



Recomendaciones de la taskforce sobre financiaciones innovadoras para la salud

2011

- **Lanzamiento de la taskforce y primeras etapas:**

Después de su lanzamiento en Tokio durante la reunión del Grupo Piloto en diciembre de 2010, la taskforce se ha reunido 2 veces en París, en junio y noviembre de 2011.

La taskforce está compuesta actualmente por representantes de los países socios (Reino Unido, Italia, Brasil, Rusia, Francia, Noruega, España, Corea del Sur, Malí, Sudáfrica), y diversas organizaciones e iniciativas sanitarias internacionales (OMS, Comisión Europea, UNITAID, GAVI/IFFIM, Roll Back Malaria, Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, Roll Back Malaria, Iniciativa vacuna contra la tuberculosis (TBVI), Gates Foundation, PMNCH). La taskforce ha trabajado en el marco de las presidencias sucesivas de Malí y España.

En virtud de sus términos de referencia, la taskforce se ha marcado los siguientes objetivos:

- 1/ Reunir a los países y a los socios en torno a las financiaciones innovadoras en el sector de la salud para llevar a cabo una reflexión conjunta sobre este tema.
- 2/ Evaluar los adelantos y los resultados de los mecanismos que existen actualmente en el sector de la salud.
- 3/ Identificar las lecciones de los mecanismos existentes actualmente en el sector de la salud para mejorarlos y desarrollarlos aún más.
- 4/ Fomentar la sensibilización y la apropiación en relación con las financiaciones innovadoras existentes en el sector de la salud.
- 5/ Explorar nuevos mecanismos potenciales de financiamiento innovadores para la salud.

- **Reflexión conjunta sobre financiaciones innovadoras en el sector de la salud:**

La taskforce examinó los adelantos logrados en/por los mecanismos de financiaciones innovadoras en el sector de la salud para alimentar la reflexión y el debate en el seno de la taskforce.

En el estudio se examinan cuatro ya existentes: la contribución internacional de solidaridad sobre los billetes de avión, IFFIm, AMC y Debt2Health, a la luz de los criterios de previsibilidad, sostenibilidad, adicionalidad y apropiación por parte del país. A continuación, el estudio propone recomendaciones que podrían ayudar a reforzar, ajustar y/o ampliar estos mecanismos. Otro objetivo del informe es contribuir a abrir camino a nuevos mecanismos.

- **Recomendaciones para discusión y aprobación:**

La taskforce examinó el informe y aprobó las siguientes recomendaciones para cada mecanismo presentado al Grupo Piloto para su discusión y aprobación:

Contribución internacional de solidaridad sobre los billetes de avión

Nuestras recomendaciones:

- UNITAID, la OMS y los países donantes deberán buscar soluciones, por ejemplo mediante compromisos plurianuales, para reforzar la sostenibilidad.
- Para países que ya han aplicado este mecanismo, considerar una base imponible más amplia a la contribución de solidaridad sobre los billetes de avión aplicando un porcentaje progresivo según los destinos y las clases de viaje.
- Desarrollar las acciones de promoción y comunicación para captar nuevos proveedores de fondos entre los países desarrollados, emergentes y en desarrollo.

IFFIm

Nuestras recomendaciones:

- Continuar los esfuerzos de promoción y comunicación para atraer nuevos proveedores de fondos, especialmente donantes “AAA”, y reforzar así la eficacia del IFFIm.
- Focalizar la acción en los mercados financieros “prometedores”, como Japón, y mejorar la visibilidad del IFFIm y de sus objetivos para los inversores potenciales con el fin de reforzar la capacidad de su financiación.
- Analizar de qué manera el IFFIm podría ayudar a los países que han dejado de beneficiar del IFFIm a contemplar y satisfacer sus gastos de salud futuros.
- Examinar, como lo sugirieron los donantes del IFFIm, en qué medida GAVI podría absorber la mayor cantidad de recursos generados por el IFFIm.
- Examinar nuevas posibilidades de aplicación para el IFFIm : financiación del proyecto de erradicación de una enfermedad, como por ejemplo, la poliomielitis terminal, y/o mayor refuerzo de los sistemas de salud.

AMC

Nuestras recomendaciones:

- Examinar la eficacia y eficiencia de la estructura de la AMC en la evaluación 2012 del mecanismo AMC.
- Garantir que el desarrollo de la futura AMC permitirá una vasta competencia, incluyendo la participación de industriales del mundo en desarrollo, así como una adecuada oferta de calidad que este a la altura de las necesidades de los países en desarrollo
- Explorar la posibilidad de realizar un segundo AMC o otro tipo de instrumento financiero para las dinámicas de mercado en el contexto mas vasto de distribución de productos de salud y estrategias que sean específicas para las características de los productos considerados

Debt2Health

Nuestras recomendaciones:

- Establecer un marco global para las anulaciones de deuda.
- Considerar acciones más coordinadas entre los acreedores.
- Examinar la posibilidad de concluir acuerdos de anulaciones de deuda en el marco de la iniciativa Debt2Health. Los principales donantes, como EE.UU., *“podrían también examinar hasta qué punto están dispuestos a participar en el principio de las anulaciones de deuda para la salud mundial”.*

Sector privado

Nuestras recomendaciones:

- Movilizar recursos principalmente privados para contribuir a la salud mundial.
- Examinar la posibilidad de una mayor participación del sector privado en la financiación de la salud, que no se limite a aportar recursos económicos adicionales : coinversiones en países beneficiarios, puesta en común de competencias, promoción en múltiples direcciones – a este respecto, recomendamos brindar un apoyo incondicional a las iniciativas coronadas por el éxito como la iniciativa Global Fund Red y el Índice Dow Jones, y el GAVI Matching Fund –

- **Recomendaciones globales y camino a seguir:**

Considerando los elementos anteriores, proponemos las siguientes recomendaciones:

- **Ajustar los modelos a la evolución de los entornos**, por ejemplo, estructura del IFFIm con los donantes “AAA”, futuro AMC y su impacto en los mercados, y una nueva contribución de solidaridad para las clases intermedias de viaje de los billetes de avión.

- **Reforzar la promoción y comunicación** de los mecanismos existentes y su asignación a la salud para atraer nuevos socios/contribuyentes, principalmente las economías emergentes.

- **Explorar opciones flexibles** que podrían contribuir a encontrar nuevos socios gracias a las herramientas existentes: por ejemplo, compartir los ingresos procedentes de la contribución de solidaridad sobre los billetes de avión entre UNITAID y un presupuesto nacional de salud, pequeños préstamos/contribuciones de los países emergentes al IFFIm y asignando parte de las anulaciones de deuda a la iniciativa Debt2Health.

- **Implementar herramientas adecuadas para la implicación del sector privado:** herramientas para movilizar fondos privados, mecanismos basados en mercados financieros, mecanismos de marketing social e intercambio de experiencias.

- **Elaborar planes de acción concretos para los nuevos mecanismos:** bonos malaria, contribución de solidaridad sobre el tabaco, plan de financiación de la iniciativa TBVI para la vacuna de la tuberculosis. Estos nuevos mecanismos deberán permitir:

- Captar recursos nacionales para el sector de la salud en los países de pocos recursos que decidan aplicar el mecanismo.

- Definir los principios de apropiación por parte del país para la determinación de las prioridades sanitarias en armonía con las estrategias y los planes nacionales de salud.

- Explorar las posibilidades de apoyar los proyectos, planes y estrategias integrados de salud nacionales, a través de recursos obtenidos gracias a financiamientos innovadores y dirigidos hacia los sistemas nacionales de coordinación cuando estos están funcionando (IHP+, JANS...)



La taskforce propone, bajo las directivas del Grupo Piloto, continuar sus trabajos en 2012 para examinar los adelantos logrados en los diversos mecanismos existentes, y contribuir a la búsqueda e implementación de nuevos mecanismos innovadores potenciales en el sector de la salud.