



12 de marzo de 2014

Estimado Sr. Hernández,

Este año el Fondo Mundial está poniendo en marcha un nuevo modelo de financiamiento. Como asociados en la respuesta al VIH, la tuberculosis y la malaria, esperamos ayudar a más personas afectadas por estas enfermedades y ampliar la repercusión general.

Con un enfoque más estratégico basado en planes nacionales, el nuevo modelo de financiamiento ayudará a los países a planificar cómo controlar estas epidemias y facilitar la atención y el tratamiento de las personas afectadas, además de permitir el fortalecimiento de los sistemas de salud. El nuevo modelo de financiamiento se basa en un sólido diálogo de país que agrupa a diferentes partes interesadas con el objetivo de decidir la mejor manera de maximizar el impacto de las intervenciones y analizar cómo los recursos disponibles pueden ponerse al servicio de los objetivos establecidos por el país.

La mayoría de los países tendrán una brecha de financiamiento entre los objetivos finales y los recursos disponibles. Esperamos que esto no limite la planificación y elaboración de ambiciosos planes estratégicos nacionales y notas conceptuales. Para vencer a estas enfermedades, todos debemos pensar en grande. Si establecemos prioridades y centramos nuestros esfuerzos en conseguir el máximo impacto, podremos obtener más de lo que hoy parece posible.

La esencia del Fondo Mundial es el trabajo en conjunto con todas las partes interesadas y el nuevo modelo de financiamiento es una clara manifestación de esta idea. Al otorgar un papel central al trabajo en conjunto como arma para derrotar al VIH, la tuberculosis y la malaria, el nuevo modelo de financiamiento aprovecha las aptitudes y conocimientos y la determinación de todas las personas involucradas en la respuesta a estas enfermedades para hallar las mejores soluciones. Todos los asociados esperan con gran interés servir a los países en favor de nuestra misión colectiva.

Asignación de El Salvador

En base a la decisión adoptada por la Junta Directiva del Fondo Mundial en marzo de 2014, la asignación de recursos para el periodo de asignación 2014-2016 para **El Salvador es de US\$ 37.8 millones para el VIH, la tuberculosis, la malaria y el fortalecimiento de los sistemas de salud**. Este monto incluye todos los fondos disponibles del Fondo Mundial al 1 de enero de 2014, incluyendo el financiamiento existente. El Fondo Mundial ha determinado su monto de asignación en función de la carga de enfermedad y el nivel de ingresos de El Salvador, así como de otros factores.

Los países sólo podrán cambiar el curso de las tres epidemias si emplean todos los fondos disponibles de forma innovadora para obtener el máximo impacto. Se pide a los países que examinen de manera crítica cómo el conjunto de fondos contribuye al impacto que esperan obtener y que, según corresponda, modifiquen el destino de los fondos o reprogramen sus inversiones significativamente para conseguir un mayor impacto.

Estos fondos están ya disponibles y podrán solicitarlos cuando mejor se adapte a su calendario nacional. Tenga en cuenta que, para acceder al 15% del financiamiento, cada país debe cumplir el requisito de “voluntad de pagar”.

La duración de la ejecución de una subvención es flexible, atendiendo así al principio de responsabilidad del país. Esperamos que el proceso hasta acceder a los fondos dure menos de un año en promedio, incluidos el diálogo de país, la elaboración de la nota conceptual, la revisión del Panel de Revisión Técnica y del Comité de Aprobación de Subvenciones, la preparación de la subvención y, finalmente, la aprobación de la Junta Directiva. Si bien la mayoría de subvenciones son trienales, el Fondo Mundial puede trabajar con los países en marcos temporales flexibles y acortar considerablemente los plazos para maximizar el impacto de las intervenciones. El marco temporal vendrá determinado por múltiples factores, entre ellos: ambición por obtener un mayor impacto y mantener los logros; si un país ha sido relativamente objeto de infra-asignación o sobre-asignación; y el alineamiento con los planes y calendarios nacionales. El diálogo de país será el principal mecanismo para determinar la duración óptima de una subvención.

En esta carta hemos incluido un anexo que ofrece más información sobre algunas áreas y medidas esenciales que debe adoptar antes de enviar una solicitud de financiamiento al Fondo Mundial. El anexo contiene información importante que debe leerse junto con la presente carta.

El Fondo Mundial trabajará en estrecha colaboración con usted durante todo el proceso de solicitud. No dude en contactar a su Gerente de Portafolio del Fondo Mundial para cualquier pregunta que surja en torno a los próximos pasos que debe dar para acceder al financiamiento.

Es un privilegio para nosotros asistirle en la lucha contra estas enfermedades en El Salvador.

Atentamente,

Mark Eldon-Edington
Director de la División
Gestión de Subvenciones

Anexo

El presente anexo incluye más información sobre el nuevo modelo de financiamiento específica para El Salvador.

Información clave sobre la asignación para El Salvador

- **Elegible para:** VIH, tuberculosis, malaria, FSS
- **Umbral de financiamiento de contrapartida:** 40 por ciento de contribución gubernamental al programa de enfermedad
- **Requisito de voluntad de pagar:** se debe cumplir para acceder al 15 por ciento de la asignación
- **Franja de países:** franja 4 (ingresos más altos, carga de enfermedad más baja)

Tabla 1: Resumen de la asignación

Componente de enfermedad	Financiamiento Existente ¹ (US\$)	Financiamiento Adicional (US\$)	Asignación Total a 1 enero 2014 (US\$)
VIH	18,199,040	5,461,952	23,660,991
Tuberculosis	439,340	9,817,854	10,257,193
Malaria	-	3,855,132	3,855,132
Total	18,638,380	19,134,938	37,773,316

Por favor leer las siguientes secciones para más información.

Elegibilidad

De conformidad con la Política de Elegibilidad y Financiamiento de Contrapartida revisada², el Fondo Mundial ha determinado que El Salvador es elegible para recibir fondos para el VIH, la tuberculosis y la malaria, y para el fortalecimiento de los sistemas de salud (FSS).

Su responsabilidad de realizar inversiones con el Fondo Mundial

Para vencer a las tres enfermedades, los gobiernos y el Fondo Mundial deben invertir conjuntamente en soluciones. Con el objetivo de establecer las bases para la sostenibilidad de los programas nacionales sobre las enfermedades en el futuro, el Fondo Mundial pide a

¹ El financiamiento existente, al 31 diciembre 2013, ha sido considerado en la asignación de fondos. El financiamiento existente incluye: (1) fondos comprometidos no desembolsados; (2) fondos no comprometidos de la fase de transición para el nuevo modelo de financiamiento aprobados por la Junta Directiva; (3) fondos no comprometidos del sistema de Rondas (hayan sido o no aprobados por la Junta Directiva). Cualquier financiamiento que aún no haya sido aprobado por la Junta Directiva será ajustado según los criterios de *financiamiento basado en el desempeño* y los ahorros exigidos por la Junta Directiva.

²

http://www.theglobalfund.org/documents/core/eligibility/Core_EligibilityAndCounterpartFinancing_Policy_es

los gobiernos que hagan más para financiar sus propios programas. Véanse a continuación los requisitos para El Salvador.

Requisitos del financiamiento de contrapartida

El acceso al nuevo financiamiento está sujeto al cumplimiento de la política de financiamiento de contrapartida del Fondo Mundial. Se requiere por lo tanto demostrar lo siguiente:

1. Un umbral mínimo de contribución gubernamental al programa de enfermedad financiado por el Fondo Mundial (40 por ciento para los países de ingresos medianos bajos de la franja superior);
2. Una contribución gubernamental creciente a: (a) los programas sobre la enfermedad financiados por el Fondo Mundial; y (b) el sector de la salud; y
3. Datos fiables sobre la enfermedad y el gasto en salud a fin de medir y supervisar el cumplimiento de los requisitos para el gasto gubernamental.

Voluntad de pagar

Para alentar a los países a incrementar el financiamiento nacional por encima de los requisitos mínimos del financiamiento de contrapartida, el 15 por ciento de la asignación total está supeditada a que El Salvador cumpla los compromisos relativos a la “voluntad de pagar”. Estos compromisos representan la voluntad gubernamental de aumentar el gasto en salud y en las tres enfermedades, y será un punto sobre el que deberá dialogar con su Gerente de Portafolio del Fondo Mundial y con el Equipo de País. Dichos compromisos se discutirán durante el diálogo de país y se confirmarán cuando el MCP decida cómo desea distribuir los fondos entre las actividades para las tres enfermedades y para el fortalecimiento de los sistemas de salud (véase a continuación la sección “Proceso de distribución del programa en el país”).

Montos recuperables

Las auditorías e investigaciones por parte de la Oficina del Inspector General del Fondo Mundial pueden haber tenido o pueden tener como resultado que los receptores principales actuales o previos tengan que devolver fondos al Fondo Mundial. Como principio general, el acceso a la asignación mencionada estará supeditado a que el Fondo Mundial esté satisfecho con las acciones que los receptores principales han tomado respecto a dicha devolución.

Franjas de países

Los países y sus montos de financiamiento se incluyen dentro de una de las cuatro franjas de países en función de su nivel de ingresos y de la carga de enfermedad:

Franja 1: Ingresos más bajos, carga de enfermedad más alta

Franja 2: Ingresos más bajos, carga de enfermedad más baja

Franja 3: Ingresos más altos, carga de enfermedad más alta

Franja 4: Ingresos más altos, carga de enfermedad más baja

En cuanto a las franjas de países, “ingresos más bajos” se define como un Ingreso Nacional Bruto per cápita inferior a US\$ 2.000 e “ingresos más altos” si el Ingreso Nacional Bruto per cápita es superior a este nivel. La definición de “carga de enfermedad más alta y más baja” se basa en niveles establecidos por la Junta Directiva.

El Salvador ha sido incluido en la franja 4 para el periodo de asignación.

Proceso de distribución de los recursos por enfermedad en el país

Una característica clave del nuevo modelo de financiamiento es que los países tienen la flexibilidad de asignar fondos a los componentes de la enfermedad e intervenciones transversales para el fortalecimiento de los sistemas de salud de forma que cubran mejor las necesidades del país. Este proceso se denomina “distribución de los recursos por enfermedad”.

Se insta a los países a iniciar tan pronto como sea posible el diálogo sobre dicha distribución con las partes interesadas y con la Secretaría del Fondo Mundial. **El MCP deberá comunicar la distribución de los recursos por enfermedad al Fondo Mundial al presentar la primera nota conceptual (a más tardar).**

La distribución de los recursos por enfermedad propuesta debe corresponder con el monto de financiamiento total, incluidos los fondos existentes y los nuevos, así como los fondos que aportará el Fondo Mundial para satisfacer los compromisos de voluntad de pagar adoptados por El Salvador.

La distribución de los recursos por enfermedad propuesta debe presentarse junto con:

1. Documentación del proceso de toma de decisiones (por ejemplo, actas del MCP);
2. Aprobación del MCP; y
3. La justificación de la distribución propuesta, incluidos comentarios sobre la inversión en intervenciones transversales para el fortalecimiento de los sistemas de salud y consideraciones sobre las inversiones.

El Fondo Mundial revisará la distribución de los recursos por enfermedad propuesta en función de la documentación que reciba del MCP. Si los MCP no cumplen con el Requisito de Elegibilidad n° 4 de los MCP en el momento durante el cual el país debata la distribución del programa, los MCP deben asegurarse de que expertos y representantes de todas las enfermedades elegibles y expertos en fortalecimiento de los sistemas de salud sean incluidos en las conversaciones sobre la distribución de los recursos por enfermedad, a fin de conseguir una representación equilibrada para la adopción de estas decisiones.

Para su información, en la siguiente tabla se presentan los montos de cada enfermedad y las proporciones de financiamiento correspondientes. La tabla también indica si, dentro de la distribución de los recursos por enfermedad facilitada, estos componentes están recibiendo una asignación mayor de la que el Fondo Mundial recomendaría en función de fondos previos o futuros (sobre-asignación).

Componente de enfermedad	Financiamiento Existente (US\$)	Financiamiento Adicional (US\$)	Asignación Total a 1 enero 2014 (US\$)	Proporción de la asignación (%)	Componente e sobre-asignado
VIH	18,199,040	5,461,952	23,660,991	63	Considerablemente sobre-asignado
Tuberculosis	439,340	9,817,854	10,257,193	27	-
Malaria	-	3,855,132	3,855,132	10	-
Total	18,638,380	19,134,938	37,773,316		Sobre-asignado

Los países podrán optar incluso por redistribuir fondos existentes entre las enfermedades elegibles si con ello consiguen un mayor impacto. También podrán utilizar la distribución de los recursos por enfermedad presentada por el Fondo en lugar de proponer una distribución de los recursos por enfermedad revisada. En cualquier caso, se insta a los países a basar dicha distribución en la información disponible a nivel nacional y en las opiniones colectivas de las partes interesadas pertinentes.

Intervenciones transversales para el fortalecimiento de los sistemas de salud

El Fondo Mundial no calcula una cantidad independiente para intervenciones transversales para el fortalecimiento de los sistemas de salud. Sin embargo, los países podrán asignar a éstas una parte de su financiamiento. Estos fondos se pueden solicitar bien sea incluyendo uno o más módulos de intervenciones transversales de fortalecimiento de los sistemas de salud en una o más notas conceptuales de enfermedades elegibles, o bien presentando una nota conceptual separada para el FSS para una subvención independiente. Por favor, consulte la Nota informativa sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud³ para más detalles, incluida información sobre la elegibilidad y las medias históricas de las inversiones en FSS. Dichas inversiones mejoran las sinergias entre programas sobre enfermedades específicas y el sistema de atención sanitaria primaria, para así asegurar un enfoque holístico a la hora de abordar los problemas sanitarios.

El Fondo Mundial considerará inversiones para el FSS por parte de un país de la franja 4 en casos excepcionales.

Las necesidades de inversión en intervenciones transversales para el FSS deberían estar basadas en una evaluación analítica de las brechas de los sistemas de salud en relación a los programas de VIH/Sida, tuberculosis y malaria.

³ Disponible en: <http://www.theglobalfund.org/en/fundingmodel/support/infonotes/> (In English)

Otras consideraciones

Países con altas tasas de coinfección por tuberculosis y VIH

Los países que tienen altos índices de coinfección de tuberculosis y VIH deben presentar una única nota conceptual que incluya programas de VIH y tuberculosis, en la que se presente programación conjunta para ambas enfermedades.

El Salvador no ha sido identificado como uno de los países con superposición de altas cargas de enfermedad de VIH y tuberculosis, y por lo tanto no se requiere que presente una nota conceptual conjunta para VIH y tuberculosis. Sin embargo, el Fondo Mundial fomenta la presentación de una nota conceptual conjunta, particularmente si la epidemia del VIH en su país es de tipo concentrada y en alza. Una programación conjunta de VIH y tuberculosis más eficaz, permitirá una mejor focalización de los recursos, la expansión de servicios, así como también una mejora en la eficacia, eficiencia, calidad y sostenibilidad de los mismos.

Presentar una solicitud para VIH y tuberculosis al mismo tiempo no afectará la asignación de su país. Asimismo, los países tendrán flexibilidad para proponer una distribución de los recursos por enfermedad diferente a la indicada por el Fondo Mundial.

Documentos específicos para la solicitud de fondos están disponibles para los países que presenten una nota conceptual conjunta de VIH y tuberculosis. Por favor consulte el sitio web del Fondo Mundial para más detalles.

Fechas de inicio y vigencia de las subvenciones

Los países **no podrán presentar más de una** nota conceptual por cada enfermedad e intervenciones transversales de fortalecimiento de los sistemas de salud, siempre y cuando sean elegibles. En la nota conceptual se deben tener en cuenta todos los fondos disponibles, tanto los nuevos como los que ya han sido firmados. Ya que las notas conceptuales serán **solicitudes unificadas**, es importante elegir la fecha de inicio más adecuada para la nota conceptual. En la nota conceptual unificada debe incluirse cualquier subvención aprobada que esté siendo ejecutada en la fecha de inicio elegida para la subvención, así como los nuevos fondos que requiere el solicitante.