

## Mendesain FIF dengan Prinsip *Global Public Investment*

Untuk memastikan keberhasilan penguatan kapasitas pencegahan, kesiapsiagaan, dan respons pandemi di tingkat nasional, regional, dan global, dana perantara keuangan/*financial intermediary fund* (FIF) harus dapat melembagakan **tata kelola yang inklusif, memprioritaskan manfaat** secara efektif dan adil, dan memastikan **pembiayaan yang luas dan berkelanjutan**. Tata kelola yang inklusif dan modern adalah kunci untuk mendorong keberhasilan FIF. Hal tersebut akan memberikan legitimasi terhadap keputusan terkait identifikasi kebutuhan dan cara terbaik untuk mengimplementasikan investasi FIF secara adil dalam menutup ketimpangan pencegahan, kesiapsiagaan, dan respon pandemi yang paling mendesak. Hal tersebut juga akan memberikan insentif tambahan bagi negara-negara untuk berkontribusi dalam mendanai FIF.

Kertas kebijakan ini menawarkan desain FIF yang menerapkan prinsip-prinsip *Global Public Investment* (GPI). Pendekatan GPI akan memungkinkan FIF untuk mencapai tujuan-tujuan di atas dan mengambil pelajaran dari ACT-A.<sup>1</sup> GPI adalah pendekatan baru untuk pembiayaan kebutuhan bersama global. Dalam Pendekatan ini, semua negara memberikan kontribusi yang berkelanjutan dan proporsional terhadap tujuan-tujuan global dan mengambil peran dalam struktur tata kelola bersama yang tangkas secara teknis. GPI memberikan kerangka prinsip yang imparial dan umum seputar bagaimana negara-negara dapat berdiskusi untuk memutuskan cara terbaik dalam pembiayaan tantangan-tantangan global yang kompleks.

Desain ini menerapkan karakteristik GPI mengenai kontribusi universal, komitmen yang berkelanjutan, tata kelola bersama, dan ko-kreasi terhadap rancangan FIF. GPI mengharuskan modifikasi terhadap rancangan FIF dalam tiga aspek:

1. **Tata Kelola**
2. **Operasional, Prioritas, dan Cakupan**
3. **Rancangan dan Implementasi**

### 1. Tata Kelola

GPI menggarisbawahi mengenai partisipasi universal. Dalam desain FIF yang menerapkan prinsip GPI, semua negara akan berkontribusi secara proporsional berdasarkan formula yang disetujui dan menjadi pengambil keputusan melalui konstituensi yang dirancang dengan baik berdasarkan kriteria kunci seperti tingkat pendapatan. Negara-negara yang memenuhi persyaratan pembagian yang adil (untuk periode tertentu) akan terwakili di *governing board* bersama dengan organisasi-organisasi masyarakat sipil (OMS) dan pemangku kepentingan relevan lainnya. Tata kelola GPI akan beradaptasi seiring waktu, memberikan ambang batas untuk menumbuhkan basis kontribusi menuju partisipasi universal (sebagai tujuan akhir).

#### ***Partisipan ex-officio dalam tata kelola FIF***

Kertas kebijakan ini mengasumsikan **Bank Dunia sebagai wali fiskal/trustee** dan keberadaan **sekretariat bersama Bank Dunia-WHO**. WHO dan Bank Dunia akan menjadi anggota *non-voting* di dalam *board* dan juga dapat bertindak sebagai entitas pelaksana. WHO harus menjadi pemimpin teknis dan menjalankan fungsi pengawasan teknis program; Bank Dunia harus menjadi pemimpin fiskal dan menjalankan fungsi sebagai trustee.

#### Kontributor

- **Semua negara** didorong untuk berkontribusi dalam pembiayaan FIF secara proporsional.
- Semua kontribusi dihitung namun tidak semuanya sama: **persyaratan pembagian yang adil** harus didasarkan pada formula yang disepakati, dengan investasi domestik pada pencegahan, kesiapsiagaan, dan respon pandemi di negara berpendapatan rendah dianggap sebagai kontribusi pada fase awal.
- Komitmen pertama harus dibuat untuk 3-5 tahun demi memastikan **keberlanjutan**, dengan maksud agar negara-negara berkomitmen untuk berkontribusi tahunan sesudahnya.

---

<sup>1</sup> <https://www.who.int/publications/m/item/act-accelerator-strategic-review>. FIF juga perlu menghindari pendekatan pembiayaan buka-tutup yang didorong oleh respons jangka pendek terhadap krisis-krisis sebelumnya dan pengabaian penguatan sistem kesehatan paling dasar demi memprioritaskan logika 'keamanan kesehatan global' yang bersifat vertikal.

- Semua negara yang berpartisipasi (termasuk negara berpendapatan rendah-menengah) menjadi anggota dari suatu konstituensi dan akan diberikan kesempatan untuk berpartisipasi dalam diskusi-diskusi konstituensi. Semua negara yang berpartisipasi dan memenuhi persyaratan pembagian yang adil, untuk periode tertentu, selanjutnya dianggap **memenuhi syarat** untuk terpilih sebagai wakil konstituensi di *governing board*.

#### Dewan Pembina (*Governing Board*)

- Dipimpin secara bergilir oleh dua pimpinan yang diambil dari kelompok konstituensi berbeda.
- Diselenggarakan oleh **konstituensi-konstituensi**, maka:
  - Negara-negara akan mewakili tidak kurang dari dua pertiga dari semua konstituensi, bersama dengan konstituensi-konstituensi lainnya, termasuk bagi OMS dan pemangku kepentingan non pemerintah seperti sektor swasta dan organisasi akademik independen.
  - Konstituensi negara dibagi ke dalam kelompok menurut pendapatan nasional bruto (PNB/GNI) per kapita dengan juga mempertimbangkan metrik lainnya seperti kemampuan untuk berkontribusi. Negara-negara dengan tingkat PNB yang serupa akan kemudian menentukan wakil mereka untuk keanggotaan *board* secara bergilir.
  - Jumlah keseluruhan konstituensi harus berkisar 10-15 untuk menjaga ketangkasan dan efisiensi birokrasi.
  - Jika negara yang berkontribusi lebih sedikit dari kursi yang dialokasikan di *board*, semua negara tersebut akan mendapatkan satu kursi di *board* dengan tambahan konstituensi dialokasikan secara khusus bagi negara-negara berpendapatan rendah dan rendah-menengah.
  - Ketika jumlah negara yang berkontribusi meningkat, hal tersebut memungkinkan konstituensi berdasar pembagian yang adil. Terdapat **insentif** yang jelas bagi negara-negara pendiri dan yang bergabung sejak awal karena mereka akan relatif cepat bukan hanya dalam keanggotaan konstituensi namun juga menjadi wakil dari konstituensi di *board*.
  - **Konstituensi non negara**. OMS dihitung sebagai mitra yang setara dengan satu atau dua kursi permanen (bergantung terhadap jumlah negara yang berkontribusi) di *board* dan harus menerima pendanaan untuk mendukung keterlibatan para pemangku kepentingan dan komunitas.<sup>2</sup> **Filantropi yang berkontribusi**, sebagai suatu konstituensi, akan juga terwakili di *board*. Kedua kelompok tersebut membentuk konstituensi masing-masing dan akan menominasikan satu wakil untuk menduduki kursi di dalam *board* secara bergilir.
  - Institusi-institusi kunci di global dan regional memiliki peran di *board* sebagai pengamat tanpa hak suara, sesuai dengan enam wilayah yang ditetapkan oleh Bank Dunia.

#### Panel Penasihat Teknis

- *Board* harus terinformasi oleh **Panel Penasihat Teknis** yang imparial, termasuk ahli kesehatan masyarakat, untuk berbagai area operasi FIF.

## **2. Operasional, Prioritas, dan Cakupan: Memaksimalkan keuntungan publik**

Bank Dunia harus melibatkan mitra-mitra ACT-A seperti the Global Fund, FIND, Gavi, CEPI, dan Unitaid sebagai **mitra pelaksana**, bersama dengan badan-badan teknis dan multilateral relevan lainnya, OMS dan organisasi regional yang dapat membantu mengamankan keuntungan untuk publik, dan akses terhadap, investasi pencegahan, kesiapsiagaan, dan respon pandemi.

- Sumber pembiayaan yang dimobilisasi untuk FIF harus **bersifat tambahan terhadap official development aid (ODA)** yang dialokasikan untuk kesehatan masyarakat global dan prioritas lainnya dan tidak boleh mengurangi pembiayaan prioritas dan institusi kesehatan global mendesak lainnya. Aktivitas yang dibiayai oleh FIF harus bersifat tambahan (**tidak mengurangi**) dari mandat kesehatan global yang ada, misalnya jaminan kesehatan universal.
- FIF harus meningkatkan dan memberi insentif terhadap **mobilisasi sumber pembiayaan domestik dan regional tambahan**, termasuk memprioritaskan dukungan terhadap kesenjangan kapasitas inti *international health regulations* (IHR) di tingkat nasional dan regional dan membantu meringankan beban kesehatan negara. Pengeluaran domestik dari negara-negara berpendapatan rendah dan rendah-menengah akan dihitung sebagai pengganti kontribusi terhadap FIF jika selaras dengan tujuan FIF. Hal tersebut dapat dimungkinkan melalui **“transfer key”**: komitmen paling utama negara-negara berpendapatan tinggi adalah membiayai tujuan-tujuan global; negara-negara berpendapatan rendah dan rendah-menengah berkontribusi

<sup>2</sup> OMS memainkan peran yang kritical dalam memastikan akuntabilitas, penentuan kebutuhan yang efektif, dan keberlanjutan jangka panjang pembiayaan dan karena itu pantas mendapatkan hak suara di *board*. Mereka juga menyediakan saluran bagi pengalaman negara-negara berpendapatan rendah dan rendah-menengah ke dalam keputusan FIF.

lebih untuk penguatan sistem kesehatan lokal.

- Skema “*grants in/grants out*” untuk pembentukan FIF harus secepatnya bertransisi menjadi proses penganggaran yang lebih berjangka panjang agar dapat secara lebih baik merespon ketimpangan dan kebutuhan lokal, termasuk melalui **mekanisme koordinasi antar negara (*country coordination mechanisms*)**.
- Pembiayaan FIF harus berfokus terhadap prioritas inti di seluruh tingkat, baik lokal, nasional, regional, dan global.
  - Keterlibatan dan perlindungan komunitas (misalnya tenaga kesehatan komunitas dan kapasitas surveilans)
  - Kapasitas tambahan untuk badan-badan pelaksana (misalnya diagnostik dan terapeutik).
  - Produksi dan koordinasi diagnostik, terapeutik, dan vaksin (misalnya manufaktur regional).
  - Koordinasi global (misalnya *platform* koordinasi *WHO Health Emergency Preparedness, Response and Resilience*).

### 3. Rancangan dan Implementasi: Ko-kreasi dengan para pemangku kepentingan sebagai langkah selanjutnya dalam merancang FIF

Pengalaman ko-kreasi pembentukan pendanaan global lainnya telah mendemonstrasikan bahwa proses konsultasi yang inklusif dan partisipatif dengan melibatkan semua pemangku kepentingan, termasuk WHO, Bank Dunia, pemerintah, OMS, dan sektor swasta memiliki kesempatan paling baik dalam memaksimalkan kredibilitas dan rasa kepemilikan bersama terhadap mekanisme baru ini. Pendekatan tersebut, **jika didasarkan pada prinsip-prinsip GPI**, akan memberikan jalan menuju kesepakatan dan seperangkat prinsip panduan yang dengannya, keputusan lain (mengenai cakupan, misalnya) dapat dibuat. Secara khusus, ko-kreasi harus:

- Memastikan **transparansi** dan mengembangkan **mekanisme evaluasi** yang sesuai di mana intervensi dapat dinilai dalam kaitannya dengan metrik kesehatan masyarakat dan manfaat sosial ekonomi.
- Memastikan komitmen terhadap **kondisi-kondisi** seputar hak atas kekayaan intelektual, regulasi harga, dan akses bagi semua.
- Memastikan aktor yang sesuai (misalnya aktor-aktor regional) **terakreditasi** sebagai mitra.
- Memastikan tersedianya mekanisme agar **tata kelola terus berkembang menuju partisipasi universal**.