



QUINTO PUNTO DEL ORDEN DEL DIA

Evaluación de los progresos del proyecto piloto de fideicomiso social mundial**1. Introducción y antecedentes**

1. En la 89.^a reunión (2001) de la Conferencia Internacional del Trabajo (CIT) se concluyó una discusión general sobre la seguridad social con un compromiso renovado de la OIT de promover la extensión de la cobertura de la seguridad social y la mejora de la gobernanza, la financiación y la administración de los regímenes de seguridad social ¹. En consonancia con las recomendaciones de la 89.^a reunión de la CIT y con el mandato conferido al Sector de Protección Social en el Programa y Presupuesto para el bienio 2002-2003 ² de «explorar (...) el concepto de fondo fiduciario mundial de solidaridad social», la Oficina analizó la posibilidad de apoyar la creación de sistemas nacionales de seguridad social mediante una financiación internacional. En septiembre de 2001, la Oficina inició un estudio sobre la viabilidad de un fondo fiduciario mundial ³. El Consejo de Administración fue informado de esta actividad en marzo de 2002 ⁴, fecha en la que pidió que se le mantuviese informado de la evaluación de las labores con miras a formular recomendaciones sobre las medidas que habrían de adoptarse en el futuro ⁵. A fin de facilitar el examen de la ESP, se examinó el proyecto de informe final sobre el estudio de viabilidad en una Reunión interregional de expertos celebrada en mayo de 2002 en Ginebra. El Sector de Protección Social informó de los resultados del estudio de viabilidad a la ESP en noviembre de 2002 ⁶.

¹ OIT: Seguridad Social: Un nuevo consenso, página 1 y siguientes; «Resolución y Conclusiones relativas a la seguridad social», Conferencia Internacional del Trabajo, 89.^a reunión, Ginebra, 2001, párrafos 17 a 19.

² OIT: Programa y Presupuesto para el bienio 2002-2003, Ginebra, 2001, pág. 32, párrafo 113.

³ OIT (2003a).

⁴ Documento GB.283/ESP/5, párrafo 10.

⁵ Documento GB.283/12, párrafo 87.

⁶ Documento GB.285/ESP/4.

2. En noviembre de 2002, el Consejo de Administración ⁷ recomendó:

- a) que ... se autorizara al Director General a crear un proyecto piloto de fideicomiso social mundial;
- b) que dicho proyecto piloto fuera financiado con recursos extrapresupuestarios;
- c) que su puesta en práctica se considerara en el contexto de las prioridades establecidas en las conclusiones de la discusión general sobre seguridad social, que se había llevado a cabo en la 89.^a reunión (2001) de la Conferencia Internacional del Trabajo;
- d) que, además de ser objeto de informes de avance anuales que se presentarían al Consejo de Administración, los progresos del proyecto piloto se sometieran a una importante evaluación que el Consejo de Administración emprendería antes de finales de diciembre de 2005, y también serían objeto de nuevas decisiones que se tomarían en marzo de 2006 con respecto a la continuación de la propuesta general;
- e) que el proyecto contara con un pequeño comité consultivo tripartito designado por el Director General de la OIT y la Mesa del Consejo de Administración.

Debido a otras prioridades de la Comisión ESP el examen y las decisiones previstos en el punto *d) supra* se aplazaron dos veces a noviembre de 2007. Sin embargo, a fin de asegurar la información continua de los miembros del Consejo de Administración en relación con los avances del proyecto, el Comité Consultivo Tripartito se hizo cargo de su funcionamiento en marzo de 2006 aun cuando el proyecto piloto no era totalmente operativo ⁸.

2. El concepto de la iniciativa de fideicomiso social mundial

3. El primer y más importante Objetivo de Desarrollo del Milenio es «erradicar la pobreza extrema y el hambre». Uno de los medios más eficaces de mitigar y prevenir la pobreza son los sistemas nacionales de protección social que proporcionan seguridad social mediante regímenes que abarcan desde planes de mitigación de la pobreza a planes de pensiones y de atención de la salud. Sin embargo, según estimaciones de la OIT, sólo el 20 por ciento aproximadamente de la población mundial tiene acceso a algún tipo de sistema oficial de seguridad social. Se necesitan ideas nuevas e innovadoras para promover el establecimiento de sistemas nacionales de seguridad social. Una de estas ideas es la iniciativa de la OIT del fideicomiso social mundial.

⁷ Repertorio de decisiones, GB.285/205, párrafo 55.

⁸ Desde el verano de 2005, se celebraron discusiones con los portavoces de los empleadores y de los trabajadores del Consejo de Administración sobre los miembros del Comité Consultivo Tripartito del proyecto piloto que se iba a reunir por primera vez tras la presentación oficial del proyecto. El Grupo de los Empleadores designó al Sr. Oechlin de la OIE (Organización Internacional de Empleadores) y el Grupo de los Trabajadores designó a la Sra. Brighi de la CISL (Confederación Italiana de Sindicatos de Trabajadores). El Sr. Kettledas del Ministerio de Trabajo de Sudáfrica actúa de representante gubernamental. Representantes de la Confederación Sindical Independiente de Luxemburgo (OGB-L), de las Federaciones de Empleadores de Luxemburgo, del Congreso de Sindicatos de Ghana (TUC) y de la Asociación de Empleadores de Ghana (GEA) participaron en las reuniones del Comité Consultivo Tripartito en varias ocasiones.

Idea básica, misión y objetivo del fideicomiso social mundial

4. La idea básica — expuesta en el informe del Consejo de Administración en noviembre de 2002⁹ — es pedir a la población de los países ricos de la OCDE que contribuya sobre una base voluntaria con un monto mensual modesto (por ejemplo, de cinco euros al mes) a la iniciativa de un fideicomiso social mundial, el cual procederá a:
 - invertir estos recursos para crear sistemas básicos de protección social en países en desarrollo, y
 - financiar prestaciones concretas durante un período inicial determinado hasta que los regímenes básicos de protección social sean autosuficientes.
5. La iniciativa del fideicomiso social mundial tiene por objetivo crear una nueva fuente de financiación para la cooperación técnica que está exclusivamente destinada a poner en marcha los sistemas nacionales de seguridad social en los países en desarrollo sobre la base de los principios de solidaridad social mundial. Se trata pues de un posible instrumento de financiación para la Campaña mundial sobre seguridad social y cobertura para todos. El objetivo del fideicomiso social mundial es apoyar la acción nacional destinada a ampliar la cobertura de la seguridad social básica. La lista concreta de prestaciones se determinará caso por caso de acuerdo con las prioridades nacionales, regionales o locales. Sin embargo, se espera que los principales sistemas de prestaciones que recibirán apoyo del fideicomiso serán la atención básica de salud, las prestaciones básicas en materia de seguridad de los ingresos y la enseñanza básica. Los principios operativos básicos y la organización prevista del fideicomiso en forma de red descentralizada en lugar de un nuevo fondo mundial se exponen en el documento original presentado a la ESP¹⁰.

3. Cronología de actividades y eventos¹¹

6. Siguiendo la recomendación del Consejo de Administración, el Sector de Protección Social envió una misión a Namibia para preparar un proyecto piloto. El Gobierno del Reino Unido, que había financiado la Reunión interregional de expertos celebrada en mayo de 2002, estuvo de acuerdo en apoyar la fase de preparación del proyecto adscribiendo a un funcionario a la OIT durante más de dos años y ayudando así a la Oficina a emprender la preparación del proyecto sin recurrir a los fondos del presupuesto ordinario. El Gobierno de Alemania indicó que estaría dispuesto a financiar el seguimiento técnico del proyecto piloto. En noviembre de 2003, se presentó a la ESP un informe de situación¹² sobre el desarrollo de un proyecto piloto de fideicomiso social mundial. En ese momento, estaban en curso las negociaciones entre la OIT, el Gobierno y los interlocutores sociales de Luxemburgo y de Namibia, a fin de llegar a un acuerdo para poner a prueba una nueva prestación para los sobrevivientes, que beneficiaría en gran medida a las familias afectadas por el VIH/SIDA.

⁹ Documento GB.285/ESP/4.

¹⁰ Idem.

¹¹ La cronología de los eventos celebrados entre noviembre de 2002 y noviembre de 2007 figura en diversos documentos presentados a la ESP y al Comité Consultivo Tripartito del proyecto piloto de fideicomiso (véase por ejemplo OIT (2006a)).

¹² Documento GB.288/ESP/4.

7. En la primavera de 2004, el Gobierno de Namibia decidió que no deseaba continuar con el proyecto piloto debido a los costos previstos a largo plazo que entrañaría tal prestación que, según las estimaciones del equipo del proyecto, serían del orden del 0,5 por ciento del PIB¹³. El hecho de asumir en último término el costo total de la nueva prestación era una condición del proyecto. Se perdieron los fondos del proyecto alemán. El Gobierno del Reino Unido mantuvo su compromiso.
8. Sin embargo, los interlocutores sociales de Luxemburgo estuvieron de acuerdo en continuar con la preparación de otro proyecto, y por consiguiente se iniciaron las labores para desarrollar un proyecto prepiloto financiado por los Países Bajos en Ghana, en el que la OIT había estado trabajando desde 2002, con miras a convertirlo en un proyecto piloto completo. Sin embargo, habida cuenta de la experiencia con el proyecto de Namibia, el proyecto piloto se iba a firmar sólo cuando se ultimase el proyecto prepiloto existente a fin de que el proyecto piloto completo se sustentase en una base de conocimientos más sólida.
9. La principal finalidad del proyecto prepiloto en el distrito occidental de Dangme en Ghana era establecer las metodologías para individualizar a los pobres e incrementar su acceso a la atención sanitaria a través de la subvención de las primas de seguro de salud. Este proyecto benefició a unos 3.000 individuos a principios de 2006, y les garantizó el acceso a la atención médica que no habían tenido antes. En consonancia con el principio operativo del fideicomiso social mundial de apoyar y aprovechar las iniciativas nacionales, el equipo del proyecto de la OIT contribuyó también en gran medida a la creación del nuevo Seguro Nacional de Salud de Ghana. El trabajo cuantitativo del proyecto prepiloto también propició el acuerdo alcanzado entre el Banco Mundial y el Gobierno de Ghana sobre una importante subvención que habría de invertirse en la mejora de la gestión del seguro de salud. La asistencia técnica prestada por la OIT en relación con este proyecto se ha documentado íntegramente en un informe sometido al Gobierno¹⁴.
10. El informe del estudio prepiloto recomendaba que el proyecto piloto completo se emprendiese en Ghana. Por consiguiente, se firmó un Memorando de Entendimiento sobre la aplicación del proyecto piloto entre la ONG Solidarité Syndicale de la OGB-L (Federación Sindical Independiente de Luxemburgo) y el Ministerio de Salud de Ghana en julio de 2005. Solidarité Syndicale estuvo de acuerdo en financiar con contribuciones voluntarias de sus miembros las actividades del proyecto piloto de Ghana por un período de hasta cinco años con posibilidad de prórroga por consentimiento mutuo de las partes.
11. En noviembre de 2005, a raíz de la partida repentina e inesperada del Secretario Ejecutivo del Consejo Nacional del Seguro de Salud (NHIC) de Ghana, principal homólogo del proyecto en el Sistema Nacional de Seguro de Salud (NHIS), el donante decidió aplazar el lanzamiento de la campaña a la primavera de 2006. Una misión de seguimiento de la OIT enviada en noviembre de 2005 y una misión conjunta OIT/Banco Mundial enviada en febrero de 2006 a Ghana evaluó la situación del NHIS en Ghana. Las misiones determinaron que la aplicación del NHIS estaba en curso y que debido al ritmo comedido de la extensión de la cobertura de la población el sistema había acumulado una reserva sustancial porque las contribuciones y la recaudación de impuestos habían empezado en una fase temprana, mientras que la provisión de las prestaciones y las solicitudes de cobertura del seguro se realizaban a un ritmo lento. El equipo de la misión de la OIT recomendó al mismo tiempo que el lanzamiento de la campaña para la recaudación de

¹³ El Sector de Protección Social recibió una carta a este efecto de fecha 28 de mayo de 2004. Entretanto, el representante del Gobierno de Namibia ante la CIT indicó que pudiera ser que el Gobierno quisiera reanudar el proyecto incluso sin la financiación inicial a través del fideicomiso social mundial.

¹⁴ OIT (2005a).

contribuciones destinadas al fideicomiso en Luxemburgo se aplazara un año hasta que se aclararan las perspectivas financieras a más largo plazo del NHIS. Durante los meses siguientes, los análisis financieros de la OIT mostraron que la situación financiera del NHIS en Ghana no justificaría la recaudación de donaciones en Luxemburgo para financiar las primas de seguro de salud de los pobres ya que el sistema estaba reuniendo suficientes recursos para proporcionar dichas subvenciones de conformidad con la ley de agosto de 2003. Era necesario modificar en consecuencia el documento del proyecto. Se informó a la mesa de la ESP de la situación de la iniciativa del fideicomiso social mundial en marzo de 2006 y se le facilitó una cronología detallada de los eventos.

12. Entretanto, la OIT apoyó, a través del proyecto financiado por Suecia, la actualización y regionalización del presupuesto nacional de salud en Ghana (que se estableció en el marco del proyecto prepiloto) y que debería permitir una proyección de la situación financiera del sistema durante al menos cinco años. Asimismo, el proyecto llevó a cabo una encuesta para evaluar la calidad y el acceso a la atención médica en el distrito occidental de Dangme. Los primeros resultados de la encuesta de la OIT muestran que la intervención de la OIT y las exenciones del Gobierno hicieron posible que el 58 por ciento de los encuestados, que de otro modo no habrían tenido acceso a la atención médica, pudieran acceder a ella¹⁵. El proyecto se ha ampliado entretanto para apoyar la determinación de la prestación monetaria que ha de patrocinar el proyecto piloto de fideicomiso social mundial para abordar el problema de la elevada mortalidad materno-infantil en Ghana. El proyecto está todavía en curso.
13. El Departamento de Seguridad Social y el personal de la OGB-L elaboraron de forma conjunta un proyecto de modificación que prevé la puesta a prueba de una nueva prestación económica para las mujeres embarazadas y las madres jóvenes. Los detalles se describen en la siguiente sección. El proyecto de modificación fue firmado por el Ministro de Salud de Ghana, la OIT y Solidarité Syndicale en otoño de 2006. Los interlocutores sociales de Ghana y Luxemburgo participaron en las discusiones y en la preparación de un addendum, firmado por el Gobierno de Ghana, Solidarité Syndicale y la OIT. En el documento también se prevé que presten apoyo para la supervisión y aplicación del proyecto piloto con miras a asegurar la labor de sensibilización, promoción y evaluación de las repercusiones a nivel de distrito.
14. Tras la introducción de las modificaciones necesarias en la estrategia publicitaria de la campaña de Luxemburgo, la prensa nacional presentó finalmente el proyecto el 17 de abril de 2007. Los representantes de los interlocutores sociales de Ghana también participaron en el acto mediante la videoconferencia organizada para el evento. La OGB-L realizó la primera presentación al público en general en las celebraciones del 1.º de mayo. Entre tanto, en el segundo semestre de 2007, se puso en marcha una campaña publicitaria empresa por empresa. Actualmente, la OGB-L está preparando una solicitud para recibir apoyo financiero del Ministerio de Cooperación Técnica de Luxemburgo, que suele aportar un euro por cada euro recaudado por una ONG encargada de cuestiones de desarrollo. Aún es prematuro juzgar el resultado financiero de la campaña de Luxemburgo.

¹⁵ Véase *Survey report on Dangme West district mutual health scheme*, en OIT: *Performance indicators for District Mutual Health Insurance Schemes*. Documento de trabajo (de próxima aparición 2007).

4. La concepción y la situación del proyecto piloto de fideicomiso social mundial ¹⁶

Antecedentes y justificación del proyecto

15. En 2005, la esperanza de vida en Ghana al nacer era de 56 años, en el caso de los hombres, y de 58 años, en el caso de las mujeres, y en 2002 la esperanza de vida sana era de 48 y 50 años, respectivamente ¹⁷. De acuerdo con las estadísticas de Ghana, existe una relación significativa entre la pobreza, la mortalidad infantil y el desarrollo del niño. En 2003, la tasa de mortalidad entre los menores de cinco años era de 95 por cada 1.000 nacidos, pero esa cifra llegaba a 138,8 en el quintil más pobre. Las tasas de inmunización oscilaban entre el 79,3 por ciento del quintil más alto y el 49,6 por ciento del más bajo. Asimismo, los niños con peso inferior al normal representaban el 9,1 por ciento en el quintil más alto y el 20,3 por ciento en el más bajo ¹⁸. Esas cifras ponen de manifiesto la necesidad de encontrar maneras y medios de mejorar el acceso de las mujeres embarazadas, las madres y los niños pequeños a una atención de salud adecuada mediante los seguros de salud.
16. A fin de mejorar el acceso general a la atención de salud, el Gobierno de Ghana aprobó una disposición jurídica en el verano de 2003, la Ley del Seguro de Salud Nacional, de 2003 (Ley núm. 650), por la que se establecía el Sistema Nacional de Seguro de Salud. El Gobierno de Ghana se ha comprometido a crear un mecanismo para garantizar que las necesidades de atención de salud básicas de los pobres se atiendan de manera adecuada ¹⁹. Se ha puesto en marcha un mecanismo inicial, pero el número de posibles beneficiarios de ese sistema y la necesidad de que cubra a los pobres, en particular a grupos vulnerables como las mujeres y los niños pequeños, representa un importante reto para la gestión del nuevo sistema.

Elementos clave de la concepción del proyecto ²⁰

17. El proyecto de fideicomiso social mundial de Ghana, que tiene por objeto poner a prueba la concesión de una prestación económica a las mujeres embarazadas y a las madres con hijos menores de cinco años de Ghana que no tienen recursos, apoya la ampliación de la atención de salud en el país. La prestación económica se otorgará con sujeción al cumplimiento de determinadas condiciones. Inicialmente se exigirá:
- recibir la atención prenatal prescrita para la madre y el hijo;
 - recibir atención posterior al parto para la madre y el hijo ²¹, y

¹⁶ Resumido principalmente de OIT 2005b, OIT 2006b y OIT 2006c.

¹⁷ OMS: Indicadores de salud básicos de la base de datos de Estadísticas Sanitarias Mundiales, 2007; OIT 2007a, pág. 47 del inglés.

¹⁸ PNUD, datos correspondientes a 2003.

¹⁹ Ley del Seguro de Salud Nacional, de 2003 (Ley núm. 650), artículo 2, 2), j), Ghana.

²⁰ El documento relativo al proyecto y su addendum contienen información más detallada sobre la concepción del proyecto (OIT 2005b y OIT 2006b).

²¹ Con arreglo al Informe sobre la Salud en el Mundo 2005: *¡Cada madre y cada hijo contarán!* (Ginebra, 2005), «... tres cuartas partes de las muertes neonatales se podrían evitar si las mujeres se

- realizar los controles sanitarios prescritos²² para cada niño de la familia hasta los cinco años de edad.

La información completa sobre las condiciones para recibir esa prestación, así como el nivel de prestaciones, se preparará en consulta con el Consejo Nacional del Seguro de Salud, el Ministerio de Salud y otras partes interesadas. La iniciativa también tiene por objeto ofrecer un incentivo para que las mujeres embarazadas se inscriban en el Sistema Nacional de Seguro de Salud y fomentar de ese modo una rápida ampliación de la cobertura del seguro de salud en Ghana, así como proporcionar ingresos a las familias más pobres cuando los niños y las mujeres se encuentran en situación más vulnerable, lo que incide de forma directa y positiva en la pobreza, en especial la relacionada con la mortalidad materno-infantil y los problemas de salud.

18. El proyecto concederá la financiación con sujeción a un acuerdo de apoyo a la gestión con el régimen participante. Ello supondría que los expertos nacionales (los socios de gestión) en seguros de salud, formados por la OIT u otro órgano competente, asesorasen a los regímenes de seguro de salud mutuales de distrito participantes sobre cuestiones administrativas y de gestión.
19. Actualmente, Luxemburgo está poniendo en marcha una campaña de obtención de fondos entre las personas cubiertas por el seguro social de ese país. El objetivo es conseguir el mayor número posible de contribuyentes voluntarios a largo plazo. La propuesta consiste en pedir a los empleados de Luxemburgo que contribuyan al seguro con cinco euros al mes de manera voluntaria. Las contribuciones de los miembros reabastecerían de manera constante los fondos disponibles para que el proyecto ampliara la ayuda.
20. Sobre la base de una cifra estimada de 3.200 familias de Ghana beneficiarias de las prestaciones económicas, al final del período, y unos 6.000 contribuyentes de Luxemburgo, el proyecto tendrá un volumen total de aproximadamente 2,2 millones de euros en un período de 5 años y medio (cuyos seis primeros meses estarán fundamentalmente dedicados a actividades preparativas). Sin embargo, la cifra exacta dependerá de las contribuciones voluntarias que puedan recaudarse en Luxemburgo y del número de beneficiarios que se inscriban y que cumplan los requisitos para recibir las prestaciones.

5. Evaluación de la experiencia del proyecto piloto y enseñanzas extraídas

21. En la actualidad, los sistemas de seguridad social se aceptan de manera generalizada en los círculos políticos encargados de las cuestiones de desarrollo como uno de los instrumentos más eficaces en la lucha contra la pobreza, y las posibilidades que ofrecen para contribuir al logro de los ODM²³ se reconocen plenamente. Por tanto, el objetivo de la iniciativa del fideicomiso social mundial de crear un instrumento de financiación nuevo y exclusivo para respaldar el establecimiento de sistemas nacionales de seguridad social está totalmente

alimentaran correctamente y recibieran la atención oportuna durante el embarazo, el parto y el puerperio...».

²² Según el calendario de vacunación básica, al menos una vez al año.

²³ Por ejemplo, en la Conferencia de Ministros de Trabajo del G8 (Dresden, 6 a 8 de mayo de 2007), los Ministros señalaron que consideraban «el fortalecimiento y la extensión de la protección social como una de las tareas más importantes en el contexto de los procesos de globalización» (punto 15 de las conclusiones de la Presidencia).

justificado. Entre tanto, la idea del fideicomiso social mundial también está siendo estudiada por la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF) ²⁴.

- 22.** La experiencia de los últimos años demuestra que también estaba totalmente justificado el cauteloso procedimiento que comenzó con un estudio de la viabilidad y al que siguió un proyecto piloto. En los cinco últimos años, las actividades de preparación propiciaron el pleno desarrollo de dos propuestas de proyecto y una revisión general del proyecto. Se ultimó un proyecto prepiloto en Ghana y se comenzó un nuevo proyecto de apoyo, que sigue en curso. Se estableció una alianza con el Gobierno de Ghana y el régimen de seguro de salud nacional y se firmó un proyecto piloto. Asimismo, se inició en Luxemburgo la campaña de colecta de contribuciones, que sigue en marcha.
- 23.** Hasta ahora, los preparativos han propiciado la obtención de importantes resultados, a saber:
- 1) Se prestó una asistencia sustancial para la aplicación del Sistema Nacional de Seguro de Salud de Ghana. El proyecto prepiloto de la OIT también contribuyó a obtener apoyo del Banco Mundial y de otros donantes internacionales en el contexto de dicho Sistema. El proyecto prepiloto estableció un instrumento de determinación del presupuesto nacional para la salud, un método para asignar subvenciones centrales a los regímenes de seguros mutuales regionales y una estructura de gestión para la secretaría del Seguro Nacional de Salud.
 - 2) El proyecto prepiloto ha puesto de manifiesto que es factible individuar a las personas pobres y proceder a la consiguiente concesión de prestaciones a los grupos particularmente vulnerables si las comunidades participan en la labor. El acceso a las prestaciones de asistencia sanitaria, por ejemplo, puede mejorarse de manera efectiva. Se pueden utilizar las prestaciones de seguridad social para luchar contra la pobreza de forma directa.
 - 3) La participación y el apoyo efectivos de los interlocutores sociales, tanto de Luxemburgo como de Ghana, han sido fundamentales para la elaboración del proyecto piloto.
 - 4) Se puede movilizar a organizaciones de trabajadores con sede en países de la OCDE para respaldar el establecimiento de sistemas nacionales de seguridad social en los países en desarrollo. Es posible hacer participar a los gobiernos junto con las organizaciones de trabajadores y de empleadores de un determinado país en desarrollo para respaldar todo proyecto destinado a mejorar la seguridad social.
 - 5) La participación directa de representantes del Consejo de Administración en la supervisión del proceso de concepción del proyecto tuvo un efecto positivo en dicha labor y en la aceptación del proyecto por el país donante y el país beneficiario.
- 24.** Sin embargo, en comparación con el calendario inicial previsto por la OIT, el proyecto lleva aproximadamente un retraso de dos años. Por tanto, es prematuro juzgar si se pueden recabar recursos sustanciales de particulares de países donantes para establecer sistemas nacionales de seguridad social basados en la solidaridad. Esos retrasos se deben en gran medida al hecho de que se subestimó el tiempo necesario para adoptar decisiones gubernamentales en los países beneficiarios sobre la financiación a largo plazo de las nuevas prestaciones de seguridad social puestas a prueba y promovidas por el fideicomiso social mundial y para adaptar la ubicación y la concepción del proyecto a la evolución de

²⁴ En octubre de 2006, se recibió una carta en la que se solicitaba el apoyo de la OIT para la elaboración de una idea similar.

la situación política y administrativa de los países beneficiarios. Las demoras también pueden atribuirse a la inexistencia de fondos para establecer una presencia a tiempo completo en el país beneficiario durante la fase preparatoria del proyecto.

- 25.** En las actividades de preparación del proyecto también se extrajeron conclusiones importantes, como las siguientes:
- 1) Sólo se pueden concebir proyectos creíbles que sean aceptados por los posibles donantes e instituciones colaboradoras de los países beneficiarios si se emprenden actividades de determinación y preparación de proyectos que demuestren que un fideicomiso social mundial que desemboque a largo plazo en compromisos nacionales fiscales y financieros concretos se adapta bien a las políticas y las prioridades nacionales sociales y de alivio de la pobreza. Esas actividades preparatorias exigen mucho tiempo y financiación inicial que debía movilizar el proyecto piloto de fideicomiso social mundial mediante la ejecución de pequeñas actividades conexas con los gobiernos de los Países Bajos, del Reino Unido y de Suecia, ya que no se pueden utilizar recursos del presupuesto ordinario para preparar el proyecto piloto. Un plazo de preparación y negociación del proyecto de cerca de dos años parece realista.
 - 2) Los recursos y el tiempo necesarios para organizar campañas nacionales de colecta de contribuciones en los países donantes se subestimaron. Dado que la campaña no se podía sufragar con cargo a recursos del presupuesto ordinario, el proyecto piloto dependió de manera exclusiva del trabajo voluntario de los funcionarios de la OGB-L, cuya participación sin precedentes y compromiso extraordinario deben reconocerse de manera explícita.
 - 3) Las inversiones en el fomento de la capacidad nacional de los países beneficiarios exige un porcentaje mucho mayor de los recursos del proyecto que el previsto inicialmente. Teniendo en cuenta la experiencia del proyecto prepiloto, la duración del proyecto no debería ser inferior a cinco años.
- 26.** En términos generales, gracias al proyecto se ha adquirido una gran experiencia con respecto a la determinación, preparación y concepción de proyectos, así como a la creación de asociaciones entre las organizaciones donantes y beneficiarias. También ha puesto de manifiesto que se pueden ofrecer prestaciones de seguridad social a los pobres de los países en desarrollo. Es prematuro juzgar el volumen de recursos que puede reunirse de particulares de los países de la OCDE mediante campañas de contribución que disponen de un modesto presupuesto.
- 27.** La experiencia del proyecto también ha demostrado que, dados los complejos procesos de adopción de decisiones de los países donantes y beneficiarios, que escapan al control de la OIT, se debería simplificar la concepción organizativa inicial de la red del fideicomiso social mundial para que dependa de acuerdos de hermanamiento negociados de manera bilateral entre las organizaciones de los países donantes y beneficiarios y no en una compleja red gestionada por la OIT ²⁵. La OIT debería prestar asistencia técnica — previa solicitud — para el establecimiento de dichos acuerdos de hermanamiento, sobre la base de sus decenios de experiencia en la prestación de cooperación técnica, entre otros contextos, en el marco del proyecto del Programa sobre Estrategias y Técnicas contra la Exclusión Social y la Pobreza (STEP).

²⁵ Inicialmente, estaba previsto que «... Las organizaciones nacionales tendrían el apoyo de una secretaría técnica en el plano mundial, la cual diseñaría, elaboraría y ejecutaría los programas en los países...». Documento GB.285/ESP/4, anexo 1, pág. 10.

6. Línea de acción propuesta

28. *Habida cuenta de todo lo anterior, la Comisión tal vez estime oportuno recomendar al Consejo de Administración que pida a la Oficina que prosiga las actividades relacionadas con la iniciativa del fideicomiso social mundial conforme a lo siguiente:*

- i) ultimar el proyecto piloto y documentar/compilar la experiencia y las repercusiones pertinentes, y dar a conocer esa labor a todas las instituciones interesadas en establecer asociaciones de hermanamiento entre los países industrializados y en desarrollo;***
- ii) promover nuevos proyectos de hermanamiento bilaterales sobre la base de la iniciativa del fideicomiso social mundial — posiblemente, en colaboración con otras organizaciones nacionales o internacionales —, siempre y cuando la experiencia de la campaña de obtención de fondos de Luxemburgo resulte positiva, y***
- iii) proporcionar asesoramiento político y técnico a esos proyectos de hermanamiento, una vez que se establezcan por iniciativa bilateral, en el marco de la Campaña mundial sobre seguridad social y cobertura para todos y de sus servicios ordinarios de asesoramiento técnico en materia de seguridad social, si esas alianzas solicitan y financian dicho apoyo.***

Ginebra, 24 de septiembre de 2007.

Punto que requiere decisión: párrafo 28.

Anexo I

Documentos pertinentes

- ILO (2003a): *A Global Social Trust Network: Investing in the world's social future – Report and documentation of a feasibility study*, Ginebra, 2003.
- OIT (documento GB.285/ESP/4): *Exploración de la viabilidad de un fideicomiso social mundial, Informe sobre los resultados de un estudio de viabilidad y las recomendaciones de una Reunión interregional de expertos* (Ginebra, 14-16 de mayo de 2002).
- OIT (2002b): *Repertorio de decisiones*, documento GB.285/205, párrafo 55, Ginebra, noviembre de 2002.
- OIT (documento GB.288/ESP/4): *El proyecto piloto de Fideicomiso Social Mundial: Examen de la situación*, Ginebra, noviembre de 2003.
- OIT (documento GB.289/ESP/5, párrafo 10): *Campaña mundial sobre seguridad social y cobertura para todos: Informe sobre la labor realizada*, Ginebra, marzo de 2004.
- OIT (2005a): *Ghana Social Trust – Pre-pilot project. Final report, Improving social protection for the poor: Health insurance in Ghana*. Ginebra.
- OIT (2005b). *A Global Social Trust Pilot Project between Luxembourg and Ghana. A programme for the extension of Social Security. Project Outline*, OIT, Ginebra.
- OIT, Departamento de Seguridad Social (2006a): *The Global Social Trust initiative: Chronology of events*, mimeografiado, 21 de marzo de 2006.
- OIT (2006b): *A Global Social Trust pilot project between Luxembourg and Ghana. Addendum to the Memorandum of Agreement between the ILO and NGO Solidarité Syndicale of Luxembourg and the Government of Ghana*, 2006.
- OIT (2006c): *The ILO Development Programme on National Health Insurance in Ghana*, OIT, Ginebra, 2006.
- OIT: Resumen de las reuniones del Comité Ejecutivo del fideicomiso social mundial de marzo de 2006, junio de 2006, noviembre de 2006, marzo de 2007 y junio de 2007.
- OIT: Puntos para la discusión de las reuniones del Comité Consultivo del fideicomiso social mundial de noviembre de 2006 y marzo de 2007.
- OIT (2007a): *Social Health Protection: An ILO strategy towards universal access to health care. Draft for consultation*, Ginebra.
- OIT (2007b): *Global Social Trust, A project of international solidarity between Luxembourg and Ghana, Information paper*, Ginebra.