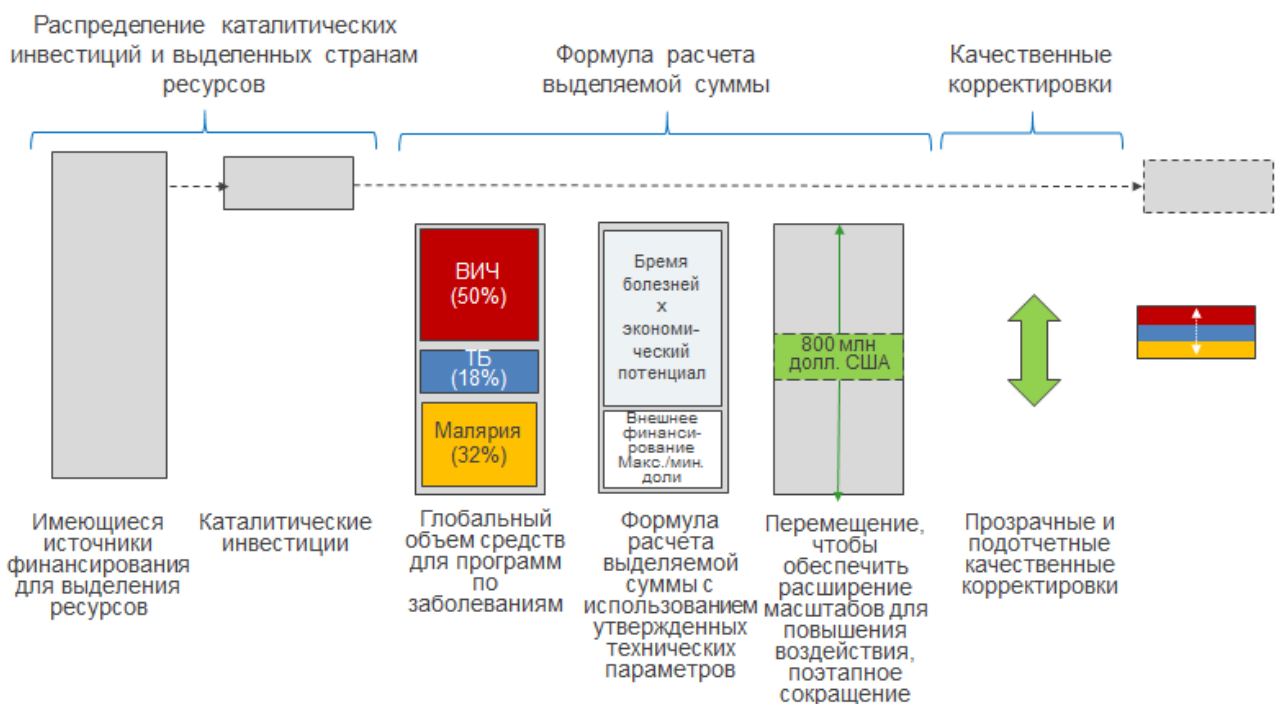


Диаграмма 1. Обзор методики выделения ресурсов на 2020-2022 гг.

Формула расчета выделяемой суммы

Чтобы определить объем выделяемых странам средств по формуле расчета выделяемой суммы, общий объем имеющихся средств (12,71 млрд долл. США) сначала делится на глобальный объем средств для программ по заболеваниям. При этом 50% ресурсов выделяется для программ по ВИЧ, 18% - для программ по туберкулезу и 32% - для программ по малярии. Глобальный объем средств для программ по заболеваниям позволяет определить общий объем финансирования по каждому заболеванию, хотя распределение ресурсов различно для каждой страны.

Формула расчета выделяемой суммы позволяет выделять финансовые средства каждой стране главным образом в соответствии с ее бременем болезней в сравнении с бременем болезней всех стран, отвечающих критериям для получения финансовой поддержки со стороны Глобального фонда. В формуле учитывается также экономический потенциал стран, чтобы уделить больше внимания странам с низким потенциалом для финансирования мер борьбы с тремя заболеваниями и создания жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья людей.

В отношении всех стран, отвечающих критериям для получения финансирования программ по каждому заболеванию, первоначально выделенные стране средства для программ по заболеванию определяются путем умножения показателя бремени болезней¹ на экономический потенциал страны². Показатель бремени болезней каждой страны, умноженный на показатель ее экономического потенциала, затем делится на суммарный показатель бремени болезней, умноженный на показатель экономического потенциала всех стран, отвечающих критериям для получения финансирования от Глобального фонда, что выводит величину доли каждой страны. Затем доля каждой страны умножается на общий объем имеющихся финансовых средств для борьбы с этим заболеванием, чтобы получить величину выделяемой суммы. Ниже показан пример расчета суммы, первоначально выделяемой стране для программ по малярии.

¹ Показатель бремени болезней на период доступа к выделенным ресурсам 2020-2022 гг. измеряется следующим образом. ВИЧ: число людей, живущих с ВИЧ (последние имеющиеся данные); ТБ: заболеваемость туберкулезом + 10 * уровень заболеваемости МЛУ-ТБ (последние имеющиеся данные); малярия: ([среднее число случаев заболевания малярией] + [среднее число случаев смерти от малярии] + [0,05 * средний уровень заболеваемости малярией] + [0,05 * средний уровень смертности от малярии]) * ([численность населения в группе риска, имеющиеся данные за последний год] / [средний показатель численности групп населения, подверженных риску]). Средние данные за 2000-2004 гг., все показатели нормализованы, за исключением данных о группах населения, подверженных риску.

² Показатели экономического потенциала страны (ЭПС) находятся в диапазоне от 0,95 до 0,14. Значения ЭПС измеряются с помощью гладкой кривой, которая снижается по мере увеличения валового национального дохода (ВНД) на душу населения. Для стран с самым низким ВНД на душу населения значение их ЭПС составляет 0,95. Показатель ЭПС остается на уровне 0,95 до тех пор, пока не будет достигнут порог низкого среднего дохода, где величина ЭПС начинает постепенно снижаться по мере увеличения ВНД на душу населения. Это означает, что если бы существовали две страны с одинаковым бременем болезней, но одна из них имела бы гораздо более высокий ВНД на душу населения, чем другая, то стране с более высоким ВНД на душу населения первоначально был бы выделен меньший объем средств, чем стране с гораздо более низким ВНД на душу населения.



Диаграмма 2. Пример расчета первоначально выделенной суммы на программы по малярии в стране

Затем производится корректировка величины первоначально выделенной стране суммы для программ по заболеванию с учетом:

- минимальных долей (500 000 долл. США на компонент по заболеванию) для обеспечения устойчивого финансирования³;
- максимальных долей (10% финансирования, имеющегося для программ по заболеваниям; 7,5% общего финансирования на страну), чтобы избежать чрезмерной концентрации финансирования в нескольких странах;
- прогнозов в отношении других видов внешнего финансирования в целях содействия согласованию глобального распределения внешних ресурсов, предназначенных для борьбы с заболеванием, в соответствии с формулой расчета выделяемой суммы⁴.

Это позволяет предварительно рассчитать объем суммы, выделяемой каждой стране, отвечающей критериям для получения финансирования, для поддержки программ по заболеванию.

Первоначально рассчитанные суммы подлежат корректировке для того, чтобы расширить масштабы страновых программ, которые получили меньше финансирования от Глобального фонда в течение периода доступа к выделенным ресурсам 2017-2019 гг. по сравнению с суммой, рассчитанной по формуле на 2020-2022 гг., и чтобы обеспечить постепенное сокращение финансирования страновых программ, которые получили от Глобального фонда больший объем финансирования на 2017-2019 гг. по сравнению с величиной, определенной по формуле расчета выделяемой суммы на 2020-2022 годы. Эта корректировка гарантирует увеличение финансирования по отношению к уровням 2017-2019 гг., когда в расширении масштабов была особая потребность, и переводит до 800 млн долл. США в портфолио страновых программ по заболеваниям, что должно обеспечить более плавное снижение уровня финансирования. 800 млн долл. США распределены между этими странами пропорционально разнице между уровнями финансирования на 2017-2019 гг. и первоначально выделенными им суммами, чтобы

³ Подлежит оценке посредством процесса качественной корректировки воздействия, которое может быть достигнуто, вклада в достижение стратегических целей и способности эффективно управлять такими программами с помощью дифференцированных и упрощенных процедур управления грантами.

⁴ Прогнозы в отношении других видов внешнего финансирования сокращаются на 50% для обеспечения качества данных и могут влиять на объем выделяемых странам ресурсов лишь на 25%.

сгладить сокращение финансирования. После этого этапа каждая страновая программа по заболеванию получает финансирование, рассчитанное по формуле.

Качественные корректировки

На заключительном этапе рассчитанные по формуле суммы уточняются в рамках прозрачного и подотчетного процесса качественной корректировки, утвержденного Комитетом по стратегии Глобального фонда. Процесс качественной корректировки направлен на повышение воздействия ресурсов Глобального фонда с учетом:

(1) потребностей, обусловленных конкретными эпидемиологическими условиями, которые не в полной мере отражены в технических параметрах формулы расчета выделяемой суммы; и (2) единой комплексной корректировки для учета всех дополнительных условий в странах. Этот процесс осуществляется под надзором Комитета по стратегии Глобального фонда и проводится в два этапа.

Этап 1. Корректировка производится в целях увеличения финансирования программ по ВИЧ на основании формулы, когда имеются данные о высоком бремени ВИЧ в ключевых группах населения в странах с концентрированной или смешанной эпидемией ВИЧ, используя оценки, представленные в сотрудничестве с техническими партнерами в области борьбы против ВИЧ. Первый этап корректировки в период 2017-2019 гг. в отношении низко эндемичных по малярии стран не применялся в рамках цикла использования выделенных ресурсов 2020-2022 гг. по рекомендации технических партнеров. Поэтому в отношении средств, выделяемых на программы по ВИЧ, корректировка производилась только на этапе 1.

Этап 2. Для учета других соображений, касающихся конкретных стран, и для дальнейшего повышения воздействия ресурсов Глобального фонда применяются единая комплексная корректировка в отношении каждой суммы, полученной по формуле, и корректировка на этапе 1. Эта комплексная корректировка определяется небольшой по составу постоянной группой экспертов под руководством координатора в целях планомерного осуществления процесса во всех странах. Решение группы основывается в первую очередь на пробелах в программах по заболеваниям в каждой стране в целях достижения воздействия в соответствии с глобальными планами партнеров и на изменениях в финансировании из ресурсов, выделенных на 2017-2019 гг., а также на ряде соображений, касающихся конкретных стран, включая эффективность программ, пробелы в охвате, местные риски, устойчивость и переход, освоение средств и стоимость продолжения основных программ.

Результатом этого процесса является определение окончательной суммы, выделяемой для каждой программы по заболеванию в стране. Общий объем финансирования для страны – это сумма средств, выделенных на каждую из ее программ по заболеванию, отвечающую критериям для получения поддержки. О размере этой окончательной суммы стране сообщается в письме с уведомлением о выделенной сумме. В ходе разработки запроса на финансирование страны могут скорректировать схему распределения выделенных им ресурсов между программами по заболеваниям, чтобы наиболее эффективно удовлетворить свои потребности и финансировать инвестиции для создания жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья людей.

Каталитические инвестиции

Каталитические инвестиции направлены на повышение воздействия и использование имеющихся средств для ускорения ликвидации эпидемий. На нынешний период выделено 890 млн долл. США для решения ключевых приоритетных задач, которые не могут быть

решены только за счет национальных ассигнований, но имеют важнейшее значение для успешной реализации программ.

Объем финансирования, имеющегося для осуществления каталитических инвестиций в текущем цикле, составляет 890 млн долл. Этот уровень финансирования Правление определило на основе общей суммы, имеющейся для выделения ресурсов, признавая важность синергического эффекта от каталитических инвестиций и выделенных странам средств в целях достижения стратегических целей и обеспечения эффективного использования финансовых средств.

Приоритетные области для каталитических инвестиций были определены с применением подхода на основе приоритезации в консультации с партнерами и под надзором Комитета по стратегии. Этот подход учитывает стратегическое воздействие каждого приоритета, например его вклад в достижение стратегических целей, оперативные последствия, включая использование других рычагов политики Глобального фонда, и уроки, извлеченные в течение предыдущего цикла.