

Asunto: **CARTA DE ASIGNACIÓN¹ 2017-2019**

Ginebra, 15 de diciembre de 2016

Estimada Dra. Acuña Navarro:

Tomando en cuenta que, desde el año 2014, el Fondo Mundial implementa un modelo de financiamiento basado en asignaciones², el objetivo de la presente carta es proporcionarle información relativa a la asignación de su país para el período 2017-2019 y orientarle sobre cómo acceder a estos fondos.

Asignación de Costa Rica

De conformidad con la decisión adoptada por la Junta Directiva del Fondo Mundial en noviembre de 2016 sobre la asignación de recursos para el período 2017-2019, a través de la presente se les comunica que Costa Rica **tendrá una asignación de US\$2,120,098 millones para el VIH y la consolidación de sistemas de salud resilientes y sostenibles**. El monto asignado a los países elegibles depende principalmente de la carga de morbilidad y el nivel de ingresos³. Costa Rica clasifica en la categoría de países de ingresos medianos altos.

Tabla 1: Resumen de la asignación y distribución indicativa del financiamiento

Componente de enfermedad elegible	Asignación en US\$	Período de utilización de la asignación
VIH	2,120,098	Del 1 de julio de 2018 al 30 de junio de 2021
Total	2,120,098	

Financiamiento nacional. El monto de asignación para el período 2017-2019 depende del cumplimiento de los requisitos de cofinanciamiento, por lo cual el 15% de la asignación de Costa Rica será concedido siempre y cuando se cumplan los compromisos adicionales de cofinanciamiento. Con esta medida se pretende fomentar inversiones nacionales complementarias en la consolidación de sistemas de salud resilientes y sostenibles, lo que incluye inversiones en los programas del VIH de Costa Rica. Asimismo, se informa que el Fondo Mundial podrá reducir los fondos de subvenciones vigentes y/o recortar la asignación prevista para 2017-2019 en el caso que se incumplan los compromisos de cofinanciamiento previos (anteriormente conocidos como "voluntad de pago"). Para mayor información hacer referencia al Anexo A.

Plazos y uso de los fondos. El monto de la asignación para cada componente de enfermedad elegible representa los fondos que podrán emplearse durante el período de asignación trienal, tal como se indica en la tabla 1. No será posible añadir al monto de la asignación los fondos procedentes de la subvención vigente que no hayan sido utilizados previo al período de asignación indicado⁴.

¹ Se incluye una serie de anexos y enlaces que deben leerse de principio a fin junto con la presente carta.

² [Preguntas frecuentes del Fondo Mundial sobre el ciclo de financiamiento:](http://www.theglobalfund.org/en/applying/updates/2016-09-19_FAQ_on_the_2017-2019_Funding_Cycle/)
http://www.theglobalfund.org/en/applying/updates/2016-09-19_FAQ_on_the_2017-2019_Funding_Cycle/

³ <http://www.theglobalfund.org/en/fundingmodel/process/allocations/>

⁴ Cualquier ampliación de una subvención vigente se considerará parte del período de asignación posterior en términos tanto de tiempo como de dinero.

Cómo acceder a los fondos

Solicitud de financiamiento. Para acceder al monto de asignación, es necesario elaborar una solicitud de financiamiento (anteriormente denominadas notas conceptuales) a través de un diálogo de país inclusivo fundamentado en evidencia, y basado en las estrategias de cada enfermedad y los planes de salud nacionales. En este diálogo inclusivo deben participar activamente representantes de todas las partes interesadas que intervienen en la lucha contra las enfermedades, incluidas aquellas implicadas en la consolidación de sistemas de salud resilientes y sostenibles, así como las poblaciones clave y vulnerables afectadas por las enfermedades de manera desproporcionada. Una vez informados de la decisión relativa a la distribución del financiamiento, los solicitantes deberán enviar una solicitud de financiamiento por el monto de la asignación y una solicitud por encima de la asignación la cual deberá incluir una priorización y presupuesto de los fondos (denominada solicitud priorizada por encima del monto asignado). De este modo, se asegurará que los fondos disponibles durante el período de asignación 2017-2019, incluyendo los ahorros identificados en la fase de elaboración de la subvención, puedan ser invertidos con mayor facilidad en programas del Fondo Mundial. Se detalla mayor información a continuación y en el anexo A. Asimismo, su gerente de portafolio proporcionará materiales de solicitud adaptados a cada país.

Proceso de aprobación. Las subvenciones finales están supeditadas a la aprobación del financiamiento por parte de la Junta Directiva del Fondo Mundial, y ésta depende de la evaluación de la solicitud de financiamiento y de la finalización satisfactoria del proceso de elaboración de la subvención.

Oportunidades para aumentar el rendimiento de la inversión

En abril de 2016, la Junta Directiva del Fondo Mundial aprobó la [Estrategia para el período 2017-2022](#)⁵ de la organización, titulada "Invertir para poner fin a las epidemias". Con esta estrategia se pretende acelerar la erradicación del sida, la tuberculosis y la malaria mediante:

- La maximización del impacto de la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria
- El fortalecimiento de los sistemas de salud resilientes y sostenibles
- La promoción y protección de los derechos humanos y la igualdad de género, y
- La movilización de mayores recursos, tanto nacionales como internacionales

El Fondo Mundial es consciente de que existe una brecha entre el financiamiento requerido para el cumplimiento de los objetivos finales y los recursos disponibles. Por lo tanto, considera esencial que todas las solicitudes se basen en una priorización y que los fondos contribuyan a lograr el máximo impacto posible.

La Junta Directiva y la Secretaría recomiendan firmemente llevar a cabo, como parte del diálogo de país, una evaluación de riesgos rigurosa incluyendo los riesgos principales para lograr impacto tales como los relacionados a los sistemas básicos, por ejemplo, la cadena de adquisiciones y suministros o las cuestiones específicas de cada enfermedad. Comprender cuáles son los mayores riesgos para lograr el éxito servirá para priorizar las inversiones y supervisar los avances en tiempo real, permitiendo cambios rápidamente para maximizar el impacto.

Un gran número de países han adoptado estrategias innovadoras para fortalecer el diseño y la ejecución de los programas y lograr así un mayor impacto en salud. Durante el próximo período de financiamiento, se espera que los países: examinen la calidad y eficacia de los programas;

⁵ http://www.theglobalfund.org/documents/board/35/BM35_02-TheGlobalFundStrategy2017-2022InvestingToEndEpidemics_Report_es/

adopten medidas de mejora de la calidad para reforzar la prestación de servicios e incrementar su impacto utilizando datos de salud fiables. **Sírvase consultar en el anexo B las directrices sobre cómo mejorar la calidad y eficacia de los programas para maximizar el impacto de las inversiones.** Estas directrices deben considerarse con detenimiento durante la priorización de las inversiones en el diálogo de país, así como se tendrán en cuenta durante la revisión de las solicitudes de financiamiento y las subvenciones.

Además, el Fondo Mundial ha creado una serie de notas informativas dirigidas a los solicitantes para orientar sus inversiones. Estas [notas informativas y otros recursos relacionados con la solicitud](#) pueden consultarse en el sitio web del Fondo Mundial⁶.

Optimización de recursos en las adquisiciones

Con el objetivo de maximizar el impacto de las asignaciones, el Fondo Mundial no financiará productos básicos adquiridos a un precio superior al precio de referencia, siempre y cuando este precio esté definido. Los precios de referencia se establecen en base a los precios negociados a nivel internacional para determinados productos sanitarios y no sanitarios, mediante el Mecanismo de Adquisiciones Conjuntas (es decir, a través de wambo.org) o por medio de plataformas de asociados como el Servicio Farmacéutico Mundial de la Alianza Alto a la Tuberculosis. En el caso que, como resultado de un proceso de adquisiciones de productos según normas clínicas y estándares de calidad, se seleccione a un proveedor de productos cuyo precio es superior al precio de referencia correspondiente (teniendo en cuenta el costo total de propiedad), se solicitará utilizar recursos nacionales o de otro tipo para pagar la diferencia. Para obtener más información, véanse las directrices sobre elaboración de presupuestos⁷.

Recuperaciones. La comprobación de los gastos de subvenciones previas o vigentes del Fondo Mundial, incluidas las auditorías e investigaciones realizadas por la Oficina del Inspector General del Fondo Mundial u otras verificaciones por parte de la Secretaría o en nombre de ésta, pueden haber tenido o tendrán como resultado que los receptores principales (actuales o previos) tengan que devolver dinero al Fondo Mundial. El acceso al monto completo de asignación estará supeditado a que el Fondo Mundial esté satisfecho con las medidas que estos receptores principales hayan tomado respecto a esta devolución. El Fondo Mundial trabajará con los solicitantes para valorar todas las posibilidades de reembolso de estos fondos. En caso de no adoptarse medidas satisfactorias para llevar a cabo el reembolso, el Fondo Mundial puede deducir del monto de asignación un importe equivalente al doble de los montos pendientes de recuperar.

Oportunidades para obtener financiamiento por encima del monto de asignación

Además del monto de asignación, es posible obtener financiamiento por encima de este monto.

- **Optimización del portafolio:** el Fondo Mundial optimizará el portafolio de manera continua durante el período de asignación a fin de identificar fondos disponibles para reinvertir en prioridades de todo el portafolio de subvenciones. A fin de poder valorar la reinversión en ciertas intervenciones, los solicitantes deberán presentar una solicitud priorizada por encima del monto asignado la cual será registrada como demanda de calidad no financiada y se utilizará para priorizar el destino de los fondos disponibles

⁶ <http://www.theglobalfund.org/es/applying/resources/>

⁷ Las nuevas directrices sobre elaboración de presupuestos serán publicadas en enero <http://www.theglobalfund.org/en/guidelines/>

correspondientes. Esta reinversión de fondos podría producirse al aprobar el Fondo Mundial los fondos para la optimización del portafolio.

- **Recursos externos:** los recursos externos de los donantes elegibles se pueden canalizar a través del Fondo Mundial a los componentes de enfermedad específicos de país con intervenciones inscritas en el registro de demanda de calidad no financiada. Estos recursos pueden proceder de donantes privados (tales como corporaciones, fundaciones y particulares) y mecanismos públicos aprobados (es decir, UNITAID y Debt2Health).

Aprovechamos esta oportunidad para transmitirle nuestro agradecimiento por sus esfuerzos en la lucha mundial contra el SIDA.

Atentamente,

Mark Edington
Director de la División de Gestión de Subvenciones

Anexo A: Información suplementaria de Costa Rica

Distribución del financiamiento. La asignación del Fondo Mundial constituye el monto total a distribuir entre los componentes elegibles de enfermedad y las inversiones destinadas a la consolidación de sistemas de salud resilientes y sostenibles. El Fondo Mundial espera que la decisión del MCP sobre la distribución propuesta del programa (ya sea para revisar o mantener la distribución indicativa) se documente en las actas de las reuniones. Dichas actas deben incluir el nombre de los asistentes a la reunión y los resultados de la votación sobre la distribución del financiamiento. El MCP deberá indicar su decisión sobre la distribución del financiamiento en la plantilla adjunta, la cual debe ser firmada por el Presidente o Vicepresidente del MCP y un representante de la sociedad civil. La plantilla debe ser enviada a la Secretaría del Fondo Mundial para su revisión y aprobación antes de presentar la primera solicitud de financiamiento o, a más tardar, en el momento de presentarla.

Sistemas de salud resilientes y sostenibles (SSRS)

Es fundamental que los países realicen inversiones transversales en sistemas de salud resilientes y sostenibles (SSRS) que permitan mejorar los resultados en la salud. La estrategia del Fondo Mundial denominada "Invertir para poner fin a las epidemias" define siete sub objetivos en el ámbito de los SSRS, detallados a continuación:

- El fortalecimiento de las respuestas y los sistemas comunitarios
- El apoyo a plataformas que se centran en la salud reproductiva, mujeres, niños y adolescentes para la prestación de servicios integrados y un mayor control de las epidemias
- El reforzamiento de los sistemas de cadena de adquisiciones y suministros
- El aprovechamiento de las inversiones fundamentales en recursos humanos para la salud
- El fortalecimiento de los sistemas de datos para la salud y la capacidad de los países para analizar y utilizar la información
- El fortalecimiento y alineamiento de los programas con estrategias nacionales de salud y planes estratégicos nacionales específicos para cada enfermedad que sean sólidos
- El fortalecimiento de la administración y supervisión financieras

Las inversiones transversales en SSRS pueden incluirse en cualquier solicitud de financiamiento o presentarse como solicitud independiente. **Se recomienda firmemente** a los solicitantes presentar una solicitud de financiamiento conjunta para dos o más componentes de enfermedad y las inversiones en SSRS. Si se opta por presentar distintas solicitudes para los componentes de enfermedad, los solicitantes deberán incluir todas las intervenciones transversales en SSRS en una única solicitud de financiamiento (idealmente, en la primera), para garantizar que cada una de las enfermedades destina una parte de sus fondos a apoyar intervenciones transversales de fortalecimiento de los sistemas de salud. No es preciso documentar el financiamiento destinado a las intervenciones transversales en SSRS en la distribución del financiamiento, a menos que se planifique presentar una solicitud independiente de financiamiento para SSRS.

En el período de asignación 2014-2016, las inversiones presupuestadas para intervenciones transversales en sistemas de salud resilientes y sostenibles ascendieron a **US\$782,722**, lo que representa un **16%** de las subvenciones firmadas durante este período de asignación. Dado que los SSRS figuran entre los cuatro objetivos estratégicos de la nueva Estrategia del Fondo Mundial, confiamos en que los solicitantes planeen realizar **inversiones sustanciales en SSRS para este ciclo de financiamiento**, si procede. El Fondo Mundial recomienda mantener o aumentar el nivel de inversión en este ámbito siguiendo las directrices que figuran en la nota informativa⁸ del Fondo Mundial sobre SSRS y los informes técnicos pertinentes.

⁸ <http://www.theglobalfund.org/es/applying/funding/resources/>

Solicitud priorizada por encima del monto asignado (PAAR)

Todos los solicitantes deben presentar una solicitud priorizada y presupuestada por encima de la asignación. Esta solicitud permitira determinar dónde pueden reinvertirse los fondos disponibles en la fase de elaboración de la subvención y durante el resto del ciclo de vida de la subvención de la forma más eficiente y con el mayor impacto posible. Los planes estratégicos nacionales presupuestados y/o las tablas programáticas y del panorama de financiamiento incluidas en las solicitudes de financiamiento del Fondo Mundial deberían servir para calcular y definir las necesidades prioritarias del país más allá de la asignación. El Panel de Revisión Técnica revisará estas necesidades prioritarias, que se registrarán en el momento de la presentación inicial de la solicitud de financiamiento y se mantendrán en un registro de la demanda de calidad no financiada⁹ a fin de atraer recursos adicionales, como por ejemplo los procedentes del sector privado o de Debt2Health, y para facilitar la reprogramación de los ahorros que a menudo surgen durante el ciclo de vida de la subvención.

Mediante la optimización del portafolio, el Fondo Mundial espera revisar y señalar los fondos disponibles que pueden reinvertirse en las prioridades del portafolio durante el ciclo de vida de las subvenciones.

Financiamiento nacional

Cofinanciamiento. Para acceder al monto completo de asignación para el período 2017-2019, Costa Rica debe cumplir los requisitos en materia de cofinanciamiento¹⁰. Esto significa que un 15 % de la asignación del Fondo Mundial para cada componente de enfermedad está supeditado al aumento de las contribuciones de cofinanciamiento destinadas a los programas de enfermedad y/o a las inversiones en SSRS.

Compromisos de cofinanciamiento anteriores. Además de los futuros requerimientos, Costa Rica también debe demostrar que ha cumplido los compromisos adquiridos en el marco de la política anterior de voluntad de pago, tal como se indica en la tabla 2. En caso de incumplir sus compromisos anteriores de cofinanciamiento, el Fondo Mundial podría reducir los fondos de subvenciones vigentes y/o la asignación para 2017-2019. Costa Rica debe presentar pruebas de que ha cumplido sus compromisos previos antes o en el momento de presentar su primera solicitud de financiamiento para que sea examinada por el Fondo Mundial.

Tabla 2: Compromisos de cofinanciamiento de Costa Rica para el período de asignación 2014-2016

Programa	2015	2016	2017
VIH	22.10 M	23.35 M	24.59 M

Anexo sobre los compromisos gubernamentales (voluntad de pago) procedente de la nota conceptual conjunta para la tuberculosis y el VIH de agosto de 2014 y la nota conceptual para la malaria de *Costa Rica* (montos expresados en dólares estadounidenses).

⁹ <http://www.theglobalfund.org/es/uqd/>

¹⁰ El cofinanciamiento se conocía anteriormente como requisitos de financiamiento de contrapartida y voluntad de pago. Los dos requisitos principales de cofinanciamiento son: 1) el aumento del gasto gubernamental en programas de enfermedad y sistemas de salud; y 2) la absorción progresiva de componentes clave del programa con financiamiento nacional. Para obtener más información, consultar la [Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento](#) del Fondo Mundial.

Requisitos para acceder al incentivo de cofinanciamiento durante el período de asignación 2017-2019:

- Monto total de la asignación para 2017-2019 sujeto a inversiones adicionales de cofinanciamiento en programas de enfermedad y SSRS que se exponen a continuación (15% de la asignación de 2017-2019): **US\$318,015**
- Monto mínimo de las inversiones adicionales de cofinanciamiento que **Costa Rica** debe realizar para acceder al incentivo de cofinanciamiento en su totalidad: **US\$318,015**
- **Destino de las inversiones de cofinanciamiento.** De conformidad con la Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento del Fondo Mundial, las contribuciones adicionales de cofinanciamiento deben invertirse en intervenciones de un programa de enfermedad y/o actividades relacionadas con SSRS a fin de hacer frente a los obstáculos que puedan afectar a la transición y la sostenibilidad. Como mínimo, es preciso invertir el 50% en intervenciones dirigidas a las poblaciones clave y vulnerables.
- Los compromisos para acceder al incentivo de cofinanciamiento deberían especificar la fecha concreta de las inversiones, las actividades financiadas y la manera en que se comprobará e informará al Fondo Mundial sobre la materialización de dichos compromisos.
- Los países deben proporcionar pruebas de sus compromisos de cofinanciamiento confirmados por el Ministerio de Finanzas u otros organismos pertinentes.

Sostenibilidad y transición:

Dado que la sostenibilidad a largo plazo es un aspecto fundamental del financiamiento del desarrollo y la salud, todos los países, con independencia de su capacidad económica y su carga de morbilidad, deberían prever e incorporar las consideraciones relativas a la sostenibilidad en sus estrategias nacionales y en el diseño y ejecución de sus programas. Además, consciente de que una transición satisfactoria tras la retirada del financiamiento de los donantes exige tiempo y preparación, el Fondo Mundial recomienda firmemente a Costa Rica incorporar las consideraciones sobre la preparación para la transición en el diseño tanto de las solicitudes de financiamiento como de los compromisos de cofinanciamiento.

Requisitos de enfoque de la solicitud: 100%

Dado que Costa Rica se considera un país de ingresos medianos altos, el 100% de su solicitud de financiamiento para intervenciones en enfermedades específicas deberá destinarse a mantener o ampliar las intervenciones basadas en pruebas dirigidas a las poblaciones clave y vulnerables. También pueden incluir nuevas tecnologías o innovaciones que representen las mejores prácticas a escala mundial. Las solicitudes de financiamiento pueden incluir intervenciones destinadas a asegurar la preparación para la transición, que deben tener en cuenta las necesidades esenciales de SSRS para alcanzar la sostenibilidad y mejorar la cobertura equitativa y la adopción de los servicios. Los países de ingresos medianos altos con una carga de morbilidad extrema pueden solicitar financiamiento para componentes clave del programa, siempre y cuando no reemplacen el financiamiento nacional existente para tales intervenciones.

Enfoque de la solicitud

Enfoque diferenciado de la solicitud de financiamiento

El proceso de solicitud de financiamiento para 2017-2019 se adaptará a las necesidades de los solicitantes, y lo hará a través de materiales de solicitud "diferenciados" y los correspondientes enfoques de revisión. Este nuevo proceso permite presentar solicitudes de financiamiento flexibles y adaptadas que se ajustan a las necesidades y el contexto de cada país. Su gerente de portafolio le proporcionará el paquete de solicitud adecuado; consulte con él si debe elaborar una solicitud conjunta de financiamiento (p. ej., para tuberculosis/VIH o tuberculosis/VIH/malaria/SSRS).

A continuación se describen el proceso y los materiales diferenciados para cada componente de su país.

El VIH: Enfoque adaptado – Cambio sustancial en áreas concretas

Se invita al Costa Rica a presentar una solicitud de financiamiento adaptada para cambios sustanciales. Este paquete de solicitud de financiamiento incluye:

- Descripción: solicitud de financiamiento adaptada para cambios sustanciales
- Documentos básicos:
 - Tablas de deficiencias programáticas
 - Tabla del panorama de financiamiento
 - Marco de desempeño
 - Presupuesto resumido por intervención
 - Lista de productos sanitarios, cuando proceda
- Anexos clave

Los solicitantes deben presentar una solicitud priorizada de fondos por encima del monto asignado como parte de su solicitud de financiamiento.

Informe a su gerente de portafolio si piensa preparar una solicitud conjunta que incluya más de un componente. Su gerente de portafolio le proporcionará el paquete de solicitud y las instrucciones pertinentes.

Evaluación de la elegibilidad y el desempeño del MCP

El tipo de revisión de la elegibilidad del MCP para los requisitos de elegibilidad 1 y 2¹¹ en el momento de presentar la solicitud de financiamiento se determina en función de la evaluación general que lleva a cabo la Secretaría sobre la elegibilidad y el desempeño del MCP. Esta evaluación anual se basa en los resultados obtenidos mediante la herramienta de evaluación del desempeño y la elegibilidad respecto a los requisitos de elegibilidad del MCP 3 a 6 y en la información contextual adicional procedente del Departamento de Comunidad, Derechos y Género del Fondo Mundial.

- **Tipo de revisión:** Simplificada
- **Documentación requerida al presentar la solicitud de financiamiento:**
 - Descripción de la elegibilidad del MCP
 - Declaración de conformidad

¹¹ <http://www.theglobalfund.org/es/ccm/guidelines/>

Anexo B: Directrices sobre la eficiencia y la calidad de los programas

Optimización de los recursos: Para maximizar el impacto a nivel de país, es imprescindible optimizar el uso de los recursos disponibles; para ello, es necesario mejorar la eficiencia en la asignación de recursos invirtiendo en las intervenciones de mayor impacto y teniendo en cuenta el costo y la disponibilidad de los recursos. Esto implica además encontrar formas de reducir los costos unitarios de la prestación de servicios de buena calidad en el proceso continuo de atención a través de los diferentes niveles de prestación de servicios. Es necesario priorizar las inversiones e intervenciones cuidadosamente para mejorar la calidad y la eficiencia donde más se necesita y donde las actividades pueden reportar el mayor rendimiento posible de la inversión.

VIH: Es esencial reforzar la prevención y las fases del tratamiento del VIH para alcanzar las metas mundiales, incluidas las metas de la estrategia de acción acelerada del ONUSIDA en materia de prevención y tratamiento. La adopción de modelos diferenciados para la prestación de servicios de VIH permitirá mejorar la calidad de los servicios y la observancia del tratamiento y obtener al mismo tiempo un ahorro de los costos asociados a los programas del 10%-20%. Es fundamental pasar a un enfoque de prueba e inicio y aplicar las directrices de la OMS de 2016 mediante estrategias diferenciadas en materia de pruebas, prestación de servicios y entrega de medicamentos que tengan en cuenta a las poblaciones clave y vulnerables en zonas afectadas por epidemias concentradas. Es necesario mejorar los resultados y las eficiencias en salud integrando los servicios de tuberculosis y VIH y la ampliación e integración de la difusión y la prestación de servicios a través de plataformas de salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente. Los enfoques para mejorar la eficacia y calidad de los programas incluyen la delegación de funciones, las recetas de medicamentos para varios meses, la supervisión y programación personalizadas del tratamiento para los pacientes estables y los modelos de base comunitaria para la entrega de medicamentos.

SSRS: Los recursos de los que se dispone en la actualidad no bastan para hacer frente a la carga del VIH, la tuberculosis y la malaria. Las inversiones en SSRS pueden aumentar la eficiencia distributiva mediante el fortalecimiento de los sistemas de información y los datos epidemiológicos, la inversión estratégica en recursos humanos y el alineamiento y la integración de intervenciones de alta calidad adaptadas al contexto de las epidemias. Además, las inversiones en SSRS fomentan los sistemas de salud integrados y centrados en las personas que van más allá de las tres enfermedades y utilizan los recursos de manera más eficaz evitando la duplicación y promoviendo la armonización. Es de igual importancia apostar por enfoques más integrados para mejorar la calidad de la atención, lo que puede traducirse en mayores eficiencias en el sistema de salud. La integración de las intervenciones de SSRS en los enfoques específicos de enfermedad puede servir para aprovechar las inversiones y obtener mayores eficiencias en los programas de enfermedad. En concreto, se debería tener en cuenta la posibilidad de promover, cuando proceda, la integración de los programas de enfermedad en las plataformas existentes de prestación de servicios a fin de mejorar los resultados en materia de salud para el VIH, la tuberculosis y la malaria. El Fondo Mundial insta a los solicitantes a invertir en el fortalecimiento de sistemas de salud resilientes y sostenibles, como subraya la nueva estrategia de la organización. Entre los subobjetivos destacados en su estrategia, el Fondo Mundial recomienda adoptar un enfoque diferenciado para SSRS con objeto de asegurar inversiones más eficaces en los sistemas para la salud y mayores niveles de desarrollo de la capacidad y sostenibilidad programática y financiera a largo plazo. Para obtener más información, véase la nota informativa sobre SSRS. Por otra parte, se espera que el fortalecimiento de los sistemas para la salud permita a los países prepararse y estar capacitados para hacer frente a posibles crisis en el futuro.

Promoción y protección de los derechos humanos y la igualdad de género: Para acelerar la erradicación de las epidemias, es fundamental ampliar los programas en los países con una elevada carga y apoyar a mujeres y niñas en toda su diversidad, incluidos los programas para promover la salud y los derechos en materia sexual y reproductiva. Las desigualdades de género, las prácticas nocivas, la violencia sexual y la discriminación ejercidas contra las mujeres siguen alimentando las epidemias en muchos países; por este motivo, es necesario invertir para reducir las desigualdades en materia de salud, como las relativas a género y edad. Además, para maximizar el impacto y poner fin a las epidemias, es de suma importancia introducir y ampliar los programas dirigidos a eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos que limitan el acceso a los servicios de VIH, tuberculosis y malaria. Para ello, es preciso promover la participación activa de poblaciones clave y vulnerables y redes en los procesos del Fondo Mundial y todas las partes interesadas del país deben trabajar para eliminar los obstáculos que impiden el acceso a los servicios de salud. Las comunidades son actores críticos a la hora de mejorar la salud de las personas, por lo que desempeñan un papel decisivo para ampliar el acceso a los servicios, implicar a las personas para contribuir a una mejor salud, incrementar el acceso a la atención sanitaria y superar la estigmatización, la discriminación y otros abusos de los derechos humanos. Se anima a los solicitantes a incluir en sus solicitudes de financiamiento las respuestas de base comunitaria en el ámbito de la prestación de servicios, la promoción de la causa, la supervisión y la rendición de cuentas. Asimismo, se recomienda a los solicitantes que lleven a cabo evaluaciones de género para la tuberculosis y la coinfección de tuberculosis y VIH, evaluaciones del entorno jurídico, y utilicen las herramientas relacionadas con la tuberculosis para abordar las necesidades de las poblaciones clave.

Uso de los datos para tomar medidas: La existencia de sistemas de datos sólidos y con capacidad de respuesta es esencial para lograr controlar las tres epidemias, promover y proteger los derechos humanos y la igualdad de género y consolidar sistemas de salud resilientes y sostenibles. Un factor fundamental en la mejora de la calidad y la eficacia es el uso de los datos para tomar medidas mediante un proceso iterativo de mejora continua del diseño y la ejecución de los programas. Para lograr mejoras es necesario contar en el momento preciso con los datos pertinentes desglosados adecuadamente y que los actores de diferentes niveles del sistema los utilicen. Por consiguiente, resulta crítico invertir en mejorar la disponibilidad, la calidad, la puntualidad y el empleo de los datos como parte de un enfoque general destinado a aumentar la calidad y eficacia de los programas. Se insta a los solicitantes a explicar con claridad de qué manera va a obtenerse la información estratégica necesaria para perfeccionar y reforzar la calidad, el alcance y el impacto de las inversiones mediante el seguimiento y la evaluación de los programas. También es importante ir más allá de las cifras y dedicar especial atención a las intervenciones fundamentadas en el contexto epidemiológico, incluidas las poblaciones clave y vulnerables, que salven vidas y reduzcan las desigualdades y que tengan en cuenta la ubicación geográfica, el género y la edad. Los solicitantes, y en especial los países centrales y de alto impacto del Fondo Mundial, deben prever y presupuestar actividades que consoliden las fuentes de datos esenciales (concretamente, los datos rutinarios y la vigilancia, incluidos los informes sobre la mortalidad y las causas de defunción) y el uso de las mismas, y han de llevar a cabo al mismo tiempo evaluaciones periódicas y valoraciones de la calidad de los datos empleados en los programas. Se recomienda adoptar métodos innovadores de recopilación de datos a fin de mejorar su especificidad para orientar la respuesta. Los métodos de triangulación y las revisiones de datos deben servir para mejorar la interpretación de los datos de tendencia así como los factores contextuales. Se deberían emplear datos y pruebas a todos los niveles para mejorar la calidad de los programas y maximizar su impacto.

Resumen de las áreas clave de inversión para mejorar la calidad de los programas y maximizar su impacto

VIH/sida

- Estrategias diferenciadas: ampliar los modelos innovadores de prestación de servicios para la detección, las pruebas, el tratamiento y la atención a fin de atender las necesidades de los pacientes y reducir los costos
- Calidad de los servicios de salud: ampliar el uso de buenas prácticas de mejora de la calidad centradas en el paciente
- Integración: introducir mejoras en los enfoques integrados en materia de salud adolescente y la coinfección tuberculosis/VIH

Sistemas de salud resilientes y sostenibles

- Datos: mejorar la disponibilidad, la calidad, la puntualidad y el uso de los datos para mejorar los programas y los resultados
- Participación comunitaria: facilitar las aportaciones y la adaptación a nivel local con objeto de mejorar la calidad y la capacidad de respuesta de los servicios
- Cadena de adquisiciones y suministros: transformar los sistemas nacionales para mejorar la capacidad, la receptividad y la eficacia
- Recursos humanos para la salud: catalizar las mejoras críticas en materia de productividad, calidad, motivación, retención y distribución del personal sanitario
- Plataformas de prestación de servicios: aprovechar las plataformas de salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente para integrar servicios de prevención, pruebas y tratamiento de alta calidad
- Liderazgo: voluntad política, gobernanza, administración y asociaciones