

Fondo de la Alianza Mundial para la Vacunación y la Inmunización (GAVI)

1) VOLUMEN DE LA ASISTENCIA

1.1 Desempeño actual/reciente en términos de volumen:

GAVI se creó en 2000 como un fondo mundial destinado a acelerar el desarrollo de la vacunación y la inmunización infantil en los países pobres. Hasta diciembre de 2007, GAVI había recibido de los donantes US\$ 3.200 millones. Asimismo, hacia fines de 2007 se habían desembolsado un poco más de US\$ 2.000 millones de los US\$ 3.500 millones comprometidos para programas multianuales, comparados con los US\$ 2.200 millones comprometidos en 2006 (GAVI, 2008a). En 2007, los desembolsos reales para programas ascendieron a US\$ 946 millones, comparados con los US\$ 418 millones desembolsados en 2006 (GAVI, 2007b, p. 17). Por supuesto, la información sobre estos fondos proviene de los datos de la asistencia proporcionados por los propios donantes, que por ende no son adicionales.

De los fondos comprometidos por GAVI, a diciembre de 2005 solamente se habían destinado US\$ 1.480 millones a los países en desarrollo (GAVI, 2006a).

1.2. Propósitos en términos de volúmenes futuros

Se prevé que en 2008 los desembolsos planificados se reduzcan aproximadamente a US\$ 573 millones, para aumentar nuevamente a US\$ 962 millones en 2009 y a US\$ 953 millones en 2010.

Desembolsos programados en millones de US\$

2008	2009	2010
573,2	962,2	953,1

Fuente: GAVI (2008b).

GAVI está mayormente financiada por 17 gobiernos (14 miembros del CAD más Brasil, Rusia y Sudáfrica), la CE y el Banco Mundial, la Fundación Gates y otros donantes privados (véase la lista de donantes en GAVI, 2007c). Además, mantiene un activo programa de inversiones (GAVI, 2006b) que le proporciona aproximadamente entre el 1% y 2% de sus ingresos.

Además de los aportes directos, GAVI cuenta con el financiamiento de dos innovadores mecanismos financieros:

- El Mecanismo Financiero Internacional para la Inmunización (IFFIm en inglés) establecido en 2006, con el fin de "adelantarse" a los compromisos de asistencia mediante la emisión de bonos en el mercado internacional de capitales. La primera emisión de bonos IFFIm tuvo lugar en noviembre de 2006 por un valor de US\$ 1.000 millones, y para fines de 2007 se habían desembolsado US\$ 862 millones (GAVI, 2008a). GAVI prevé que en los próximos 10 años las inversiones de IFFIm ascenderán a US\$ 4.000 millones. Actualmente participan en IFFIm los

gobiernos de Brasil, Francia, Italia, Noruega, Sudáfrica, España, Suecia y el Reino Unido (GAVI, 2007a).

- El Mecanismo para el Avance del Mercado (AMC en inglés), formulado para dar a la industria de las vacunas incentivos para el desarrollo de vacunas contra enfermedades específicas de los LIC (países de bajos ingresos en inglés), haciendo que los donantes contraigan un pre-compromiso a adquirir determinadas cantidades de la vacuna una vez que se lancen al mercado. De esa forma, el AMC produce el efecto de asegurar mercados a largo plazo para nuevos productos de extrema necesidad. (GAVI, 2007a, p. 35). A principios de 2007, se comprometieron US\$ 1.500 millones en fondos de los donantes para adquirir una vacuna antineumocócica, con 2010 como fecha límite.

2) PRINCIPALES ORGANISMOS Y MECANISMOS

2.1. Organismos y estructuras (GAVI, 2007a, p. 64-67)

GAVI está integrada por cinco entidades separadas bajo la dirección única de su Secretario Ejecutivo y Director General. La Secretaría de la GAVI cuenta con dos oficinas: una en Ginebra (en instalaciones de UNICEF) y la otra en Washington, ambas trabajando en respaldo de la Alianza y el Fondo GAVI. En 2009 los Directorios de las instituciones integrantes de GAVI se fusionarán en una entidad única, constituida legalmente en Suiza.

La Alianza GAVI

La Alianza GAVI es una asociación público-privada sin personalidad jurídica. Entre sus asociados se incluyen UNICEF, OMS, la Fundación Bill y Melinda Gates, el Banco Mundial, gobiernos de países en desarrollo y países donantes, la industria de las vacunas, organizaciones de la sociedad civil (CSO en inglés) e institutos de investigación y técnicos en el área de la salud. Hasta fines de 2006, el número de asociados ascendía a 27. La Secretaría, cuya sede está en Ginebra, coordina sus actividades, incluido el desarrollo de políticas y el apoyo a los países. El Directorio tiene a su cargo el desarrollo y ejecución de las políticas, así como la supervisión de todos los programas. Incluye a cuatro miembros renovables (UNICEF, OMS, la Fundación Bill y Melinda Gates y el Banco Mundial), así como 12 cargos rotativos (cuatro gobiernos de países en desarrollo, cuatro gobiernos de países donantes, y otros cuatro, cada uno de los cuales representa a los institutos de investigación y técnicos, la industria de las vacunas de los países industrializados, la industria de las vacunas de los países en desarrollo y las CSO).

El Fondo GAVI

El Fondo GAVI es una organización sin fines de lucro con sede en los Estados Unidos de América, creada para operar como centro de financiamiento de la Alianza. El Fondo coordina el financiamiento de las actividades de la Alianza que proviene de diversas fuentes públicas y privadas. También tiene varias responsabilidades de tipo fiduciario, incluida la administración e inversión de activos, el control financiero, la auditoría y la contabilidad. El Directorio del Fondo GAVI define la estrategia financiera de la Alianza orientada a ejecutar el Plan Estratégico elaborado por el Directorio de la misma.

Mecanismo Financiero Internacional para la Inmunización (IFFIm)

El IFFIm es una institución multilateral de desarrollo establecida como una organización de beneficencia con el propósito de acelerar, mediante la emisión de bonos, la disponibilidad de los fondos por parte de la Alianza GAVI. Se creó una Filial del Fondo GAVI para concertar con los donantes del IFFIm acuerdos de compromisos que luego se asignan al IFFIm para su desembolso final destinado a la ejecución de proyectos.

Filial del Fondo GAVI

La Filial del Fondo GAVI se creó para concertar compromisos con donantes soberanos del IFFIm y asignarlos al IFFIm para su desembolso final con destino a programas. La Filial del Fondo GAVI está constituida en Inglaterra y Gales como una empresa de responsabilidad limitada por garantía y como una institución de beneficencia ante la Comisión de Entidades de Beneficencia de Inglaterra y Gales.

La Fundación GAVI

La Fundación GAVI es una organización suiza de beneficencia que tiene la misión de brindar apoyo a los programas de la Alianza GAVI y a su Secretaría en Ginebra.

2.2. Políticas y documentos básicos

Estrategia 2007-2010 de la Alianza GAVI (GAVI, 2006a)

La Estrategia 2007-2010 posiciona a la Alianza GAVI en el contexto de la supervivencia infantil, los ODM y el Proyecto de Estrategia Mundial de Inmunización de UNICEF/OMS (GIVS en inglés) para el período 2006-2015. La finalidad de la Estrategia de la Alianza es realizar un aporte fundamental a la GIVS mediante su apoyo a programas de inmunización y sistemas de salud, y la aceleración de la incorporación de nuevas vacunas. Sus metas estratégicas son:

1. Contribuir a fortalecer la capacidad del sistema de salud para desarrollar los programas de inmunización y otros servicios de salud de manera sostenible.
2. Acelerar la incorporación y utilización de vacunas de escasa aplicación y nuevas, y sus tecnologías asociadas, así como mejorar la seguridad de su suministro.
3. Reforzar la previsibilidad y sostenibilidad del financiamiento a largo plazo para los programas nacionales de inmunización.
4. Incrementar y evaluar el valor agregado que aporta GAVI como asociación público-privada mundial en el campo de la salud, mediante su eficiencia, promoción e innovación.

Mapa de Ruta de GAVI para 2007-2010 (GAVI, 2006d)

El mapa de ruta traduce los objetivos de la Estrategia 207-2010 en metas anuales.

3) PAÍSES BENEFICIARIOS Y CRITERIOS DE ASIGNACIÓN

3.1. Países beneficiarios

Primeros diez países beneficiarios

	Países	Apoyo acumulado aprobado, 2000-2007
1	Etiopía	161
2	Pakistán	112
3	Kenya	91
4	Uganda	87
5	Congo, Rep. Dem	70
6	Nigeria	61
7	India	59
8	Bangladesh	51
9	Malawi	50
10	Ghana	48

Fuente: GAVI (2008 a).

GAVI otorga donaciones a 73 países. En términos de apoyo acumulado aprobado para el período 2000-2007, los diez principales beneficiarios recibieron el 56% del apoyo total a países.

Distribución entre los distintos grupos de beneficiarios (% de compromisos quinquenales):

	Compromisos quinquenales totales (millones de US\$)	Participación (%)
África Sub Sahariana	1.001	67,7
Asia	463	31,4
Europa	6	0,4
Hemisferio Occidental	6	0,4
Oceanía	2	0,1
Total	1.478	100

Fuente: GAVI (2006e).

3.2. Criterios de asignación

3.2.1. Criterios de preselección

En principio, GAVI solamente presta asistencia a los países que tengan un INB per cápita inferior a US\$ 1.000 (GAVI, 2006c). Sin embargo, hay dentro de los grupos regionales varios países que sufren agudas crisis de salud (tasas de inmunización DTP (difteria-tétano-tos ferina) inferiores a 80%) y que también se incluyen, aunque no fueran elegibles si se aplicara estrictamente la norma del INB per cápita (GAVI, 2007d).

3.2.2. Criterios de asignación

La asignación del financiamiento se basa en la necesidad y la capacidad de absorción. Los países que reciben los mayores recursos son los que registran la menor cobertura DTP3, un número elevado de niños no vacunados e importantes disparidades internas (GAVI, 2006c).

Aquellos países cuyos servicios de inmunización son ineficientes y donde actualmente están inmunizados contra la difteria, la tos ferina y el tétano menos del 50% de los niños, solamente pueden recibir apoyo financiero para la vacunación contra esas

enfermedades y la DTP3. La cobertura tétano/DTP3 debe alcanzar el 50% para que estos países sean elegibles para la vacunación HepB y Hib (hepatitis B y *haemophilus influenza* tipo b).

La continuación del apoyo, una vez transcurridos los tres años iniciales, está sujeta a los resultados, fundamentalmente al aumento de la cobertura de la vacunación, de acuerdo a lo que se establezca en un Informe anual de actividades considerado satisfactorio.

4) POLÍTICAS DE ASISTENCIA

4.1. Concesionalidad

Todos los recursos de la GAVI se canalizan a los países bajo la forma de donaciones.

4.2. Tipos de asistencia

Los fondos de la GAVI por lo general se destinan a la asistencia para proyectos sectoriales, aunque también brindan asistencia directa en productos básicos (vacunas adquiridas por UNICEF y suministradas directamente al sector de la salud del país). A partir de 2006, GAVI inició el desarrollo de programas para fortalecer los sistemas de salud. El Comité de Coordinación entre Organismos (ICC en inglés), que es el mecanismo de GAVI para la coordinación a nivel de los países, puede incorporarse, cuando se considere apropiado, a los foros de coordinación sectorial, por ejemplo, a los acuerdos del tipo SWAp.

GAVI no brinda asistencia técnica a nivel nacional.

4.3. Canales de asistencia

Los recursos de GAVI se destinan principalmente a los gobiernos de los países beneficiarios (95% en 2006, pero solamente 65% en 2007, debido a que se asignaron mayores fondos al desarrollo y acopio de vacunas). Sin embargo, en 2006 el Directorio aprobó una Iniciativa para la Sociedad Civil con el fin de fortalecer la representación y coordinación de sus organizaciones en 10 países pilotos, asignando para ello US\$ 22 millones en 2007 y 2008 (GAVI, 2007a, p. 12 y GAVI, 2007e).

Últimamente GAVI se ha interesado en canalizar una porción mayor de su apoyo a través de los presupuestos y como parte de los programas para el sector de la salud, alineándose así con la Declaración de París, en lugar de proporcionar solamente vacunas a través de otras instituciones. Se prevé que en los próximos años ello tendrá como resultado la canalización a través de los presupuestos de sus recursos destinados al fortalecimiento de la salud (1/3 del total).

4.4. Sectores y proyectos

Los recursos de GAVI solamente pueden utilizarse en el sector de la salud. Además de la adquisición de vacunas, GAVI brinda su apoyo para i) servicios de inmunización, ii) seguridad de inyectables, iii) vacunas nuevas y de escaso uso y iv) (a partir de 2006) fortalecimiento del sistema de salud. GAVI estima que en el período 2007-2010, la adquisición de vacunas representará dos tercios del gasto, en tanto que el tercio restante se destinará al fortalecimiento de los sistemas de salud (GAVI, 2007a, p. 26).

En 2006, GAVI aprobó programas destinados específicamente a fortalecer los sistemas de salud. Se aprobaron cinco propuestas de países por un monto de US\$ 92 millones. El financiamiento se basa en el número de niños recién nacidos en un determinado país. *Una vez aprobados, los fondos se desembolsarán al país con rapidez, solamente en tres meses, bajo la forma de donaciones flexibles y no excluyentes destinadas a respaldar la fuerza de trabajo, el suministro, la distribución y el mantenimiento, así como la organización y la gestión en el sector de la salud* (GAVI, 2007a, p.36).

4.5. Flexibilidad

GAVI ofrece financiamiento exclusivamente para actividades de inmunización y conexas (por ejemplo, fortalecimiento del sistema de salud) en un país específico. Por ende, los recursos solamente se asignan al sector de la salud y no pueden reasignarse a otro. Se los programa por adelantado y por lo tanto no tienen flexibilidad para ser reasignados en respaldo a las cambiantes prioridades del país o para enfrentar choques exógenos (macroeconómicos o de emergencia).

4.6. Previsibilidad

Inicialmente, los fondos se asignan por un período de hasta tres años. Si los resultados merecen una evaluación positiva, el financiamiento puede extenderse por dos años más, hasta un total de cinco (GAVI, 2007d). GAVI se había comprometido a aumentar la previsibilidad de su financiamiento a partir de la Encuesta de París de 2006, ya que con anterioridad a 2005 sus desembolsos prácticamente no se registraban en el presupuesto. El Indicador 7 de la Encuesta de 2008 indica algunos avances en ese sentido y cierta previsibilidad en Camboya (el 88% de la asistencia se registró y se recibió según lo programado), y en Nepal (52%); por su parte, los países HIPC no han evaluado el desempeño de GAVI con regularidad.

4.7. Condicionalidad

GAVI no impone una condicionalidad previa (ya sea en términos de políticas o procesos). En lugar de ello, se basa en el logro de resultados, permitiendo que sean los gobiernos los que establezcan sus metas y efectúen el seguimiento de su progreso (GAVI, 2007b, p. 11); la renovación del financiamiento por dos años más, una vez transcurridos los tres años iniciales, estará sujeta a las evaluaciones de tales resultados. Los países beneficiarios indican que la condicionalidad de GAVI basada en resultados es loable, porque su financiamiento y actividades se vinculan claramente al logro de los mismos resultados, haciendo así que todas las partes sean igualmente responsables. En consecuencia, todos los países beneficiarios, menos uno (Liberia), han tenido éxito en alcanzar los resultados previstos, y los desembolsos han mostrado una gran previsibilidad.

4.8. Diálogo en términos de políticas

GAVI desempeña un papel considerable en el diálogo sobre políticas de inmunización y sistemas de salud a nivel nacional. A través del Comité de Coordinación entre Organismos, y cada vez más mediante programas en el sector de la salud, coordina las iniciativas nacionales. No obstante, no existe relación alguna entre los desembolsos de GAVI y los objetivos de programas sectoriales o macroeconómicos más amplios; sus compromisos dependen exclusivamente del logro de las metas establecidas por GAVI.

5) PROCEDIMIENTOS DE ASISTENCIA

5.1 Condiciones previas

La Secretaría de GAVI examina las propuestas y los informes de actividades para confirmar que sean completas y elegibles. A partir de entonces, cada propuesta e informe de actividades se somete a una evaluación preliminar por parte de un grupo de expertos de la OMS quienes analizan la congruencia y validez de los datos, así como la coordinación con las iniciativas para la erradicación de la poliomielitis y la seguridad de los inyectables. Este grupo luego informa al Comité de Evaluación Independiente (IRC en inglés), que adopta las decisiones correspondientes en términos de financiamiento.

La asignación de donaciones depende de i) el buen desempeño de un Comité de coordinación entre organismos (ICC) o un Órgano nacional de coordinación del sector de la salud para el fortalecimiento de los sistemas de salud (HSS en inglés), ii) una solicitud presentada por el Ministerio de Salud y avalada por el Ministerio de Hacienda y el órgano nacional de coordinación que corresponda, iii) evidencia de que el apoyo propuesto a GAVI está totalmente sincronizado con los procesos nacionales de planificación y formulación de presupuestos y iv) un plan integral multianual de inmunización, sincronizado con un plan estratégico para el sector de la salud.

Para la Fase II de la GAVI (2007-2010) se están poniendo en vigencia mecanismos de financiamiento de contrapartida. Los niveles de cofinanciamiento se determinarán de acuerdo al orden de incorporación de nuevas vacunas (véase la sección 3.2). Asimismo, los países se clasificarán en Menos Pobres, Intermedios y Más Pobres. Para la primera vacuna, se solicitará a los países que aporten un precio fijo de acuerdo a la clasificación del país, y el cofinanciamiento por dosis aumentará para las vacunas subsiguientes. Se prevé que los países Menos Pobres aumenten su cofinanciamiento en un 15% anual. Los demás países podrán mantener hasta 2010 los mismos niveles de 2007, luego de lo cual se modificarán para aumentarlos gradualmente. Los estados frágiles y en etapa de posguerra estarán exentos de cofinanciamiento (GAVI, 2006f).

GAVI no utiliza unidades paralelas para la ejecución de proyectos. Sin embargo, se exige que las cuentas bancarias sean aprobadas por el ICC.

5.2 Métodos de desembolso

Una vez que se aprueban las recomendaciones en términos de financiamiento, los funcionarios del Fondo GAVI solicitan que los fondos se hagan efectivos por adelantado. Hasta 2006, aproximadamente el 75% de los desembolsos para adquisición de vacunas se destinaba a UNICEF y no a los gobiernos. Sin embargo, el 25% del financiamiento para apoyo a los servicios de inmunización se desembolsaba directamente del fondo fiduciario de GAVI en UNICEF y se destinaba a la cuenta bancaria de los beneficiarios, aprobada por el ICC. Se prevé que esta proporción aumentará a 1/3, habida cuenta de los compromisos adicionales de apoyo a los sistemas de salud previstos para el período 2007-2010.

5.3 Procedimientos de desembolso

La información sobre los procedimientos de desembolso está actualmente en proceso de compilación.

De acuerdo con el Indicador 5a de París, un tercio del financiamiento de GAVI se registra en los Sistemas locales de gestión de las finanzas públicas, en tanto que los 2/3 restantes se contabilizan como adquisición de vacunas a través de UNICEF. La finalidad de GAVI es que a más tardar en 2010 el 90% de su apoyo esté contabilizado dentro de los sistemas locales de gestión de las finanzas públicas (GAVI, 2007b, p. 14).

5.4 Procedimientos de adquisición

La asistencia de GAVI no es condicionada. Sin embargo, UNICEF se hace cargo voluntariamente de una parte significativa de las adquisiciones, conformando "paquetes" con las compras de los gobiernos beneficiarios para concertar acuerdos a largo plazo con los proveedores (y reducir así los costos). Sin embargo, los países pueden, si así lo solicitan, adquirir sus suministros por sí mismos (GAVI, 2005).

En GAVI (2007b) se informa que la Alianza solamente utiliza los sistemas nacionales de adquisición para el 2% de sus desembolsos. Así lo confirma el Indicador 5b de la encuesta de París, señalando que solamente en Congo (100%) y Moldova (60%) se aplican los sistemas de adquisición del país beneficiario. GAVI no ha establecido una meta para 2010 con respecto a este indicador, debido a su sistema de centralización de la adquisición de vacunas a través de UNICEF (GAVI, 2007b, p. 15).

5.5 Coordinación

Para la Fase II, el Comité de Coordinación entre Organismos (ICC) es el mecanismo institucional que GAVI utiliza para coordinar sus programas con las estructuras institucionales nacionales. El ICC incluye al Ministerio de Salud y otras instituciones asociadas en el área de la inmunización. Además, el apoyo de GAVI es "*planificado, puesto en práctica y sujeto al seguimiento del ICC, en forma compatible con los planes y prioridades públicas*" (GAVI, 2007a, p. 14). Lo que es más importante aún, como parte de su apoyo a los servicios de salud, la intención de GAVI es tener una plena participación en los proyectos SWAp en esa área y establecer una coordinación con otros donantes a través de estas estructuras dirigidas por los propios gobiernos.

En lo que respecta a los Indicadores 10a y 10b de París, GAVI informa que sus misiones se llevan a cabo de forma conjunta en Burkina Faso, Burundi, Congo, Camboya, Nepal y Sudán. Sin embargo, no ha brindado información sobre el desarrollo de trabajos analíticos en los países encuestados.

Principales fuentes de consulta (*todas las fuentes de Internet citadas se consultaron los días 4-7 de setiembre de 2008*)

GAVI (2005), *Procurement Services* (Servicios de adquisiciones), 16ª Reunión del Directorio de GAVI – Contribución de UNICEF al Marco del Plan de Trabajo GAVI/VF 2006-2007, en:
www.gavialliance.org/resources/16brd_17a_Procurement_services_and_UNICEF_trust_account.pdf

GAVI (2006a), *GAVI Alliance Strategy 2007-2010* (Estrategia 2007-2010 de la Alianza GAVI), en:
www.gavialliance.org/resources/GAVI_Alliance_Strategy_2007_2010_.pdf.

GAVI (2006b), *The GAVI Alliance Accounts: Combined Financial Statements For the Year Ended December 31, 2005* (Contabilidad de la Alianza GAVI: estados financieros combinados para el año que terminó el 31 de diciembre de 2005), en: www.gavialliance.org/resources/GAVI_Combined_Financial_Statements_2005.pdf

GAVI (2006c), *International Finance Facility for Immunisation – Programme Overview* (Mecanismo Financiero Internacional para la Inmunización – Visión general del programa), en: www.gavialliance.org/resources/FS_IFFI_m_Programme_Over_Aug06_en.pdf

GAVI (2006d), *GAVI's Roadmap 2007-2010* (Mapa de ruta de GAVI 2007-2010), en: www.gavialliance.org/resources/2007_10_Roadmap_final.pdf

GAVI (2006e), *5-year Commitments* (Compromisos quinquenales), en: www.gavialliance.org/resources/5yr_commitment_Dec05.xls

GAVI (2006f), *Proposed New Vaccine Financing Policies* (Proyecto de políticas para el financiamiento de nuevas vacunas), Tele-conferencia del Directorio de la Alianza GAVI, 28 de julio de 2006, en: www.gavialliance.org/resources/tel_28Jul2006_VaccineFiPols.pdf

GAVI (2008a), *GAVI Alliance Progress Report 2007* (Informe de actividades de la Alianza GAVI 2006), en: www.gavialliance.org/resources/2007GAVIreport.pdf

GAVI (2008b) “*2009-10 GAVI Alliance Work Plan and 2009 Admin Budget*” (Plan de Trabajo 2009-2010 de la Alianza GAVI y Presupuesto Administrativo 2009) www.gavialliance.org/resources/9_Work_Plan.ppt

GAVI (2007c), *Donor commitments* (Compromisos de los donantes), en: www.gavialliance.org/support/donors/index.php

GAVI (2007d), *The GAVI Alliance* (La Alianza GAVI), en: www.gavialliance.org/resources/FS_GAVI_Overview_Feb07_web_EN.pdf

GAVI (2007e), *Enhancing civil society participation in GAVI Alliance governance and programme implementation 2007-2008* (Fortalecimiento de la participación de la sociedad civil en la dirección y ejecución de programas de la Alianza GAVI, 2007-2008), Documento de referencia de la Secretaría de GAVI, en: www.gavialliance.org/resources/HSS_TOR_and_mandate_Feb07.doc

WHO and UNICEF (2005), *Global Immunization Vision and Strategy* (OMS y UNICEF (2005), Proyecto de Estrategia Mundial de Inmunización), en: www.who.int/vaccines-documents/DocsPDF05/GIVS_Final_EN.pdf