

# 35ª Reunión de la Junta Directiva

# Metodología de asignación para 2017-2019

GF/B35/05 – Revisión 1  
Decisión de la Junta Directiva

PROPÓSITO: el presente documento presenta a la Junta Directiva la recomendación del Comité de Estrategia, Inversiones e Impacto relativa a los ajustes holísticos de la metodología de asignación para 2017-2019

El presente documento ha sido traducido al español a partir de la versión oficial inglesa. De conformidad con las disposiciones del Reglamento Interno de la Junta Directiva y sus comités, la versión en lengua inglesa prevalecerá en caso de disputa derivada del contenido de un documento

# I. Decisión

1) De conformidad con las razones expuestas a continuación, se recomienda la siguiente decisión a la Junta Directiva:

**Decisión GF/B35/DP10: Metodología de asignación para 2017-2019**

**1. La Junta Directiva observa:**

- a. **Sus decisiones de septiembre de 2012 (GF/B27/DP07) y noviembre de 2012 (GF/B28/DP04), que establecían los principios y el marco para el modelo de financiamiento basado en asignaciones (los "principios del modelo de financiamiento").**
- b. **Sus decisiones de octubre de 2013 (GF/B29/EDP10 y GF/B29/EDP11) y marzo de 2014 (GF/B31/DP06, GF/B31/DP07, GF/B31/DP08, GF/B31/DP09 y GF/B31/DP10) para definir determinados elementos del periodo de asignación correspondiente a 2014-2016 que se revisarían y adaptarían, según corresponda, antes del periodo de asignación 2017-2019 (los "elementos de 2014-2016").**
- c. **Las decisiones del Comité de Estrategia, Inversiones e Impacto (el "CEII") de octubre de 2013, en virtud de la autoridad delegada por la Junta Directiva, cuyo objetivo era establecer parámetros técnicos para el periodo de asignación 2014-2016 (GF/SIIC09/DP01) y el proceso para gestionar y conceder fondos de incentivo o demanda de calidad no financiada (GF/SIIC09/DP02) (las "decisiones previas del CEII").**

**2. En consecuencia, basándose en las recomendaciones del CEII, tal como se presentan en GF/B35/05 – Revisión 1, la Junta Directiva:**

- a. **Aprueba la metodología de asignación que se presenta en el anexo 1 del documento GF/B35/05 – Revisión 1 (la "metodología de asignación").**
- b. **Ratifica los parámetros técnicos para el periodo de asignación 2017-2019, tal como figuran en el anexo 2 del documento GF/B35/05 – Revisión 1, aprobados por el CEII en su 17ª reunión celebrada en marzo de 2016 (los "aspectos técnicos").**
- c. **Confirma la reformulación de las partes esenciales de los principios del modelo de financiamiento, tal como se exponen en el anexo 3 del documento GF/B35/05 – Revisión 1 (los "principios confirmados").**

**3. En consecuencia, la Junta Directiva:**

- a. **Solicita al Comité de Estrategia que revise y apruebe en su reunión de junio de 2016 el método con el cual la Secretaría aplicará y comunicará el proceso de ajuste de los factores cualitativos.**
- b. **Pide a la Secretaría que presente las prioridades, actividades o iniciativas, junto con sus costos asociados, que podrían financiarse como inversiones catalizadoras para que el Comité de Estrategia las revise en su reunión de junio de 2016 y las recomiende a la Junta Directiva.**
- c. **Reconoce que la metodología de asignación, los aspectos técnicos y los principios confirmados serán válidos para el periodo de asignación 2017-2019 y reemplazarán los principios del modelo de financiamiento, los elementos de 2014-2016 y las decisiones previas del CEII.**

**La presente decisión no tiene implicaciones presupuestarias**

## II. Decisiones anteriores pertinentes

2) El siguiente resumen de decisiones anteriores pertinentes de la Junta Directiva y el Comité se presenta para contextualizar la decisión propuesta en la sección I anterior.

| Decisiones anteriores pertinentes   | Resumen y repercusión   |
|---|---|
| <b>GF/SIIC17/DP05: Metodología de Asignación para 2017-2019 (marzo de 2016)</b>                                   | El CEII decidió que los siguientes parámetros para el periodo de asignación correspondiente a 2017-2019 reemplazarían los utilizados durante el periodo de asignación 2014-2016, según se había aprobado previamente conforme a la decisión GF/SIIC09/DP01: i) indicadores sobre la carga de morbilidad y la capacidad económica de los países, que representa una actualización terminológica de la capacidad de pago; ii) proporciones máximas y mínimas para la asignación; y iii) ajuste del financiamiento externo. Los parámetros aprobados para el periodo de asignación 2017-2019 se describen en el anexo 2.   |
| <b>GF/B31/DP10: Composición de las franjas de países y su asignación (marzo de 2014)<sup>1</sup></b>              | Basándose en las recomendaciones del CEII, la Junta Directiva aprobó: i) la composición de cuatro franjas de países para el periodo de asignación 2014-2016; ii) los montos indicativos de financiamiento asignados a cada franja; y iii) el monto de financiamiento de incentivo disponible para las franjas de países 1, 2 y 3. Estos parámetros ya no se aplicarán para el periodo de asignación 2017-2019.  |
| <b>GF/B31/DP09: Transición del tercer al cuarto periodo de reposición de recursos (marzo de 2014)<sup>2</sup></b> | Con arreglo a las recomendaciones del Comité de Finanzas y Desempeño Operacional y el CEII, la Junta Directiva aprobó el monto total de fondos que debía asignarse a las franjas de países (la “asignación total”). Para tener presente el cambio del sistema basado en convocatorias al modelo de financiamiento basado en asignaciones, también aprobó el establecimiento de un nivel mínimo requerido como el mayor entre: i) una reducción meta del 25% de los últimos desembolsos cuatrienales disponibles para un componente de país; o ii) el flujo de subvenciones existentes de un componente de país a fecha de 31 de diciembre de 2013. Estas disposiciones trataban las circunstancias únicas de la transición del tercer al cuarto periodo de reposición de recursos y, por lo tanto, no se aplicarán en el periodo de asignación 2017-2019. |
| <b>GF/B31/DP07: Programas regionales (marzo de 2014)<sup>3</sup></b>  | Basándose en la recomendación del CEII, la Junta Directiva aprobó US\$ 200 millones para nuevos programas regionales durante el periodo de asignación 2014-2016, señalando y distinguiendo que las solicitudes multipaís se financiarían a través de las asignaciones de sus países integrantes. Si la Junta Directiva aprueba la decisión que se expone en el presente documento, el Comité de Estrategia revisará un enfoque mejorado de los programas multipaís con el objetivo de formular recomendaciones para la Junta Directiva sobre las prioridades, actividades o iniciativas que se pueden financiar como inversiones catalizadoras para el periodo de asignación 2017-2019.   |
| <b>GF/B31/DP06: Iniciativas especiales (marzo de 2014)<sup>4</sup></b>  | De acuerdo con la recomendación del CEII, la Junta Directiva decidió que durante el periodo 2014-2016 se dedicaría un máximo de US\$ 100 millones a una lista especificada de iniciativas especiales, incluida la posible reasignación de fondos entre las iniciativas especiales aceptadas   |

<sup>1</sup> <http://www.theglobalfund.org/Knowledge/Decisions/GF/B31/DP10/>

<sup>2</sup> <http://www.theglobalfund.org/Knowledge/Decisions/GF/B31/DP09/>

<sup>3</sup> <http://www.theglobalfund.org/Knowledge/Decisions/GF/B31/DP07/>

<sup>4</sup> <http://www.theglobalfund.org/Knowledge/Decisions/GF/B31/DP06/>

|  |   |
|--|---|
| Decisiones anteriores pertinentes  | Resumen y repercusión   |
|  | tras la aprobación del CEII, en consulta con el Comité de Finanzas y Desempeño Operacional. Si la Junta Directiva aprueba la decisión que se formula en el presente documento, durante el periodo de asignación 2017-2019 se utilizará un enfoque mejorado del financiamiento que va más allá de las asignaciones de país, de conformidad con las recomendaciones realizadas por el Comité de Estrategia a la Junta Directiva sobre las prioridades, actividades o iniciativas que se pueden financiar como inversiones catalizadoras.  |
| <b>GF/SIICo9/DPo1: Indicadores para la fórmula de asignación y el método de la franja 4 (octubre de 2013)</b>  | Bajo la autoridad delegada por la Junta Directiva, el CEII aprobó los parámetros siguientes para el periodo de asignación 2014-2016: i) indicadores de carga de morbilidad y capacidad de pago; ii) método de asignación para la franja 4 (es decir, países de ingresos más altos y carga de enfermedad más baja); y iii) proporciones máximas y mínimas para asignar financiamiento indicativo a los países. En su 17ª reunión, celebrada en marzo de 2016, el CEII aprobó los parámetros para el periodo de asignación 2017-2019, que reemplazan los del periodo de asignación 2014-2016 y que figuran en el anexo 2 del presente documento. Si la Junta Directiva acepta la recomendación formulada en el presente documento, dejará de existir una metodología independiente para cubrir las necesidades de los contextos de ingresos más altos y carga de morbilidad más baja. Sin embargo, tras ulteriores recomendaciones del Comité de Estrategia, se dispondrá de inversiones catalizadoras destinadas a iniciativas estratégicas y a incentivar que las asignaciones de los países se dirijan a prioridades estratégicas, como las poblaciones clave y vulnerables, de conformidad con las estrategias del Fondo Mundial y sus asociados. |
| <b>GF/SIICo9/DPo2: Gestión del financiamiento de incentivo y la demanda de calidad no financiada (octubre de 2013)</b>   | Bajo la autoridad delegada por la Junta Directiva, el CEII aprobó el proceso y la metodología para conceder financiamiento de incentivo, así como para priorizar y otorgar financiamiento potencial a la demanda de calidad no financiada. Estos procesos y metodología han sido sustituidos y dejarán de ser aplicables si la Junta Directiva aprueba la decisión que se presenta en este documento.   |
| <b>GF/B29/EDP11: Revisión de la distribución de fondos por enfermedad en la metodología de asignación del nuevo modelo de financiamiento (octubre de 2013)<sup>5</sup></b> | Basándose en la recomendación del CEII, la Junta Directiva aprobó, para el periodo de asignación 2014-2016, la distribución de los recursos disponibles para asignarse a las franjas de países entre las tres enfermedades de la forma siguiente: el 50% para el VIH/sida, el 32% para la malaria y el 18% para la tuberculosis. La Junta Directiva encomendó a la Secretaría que se asegurara de que los servicios integrados de VIH y tuberculosis se abordaran durante el diálogo de país y el proceso de elaboración de la nota conceptual en el caso de países con tasas elevadas de coinfección por tuberculosis y VIH. Además, la Junta Directiva solicitó al CEII que revisara esta decisión de elaborar y recomendar modificaciones apropiadas a la Junta Directiva antes del periodo de asignación 2017-2019. Estos parámetros y principios se confirmarán para el periodo de asignación 2017-2019 si la Junta Directiva aprueba la decisión que se presenta en este documento.   |

<sup>5</sup> <http://www.theglobalfund.org/Knowledge/Decisions/GF/B29/EDP11/>

| Decisiones anteriores pertinentes   | Resumen y repercusión   |
|---|---|
| <p><b>GF/B29/EDP10: División entre financiamiento indicativo y de incentivo (octubre de 2013)</b><sup>6</sup></p> | <p>Basándose en la recomendación del CEII, la Junta Directiva aprobó el método para determinar el monto de financiamiento de incentivo disponible para el periodo de asignación 2014-2016. En consecuencia, se aplicará un porcentaje fijo al monto de la asignación inicial, después de deducir el monto de recursos para la franja de países con mayores ingresos y menor carga de morbilidad (franja 4) con objeto de determinar el monto de fondos de incentivo disponibles. Para el periodo de asignación 2014-2016, el financiamiento de incentivo se situaría en el 10% para una asignación inicial de hasta US\$ 11.000 millones, el 15% para una asignación inicial de más de US\$ 11.000 millones y hasta US\$ 13.500 millones, y el 20% para una asignación inicial superior a US\$ 13.500 millones. Además, la Junta Directiva aprobó una reducción mínima meta del 20% respecto a los niveles de desembolso trienales más recientes disponibles para los componentes de país que reciben un financiamiento superior a los montos derivados de la fórmula de asignación. Esto servía como el nivel mínimo requerido en forma de reducción paulatina del financiamiento para dichos componentes. Asimismo, la Junta Directiva estipuló que los componentes de país que recibían una asignación que superaba en más del 50% los montos derivados de la fórmula de asignación no eran aptos para recibir financiamiento de incentivo. La Junta Directiva solicitó al CEII que revisara esta decisión para elaborar y recomendar modificaciones apropiadas a la Junta Directiva antes del periodo de asignación 2017-2019. Estos enfoques serán reemplazados si la Junta Directiva aprueba la decisión que se presenta en este documento.</p> |
| <p><b>GF/B28/DPO4: Desarrollo del modelo de financiamiento (Parte 2) (noviembre de 2012)</b><sup>7</sup></p>      | <p>Con arreglo a las recomendaciones del CEII, la Junta Directiva aprobó: i) el alineamiento de periodos de asignación trienales con periodos de reposición de recursos trienales; ii) los principios para establecer y componer las franjas de países; iii) los principios para asignar fondos a las franjas de países según la capacidad de pago y la carga de morbilidad; iv) el propósito y los principios del financiamiento indicativo y el financiamiento de incentivo, así como la demanda de calidad no financiada; y v) la existencia y la función de determinados factores cualitativos que podrían ajustar los resultados de la fórmula de asignación, incluidos, pero no exclusivamente: 1. las principales fuentes de financiamiento externo; 2. los niveles mínimos de financiamiento; 3. la voluntad de pago; 4. el desempeño del programa en el pasado y la capacidad de absorción; 5. el riesgo; 6. las tasas crecientes de nuevas infecciones en países con baja prevalencia. Además, la Junta Directiva solicitó realizar una revisión periódica de los elementos clave antes de cada periodo de asignación. Estos principios del modelo de financiamiento basado en asignaciones se confirman en su forma modificada y reformulada en los anexos del presente documento, que reflejan la recomendación formulada a la Junta Directiva para su aprobación, la cual reemplaza la decisión GF/B28/DPO4.</p>   |

<sup>6</sup> <http://www.theglobalfund.org/Knowledge/Decisions/GF/B29/EDP10/>

<sup>7</sup> <http://www.theglobalfund.org/Knowledge/Decisions/GF/B28/DPO4/>

| Decisiones anteriores pertinentes   | Resumen y repercusión  |
|---|--|
| <p><b>GF/B27/DP07: Desarrollo del modelo de financiamiento (septiembre de 2012)<sup>8</sup></b></p> | <p>Basándose en la recomendación del CEII, la Junta Directiva adoptó los principios de los elementos clave del modelo de financiamiento basado en asignaciones, incluido un límite del 10% de los recursos disponibles para la asignación que se podrían utilizar para programas o inversiones estratégicas fuera de la asignación para las franjas de países. También adoptó los parámetros de acceso al financiamiento para el modelo de financiamiento basado en asignaciones, y solicitó al CEII que siguiera trabajando para desarrollar dicho modelo. A excepción de los parámetros de acceso al financiamiento, que se confirman en virtud de la decisión expuesta en el presente documento y se reformulan en los anexos que lo acompañan, la aprobación por parte de la Junta Directiva de la decisión que se presenta en este documento reemplaza la decisión GF/B27/DP07.</p> |

### III. Medidas que deben adoptarse

3) Se solicita a la Junta Directiva que revise y apruebe los ajustes recomendados por el Comité de Estrategia, Inversiones e Impacto (CEII) para la metodología de asignación del periodo 2017-2019.

4) El anexo 1 del presente documento describe la metodología de asignación que el CEII recomienda a la Junta Directiva para su aprobación. En el anexo 2 figuran los parámetros técnicos que el CEII ha aprobado para el periodo de asignación 2017-2019. El anexo 3 establece los principios actualizados de acceso al financiamiento aprobados inicialmente con el modelo de financiamiento basado en asignaciones, que el CEII presenta a la Junta Directiva para su confirmación, junto con los ajustes que el Comité recomienda para la metodología de asignación. En los anexos 1 y 3, en concreto, se combinan las políticas y principios vigentes que siguen siendo pertinentes con los ajustes propuestos por el CEII. Una vez aprobados por la Junta Directiva, los tres anexos reflejarán de forma integral la metodología de asignación, que reemplazará cualquier decisión o documento previos.

### IV. Resumen ejecutivo

5) En noviembre de 2015, la Junta Directiva solicitó que la metodología de asignación se adaptara de forma holística para asegurar una mayor repercusión, simplicidad, flexibilidad y previsibilidad, así como para lograr las metas de la Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022. En consecuencia, el CEII ha evaluado y debatido con rigor diferentes enfoques holísticos, teniendo en cuenta las lecciones extraídas durante la aplicación de la metodología de asignación durante el periodo 2014-2016 y las observaciones y revisiones del Grupo de Referencia y Evaluación Técnica, el PRT y los foros de asociados de 2015. En su 17ª reunión, celebrada en marzo de 2016, el CEII concluyó sus deliberaciones y finalizó su paquete de ajustes recomendados, que maximizarán la repercusión de los recursos del Fondo Mundial, facilitarán el cumplimiento de los objetivos de la Estrategia 2017-2022, y asegurarán la previsibilidad, la flexibilidad y la aplicación de un enfoque simplificado. El presente documento expone el paquete de ajustes para el periodo de asignación 2017-2019 que el CEII recomienda a la Junta Directiva para su revisión y aprobación.

<sup>8</sup> <http://www.theglobalfund.org/Knowledge/Decisions/GF/B27/DP07/>

## V. Antecedentes

6) La aprobación de una metodología de asignación por parte de la Junta Directiva representó un cambio considerable en la forma en que el Fondo Mundial invierte para obtener repercusión, y mejoró el enfoque estratégico y la repercusión de sus inversiones. Durante el periodo correspondiente a 2014-2016, el 92% de las asignaciones se dirigieron de forma activa a países de ingresos bajos y medianos bajos, y el 95% a países con cargas de morbilidad altas, graves o extremas.<sup>9</sup> Sin embargo, el despliegue del enfoque de asignación para 2014-2016<sup>9</sup> permitió extraer lecciones valiosas y, tanto en los foros de asociados como en el proceso de elaboración de la estrategia, se recibieron importantes observaciones y recomendaciones que surgieron a partir de la Revisión temática sobre la metodología de asignación<sup>10</sup> del Grupo de Referencia y Evaluación Técnica, así como por parte del Panel de Revisión Técnica. Las mejoras en la metodología de asignación también han estado orientadas por la *Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022: Invertir para poner fin a las epidemias*<sup>11</sup> (la Estrategia) y su objetivo de centrarse en los países con la carga de morbilidad más elevada y la menor capacidad económica, así como en las poblaciones clave y vulnerables que se ven afectadas de forma desproporcionada por las tres enfermedades.

7) En su 34ª reunión, celebrada en noviembre de 2015, la Junta Directiva reconoció que la metodología de asignación resultaba efectiva para acercar al Fondo Mundial a un enfoque de financiamiento más previsible, activo y con mayor repercusión, si bien era necesario analizar y mejorar determinados aspectos del modelo con vistas a conseguir las metas de la Estrategia 2017-2022 y facilitar aún más las inversiones diferenciadas en el proceso continuo de desarrollo. La Junta Directiva recomendó que los ajustes deberían asegurar una mayor repercusión, simplicidad, flexibilidad y previsibilidad, y estipuló que para conseguir estos objetivos era necesario evaluar dichos ajustes de forma holística, garantizando así un enfoque coherente para alcanzar las metas de la metodología de asignación.

### 01 Proceso de evaluación del CEII de los paquetes de asignación

8) Partiendo de una evaluación rigurosa de las lecciones extraídas y tomando como referencia las metas que fijó la Junta Directiva, el CEII se embarcó en un proceso exhaustivo y documentado para revisar una amplia variedad de posibles ajustes de la metodología de asignación para 2017-2019. Mediante una serie de reuniones presenciales y teleconferencias celebradas en 2015 y 2016, el Comité redujo progresivamente las opciones, que se habían centrado en dos resultados principales: los parámetros técnicos para el enfoque de asignación del periodo 2017-2019, aprobados por el CEII en virtud de la autoridad que en él había delegado la Junta Directiva (GF/B28/DPO4); y una serie de modificaciones de los principales aspectos de la metodología de asignación que se recomendarían a la Junta Directiva. Entre estos últimos se encuentran: aspectos del financiamiento más allá de las asignaciones de los países; el nivel mínimo requerido; los fondos para cargas de morbilidad concentradas en los entornos de ingresos más altos; la agrupación de países y una mayor flexibilidad en la aprobación de las asignaciones por parte de la Junta Directiva. Para enfocar estas cuestiones con coherencia, las evaluaciones del CEII se han realizado de forma holística analizando los ajustes en "paquetes" que representan opciones progresivas y mejoras en los aspectos esenciales del enfoque de asignación.

9) A fin de reforzar su evaluación, el CEII sometió estos paquetes a un análisis riguroso. Así, evaluó cómo se distribuiría el financiamiento resultante en el portafolio por nivel de ingresos, regiones, franjas de países y categorías de carga de morbilidad; la cantidad de fondos resultantes para los 15 países con mayor carga de morbilidad de cada enfermedad; y el efecto de cada paquete en los componentes individuales de los países, especialmente de aquellos que recibieron montos por encima y por debajo de los niveles derivados de la fórmula de asignación durante el periodo 2014-2016. Para evaluar los ajustes de la asignación también se tomó

---

<sup>9</sup> GF/B34/12.

<sup>10</sup> GF/B35/14.

<sup>11</sup> GF/B35/02.

como base la elaboración de modelos de repercusión utilizada en *Razones para invertir en el Fondo Mundial*,<sup>12</sup> cuyo objetivo era realizar una proyección de la posible repercusión relativa<sup>13</sup> de las asignaciones de país que surgen de cada paquete. Estos análisis permitieron establecer hasta qué punto cada opción abordaba las deficiencias del enfoque de 2014-2016 y equilibraba la necesidad tanto de ampliar el financiamiento como de que los países puedan prever los montos que recibirán. También se realizaron evaluaciones cualitativas con objeto de evaluar en qué medida cada paquete permitirá alcanzar las metas de la Estrategia 2017-2022 y contribuir a que el modelo de asignación tenga más repercusión y sea más sencillo, flexible y previsible.

## VI. Debate

### 01 Resumen del enfoque de asignación recomendado por el CEII para 2017-2019

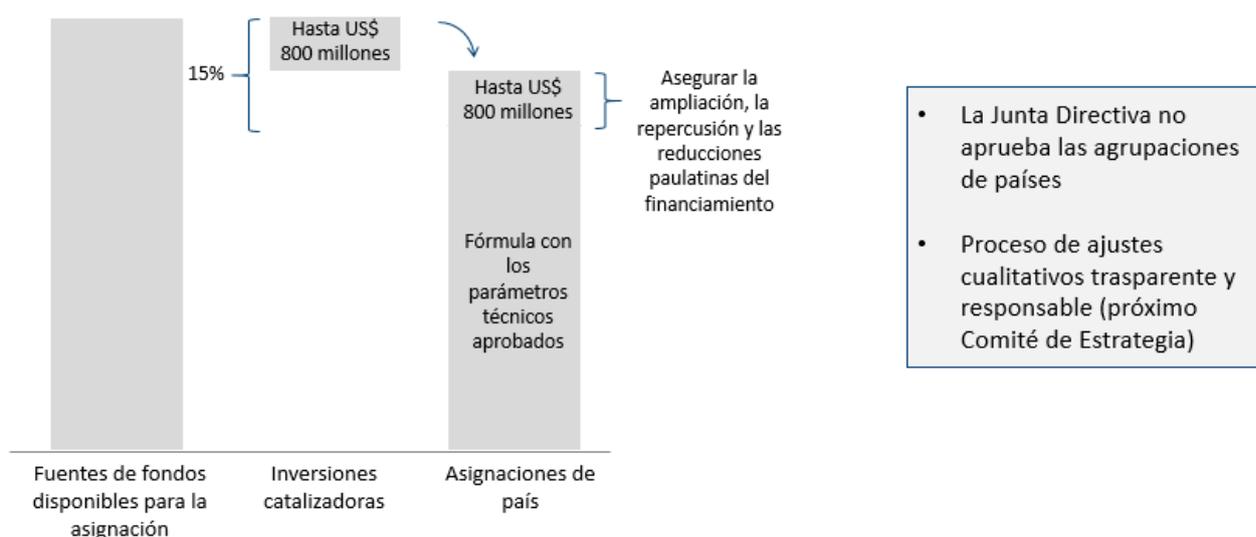


Figura 1: representación del enfoque de asignación recomendado por el CEII para el periodo de asignación 2017-2019.

10) El objetivo del enfoque recomendado por el CEII para el periodo de asignación 2017-2019 es ampliar la repercusión de las siguientes formas: dirigiendo una mayor proporción de fondos a los países con mayor carga de morbilidad y menor capacidad económica; reservando una cantidad importante de recursos para realizar inversiones catalizadoras en prioridades estratégicas, como las relacionadas con las poblaciones clave y vulnerables, mujeres y niñas, derechos humanos, enfoques multipaíses e iniciativas estratégicas; priorizando tanto la ampliación del nivel de financiamiento para los componentes con montos inferiores a los indicados por la fórmula de asignación como reducciones previsible en el caso de los componentes con montos superiores a los derivados de dicha fórmula; y mejorando la capacidad del Fondo Mundial para satisfacer de forma flexible las necesidades de los países en función de cada caso. Este enfoque se ha simplificado y presenta tan solo dos formas de financiamiento: asignaciones de países e inversiones catalizadoras.

<sup>12</sup> *Investment Case for the Global Fund's 2017-2019 Replenishment: The Right Side of the Tipping Point for AIDS, Tuberculosis and Malaria*. Presentado el 17 de diciembre de 2015 en la Reunión Preparatoria para la 5ª Reposición de Recursos del Fondo Mundial celebrada en Tokio (Japón).

<sup>13</sup> Los modelos sobre la repercusión solo pueden utilizarse para ejemplificar la repercusión de las asignaciones de los países, y no la importante repercusión que se espera conseguir con los fondos más allá de las asignaciones nacionales, ya que todavía no se sabe a qué programas de enfermedad se destinarán.

## **Asignaciones de países**

11) El objetivo de este enfoque es maximizar el financiamiento mediante asignaciones de países. Se acercará bastante más al financiamiento derivado de la fórmula para los países que el enfoque de la política actual,<sup>14</sup> lo que ayudará a que los recursos se distribuyan cada vez más en línea con la carga de morbilidad y la capacidad económica de cada país. Esto se basa en un problema importante que se planteó con la metodología de asignación para 2014-2016: a pesar de que se habían reservado US\$ 1.250 millones que se destinarían a financiamiento de incentivo, enfoques multipaís e iniciativas estratégicas, muchas asignaciones de los países resultaron insuficientes y fue necesario reducir las subvenciones de al menos 10 componentes de países con mayor carga de morbilidad a fin de mantener las acciones para combatir las tres enfermedades, por lo que gran parte de estos fondos de incentivo tuvo que destinarse a cubrir las deficiencias programáticas.

12) Por ello, con la excepción de un máximo de US\$ 800 millones que se destinarán a inversiones catalizadoras, todos los fondos disponibles se distribuirán mediante la fórmula de asignación con el objetivo de asegurar que las asignaciones de los países sean más sólidas y previsibles. En lugar de un nivel mínimo requerido, una vez se haya aplicado la fórmula se podrán movilizar hasta US\$ 800 millones para asegurar la ampliación, la repercusión y las reducciones paulatinas en todo el portafolio. Este enfoque ayudará a equilibrar la necesidad de ampliar los fondos para países con una carga de morbilidad elevada que previamente recibían montos inferiores a los indicados por la fórmula, con reducciones paulatinas del financiamiento para aquellos que recibían montos superiores a los derivados de dicha fórmula. Los recursos destinados a inversiones catalizadoras y a asegurar la ampliación, la repercusión y las reducciones paulatinas se limitarán a un 15% del financiamiento total disponible para garantizar así que las asignaciones sean sólidas.

13) Para definir los parámetros técnicos que se utilizarán en la fórmula de asignación en el periodo 2017-2019, el CEII examinó y evaluó diferentes opciones, en consulta con asociados técnicos. En virtud de la autoridad que en él delegó la Junta Directiva (GF/B28/DPo4), el CEII aprobó estos parámetros en su reunión de marzo de 2016. Son los siguientes: indicadores sobre la carga de morbilidad y la capacidad económica del país, proporciones mínimas y máximas, y ajustes de financiamiento externo. Los parámetros técnicos aprobados se detallan en el anexo 2 del presente documento.

14) Según los modelos sobre la repercusión elaborados en *Razones para invertir*, se prevé que las asignaciones de los países derivadas del enfoque recomendado por el CEII aumentarán<sup>15</sup> la repercusión del financiamiento del Fondo Mundial al salvar unas 38.000 vidas más y evitar otros 16 millones de infecciones o casos. Además, se prevé que se conseguirá salvar muchas más vidas y evitar un número mayor de infecciones utilizando fondos catalizadores para incentivar y dirigir las asignaciones de los países de forma que consigan una mayor repercusión.

## **Inversiones catalizadoras**

15) Tal como se establece en los principios fundamentales del modelo de financiamiento basado en asignaciones,<sup>16</sup> se puede reservar una proporción de los recursos generales para programas, actividades e inversiones estratégicas que no queden debidamente cubiertos por las asignaciones de los países. Esta necesidad persiste en el periodo de asignación 2017-2019, especialmente con vistas a conseguir las metas de

---

<sup>14</sup> El enfoque de la política actual utiliza el nivel mínimo requerido del 75%, aplicado a los niveles de financiamiento cuatrienales para el periodo de asignación 2014-2016 y los mismos montos absolutos de financiamiento para los aspectos más allá de la asignación de los países (US\$ 1.250 millones), incluso a pesar de que las fuentes de financiamiento total disponibles probablemente sean diferentes para el periodo de asignación 2017-2019. El enfoque de la metodología de la franja 4 y las franjas de países utilizadas corresponden al periodo 2014-2016. El resto de aspectos técnicos del modelo se han actualizado en función de los parámetros técnicos aprobados por el CEII para 2017-2019. El nivel mínimo requerido se ha actualizado para que se base en los niveles de financiamiento derivados del periodo de asignación 2014-2016. A diferencia de dicho periodo, el límite mínimo requerido no incluye el flujo de fondos que proviene de la transición del modelo basado en convocatorias al modelo basado en asignaciones.

<sup>15</sup> Comparado con el enfoque de la política actual.

<sup>16</sup> GF/B27/DPo7.

la Estrategia 2017-2022. El CEII recomienda reservar un total de US\$ 800 millones para inversiones catalizadoras con tres objetivos:

- a) *Incentivar el uso de las asignaciones de los países para prioridades estratégicas de conformidad con las estrategias del Fondo Mundial y otros asociados para responder a las enfermedades, incluidas las dirigidas a poblaciones clave y vulnerables, los programas basados en el género y las iniciativas que contribuyen a construir sistemas para la salud resistentes y duraderos.*

Los fondos destinados a este fin deben catalizar y vincular el uso de las asignaciones de los países con las prioridades estratégicas clave del Fondo Mundial y sus asociados. Estos recursos se utilizarán para incentivar a los países de forma que prioricen y dirijan sus asignaciones nacionales a los principales retos epidemiológicos y dificultades específicas de cada contexto, con objeto de hacer frente a las tres enfermedades y construir sistemas para la salud resistentes y duraderos. Los enfoques para responder a estas prioridades deben estar dirigidos de forma ascendente por los países, en lugar de ser dictados por el Fondo Mundial. Dichas prioridades, y los contextos donde se pueden aplicar, se determinarán mediante una serie de consultas con los asociados técnicos y comunitarios pertinentes para asegurar así que el financiamiento se priorice de conformidad con las necesidades estratégicas críticas y que su aplicación no resulte una carga para los países. En concreto, el CEII recomienda que uno de los objetivos de los fondos sea incentivar los programas centrados en las poblaciones clave y vulnerables.

Estos recursos se podrán en funcionamiento mediante un sencillo fondo de contraparte alienado con prioridades estratégicas, concedido en el momento de revisar la solicitud de financiamiento para determinar la asignación de país, y que requiere la utilización de dichas asignaciones, además del financiamiento catalizador. Se podrían tener en cuenta otras categorías prioritarias ilustrativas para las inversiones catalizadoras, como el financiamiento de programas relacionados con los derechos humanos y el género, así como para recopilar, analizar y utilizar datos con el fin de conseguir repercusión y que los programas sean eficaces y de calidad.

- b) *Enfoques multipaís:* dirigidos a prioridades multipaís estratégicas que se consideran esenciales para cumplir las metas de la Estrategia 2017-2022 y que están en línea con las prioridades mundiales en torno a las enfermedades. Antes del periodo de asignación 2017-2019 se identificarán un número limitado de enfoques prioritarios en colaboración con asociados técnicos y comunitarios pertinentes del Fondo Mundial, por lo que las solicitudes deben buscar de forma activa cumplir estas metas. Entre los tipos de enfoques que se pueden adoptar se incluyen, a modo de ejemplo, programas transfronterizos y regionales para las poblaciones clave y vulnerables, obstáculos relacionados con los derechos humanos que impiden el acceso a los servicios, resistencia a los medicamentos y eliminación de la malaria, así como enfoques para integrar la atención de la tuberculosis multirresistente en la comunidad o detectar casos de esta enfermedad, y medidas de reducción de daños.
- c) *Iniciativas estratégicas:* tienen por objeto seguir destinando un monto determinado de recursos a enfoques fundamentales que, si bien son considerados necesarios para el éxito de las asignaciones de los países de conformidad con los objetivos de la Estrategia 2017-2022, no pueden financiarse con dichas asignaciones debido a su naturaleza transversal, innovadora o por quedar fuera del ciclo de asignación. El Comité de Estrategia recomendará estas iniciativas específicas a la Junta Directiva antes del periodo de asignación 2017-2019. Como ejemplo, podrían incluir la prolongación de iniciativas que tienen gran repercusión, como el Fondo de Emergencia y los fondos de cooperación técnica en materia de comunidad, derechos y género.

16) En su reunión de junio de 2016, el Comité de Estrategia revisará las prioridades, actividades e iniciativas propuestas que podrían financiarse en virtud de cada uno de los tres objetivos de las inversiones catalizadoras. Antes de que comience el periodo de asignación 2017-2019, el CEII, en consulta con el Comité de Auditoría y Finanzas, recomendará estas propuestas, junto con los costos asociados a cada una de ellas, a

la Junta Directiva para su aprobación. Una vez aprobadas, el Comité de Estrategia tendrá flexibilidad para redistribuir el financiamiento entre las prioridades, actividades o iniciativas según corresponda.

17) Teniendo en cuenta que las dificultades que surgieron con el enfoque de asignación del periodo 2014-2016, en el que a pesar de que se reservaron US\$ 1.250 millones para fondos de incentivo e iniciativas estratégicas y multipaís, estos recursos tuvieron que destinarse en gran parte a cubrir deficiencias programáticas dado que las asignaciones de los países fueron insuficientes, el CEII recomienda que el financiamiento total de inversiones catalizadoras se limite a US\$ 800 millones, pues considera que esta cantidad es adecuada para alcanzar un conjunto de metas esenciales y prioritarias, a la vez que es lo suficientemente limitada para asegurar que las asignaciones de los países sean sólidas y previsibles. Si se reservaran más fondos se correría el riesgo de reducir la previsibilidad para los países y de que surgieran las mismas deficiencias programáticas que tuvieron que cubrirse con fondos de incentivo durante 2014-2016. Por ejemplo, si el financiamiento para inversiones catalizadoras tuviera que ampliarse con US\$ 400 millones,<sup>17</sup> US\$ 300 millones provendrían directamente de las asignaciones de los 15 países con mayor carga de VIH, tuberculosis y malaria,<sup>18</sup> lo que supondría el riesgo de que surgieran nuevas deficiencias programáticas.

18) Además, el CEII recomienda que la Secretaría disponga de cierta flexibilidad para redistribuir, si fuera necesario, los fondos de inversiones catalizadoras con el objetivo de que los recursos disponibles aseguren la ampliación, la repercusión y las reducciones paulatinas de fondos (véase la siguiente sección), notificándose a la Junta Directiva si este fuera el caso.

### ***Asegurar la ampliación, la repercusión y las reducciones paulatinas del financiamiento en la metodología de asignación***

19) Para el periodo 2014-2016 se aprobó un nivel mínimo requerido del 75% para reducir de forma paulatina el financiamiento de aquellos componentes de país que, con el enfoque basado en convocatorias, habían recibido más fondos de los que les corresponden con la metodología de asignación.<sup>19</sup> Sin embargo, al dar prioridad a este nivel mínimo para todos los componentes que recibían montos superiores a los derivados de la fórmula de asignación se limitaba en gran medida la capacidad de ampliar los recursos para los componentes con un nivel de financiamiento por debajo del indicado por la fórmula en contextos de carga de morbilidad elevada, lo que supuso que al menos 10 de los componentes de países con mayor carga de morbilidad se vieran obligados a reducir sus subvenciones para mantener sus niveles programáticos. Además, este nivel mínimo se aplicó a todo el portafolio, sin tener en cuenta los posibles déficits de financiamiento ni la disminución de la repercusión derivada de este enfoque único. Para el periodo de asignación 2017-2019, el CEII recomienda adoptar un enfoque más progresivo y diferenciado que permita equilibrar la ampliación, la repercusión y las reducciones paulatinas de los fondos en todo el portafolio. Dicho enfoque velará por que la metodología cumpla sus objetivos de garantizar una mayor repercusión a la vez que seguirá siendo previsible para los países y mantendrá los avances conseguidos con inversiones previas.

20) El CEII recomienda que el nivel mínimo requerido se remplace por un enfoque que utilice como máximo US\$ 800 millones para equilibrar la ampliación, la repercusión y las reducciones paulatinas del

---

<sup>17</sup> El modelo que utiliza una ampliación de US\$ 400 millones se elaboró sin tener en cuenta que el financiamiento destinado a inversiones catalizadoras y a asegurar la ampliación, la repercusión y las reducciones paulatinas de los fondos debería limitarse al 15% de los recursos disponibles para la asignación.

<sup>18</sup> Las medidas de la carga del VIH, la tuberculosis y la malaria corresponden a los indicadores que el CEII aprobó para la asignación del periodo 2017-2019, enumerados en el anexo 2, y para las asignaciones se ha utilizado un modelo con fines ilustrativos que parte del supuesto de una reposición de recursos de US\$ 13.000 millones que deriva en un enfoque cuyo monto de fuentes de fondos disponibles para la asignación asciende a US\$ 11.100 millones, tras un ajuste ilustrativo del 7,5% para consideraciones técnicas (incluido un enfoque conservador del cambio de divisas) según la Política Integral de Financiamiento, y el destinado a gastos operativos a US\$ 900 millones para el periodo 2017-2019. Los 15 países con mayor carga de cada una de las enfermedades conforman una lista de 26 países.

<sup>19</sup> Para hacer frente a la transición del tercer al cuarto periodo de reposición de fondos, que coincidió con la transición del sistema basado en convocatorias al modelo de financiamiento basado en asignaciones, la Junta Directiva acordó que el nivel mínimo requerido sería el mayor entre el flujo de subvenciones existentes de un componente de país y el 75% de sus últimos niveles de desembolso cuatrienales (GF/B31/DP09).

financiamiento en todo el portafolio tras la aplicación de la asignación inicial. La distribución de estos fondos se regirá por el siguiente enfoque:

- a) En primer lugar, la asignación dará prioridad a una ampliación de al menos el 50% de los montos iniciales calculados por la fórmula para aquellos componentes de país cuyos niveles de financiamiento previos<sup>20</sup> estuvieran por debajo de dichos montos.
- b) En segundo lugar, la asignación dará prioridad a las reducciones paulatinas de los fondos de los componentes de país cuyos niveles de financiamiento<sup>20</sup> previos estaban por encima de los montos iniciales calculados por la fórmula. Al hacerlo:
  - i) Un componente de país cuya diferencia entre el monto inicial calculado por la fórmula y el nivel de financiamiento previo sea mayor recibirá proporcionalmente más fondos que un componente de país con una diferencia menor.
  - ii) Ningún componente de país con un nivel de fondos previo por encima de los montos derivados de la fórmula de asignación (esto es, con un nivel de financiamiento previo superior al monto inicial calculado) recibirá más del 75% de los niveles de financiamiento previos.
- c) La Secretaría tendrá flexibilidad para adaptar el financiamiento de los componentes de país, según corresponda.

21) Este enfoque equilibra la necesidad tanto de ampliar el financiamiento como de aplicar reducciones paulatinas de los fondos de conformidad con la carga de morbilidad y la capacidad económica de cada país. A tenor de los niveles de financiamiento general simulados,<sup>21</sup> se espera que el efecto neto de destinar US\$ 800 millones a dicha ampliación y a las reducciones paulatinas de los recursos en el marco del enfoque recomendado por el CEII se traduzca en una importante ampliación del 60%, 64% y 72% para los componentes de país cuyos niveles de financiamiento previos eran inferiores a los montos calculados inicialmente por la fórmula de asignación para el VIH, la tuberculosis y la malaria respectivamente.<sup>20</sup>

22) Aunque las reducciones paulatinas del financiamiento derivadas de este enfoque se diferenciarán entre los componentes de los países, a nivel del portafolio equivaldrán a un nivel mínimo requerido medio del 63%.<sup>21</sup> Más allá del paso inicial previamente descrito, los ajustes ulteriores de los niveles de financiamiento tendrán como objetivo asegurar que las reducciones paulatinas mitiguen las deficiencias programáticas. Igualmente, servirán para determinar si un programa tiene potencial de conseguir repercusión y otros factores pertinentes relacionados con el contexto y la ejecución.

23) Además, si el financiamiento disponible no fuera suficiente para asegurar la ampliación, la repercusión y las reducciones paulatinas de los fondos en todo el portafolio, el CEII recomienda que la Secretaría disponga de cierta flexibilidad para redistribuir los fondos reservados a inversiones catalizadoras en función de estos objetivos.<sup>22</sup>

24) Se prevé que, en general, este enfoque dirigido pero flexible, sujeto a un monto de fondos limitado, sitúe a la metodología de asignación en una mejor posición para asegurar que con la ampliación del financiamiento se obtenga una mayor repercusión en aquellos componentes de países con una carga de morbilidad elevada cuyos montos eran inferiores a los derivados de la fórmula de asignación para 2017-2019.

---

<sup>20</sup> Los niveles de financiamiento previos representan el uso real y previsto de fondos derivados del periodo de asignación previo. Los fondos previstos corresponden a la capacidad que se espera que tenga el programa para utilizar los fondos pendientes. Para el periodo de asignación 2017-2019, los niveles de financiamiento derivados del periodo de asignación 2014-2016 (asignaciones cuatrienales) se ajustarán a montos equivalentes trienales e incluirán las asignaciones de los países, los fondos de incentivo y el financiamiento de subvenciones cuya duración se ha reducido.

<sup>21</sup> A partir de un modelo con fines ilustrativos que parte del supuesto de una reposición de recursos de US\$ 13.000 millones que deriva en un enfoque donde el monto de fuentes de fondos disponibles para la asignación asciende a US\$ 11.100 millones, tras un ajuste ilustrativo del 7,5% por consideraciones técnicas (incluido un enfoque conservador del cambio de divisas) según la Política Integral de Financiamiento, y el destinado a gastos operativos a US\$ 900 millones para el periodo 2017-2019.

<sup>22</sup> Independientemente de cualquier limitación en los fondos disponibles para tales fines.

Al mismo tiempo, evitará desplomes repentinos de los niveles de financiamiento, asegurando así que las reducciones paulatinas de fondos se diferencien en función de las necesidades.

### ***Cubrir las necesidades de los entornos con cargas de enfermedad concentradas en contextos de ingresos altos en el marco del enfoque de asignación***

25) Para el periodo de asignación 2014-2016 se creó una "metodología de la franja 4" cuya finalidad era asegurar que se dispusiera de fondos para atender cargas de enfermedad concentradas en los entornos de ingresos más altos, teniendo así en cuenta aquellos contextos en los que los principales parámetros de la fórmula (carga de morbilidad y capacidad económica del país) no reflejan totalmente las necesidades de los países.<sup>23</sup> Esta metodología, que otorgaba financiamiento en función del tamaño de población de un país, generaba asignaciones que no eran proporcionales ni estaban adecuadamente adaptadas a los contextos nacionales, y con la aprobación de las franjas de países se limitó en gran medida la capacidad del Fondo Mundial de redistribuir con flexibilidad los fondos para conseguir una mayor repercusión. Además, los países que tienen cargas de morbilidad concentradas se reparten por todo el portafolio, y no se limitan al grupo de países categorizados dentro de la "franja 4" en el periodo de asignación 2014-2016.

26) Para 2017-2019 se ha propuesto un paquete de medidas más adaptado y polifacético cuyo fin es cubrir las necesidades de entornos con cargas de enfermedad concentradas en los contextos de ingresos más altos, que incluye:

- a) Inversiones catalizadoras: el CEII recomienda de forma específica que uno de los objetivos de los fondos catalizadores sea incentivar la programación de asignaciones para poblaciones clave y vulnerables.
- b) Asegurar la ampliación, la repercusión y las reducciones paulatinas de los fondos en la metodología de asignación: este enfoque velará por que los montos de financiamiento puedan ajustarse de forma adecuada para mantener los avances de las inversiones previas y conseguir una mayor repercusión.
- c) Ajustes de los factores cualitativos para 2017-2019:<sup>24</sup> pueden incluir un factor de ajuste para cada enfermedad con el fin de adaptar las asignaciones de forma que tengan en cuenta las necesidades de los entornos con cargas de enfermedad concentradas en los contextos de ingresos más altos. En concreto, la Secretaría podría trabajar con asociados técnicos para definir factores que: 1) cubran las necesidades en las epidemias concentradas de VIH, utilizando posiblemente las estimaciones sobre las poblaciones clave de personas seropositivas que está elaborando actualmente ONUSIDA; 2) traten las necesidades de las poblaciones clave y vulnerables en el contexto de la tuberculosis, como las relacionadas con la tuberculosis multirresistente; y 3) aborden de forma adecuada las necesidades de los países declarados en fases previas a la eliminación de la malaria, de eliminación y de prevención de su reaparición.<sup>25</sup>
- d) Enfoque de los requisitos de solicitud: la Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento<sup>26</sup> que el CEII recomienda para la aprobación de la Junta Directiva propone que el 100% del financiamiento del Fondo Mundial destinado a los países de ingresos medianos altos se dirija a las poblaciones clave y vulnerables, una cifra que asciende al 50% en el caso de los países de ingresos medianos bajos, según corresponda al contexto nacional.
- e) Cofinanciamiento: la nueva Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento<sup>26</sup> también propone que, como mínimo, el 50% de las contribuciones nacionales se destinen a poblaciones clave y vulnerables en los países de ingresos medianos bajos.

---

<sup>23</sup> GF/SIIC17/06.

<sup>24</sup> El Comité de Estrategia determinará en junio de 2016 los factores de los ajustes cualitativos y la metodología para aplicarlos.

<sup>25</sup> Véase el Informe Mundial de Malaria 2015.

<sup>26</sup> GF/B35/04.

- f) Nuevos indicadores clave del desempeño 5 y 9 a, b y c: el Marco Estratégico de Indicadores Clave del Desempeño para 2017-2022,<sup>27</sup> en la misma línea que la Estrategia 2017-2022, propone nuevos indicadores con el objetivo de reducir el número de nuevas infecciones por el VIH en poblaciones clave y vulnerables (indicador 5); mitigar los obstáculos en materia de derechos humanos que impiden el acceso a los servicios, incluidos los relacionados con el género (indicador 9a); aumentar la proporción de asignaciones del Fondo Mundial destinadas a programas para poblaciones clave y a reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos que dificultan el acceso a los servicios en países de ingresos medios (indicador 9b); y, en el caso de los países de ingresos medianos altos que se acercan a la transición, aumentar el porcentaje de fondos de fuentes nacionales destinados a programas para poblaciones clave y a eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos que impiden el acceso a los servicios (indicador 9c).

### ***Demanda de calidad no financiada***

27) El CEII recomienda que la metodología de asignación para 2017-2019 mantenga *una mejora simplificada de la demanda de calidad no financiada*, teniendo en cuenta las lecciones extraídas<sup>9</sup> que demuestran que es esencial contar con un mecanismo que incentive la movilización de recursos a través del periodo de reposición de recursos y que facilite reinvertir los rendimientos conseguidos durante la elaboración de la subvención. Sin embargo, también ha quedado patente que el enfoque adoptado en 2014-2016 para la demanda de calidad no financiada hacía recaer una gran carga en los países sin ninguna garantía de recompensa. En adelante, los planes estratégicos nacionales presupuestados y/o las tablas de deficiencias financieras y programáticas incluidas en las solicitudes de financiamiento del Fondo Mundial servirán como base para calcular la necesidad más allá de la asignación. Estas deficiencias se utilizarán, en todos los componentes de los países, para realizar el cálculo de la necesidad total más allá de la asignación. Durante la elaboración de la solicitud de financiamiento, se anima a los países a presentar una serie de necesidades clave adicionales, priorizadas y presupuestadas para los programas en caso de que se dispusiera de recursos. Estas necesidades se revisarán y documentarán en la presentación inicial de la solicitud de financiamiento, y se mantendrán en un registro con el objetivo de atraer recursos adicionales y facilitar la reprogramación de los ahorros o rendimientos durante el ciclo de vida de la subvención. Al igual que con el proceso actual para gestionar la demanda de calidad no financiada, la Secretaría elaborará un método para priorizar las necesidades registradas y lo presentará al Comité de Estrategia para su revisión y aprobación antes del inicio del periodo de asignación 2017-2019.

### ***Aprobación de la Junta Directiva y flexibilidad en los ajustes cualitativos***

28) Las lecciones extraídas durante el periodo de asignación 2014-2016 muestran que la aprobación por parte de la Junta Directiva de las agrupaciones de financiamiento agregado, o franjas de país, se tradujo en una serie de limitaciones. Uno de los problemas, por ejemplo, es que las franjas no presentaban la suficiente coherencia epidemiológica ni económica y habían contribuido a que la metodología de asignación fuera más compleja y menos flexible, lo que impedía a la Secretaría adaptar de forma adecuada las asignaciones de los países mediante un proceso de ajustes cualitativos con arreglo a las necesidades. Esta fue una de las principales razones por las que se crearon subvenciones de duración reducida en muchos contextos con una carga de morbilidad elevada. En su Revisión temática sobre la metodología de asignación,<sup>28</sup> el Grupo de Referencia y Evaluación Técnica concluyó que *“deberían eliminarse las franjas de países ya que han reducido la flexibilidad de la [metodología de] asignación sin añadir ninguna protección adicional significativa para los programas vulnerables”*.

29) En consecuencia, el CEII recomienda que no se incluyan agrupaciones de países cuando la Junta Directiva apruebe las asignaciones nacionales para 2017-2019, ya que:

- a) La Junta Directiva aprueba el financiamiento total disponible para las asignaciones de los países.

---

<sup>27</sup> GF/B35/07.

<sup>28</sup> GF/B35/14.

- b) La Junta Directiva aprueba la metodología de asignación general, que incluye la fórmula de asignación que utiliza los parámetros aprobados por el CEII en virtud de la autoridad que delegó en él la Junta Directiva.
- c) Las asignaciones de los países son, por lo tanto, un resultado directo de estas decisiones de la Junta Directiva y el Comité.

30) El CEII recomienda que la Junta Directiva adopte un proceso de ajustes cualitativos más transparente, responsable y flexible. Además, este proceso deberá tener lugar bajo la supervisión del Comité de Estrategia, que notificará y rendirá cuentas a la Junta Directiva. Se recomienda que se desarrolle como sigue:

- a) Antes de cada periodo de asignación, el Comité de Estrategia aprobará una lista de factores cualitativos y el proceso para aplicarlos.
- b) El Comité de Estrategia supervisará el proceso de ajustes realizados por la Secretaría.
- c) El Comité de Estrategia informará a la Junta Directiva sobre los componentes de país cuyas asignaciones varíen más de un 15% y más de US\$ 5 millones tras el proceso de ajuste cualitativo.

31) El Comité de Estrategia revisará y aprobará la lista de factores cualitativos para el periodo de asignación 2017-2019<sup>29</sup> y el proceso para aplicarlos en su reunión de junio de 2016.

## 02 Repercusión del enfoque de asignación recomendado por el CEII para 2017-2019

32) A continuación se presenta la distribución del financiamiento<sup>30</sup> derivada del enfoque de asignación recomendado por el CEII para 2017-2019 por región, categoría de ingresos, franja (según la asignación del periodo 2014-2016) y categorías de carga de morbilidad. Estas distribuciones aparecen comparadas con los resultados del periodo de asignación 2014-2016, y tal y como serían las asignaciones si las políticas aprobadas en 2014-2016 continuaran<sup>31</sup> en el periodo de asignación 2017-2019, pero utilizando datos actualizados de la “política actual”. Las distribuciones de financiamiento que se presentan también muestran

---

<sup>29</sup> Los factores cualitativos para el periodo de asignación 2014-2016 fueron los siguientes: principales fuentes de financiamiento externo; niveles mínimos de financiamiento; voluntad de pagar; desempeño del programa en el pasado y capacidad de absorción; riesgo y aumento de la tasa de próximas infecciones en países de menor prevalencia.

<sup>30</sup> Los modelos de los paquetes se elaboran con fines ilustrativos partiendo de un supuesto de reposición de fondos de US\$ 13.000 millones que deriva en un enfoque donde el monto de fuentes de fondos disponibles para la asignación asciende a US\$ 11.100 millones, tras un ajuste ilustrativo del 7,5% por consideraciones técnicas (incluido un enfoque conservador del cambio de divisas) con arreglo a la Política Integral de Financiamiento, y el destinado a gastos operativos a US\$ 900 millones para el periodo 2017-2019. La elaboración del modelo para el enfoque recomendado por el CEII se ha realizado con US\$ 800 millones para fondos catalizadores. También refleja la movilización de US\$ 800 millones destinados a la ampliación, la repercusión y las reducciones paulatinas del financiamiento, dirigida por el enfoque inicial que se describe en el anexo 1 5.c) del documento GF/B35/05. Los datos utilizados para calcular los niveles de financiamiento derivados del periodo de asignación 2014-2016 como base del nivel mínimo requerido en todos los cálculos datan del 2 de febrero de 2016. Las cifras de la asignación para 2014-2016 corresponden a la fase posterior al nivel mínimo requerido e incluyen componentes que antes eran elegibles y que han dejado de serlo (Rusia VIH/sida, Seychelles VIH/sida), aunque no incluyen los ajustes cualitativos. Las categorías de ingresos y de carga de morbilidad, así como la elegibilidad, corresponden a la Lista de Elegibilidad de 2016 del Fondo Mundial. Para la distribución del financiamiento por franjas, dentro de los enfoques de la asignación del periodo 2014-2016 y de la política actual, los fondos no suman el 100%, ya que el 7% del financiamiento de la franja 4 incluye fondos de incentivo, pero no los destinados a iniciativas estratégicas ni a enfoques multipaíses, mientras que los fondos más allá de la asignación representados aquí incluyen tanto los fondos de incentivo como las iniciativas multipaíses y estratégicas.

<sup>31</sup> El enfoque de la política actual utiliza el nivel mínimo requerido del 75% aplicado a los niveles de financiamiento cuatrienales para el periodo de asignación 2014-2016 y los mismos montos absolutos de financiamiento para los aspectos más allá de la asignación de los países (US\$ 1.250 millones), incluso a pesar de que las fuentes de financiamiento total disponibles probablemente sean diferentes para el periodo de asignación 2017-2019. El enfoque de la metodología de la franja 4 y las franjas de países utilizados corresponden a los de 2014-2016. El resto de aspectos técnicos del modelo se han actualizado en función de los parámetros técnicos aprobados por el CEII para el periodo 2017-2019. El nivel mínimo requerido se ha actualizado para que se base en los niveles de financiamiento derivados del periodo de asignación 2014-2016. A diferencia de dicho periodo, el límite mínimo requerido no incluye el flujo de fondos derivados de la transición del modelo basado en convocatorias al modelo basado en asignaciones.

los fondos totales disponibles para aspectos que van más allá de las asignaciones de los países, que ayudarán a conseguir una mayor repercusión a nivel nacional una vez se pongan en funcionamiento.



33) Comparada con el enfoque de la política actual, la metodología de asignación recomendada por el CEII contribuirá a que una proporción significativamente mayor del financiamiento se destine al África subsahariana, Asia meridional, Asia oriental y el Pacífico; a países de ingresos bajos y medianos bajos; y a las franjas previas con carga de morbilidad elevada (franjas 1 y 3).

34) En lo que respecta al VIH, el enfoque recomendado por el CEII contribuiría a que el financiamiento destinado a países clasificados con una carga extrema de la enfermedad se incremente<sup>32</sup> más de un tercio; los fondos destinados al África subsahariana aumentarían prácticamente un 15% de conformidad con la carga de morbilidad mundial, y los recursos para los países de esta región con mayores tasas de infección en mujeres y niñas crecerían casi un 30%.<sup>33</sup> En el caso de la tuberculosis, el enfoque permitiría incrementar más de un 20% el financiamiento de los países clasificados con una carga extrema o grave de la enfermedad, mientras que los fondos para los 28 países con mayor morbilidad de tuberculosis multirresistente,<sup>34</sup> donde es más urgente ampliar los recursos, crecerían un 25%. Para la malaria, los fondos destinados a países con una carga extrema o grave de la enfermedad aumentarían más de un 10%, al igual que en el África subsahariana, región que soporta la mayor carga de morbilidad, y un 5% en el caso de los países de ingresos bajos y medianos bajos.

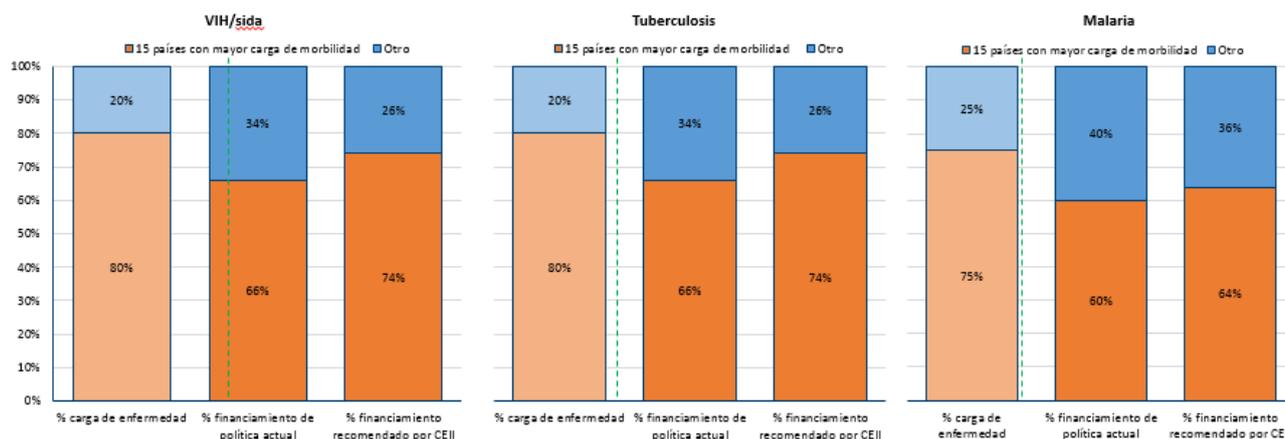


Figura 2: Financiamiento de los 15 países con mayor carga de cada enfermedad según el enfoque de asignación de la política actual y el recomendado por el CEII. Las inversiones catalizadoras, aunque no se representan aquí, pueden dirigirse de forma adicional a muchos de los 15 países con mayor carga de cada enfermedad.

35) A los 15 países con mayor carga de morbilidad de VIH, tuberculosis y malaria<sup>35</sup>, que soportan el 80%, 79% y 75% de la carga respectivamente, se les asignaría el 74%, 65% y 64% del financiamiento, lo que representa un aumento del 8%, 13% y 4% respecto del enfoque de la política actual.

<sup>32</sup> En comparación con el enfoque de la política actual, con referencia al porcentaje de financiamiento asignado a estos países para la enfermedad, dentro del total del financiamiento disponible (incluido el destinado a fines más allá de la asignación).

<sup>33</sup> Tomando como ejemplo los 10 países de DREAMS: Kenya, Lesotho, Malawi, Mozambique, Sudáfrica, Swazilandia, Tanzania, Uganda, Zambia y Zimbabwe.

<sup>34</sup> Según la clasificación de la OMS y elegibles para recibir financiamiento del Fondo Mundial.

<sup>35</sup> Las mediciones de la carga de VIH, tuberculosis y malaria corresponden a los indicadores aprobados por el CEII para la asignación del periodo 2017-2019, según figuran en el anexo 2, y conforme a la Lista de Elegibilidad del Fondo Mundial de 2016.

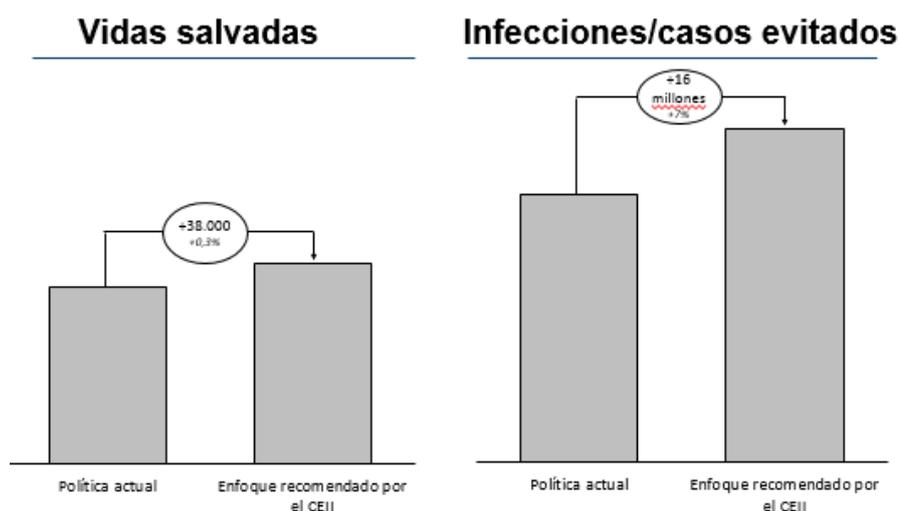


Figura 3: Aumento previsto de vidas salvadas e infecciones o casos evitados con el enfoque recomendado por el CEII respecto del enfoque de la política actual.

36) Por último, de la misma manera que se ha utilizado para fundamentar las deliberaciones del CEII hasta la fecha, el modelo de repercusión de *Razones para invertir en el Fondo Mundial*<sup>36</sup> ha servido para proyectar<sup>37</sup> la repercusión relativa de los enfoques de asignación. El modelo calcula que con el enfoque recomendado por el CEII se podrían salvar 38.000 vidas más y evitar otros 16 millones de infecciones o casos respecto del enfoque de la política actual. Igualmente, se prevé que se conseguirá salvar muchas más vidas y evitar un elevado número de infecciones gracias a los fondos catalizadores para incentivar y dirigir las asignaciones de los países con el objetivo de alcanzar una mayor repercusión.

37) En el anexo 4 se detallan a modo de ejemplo asignaciones de países en el marco del enfoque recomendado por el CEII.

## VII. Recomendación

- 38) Basándose en las razones antes expuestas, el CEII recomienda a la Junta Directiva que:
- Apruebe la metodología de asignación que se presenta en el anexo 1.
  - Confirme los parámetros técnicos para el periodo de asignación 2017-2019, aprobados por el CEII, que se describen en el anexo 2.
  - Ratifique los principios de acceso al financiamiento actualizados que figuran en el anexo 3.

El presente documento forma parte de un proceso de deliberación interno del Fondo Mundial y, como tal, no podrá hacerse público hasta después de la reunión de la Junta Directiva.

<sup>36</sup> *Investment Case for the Global Fund's 2017-2019 Replenishment: The Right Side of the Tipping Point for AIDS, Tuberculosis and Malaria*. Presentado el 17 de diciembre de 2015 en la Reunión Preparatoria para la 5ª Reposición de Recursos del Fondo Mundial celebrada en Tokio (Japón).

<sup>37</sup> Los modelos sobre la repercusión solo pueden utilizarse para ejemplificar la repercusión de las asignaciones de los países, y no la repercusión crucial que se espera conseguir con los fondos por encima de las asignaciones nacionales, ya que todavía no se sabe a qué programas de enfermedad se destinarán.

## Anexo 1 - Metodología de asignación

1. **Periodo de asignación:** periodo trienal, alineado con cada periodo de reposición de recursos, durante el cual los solicitantes elegibles pueden solicitar fondos y la Junta Directiva aprobar dicho financiamiento para programas de subvención.
2. **Ejecución de las subvenciones:** mientras que el periodo de asignación estará en línea con el ciclo de reposición de fondos, la planificación y la ejecución de las subvenciones coincidirán con los ciclos de planificación del país. El periodo estándar del financiamiento otorgado por el Fondo Mundial a un solicitante será de tres años, sujeto a cierta flexibilidad cuando la Secretaría lo considere oportuno.<sup>38</sup>
3. **Distribución de los recursos disponibles:** antes de cada periodo de asignación, la Junta Directiva aprobará el monto total de fuentes de fondos disponibles para la asignación basándose en la recomendación del Comité responsable de la supervisión financiera. De dicho monto, el 15% se utilizará de conformidad con los siguientes parámetros:
  - a. Se destinará un máximo de US\$ 800 millones a inversiones catalizadoras, tal como se describe en el párrafo 6 que figura a continuación.
  - b. Se incluirá un máximo de US\$ 800 millones como parte de las fuentes de fondos disponibles para asignaciones de países dirigidas a asegurar la ampliación, la repercusión y las reducciones paulatinas del financiamiento.
  - c. La Secretaría seguirá disponiendo de flexibilidad para redistribuir los fondos destinados a inversiones catalizadoras entre las fuentes de financiamiento disponibles con los fines descritos en el párrafo 3.b más arriba, y notificará a la Junta Directiva en consecuencia.
4. **Asignaciones de países:** la Junta Directiva aprobará el monto de fuentes de financiamiento disponibles para las asignaciones de países, que se asignarán según el enfoque que se describe a continuación:
  - a. **Distribución mundial por enfermedad:** aunque los solicitantes disponen de cierta flexibilidad para decidir cómo distribuir los fondos entre componentes individuales de los programas, antes de la asignación inicial de las fuentes de fondos disponibles para cada periodo de asignación, la Secretaría repartirá dichos recursos entre las tres enfermedades basándose en la siguiente distribución:
    - i. VIH/sida: 50%;
    - ii. Tuberculosis: 18%
    - iii. Malaria: 32%.
  - b. **Fórmula de asignación:** la fórmula para asignar las fuentes de fondos disponibles a los componentes del país elegibles se basará en la capacidad económica de cada país (medida a partir de su INB) y en la carga de morbilidad (tras consultas con los asociados técnicos). La Secretaría recomendará estos indicadores para la fórmula de asignación como parte de los siguientes parámetros de la misma que el Comité responsable de la supervisión de cuestiones estratégicas evaluará y aprobará antes de cada periodo de asignación:
    - i. Indicadores de carga de morbilidad y capacidad económica del país.
    - ii. Proporciones máximas y mínimas para la asignación.
    - iii. Ajuste del financiamiento externo.
  - c. **Asignación derivada de la fórmula:** tras realizar la distribución mundial por enfermedad, la Secretaría aplicará los parámetros de asignación para repartir las fuentes de

<sup>38</sup> Como parte de las solicitudes de aprobación de subvenciones de la Secretaría se justificará ante la Junta Directiva cualquier variación de la norma trienal.

fondos disponibles para las asignaciones nacionales entre todos los componentes de país elegibles en función de las proporciones derivadas de la fórmula a fin de calcular el monto inicial. La Secretaría dispondrá de flexibilidad para distribuir el financiamiento descrito en el párrafo 3.b más arriba de forma que asegure la ampliación, la repercusión y las reducciones paulatinas de los fondos en todo el portafolio, tomando como guía el siguiente enfoque inicial para obtener la asignación derivada de la fórmula:

- i. Cada componente de país elegible cuyo nivel de financiamiento previo estuviera por debajo del monto calculado inicialmente, recibirá un nivel de financiamiento que esté al menos en el punto medio entre su monto calculado inicialmente y su nivel de financiamiento previo.
  - ii. Cada componente de país elegible cuyo nivel de financiamiento previo estuviera por encima del monto calculado inicialmente verá su nivel de financiamiento previo reducido al menos un 25%.
  - iii. El nivel de financiamiento previo representa el uso real y previsto de los fondos derivados del periodo de asignación anterior.
- d. **Factores cualitativos:** la Secretaría realizará ajustes adicionales a las asignaciones derivadas de la fórmula para tener en cuenta las circunstancias específicas de cada componente de país elegible, bajo la supervisión del Comité responsable de cuestiones estratégicas y de conformidad con los siguientes parámetros:
- i. Los ajustes se basarán en factores cualitativos, entre los que se incluirán, aunque no de forma exclusiva, los siguientes:
    1. Principales fuentes de financiamiento externo.
    2. Niveles mínimos de financiamiento.
    3. Voluntad de pagar.
    4. Desempeño del programa en el pasado y capacidad de absorción.
    5. Riesgos.
    6. Aumento de las tasas de nuevas infecciones en países con baja prevalencia.
    7. Factor de ajuste para las poblaciones afectadas desproporcionadamente por el VIH y la tuberculosis, y en entornos con baja endemicidad de malaria.
  - ii. Antes de cada periodo de asignación, el Comité responsable de cuestiones estratégicas aprobará los factores cualitativos y el método con el que se aplican, a la vez que supervisará el proceso de ajustes llevado a cabo por la Secretaría.
  - iii. Cualquier ajuste superior al 15% de la asignación derivada de la fórmula del componente de un país elegible y mayor de US\$ 5 millones deberá comunicarse a la Junta Directiva a través del Comité responsable de cuestiones estratégicas.
5. **Reasignación de las fuentes de fondos:** tras la confirmación por parte del Comité responsable de la supervisión financiera, la Secretaría podrá realizar una reasignación estratégica de las fuentes de fondos disponibles de conformidad con los siguientes parámetros:
- a. Las fuentes de fondos por encima del monto concedido inicialmente para los componentes de país elegibles deberán reasignarse a áreas necesitadas prioritarias y presupuestadas que se determinaron y documentaron en el momento de presentar y revisar la solicitud de financiamiento inicial, de conformidad con las prioridades establecidas por la Secretaría y aprobadas por el Comité responsable de cuestiones estratégicas, lo que asegura que las prioridades se basen en la medida en que la asignación derivada de la fórmula del componente de un país es inferior a su monto calculado inicialmente.
  - b. La Secretaría deberá recomendar todas las reasignaciones de las fuentes de fondos disponibles para los programas de subvenciones a la Junta Directiva para su aprobación.
6. **Inversiones catalizadoras:** en función de las recomendaciones del Comité responsable de cuestiones estratégicas, la Junta aprueba el uso de hasta US\$ 800 millones para financiar inversiones catalizadoras mediante enfoques multipaís e iniciativas estratégicas, así como para

incentivar el uso de las asignaciones de los países para prioridades estratégicas, por ejemplo las relativas a poblaciones clave y vulnerables, en línea con las iniciativas del Fondo Mundial y los asociados para responder a las enfermedades, como se describe en el documento GF/B35/05 – Revisión 1 y de conformidad con los siguientes principios:

- a. La Secretaría podrá determinar la proporción de fuentes de fondos disponibles para inversiones catalizadoras que podrán utilizarse con el objetivo de facilitar fuentes de fondos adicionales para las asignaciones de países, según corresponda.
- b. Cuando sea posible, la Secretaría recuperará fondos para inversiones catalizadoras a partir del financiamiento provisto mediante los correspondientes programas de subvención.
- c. El Comité responsable de cuestiones estratégicas:
  - i. Revisará los tipos de prioridades, actividades e iniciativas que pueden financiarse como inversiones catalizadoras, junto con los costos asociados, antes de cada periodo de asignación, consultando con el Comité responsable de la supervisión financiera el monto de dichos costos, y presentará las recomendaciones pertinentes a la Junta Directiva.
  - ii. Ratificará la reasignación de fuentes de fondos realizada por la Secretaría y aprobada por la Junta Directiva para inversiones catalizadoras entre las prioridades, actividades e iniciativas aprobadas tras consultarlo con el Comité responsable de la supervisión financiera.

## Anexo 2 - Aspectos técnicos

### 01 Resumen de los parámetros aprobados para el periodo de asignación 2017-2019

1. Los parámetros aprobados por el CEII para el periodo de asignación 2017-2019 se presentan en la tabla 1 como sigue:

Tabla 1: Parámetros técnicos para el periodo de asignación 2017-2019.

| <b>Parámetro</b>                            | <b>Especificación</b>  |
|---|--|
| Indicador de carga del VIH                  | Número de personas que viven con el VIH<br>Últimos datos disponibles   |
| Indicador de carga de la tuberculosis       | [1*incidencia de la tuberculosis] + [10*incidencia de la tuberculosis multirresistente]<br>Últimos datos disponibles   |
| Indicador de carga de la malaria            | [1 * número de casos de malaria] +<br>[1 * número de muertes por malaria] +<br>[0,05 * tasa de incidencia de la malaria] +<br>[0,05 * tasa de mortalidad de la malaria]<br>Datos de 2000, todos los indicadores normalizados   |
| Indicador de capacidad económica de un país | Curva continua de la capacidad económica del país  |
| Proporciones máximas                        | 10% de financiamiento a nivel de la enfermedad<br>7,5% de financiamiento a nivel del país  |
| Proporciones mínimas                        | US\$ 500.000 por componente, sujetos a una evaluación de la repercusión que se podría conseguir, la contribución para lograr objetivos estratégicos, y la capacidad de administrar eficazmente estos programas con procesos diferenciados y simplificados para gestionar las subvenciones. |
| Ajuste de financiamiento externo            | Las proyecciones se rebajan un 50% para asegurar la calidad de los datos y pueden influir en las asignaciones de los países en hasta un 25%.   |

## Anexo 3 - Principios confirmados de acceso al financiamiento

1. **Modelo de financiamiento basado en asignaciones:** el modelo de financiamiento basado en asignaciones establecido por la Junta Directiva en virtud de sus decisiones de septiembre de 2012 (GF/B27/DP07) y noviembre de 2012 (GF/B28/DP04) creó varios principios de acceso al financiamiento que seguirán aplicándose en futuros periodos de asignación. Como tales, se reafirman a continuación, modificados con objeto de alinearlos con los ajustes de la metodología de asignación que empezarán a ser efectivos en el periodo de asignación 2017-2019.
2. **Acceso al proceso de financiamiento:** el acceso al proceso de financiamiento utilizado por cada solicitante incluirá los siguientes elementos y estará guiado por principios de diferenciación aprobados por el Comité de Estrategia.
3. **Directrices/herramientas para inversiones estratégicas:** los países, los asociados y la Secretaría deben seguir utilizando y creando herramientas que ayuden a los solicitantes a detectar las intervenciones que tienen la mayor repercusión, así como las tecnologías que mejor se adaptan a la situación de sus países y que son más efectivas a la hora de reducir la morbilidad y la mortalidad. Estas herramientas también deben servir para que los solicitantes detecten intervenciones estratégicas dirigidas a construir sistemas comunitarios y para la salud resistentes y duraderos.
4. **Diálogo de país:** tal como se concibe en la Estrategia del Fondo Mundial, los solicitantes<sup>39</sup> utilizarán un proceso inclusivo e iterativo al solicitar financiamiento (para un programa de enfermedad o para invertir en sistemas para la salud resistentes y duraderos). Dicho proceso tendrá como base un diálogo de país en el que participe el Fondo Mundial y que se fundamente, cuando sea posible y corresponda, en un plan estratégico nacional, y se guiará por los marcos de inversión y otras herramientas aplicables.
5. **Solicitud de financiamiento:** tomando como base el diálogo de país, los solicitantes elaborarán una única solicitud de financiamiento por enfermedad o consolidada<sup>40</sup>, alineada con los ciclos de planificación del país, en la que reunirán información básica para que la Secretaría y el Panel de Revisión Técnica (PRT) puedan evaluar el programa propuesto.
6. **Revisión del PRT:** el PTR revisará las solicitudes de financiamiento y formulará una recomendación basada en la solidez técnica y el enfoque estratégico de los programas propuestos de conformidad con una serie de criterios y modalidades que se describen en sus términos de referencia.
7. **Monto de financiamiento para el solicitante:** la Secretaría determinará, mediante un proceso definido, un monto final de financiamiento para cada solicitante en función de los fondos disponibles, el monto solicitado y las recomendaciones del PRT.
8. **Aprobación de la Junta Directiva:** la Secretaría colaborará con los solicitantes para convertir las solicitudes de financiamiento revisadas en subvenciones listas para su desembolso. Cuando la recomendación del PRT incluya cambios importantes, la Secretaría volverá a requerirle que realice observaciones antes de concluir el acuerdo de subvención. Una vez concluido, la Junta Directiva aprobará el financiamiento.

---

<sup>39</sup> Normalmente, los solicitantes serán mecanismos de coordinación de país (MCP), aunque también pueden ser mecanismos de coordinación regionales, organizaciones regionales u otros solicitantes ajenos al MCP.

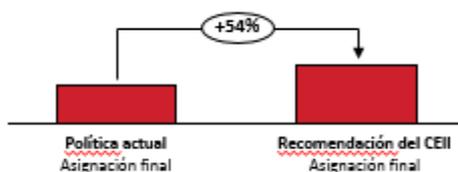
<sup>40</sup> De conformidad con las decisiones previas de la Junta Directiva sobre la importancia de los servicios básicos de colaboración entre la tuberculosis y el VIH para conseguir avances en la respuesta a ambas enfermedades (GF/B18/DP12 y GF/B29/EDP11), la Secretaría debe asegurar que estos servicios integrados se incluyan en el diálogo de país y en el proceso de elaboración de las solicitudes de financiamiento en los países con mayores índices de coinfección por tuberculosis y VIH, tal como se establece en la Política de la OMS sobre actividades de colaboración tuberculosis/VIH: guías para programas nacionales y otros interesados directos (2012).

## Anexo 4 – Ejemplos de asignaciones de país en el marco del enfoque de asignación recomendado por el CEII

La metodología de asignación recomendada por el CEII para el periodo 2017-2019 aumentará de forma significativa la repercusión al mejorar la alineación del financiamiento del Fondo Mundial con los países que soportan una mayor carga de morbilidad y tienen menor capacidad económica, así como con las poblaciones clave y vulnerables que se ven afectadas de forma desproporcionada por las tres enfermedades. En consecuencia, respecto del enfoque de la política actual, algunos componentes de país del portafolio verán como su financiamiento aumenta, mientras que para otros disminuirá. Sin embargo, las asignaciones estarán en mejor posición para equilibrar la ampliación de los fondos con reducciones paulatinas de los mismos según las necesidades. También se dispondrá de un importante monto de financiamiento para realizar inversiones catalizadoras en las principales prioridades estratégicas del Fondo Mundial y los asociados, especialmente para las poblaciones clave y vulnerables, los enfoques multipaís y otras iniciativas estratégicas. A continuación se ofrecen algunos ejemplos<sup>41</sup> de asignaciones derivadas del enfoque recomendado por el CEII comparadas con el enfoque de la política actual:

### VIH

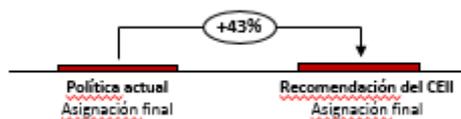
**País A: País con un nivel de financiamiento muy por debajo del monto derivado de la fórmula de asignación y con una carga elevada de VIH:** Este país soporta aproximadamente un 5% de la carga mundial de VIH.<sup>35</sup> Con el enfoque recomendado por el CEII, el cálculo de su financiamiento para el VIH será un 50% superior al del enfoque de la política actual, y un 70% superior al de la asignación de 2014-2016, cuando se vio obligado a crear una subvención reducida para mantener la escala del programa. Su nivel de financiamiento se ajustará posteriormente mediante un proceso de ajustes cualitativos y, en el momento en que presente la solicitud de financiamiento, el país podrá solicitar de forma adicional fondos catalizadores para incentivar la programación de su asignación con el objetivo de conseguir una mayor repercusión de conformidad con las prioridades estratégicas clave del Fondo Mundial y sus asociados. En virtud de la nueva Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento<sup>26</sup>, al menos el 15% de su asignación final estará sujeta a cofinanciamiento adicional.



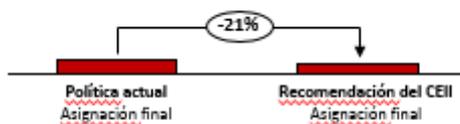
**País B: País incluido previamente en la franja 4, con una carga concentrada del VIH elevada:** este país tiene una carga elevada del VIH entre poblaciones clave y vulnerables, especialmente entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Con el enfoque recomendado por el CEII, el cálculo de su financiamiento para el VIH será un 40% superior al del enfoque de la política actual. Su nivel de financiamiento se podría ajustar aún más mediante un proceso de ajustes cualitativos, utilizando estimaciones de personas que viven con el VIH en poblaciones clave específicas. En el momento de presentar su solicitud de financiamiento, siempre que demuestre contar con una programación sólida para responder a las necesidades de las poblaciones clave en su entorno, el país podrá solicitar de forma adicional fondos catalizadores para conseguir una mayor repercusión. En virtud de la nueva Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento<sup>26</sup>, al menos el 15% de su asignación final estará sujeta a cofinanciamiento adicional, con el requisito general de que al menos el 50% de sus inversiones nacionales se destinen a poblaciones clave y vulnerables y se preste atención a las actividades dirigidas a crear sistemas para la salud resistentes y duraderos con el

<sup>41</sup> Se elaboran modelos de los paquetes con fines ilustrativos partiendo de un supuesto de reposición de fondos de US\$ 13.000 millones que deriva en un enfoque donde el monto de fuentes de fondos disponibles para la asignación asciende a US\$ 11.100 millones, tras un ajuste ilustrativo del 7,5% para consideraciones técnicas (incluido un enfoque conservador del cambio de divisas) con arreglo a la Política Integral de Financiamiento, y el destinado a gastos operativos a US\$ 900 millones para el periodo 2017-2019.

objetivo de hacer frente a los obstáculos que dificultan la transición. Además, el 100% de su solicitud de financiamiento del Fondo Mundial debe centrarse en las poblaciones clave y vulnerables.

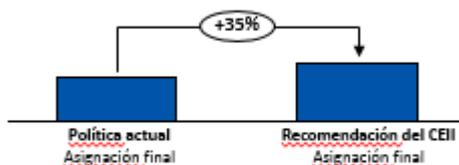


*País C: País con un nivel de financiamiento por encima del monto derivado de la fórmula de asignación y una carga concentrada del VIH elevada:* este país tiene una carga elevada del VIH entre las poblaciones clave y vulnerables, especialmente entre las personas que se inyectan drogas. Con el enfoque recomendado por el CEII, el cálculo de su financiamiento para el VIH será un 20% inferior al del enfoque de la política actual. El monto de financiamiento se podría ajustar gracias a la flexibilidad inherente al enfoque para asegurar la ampliación, la repercusión y las reducciones paulatinas de los fondos. El nivel de financiamiento se seguiría ajustando posteriormente mediante un proceso de ajustes cualitativos, que posiblemente utilizaría estimaciones de personas que viven con el VIH en poblaciones clave específicas. En el momento de presentar su solicitud de financiamiento, siempre que demuestre contar con una programación sólida para responder a las necesidades de las poblaciones clave en su entorno, el país podrá solicitar de forma adicional fondos catalizadores para conseguir una mayor repercusión. En virtud de la nueva Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento<sup>26</sup>, al menos el 15% de su asignación final estará sujeta a cofinanciamiento adicional, mientras que el 50% de su solicitud de financiamiento del Fondo Mundial deberá centrarse en las poblaciones clave y vulnerables.

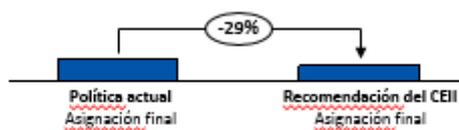


## Tuberculosis

*País D: País con un nivel de financiamiento por debajo del monto derivado de la fórmula de asignación y con una carga elevada de tuberculosis multirresistente:* este país soporta más del 5% de la carga mundial de tuberculosis multirresistente.<sup>35 35</sup> Con el enfoque recomendado por el CEII, el cálculo de su financiamiento para la tuberculosis será un 35% superior al del enfoque de la política actual, y un 150% respecto de la asignación de 2014-2016, reconociendo así su gran carga de morbilidad. Su nivel de financiamiento se ajustará posteriormente mediante un proceso de ajustes cualitativos y, en el momento en que presente la solicitud de financiamiento, el país podrá solicitar de forma adicional fondos catalíticos para incentivar la programación de su asignación con el objetivo de conseguir una mayor repercusión de conformidad con las prioridades estratégicas del Fondo Mundial y sus asociados. En virtud de la nueva Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento<sup>26</sup>, al menos el 15% de su asignación final estará sujeta a cofinanciamiento adicional, y el 50% de su solicitud de financiamiento del Fondo Mundial deberá centrarse en poblaciones clave y vulnerables.

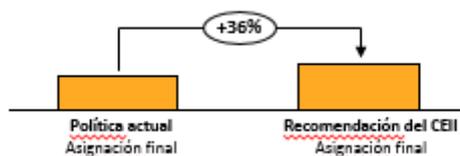


**País E:** País con un nivel de financiamiento por encima del monto derivado de la fórmula de asignación y una carga baja de tuberculosis: este país soporta menos del 1% de la carga mundial de tuberculosis.<sup>35</sup> Con el enfoque recomendado por el CEII, el cálculo de su financiamiento será prácticamente un 30% inferior al del enfoque de la política actual. Se reconoce así su limitada carga de morbilidad y que su asignación se calculó en función de la carga de morbilidad y capacidad económica en lugar del tamaño de la población (como habría sucedido con la "metodología de la franja 4" del enfoque de la política actual). El monto de financiamiento se puede ajustar gracias a la flexibilidad inherente al enfoque para asegurar la ampliación, la repercusión y las reducciones paulatinas de los fondos. Su nivel de financiamiento se podría seguir ajustando posteriormente mediante un proceso de ajustes cualitativos. En el momento de presentar su solicitud de financiamiento, el país podrá solicitar además fondos catalizadores para incentivar la programación de su asignación y conseguir una mayor repercusión en línea con las prioridades estratégicas clave del Fondo Mundial y sus asociados. En virtud de la nueva Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento<sup>26</sup>, al menos el 15% de su asignación final estará sujeta a cofinanciamiento adicional, con el requisito general de que al menos el 50% de sus inversiones nacionales se destinen a poblaciones clave y vulnerables en el contexto de la tuberculosis, y se preste atención a las actividades dirigidas a crear sistemas para la salud resistentes y duraderos con el objetivo de abordar los obstáculos que dificultan la transición. Además, el 100% de su solicitud de financiamiento del Fondo Mundial debe centrarse en las poblaciones clave y vulnerables.



## Malaria

**País F:** País con un nivel de financiamiento por debajo del monto derivado de la fórmula de asignación y una carga elevada de malaria: este país soporta prácticamente el 5% de la carga mundial de malaria<sup>35</sup>. Con el enfoque recomendado por el CEII, el cálculo de su financiamiento para la malaria será un 35% superior al del enfoque de la política actual, y un 50% respecto de la asignación de 2014-2016, cuando se vio obligado a crear una subvención reducida para mantener la escala del programa. Su nivel de financiamiento se ajustará posteriormente mediante el proceso de ajustes cualitativos y, en el momento en que presente la solicitud de financiamiento, el país podrá solicitar de forma adicional fondos catalizadores para incentivar la programación de su asignación con el objetivo de conseguir una mayor repercusión de conformidad con las prioridades estratégicas del Fondo Mundial y sus asociados. En virtud de la nueva Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento<sup>26</sup>, al menos el 15% de su asignación final estará sujeta a cofinanciamiento adicional.



**País G:** País con un nivel de financiamiento por encima del monto derivado de la fórmula de asignación y una endemividad baja de malaria: este país soporta menos del 1% de la carga mundial de malaria<sup>35</sup>. Con el enfoque recomendado por el CEII, el cálculo de su financiamiento será un 28% inferior al resultante con el enfoque de la política actual, con una asignación que se basa en la carga de enfermedad y la capacidad económica en lugar del tamaño de la población (como habría ocurrido con la "metodología de la franja 4" del enfoque de la política actual). El monto de financiamiento se puede ajustar gracias a la flexibilidad inherente al enfoque para asegurar la ampliación, la repercusión y las reducciones paulatinas de los fondos. Su nivel de financiamiento se podría seguir ajustando posteriormente mediante un proceso de ajustes cualitativos. En el momento de presentar

su solicitud de financiamiento, el país podrá solicitar además fondos catalizadores para incentivar la programación de su asignación y conseguir una mayor repercusión en línea con las prioridades estratégicas clave del Fondo Mundial y sus asociados. En virtud de la nueva Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento<sup>26</sup>, al menos el 15% de su asignación final estará sujeta a cofinanciamiento adicional, con el requisito general de que al menos el 50% de sus inversiones nacionales se destinen a poblaciones clave y vulnerables según corresponda al contexto del país, y se preste atención a las actividades dirigidas a crear sistemas para la salud resistentes y duraderos con el objetivo de abordar los obstáculos que dificultan la transición. Además, el 100% de su solicitud de financiamiento del Fondo Mundial debe centrarse en las poblaciones clave y vulnerables según corresponda al contexto nacional.

