

Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (GFATM)

1) VOLUMEN DE LA ASISTENCIA

1.1 Desempeño actual/reciente en términos de volumen:

Desembolsos netos (en millones de US\$)	1.252
---	-------

Fuente: CAD/OCDE, datos de 2006

A partir de su creación en 2002, los desembolsos aumentaron notablemente.

Desembolsos netos (millones de US\$)						
	2001	2002	2003	2004	2005	2006
GFATM	0	1	216	586	995	1.252

Fuente: CAD/OCDE, Anexo Estadístico, cuadro 17.

1.2. Propósitos en términos de volúmenes futuros

COMPROMISOS A AÑO VENCIDO (en millones de dólares)								
	2001 - 04	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Compromisos posteriores o a confirmar
	3.406	1.507	2.036	2.704	3.021	2.503	1.169	1.666

Fuente: GFATM (2009a).

El cuadro anterior indica que los compromisos contraídos por el Fondo Mundial aumentaron significativamente en los últimos años. Según una decisión adoptada por su Junta Directiva el 27 de abril de 2007, a más tardar en 2010 el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria por lo menos deberá haber triplicado su volumen, alcanzando una meta de gasto de US\$ 6.000 millones anuales para satisfacer la demanda proyectada. Un mayor aumento en la demanda del financiamiento del Fondo Mundial proveniente de los países en desarrollo potencialmente podría elevar esta cifra a US\$ 8.000 millones (GFATM, 2007k).

2) PRINCIPALES ORGANISMOS Y MECANISMOS

2.1. Organismos y estructuras

El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (GFATM en inglés) es una fundación suiza, actualmente administrada por contrato por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que canaliza fondos de gobiernos, empresas y personas para financiar programas de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

El Fondo está dirigido por una Junta Directiva internacional integrada por veinte miembros con derecho a voto, incluidos representantes de los gobiernos de países donantes y beneficiarios, así como de las comunidades afectadas, empresas del sector privado, fundaciones filantrópicas y ONG. La mitad de los miembros provienen de naciones desarrolladas y la otra mitad de países en desarrollo. También cuenta con cuatro miembros sin derecho a voto que representan organismos tales como UNAIDS, OMS y el Banco Mundial. Este último también actúa como fideicomisario del Fondo Mundial. La gestión diaria del Fondo está a cargo de una Secretaría dotada de 275 funcionarios con sede en Ginebra. Todas las actividades del Fondo Mundial deben responder a un amplio conjunto de reglamentos donde se establecen la misión y las normas del Fondo (GFATM, 2007c).

Véase una lista actualizada de compromisos y contribuciones en el vínculo a la correspondiente hoja de cálculo del GFATM (2009a).

Uno de los principios básicos del Fondo Mundial es que todos los programas sean dirigidos y administrados por el país beneficiario. El Fondo no tiene oficinas en los países, por lo cual la solicitud y aplicación de las subvenciones son supervisadas por diversas entidades a nivel nacional. El Mecanismo de Coordinación de País (MCP), una asociación público-privada a nivel nacional, tiene a su cargo la supervisión de las solicitudes de subvenciones, la coordinación entre los donantes del área de la salud y el seguimiento de la aplicación de las subvenciones (GFATM, 2009d). El MCP se encarga de designar a uno o más Beneficiarios Principales (BP), una entidad local, pública o de la sociedad civil, que es legalmente responsable por el monto de las subvenciones y por su utilización. Como último recurso, se utiliza al PNUD como Representante Permanente (PR). Luego, mediante licitación pública, se contratan Agentes Locales del Fondo (ALF) para evaluar la capacidad de los BP y fiscalizar sus actividades financieras y programáticas (GFATM, 2009c). El propósito del Fondo Mundial no es financiar proyectos diferenciados y verticales, sino incorporarse a la estrategia nacional de lucha contra las enfermedades y formar parte del programa nacional.

2.2. Políticas y documentos básicos

Cómo trabaja el Fondo Mundial

En GFATM (2007f) se establecen los principios rectores del Fondo Mundial.

Estrategia para el Fondo Mundial: aceleración del esfuerzo para salvar vidas (GFATM, 2007k)

En la estrategia se describen tres objetivos institucionales: ampliar el Fondo para satisfacer la demanda, adaptar el enfoque del Fondo para alinearlo con las instituciones y procedimientos del país beneficiario y profundizar los efectos del Fondo mediante estrategias innovadoras y la posterior inclusión de la sociedad civil y del sector privado.

3) PAÍSES BENEFICIARIOS Y CRITERIOS DE ASIGNACIÓN

3.1. Países beneficiarios

Distribución regional de los desembolsos en 2001-08, en porcentajes y millones de US\$

Asia Oriental y Asia Pacífico	14%	980.7
Europa Oriental y Asia Central	10%	719.9
América Latina y el Caribe	9%	643.1
África del Norte y Medio Oriente	6%	428.4
Asia Meridional	7%	502.5
África Sub Sahariana: África Oriental	26%	1.866,7
África Sub Sahariana: África Meridional	16%	1.150,4
África Sub Sahariana: África Occidental y Central	13%	943,8

Fuente: GFATM (2009d).

55% de los desembolsos del GFATM se canalizó al África Sub Sahariana y la mayor parte de ellos en particular al África Oriental. Al mantenerse en el África Sub Sahariana la prevalencia del VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria, esa región probablemente continuará siendo prioritaria para el Fondo Mundial. El número de países que han recibido financiamiento del Fondo Mundial asciende a 136.

3.2. Criterios de asignación

3.2.1. *Criterios de preselección:*

Todos los países de bajos y medianos ingresos son elegibles para acceder al financiamiento; sin embargo, los países de medianos ingresos deben asegurar que en sus propuestas pondrán un énfasis predominante en las "principales poblaciones afectadas", fundamentalmente en grupos de riesgo tales como mujeres y niñas, jóvenes, homosexuales, consumidores de drogas e inmigrantes. Asimismo, el Fondo Mundial no financiará más del 65% de los programas en los países de ingresos medianos bajos y del 35% en los países de ingresos medianos altos (GFATM, 2009f).

3.2.2. *Criterios de asignación:*

El financiamiento se asigna sobre la base de las propuestas elaboradas en los países y presentadas al Fondo Mundial. Las solicitudes de subvenciones de los países beneficiarios son examinadas por un Panel de Revisión Técnica (PRT) integrado por expertos en el desarrollo de las condiciones sanitarias, quienes pueden proponer su aprobación incondicional o condicional, la corrección de su redacción o directamente su rechazo. Cuando el PRT aprueba una solicitud, la asignación correspondiente dependerá solamente de la disponibilidad de los fondos. Hasta ahora, el PRT ha recomendado el financiamiento del 40% de las propuestas presentadas. Las recomendaciones del PRT se presentan a la Junta Directiva, que puede aceptarlas o rechazarlas. Todas las decisiones finales de financiamiento son competencia de la Junta Directiva.

Una vez que el PRT aprueba una propuesta, la Secretaría trabaja junto al país para formular un acuerdo de subvención por dos años y aclarar diversos aspectos de la propuesta. Las propuestas deben firmarse dentro del año posterior a su aprobación por la Junta Directiva.

Para pasar a la Fase 2, con la respectiva renovación de las subvenciones, es necesario haber logrado resultados positivo durante la fase inicial de dos años. En caso de que los recursos resulten limitados, se asignará prioridad a la renovación de las subvenciones para los programas de la Fase 2 sobre los de la Fase 1, si bien el Fondo nunca se ha visto obligado a reducir los fondos debido a la carencia de recursos. En la revisión de la Fase 2 en ocasiones se reduce el monto del financiamiento solicitado, cuando es obvio que durante la Fase 1 se gastó menos de lo previsto y en aquellos casos en los que la capacidad de absorción representa un problema.

Recientemente, el Fondo dio inicio a dos importantes programas nuevos. En primer lugar, el Mecanismo de Continuación del Financiamiento (MCF), que permite que aquellas donaciones con buen desempeño que completaron su ciclo de vida útil de cinco años, puedan solicitar financiamiento por otros seis años, sujeto a revisión una vez transcurridos tres años. Aproximadamente el 25%-30% de las subvenciones será elegible para el financiamiento en el marco del MCF. En segundo término, el Fondo actualmente permite subvenciones para la misma enfermedad con los mismos BP con fines de consolidación, lo que reducirá significativamente el papeleo y el peso de la presentación de informes.

4) POLÍTICAS DE ASISTENCIA

El Fondo Mundial representa una herramienta normalizada de financiamiento para otorgar subvenciones a solicitud. Por lo tanto, por el lado del Fondo las prácticas son muy uniformes y las diferencias se encuentran fundamentalmente en la elaboración y ejecución de los programas, que son competencia de los Mecanismos de Coordinación de País (MCP).

4.1. Concesionalidad

Participación de las subvenciones en los compromisos	100%
--	------

Fuente: GFATM, 2005.

Todos los desembolsos del GFATM se realizan bajo la forma de subvenciones.

4.2. Tipos de asistencia

Toda la asistencia se basa en proyectos, incluida la cooperación técnica independiente, los proyectos sectoriales y la asistencia con productos básicos, como medicamentos y otros.

El Fondo Mundial financió en dos casos la asistencia trans-sectorial (SWAp en inglés), en Mozambique y Malawi, y está dispuesto a participar en más casos similares. El aspecto de mayor importancia es que el Fondo se basa en resultados y es difícil llegar a un acuerdo SWAp cuando el Fondo puede informar sus resultados a la Junta Directiva.

En 2006, el 44% de los fondos se dedicó a tratamiento, el 33% a prevención, el 7% a atención y apoyo y el 16% a seguimiento, evaluación, administración y programas de fortalecimiento de las capacidades (GFATM, 2007l).

El Fondo Mundial no otorga forma alguna de asistencia técnica.

4.3. Canales de asistencia

Los canales de asistencia varían significativamente entre un país y otro. Sin embargo, el estudio de los presupuestos de 2006 demostró que el 40% de los fondos se había asignado a través de los Ministerios de Salud, el 18% a través de otros organismos públicos, el 30% por medio de ONG, el 9% a través de instituciones multilaterales y el 2,5% por intermedio del sector privado (GFATM, 2007l).

4.4. Sectores y proyectos

Enfermedad	% del financiamiento
VIH/SIDA	58%
Malaria	24%
Tuberculosis	17%

GFATM (2007h).

Las subvenciones del Fondo Mundial se asignan de acuerdo a la demanda. Si bien el propósito del Fondo es lograr una cartera general equilibrada en términos de las enfermedades que se enfrentan, son las necesidades individuales de los países las que determinan cuál será el centro de la atención en los programas respectivos. Sin embargo, en su mayoría los programas están limitados a intervenciones específicamente relativas al SIDA, la malaria y la tuberculosis. En ocasiones, el Fortalecimiento del Sector de la Salud está incorporado en los componentes de cada enfermedad y por ello se orienta a reforzar la capacidad de enfrentar estas tres enfermedades. Se registra cierto desacuerdo entre las partes interesadas del Fondo Mundial con respecto a si debe mantenerse el centro de la atención en el VIH, la tuberculosis y la malaria, o si el Fondo debe trabajar sobre una gama más amplia de aspectos de la salud. Por el momento, la Junta Directiva se ha comprometido a centrarse en las tres enfermedades citadas.

4.5. Flexibilidad

Debido al objetivo específico que tiene el Fondo Mundial, no se permite la reasignación de fondos entre sectores ni se dispone de mecanismos oficiales contra choques económicos. Si bien las actividades en términos de subvenciones pueden reprogramarse, cuando tal reprogramación reviste importancia los cambios deben ser aprobados por la Junta Directiva.

4.6. Previsibilidad

Los programas del Fondo Mundial se programan para un período inicial de dos años. Una vez cumplidos en forma satisfactoria, pueden ampliarse a una segunda fase de tres años más. Como se mencionó anteriormente, el MCF puede agregar otros tres a seis años de programación en los casos de subvenciones que hayan registrado un muy buen desempeño.

Actualmente, el Fondo Mundial ha establecido fechas fijas para sus rondas de financiamiento, una por año.

4.7. Condicionalidad

El Fondo Mundial establece condicionalidades sobre las subvenciones, dependiendo de los problemas que puedan representar tanto el programa como el país. Para países como Myanmar, Cuba, Irán y otros (que se consideran) estrechamente vinculados al terrorismo, en casos de corrupción o donde surgen problemas de gobernanza, se invoca la Política de Salvaguarda Adicional.

El Fondo Mundial suspenderá, cancelará o cerrará programas cuando lo considere necesario. La Secretaría ya ha cancelado seis subvenciones, tres en Ucrania y tres en Myanmar; en Ucrania, debido a casos de corrupción, y en Myanmar por no cumplir la Política de Salvaguarda Adicional y negar el acceso a los emplazamientos de los proyectos. En Uganda las subvenciones se suspendieron debido a problemas de corrupción, pero se permitió su reinicio cuando se pusieron en práctica las salvaguardas. Asimismo, la Junta Directiva del Fondo Mundial aprobó decisiones de "no continuación" para cancelar nueve subvenciones luego de dos años de iniciado el programa, debido a su desempeño ineficiente.

4.8. Diálogo en términos de políticas

El apoyo del Fondo Mundial es independiente de la aprobación de las políticas del país beneficiario por parte de cualquier otro organismo. Se promueve el liderazgo del país beneficiario mediante un criterio basado en la demanda, por el cual los beneficiarios solicitan financiamiento sobre la base de propuestas de proyectos elaboradas por los MCC, en los que se alienta la coordinación trans-sectorial entre el gobierno y los demás sectores.

5) PROCEDIMIENTOS DE ASISTENCIA

Si bien los procedimientos de asistencia tienden a ser uniformes para todos los países, a través de las sucesivas rondas de financiamiento han adquirido mayor flexibilidad a medida que el Fondo Mundial se adapta a las lecciones aprendidas.

5.1 Condiciones previas

Las mencionadas anteriormente no son en realidad condiciones previas. Deben cumplirse antes de que el PRT pueda examinar la propuesta, pero no representan condiciones previas a la concesión de la subvención.

Las condiciones previas que se establecen en el acuerdo por lo general se refieren a un plan de adquisiciones previamente aprobado, un plan de seguimiento y evaluación, la Política sobre Conflictos de Intereses, las necesidades de personal del Beneficiario Principal, los mecanismos contables, etc.

Para presentar las solicitudes es necesario disponer de un Mecanismo de Coordinación de País (MCP) que cumpla las seis condiciones siguientes (GFATM, 2009e):

1. Los miembros del MCP que representen a sectores no públicos deben ser seleccionados o elegidos por sus propios sectores, de acuerdo a un proceso documentado y transparente desarrollado en cada sector.
2. Todos los MCP deben probar que entre sus miembros hay personas afectadas por las enfermedades o que conviven con ellas.
3. Los MCP deben poner en práctica un proceso transparente y documentado para la presentación y el examen de las solicitudes que se sometan a su consideración para su posible incorporación a la propuesta.
4. Los MCP deben establecer y mantener un proceso transparente y documentado para designar a los Beneficiarios Principales y supervisar la ejecución del programa.
5. Los MCP deben establecer y mantener un proceso transparente y documentado que garantice el aporte de una amplia gama de partes interesadas, incluidos miembros y no miembros del MCP, al proceso de elaboración de la propuesta y de supervisión de las subvenciones.
6. En aquellos casos en que la misma entidad ocupe los cargos de BP y Presidente o Vicepresidente del MCP, este Mecanismo debe establecer por escrito un plan para mitigar los efectos del conflicto de intereses inherente a tal situación.

La presentación de solicitudes por parte de entidades no integrantes del MCP solamente se aceptarán en condiciones excepcionales, como guerras civiles, emergencias, estados en situación de anarquía, entre otros.

En general, el Fondo Mundial no establece Unidades paralelas ejecutoras de proyectos (PIU en inglés). Sin embargo, la encuesta de París (Indicador 6) informa su presencia en 5 países (pero no en otros 42 países).

5.2 Métodos de desembolso

Los desembolsos se realizan a través del Banco Mundial, que actúa como fideicomisario del Fondo Mundial. En su calidad de Beneficiario Principal tiene a su cargo todas las adquisiciones y los desembolsos se efectúan bajo la forma de adelantos en efectivo.

5.3 Procedimientos de desembolso

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

En promedio, los sistemas locales de gestión de las finanzas públicas se utilizan para los 2/3 de los recursos provenientes del Fondo Mundial.

5.4 Procedimientos de adquisición

La asistencia del Fondo Mundial no es condicionada. Los Beneficiarios Principales deben formular planes de adquisición, cuya finalización ha llegado a insumir, en promedio, 10 meses para los 60 programas de subvención más importantes del Fondo. Según la Declaración de París (Indicador 5b), hay 3 países en los que los sistemas locales de adquisición se aplican a todos los recursos del Fondo Mundial (Camerún, Mozambique y Vietnam).

5.5 Coordinación

El Fondo dispone de un sólido sistema de seguimiento y evaluación y trabaja con el sistema nacional unificado para tales actividades. Si bien se fomenta la coordinación, el Fondo Mundial carece de presencia en los países. Algunos MCP se han fusionado con los Consejos Nacionales del SIDA (NAC en inglés) para estimular esa coordinación.

Según la Encuesta de París (Indicador 10a), en la mayoría de los países las misiones del Fondo Mundial no se realizan en forma coordinada, y habitualmente un país recibe 3 misiones por año. Las prácticas óptimas en lo que concierne a misiones coordinadas se registran en Nicaragua y Madagascar (100% de coordinación). En Costa de Marfil, todas las misiones y los estudios analíticos se llevaron a cabo en forma conjunta (Indicador 10b). El Fondo Mundial solamente ha llevado a cabo estudios analíticos en pocos países. En Egipto y Papua Nueva Guinea ello se realizó en forma conjunta.

Principales fuentes de consulta (*todas las fuentes de Internet citadas se consultaron el octubre de 2008*)

Para tener un adecuado panorama general del Fondo Mundial véase:

www.cgdev.org/section/initiatives/active/hivmonitor/funding/gf_overview

GFATM (2007b) “*Global Fund to Seek \$6-8 billion per Year by 2010*” (El Fondo Mundial procura llegar a US\$ 6.000-US\$ 8.000 millones para 2010), comunicado de prensa, 27 de abril, en: www.theglobalfund.org/en/media_center/press/pr_070427.asp

GFATM (2007c) “*GFATM By-Laws*” (Estatutos del GFATM), modificados en abril de 2007, en: www.theglobalfund.org/en/files/about/governance/Bylaws_governance.pdf

GFATM (2007f) “Cómo trabaja el Fondo Mundial”, en:

www.theglobalfund.org/es/about/how/

GFATM (2007k) “*A Strategy for the Global Fund*” (Estrategia para el Fondo Mundial), en

<http://www.theglobalfund.org/en/publications/other/strategy/>

GFATM (2007l) “*The Global Fund: Results at a Glance*” (El Fondo Mundial: sus resultados a primera vista), en

http://www.theglobalfund.org/documents/publications/onepagers/RR2007_ResultsAtGlance_en.pdf

GFATM (2009a) “*Pledges and Contributions*” (Promesas y aportes), en

<http://www.theglobalfund.org/en/pledges/>

GFATM (2009b) “*Country Coordinating Mechanisms*” (Mecanismos nacionales de coordinación), en <http://www.theglobalfund.org/en/ccm/>

GFATM (2009c) “*Core Structures*” (Estructuras básicas), en <http://www.theglobalfund.org/en/structures/?lang=en>

GFATM (2009d) “*Distribution of Funding After 7 Rounds*” (Distribución del financiamiento luego de siete rondas), en <http://www.theglobalfund.org/en/distributionfunding/?lang=en>

GFATM (2009e) “*Guidelines on the Purpose, Structure, Composition and Funding of Country Coordination Mechanisms and Requirements for Grant Eligibility*” (Directrices sobre el propósito, la estructura, la composición y el financiamiento de los mecanismos nacionales de coordinación y requisitos de elegibilidad para donaciones), en http://www.theglobalfund.org/documents/ccm/Guidelines_CCMPurposeStructureComposition_en.pdf

GFATM (2009f) “*Country Eligibility Criteria*” (Criterios de elegibilidad de países), en <http://www.theglobalfund.org/en/eligibility/?lang=en>