

# INSTRUCCIONES DE LA NOTA CONCEPTUAL REGIONAL

## Invertir para obtener repercusión contra el VIH, la tuberculosis o la malaria

Estas instrucciones sirven de orientación al solicitante para elaborar la Nota Conceptual regional y deben leerlas todas las partes interesadas que participen en su elaboración. La Nota Conceptual regional debe presentar la inversión propuesta basada en estrategias nacionales o regionales o supuestos de inversión y servirse de un proceso inclusivo de diálogo entre varias partes interesadas.

Las instrucciones se dividen en tres partes:

- **Parte 1:** resume los recursos disponibles para ayudar al solicitante a rellenar la Nota Conceptual.
- **Parte 2:** describe cada una de las secciones de la Nota Conceptual y proporciona instrucciones más detalladas en relación con los requisitos.
- **Parte 3:** describe los documentos que deben acompañar a la presentación de la Nota Conceptual.

Si tiene alguna pregunta, escriba a [acesstofunding@theglobalfund.org](mailto:acesstofunding@theglobalfund.org)

### **Mark Dybul, Director Ejecutivo del Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria**

*El Fondo Mundial fue concebido y creado como una institución del siglo XXI, lo que significa que es una organización que aprende y evoluciona para poder mejorar constantemente. Ahora estamos presentando un nuevo enfoque de financiamiento en lo que llamamos un nuevo modelo de financiamiento. Nuestra intención es mejorar el proceso de selección de lugares a los que se destinan las inversiones, y lo más importante, nos esforzamos por invertir de forma estratégica. Nuestra estrategia es financiar programas que puedan llegar al mayor número posible de personas y ofrecer la respuesta más eficaz frente al VIH, la tuberculosis y la malaria.*

*La priorización de inversiones implica tomar decisiones difíciles en cuanto a qué programas pueden aprovechar mejor nuestro apoyo. Para preparar una Nota Conceptual de solicitud de financiamiento, se le pedirá que proporcione una gran cantidad de información. Precisamos de datos y perspectivas sobre epidemiología, contexto, financiamiento existente, obstáculos relacionados con los derechos humanos y muchos otros temas. Tratamos de asegurarnos de que podemos ejecutar la estrategia que constituye el mejor enfoque posible según la decisión adoptada por la Junta Directiva del Fondo Mundial tras minuciosas consideraciones y amplias consultas. Estamos comprometidos con el financiamiento basado en resultados, lo que nos obliga constantemente a volver a evaluar y programar los fondos disponibles para maximizar su utilidad.*

*El VIH, la tuberculosis y la malaria son enfermedades en constante cambio que retroceden en algunos lugares y avanzan en otros. Debemos buscar constantemente formas de adaptación y ajuste para responder a la evolución de la situación de estas enfermedades. No hay tiempo que perder. Esperamos trabajar con nuestros asociados para que la nueva forma de colaboración sea un éxito en todos los sentidos.*

### **Shawn Baker, Presidente del Panel de Revisión Técnica**

*El Nuevo Modelo de Financiamiento lleva a la práctica la estrategia del Fondo Mundial y pone en marcha una nueva forma de operar, ya que el Fondo Mundial pretende invertir sus recursos de forma más estratégica para lograr una mayor repercusión en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria. El Panel de Revisión Técnica (PRT) (organismo independiente que evalúa el enfoque estratégico y la solidez técnica de estas inversiones) apoya firmemente la nueva dirección que ha tomado el Fondo Mundial para garantizar que los recursos limitados se posicionen para lograr la máxima repercusión.*

*La revisión del PRT ha sido diseñada para alcanzar resultados positivos a través de un proceso iterativo con los solicitantes y la Secretaría, lo cual es una importante mejora que ha sido bien acogida por el PRT. Durante la transición al Nuevo Modelo de Financiamiento, el PRT ha tenido la oportunidad de revisar estos nuevos tipos de solicitudes de financiamiento y los resultados le han parecido muy alentadores.*

*El PRT cree que el Nuevo Modelo de Financiamiento ofrece a los solicitantes nuevas oportunidades para llevar a cabo inversiones estratégicas y alinear el financiamiento del Fondo Mundial con las necesidades que corresponda. Teniendo en cuenta que el Nuevo Modelo de Financiamiento pone más énfasis en las estrategias nacionales sólidas, el PRT se compromete a garantizar que los programas estén invirtiendo sus fondos en la prevención y el tratamiento más eficaces para salvar vidas y derrotar a estas enfermedades.*

## ÍNDICE

<b>Parte 1: Primeros pasos</b>	4
<b>Parte 2: Cómo rellenar la Nota Conceptual</b>	9
Sección 1: Contexto regional	10
Sección 2: Panorama de financiamiento, adicionalidad y sostenibilidad	14
Sección 3: Solicitud de financiamiento al Fondo Mundial	15
Sección 4: Arreglos de ejecución y evaluación de riesgos	19
<b>Parte 3: Documentos incluidos en la Nota Conceptual</b>	22
Tabla 1: Tablas de deficiencias programáticas	22
Tabla 2: Plantilla modular	23
Tabla 3: Lista de abreviaturas y anexos	24
Requisitos de elegibilidad del Mecanismo de Coordinación Regional (MCR)	25
Organización regional (OR): Elaboración de la Nota Conceptual y procesos de selección del receptor principal	27
Aval de la Nota Conceptual por parte del MCR y de la OR, incluido el aval de los respectivos mecanismos de coordinación de país (MCP)	28
<b>Parte 4: Anexos de las instrucciones</b>	30
Anexo 1: Glosario de términos principales	30
Anexo 2: Lista de abreviaturas y acrónimos más utilizados	35
Anexo 3: Criterios del Panel de Revisión Técnica (PRT)	37
Anexo 4: Descripción de la plantilla modular y el marco de medición	38
Anexo 5: Estándares mínimos para las entidades ejecutoras	45

### ¿Quién debe utilizar esta plantilla?

Una **solicitud regional** es una solicitud presentada por un grupo de países pertenecientes a la misma región geográfica y dirigida a afrontar problemas comunes, como intervenciones transfronterizas y obstáculos estructurales que impiden el acceso a los servicios (p. ej., reducción de daños, sensibilización y política, farmacoresistencia, migrantes y poblaciones desplazadas, etc.). Un solicitante regional (Mecanismo de Coordinación Regional [MCR]/Organización Regional [OR]) utilizará esta plantilla para presentar una Nota Conceptual. Normalmente, los solicitantes regionales solo incluirán actividades e intervenciones que, por su carácter intrínsecamente regional, no se puedan financiar con eficacia a través de una asignación nacional.

### Cambios clave a la hora de solicitar financiamiento a través del Nuevo Modelo de Financiamiento

Aunque muchos de los aspectos de la solicitud de financiamiento al Fondo Mundial permanecen intactos, aquí se destacan algunos cambios:

**Solicitudes regionales.** En el Nuevo Modelo de Financiamiento, el Fondo Mundial ha reservado una cantidad limitada de fondos para solicitudes focalizadas desde el punto de vista estratégico. Todas las solicitudes regionales, incluidas las solicitudes de subvenciones regionales actualmente financiadas, seguirán un proceso de solicitud de dos pasos. Se pedirá a los solicitantes interesados que presenten una Expresión de Interés, en la que deberán incluir datos fundamentales sobre las metas y los objetivos de la iniciativa regional, la repercusión y los resultados previstos, así como información relevante sobre los arreglos de ejecución esperados. La Secretaría del Fondo Mundial y el PRT revisarán todas las expresiones de interés y determinarán si se cumplen todos los requisitos regionales y de elegibilidad aplicables; además de examinar el enfoque estratégico de la solicitud. Solo aquellas expresiones de interés elegibles y focalizadas desde el punto de vista estratégico recibirán una invitación para enviar una Nota Conceptual. El Fondo Mundial comunicará un monto máximo de financiamiento a todos los solicitantes que sean seleccionados para la presentación de una Nota Conceptual.

El segundo paso es la elaboración de una Nota Conceptual regional, donde se pedirá al solicitante información más detallada acerca de cómo se invertirán estratégicamente los fondos a fin de lograr la repercusión y los resultados deseados. No obstante, esto no garantiza que se vaya a aprobar la Nota Conceptual, ya que esos resultados dependen de los procesos de revisión y aprobación de la Nota Conceptual regional de acuerdo con las políticas y los procedimientos de acceso al financiamiento del Fondo Mundial. Los solicitantes deben ser estratégicos a la hora de presentar su solicitud, pues el financiamiento total disponible es inferior a los montos máximos de financiamiento de todas las notas conceptuales que se enviarán. Los solicitantes pueden optar por presentar una expresión completa de la demanda, aunque no sean elegibles para recibir financiamiento de incentivo.

**Expresión completa de la demanda.** Se pide a los solicitantes que indiquen el costo total de una respuesta técnicamente apropiada para combatir la enfermedad o del componente específico de fortalecimiento de los sistemas de salud solicitado. Esta expresión completa de la demanda debe estar basada en estrategias nacionales o regionales sólidas y presupuestadas (y/o supuestos de inversión para el VIH<sup>1</sup>), y en estrategias nacionales o regionales de salud para solicitudes de intervenciones transversales para el fortalecimiento de los sistemas de salud.

---

<sup>1</sup> Un supuesto de inversión se define como una propuesta ideada por un país o una región para la asignación de recursos, que incluye un análisis de la asignación óptima de los recursos existentes y un plan de ampliación con definición de prioridades, destinado a alcanzar la "expresión completa de la demanda" para un programa o un conjunto de intervenciones específicos. Se basa en un análisis riguroso de la epidemiología y el estado de la respuesta actual; detecta vulnerabilidades a la infección, obstáculos al uso de los servicios y deficiencias de financiamiento en relación con las oportunidades de asignar a los

**Priorización de la solicitud de financiamiento.** En la Nota Conceptual, los solicitantes proporcionan un análisis del actual contexto de enfermedad regional y nacional, y resumen el panorama de financiamiento actual y previsto del programa. Sobre la base de este análisis, el solicitante prioriza sus necesidades de financiamiento que hace llegar al Fondo Mundial. En esa priorización se incluye la inversión propuesta para el monto máximo de financiamiento, además de una solicitud por encima de ese monto que permita la expresión completa de la demanda. Juntas, la solicitud dentro de los límites del monto máximo de financiamiento y la que está por encima de este monto deben representar una inversión estratégica que maximice la repercusión y la optimización de los recursos.

**Demanda de calidad no financiada.** Financiamiento solicitado a través de una Nota Conceptual que el PRT considera focalizada desde el punto de vista estratégico y técnicamente sólida, pero que no puede ser financiada mediante los fondos disponibles; esa solicitud queda registrada para un posible financiamiento por parte del Fondo Mundial u otros donantes cuando haya nuevos recursos disponibles (si llega a haberlos). Se recomienda a todos los solicitantes regionales que presenten sus respectivas expresiones completas de la demanda, con una clara priorización dentro del monto máximo de financiamiento, y entre éste y el monto de financiamiento por encima del máximo.

**Planes estratégicos nacionales o regionales.** El Nuevo Modelo de Financiamiento pone más énfasis en el alineamiento con los procesos del país / de la región, y busca incentivar la elaboración de planes estratégicos nacionales / regionales (y/o supuestos de inversión para el VIH) específicos de una enfermedad sólidos, presupuestados y priorizados. Esas estrategias deben conformar la base de la solicitud de financiamiento.

**Diálogo regional inclusivo.** El Nuevo Modelo de Financiamiento pone el acento en un sólido diálogo entre varias partes interesadas y varios sectores, aparte del MCR / de la OR, durante todas las fases del ciclo de subvención. Un diálogo regional que es abierto, inclusivo y participativo garantiza que las estrategias y los planes adoptados reflejen una respuesta de varias partes interesadas y la decisiva implicación de las poblaciones clave y las organizaciones basadas en la comunidad. Identifica las prioridades sanitarias más apropiadas para alcanzar una repercusión elevada en la lucha contra las enfermedades e informa del diseño de las intervenciones técnicamente apropiadas. El Fondo Mundial colaborará de manera activa en la elaboración de la Nota Conceptual para que los asociados accedan al apoyo correspondiente y a la información que necesitan.

**Requisitos de elegibilidad 1 a 2 del MCR.** La Secretaría del Fondo Mundial evaluará el cumplimiento, por parte del MCR, de los requisitos de elegibilidad 1 y 2 (es decir, proceso inclusivo de elaboración de la Nota Conceptual y designación transparente de los receptores principales) cuando se presente la Nota Conceptual. Los resultados de ese proceso de evaluación / análisis sistemático serán transmitidos al Comité de Aprobación de Subvenciones (CAS). Cuando un MCR no haya observado los requisitos de elegibilidad pertinentes, puede que se eleve la cuestión a los altos directivos de la Secretaría para que decidan sobre las oportunas medidas de reparación. Será el CAS el que tome la decisión final sobre la elegibilidad de un solicitante.

**Requisitos de elegibilidad 3 a 6 del MCR.** Desde 2014, los requisitos 3, 4, 5 y 6 del MCR se evalúan anualmente a través de un sistema de autoevaluación de la elegibilidad y el desempeño del MCR. La evaluación se basa en los estándares mínimos del MCR asociados a los requisitos 3 a 6 y mide las funciones básicas de un MCR a fin de garantizar que se puedan cumplir las tareas básicas antes de que se firme una nueva subvención (o se renueve una existente). La evaluación se hará con ayuda de un proveedor de asistencia técnica. El cumplimiento de los estándares mínimos del MCR será obligatorio a partir del **1 de enero de 2015**. Si un MCR no cumple los estándares mínimos en tal fecha, no se le firmará ninguna subvención. Para obtener más información, consulte el Libro de consulta del modelo de financiamiento.

**Plantilla modular.** El nuevo enfoque en cuanto a la forma en que los solicitantes piden financiamiento incluye una plantilla modular, lo que permite que las subvenciones del Fondo Mundial estén organizadas de acuerdo con los módulos específicos de la enfermedad, que están compuestos

---

programas las dimensiones óptimas; además, pone de relieve las potenciales ganancias en eficiencia e igualdad. Además, "aboga" por una respuesta nacional optimizada contra el SIDA según el Plan Estratégico Nacional o Regional. ([Nota Informativa del Fondo Mundial: Inversiones estratégicas para los programas del VIH, 2013.](#))

por intervenciones y vinculados a objetivos y costos. Los módulos e intervenciones se han extraído de la guía de inversiones de los principales organismos, incluidos la OMS y ONUSIDA. Los solicitantes también pueden definir sus propios módulos o, en casos excepcionales, añadir intervenciones a un módulo existente. Los módulos, las intervenciones, los objetivos y el monto de financiamiento presentados en la Nota Conceptual y cuyo financiamiento haya sido aprobado se perfeccionarán y detallarán más adelante durante la fase de preparación de las subvenciones.

**Descripción de los arreglos de ejecución.** Otra mejora para que la preparación de las subvenciones sea más eficiente consiste en solicitar mejor información sobre los arreglos de ejecución propuestos. Aunque no se requiere en la presentación de la Nota Conceptual, un diagrama de los arreglos de ejecución es una parte importante de la evaluación de la ejecución realizada al principio del proceso de preparación de subvenciones.

### Terminología

Los nuevos términos utilizados en la Nota Conceptual se han añadido al **Glosario de términos principales** que puede consultar en el anexo 1. Consulte también la **lista de abreviaturas y acrónimos más utilizados** en el anexo 2.

## Recursos para fundamentar la elaboración de la Nota Conceptual

Hay muchos recursos disponibles para ayudar a la elaboración de la Nota Conceptual. Al principio de cada sección de estas instrucciones se indican documentos pertinentes, así como enlaces web para facilitar el acceso a dichos documentos. Antes de elaborar la Nota Conceptual, los solicitantes deben revisar los documentos que se describen a continuación. Todos los documentos se publicarán aquí en el [sitio web del Fondo Mundial](#) en cuanto estén disponibles.

Documento	Descripción
Libro de consulta del Modelo de Financiamiento	Ofrece un resumen del modelo de financiamiento para ayudar en la planificación a los solicitantes y a las principales partes interesadas, y para definir las expectativas en cuanto a los pasos del proceso y las funciones de las partes implicadas. <a href="#">Disponible aquí.</a>
Directrices estratégicas de inversión de los asociados técnicos	Para VIH, tuberculosis y malaria; formuladas por el Fondo Mundial y asociados técnicos. Destinadas a ayudar a los países en el uso de enfoques de inversión y respaldar el diseño de sólidas estrategias nacionales / regionales.
Notas informativas del Fondo Mundial	Proporcionan directrices temáticas y estratégicas sobre temas específicos para ayudar a los solicitantes a elaborar las notas conceptuales. <a href="#">Disponible aquí.</a>
Documentos sobre estrategias del Fondo Mundial	Presentan los objetivos de la organización y las acciones estratégicas para contribuir a la lucha colectiva contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria. Las tres estrategias del Fondo Mundial son:  <a href="#">The Global Fund Strategy 2012-2016: Investing for Impact</a>  <a href="#">The Global Fund Gender Equality Strategy</a>  <a href="#">The Global Fund Strategy in relation to Sexual Orientation and Gender Identities (SOGI)</a>
Directrices y requisitos de los MCP / MCR	Describe los <a href="#">requisitos de elegibilidad de los MCP y MCR</a> y los estándares mínimos que deben cumplir los MCP y MCR para que se les considere elegibles para el financiamiento.
Evaluación de desempeño del Mecanismo de	Una <a href="#">evaluación anual</a> realizada por el Fondo Mundial y el MCR para comprobar la observancia de los requisitos de elegibilidad 3, 4, 5 y 6

Documento	Descripción
Coordinación Regional	del MCR.
Características de la Organización Regional	Describe las <a href="#">características de la OR</a> a fin de que se consideren elegibles para el financiamiento. Además, las OR deben demostrar que se ha consultado e involucrado a partes interesadas clave durante el proceso de elaboración de la Nota Conceptual.
Preguntas frecuentes	Lista de preguntas más frecuentes con sus respuestas que se actualiza con regularidad y está disponible en la <a href="#">página del Nuevo Modelo de Financiamiento</a> .
Términos de referencia y criterios de revisión del PRT	Estatutos aprobados por la Junta Directiva que definen los principios que rigen el trabajo del Panel de Revisión Técnica (PRT) e incluyen los criterios utilizados en la evaluación de la solidez técnica de las inversiones solicitadas. Disponibles <a href="#">aquí</a> .
Informes del PRT	Proporciona las lecciones extraídas por parte del PRT durante las revisiones de propuestas específicas (es decir, Mecanismo Transitorio de Financiamiento [MTF], 10ª Convocatoria e informe del primer y el segundo ciclo de los solicitantes de la fase piloto) y recomendaciones para los solicitantes y otras partes interesadas que se deben tener en cuenta cuando se elaboren futuras solicitudes de financiamiento. Disponibles <a href="#">aquí</a> .

## Uso de documentación existente

Para que la Nota Conceptual sea concisa, se insta a los solicitantes a que citen los documentos regionales o específicos del país que sean pertinentes, en lugar de repetir el mismo texto en la Nota Conceptual. De esta forma se garantizará el uso de la documentación existente y se evitará cualquier duplicación innecesaria de palabras ya incluidas en los documentos de origen.

### Referencias a documentos adicionales

Para ayudar a que los revisores tengan acceso a toda la información pertinente, los solicitantes deben hacer referencia a los documentos correspondientes (por ejemplo, estrategias nacionales o regionales o anexos, informes de revisión de programas recientes) e incluir dichos documentos como anexos de la Nota Conceptual. *No adjunte documentos que no estén citados en la Nota Conceptual.*

Los solicitantes deben enviar una copia electrónica de los documentos que se hayan citado a modo de anexo e indicar el nombre y la página exacta de la referencia que aparezca en la tabla 3 (Lista de abreviaturas y anexos).

### Límites de páginas

Se deben respetar los límites de páginas, pues se proporcionan para instar a los solicitantes a que mantengan sus respuestas focalizadas. El Fondo Mundial prefiere que las notas conceptuales regionales no superen las 40 páginas.

## Presentación de la Nota Conceptual

### Plazos para la presentación

Durante el periodo de asignación que tendrá lugar entre 2014 y 2016 habrá dos convocatorias de expresiones de interés (en mayo de 2014 y en abril de 2015). Una vez que la Secretaría del Fondo Mundial y el PRT hayan revisado las expresiones de interés presentadas en cada oportunidad, se invitará a aquellas elegibles y focalizadas desde el punto de vista estratégico a que presenten una Nota Conceptual. De las expresiones de interés invitadas desde la primera convocatoria, los

solicitantes deben presentar la Nota Conceptual regional a la Secretaría en la primera oportunidad de revisión de 2015.

### Traducción de documentos

El Fondo Mundial acepta documentos de solicitud en inglés, francés, ruso y español. Se insta a los solicitantes que traduzcan al inglés **todos los documentos requeridos**. El idioma de trabajo de la Secretaría y del Panel de Revisión Técnica (PRT) es el inglés.



El Fondo Mundial traducirá **únicamente los documentos principales de la solicitud** (por ejemplo, la plantilla de la Nota Conceptual y las tablas obligatorias) presentados en español, francés y ruso. Dado que la Secretaría no puede garantizar la traducción de **todos los documentos complementarios, se pide a los países a considerar la presentación de los anexos más importantes** en inglés.

### Una nueva plataforma en línea para la gestión de subvenciones

Los solicitantes se beneficiarán de un nuevo sistema automatizado pensado para proporcionar una plataforma en línea de gestión de subvenciones a los MCR, las OR, los receptores principales (RP), los agentes locales del Fondo (ALF) y la Secretaría del Fondo Mundial desde la que crear, aprobar y gestionar subvenciones según el Nuevo Modelo de Financiamiento.

**Puede acceder a la Plataforma para la Gestión de Subvenciones desde [aquí](#)**. Además, ofrece directrices detalladas y tutoriales para ayudar a los solicitantes mientras navegan por la Plataforma para la Gestión de Subvenciones.

Los solicitantes rellenarán las notas conceptuales (que incluyen la descripción explicativa, las tablas principales, la elegibilidad y el aval) mediante esta plataforma en línea. El Fondo Mundial accederá a la solicitud final directamente desde esta plataforma.

Para facilitar la elaboración y la revisión de la Nota Conceptual, se podrá acceder a ella (en formato Word) directamente desde la plataforma de gestión de subvenciones.

*Únicamente en casos excepcionales y tras la previa aprobación de la Secretaría del Fondo Mundial*, los solicitantes que no puedan presentar las notas conceptuales en línea recibirán plantillas por correo electrónico y enviarán las notas conceptuales cumplimentadas a [Accesstofunding@theglobalfund.org](mailto:Accesstofunding@theglobalfund.org), con copia a su gerente de portafolio del Fondo.

### Una solicitud completa

Una solicitud completa consta de los siguientes documentos, que se pueden enviar a través de la plataforma en línea:

1	Descripción explicativa de la Nota Conceptual regional	Una por Nota Conceptual
2	Tabla 1: Tabla(s) de deficiencias programáticas	Un conjunto de tablas de deficiencias programáticas que se debe enviar con cada Nota Conceptual (para los 3 a 6 módulos de prioridad cuantificables incluidos en la solicitud de financiamiento)
3	Tabla 2: Plantilla modular	Una por Nota Conceptual
4	Tabla 3: Lista de abreviaturas y anexos	Una por Nota Conceptual
5	Formulario de requisitos de elegibilidad del MCR/Formulario de elaboración de la Nota Conceptual y procesos de selección del receptor principal de las OR	Una por Nota Conceptual



6	Aval de la Nota Conceptual por parte del MCR / de la OR  (incluido el aval de los respectivos MCP)	Una por Nota Conceptual
---	--	-------------------------

### **Anexo obligatorio de los planes estratégicos nacionales / regionales o del supuesto de inversión para el VIH**

Uno de los principios clave del Nuevo Modelo de Financiamiento es basar el apoyo del Fondo Mundial en planes estratégicos nacionales / regionales sólidos, priorizados y presupuestados específicos de cada enfermedad y/o en supuestos de inversión para el VIH. Por lo tanto, es obligatorio que los solicitantes carguen en la plataforma en línea (o adjunten una copia si van a realizar la solicitud por correo electrónico) los planes estratégicos nacionales (de VIH, tuberculosis o malaria) de los países que formen parte de la solicitud regional, así como el supuesto de inversión nacional para el VIH, si está disponible. El solicitante también debe cargar cualesquiera planes regionales que existan. Se deben adjuntar los documentos justificativos a los que se hace referencia en la solicitud de financiamiento. Aquí se incluyen el presupuesto, los planes de ejecución (planes anuales, bianuales o trienales) y los planes de seguimiento y evaluación asociados. Además, es importante adjuntar las evaluaciones o las revisiones de programa.

Para las solicitudes que incluyen módulos de intervenciones transversales para el fortalecimiento de los sistemas de salud, el principal punto de referencia debe ser la estrategia nacional / regional de salud y cualesquiera estrategias subsectoriales pertinentes (por ejemplo, un plan de recursos humanos), además del plan estratégico correspondiente.

Estos anexos deben estar claramente citados en la Nota Conceptual y se deben enumerar en la tabla 3: Lista de abreviaturas y anexos.

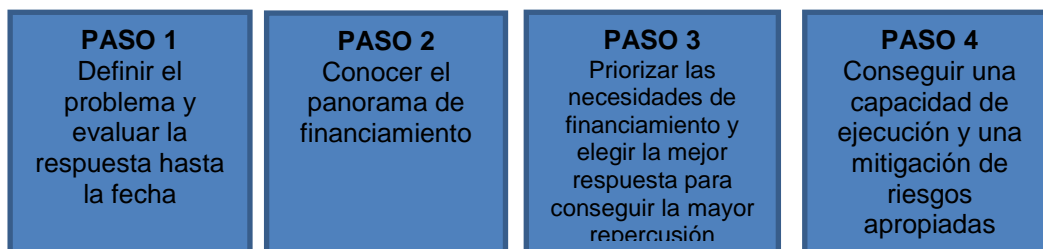
## **PARTE 2: CÓMO RELLENAR LA NOTA CONCEPTUAL**

La fase de elaboración de notas conceptuales está integrada en el proceso de diálogo regional. Para obtener una buena Nota Conceptual, es necesario seguir una serie de pasos antes de, y durante, su elaboración, como la evaluación epidemiológica y de las repercusiones, las revisiones del programa y el análisis de deficiencias. Planear las inversiones de forma estratégica durante todo el proceso de elaboración de las notas conceptuales es fundamental para destinar los fondos correspondientes a las intervenciones y poblaciones en las que su repercusión será mayor. Durante todos estos pasos, se debe garantizar la implicación significativa por parte de poblaciones clave<sup>2</sup> y de organizaciones de la sociedad civil que sean representativas de las enfermedades.

Las secciones de la Nota Conceptual están diseñadas para seguir este orden lógico:

---

<sup>2</sup> El Fondo Mundial define las poblaciones clave como: mujeres y niñas; hombres que tienen relaciones sexuales con hombres; personas transgénero; consumidores de drogas inyectables; trabajadores del sexo masculinos, femeninos y transgénero, así como sus clientes; reclusos; refugiados y migrantes; personas que viven con el VIH; adolescentes y jóvenes; niños y huérfanos vulnerables; y poblaciones afectadas por situaciones humanitarias. Además de estos grupos, también deben ser considerados como poblaciones clave los siguientes: personas desplazadas internamente, indígenas, personas que viven con tuberculosis y malaria, y gente que trabaja en lugares vulnerables a las transmisiones de tuberculosis y malaria.



**Sección 1: Contexto regional.** Al principio de la Nota Conceptual se solicita un análisis situacional del contexto epidemiológico actual y su evolución en la región y en los países incluidos en la solicitud. Esto permite al solicitante definir el problema incluyendo las limitaciones de los sistemas sanitarios y comunitarios y los obstáculos relacionados con los derechos humanos, lo que es fundamental conocer para diseñar el conjunto de intervenciones más apropiado y con capacidad de respuesta técnica. Las secciones posteriores deben hacer referencia a las barreras identificadas y definir claramente cómo afrontarán las intervenciones propuestas estas limitaciones o barreras a escala regional.

Después, el solicitante debe evaluar la respuesta nacional y regional actual en la lucha contra las enfermedades. Esta información se proporciona dentro del marco general de los planes estratégicos nacionales de enfermedad y de cualesquiera planes regionales que existan (si corresponde) como pilar básico de la respuesta. Esto permite a los revisores entender la repercusión de la respuesta a las enfermedades, así como los procesos regionales para revisar y actualizar la respuesta según los resultados logrados y las lecciones aprendidas.

**Sección 2: Panorama de financiamiento, adicionalidad y sostenibilidad.** El solicitante describe el panorama de financiamiento actual y previsto del programa a lo largo de la duración de la subvención propuesta. Esto permite a los revisores conocer los compromisos presentes y futuros (de los gobiernos nacionales y otros donantes) con respecto a las enfermedades y determinar las deficiencias de financiamiento en el contexto del programa regional.

**Sección 3: Solicitud de financiamiento.** Tomando como base el análisis proporcionado en las secciones 1 y 2, el solicitante prioriza sus necesidades de financiamiento del Fondo Mundial a través de la selección de los módulos apropiados. Se debe justificar la priorización de módulos dentro del monto máximo de financiamiento y el monto total solicitado. Los módulos prioritarios sirven de base para el análisis de deficiencias programáticas y la plantilla modular. Sobre la base de estos módulos prioritarios seleccionados, el solicitante elige las intervenciones que considera más convenientes para obtener los mejores resultados teniendo en cuenta el financiamiento invertido y propone lo que podría lograrse con inversiones adicionales por encima de este monto. El Fondo Mundial espera que el solicitante describa con claridad el valor que añade el enfoque regional y cómo este complementa, que no duplica, las acciones en curso en los países que forman parte de la solicitud regional.

**Sección 4: Arreglos de ejecución y evaluación de riesgos.** Tras definir los módulos y las intervenciones que se incluyen en la solicitud de financiamiento propuesta, el solicitante debe asegurar que se dispondrá de una capacidad de ejecución suficiente y de medidas de mitigación de riesgos para la realización del programa.

## RESUMEN GENERAL

### Información del solicitante


Indique los países incluidos en la solicitud y el componente de enfermedad para el que se solicita financiamiento, así como las fechas propuestas de inicio y de finalización de la solicitud de financiamiento. Las subvenciones deben cubrir normalmente un periodo de tres años. Indique también los receptores principales que se han seleccionado.



**Las solicitudes regionales pueden incluir países no elegibles de la subregión, siempre que, como mínimo, el 51% de los países incluidos en la solicitud de financiamiento**

sean elegibles para el componente para el cual se solicita financiamiento.

## Tabla de resumen de la solicitud de financiamiento

 En la Plataforma para la Gestión de Subvenciones en línea se generará automáticamente una tabla de resumen de la solicitud de financiamiento de acuerdo con la información presentada en la tabla de deficiencias programáticas y las plantillas modulares.

## SECCIÓN 1: CONTEXTO REGIONAL

En la sección 1 se solicita información sobre el contexto regional, lo que incluye la situación epidemiológica, el contexto de los sistemas de salud y comunitarios, y el contexto de derechos humanos. También se debe indicar la respuesta de la región a la enfermedad de acuerdo con los planes estratégicos nacionales de la enfermedad, el Plan Estratégico Regional (si existe) y/o el supuesto de inversión para el VIH. El objetivo de esta sección es resumir el contexto de la enfermedad para el que se ha diseñado la solicitud de inversión. Es fundamental para definir el análisis de la situación del panorama de la enfermedad, la dimensión geográfica y la ubicación de puntos calientes o zonas de transmisión de enfermedades que justifiquen la inversión prevista y la elección de intervenciones. De esta manera, el solicitante demostrará más tarde la eficacia de las intervenciones prioritarias identificadas para hacer frente al entorno específico de la enfermedad en la región. Esta sección describe así el contexto en que el que está previsto que el financiamiento solicitado cree la repercusión deseada.



### Documentos útiles para rellenar esta sección:

[Directrices estratégicas de inversión de asociados técnicos](#)  
[Estrategias SOGI e igualdad de género del Fondo Mundial \(en inglés\)](#)  
[Notas informativas pertinentes del Fondo Mundial](#)

### 1.1 Contexto de la enfermedad en la región y de los sistemas de salud y comunitarios

En esta sección, el solicitante presenta un análisis del contexto regional centrado en la epidemiología y en las poblaciones clave, los obstáculos relacionados con los derechos humanos en el acceso a los servicios de salud, y el contexto de los sistemas de salud y comunitarios, así como sus limitaciones en la región y en los países que forman parte del programa regional. Asimismo, el solicitante debe identificar cualesquiera problemas regionales importantes que hayan afectado a los resultados de salud relacionados con las tres enfermedades. Este análisis exhaustivo es la base para la solicitud de financiamiento y define lo que se conoce acerca de la enfermedad y de su perfil específico dentro del contexto de los países.

La descripción explicativa de esta sección debe centrarse en las tendencias epidemiológicas pertinentes, así como en el contexto general de los sistemas sanitarios y comunitarios. También debe proporcionar un análisis sólido de los derechos humanos y las cuestiones de género que tienen repercusión en el contexto epidemiológico y que contribuyen a la desigualdad en el acceso a los servicios de prevención y tratamiento.

Las respuestas deben estar respaldadas por los análisis incluidos en los planes estratégicos nacionales o regionales y/o en el supuesto de inversión para el VIH, las recientes revisiones de los programas, la investigación en el país, los estudios de caso o las evaluaciones de programas afines, así como los informes de asociados/países/globales y datos recientes.

 En su respuesta, resuma los problemas principales y haga referencia a las páginas exactas de la documentación justificativa en la que se pueda encontrar más

**información. No copie y pegue en la respuesta explicativa la información contenida en los anexos.**

- a. Resuma el panorama epidemiológico actual y su evolución y el perfil de la enfermedad. Además, debe indicar si la respuesta ha variado recientemente a causa de cambios en las pruebas epidemiológicas (incluidas la incidencia y la prevalencia cambiantes) y, en tal caso, cómo se ha producido el cambio. Describa la epidemiología de la enfermedad incluyendo los vectores de la epidemia, el tipo de epidemia y qué grupos de población son los más afectados. Explique los cambios en la mortalidad, la morbilidad, el riesgo, la incidencia o la prevalencia de la enfermedad y las razones de las tendencias observadas. Se recomienda adjuntar un mapa geográfico (o una tabla si este no está disponible) donde se visualice, como mínimo, la carga de morbilidad y los puntos geográficos y poblaciones clave donde los índices de transmisión y servicios necesarios no satisfechos sean altos en la región.
- b. Proporcione una descripción explicativa del perfil epidemiológico actual de las poblaciones clave e incluya la evolución de las tendencias epidemiológicas. Describa cómo afecta la epidemia a estas poblaciones, en especial a aquellas poblaciones cuyo acceso a los servicios de prevención, tratamiento y apoyo es desproporcionadamente bajo. Explique por qué estas poblaciones se ven afectadas, dónde están situadas y cualquier mejora o deterioro en los resultados de la enfermedad. Explique las fuentes de datos pertinentes y cualquier punto débil que haya en los datos, como la falta de denominadores de población.
- c. En relación con los derechos humanos y las limitaciones por cuestión de género, describa las normas y prácticas en materia de género, así como las cuestiones de derechos humanos que crean desigualdades y barreras para acceder a los servicios de salud. Este análisis es esencial, ya que los derechos humanos y las cuestiones de género son factores fundamentales en la prestación de servicios de salud y pueden desempeñar un papel importante en la obtención de mejores resultados en materia de salud.

Explique cómo las diferencias de género, tanto biológicas (sexo) como sociales, dan lugar a diferentes riesgos para la salud, y explique también la conducta que se sigue para mantener o recuperar la salud y las respuestas de los sistemas sanitarios. Además, describa cómo afectan las normas de género a la salud de los hombres y cómo pueden llegar a fomentar conductas de riesgo o el abandono de la salud. Explique cómo aborda la respuesta sanitaria las cuestiones de género de cada enfermedad y cómo se tienen en cuenta las necesidades y los derechos particulares de las mujeres y los hombres de todas las edades. Para obtener más información, consulte la Nota Informativa "[Abordar las desigualdades de género y fortalecer las respuestas para las mujeres y las niñas](#)".

También es importante que el solicitante haya debatido sobre las barreras de acceso relacionadas con los derechos humanos y cuestiones legales durante el diálogo regional de una manera abierta e inclusiva, ya que hay cuestiones sobre este tema en la Nota Conceptual. Se recomienda encarecidamente que los solicitantes consulten con expertos nacionales en derechos humanos y con representantes de las poblaciones clave para identificar las leyes, políticas y prácticas que pueden impedir el acceso a los servicios de salud a las personas que viven con las tres enfermedades o que están directamente afectadas por ellas. En el módulo "Eliminación de las barreras legales al acceso" del marco de medición se deben especificar las actividades financiadas para abordar estos riesgos. En muchos casos puede haber organismos u organizaciones nacionales / regionales que ya aplican con éxito este tipo de programas; si es así, éstos se deben ampliar.

Para obtener más información, consulte la [Nota Informativa sobre derechos humanos](#).



**De acuerdo con la Estrategia del Fondo Mundial para 2012-2016, el Fondo Mundial tiene como objetivo proteger y fomentar los derechos humanos a través de las siguientes acciones:**

- i. **Integrar consideraciones sobre los derechos humanos en todo el ciclo de subvención.**

- ii. **Ampliar la inversión en programas para la supresión de obstáculos al acceso relacionados con los derechos humanos.**
  - iii. **Garantizar que el Fondo Mundial no apoye programas que vulneren los derechos humanos.**
- d. Describa el contexto de los sistemas de salud y comunitarios de la región e incluya las carencias, barreras y desigualdades existentes en la prestación de los servicios (por ejemplo, debido a la pobreza, la geografía, los conflictos y los desastres naturales), así como cualquier otra cuestión relacionada con una ejecución deficiente, falta de capacidad o eficacia limitada de las actividades existentes.

En el caso de las limitaciones relacionadas con los sistemas de salud, incluya aquellas pertenecientes a los ámbitos regional, nacional, subnacional y comunitario, destacando los problemas específicos que la solicitud de financiamiento tiene como objetivo afrontar. Por ejemplo, si las limitaciones en el sistema de gestión de la cadena de adquisiciones y suministros dificultan las actividades destinadas a controlar las enfermedades, describa dichas limitaciones en los niveles regional, nacional, subnacional y/o comunitario, según corresponda. Las áreas potenciales de otras limitaciones de los sistemas sanitarios son: la disponibilidad y calidad de los servicios de salud, los sistemas de prestación de servicios de salud, los sistemas de información sanitaria para medir los avances en la prestación de servicios (acceso, utilización y calidad), los recursos humanos y el acceso a los medicamentos y las tecnologías médicas. Si es pertinente, describa el papel del sector privado en cuanto a la prestación de servicios de salud y/o el suministro de productos relacionados con la salud. Para obtener más información, consulte la [Nota Informativa sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud para solicitantes de financiamiento del Fondo Mundial](#).

En el caso de las limitaciones relacionadas con los sistemas comunitarios, describa las limitaciones de los sistemas comunitarios clave que dificultan la obtención de los resultados planificados en los programas de enfermedad para los que se solicita financiamiento. En particular, señale las limitaciones relacionadas con las poblaciones clave y otras poblaciones de difícil acceso, marginadas o con desventajas para acceder a los servicios. Para identificar limitaciones en los sistemas comunitarios, consulte el documento del Fondo Mundial [Global Fund Community Systems Strengthening \(CSS\) Framework](#). Ese marco para el fortalecimiento de los sistemas comunitarios (FSC) está pensado para que lo usen todas las partes involucradas en la resolución de problemas importantes de salud y que tienen un interés directo en la participación y acción de la comunidad para mejorar los resultados en materia de salud. Estas figuras son gobiernos, actores comunitarios, donantes, organizaciones asociadas y otras partes interesadas clave. Para obtener más información, consulte la [Nota Informativa sobre el fortalecimiento de los sistemas comunitarios](#).

- e. Describa los problemas regionales que afecten a los resultados de salud relacionados con las tres enfermedades. Entre ellos podrían estar limitaciones relacionadas con los sistemas de salud y comunitarios, problemas de derechos humanos y de género, así como limitaciones epidemiológicas.

## 1.2 Planes estratégicos nacionales y regionales de enfermedad

Como base para las solicitudes de financiamiento, el Fondo Mundial recomienda el uso de planes estratégicos nacionales o regionales específicos de las enfermedades, que sean sólidos, estén totalmente presupuestados y priorizados, y que hayan sido elaborados a través de actividades inclusivas y de varias partes interesadas. Los planes estratégicos deben estar vinculados a la estrategia general de salud de la región / el país. Los planes estratégicos nacionales y la estrategia regional de salud se deben elaborar y ejecutar de manera coordinada, puesto que las respuestas de la región a la enfermedad dependen de la respuesta nacional del sector de la salud de cada uno de los países incluidos en la solicitud regional.

En la solicitud se deben abordar todos los puntos que se describen a continuación. Es preciso adjuntar el Plan Estratégico Nacional, los planes regionales y/o el supuesto de inversión para el VIH

a la solicitud de financiamiento, así como cualquier revisión reciente; y se deben citar las páginas y secciones pertinentes de estos documentos justificativos al responder a los puntos siguientes.

- a. Haciendo referencia a las secciones correspondientes, describa las metas, los objetivos y los principales programas prioritarios de los planes estratégicos nacionales / regionales o del supuesto de inversión, centrándose en las áreas del ámbito regional pertinentes para esta solicitud de financiamiento. Resuma las estrategias de la región o los países para responder de forma exhaustiva a la enfermedad en cuestión. Explique qué estrategias se incluyen para permitir la prestación de servicios a las poblaciones clave en el ámbito regional.
- b. Resuma los obstáculos o limitaciones a la ejecución regional y explique cómo han repercutido en la ejecución. Describa las lecciones extraídas y cómo sirven de base para la futura ejecución. Destaque los principales cambios sugeridos que se han aplicado o que serán aplicados y las razones para estos cambios. En concreto, destaque cómo se están abordando las desigualdades y limitaciones descritas en el punto 1.1 a través de la ejecución de los planes estratégicos regionales / nacionales y/o del supuesto de inversión. En el caso del FSC, describa si las actividades de fomento y movilización de la salud están creando un entorno propicio y favorable. En el caso de los derechos humanos, describa la efectividad de los programas que protegen y fomentan los derechos humanos, incluidas aquellas iniciativas que proporcionan un entorno social, jurídico y político favorable. Estas pueden incluir iniciativas para garantizar que los pacientes reciben un tratamiento adecuado, no sufren discriminación (incluido en entornos de asistencia sanitaria) y que no se les obliga a recibir el tratamiento. También incluyen programas para que los inmigrantes y otros grupos de población discriminados tengan acceso a atención sanitaria adecuada.
- c. Explique las principales áreas de vinculación entre los planes estratégicos nacionales y la estrategia regional de salud, incluida la forma en que la ejecución de la estrategia regional de salud repercute en resultados de enfermedades relevantes. Esto podría incluir una descripción de los procesos de planificación conjunta y las estrategias de recursos humanos, que incluyen la distribución y el pago del personal sanitario, el financiamiento de la salud o cuestiones de adquisición, descentralización e información sanitaria y sistemas de gestión de la cadena de suministros que coordinan o integran enfoques verticales.
- d. En las solicitudes de financiamiento para el VIH o la tuberculosis, describa el alcance y la situación de las actividades regionales de colaboración en curso en torno a estas enfermedades, lo que incluye la cooperación entre los respectivos programas regionales de tuberculosis y VIH. En particular, destaque cómo han participado los dos programas regionales en la elaboración de las notas conceptuales para la tuberculosis o el VIH. También debe aclarar en qué grado están integrados los sistemas de prestación de servicios para el VIH y la tuberculosis junto con sus respectivos sistemas de presentación de informes y la medida en que se coordinan sus respectivos procesos de formulación de políticas.



**El Fondo Mundial reconoce que la limitada cobertura de actividades colaborativas en torno a la tuberculosis y el VIH dentro de las subvenciones vigentes ha dado lugar a una atención insuficiente en cuestiones relacionadas con la coinfección.** El Fondo Mundial recomienda encarecidamente, en línea con las directrices de los asociados técnicos, la inclusión rutinaria de actividades de colaboración en materia de tuberculosis y VIH en las solicitudes de financiamiento de ambas enfermedades. Consulte la [Nota Informativa sobre directrices para intensificar la inclusión y ampliación de las actividades conjuntas en materia de tuberculosis y VIH en los procesos y las subvenciones del Fondo Mundial](#).

Cuando conteste a esta pregunta, el solicitante también puede hacer referencia a los marcos regionales u orientaciones de los asociados técnicos, si están disponibles y son pertinentes. La respuesta a esta pregunta dependerá del contexto regional específico y se debe adaptar en consecuencia.

## SECCIÓN 2: PANORAMA DE FINANCIAMIENTO, ADICIONALIDAD Y SOSTENIBILIDAD

Para lograr una repercusión duradera frente a las tres enfermedades, los compromisos financieros procedentes de gobiernos nacionales y otras fuentes deben desempeñar un papel clave en la estrategia regional. Aunque el Fondo Mundial asigne financiamiento a los solicitantes regionales,

estos recursos están lejos de ser suficientes para sufragar el costo total de un programa técnicamente sólido. Por tanto, es fundamental evaluar en qué medida el financiamiento solicitado se ajusta al panorama de financiamiento general, incluido el financiamiento de otros donantes, y cómo los gobiernos nacionales tienen previsto destinar mayores recursos a los programas regionales de enfermedad y al sector de la salud cada año.

## 2.1 Panorama de financiamiento general para el próximo periodo de ejecución

El Fondo Mundial espera que el solicitante:

- a. Describa las áreas programáticas que actualmente reciben apoyo e identifique claramente la fuente de financiamiento (es decir, gobiernos nacionales y otros donantes o asociados). En su respuesta, resalte las áreas programáticas que cuenten con suficientes recursos y que, por tanto, no estén incluidas en la solicitud de financiamiento al Fondo Mundial. Tenga en cuenta que las áreas programáticas son específicas de la región según el modo en que se describa el programa de control de enfermedades, si procede, en los documentos regionales. Las áreas programáticas no están necesariamente relacionadas con módulos, aunque pueden estarlo si es así como se ha conceptualizado el programa de control de enfermedades.
- b. Describa cómo aprovechará esta solicitud de financiamiento al Fondo Mundial la movilización de recursos adicionales de los gobiernos nacionales o de otros donantes. Describa si esta solicitud de financiamiento ha captado compromisos del Gobierno y de otros donantes y cómo lo ha hecho. Explique si se ha producido algún diálogo con los gobiernos nacionales y otros donantes, y los resultados de ese diálogo en términos de futuros compromisos y flujos de financiamiento.
- c. Destaque las áreas programáticas que presentan deficiencias de financiamiento importantes junto con las acciones planificadas para abordar estas deficiencias y recaudar más fondos. El objetivo es ofrecer la garantía de que las áreas programáticas clave que tienen deficiencias de financiamiento importantes se abordarán a través de las inversiones propuestas por el Fondo Mundial u otras fuentes.

La respuesta a esta pregunta debe ceñirse al aspecto del programa para el que se está solicitando el financiamiento a través de esta Nota Conceptual o a aquellos que estén relacionados con la solicitud de financiamiento, en lugar de cubrir el panorama de financiamiento general para todo el programa de la enfermedad en la región.

## SECCIÓN 3: SOLICITUD DE FINANCIAMIENTO AL FONDO MUNDIAL

Es fundamental proporcionar una descripción exhaustiva de la solicitud de financiamiento del solicitante para la Nota Conceptual. Una vez establecido un contexto más amplio tanto en términos programáticos (sección 1) como financieros (sección 2) para esta inversión, en la sección 3 se solicita, en primer lugar, un análisis de las deficiencias programáticas clave que, a su vez, conforman la base de priorización de la solicitud. En la **plantilla modular** (tabla 2) se organiza la solicitud para vincular con claridad los módulos seleccionados de las **intervenciones** a las metas y los objetivos del programa, y estos se asocian con los indicadores, las metas y los costos.



### Documentos útiles para rellenar esta sección:

[Notas informativas pertinentes del Fondo Mundial](#)

[Política sobre Elegibilidad y Financiamiento de Contrapartida del Fondo Mundial](#)

[Directrices estratégicas de inversión de asociados técnicos](#)

### 3.1: Análisis de las deficiencias programáticas

El análisis de las deficiencias programáticas proporciona las razones subyacentes por las que se solicitan los módulos prioritarios del Fondo Mundial, ya que ofrece información acerca de la necesidad general, la proporción de necesidad ya cubierta y la proporción propuesta para ser cubierta por el Fondo Mundial. El objetivo de esta sección es permitir al solicitante situar el financiamiento del Fondo Mundial (incluidas la solicitud dentro del monto máximo de financiamiento y la solicitud por encima de éste) dentro de las deficiencias de cobertura detectadas. El análisis de las deficiencias programáticas se centra en la cobertura del programa y no pide al solicitante que proporcione el financiamiento monetario necesario para estos módulos. Las instrucciones detalladas sobre cómo completar la tabla para cada enfermedad se proporcionan en la página correspondiente de la plataforma en línea y como una ficha independiente en la plantilla de Excel. Tenga en cuenta que, en una pestaña aparte, se incluye una plantilla personalizada de la tabla de deficiencias programáticas, así como instrucciones para los mosquiteros tratados con insecticida de larga duración (MILD).

La tabla de deficiencias programáticas (tabla 1) se rellena directamente en la plataforma en línea. Se debe cumplimentar una tabla de deficiencias programáticas aparte por cada uno de los tres a seis módulos de prioridad (incluidos módulos transversales). **Aunque las subvenciones resultantes cubrirán, normalmente, un periodo de ejecución de tres años, las tablas de deficiencias programáticas contemplan la posibilidad de uso del "año 4" con el fin de adaptarse a casos en que las subvenciones de tres años se extiendan a cuatro años naturales, en función de la fecha inicial del programa.**

En los módulos de prioridad que presentan deficiencias que sean difíciles de cuantificar (por ejemplo, cuando un módulo no está relacionado con la prestación de servicios), el solicitante debe describir las deficiencias de la cobertura de forma explicativa en esta sección de la Nota Conceptual. Estos módulos pueden incluir, sin limitarse a ello, módulos de fortalecimiento de los sistemas comunitarios y derechos humanos. En estos módulos los solicitantes pueden considerar la posibilidad de describir las deficiencias según la intervención si es más conveniente. En la descripción explicativa del punto sobre análisis de deficiencias, utilice la misma lógica que en la tabla de deficiencias y describa la población total con necesidades, las metas, la población ya cubierta, las deficiencias previstas y cómo se abordarán algunas de estas deficiencias mediante el financiamiento del Fondo Mundial.

Si procede, asegúrese de que los niveles de cobertura de los módulos de prioridad en las tablas de deficiencias programáticas sean coherentes con los objetivos de cobertura de la sección D de la plantilla modular (tabla 2). De esta forma se garantiza que los niveles de cobertura sugeridos en la tabla de deficiencias programáticas estén vinculados a la plantilla modular y que tengan sentido cuando se comparan con los objetivos de cobertura que se sugieren en la solicitud de financiamiento.

### 3.2 Solicitud de financiamiento

El propósito de esta sección es proporcionar una descripción general de la solicitud de financiamiento al Fondo Mundial y explicar cómo se invertirá estratégicamente para maximizar su repercusión. Debe permitir al lector entender el enfoque programático de la inversión propuesta para el monto de financiamiento por encima del máximo, así como de cualquier otro monto solicitado por encima de éste, basándose en la información suministrada en las secciones anteriores (es decir, el contexto regional, la respuesta nacional y regional a la enfermedad, el panorama financiero y el análisis de las deficiencias programáticas).

El solicitante debe asegurarse de que las inversiones propuestas tanto para el monto máximo de financiamiento como para cualquier otro monto solicitado por encima de éste, estén bien priorizadas y claramente descritas, incluidos los beneficios adicionales previstos de la inversión por encima del monto máximo de financiamiento. Tenga en cuenta que si se determina que se trata de una demanda de calidad técnicamente sólida, la solicitud del monto de financiamiento por encima del máximo podrá ser inscrita en el registro de demanda de calidad no financiada.

Los solicitantes pueden presentar un presupuesto de alto nivel, en vez de rellenar la plantilla modular (punto 3.3), para la solicitud por encima del monto máximo de financiamiento. No obstante, se espera



que esos solicitantes incluyan una explicación general sobre el monto solicitado por encima del máximo, las razones de la priorización y los beneficios adicionales previstos (punto 3.2), para que los revisores puedan determinar si se trata de una demanda técnicamente sólida. Si se considera técnicamente sólida, y se selecciona para financiamiento específico, se pedirá a los solicitantes que describan los fondos adicionales más detalladamente en una fase posterior.

El Fondo Mundial destaca la importancia de que haya disponible un financiamiento adecuado para las poblaciones clave para superar los obstáculos relacionados con los derechos humanos que impiden el acceso a servicios de salud y posibilitar intervenciones a nivel comunitario, con el fin de asegurar así programas eficaces y una ejecución correcta. Los solicitantes deben considerar incluir estos tipos de intervenciones, en consonancia con el contexto epidemiológico regional / de los países, en la solicitud de financiamiento para el monto máximo de financiamiento. Por ejemplo, si se identifican obstáculos relacionados con los derechos humanos, el solicitante debe documentar los esfuerzos realizados para identificar al menos un área para la que el Fondo Mundial podría prestar apoyo.

En las notas informativas del Fondo Mundial y en los documentos de directrices de los asociados técnicos, se puede encontrar orientación sobre los enfoques estratégicos de inversión. Consulte el anexo 3 para obtener más información sobre los criterios para evaluar la solidez técnica de las solicitudes de financiamiento.

Las intervenciones transversales para el fortalecimiento de los sistemas de salud deben ser priorizadas en estrecha colaboración con los programas de VIH, tuberculosis y malaria, ya que deben abordar restricciones relacionadas con el sistema que son comunes a varios programas de enfermedades.



**El Fondo Mundial comunicará un monto máximo de financiamiento a todos los solicitantes a los que se invite a presentar una Nota Conceptual. No obstante, la invitación para elaborar una Nota Conceptual no garantiza que ésta o el financiamiento de cualesquiera subvenciones se vayan a aprobar, ya que esos resultados dependen de los procesos de revisión y aprobación de la Nota Conceptual regional de acuerdo con las políticas y los procedimientos de acceso al financiamiento del Fondo Mundial.**

**Asimismo, los solicitantes deben considerar cualquier financiamiento existente (a partir de la fecha de inicio propuesta de la Nota Conceptual), debiéndose reflejar el total en la solicitud de financiamiento. De esta forma, se consigue que la inversión del Fondo Mundial sea observada desde una perspectiva global y que la Nota Conceptual incluya una solicitud consolidada del modo en que van a invertirse los fondos a fin de lograr la máxima rentabilidad y repercusión. Póngase en contacto con su gerente de portafolio del Fondo para consultas sobre lo que constituye una subvención existente o una reprogramación.**

**Además, si la solicitud incluye el apoyo para la prestación de servicios directos, hay que describir por qué dichos servicios no se pueden cubrir mediante las subvenciones existentes en el ámbito nacional si están disponibles.**

A la hora de elaborar una solicitud de financiamiento, se insta a los solicitantes a considerar lo siguiente:

- **Gestión de riesgos:** los solicitantes deben considerar los riesgos principales y las medidas de mitigación de riesgos que son necesarias para la ejecución eficaz del programa y la obtención de repercusión y de resultados. El financiamiento de las medidas para la mitigación de riesgos debe incluirse, cuando corresponda, como parte del fortalecimiento de la capacidad de ejecución.
- **Coordinación e integración:** para evitar la fragmentación y los enfoques verticales en la ejecución del programa y lograr eficacia, los solicitantes deben garantizar una coordinación adecuada y la integración de las actividades entre los países.
- **Fortalecimiento de la capacidad de ejecución:** en caso de que la capacidad de las entidades ejecutoras clave sea inadecuada se recomienda a los solicitantes que presenten un plan para lograr una capacidad sostenible y para el fortalecimiento de los sistemas y que incluyan una solicitud de financiamiento para gestión y/o asistencia técnica (AT), con el fin de conseguir una capacidad fortalecida y servicios de alta calidad, que se encuentren financiados de manera

insuficiente por otras fuentes. Esto puede incluir esfuerzos destinados a fortalecer las capacidades de supervisión, la capacidad de ejecución y gestión a nivel de programa, actividades programáticas y el fortalecimiento de los sistemas de salud y comunitarios, además del apoyo al Receptor Principal y/o a los subreceptores. Las necesidades de asistencia técnica deben estar basadas en los puntos débiles detectados en la supervisión del programa, así como en la planificación, la ejecución y el seguimiento, incluidas la evaluación de las barreras por cuestiones de género y derechos humanos para acceder a los servicios de salud financiados por el Fondo Mundial (por ejemplo, utilizando un análisis riguroso de las debilidades sistémicas y obstáculos a la ejecución en el pasado, etc.). La asistencia técnica también debe tratar la creación de capacidad local a largo plazo y las carencias y deficiencias detectadas en el programa, así como contribuir para obtener servicios de gran calidad. Las necesidades determinadas sobre asistencia técnica y de gestión serán evaluadas dentro del contexto general de la estrategia y el presupuesto propuestos. Se recomienda a los solicitantes que consideren si existen organizaciones o redes nacionales o regionales que puedan proporcionar asistencia técnica en los ámbitos de derechos humanos, igualdad de género, fortalecimiento de los sistemas comunitarios o participación de las poblaciones clave.

- **Tuberculosis multirresistente:** si procede, el Fondo Mundial exige que todas las adquisiciones de medicamentos para el tratamiento de la tuberculosis multirresistente se realicen a través del Servicio Mundial de Adquisición de Medicamentos, la Alianza Alto a la Tuberculosis según delegación del Comité Luz Verde (CLV). Los solicitantes deben incluir en la solicitud de financiamiento el monto pertinente para el pago de las tasas de asistencia técnica y asesoramiento del CLV, tal como se indica en el Memorando de Entendimiento entre el Fondo Mundial y la OMS. Los solicitantes que sean uno de los 27 países<sup>3</sup> con una alta carga de tuberculosis multirresistente (TB-MR) y ultrarresistente (TB-XR) deben incluir US\$ 50.000 por año durante el periodo completo de la solicitud de financiamiento. Los países / solicitantes que no tengan una alta carga de tuberculosis multirresistente y ultrarresistente deben incluir US\$ 25.000 por año.<sup>4</sup> Consulte la [Nota Informativa sobre ampliación de la gestión eficaz de la tuberculosis farmacorresistente](#).
- **Sector privado:** el Fondo Mundial insta a la creación, el desarrollo y la expansión de colaboraciones por parte del gobierno, el sector privado y organizaciones no gubernamentales (ONG), también conocidas como asociaciones publicoprivadas. Con frecuencia, se hace referencia a las áreas de colaboración del sector privado como coinversión, pero también pueden implicar donaciones de productos o servicios o desempeñar un papel como asociado solidario, incluidos el suministro de productos y servicios de salud. Por ejemplo, el Fondo Mundial trabaja con muchas empresas que utilizan su infraestructura sanitaria para ampliar los servicios de atención de salud en el lugar de trabajo y atender a las comunidades cercanas. Las organizaciones del sector privado pueden estar particularmente bien adaptadas para actuar como destinatarios y, en algunos casos, pueden ser la mejor fuente para la prestación de servicios en ubicaciones remotas donde no hay otras opciones disponibles.

### 3.3 Plantilla modular

Los solicitantes deben rellenar la plantilla modular (tabla 2), que describe las metas, los objetivos, los módulos, las intervenciones, los indicadores y objetivos asociados, y los costos y supuestos de costo. Esta plantilla sustituye al marco de desempeño, al plan de trabajo detallado y al presupuesto previamente utilizados por el Fondo Mundial. Las áreas de prestación de servicios (APS) se han sustituido por módulos e intervenciones.

La plantilla se debe rellenar a través de la plataforma en línea. Complete los módulos e intervenciones para el monto máximo de financiamiento y la solicitud de financiamiento para el monto por encima del máximo en orden de prioridad, además de los indicadores y objetivos asociados. La priorización puede basarse en aquellas partes que implican más coste o en los elementos que son

---

<sup>3</sup> Armenia, Azerbaiyán, Bangladesh, Belarús, Bulgaria, China, República Democrática del Congo, Estonia, Etiopía, Georgia, India, Indonesia, Kazajistán, Kirguistán, Letonia, Lituania, Myanmar, Nigeria, Pakistán, Filipinas, República de Moldova, Federación de Rusia, Sudáfrica, Tayikistán, Ucrania, Uzbekistán y Viet Nam.

<sup>4</sup> Según el Memorando de Entendimiento revisado entre el Fondo Mundial y el CLV, 1 de abril de 2012.

clave para lograr la repercusión prevista de la solicitud de financiamiento. Para cada intervención de la plantilla modular, describa brevemente la población destinataria, el ámbito geográfico, el enfoque de ejecución y cualquier otra información pertinente. También se deben incluir los costos y los supuestos presupuestarios, además de las fuentes de datos y las actividades clave.

**Tal como se ha explicado en el punto 3.2, los solicitantes pueden optar por presentar un presupuesto de alto nivel para la solicitud del monto de financiamiento por encima del máximo utilizando su propia plantilla, en lugar de rellenar la plantilla modular.**

**Aunque las subvenciones propuestas cubrirán, normalmente, un periodo de ejecución de tres años, la plantilla modular contempla la posibilidad de uso del "año 4" para dar cabida a casos que abarquen cuatro años del calendario, en función de la fecha inicial de la subvención.**

Puede encontrar más información sobre cómo rellenar la plantilla modular en la descripción de la tabla 2, así como en las páginas pertinentes de la plataforma en línea (o en la propia plantilla si utiliza la tabla de Excel en circunstancias excepcionales). El anexo 4 de estas instrucciones contiene una descripción sobre cómo los módulos, las intervenciones y los indicadores conforman la plantilla modular.

En la sección explicativa de la Nota Conceptual, aborde los siguientes puntos:

- a. Explique las razones en las que se basan la selección y priorización de los módulos e intervenciones para el monto máximo de financiamiento y la solicitud del monto de financiamiento por encima del máximo (por ejemplo, deficiencias programáticas existentes, eficacia del programa, etc.).
- b. Explique los resultados y la repercusión que se prevé lograr con el monto máximo de financiamiento y con el monto de financiamiento solicitado por encima del máximo. Describa cómo se han calculado los resultados y la repercusión, incluya las fuentes de datos utilizadas y cualquier resultado de modelos o encuestas, y remítase a las pruebas de la eficacia disponibles. Para la solicitud del monto de financiamiento por encima del máximo, destaque los beneficios adicionales esperados y analice la cobertura adicional y los planes de ampliación previstos.

### 3.4 Enfoque en las poblaciones clave y las intervenciones de mayor repercusión



**Este punto no procede si todos los países incluidos en la solicitud son países de ingresos bajos. De lo contrario, los solicitantes tienen que demostrar que las intervenciones propuestas satisfacen los requisitos de enfoque de la propuesta del Fondo Mundial, según se describe a continuación.** En esta sección explicativa, proporcione una descripción sobre cómo se centra la solicitud de financiamiento en las poblaciones clave o desatendidas, tal como se indica en los requisitos del enfoque de la solicitud establecidos en la Política sobre Elegibilidad y Financiamiento de Contrapartida. Todos los países de ingresos medios-bajos y medios-altos deben cumplir este requisito.

Los países con ingresos medios bajos de las franjas inferior y superior incluidos en esta solicitud (es decir, países de ingresos medios bajos más bajos y países de ingresos medios bajos más altos) deben destinar al menos el 50% de la solicitud de financiamiento total a poblaciones clave (esto es, desatendidas<sup>5</sup> y de mayor riesgo) y/o intervenciones de mayor repercusión dentro del contexto epidemiológico definido.

Los países de ingresos medios altos, con independencia de la carga de morbilidad, así como los países no elegibles incluidos en esta solicitud, deben destinar el 100% de las solicitudes de financiamiento totales a las poblaciones de mayor riesgo y/o a las intervenciones de mayor repercusión.

<sup>5</sup> Las poblaciones desatendidas se definen como subpoblaciones dentro de un contexto epidemiológico definido y reconocido:

- 1) Que presenten niveles de riesgo, mortalidad y/o morbilidad significativamente más elevados.
- 2) Cuyo acceso o aceptación de servicios pertinentes sea significativamente inferior a los del resto de la población.

Se definen como **intervenciones de mayor repercusión** aquellas intervenciones basadas en pruebas que:

1. tratan las amenazas emergentes para que exista una respuesta más amplia a la enfermedad; y/o
2. eliminan los obstáculos para que exista una respuesta más amplia a la enfermedad y/o crean condiciones para una mejor prestación de los servicios; y/o
3. permiten el despliegue de nuevas tecnologías que representan las mejores prácticas mundiales; y
4. no disponen del financiamiento adecuado.

## SECCIÓN 4: ARREGLOS DE EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS

Esta sección requiere información relativa a los arreglos de ejecución propuestos para esta solicitud de financiamiento. Para conseguir que el programa y la prestación de servicios sean eficaces, es fundamental definir los arreglos de ejecución del programa, el RP designado y otras entidades ejecutoras clave. El solicitante debe identificar y designar a los RP según los requisitos de elegibilidad y las políticas pertinentes del Fondo Mundial. Tan pronto como se haya identificado al RP, se debe iniciar la evaluación de la capacidad.

### 4.1 Resumen de los arreglos de ejecución

Describa los arreglos de ejecución propuestos para esta solicitud de financiamiento:

- a. Dado el carácter regional de la inversión, describa de qué forma los arreglos de ejecución propuestos contemplan una coordinación interregional efectiva.
- b. **El financiamiento de doble vía** supone la inclusión recomendada de RP públicos y privados en las solicitudes de financiamiento del Fondo Mundial y se aplica de forma independiente a cada enfermedad (consulte la [Nota Informativa sobre financiamiento de doble vía](#)). Si no se propone un financiamiento de doble vía, resuma los motivos por los cuales se decide **no** aplicar tal acuerdo. Describa el proceso de consideración de receptores principales tanto del sector público como privado y, si procede, describa cómo la ejecución de esta Nota Conceptual avanzará hacia la consecución de este principio.
- c. Si se ha identificado a más de un RP, describa cómo se coordinarán entre ellos.
- d. Si se espera que los subreceptores participen en la ejecución, describa qué papel tendrán en la misma y señale los desafíos previstos, si es el caso, y las estrategias elaboradas para abordarlos. Describa si los subreceptores han sido identificados y qué clase de arreglos de gestión es probable que se pongan en práctica en relación al Subreceptor. Si no se ha identificado a ningún Subreceptor, describa el proceso con plazos que utilizará el Receptor Principal para seleccionar a los subreceptores de una manera transparente.
- e. Describa de forma clara cómo se coordinarán los RP designados con sus respectivos subreceptores, si corresponde.
- f. Explique cómo participarán de forma activa en la ejecución de esta solicitud de financiamiento los representantes de las organizaciones de mujeres, las personas que viven con las tres enfermedades y las poblaciones clave.



**Aunque no se requiere en el momento de la presentación de la Nota Conceptual, poco después de haberla completado se pedirá al solicitante que elabore un diagrama de los arreglos de ejecución donde se muestren los participantes clave responsables de la ejecución del programa. Esto se tendrá que preparar para la fase de elaboración de las subvenciones del proceso de financiamiento y se utilizará para iniciar la evaluación de capacidad.**

El gráfico de los arreglos de ejecución es un organigrama que muestra i) todas las entidades que reciben fondos de la subvención y/o desempeñan algún papel en la ejecución del programa, ii) las relaciones de presentación de informes y coordinación entre ellas, iii) el papel de cada entidad en la ejecución del programa y iv) el flujo de fondos, productos y datos. También se debe representar en el gráfico cualquier entidad o flujo de recursos desconocido y se debe elaborar antes de la firma de la subvención. La información detallada sobre cómo realizar este ejercicio se puede encontrar en la plataforma en línea correspondiente y en la parte 3 de las instrucciones.

## 4.2 Afrontar las eficiencias de ejecución



**Rellene este punto solo si el solicitante supervisa otras subvenciones del Fondo Mundial.**

Los solicitantes que están supervisando otras subvenciones del Fondo Mundial deben demostrar claramente que las intervenciones y el financiamiento solicitados son complementarios y no se producen duplicaciones. Las áreas comunes de solapamiento incluyen actividades relacionadas con recursos humanos, dotación de personal, formación, seguimiento y evaluación, y supervisión. Describa las posibles áreas de solapamiento y explique cómo se llevará a cabo la ejecución para que todas las subvenciones sean complementarias y no haya áreas de duplicación.

## 4.3 Estándares mínimos para los receptores principales y el desempeño del programa

Como parte de la mitigación de riesgos, el Fondo Mundial ha adoptado una lista de estándares mínimos relacionados con las capacidades clave de los receptores principales. Estos estándares mínimos se evaluarán formalmente durante la preparación de la subvención y son necesarias para la firma de la misma. Se supervisarán a lo largo de todo el ciclo de vida de la subvención. En los casos en que un Receptor Principal designado no cumpla uno o más de estos estándares mínimos, el Fondo Mundial trabajará con él para evaluar dónde están las deficiencias y determinar cuáles son los pasos adecuados a seguir. La lista de estándares mínimos está disponible en el anexo 5 (Estándares mínimos para entidades ejecutoras) y en el [Manual de Recursos del Modelo de Financiamiento](#).

En esta sección, el solicitante debe llevar a cabo una evaluación de cada uno de los RP en relación con los estándares mínimos. Incluya el nombre del Receptor Principal designado y el sector al que representa e indique si actualmente el Receptor Principal está gestionando o no una subvención otorgada por el Fondo Mundial para el mismo componente de enfermedad. Describa cómo el RP designado cumple (o no) los estándares mínimos y también cómo se abordarán las deficiencias potenciales y las áreas que necesitan reforzarse (por ejemplo, mediante la externalización de funciones específicas).



**La selección de los RP, si procede en el caso de las OR, (incluida la reelección de los RP existentes) está sujeta a una aprobación final por parte del Fondo Mundial** que, en la mayoría de casos, se basará (en parte) en una evaluación exhaustiva de la capacidad durante la preparación de la subvención. Las evaluaciones estarán a cargo del Equipo de País del Fondo Mundial con el apoyo de un Agente Local del Fondo (ALF) independiente designado por el Fondo Mundial. En los casos en los que el RP tenga planeado externalizar funciones clave, es posible que el Fondo Mundial proceda a evaluar también la entidad encargada de las funciones externalizadas.

## 4.4 Riesgos actuales o previstos para la realización del programa y el desempeño de los receptores principales

Otro aspecto de la mitigación de riesgos es conocer los riesgos actuales y previstos relacionados con la realización del programa, y crear formas de mitigar estos riesgos. Los riesgos pueden ser programáticos o de ejecución. En esta sección, describa los diversos tipos de riesgos y los planes para mitigarlos.

- a. Describa los riesgos actuales o previstos en lo que se refiere a la ejecución del programa y/o al desempeño del RP. Aquí se incluyen los riesgos externos principales que pueden tener

consecuencias negativas o no deseadas en la ejecución y la realización del programa. Los principales riesgos externos incluyen, pero no están limitados a:

- factores macroeconómicos, incluidos el aumento inesperado de los precios de los productos básicos, la inflación y el tipo de cambio medio en relación a las divisas del mercado local;
- inestabilidad en la región y entorno propicio: en lo referente a cambios políticos o disturbios sociales significativos, conflictos permanentes, crisis humanitarias, infraestructura física deficiente, desastres naturales, corrupción; y
- próximas elecciones en el país o cambios importantes en la dirección nacional que podrían tener una repercusión en la ejecución del programa.

Además, con relación a las evaluaciones llevadas a cabo por el solicitante en el punto 4.3, indique si hay, o no, algún riesgo y/o limitación adicional en lo que se refiere al programa y al desempeño de los RP designados.

- b. Describa claramente las medidas de mitigación propuestas que han sido incluidas en la solicitud de financiamiento o que serán financiadas a través de gobiernos nacionales u otros donantes. Indique cualquier asistencia técnica que haya sido incorporada a su solicitud de financiamiento para fortalecer la capacidad de ejecución. Para aquellos programas que ya están financiados por el Fondo Mundial y RP existentes, describa, si corresponde, cómo han sido abordados problemas anteriores detectados, ya sea directamente por el Fondo Mundial o bien a través de evaluaciones nacionales / regionales o de otros donantes.

### PARTE 3: DOCUMENTOS INCLUIDOS EN LA NOTA CONCEPTUAL

En la solicitud se incluyen los siguientes documentos, que se deben rellenar a través del portal en línea. O bien, si antes de la aprobación el solicitante pidió presentar la solicitud por correo electrónico, el Fondo Mundial le proporcionará las plantillas necesarias.

#### TABLA 1: TABLA(S) DE DEFICIENCIAS PROGRAMÁTICAS

Los solicitantes regionales deben rellenar una tabla de deficiencias programáticas para cada uno de los 3 a 6 módulos de prioridad en la solicitud de financiamiento. La información detallada sobre cómo rellenar las tablas se puede encontrar en la página correspondiente de la plataforma en línea, así como dentro de la plantilla de Excel y en el punto 3.1 de esta guía.

El propósito de la tabla de deficiencias programáticas es detectar las deficiencias de cobertura principales y evaluar cómo pueden ser paliadas por el Fondo Mundial y otros tipos de apoyo.

Los módulos clave son los que cuestan más, o bien, aquellos que son fundamentales para las repercusiones esperadas de la solicitud de financiamiento. En algunos casos puede tener sentido seleccionar intervenciones clave en lugar de módulos si hay una intervención que predomina sobre las demás, pues en términos de cobertura las intervenciones son más fáciles de cuantificar que los módulos.

En primer lugar, el solicitante debe seleccionar el indicador de cobertura adecuado en la lista que aparece automáticamente cuando se selecciona el módulo. Tenga en cuenta la cobertura actual de ese indicador, pues será la referencia para el análisis. A continuación, describa la población estimada actual con necesidades y los objetivos que han sido fijados para satisfacer dichas necesidades. Realice una estimación de las necesidades ya cubiertas por gobiernos nacionales, organizaciones regionales y otros donantes. Después, calcule las necesidades estimadas restantes y cómo se espera que la inversión propuesta del monto máximo de financiamiento y la solicitud del monto de financiamiento por encima del máximo satisfagan algunas de esas deficiencias. Por último, el solicitante debe estimar las necesidades totales cubiertas por todos los recursos disponibles, así como la deficiencia restante.

El análisis final de deficiencias permitirá al solicitante y a los revisores conocer mejor lo cerca que están los países de cumplir sus necesidades dados los recursos disponibles; también permitirá saber

cuántas de estas necesidades quedarán cubiertas por la solicitud de financiamiento al Fondo Mundial y cuáles serán los resultados esperados tomando como base la cobertura general.

Para cualquier módulo de prioridad seleccionado que sea difícil de cuantificar (es decir, módulos que no son de prestación de servicios), explique las deficiencias, los tipos de actividades que están en marcha, las poblaciones o los grupos involucrados y las fuentes de financiamiento y deficiencias financieras actuales en la sección 3.1 de la descripción explicativa de la Nota Conceptual.



#### Al rellenar la tabla de deficiencias programáticas:

- **“MCP” debe interpretarse como “solicitante (MCR / OR)”.**
- **“País” o “nación” como “región”.**
- **“Nacional” como “regional”.**
- **“Plan Estratégico Nacional” como “Plan Estratégico Regional”, si procede, y/o” los planes estratégicos nacionales de los países incluidos en la Nota Conceptual”.**
- **“Asignación” como “monto máximo de financiamiento”.**
- **“Monto por encima de la asignación” como “monto de financiamiento por encima del máximo”.**

## TABLA 2: PLANTILLA MODULAR

Los solicitantes deben rellenar la plantilla modular a través del portal en línea o, en casos excepcionales, mediante la plantilla de Excel correspondiente. La plantilla modular describe las metas, los objetivos, los indicadores y los objetivos asociados principales, así como los costos asociados con sus supuestos de costo. La plantilla sustituye al marco de desempeño y el plan de trabajo y presupuesto detallados. También sustituye al uso de las áreas de prestación de servicios con módulos e intervenciones.

Para obtener más información acerca de la plantilla y sus módulos asociados, las intervenciones y los indicadores, consulte el anexo 4: Descripción de los módulos y del marco de medición. Se puede encontrar información detallada sobre cómo rellenar la plantilla en la página correspondiente de la plataforma y dentro de la plantilla de Excel.

La parte superior de la plantilla modular es el marco de desempeño.

- Una vez seleccionado el componente del programa, enumere las *metas del programa* y los indicadores de *repercusión* (incluidos los objetivos y las bases de referencia), así como los *objetivos del programa* y los indicadores de *resultados* (incluidos los objetivos y las bases de referencia).
- A continuación, seleccione los módulos que se están solicitando y defina los indicadores de *cobertura*, las bases de referencia y los objetivos que se utilizarán para medir el progreso de cada módulo.

Se recomienda encarecidamente seleccionar dichos indicadores entre los que se encuentran en la lista puesta a disposición, los cuales dependen del componente del programa que está seleccionado. También es posible seleccionar otros indicadores si la situación local requiere indicadores específicos que sean más apropiados.

Para cada módulo, seleccione las intervenciones pertinentes que se asocian a dicho módulo y describa la intervención. Si la intervención necesaria no se encuentra en la lista desplegable, seleccione la intervención "Otros" y especifique la índole de la intervención en la descripción. Se insta a los solicitantes a que seleccionen, en la medida de lo posible, intervenciones estándar.

Si hay varios receptores principales, calcule el presupuesto por Receptor Principal para cada intervención. Después, para cada RP, divida el presupuesto entre la solicitud del monto máximo de financiamiento y la solicitud del monto de financiamiento por encima del máximo, y enumere los supuestos de costo. En la columna de enfoque de costos, explique cómo se han estimado las cifras de la solicitud de financiamiento al Fondo Mundial para esta intervención, incluyendo 1) qué subintervenciones/actividades están incluidas dentro de este costo y sus factores de costo, 2) las fuentes de los costos (por ejemplo, la experiencia pasada, herramientas para cálculo de costos o referencias de asociados técnicos, creación de presupuestos detallados, etc.), y 3) proporcione información sobre supuestos de costo para al menos el 80% del valor de la intervención. Especifique el número de servicios que se proporcionarán, al año, gracias a la contribución del Fondo Mundial (por ejemplo, el número de personas adicionales a las que llegarán las intervenciones de comunicación para el cambio de comportamiento). Indique, de forma clara, el número de servicios que podrán prestarse con la asignación, así como el número incremental gracias a cualquier otra fuente de financiamiento adicional. Explique también si existen cambios en el número de servicios prestados a lo largo de los años o en el monto de financiamiento para la intervención.

Rellene todas las secciones de la plantilla modular asegurándose de que se crea el presupuesto resumido por módulo y rellene los supuestos de costos o de indicadores complementarios según sea necesario.



#### **Al rellenar la plantilla modular:**

- **“MCP” debe interpretarse como “solicitante (MCR / OR)”.**
- **“País” o “nación” como “región”.**
- **“Nacional” como “regional”.**
- **“Plan Estratégico Nacional” como “Plan Estratégico Regional”, si procede, y/o” los planes estratégicos nacionales de los países incluidos en la Nota Conceptual”.**
- **“Asignación” como “monto máximo de financiamiento”.**
- **“Monto por encima de la asignación” como “monto de financiamiento por encima del máximo”.**

### **TABLA 3: LISTA DE ABREVIATURAS Y ANEXOS**

La lista de abreviaturas y anexos citados en la documentación complementaria es un documento anexo obligatorio. Se debe rellenar en línea o, en casos excepcionales, mediante la plantilla disponible en el [sitio web del Fondo Mundial](#).

En la lista de abreviaturas, incluya la lista de abreviaturas y acrónimos poco comunes o específicos de la región que se hayan usado en la solicitud.

Los solicitantes también deben enumerar todos los documentos adicionales que se hayan incluido en la solicitud para respaldar la solicitud de financiamiento. Estos documentos se deben cargar en el portal en línea y, en la lista de anexos, se deberán identificar y numerar debidamente, además de indicar la página exacta de la referencia (si procede).

Con el fin de maximizar la utilidad de estos documentos complementarios, es importante que se adjunten solamente los citados a la propia solicitud de financiamiento. El solicitante debe resumir la información específica que se encuentra en el documento complementario (por ejemplo, en un párrafo corto) y, a continuación, remitir al lector a la página específica del documento complementario si este desea obtener más información. Este enfoque permite garantizar que la solicitud de financiamiento sea lo más concisa posible y que el lector pueda acceder fácilmente a la información adicional si desea obtener más detalles acerca de un tema concreto.



## REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD DEL SOLICITANTE REGIONAL

### Requisitos de elegibilidad del Mecanismo de Coordinación Regional (MCR)

La información de elegibilidad del MCR en relación con el proceso de elaboración de la Nota Conceptual y los procesos de selección y designación del Receptor Principal se debe presentar a través del portal en línea o por correo electrónico (en el caso de los solicitantes que tengan permiso para presentar la Nota Conceptual por este medio).

El Fondo Mundial exige que los MCR cumplan seis requisitos a fin de poder ser elegibles para el financiamiento ("Requisitos de elegibilidad del MCR").

Los solicitantes deben garantizar el cumplimiento de los seis requisitos. La revisión del cumplimiento de los seis requisitos se basará en dos evaluaciones independientes:

1. La observancia del MCR respecto a los requisitos de elegibilidad 1 y 2 será evaluada por la Secretaría del Fondo Mundial en el momento de la presentación de la Nota Conceptual.
2. La evaluación del cumplimiento de los requisitos de elegibilidad 3, 4, 5 y 6 se llevará a cabo una vez al año mediante la herramienta de evaluación del desempeño del MCR.

El incumplimiento de cualquiera de los seis requisitos de elegibilidad podría dar lugar a un MCR que no sea elegible para presentar una Nota Conceptual hasta que se aborden las cuestiones de observancia, o bien, dar lugar a una Nota Conceptual que no sea elegible para el financiamiento. Si tiene cualquier duda, póngase en contacto con su gerente de portafolio del Fondo y consulte la herramienta de autoevaluación del MCR.

Para obtener más información sobre los requisitos de elegibilidad del MCR, consulte las directrices para los [MCR](#) y [MCP](#).

### Proceso de elaboración de la solicitud de financiamiento (Requisito 1)

La elaboración de la Nota Conceptual debe ser un proceso abierto, transparente e inclusivo que involucre a un amplio abanico de partes interesadas, en particular, a las poblaciones clave. Para este requisito, debe aportar pruebas de:

- a. El proceso transparente y documentado utilizado para coordinar la elaboración de la solicitud de financiamiento que involucra a un amplio abanico de partes interesadas, sean o no miembros del MCR<sup>6</sup> y que aporten puntos de vista específicos de la enfermedad y de intervenciones transversales (por ejemplo, fortalecimiento de los sistemas de salud, derechos humanos, seguimiento y evaluación, gestión de adquisiciones y de la cadena de adquisiciones y suministros, e intervenciones de salud reproductiva, materna, neonatal e infantil), tanto en la solicitud como en la revisión de las actividades para su posible integración en la solicitud.
- b. Las iniciativas utilizadas para implicar activamente a las poblaciones clave durante el diálogo del proceso de elaboración de la Nota Conceptual.

Los solicitantes deben demostrar claramente que las poblaciones clave han sido implicadas y han participado activamente en la elaboración de la Nota Conceptual. El solicitante deberá proporcionar documentación que respalde su respuesta.

**La documentación complementaria debe citarse claramente y adjuntarse en el portal en línea. Asegúrese de que todos los documentos justificativos estén claramente identificados y numerados.**

---

<sup>6</sup> Los no miembros del MCR incluyen todas las partes interesadas relevantes que es posible que no estén representadas en el MCR pero que forman parte de la respuesta del sector sanitario general o nacional.

La documentación justificativa citada puede incluir lo siguiente:

- Anuncios públicos a través de medios impresos, televisión, radio, Internet o correo electrónico (mediante una lista de distribución) para invitar a las partes interesadas a participar.
- Actas y listas de participantes (incluidas las organizaciones representadas) del diálogo regional y los talleres de elaboración de notas conceptuales.
- Criterios utilizados para revisar las propuestas de inclusión en la Nota Conceptual.
- Documentación (por ejemplo, comunicaciones por correo electrónico) que documenta la distribución de la Nota Conceptual a las partes interesadas para recibir sus comentarios.
- Versión firmada y fechada de las actas de las reuniones en las que constan las decisiones acerca de lo que se debía incluir en la solicitud junto con las aportaciones y la participación de las partes interesadas.
- En aquellos casos donde exista una votación oficial sobre la inclusión de ciertos elementos en la Nota Conceptual o sobre el proceso de elaboración de la misma, el Fondo Mundial recomienda que los votos sean secretos para evitar presión de las partes interesadas y la posible manipulación de los resultados electorales. Se deberá aportar documentación que describa claramente el proceso y los resultados.
- Actas o informes de talleres, grupos técnicos de trabajo o paneles relacionados con la elaboración de la Nota Conceptual (incluidos la lista de participantes y los sectores representados).

## Proceso de designación y selección de los RP (Requisito 2)

El Fondo Mundial exige que todo MCR:

- i. Designe a uno o más receptores principales en el momento de presentar la solicitud de financiamiento.<sup>7</sup>
- ii. Documente un proceso transparente para la designación de los RP nuevos y existentes basado en criterios objetivos y claramente definidos.
- iii. Describa la gestión de posibles conflictos de interés que puedan afectar al proceso de designación de los RP.

Para este requisito:

- a. Los solicitantes del MCR deben demostrar que la designación de los RP se realizó por medio de un proceso transparente para cada RP (incluyendo en casos donde el RP ha sido reelegido).
- b. Los documentos presentados deben demostrar el proceso utilizado para designar y seleccionar un RP y cómo se han gestionado los posibles conflictos de interés.

**La documentación justificativa debe citarse claramente y adjuntarse en el portal en línea. Asegúrese de que todos los documentos justificativos estén claramente identificados y numerados.**

La documentación justificativa para la designación de un nuevo PR puede incluir lo siguiente:

- Términos de Referencia del MCR que describen los procesos para la designación de RP.
- Copias de los anuncios o invitaciones que se publicaron para los posibles candidatos a RP.

---

<sup>7</sup> En casos excepcionales, el Fondo Mundial seleccionará directamente los receptores principales para los MCR. Estas circunstancias incluyen aquellos países bajo la Política de Salvaguardias Adicionales o sometidos a una investigación por parte de la Oficina del Inspector General.

- Criterios utilizados para la designación del RP.
- Lista de candidatos a RP considerados y una descripción de cómo cumplieron los criterios acordados.
- Actas de las reuniones del MCR en las que se planificó, trató y votó la designación de RP. Las actas deben incluir un resumen de los temas tratados, una lista de los participantes, las decisiones tomadas y un registro de las personas y los sectores constituyentes que participaron en el proceso de toma de decisiones.
- El Fondo Mundial recomienda que el proceso de selección de un RP se desarrolle a través de una votación secreta para evitar presión de las partes interesadas y la posible manipulación de los resultados electorales. Se deberá aportar documentación que describa claramente el proceso y los resultados.
- Política de conflicto de interés del MCR y documentación que ilustra cómo ésta se aplicó a la elección del RP.

En los casos en que el MCR reelige RP por su buen desempeño<sup>8</sup>, la documentación justificativa puede incluir lo siguiente:

- Criterios utilizados por el MCR (desempeño pasado, capacidad de ejecución y gestión de subreceptores) para decidir la continuidad de un Receptor Principal existente con un buen desempeño.
- En caso de existir, copias de invitaciones hechas a RP existentes del mismo componente para presentar expresiones de interés para continuar como RP.
- Política de conflicto de intereses del MCR y documentación que ilustra cómo ésta se aplicó a la reelección del RP.
- Actas de las reuniones del MCR en las que se trató y votó la reelección de RP. Las actas deben incluir un resumen de los temas tratados, una lista de los participantes, las decisiones tomadas y un registro de las personas y los sectores constituyentes que participaron en el proceso de toma de decisiones.
- El Fondo Mundial recomienda que el proceso de reelección de un RP se desarrolle a través de una votación secreta para evitar presión de las partes interesadas y la posible manipulación de los resultados electorales. Se deberá aportar documentación que describa claramente el proceso y los resultados.

Tenga en cuenta que los receptores principales serán sometidos a una evaluación para comprobar si cumplen los estándares mínimos para las entidades ejecutoras cuando se seleccione y/o vuelva a seleccionarse un Receptor Principal para un componente determinado. Para obtener más información, consulte el anexo 5: Estándares mínimos para entidades ejecutoras.

## ELABORACIÓN DE LA NOTA CONCEPTUAL Y PROCESOS DE SELECCIÓN DEL RECEPTOR PRINCIPAL POR PARTE DE LA ORGANIZACIÓN REGIONAL

En el momento de la presentación de la expresión de interés toda Organización Regional debe demostrar:

1. Ser una entidad registrada.
2. No ser un organismo de las Naciones Unidas o un organismo bilateral o multilateral; y

---

<sup>8</sup> Un buen desempeño se define como un Receptor Principal con un desempeño A1, A2 o B1 de acuerdo con la calificación disponible más reciente que proporciona el Fondo Mundial. Los solicitantes deben ponerse en contacto con su gerente de portafolio del Fondo para confirmar esta calificación.

3. Una amplia consulta e implicación de las partes regionales interesadas describiendo lo siguiente:
  - a. experiencia de trabajo en la región en los aspectos abordados en la Nota Conceptual.
  - b. cómo colabora la OR con otras iniciativas, programas y/u organizaciones de enfoque regional;
  - c. cómo colaborará la OR de forma continua con los MCP respectivos de cada uno de los países de los que se ocupa la Nota Conceptual regional; y
  - d. demostrar la forma en la que las personas que viven con las enfermedades o están afectadas por estas estarán involucradas de manera significativa y sustancial durante el diseño y la elaboración de la Nota Conceptual.

En el momento de la presentación de la Nota Conceptual las OR deben demostrar que se ha consultado e involucrado a partes interesadas clave durante el proceso de elaboración de la Nota Conceptual. Para ello, el solicitante tiene que describir:

1. el proceso de consulta empleado para garantizar que las partes interesadas relevantes participaran en el proceso de elaboración de la Nota Conceptual;
2. las acciones emprendidas para involucrar a poblaciones clave, incluidas poblaciones de mayor riesgo, en el proceso; y
3. cómo se tomaron las decisiones para incluir o excluir intervenciones en la Nota Conceptual.

En aquellos casos en los que las OR eligen al RP, hay que describir cómo se ha tomado la decisión (siguiendo los mismos principios descritos en el requisito de elegibilidad 2 del MCR).

Además, también se insta a las OR a seguir un buen plan de supervisión y a representar de forma adecuada a las personas que viven con el VIH y a aquellas afectadas por la tuberculosis y la malaria (o sus representantes), según proceda, así como a las personas de las poblaciones clave (y sus representantes). Las OR también deben intentar garantizar la gestión adecuada de los conflictos de intereses.

## **AVAL DE LA NOTA CONCEPTUAL REGIONAL POR PARTE DE LOS MECANISMOS DE COORDINACIÓN REGIONAL**

El Fondo Mundial requiere pruebas de que la Nota Conceptual definitiva ha sido avalada por todos los miembros del MCR (o sus suplentes designados). El anexo del aval se debe descargar del portal en línea y tiene que ser firmado por todos los miembros del MCR. Un representante de cada RP debe firmar la solicitud de financiamiento al final de la hoja de aval; de esta forma confirman que avalan la Nota Conceptual y que están preparados para comenzar con la preparación de la subvención y con la ejecución.

Se debe enviar una copia escaneada del aval firmado a través del portal en línea; en casos excepcionales, se puede enviar por correo electrónico. Los miembros del MCR que no puedan firmar el aval de la Nota Conceptual deben enviar un correo electrónico de aval a su Secretaría del MCR para presentarlo al Fondo Mundial como anexo.

Tenga en cuenta que, cuando no sea posible que todos los miembros del MCR firmen el formulario de aval de la Nota Conceptual, se deben reunir correos electrónicos de los miembros del MCR en los que avalen la solicitud de financiamiento para después enviarlos por correo electrónico. Nombre y numere claramente esos correos electrónicos en la pestaña de documentos complementarios del formulario de aval.

El Fondo Mundial exige que todos los miembros firmen el formulario de aval. Cuando un miembro del MCR no quiera avalar la Nota Conceptual, dicho miembro deberá informar al Fondo Mundial por escrito ([AccessToFunding@theglobalfund.org](mailto:AccessToFunding@theglobalfund.org)) acerca de la razón por la que no avala la Nota Conceptual, para garantizar que el Fondo Mundial entiende la postura de este miembro.

## **AVAL DE LA NOTA CONCEPTUAL REGIONAL POR PARTE DE LAS OR**

Para los solicitantes de las organizaciones regionales, el Fondo Mundial exige la prueba del aval de un representante autorizado de la OR en el momento de la presentación de la Nota Conceptual. Los solicitantes deben adjuntar la copia escaneada de una carta del o la representante autorizado/a de la OR, en la que se confirme que él o ella respalda el presupuesto y las intervenciones propuestas. No se proporciona una plantilla de esta carta.

La documentación de apoyo deberá demostrar que las personas que avalan la Nota Conceptual en nombre de la OR tienen la autoridad para hacerlo.

Por otra parte, un representante de cada RP debe firmar la solicitud de financiamiento mediante la presentación de una carta con la que confirma que avala la Nota Conceptual y que están preparados para comenzar con la preparación de la subvención y con la ejecución. No se proporciona una plantilla de esta carta.

## **MCR y OR: AVAL DE LA NOTA CONCEPTUAL POR PARTE DE LOS RESPECTIVOS MECANISMOS DE COORDINACIÓN DE PAÍS (MCP)**

El Fondo Mundial requiere que los solicitantes regionales (los MCR y las OR) proporcionen pruebas del aval por parte del MCP nacional [o en el caso de los países sin MCP, aval por parte de los mecanismos de coordinación nacionales existentes (por ejemplo, el Comité Nacional de Lucha contra el SIDA u otros organismos de coordinación multisectorial)] con respecto a todos los países incluidos en la Nota Conceptual regional. Para garantizar que las intervenciones planificadas en una Nota Conceptual regional son coherentes con las iniciativas de los programas nacionales existentes, los miembros del MCP de cada país incluido en la solicitud regional (en una reunión o a través de otro proceso documentado) deben acordar el aval de la Nota Conceptual regional. Es importante tener en cuenta que los MCP respectivos no aprueban el presupuesto ni las intervenciones específicas. En lugar de ello, los MCP están avalando el enfoque general, ya que la Nota Conceptual regional está relacionada con su país.

Los solicitantes deben demostrar el aval por parte de los miembros del MCP mediante:

- a. una carta firmada por el presidente o el vicepresidente del MCP, para cada país incluido en la solicitud regional, en la que se confirme su aval de la Nota Conceptual regional.

Si disponible, las actas de las reuniones del MCP, para cada país incluido en la Nota Conceptual regional. Esta documentación no es obligatoria.

- b. Nombre y numere claramente estos documentos:

para los mecanismos de coordinación regional: en la pestaña de documentos complementarios del formulario de aval.

para las organizaciones regionales: en el formulario de elaboración de la Nota Conceptual y procesos de selección del receptor principal.

- c. En la plantilla de la Nota Conceptual indique los países incluidos en la solicitud de financiamiento en los que hay un MCP en funcionamiento, pero para los que no hay aval por parte del MCP. Proporcione una breve explicación de las razones para ello y describa cómo se obtendrá el apoyo de los socios nacionales para la implementación de las intervenciones propuestas, así como el enfoque que se utilizará para enfrentarse a las dificultades operativas y legales para la ejecución del programa.
- d. En la plantilla de la Nota Conceptual indique los países incluidos en la solicitud de financiamiento que no disponen de un MCP en funcionamiento. En estos países debe hacerse todo lo posible para obtener cartas de aval de los mecanismos nacionales existentes. Adjunte las cartas de aval obtenidas de los mecanismos nacionales existentes y nombre y numere claramente esas cartas en la pestaña de documentos complementarios del formulario de aval para los MCR o en el formulario de elaboración de la Nota Conceptual y procesos de selección del receptor principal para las OR. Si no hay ningún aval disponible, explique las razones. Con respecto a todos los

países sin MCP en funcionamiento, describa cómo trabajará el MCR/la OR con los mecanismos nacionales existentes para ejecutar las intervenciones propuestas y enfrentarse a cualquier dificultad operativa, política o legal para su ejecución.

## PARTE 4: ANEXOS DE LAS INSTRUCCIONES

### Anexo 1: Glosario de términos principales

<b>Solicitud del monto de financiamiento por encima del máximo (o por encima del indicativo)</b>	La solicitud al Fondo Mundial que supera el monto máximo de financiamiento (o indicativo) comunicado por la Secretaría. EL PRT revisa esa solicitud para comprobar su solvencia técnica y su enfoque estratégico, y puede recomendarse su financiamiento mediante fondos de incentivo disponibles (en el caso de las solicitudes de un solo país; no aplicable a las solicitudes regionales) y/o incluirse en el registro de demanda de calidad no financiada.
<b>Adicionalidad</b>	Para asegurar que los recursos ya asignados al programa regional no se desvíen ni se dupliquen mediante el financiamiento de una subvención vigente, es necesario que los solicitantes demuestren que los fondos pedidos al Fondo Mundial son adicionales a los recursos disponibles ya existentes.
<b>Junta Directiva del Fondo Mundial</b>	Órgano rector supremo del Fondo Mundial, con funciones básicas, como: elaboración de estrategias, supervisión de la gobernanza, asignación de recursos financieros, evaluación del desempeño de la organización, gestión de riesgos, implicación de asociados, movilización de recursos y sensibilización. Es responsable de dar la aprobación final a los programas de subvenciones listos para el desembolso.
<b>Requisitos de elegibilidad del MCP/ MCR</b>	Seis requisitos de elegibilidad que deben cumplir los MCP, los sub-MCP y los MCR para que sus notas conceptuales se consideren elegibles para la revisión técnica por parte del PRT.
<b>Sistemas comunitarios</b>	Son las estructuras y mecanismos dirigidos por las comunidades, a través de los cuales los miembros de la comunidad, organizaciones comunitarias y otros actores de la comunidad interactúan, coordinan y ejecutan sus respuestas a los problemas y necesidades que afectan a sus comunidades.
<b>Fortalecimiento de sistemas comunitarios (FSC)</b>	Enfoque para mejorar el acceso y la utilización de los servicios de salud, así como incrementar la participación de la comunidad en los servicios de salud y de atención social, defensa de la causa, seguimiento de la salud y respuestas más amplias para crear entornos propicios y sostenibles para las intervenciones de salud y control de enfermedades.
<b>Mecanismo de copago</b>	Los países elegibles tienen la opción de asignar una parte de los fondos de la subvención a un mecanismo que permitirá a los importadores del sector privado tener acceso a TCA subsidiadas y de calidad asegurada. Basándose en las lecciones aprendidas de la fase 1 del Mecanismo de Medicamentos Asequibles para la Malaria (AMFm), este mecanismo complementa la distribución de TCA a través del sector público. Puede utilizarse para cumplir los objetivos de cobertura de TCA de la alianza Hacer Retroceder la Malaria mediante la reducción de precios y aumentando la disponibilidad de TCA de calidad asegurada en el sector privado.

<b>Diálogo de país / regional</b>	Proceso nacional o regional que se basa en mecanismos y diálogo existentes en el país o la región en materia de salud y desarrollo. No es un proceso específico del Fondo Mundial e incluye a partes interesadas aparte del sector constituyente del MCP o del MCR, incluidos el Gobierno, donantes, asociados y la sociedad civil.
<b>Equipo de País</b>	El Equipo de País, dirigido y coordinado por el gerente de portafolio del Fondo, es un equipo interdisciplinario (que incluye oficiales de finanzas, cuestiones legales, salud pública/SyE y gestión de adquisiciones y suministros) asignado al portafolio de subvenciones del Fondo Mundial. El objetivo del enfoque del Equipo de País es mejorar la colaboración entre los miembros del equipo a fin de lograr una supervisión más eficaz y eficiente del portafolio de subvenciones del Fondo Mundial.
<b>Carga de morbilidad</b>	Datos oficiales proporcionados por las sedes principales de los asociados clave por enfermedad: ONUSIDA (VIH y SIDA) y OMS (tuberculosis y malaria). Para fines de elegibilidad, la carga de morbilidad es medida como baja, moderada, alta, severa o extrema.
<b>Financiamiento de doble vía</b>	El financiamiento de doble vía supone la inclusión recomendada de RP públicos y privados en las solicitudes de financiamiento del Fondo Mundial y se aplica de forma independiente a cada enfermedad.
<b>Solicitantes de la fase piloto</b>	Solicitantes que fueron seleccionados para la transición hacia el Nuevo Modelo de Financiamiento y que pusieron a prueba todo el proceso de solicitud.
<b>Criterios de elegibilidad</b>	Criterios establecidos en la Política sobre Elegibilidad y Financiamiento de Contrapartida del Fondo Mundial (ECFP, por sus siglas en inglés) a fin de identificar los componentes de país elegibles para recibir una asignación con el Nuevo Modelo de Financiamiento.
<b>Subvenciones existentes</b>	Se refiere a las subvenciones firmadas, subvenciones no firmadas de fase 2 o montos no comprometidos de fase 2 y a cualquier propuesta aprobada pero no firmada (por ejemplo, 10ª Convocatoria o Mecanismo Transitorio de Financiamiento).
<b>Expresión completa de demanda</b>	Es la cantidad total de financiamiento que se necesita para financiar una respuesta técnicamente apropiada a las enfermedades (por ejemplo, estrategia nacional / regional presupuestada).
<b>Financiamiento nacional</b>	En el contexto de la tabla de análisis de deficiencias de financiamiento y de financiamiento de contrapartida, este término hace referencia a todos los recursos nacionales actuales y previstos para satisfacer las necesidades de financiamiento del programa nacional de enfermedades completo. Esto incluye: préstamos y exoneración de la deuda, recursos de financiamiento gubernamentales y recursos del sector privado nacional.



<b>Financiamiento externo</b>	En el contexto de la tabla de análisis de deficiencias de financiamiento y de financiamiento de contrapartida, este término hace referencia a todos los recursos externos pasados, actuales y previstos para satisfacer las necesidades de financiamiento del programa nacional de enfermedades completo. Esto puede incluir: subvenciones de donantes/organizaciones internacionales, contribuciones del sector privado de un país diferente al solicitante, etc. Los recursos del Fondo Mundial se calculan por separado.
<b>Fortalecimiento de los sistemas de salud (FSS)</b>	Enfoque integrado que insta a los planificadores de sistemas de salud y a los programas de VIH, tuberculosis y malaria (entre otros) a coordinar una evaluación del desempeño de los componentes clave de los sistemas sanitarios como base para la elaboración de solicitudes de financiamiento destinadas a intervenciones transversales para el fortalecimiento de los sistemas de salud.
<b>Sistema de salud</b>	Un buen sistema de salud presta servicios de calidad a todas las personas, cuando y donde lo necesiten. La configuración exacta de los servicios varía de un país a otro, pero en todos los casos requiere un sólido mecanismo de financiamiento; un personal bien capacitado y adecuadamente remunerado; información fiable sobre la cual basar las políticas públicas y las decisiones; instalaciones bien conservadas y logística para suministrar tecnologías y medicamentos de calidad. <sup>9</sup>
<b>Intervenciones de mayor repercusión</b>	En un contexto epidemiológico definido, son aquellas intervenciones fundamentadas que: (a) se ocupan de las amenazas emergentes para que exista una respuesta más amplia a la enfermedad; y/o (b) eliminan los obstáculos para que exista una respuesta más amplia a la enfermedad o crean las condiciones para una mejor prestación de los servicios; y/o (c) permiten el despliegue de nuevas tecnologías que representan las mejores prácticas globales; y (d) no cuentan con financiamiento adecuado en la actualidad.
<b>Repercusión</b>	El efecto (o la contribución) de una intervención para reducir o eliminar la morbilidad y mortalidad.
<b>Partes interesadas en el país</b>	Aquí se incluyen los gobiernos nacionales, los mecanismos de coordinación de país, los receptores principales, los subreceptores, los asociados nacionales para el desarrollo, las organizaciones de la sociedad civil, el sector privado y otros organismos que participen en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y/o la malaria.
<b>Intervención</b>	El Fondo Mundial ha adoptado el término intervención (y las agrupa en módulos) para describir un grupo de actividades que contribuyen a alcanzar un objetivo de repercusión. En el nuevo modelo de financiamiento ya no se usan áreas de prestación de servicios, sino que han sido sustituidas por módulos, intervenciones, actividades e insumos de costos.

<sup>9</sup> Según la definición de la OMS.

<b>Evaluación conjunta de estrategias y planes nacionales (JANS)</b>	Una evaluación compartida desarrollada por la Alianza Sanitaria Internacional (IHP) de los puntos fuertes y débiles de una estrategia de salud nacional o un plan estratégico nacional. La evaluación es “conjunta” en el sentido de que un único proceso de evaluación implica a múltiples partes interesadas, incluidos el Gobierno, la sociedad civil y asociados/donantes para el desarrollo. Está dirigida por el país y alineada con procesos nacionales existentes.
<b>Poblaciones clave</b>	Las directrices para el MCP definen poblaciones clave como: mujeres y niñas; hombres que tienen relaciones sexuales con hombres; personas transgénero; consumidores de drogas inyectables; profesionales del sexo masculinos, femeninos y transgénero, así como sus clientes; reclusos; refugiados y migrantes; personas que viven con el VIH; adolescentes y jóvenes; niños vulnerables y huérfanos; y poblaciones afectadas por situaciones humanitarias. Además de estos grupos, las personas internamente desplazadas, las personas indígenas, las personas que viven con tuberculosis y malaria, y las personas que trabajan en lugares vulnerables a la transmisión de la tuberculosis también deben ser consideradas como poblaciones clave.
<b>Agente Local del Fondo (ALF)</b>	Entidades contratadas por el Fondo Mundial para proporcionar información, asesoramiento y recomendaciones independientes basándose en verificaciones del país, así como para revisar programas de subvenciones financiados por el Fondo Mundial.
<b>Monto máximo de financiamiento para la solicitud regional</b>	El monto que, según se ha comunicado al solicitante regional, es el monto tope del presupuesto de la Nota Conceptual, tras la revisión de la expresión de interés por parte de la Secretaría y el PRT. Dado que los fondos totales disponibles son inferiores a la suma de los montos máximos de financiamiento comunicados a todos los solicitantes, el solicitante debe proporcionar una priorización y una justificación claras de las intervenciones y actividades planificadas; de acuerdo con esa priorización y justificación el PRT / CAS recomendará el límite máximo para la preparación de la subvención.
<b>Estándares mínimos para entidades ejecutoras</b>	Estándares que informan de antemano a todos los solicitantes sobre las expectativas del Fondo Mundial para los niveles de capacidad requeridos y que describen claramente los sistemas y procedimientos esperados para cada elemento fundamental de la gestión de subvenciones. Los estándares mínimos son esenciales para la evaluación de las entidades ejecutoras y corresponden a las áreas de mayor riesgo de las subvenciones típicas otorgadas por el Fondo Mundial.
<b>Plantilla modular</b>	Una plantilla de alto nivel específica de la enfermedad que consiste en un marco de desempeño y un presupuesto integrados. Describe los principales objetivos, metas, módulos, intervenciones, indicadores y objetivos asociados, costos y supuestos de costo. Esta plantilla sustituye al marco de desempeño y al plan de trabajo y presupuesto detallado previamente utilizados por el Fondo Mundial.

<b>Poblaciones en mayor riesgo</b>	<p>Las poblaciones en mayor riesgo se definen como subpoblaciones, refiriéndose al VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis, dentro de un contexto epidemiológico definido y reconocido:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>i. que presenten niveles de riesgo, mortalidad y/o morbilidad significativamente más elevados;</li> <li>ii. cuyo acceso o aceptación de servicios pertinentes sea notablemente inferior a los del resto de la población; y</li> <li>iii. que estén cultural y/o políticamente marginadas y, por lo tanto, se enfrenten a obstáculos para conseguir tener acceso a los servicios.</li> </ol>
<b>Planes estratégicos nacionales de enfermedad (PEN) o planes estratégicos regionales de enfermedad</b>	<p>Estrategias específicas de una enfermedad que proporcionan la dirección estratégica general para un país / una región durante un determinado periodo de tiempo (habitualmente cinco años). Estas estrategias (también llamadas planes en algunos países) están apoyadas además por planes de ejecución (planes anuales, bianuales o trianuales), y otros documentos operativos, incluido un presupuesto.</p>
<b>Receptor Principal (RP)</b>	<p>Entidad legal responsable de la ejecución de una subvención, incluida la supervisión de los subreceptores, los fondos de subvenciones y la comunicación con el Agente Local del Fondo, el gerente de portafolio y el MCP / el MCR / la OR sobre el progreso de la subvención.</p>
<b>Solicitud priorizada</b>	<p>Un conjunto de actividades priorizadas dentro del monto máximo de financiamiento y un conjunto de actividades priorizadas por encima del monto máximo de financiamiento que representan el mejor enfoque de inversión.</p>
<b>Revisión de programas</b>	<p>Evaluaciones periódicas y conjuntas de los programas de enfermedad (o del sector de la salud) destinadas a mejorar el desempeño del programa con el fin de reducir la morbilidad y mortalidad basándose en pruebas sobre la repercusión epidemiológica y sus resultados.</p>
<b>Mecanismo de Coordinación Regional (MCR)</b>	<p>Asociación de múltiples partes interesadas a nivel regional que está implicada y tiene una responsabilidad general en la elaboración de la Nota Conceptual y la supervisión de las subvenciones. Dirige los procesos de diálogo regionales y es responsable de la elaboración y presentación de las notas conceptuales. El MCR es responsable también de la supervisión de sus subvenciones y de asegurar que cumplen con los requisitos y los estándares mínimos del MCR.</p>
<b>Organización Regional (OR)</b>	<p>Las organizaciones regionales suelen ser organizaciones establecidas legalmente y registradas (por ejemplo, organizaciones intergubernamentales, así como organizaciones no gubernamentales internacionales y organizaciones religiosas internacionales). Las OR no necesitan formar un MCR, ya que normalmente disponen de sus propias estructuras rectoras, en las cuales están presentes representantes de los países que constituyen la organización. Sin embargo, las OR deben demostrar la forma en que se ajustan a los principios de inclusividad y representación multisectorial. Las propuestas presentadas por las OR deben contar con el aval de los MCP individuales de todos los países incluidos en la propuesta.</p>

<b>Subreceptor</b>	Se trata de entidades (gubernamentales y no gubernamentales, grandes o pequeñas) que reciben financiamiento del Fondo Mundial a través de un RP para la ejecución de actividades de programas. A menudo se seleccionan entre las partes interesadas que participan en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria.
<b>Panel de Revisión Técnica (PRT)</b>	Equipo independiente e imparcial de expertos en temas transversales de salud y específicos de enfermedad y en desarrollo, nombrados por el Comité de Estrategia, Inversiones e Impacto de la Junta Directiva para facilitar una evaluación técnica y rigurosa de las solicitudes de financiamiento presentadas al Fondo Mundial. El PRT evalúa las solicitudes de financiamiento según su enfoque estratégico y mérito técnico y hace recomendaciones de financiamiento.
<b>Informes del PRT</b>	Incluyen las lecciones aprendidas por parte del PRT durante las revisiones (es decir, Mecanismo Transitorio de Financiamiento, 10ª Convocatoria y primera y segunda tanda de solicitantes de la fase piloto), así como recomendaciones para los solicitantes y otras partes interesadas que deben tener en cuenta al elaborar futuras solicitudes de financiamiento. Disponibles <a href="#">aquí</a> .
<b>Demanda de calidad no financiada</b>	Financiamiento solicitado a través de una Nota Conceptual que ha sido revisada por el PRT y considerada técnicamente sólida pero que sobrepasa el monto de financiamiento disponible (esto es, el monto máximo de financiamiento). Esta demanda quedará registrada para recibir financiamiento por parte del Fondo Mundial u otros donantes cuando haya nuevos recursos disponibles (si llega a haberlos).

## Anexo 2: Lista de abreviaturas y acrónimos más utilizados

TCA	Terapia Combinada con Artemisinina
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
AMFm Malaria)	Medicamentos asequibles para la malaria (del inglés, Affordable Medicines for Malaria)
APN	Atención prenatal
ARV	Antirretrovirales
TARV	Tratamiento antirretroviral
CCC	Comunicación para el Cambio de Comportamiento
EVC	Estudio de Vigilancia del Comportamiento
OBC	Organización con Base Comunitaria
MCP	Mecanismo de Coordinación de País
SIRP	Sistema de Información de Respuesta del País
FSC	Fortalecimiento de los Sistemas Comunitarios
EDS	Estudios de Demografía y Salud
DOTS Short)	Tratamiento breve bajo observación directa (del inglés, Directly observed treatment Short)
VRM	Vigilancia de la Resistencia a Medicamentos
PSM	Prueba de Susceptibilidad a Medicamentos
FBO	Organización Religiosa
CLV	Comité Luz Verde

GOB	Gobierno
TARMA	Tratamiento Antirretroviral Muy Activo
PS	Profesional de la Salud
SIS	Sistema de información sanitaria
SMIS	Sistemas de Medición e Información Sanitaria
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
FSS	Fortalecimiento de los Sistemas de Salud
SMI	Sistemas de Medición de la Repercusión
TPI	Tratamiento Preventivo Intermitente
RRI	Rociado Residual de Interiores
MTI	Mosquiteros Tratados con Insecticida
CAP	Estudio sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas
ALF	Agente Local del Fondo
MILD	Mosquitero Tratado con Insecticida de Larga Duración
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
MR	Multirresistente
SyE	Seguimiento y Evaluación
GRSE	Grupo de Referencia de Seguimiento y Evaluación
EGIM	Estudios de Grupo de Indicadores Múltiples
MS	Ministerio de Salud
MGMP	Marco de gastos a medio plazo
CNLS	Comité Nacional de Lucha contra el SIDA
ONG	Organización No Gubernamental
CNS	Cuentas Nacionales de Salud
PNCM	Programa Nacional de Control de la Malaria
PNCT	Programa Nacional de Control de la Tuberculosis
IO	Infección Oportunista
ASP	Atención Sanitaria Primaria
PPE	Profilaxis Posterior a la Exposición
APRP	Asesoramiento y Pruebas Realizadas por el Proveedor
PDI	Perfil de Desempeño y Repercusión
PTMI	Prevención de la transmisión maternoinfantil
PTPI	Prevención de la transmisión paternoinfantil
RP	Receptor Principal
GAS	Gestión de Adquisiciones y Suministros
FV	Farmacovigilancia
MCR	Mecanismo de Coordinación Regional
OR	Organización Regional
HRM	Hacer Retroceder la Malaria
PDR	Prueba de Diagnóstico Rápido
ITS	Infección de Transmisión Sexual
TB	Tuberculosis
PRT	Panel de Revisión Técnica
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNGASS VIH/SIDA	Sesión Extraordinaria de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

### Anexo 3: Criterios del Panel de Revisión Técnica (PRT)

El Panel de Revisión Técnica (PRT) revisa de forma independiente el enfoque estratégico y la solidez técnica de todas las notas conceptuales según lo dispuesto en sus [términos de referencia](#). El PRT realiza una valoración global, incluida la priorización de las intervenciones propuestas, y da recomendaciones acerca de la solicitud del monto máximo de financiamiento (el monto máximo de financiamiento en el caso de las solicitudes regionales) y de la solicitud del monto de financiamiento por encima del máximo, incluidos los fondos de incentivo. El PRT puede recomendar una nueva presentación de la Nota Conceptual o solicitar más aclaraciones. En caso de que haya una recomendación para seguir adelante, las recomendaciones del PRT podrán incluir cuestiones por aclarar o abordar durante la elaboración de subvenciones o la ejecución de las mismas para la completa satisfacción del PRT o de la Secretaría. El PRT ofrece estas recomendaciones al Comité de Aprobación de Subvenciones de la Secretaría y a la Junta Directiva.

El PRT utiliza los siguientes criterios técnicos<sup>10</sup> para garantizar que las inversiones del Fondo Mundial están en condiciones de lograr la mayor repercusión y contribuir a las metas establecidas en la estrategia del Fondo Mundial<sup>11</sup>:

Solidez de enfoque
<ul style="list-style-type: none"> <li>• responde a las más altas prioridades epidemiológicas y a las carencias más importantes del sistema de salud en el contexto específico de una determinada región, lo que resulta pertinente para reducir nuevas infecciones y mitigar la repercusión de las existentes;</li> <li>• utiliza las mejores prácticas y enfoques técnicos actuales basados en pruebas para la prevención, el control, el diagnóstico, el tratamiento y la atención de las tres enfermedades;</li> <li>• cuando es adecuado y pertinente en el contexto de una región, demuestra que se centra estratégicamente en las poblaciones clave y vulnerables, las zonas geográficas de alta transmisión y la mejora de la salud de madres e hijos; y</li> <li>• propone intervenciones pertinentes para el fortalecimiento de los sistemas de salud y fortalecimiento de los sistemas comunitarios para complementar de forma adecuada las inversiones centrales en las tres enfermedades y mejorar la efectividad, eficacia y sostenibilidad de los programas de enfermedad.</li> </ul>
Viabilidad
<ul style="list-style-type: none"> <li>• dispone de la capacidad de ejecución necesaria, incluidos los recursos humanos y la infraestructura, o ha identificado medidas de mitigación adecuadas, por ejemplo, a través de la provisión de asistencia técnica;</li> <li>• tiene suficiente acceso a las poblaciones a las que se dirige, se compromete con ellas lo suficiente y dispone de los recursos adecuados para el correcto desempeño de las actividades;</li> </ul>

<sup>10</sup> Salvo que se exprese lo contrario en el acceso pertinente a las políticas de financiamiento.

<sup>11</sup> La Secretaría revisa a fondo la viabilidad y rentabilidad de la ejecución de las solicitudes de financiamiento antes de presentar la solicitud de inversión para que reciba la aprobación de la Junta Directiva, como parte del proceso de elaboración de la subvención.

- comprende y responde a las limitaciones sociales, jurídicas y económicas locales que podrían impedir la realización de estas actividades; y
- asegura que comprende y afronta correctamente las barreras estructurales para acceder a los servicios, incluidas las relacionadas con los derechos humanos y el género, a fin de lograr las metas establecidas.

#### Potencial de resultados sostenibles

- es coherente con estrategias de desarrollo y salud de mayor envergadura y complementa otras iniciativas regionales, nacionales o internacionales relacionadas; y
- permite una transición rápida y ordenada de la capacidad y las actividades a las contrapartes estables de la región (por ejemplo, organizaciones, comunidades y gobierno nacional) y cambia el apoyo financiero de recursos externos a recursos regionales.

#### Optimización de los recursos

- Ofrece una respuesta técnicamente sólida y focalizada estratégicamente de forma rentable.

### Anexo 4: Descripción de la plantilla modular y del marco de medición

#### Descripción general de la plantilla modular y del marco de medición asociado

Una plantilla modular consiste en un marco de desempeño y un presupuesto integrados. Describe los principales objetivos, metas, módulos, intervenciones, indicadores y objetivos asociados, costos y supuestos de costo. Esta plantilla sustituye al marco de desempeño y al plan de trabajo y presupuesto detallado previamente utilizados por el Fondo Mundial.

El marco de medición está integrado en la plantilla modular y proporciona el menú estandarizado de módulos, intervenciones (incluido el alcance) y un conjunto principal de indicadores que se pueden seleccionar al rellenar la plantilla modular. El objetivo de la plantilla modular y del marco de medición asociado es describir la relación entre lo que está planeado, los resultados que se esperan y lo que va a costar. El marco proporciona orientación acerca del tipo de actividades que deben realizarse en cada intervención. También se incluye una lista ilustrativa de actividades, pero los solicitantes pueden determinar su propio conjunto de actividades. Los indicadores se utilizarán para evaluar lo que se está haciendo y si el programa está marcando una diferencia.

El término "módulo" hace referencia a áreas de programación como: control de vectores y gestión de casos para la malaria; DOTS y TB-MR para la tuberculosis; prevención para la población general, tratamiento TARV y asistencia para pacientes con VIH. El término "intervención" hace referencia a grupos de actividades específicos diseñados para alcanzar los objetivos relacionados con cada uno de los módulos. Por ejemplo, los MTI e IRS son intervenciones del módulo "Control de los vectores" para la malaria; la detección de casos y el diagnóstico y tratamiento son intervenciones del módulo "DOTS" para la tuberculosis; y los preservativos, el diagnóstico y tratamiento de ITS, los servicios de pruebas y asesoramiento del VIH forman parte de los programas para la población general, etc. en el módulo "Prevención para la población general" de VIH.

Las metas y objetivos del programa dirigirán la selección de los módulos pertinentes y las intervenciones relacionadas, así como los tipos de actividades que se completarán en cada intervención. En la medida de lo posible, los solicitantes deben limitar su selección de módulos e intervenciones a los que ya se proporcionan. Sin embargo, también se incluye una opción "otros" para los casos excepcionales.

#### Selección de indicadores y enlaces a la orientación de SyE disponible

El marco de medición proporciona un menú estandarizado de los indicadores clave, extraídos de las directrices de seguimiento y evaluación<sup>12</sup> existentes presentadas por ONUSIDA, la Organización Mundial de la Salud, la Alianza Alto a la Tuberculosis, la Alianza Hacer Retroceder la Malaria y el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del SIDA (PEPFAR, por sus siglas en inglés) y que ya se están utilizando en la mayoría de programas nacionales. El uso de estos indicadores clave es esencial para que las solicitudes de subvenciones tengan éxito. Cuando sea necesario, los solicitantes deben incluir planes para el fortalecimiento de los sistemas de control y evaluación que les capaciten para la presentación de informes sobre estos indicadores clave.

Los indicadores seleccionados ayudan a centrar la atención de la región/ del país en los componentes principales de la respuesta regional y la repercusión resultante. Representan un conjunto principal y no abordarán todas las necesidades de seguimiento y evaluación del programa regional / nacional o del proyecto.

Al presentar los resultados, se requerirán informes de datos desglosados para que los indicadores pertinentes evalúen la igualdad a través de varios grupos de edad y sexo y las poblaciones clave.

## **Tipos de indicadores principales**

### ***Indicadores de repercusión y resultados***

Se facilitan indicadores de repercusión y resultados aptos para varios tipos de epidemias que se utilizarán para evaluar la consecución de las metas y objetivos del programa. Estos indicadores se notifican al nivel del programa regional / nacional y deben demostrar el progreso del programa regional / nacional general (un total de todas las contribuciones de varias fuentes nacionales e internacionales).

En aquellos casos en los que el financiamiento se solicita para proyectos dirigidos a poblaciones específicas o un área destinataria subnacional definida, algunos de los indicadores de repercusión y resultados podrían comunicarse a nivel subnacional o de proyecto.

Las tendencias en los indicadores de repercusión y resultados se utilizarán como información en las revisiones periódicas realizadas cada tres años. Además, las evaluaciones de la repercusión y los resultados generales tendrán en cuenta las conclusiones y las recomendaciones de las revisiones/evaluaciones del programa regional / nacional y otras evaluaciones/estudios disponibles. Las conclusiones de estas evaluaciones se utilizarán para documentar las estrategias, la reprogramación y las inversiones, incluidas las inversiones para reforzar la medición de la carga de morbilidad y la recopilación, el análisis y notificación de datos en el futuro.

### ***Indicadores de cobertura y resultados***

La cobertura hace referencia a la proporción de individuos que necesitan y están recibiendo actualmente un servicio o una intervención. En otras palabras, es el porcentaje de población con necesidades que ha recibido un servicio o una intervención. El numerador del indicador de cobertura debe vincularse al número de personas que reciben los servicios. El denominador, o los supuestos utilizados para calcular la población con necesidades, así como las fuentes de datos, deben acordarse durante el diálogo regional. En aquellos casos en los que las estimaciones de población con necesidades no estén disponibles en el momento de la presentación de la Nota Conceptual, se pueden establecer objetivos numéricos (indicadores de resultados directos) y deben acordarse plazos adecuados en los que se proporcionará el denominador.

Los indicadores de cobertura/resultados se utilizarán con regularidad para la calificación del desempeño de las subvenciones, cada 6-12 meses. Estas calificaciones servirán de base para

---

<sup>12</sup> Monitoring and Evaluation toolkit, 4<sup>th</sup> edition, The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, 2011; Definitions and reporting framework for tuberculosis– 2013 revision, OMS, 2013; Global AIDS response progress reporting 2013: Construction of core indicators for monitoring the 2011 UN Political Declaration on HIV/AIDS. ONUSIDA, enero de 2013, Monitoring the Building Blocks of Health Systems: A Handbook of Indicators and their Measurement Strategies. OMS, 2010.



adoptar las decisiones sobre desembolsos anuales, y para decidir la asignación de financiamiento cada tres años.

Se proporciona una lista de indicadores de cobertura/resultados para medir el éxito del programa con respecto a la prestación de servicios a las personas a través de los módulos e intervenciones que se han seleccionado. Los indicadores de cobertura/resultados seleccionados indican la cobertura del programa regional / nacional y los objetivos deben ser objetivos regionales / nacionales con denominadores claramente definidos. En aquellos casos en los que se solicite financiamiento para proyectos o intervenciones específicos en áreas subnacionales definidas, por ejemplo, aquellos ejecutados por organismos no gubernamentales, estos indicadores deben hacer referencia a los proyectos o programas subnacionales financiados y han de notificarse en relación con los denominadores de población en las respectivas áreas objetivo.

La selección de indicadores y, por tanto, de las herramientas de recopilación de datos, dependerá del contexto epidemiológico y de las metas, objetivos e intervenciones que constituyan la respuesta regional / nacional. Esto puede requerir iniciativas y recursos adicionales para fortalecer los sistemas de seguimiento y evaluación subyacentes, incluidas las estimaciones de asignación y tamaño.

Para garantizar la coherencia de los datos de indicadores de todos los países y la comparación a lo largo del tiempo, los indicadores deben seleccionarse desde el marco de medición. Los solicitantes pueden incluir indicadores adicionales para capturar parte de la respuesta regional / nacional que no haya cubierto este marco.

## **Marcos de enfermedades y transversales**

### **VIH**

Los módulos e intervenciones de VIH están en consonancia con el enfoque estratégico de inversión en el ámbito del VIH elaborado por los asociados. El marco también está en línea con las directrices normativas (y se ha basado en ellas) así como con las estrategias a nivel mundial, incluida la estrategia de ONUSIDA "Llegar a cero" y la estrategia del sector de la salud a nivel mundial para el VIH y el SIDA de la OMS, 2011-2015. El marco de medición se debe utilizar junto con la Nota Informativa [Inversiones estratégicas en el ámbito del VIH](#) y con *Investing in HIV More Strategically: A 4-Step Self-Assessment and Decision-Making Tool*, de ONUSIDA.

El marco se ha elaborado en colaboración con asociados técnicos entre los que se incluyen la OMS, ONUSIDA, UNICEF y PEPFAR. El marco también fue revisado por expertos en el fortalecimiento de los sistemas de salud, los derechos humanos, el género, el fortalecimiento de sistemas comunitarios y otras áreas transversales.

El marco tiene nueve "módulos" que cubren la prevención y el tratamiento del VIH y el SIDA, dos módulos sobre inversiones transversales y dos para actividades complementarias. Hay seis módulos de prevención que se dividen por población, en línea con la orientación proporcionada por los asociados técnicos y para apoyar la programación de prevención por combinación. Por el contrario, "PTMI", "Tratamiento, atención y apoyo" y "Tuberculosis/VIH" son módulos independientes. Tenga en cuenta que las intervenciones para el fortalecimiento de los sistemas de salud específicas de la enfermedad se han integrado en cada módulo, mientras que el fortalecimiento de los sistemas comunitarios (FSC) y los derechos humanos son módulos independientes. De esta manera se consigue que los factores esenciales y las sinergias de desarrollo se integren junto con los programas principales. Además, el marco también tiene dos módulos "complementarios" que abarcan el seguimiento y la evaluación, así como la gestión de programas.

Cada módulo dispone de una serie de "intervenciones" con un "alcance" definido para dirigir estratégicamente las inversiones en el ámbito del VIH en intervenciones basadas en pruebas, eficaces y de gran repercusión. Los solicitantes pueden optar por presentar una solicitud para todos o cualquiera de los módulos principales y los módulos complementarios.

### **Malaria**

Los módulos y las intervenciones de la malaria concuerdan con la orientación sobre inversión estratégica para la malaria elaborada por los asociados. El marco también está en línea con las directrices normativas (y se ha basado en ellas), así como con las estrategias a nivel mundial, incluido el Informe Mundial sobre la Malaria 2012 y el Plan de Acción Mundial contra la Malaria.

El marco se elaboró en colaboración con asociados técnicos, incluida la OMS y la Alianza Hacer Retroceder la Malaria. El marco también fue revisado por expertos en el fortalecimiento de los sistemas de salud, los derechos humanos, el género, el fortalecimiento de sistemas comunitarios y otras áreas transversales.

El marco incluye cinco "módulos" que abarcan el control y la erradicación de la malaria, incluidos el control de los vectores, la gestión de casos e intervenciones preventivas específicas (por ejemplo, quimioprofilaxis de la malaria estacional), dos módulos sobre inversiones transversales y dos para actividades complementarias. Tenga en cuenta que las intervenciones para el fortalecimiento de los sistemas de salud específicas de la enfermedad se han integrado en cada módulo, mientras que el fortalecimiento de los sistemas comunitarios (FSC) y los derechos humanos son módulos independientes. Además, el marco también tiene dos módulos "complementarios" que abarcan el seguimiento y la evaluación, así como la gestión del programa. Cada módulo dispone de una serie de "intervenciones" con un "alcance" definido para dirigir estratégicamente las inversiones en el ámbito de la malaria en intervenciones basadas en pruebas, eficaces y de gran repercusión. Los solicitantes pueden optar por presentar una solicitud para todos o cualquiera de los módulos principales y los módulos complementarios.

### ***Tuberculosis***

Los módulos e intervenciones de la tuberculosis concuerdan con la orientación o herramienta sobre inversión estratégica para la tuberculosis elaboradas por los asociados. El marco también está en línea con las directrices normativas (y se ha basado en ellas), así como con las estrategias a nivel mundial, incluida la estrategia Alto a la Tuberculosis y el Plan Mundial para Detener la Tuberculosis 2011-2015.

El marco se ha diseñado en colaboración con asociados técnicos, incluida la OMS y la Alianza Alto a la Tuberculosis. El marco también fue revisado por expertos en el fortalecimiento de los sistemas de salud, los derechos humanos, el género, el fortalecimiento de sistemas comunitarios y otras áreas transversales.

El marco tiene seis "módulos" que abarcan los "paquetes básicos" de control de la tuberculosis, incluidos DOTS, tuberculosis/VIH y TB-MR, dos módulos sobre intervenciones transversales y dos para actividades complementarias; tenga en cuenta que las intervenciones para el fortalecimiento de los sistemas de salud específicas por enfermedad se han integrado en cada módulo, mientras que el fortalecimiento de los sistemas comunitarios y los derechos humanos son módulos independientes. Además, el marco también tiene dos módulos "complementarios" que abarcan el seguimiento y la evaluación, así como la gestión de programas. Cada módulo dispone de una serie de "intervenciones" con un "alcance" definido para dirigir estratégicamente las inversiones en el ámbito de la tuberculosis en intervenciones basadas en pruebas, eficaces y de gran repercusión. Los solicitantes pueden optar por presentar una solicitud para todos o cualquiera de los módulos principales y los módulos complementarios.

### ***Fortalecimiento de los sistemas de salud (FSS)***

Los módulos y las intervenciones transversales para el fortalecimiento de los sistemas de salud están en consonancia con el marco de los sistemas de salud de la OMS y se han documentado con la [Nota Informativa sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud para los solicitantes del Fondo Mundial](#), que se ha elaborado en colaboración con los asociados técnicos. Los asociados de enfermedades han revisado los módulos y la Nota Informativa y se benefician de los comentarios de los representantes de sectores constituyentes de FSC, género y derechos humanos.

El marco consta de seis "módulos" FSS que abarcan los componentes principales de los sistemas de salud. Además, el marco incluye un módulo para integrar los aspectos de derechos humanos en las intervenciones para el fortalecimiento de los sistemas de salud, un módulo sobre la gestión del programa y un módulo sobre seguimiento y evaluación. Cada módulo dispone de una serie de "intervenciones" con un "alcance" definido para dirigir estratégicamente las inversiones en el ámbito de FSS a intervenciones basadas en pruebas, eficaces y de gran repercusión. La intervención sobre gestión de subvención bajo el módulo de gestión del programa solo es aplicable a las subvenciones de FSS independientes. Observe, asimismo, que algunas de las actividades indicadas en algunas intervenciones de la plantilla modular son ejemplos meramente ilustrativos para clarificar el alcance de las intervenciones. No debe considerarse como una lista exhaustiva de actividades elegibles para

financiamiento. Se insta a los países a diseñar e incluir las actividades que mejor se adapten a sus necesidades específicas.

Los solicitantes podrán optar por seleccionar los módulos de intervenciones transversales para el fortalecimiento de los sistemas de salud correspondientes a fin de incluirlos en las solicitudes de financiamiento de enfermedad cuando las inversiones estén destinadas a tratar más de una enfermedad o para utilizar los módulos con objeto de elaborar una Nota Conceptual adicional para solicitudes de financiamiento independientes de intervenciones transversales para el fortalecimiento de los sistemas de salud.

En cualquier caso, las intervenciones transversales para el fortalecimiento de los sistemas de salud deben ser priorizadas en estrecha colaboración con los programas de VIH, tuberculosis y malaria, ya que deben abordar restricciones relacionadas con el sistema que son comunes en múltiples programas de enfermedades. Las solicitudes deben indicar cómo cada intervención de FSS propuesta contribuirá al logro de resultados directos para el sistema, lo que conducirá a unos mejores resultados indirectos en materia de VIH/SIDA, tuberculosis y malaria, y, en consecuencia, a una repercusión sobre la salud tal y como se establece en la estrategia regional / nacional. Deben conducir también a una mejora sostenida del sistema de salud y propiciar la sostenibilidad a largo plazo de los programas de control de las enfermedades.

Los módulos e intervenciones de FSS propuestos deben estar vinculados a deficiencias del sistema sanitario y deben priorizarse en la fase de propuesta. El marco de seguimiento y evaluación debe contribuir a justificar, desde el punto de vista programático, el modo en que las actividades de fortalecimiento del sistema sanitario (FSS) contribuirán a mejorar los resultados en materia de VIH/SIDA, tuberculosis y malaria, así como la repercusión sobre la salud en general. Como parte de este punto, es importante explicar de qué modo se realizarán las evaluaciones de los resultados globales del sistema relativos a intervenciones en FSS. Los resultados de las intervenciones en materia de FSS pueden medirse evaluando la reducción de puntos débiles, deficiencias o restricciones en los componentes del sistema sanitario pertinente, o bien evaluando la mejora en el desempeño de un componente (o función) específico del sistema. Cuando sea posible, las evaluaciones deberán formar parte de los sistemas nacionales / regionales de información sanitaria con el fin de evitar la medición de otros indicadores.

### ***Fortalecimiento de sistemas comunitarios (FSC)***

Es un módulo independiente dentro de cada uno de los marcos de medición de la enfermedad. El módulo consta de cuatro intervenciones para reflejar los elementos de fortalecimiento de los sistemas transversales: seguimiento a nivel comunitario de la rendición de cuentas, políticas y fomento de la responsabilidad social, movilización social y creación de capacidad institucional. Tenga en cuenta que estas intervenciones pueden ser complementarias al módulo de derechos humanos y se deben conceptualizar como tales.

El alcance y las intervenciones están en consonancia con las directrices del marco de inversión estratégica de ONUSIDA acerca de los factores esenciales y las sinergias de desarrollo, el marco de fortalecimiento de los sistemas comunitarios del Fondo Mundial, las directrices de inversiones estratégicas específicas para la enfermedad, la [Nota Informativa sobre el fortalecimiento de los sistemas comunitarios](#) y las directrices específicas de las enfermedades y transversales de la OMS, HRM, la Alianza Alto a la Tuberculosis y ONUSIDA.

### ***Eliminación de las barreras jurídicas al acceso (Derechos Humanos)***

Los módulos e intervenciones transversales sobre derechos humanos están en consonancia con las directrices del marco de inversiones estratégicas de ONUSIDA acerca de los factores esenciales y el desarrollo de sinergias, así como con la Carta de Pacientes de Tuberculosis. Estos módulos e intervenciones también incorporan las directrices de ONUSIDA sobre los principales programas para reducir la estigmatización y la discriminación y aumentar el acceso a la justicia en las respuestas nacionales ante el VIH. Están documentados con la [Nota Informativa sobre los derechos humanos](#) para VIH, tuberculosis y malaria y en el fortalecimiento de los sistemas de salud, elaborada en colaboración con asociados técnicos y expertos en derechos humanos del Grupo de referencia sobre derechos humanos del Fondo Mundial.

"Derechos Humanos" es un módulo independiente dentro de cada una de las enfermedades y del marco de medición de FSS; consta de tres intervenciones sobre asesoramiento y reformas jurídicas, servicios de asistencia jurídica y conocimiento de los derechos, además de formación. El seguimiento a nivel comunitario para la responsabilidad y el fomento de políticas de responsabilidad social son otras dos intervenciones que se solapan con el módulo FSC. Tenga en cuenta que el alcance de las inversiones es distinto en cada una de las enfermedades y en el fortalecimiento de los sistemas de salud.

Los solicitantes para VIH, tuberculosis y malaria pueden optar por incluir intervenciones de derechos humanos pertinentes en la subvención para la enfermedad. Las intervenciones que abordan cuestiones relacionadas con los derechos humanos que afecten a dos o más enfermedades, como las intervenciones sobre las condiciones penitenciarias o la discriminación por cuestiones de salud, pueden incluirse en solicitudes de subvenciones independientes para intervenciones transversales de FSS.

### **Género**

Aunque no existe un módulo específico para el género, se incluyen a nivel de intervención respuestas sensibles a cuestiones de género, con un enfoque receptivo y de transformación para cada enfermedad, y se reflejan consecuentemente en la definición del alcance. El alcance y las intervenciones están en consonancia con las directrices del marco de inversiones estratégicas de ONUSIDA acerca de los factores esenciales y las sinergias de desarrollo, la Estrategia de Igualdad de Género del Fondo Mundial, las directrices de inversiones estratégicas específicas de las enfermedades y la [Nota Informativa sobre las mujeres, las niñas y la igualdad de género](#).

Tenga en cuenta que también es necesario que los indicadores de repercusión, resultados y cobertura clave se desglosen por sexo para determinar si las intervenciones están logrando los objetivos esperados para ambos sexos. Consulte las directrices y recursos programáticos publicados por los asociados técnicos (como la OMS, ONUSIDA, ONU Mujeres, UNFPA, PNUD) y las organizaciones de la sociedad civil para ayudar a los solicitantes a seleccionar intervenciones y diseñar programas que aborden las necesidades específicas de las mujeres y las niñas, así como las desigualdades en relación con el contexto epidemiológico y regional.

### **Gestión de programas**

Al determinar el alcance de cada intervención seleccionada, los solicitantes deben incluir todas las actividades para las que se solicita financiamiento al Fondo Mundial para llevar a cabo una intervención determinada. Esto incluye el apoyo relacionado con los recursos humanos. Además, cuando el apoyo solicitado es para más de una intervención, debe asignarse adecuadamente en las intervenciones pertinentes. Este paso es importante para demostrar que el financiamiento de este apoyo es necesario para la ejecución correcta de dicha intervención.

De forma similar, las actividades a nivel administrativo fuera del punto de prestación de servicios de atención sanitaria que apoyan una única intervención específica deben incluirse en dicha intervención. Sin embargo, si estos tipos de actividades están presentes en más de una intervención, deben incluirse en el módulo "Gestión de programas". En cada uno de los marcos de las tres enfermedades y el marco de FSS se incluye este módulo. En este módulo hay dos intervenciones. La intervención "Planificación, coordinación y gestión" abarca el desarrollo de planes estratégicos a nivel de proyecto o regional / nacional y planes operativos; la asistencia técnica para la supervisión de los niveles regionales a subregionales; planificación y dotación de personal de recursos humanos; coordinación con autoridades locales y de distrito; etc. La intervención "Gestión de la subvención" abarca los procesos específicos del Fondo Mundial que no se incluyen en la intervención anterior. Por ejemplo, esto puede incluir asistencia a una unidad de gestión de programa específica del Fondo Mundial si existe; supervisión de nivel de RP a Subreceptor; asistencia técnica relacionada con requisitos específicos del Fondo Mundial; etc. El marco de medición de la tuberculosis incluye una intervención adicional, "fortalecimiento de los sistemas para la gestión de adquisiciones y suministros (GAS)", que abarca las actividades de fortalecimiento de los sistemas GAS específicas para la tuberculosis, que garantizan un suministro de medicamentos contra la tuberculosis con garantía de calidad ininterrumpida y rutinaria de acuerdo con la estrategia de la Alianza Alto a la Tuberculosis.

Solo en casos excepcionales, cuando el apoyo relacionado con el suministro de servicios como los recursos humanos trasciende más de una intervención y no se puede asignar entre ellos, puede incluirse en el módulo "Gestión de programas". En estos casos excepcionales, es especialmente importante describir claramente en la descripción de la intervención la naturaleza transversal de las actividades.

## Anexo 5: Estándares mínimos para las entidades ejecutoras

1. Transversal	<p><b>El RP demuestra la eficacia de las estructuras y la planificación de la administración.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El RP dispone de un número suficiente de personal capacitado y con experiencia para gestionar el programa (incluido personal para tareas funcionales tales como GAS, SyE y Finanzas).</li> <li>- El RP demuestra un eficaz liderazgo operativo y un proceso transparente de toma de decisiones.</li> <li>- El personal que desempeña funciones clave en el RP posee conocimientos técnicos relevantes (experiencia sanitaria para el VIH/SIDA, tuberculosis y/o malaria).</li> <li>- <i>Si procede</i>: el personal de adquisiciones cuenta con la experiencia necesaria en la materia; el personal de almacén es suficiente en número y cuenta con las habilidades adecuadas para gestionar el almacenamiento de productos sanitarios.</li> </ul>
2. Programa (supervisión de subreceptores)	<p><b>El RP está capacitado y cuenta con los sistemas necesarios para realizar una administración y una supervisión eficaces de los subreceptores (y de los sub-subreceptores pertinentes).</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El RP ejerce una supervisión suficiente de los subreceptores para proteger los activos tanto físicos como financieros.</li> <li>- El RP tiene la capacidad de proveer o contratar servicios de creación de capacidad para asegurar la ejecución de programas oportunos y de calidad.</li> </ul>
3. Finanzas	<p><b>El sistema de control interno del RP es eficaz para evitar y detectar la malversación de fondos o el fraude.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El sistema de control interno asegura que el RP cumple de manera consistente con las políticas y los procedimientos.</li> <li>- El sistema de control interno avala el cumplimiento eficaz del acuerdo de subvención relacionado que será propuesto (la evidencia del funcionamiento del control interno se verifica durante la gestión de la subvención).</li> <li>- <i>Para comprobar durante la gestión de la subvención</i>: se seleccionan auditores externos y otros proveedores de aseguramiento de terceros y se les asignan tareas según las directrices del Fondo Mundial.</li> </ul>
4. Finanzas	<p><b>El sistema de gestión financiera del RP es eficaz y preciso.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El RP dispone de un sistema de contabilidad que puede registrar rápidamente y de forma correcta todos los balances y transacciones haciendo una referencia clara al presupuesto y al plan de trabajo del acuerdo de subvención.</li> <li>- El RP gestiona todas las transacciones y transferencias a proveedores y subreceptores de una manera transparente para proteger los activos financieros y físicos.</li> <li>- <i>Para comprobar durante la gestión de la subvención</i>: el RP supervisa los gastos reales en comparación con los presupuestos y el plan de trabajo, e investiga las variaciones y actúa con celeridad.</li> </ul>
5. GAS	<p><b>Si corresponde (cuando la Nota Conceptual incluye un componente de gestión de adquisiciones y suministros), el almacén central y el almacén regional tienen la suficiente capacidad y siguen las prácticas recomendadas con respecto al almacenamiento para asegurar las buenas condiciones, integridad y seguridad de los productos sanitarios.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La capacidad de almacenamiento es apropiada en cuanto a su estado (incluida la ventilación), equipo y tamaño para la clase y cantidad de productos que deben almacenarse.</li> <li>- Se dispone de personal cualificado suficiente a nivel central y regional para la gestión de existencias.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las instalaciones están aseguradas adecuadamente contra robos y daños.</li> <li>- Las instalaciones están equipadas con un mecanismo de control de temperatura.</li> </ul>
6. GAS	<p><b>Si procede (cuando la Nota Conceptual incluye un componente de gestión de adquisiciones y suministros), los acuerdos de los sistemas de distribución y transporte son eficaces y garantizan un suministro continuado y seguro de productos sanitarios a los usuarios finales para evitar que se produzcan interrupciones en el tratamiento o el programa.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hay un plan de distribución para suministros, envíos y transporte.</li> <li>- Las medidas de seguridad para el transporte están definidas y el equipo y las condiciones del transporte son adecuados.</li> <li>- Se dispone de personal cualificado suficiente para gestionar las actividades de distribución y prestación de servicios.</li> <li>- Hay un sistema de información sobre la gestión logística dotado de herramientas de pedidos e información de existencias en funcionamiento para anticipar y minimizar el riesgo de desabastecimiento (incluidos una previsión precisa y pedidos puntuales).</li> </ul>
7. SyE	<p><b>Se dispone de capacidad y herramientas de recopilación de datos para supervisar el desempeño del programa.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si corresponde, el sistema de seguimiento y evaluación (SyE) define los indicadores relevantes para llevar a cabo un seguimiento rutinario de las actividades/intervenciones que están alineadas con las metas y objetivos del programa en cuestión.</li> <li>- Los mecanismos y herramientas adecuados son operativos para comunicar datos precisos y de calidad contrastada del nivel de <b>sub-subreceptor/subreceptor</b> al nivel del <b>RP</b>.</li> <li>- <i>Aplicable para países de alta repercusión/TERG:</i> las revisiones de programa se planifican durante el periodo de ejecución y las revisiones de programas nacionales se llevan a cabo periódicamente con la participación de asociados.</li> </ul>
8. SyE	<p><b>Se dispone de un sistema de notificación de datos sistemático y funcional con cobertura suficiente para informar puntualmente y con precisión sobre el desempeño del programa.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El sistema de información rutinaria/ Sistema de Información sobre la Gestión Sanitaria (SIGS) para las instalaciones del sector público tienen una cobertura de al menos el 50% y existe un plan presupuestado para mejorar la cobertura al 80%.</li> <li>- Los indicadores relevantes de VIH, tuberculosis y malaria tienen definiciones claras, y están codificados en el SIGS.</li> <li>- El sistema de información rutinaria/SIGS dispone de un mecanismo de protección de datos que verifica anualmente los datos.</li> </ul>

9. GAS

**Si corresponde (cuando la Nota Conceptual incluye un componente de gestión de adquisiciones y suministros), las entidades ejecutoras<sup>13</sup> tienen la capacidad para cumplir los requisitos de calidad y supervisar la calidad del producto a lo largo de toda la cadena de suministro de la región. (Requerido como parte de los documentos de la subvención para la gestión de la subvención; convenio)**

- (b) Se dispone de personal cualificado para gestionar/supervisar las actividades de control de la calidad.
- (c) Existe un plan para las actividades de control de la calidad a través de la cadena de suministros regional que incluye el control de calidad.
- (d) El Sistema "Modelo de Aseguramiento de la Calidad para Organismos de Adquisición" (MQAS) de la Organización Mundial de la Salud sirve como orientación.
- (e) Las entidades disponen de Procedimientos Operativos Normalizados (PON) para los procesos clave en vigor y revisa los PON cuando es necesario.



**Un diagrama de arreglos de ejecución es una representación visual de una subvención (o de un conjunto de subvenciones) donde se detalla lo siguiente: i) todas las entidades que reciben fondos de la subvención o desempeñan algún papel en la ejecución del programa, ii) las relaciones de presentación de informes y coordinación entre ellos, iii) el papel de cada entidad en la ejecución del programa y iv) el flujo de fondos y productos y los datos.**

Los MCR y las OR deben elaborar y presentar un diagrama de los arreglos de ejecución como anexo **durante la preparación de la subvención**. Sin embargo, puede que el solicitante quiera comenzar a hacer el diagrama de los arreglos de ejecución y presentarlo junto con la solicitud de financiamiento. Si se presenta, el diagrama de los arreglos de ejecución se debe actualizar a lo largo del proceso de preparación de la subvención para reflejar los cambios actualizados. Se volverá a solicitar un diagrama completo antes de la firma de la subvención.

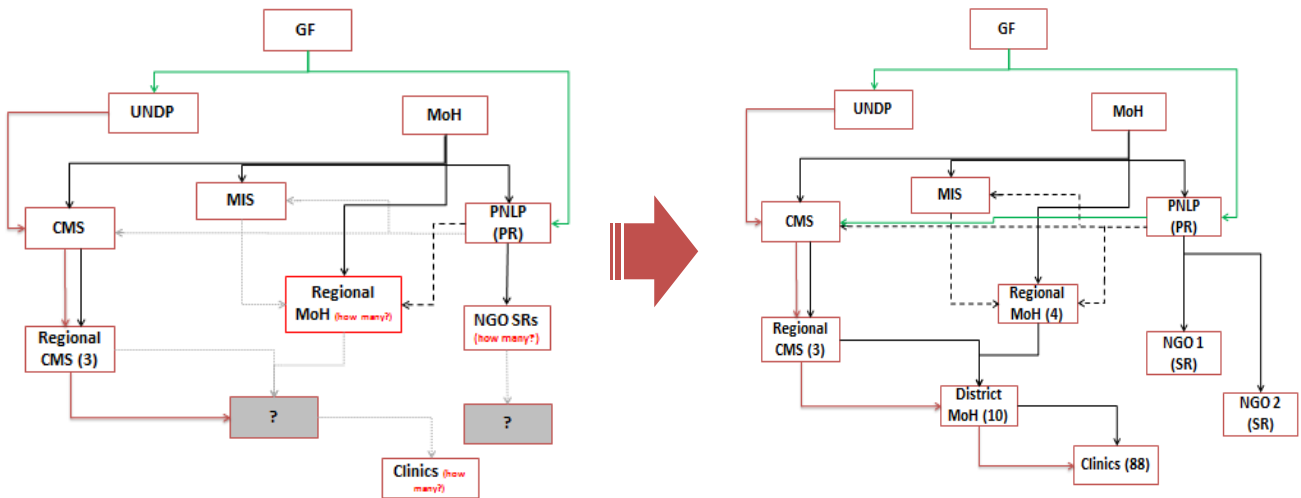
El diagrama debe representar todas las entidades (organizaciones, no personas) que desempeñan un papel o que reciben dinero del Fondo Mundial, desde la recepción de fondos hasta la ejecución de actividades a nivel de beneficiario. Es muy importante no omitir entidades (por ejemplo, oficinas del Sistema Nacional de Salud a nivel regional y de distrito) o agrupar entidades en grupos genéricos (por ejemplo, establecimientos de salud); no ignorar ciertos tipos de entidades (por ejemplo, proveedores clave habituales) y no se centre solo en algunos niveles de beneficiarios (por ejemplo, solo los niveles de PR y subreceptor). **Al contrario, todas las entidades desconocidas deben registrarse claramente en el diagrama.** Esto es fundamental para realizar un seguimiento de aquellas partes en las que se necesita recopilar más información para obtener una comprensión exacta de la realidad.

---

<sup>13</sup> El cumplimiento de las normas relacionadas con la gestión de adquisiciones y suministros (GAS) puede implicar varias entidades ejecutoras, incluidos receptores principales, y se debe evaluar teniendo esto en cuenta. Por ejemplo, describa, si es pertinente, la capacidad del resto de entidades ejecutoras y cualquier punto fuerte o débil del sistema en general.



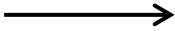









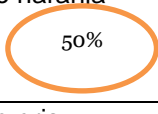

**Diagrama que registra "entidades desconocidas" (obligatorio utilizando signos de interrogación y color gris en la firma de la subvención)**      **Diagrama sin "entidades desconocidas" (obligatorio utilizando signos de interrogación y color gris en la firma de la subvención)**



La descripción de los arreglos de ejecución suele ser más fácil si primero se dibuja en un papel o en una pizarra blanca utilizando rotuladores o bolígrafos de diferentes colores. Además, es más eficaz si se realiza en colaboración con las entidades ejecutoras clave en una sesión conjunta. Más adelante se puede pasar el diagrama a un formato informático (preferiblemente Excel) para resumir los resultados del proceso de descripción.

### Leyenda estandarizada del diagrama de ejecución

Para describir	Dibujar	Comentarios
Una entidad	Un recuadro 	Incluya el nombre de la entidad, el título (RP, subreceptor) y, en caso de múltiples entidades con el mismo nombre (por ejemplo, oficinas regionales), proporcione el número de dichas entidades. Se puede cambiar el color de los recuadros para reflejar diferentes entidades o subvenciones (por ejemplo, negro para las entidades ejecutoras de una subvención, púrpura para las entidades ejecutoras de otra y marrón para las entidades no ejecutoras que influyen en el programa).
Grupo beneficiario	Rombo azul 	En la parte inferior del diagrama, incluya los beneficiarios destinatarios. Escriba en un rombo azul el nombre del grupo beneficiario y el tamaño de la población.
Líneas de jerarquía	Una flecha negra 	Autoridad formal entre entidades (no necesariamente las líneas de autoridad del acuerdo de ejecución de la subvención). Un ejemplo son las unidades del Ministerio de Salud (MS) que responden ante el Ministerio de Salud.
Líneas de coordinación	Una flecha discontinua 	Utilícela en aquellos casos en los que una entidad es responsable de la coordinación/supervisión del desempeño de otra entidad en lo que se refiere a la

		subvención, pero no tiene autoridad formal sobre ella. Un ejemplo es un RP que se coordina con el almacén médico central o el PNUD como RP que supervisa una unidad de gobierno como subreceptor.
Transferencia de fondos	Una flecha verde 	Representa el flujo de dinero (p. ej., del Fondo Mundial al RP o agente de adquisiciones).
Transferencia de activos (productos sanitarios)	Una flecha naranja 	Representa la transferencia de activos o productos. Se debe usar principalmente para indicar la transferencia de productos sanitarios o farmacéuticos, pero el apoyo nutricional también se puede presentar de esta manera. En los casos en que una sola entidad reciba tanto activos como fondos, se deberían utilizar dos flechas distintas (una verde y una naranja).
Flujo de datos	Una flecha azul 	Representa el flujo de datos de SyE.
Entidades desconocidas	Recuadro gris  Línea de puntos gris 	El gris sirve para expresar entidades desconocidas. Entidades y relaciones que pueden ser desconocidas, etc. En lugar de ignorarlas, este conjunto de símbolos permite registrar las entidades desconocidas de forma concreta para que no se pasen por alto.
Papeles desempeñados y responsabilidades	Texto libre en forma de comentario en el archivo Excel	Registre los papeles desempeñados y las responsabilidades de cada entidad en el contexto de la ejecución del programa.
Flujo de fondos	Un círculo verde 	Registre el porcentaje o el importe real del presupuesto planificado.
Flujo de activos	Un círculo naranja 	Registre el porcentaje o valor real de los activos planificados.
Entidades desconocidas	Un círculo gris 	Si son desconocidas, registre esto.