

4. Descripción del Programa

- elaborar su análisis de deficiencias (secciones 4.2 y 4.3 de la propuesta); y
- desarrollar sus propuestas basándose en necesidades identificadas, diferenciándolas según corresponda por las circunstancias del país y las distintas necesidades de hombres y mujeres, y niños y niñas.

Las actividades/intervenciones previstas pueden ser ampliaciones de intervenciones demostradas y eficaces para lograr una mayor cobertura en un país o región y/o pueden ser nuevas e innovadoras, como actividades que alivian las repercusiones negativas y fortalecen el entorno de apoyo^{**19}.

En el Anexo 3 de las presentes Directrices se ofrecen ejemplos sobre los tipos de actividades/intervenciones que pueden incluirse en las propuestas pertinentes para cada enfermedad. Estas intervenciones incluyen, entre otras, las iniciativas de **fortalecimiento de sistemas comunitarios** para conseguir una mayor calidad y cobertura de servicios para las *principales poblaciones afectadas*. También se incluye información sobre los “pilares de intervención de la OMS” para el fortalecimiento de los sistemas de salud (*que pueden ser pertinentes para las intervenciones a nivel programático [en la sección 4.5] o las intervenciones transversales de FSS [en la sección 4B] del Formato de propuesta*).

Nota importante: el Anexo 3 es solo una guía y no constituye una lista exhaustiva.

Documentos de apoyo necesarios para la estrategia de la propuesta en la sección 4.5.1

Además de describir con detalle los planes de ejecución, los solicitantes deben enviar:

- (a) Un “**Marco de Desempeño**” por enfermedad (“**Anexo A**” del Formato de propuesta). En este marco se identifican las medidas de desempeño que se aplicarán al programa durante el periodo de la propuesta y este documento formará parte de todos los acuerdos de subvención firmados con el Fondo Mundial; y
- (b) **Un plan de trabajo detallado, trimestral para los años 1 y 2**. El plan de trabajo debe indicar las fechas de inicio y finalización de todas las actividades durante los dos primeros años, que se establecerán de la forma descrita en la sección 4.5.1 del Formato de propuesta (es decir, por objetivo, APS y actividades específicas). El plan de trabajo debe usar la misma numeración que el presupuesto detallado (sección 5.2) o una similar, para permitir una revisión conjunta de ambos documentos.
 - ➔ *En el programa de trabajo, el PRT quiere ver que los solicitantes entienden claramente cuándo debe empezar el trabajo a fin de garantizar que los servicios se presten de manera oportuna. Este plan de trabajo no sustituye la necesidad de proporcionar un historial detallado por escrito de las actividades en la sección 4.5.1.*

Consulte los **principios de financiamiento basado en el desempeño** en la publicación “Guía de monitoreo y evaluación”, segunda edición, enero de 2006, de varios organismos (**Guía M+E**). En las instrucciones para la sección 4.5.1 encontrará más información sobre esta Guía.

Cómo incluir el fortalecimiento de los sistemas de salud en las propuestas de la Novena Convocatoria

1. El Fondo Mundial reconoce que las **respuestas** a las debilidades o deficiencias identificadas en los sistemas de salud que limitan la consecución de los resultados para las tres enfermedades pueden diferir considerablemente en los diversos contextos. Así pues, la intención del Fondo Mundial es permitir a los solicitantes la máxima flexibilidad para abordar esas debilidades o deficiencias. Los solicitantes

¹⁹ **Si la propuesta no se ajusta a las mejores prácticas internacionales, el solicitante deberá justificar claramente el motivo de ello. Se recomienda a los solicitantes que analicen dichos materiales (que pueden consultarse en los sitios web de organizaciones como por ejemplo la OMS y ONUSIDA) antes de elaborar las propuestas.

4. Descripción del Programa

pueden solicitar financiamiento para abordar estas cuestiones ya sea mediante un enfoque de programa (por enfermedad) o mediante un enfoque transversal.

2. Si la **respuesta** más adecuada para abordar una carencia del sistema puede ser a través de un programa para una enfermedad, se anima a los solicitantes a incluir la respuesta correspondiente (actividades/intervenciones) en la descripción del programa de la propuesta para la enfermedad (sección 4.5.1) como se haría con cualquier otra actividad del programa para la enfermedad.
3. Sin embargo, una parte o la totalidad de la respuesta a las carencias del sistema que se relacione con los resultados de las tres enfermedades se podrá abordar más adecuadamente de forma transversal. En este caso, los solicitantes pueden pedir apoyo para dichas actividades/intervenciones de dos maneras:
 - (a) incluyendo las actividades/intervenciones en propuestas de las diversas enfermedades (si procede) separadas para cada propuesta según el solicitante crea más adecuado, o bien
 - (b) incluyendo las correspondientes actividades/intervenciones en la propuesta para una sola enfermedad, como grupo de actividades “transversales” adicional opcional. En este caso, estas actividades se incluyen en la sección 4B (la sección 4B puede descargarse de la página web del Fondo Mundial haciendo clic [aquí](#)). La información financiera relativa a estas intervenciones debe incluirse en la sección 5B correspondiente de la misma enfermedad (la sección 5B se puede descargar de la página web del Fondo Mundial haciendo clic [aquí](#)).
4. Las *intervenciones transversales de FSS* en una propuesta para una enfermedad en la sección 4 no pueden ser las únicas intervenciones incluidas en la misma bajo la propuesta para la enfermedad en cuestión. Es decir, tienen que incluirse también las actividades de programa descritas en la sección 4.5.1. Ello se debe a que no existe una ventana de financiamiento independiente para FSS.

→ *En las secciones 4.5.1 y 4B se ofrecen otras explicaciones para incluir el fortalecimiento de los sistemas de salud en la propuesta para una enfermedad para la Novena Convocatoria.*

4.5.1. Intervenciones de la Novena Convocatoria

La información proporcionada por los solicitantes debe demostrar una estrategia de ejecución clara y lógica que sea coherente con las normas, estándares y mejores prácticas internacionales.

→ **Nota importante:** un plan de trabajo detallado no elimina la necesidad de incluir en la sección 4.5.1 una descripción clara y detallada del trabajo a realizar durante el período de la propuesta.

La descripción debe estar claramente relacionada con el marco de “Objetivos Generales”, “Indicadores de impacto y resultados”, “Objetivos Específicos”, áreas de programa (o áreas de prestación de servicios “APS”) e “indicadores” para informes de rutina (*como se define en la siguiente tabla*).

4. Descripción del Programa

4.10.7. Tuberculosis multifármacorresistente *(excepto para propuestas de malaria)*

→ *Esta sección debe completarse en las propuestas de tuberculosis y VIH en las que se incluyan intervenciones conjuntas VIH/TB.*

Los solicitantes deben indicar si la propuesta solicita fondos para la tuberculosis multifármacorresistente (“TB-MFR”).

Para ayudar a limitar la resistencia a los medicamentos de segunda línea contra la tuberculosis, el Fondo Mundial exige que todas las adquisiciones de medicamentos para el tratamiento de la tuberculosis multifármacorresistente se realicen a través del “Comité Cruz Verde (“GLC”, por sus siglas en inglés) del Grupo de Trabajo sobre tuberculosis resistente a fármacos de Stop TB”.

Dado que el GLC presta servicios esenciales para las subvenciones del Fondo Mundial que se destinan a la tuberculosis multifármacorresistente, todos los solicitantes deberán presupuestar 50.000 USD para cada año del periodo de la propuesta. Estos costos deben indicarse claramente en la propuesta de presupuesto detallado (sección 5.2) y los fondos deben reservarse para los pagos que el GLC deba realizar durante el periodo de la propuesta. Estos fondos no pueden usarse para otras actividades de ejecución.

4B. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA – INTERVENCIONES TRANSVERSALES DE FSS

Se trata de una sección adicional optativa.

PASOS PROPUESTOS:

- | | | |
|----------------|---|---|
| Paso 1: | → | Leer en primer lugar toda la sección 4B. Contiene información importante sobre la posible inclusión de la sección 4B en una propuesta para la Novena Convocatoria <i>(tal como se ha explicado en la parte A1 de estas Directrices, esto se refiere a las solicitudes de financiamiento de intervenciones transversales de FSS).</i> |
| Paso 2: | → | Realizar un examen conjunto transversal de las enfermedades (incluyendo expertos en VIH, tuberculosis, malaria y sistemas de salud) de las fortalezas, debilidades y deficiencias de los sistemas de salud. <i>(Incluye las entidades públicas y no gubernamentales que participan en la planificación, presupuestación y financiación del sistema de salud en sentido amplio).</i> Garantizar que en todo el proceso se incluyan personas con conocimiento de los sistemas de salud y de las tres enfermedades. |
| Paso 3: | → | Identificar las debilidades y deficiencias principales de los sistemas de salud que afectan a la consecución de los resultados en materia de VIH, tuberculosis y/o malaria <i>(y que pueden afectar a los resultados con respecto de otras enfermedades o eficiencias en el sistema de salud más amplio).</i>

El Anexo 3 de las presentes Directrices contiene información sobre los posibles tipos de intervenciones para abordar y eliminar las debilidades. Estos ejemplos pueden ser pertinentes para el programa específico de la enfermedad o el sistema de salud y, por tanto, pertinentes para los pasos 4 y 5 siguientes. |

4. Descripción del Programa

Paso 4:	→	Determinar si, en la respuesta prevista a las debilidades y deficiencias identificados en el sistema de salud: (a) Lo más adecuado es hacerlo a través de un programa individual. En caso afirmativo, las intervenciones se incluyen en la sección 4B.1 de la(s) enfermedad(es). (b) Lo más adecuado es incluir, <u>solo en una de las enfermedades</u> , una solicitud combinada adicional para <i>intervenciones transversales de FSS</i> . En ese caso, se procede a incluir la sección 4B en la propuesta de una enfermedad. <i>** Esta decisión debe tomarse a nivel de solicitante (y no por enfermedad). El motivo es que la sección 4B sólo puede incluirse en una única enfermedad de la propuesta del solicitante para la Novena Convocatoria.</i>
Paso 5:	→	Si se opta por el Paso 4(b) , ir a la página web del Fondo Mundial aquí y descargar una copia de: • Las secciones 4B.1 - 4B.3 , y copiar todo el material <u>solo en la propuesta para la enfermedad seleccionada después de</u> la sección 4.9.7. (para VIH o tuberculosis) <u>o</u> la sección 4.9.6. (para la malaria), según lo indicado; Y • Las secciones 5B.1 – 5B.4 , disponible aquí , y copiar todo el material en <u>la propuesta para la misma enfermedad después de</u> la sección 5.5. Completar estas secciones como parte de la propuesta para la enfermedad.
Paso 6:	→	Elaborar el presupuesto, el plan de trabajo y el “Marco de Desempeño” (<i>Anexo A</i>) para apoyar la descripción programática de las <i>intervenciones transversales de FSS</i> , como se explica a continuación. Este material puede ubicarse en el mismo “archivo” o libro que las intervenciones programáticas de la enfermedad o puede ir por separado pero debidamente identificado.

Esta sección de las Directrices aborda temas importantes en el siguiente orden:

- A. Objetivos de los esfuerzos de fortalecimiento de los sistemas de salud
- B. Restricciones relativas a la inclusión de la sección 4B en la Novena Convocatoria
- C. Posibles indicadores y herramientas disponibles para los solicitantes
- D. Intervenciones de fortalecimiento de los sistemas de salud financiadas por el Fondo Mundial
- E. Intervenciones de fortalecimiento de los sistemas comunitarios que benefician a las tres enfermedades
- F. Cómo completar la sección 4B (*instrucciones detalladas sobre cómo rellenar las tablas*)
- G. Examen de las solicitudes de financiamiento para intervenciones transversales de FSS en la sección 4B por parte del PRT

A. Objetivos del fortalecimiento de los sistemas de salud

Los **principales objetivos** que persigue el Fondo Global al proporcionar financiamiento para fortalecer los sistemas de salud son: (i) mejorar el desempeño de las subvenciones e (ii) incrementar el impacto general de las respuestas a las tres enfermedades. El Fondo Mundial es consciente de que el apoyo al desarrollo de sistemas de salud igualitarios, eficientes, sostenibles, transparentes y responsables contribuye a la consecución de estos objetivos.

También reconocemos que las **organizaciones no gubernamentales**, el **sector privado** y las **comunidades afectadas por las enfermedades** son componentes integrales del sistema de salud, al igual que el **sector público**.

4. Descripción del Programa

Por tanto, los solicitantes deben considerar la amplia variedad de necesidades del sector público al evaluar las debilidades y deficiencias generales de las estrategias a fin de garantizar un incremento de la demanda y del acceso a los servicios y/o la atención requeridos. Como se señaló en la sección 4.3, esta evaluación debe considerar la amplia gama de debilidades del sistema de salud que afectan al acceso a los servicios por parte de las *principales poblaciones afectadas* (incluyendo las diferentes necesidades de mujeres y hombres, niños y niñas), minorías sexuales y personas que actualmente no son visibles para los proveedores de servicios debido a su estigmatización, discriminación y otras barreras para un acceso equitativo.

B. Restricciones relativas a la inclusión de la sección 4B en la Novena Convocatoria

- (a) Una propuesta de enfermedad no puede incluir únicamente las secciones 4B.1 – 4B.3 y no describir otras actividades programáticas para la enfermedad en la sección 4.5.1. **El motivo es que el FSS no es un componente independiente** para recibir financiamiento del Fondo Mundial.
- (b) Todas las actividades programáticas para enfermedades (o que sean predominantemente específicas de una enfermedad) que también puedan beneficiar al sistema de salud deben incluirse en la sección 4.5.1 y no en la 4B (y *describirse por objetivos, APS, indicadores y actividades*). Éstas no pueden incluirse en la sección 4B.1 bajo ningún concepto. → *Por ejemplo, si la solicitud es para equipo de laboratorio destinado a un laboratorio central específico para el diagnóstico del VIH, dicho equipo debe incluirse solamente en la sección 4.5.1 y no en la 4B. Véase también el punto “D” a continuación.*
- (c) Los solicitantes no pueden duplicar solicitudes de financiamiento de FSS en la sección 4.5.1 y en la 4B de la misma enfermedad.

C. Posibles indicadores y herramientas disponibles para los solicitantes

El Fondo Mundial ha publicado, en colaboración con la OMS, una versión actualizada de la “[Guía de M+E](#)” para ofrecer asesoramiento sobre la selección de indicadores adecuados (*incluyendo productos y resultados previstos, y vínculos con el impacto sobre las tres enfermedades*)

Se recomienda a los solicitantes que consulten los “[Elementos constitutivos de la OMS para los sistemas sanitarios](#)” y que colaboren con otros asociados nacionales para considerar las necesidades específicas del país.

D. Intervenciones de fortalecimiento de los sistemas de salud financiadas por el Fondo Mundial

La experiencia confirma que no conviene definir áreas específicas para el financiamiento de acciones de fortalecimiento de los sistemas de salud autorizados. Esto se debe a que las prioridades difieren entre países y se determinan de mejor modo mediante un análisis de las debilidades del sistema sanitario y el conocimiento de las estrategias actuales del sector de la salud y de los recursos disponibles.

El Anexo 3 de las presentes Directrices proporciona información sobre los tipos de ayudas que pueden solicitarse al Fondo Mundial para *intervenciones transversales de FSS*. Este material se basa en la experiencia adquirida por la OMS con “elementos constitutivos” de sistemas de salud fuertes.²⁴ También constituye un vínculo entre las Directrices para la

²⁴ Basado en el documento “Everybody’s Business: Strengthening health systems to improve health outcomes WHO’s Framework for Action, 2007”, disponible en: <http://www.who.int/healthsystems/topics/en/>

4. Descripción del Programa

presentación de propuestas de la Séptima Convocatoria y las “acciones estratégicas de FSS” descritas en el material de 2007.

Nota importante: el material del Anexo 3 es ilustrativo y no exhaustivo. Puede encontrarse información orientativa adicional, incluidos enlaces a páginas web de asociados, en: <http://www.theglobalfund.org/es/rounds/9/other/>

Se sugiere además que:

- ➔ Las respuestas a las debilidades y deficiencias del sistema de salud no se desarrollen de manera independiente de las actuales estrategias nacionales. Más bien, debe existir una justificación clara y lógica entre las *intervenciones transversales de FSS* previstas, los planes o estrategias nacionales de desarrollo de la salud y la mejora de resultados en materia de VIH, tuberculosis y/o malaria.
- ➔ Las solicitudes de ayudas para *intervenciones transversales de FSS* (y cualquier actividad programática para las enfermedades de la sección 4.5.1 que beneficie al sistema de salud) deben elaborarse a partir de unas evaluaciones específicas de las debilidades y deficiencias del sistema de salud nacional (*en caso de que existan dichas evaluaciones*).

E. Intervenciones de fortalecimiento de los sistemas comunitarios que benefician a las tres enfermedades

El Fondo Mundial sigue apoyando iniciativas de fortalecimiento de los sistemas comunitarios, como parte del marco general de mejora de los resultados para las tres enfermedades.

De modo similar a otras intervenciones, las actividades centradas en el fortalecimiento de la capacidad (y alcance) subyacente de prestación de servicios a nivel comunitario también pueden incluirse en la sección 4B, si las intervenciones previstas beneficiarán a más de una de las tres enfermedades, y el resultado de la ayuda solicitada contribuirá a mejorar los resultados de las enfermedades.

Como se indica en la sección 4.7.1 de las presentes Directrices, el Fondo Mundial recomienda a los solicitantes que incluyan medidas de fortalecimiento de los sistemas comunitarios de forma rutinaria en las propuestas para el Fondo Mundial. Se puede encontrar información sobre posibles intervenciones y sobre la forma en que éstas pueden contribuir a mejorar los resultados para las tres enfermedades en la guía de M+E en: [Guía M+E](#)

F. Completar las preguntas de la sección 4B

4B.1 Descripción de intervenciones transversales de FSS

Los solicitantes pueden completar la tabla 4B.1 para hasta cinco *intervenciones transversales de FSS* que garanticen la consecución de resultados para el VIH, la tuberculosis y/o la malaria.

Para cada *intervención transversal de FSS*, los solicitantes deben indicar:

- (i) Un título, la enfermedad o enfermedades que se benefician de las intervenciones y el “elemento constitutivo” de la OMS de la **Parte D** de esta sección de las Directrices.
- (ii) En (a) un resumen —con una extensión máxima de una página— de la acción correspondiente y el motivo por el que es esencial para conseguir los resultados deseados en relación con la enfermedad específica.

4. Descripción del Programa

- (iii) En (b), una frase muy breve que resuma los productos y resultados generales previstos que se lograrán con la intervención transversal de FSS (p. ej. “*mejora del almacenamiento refrigerado de productos farmacéuticos*”, o “*fortalecimiento de la recogida de datos y el envío de información a escala nacional*”; y
- (iv) en (c), (**según se requiera en el encabezamiento de cada columna de la tabla del Formato de propuesta**), información sobre la ayuda disponible para la misma *intervención transversal de FSS* procedente de otras fuentes (nacionales o internacionales). Asimismo, información sobre el plazo durante el que se concederá esta ayuda de otras fuentes.

4B.2 Participación de las principales partes interesadas en materia de FSS en el desarrollo de la propuesta

Si las *intervenciones transversales de FSS* se incluyen en una propuesta, el Fondo Mundial espera que las principales partes interesadas en los sistemas de salud hayan participado en el proceso de elaboración de la propuesta.

Para ello, en estas dos subsecciones se solicita:

- (a) información sobre el nivel de implicación de las organizaciones del sistema de salud, gubernamentales y no gubernamentales (incluyendo al sector privado), como representantes de las principales poblaciones afectadas (incluyendo a las mujeres y a los hombres) y las minorías sexuales, que puedan ayudar a identificar en qué ámbito del sistema de salud pueden ser más útiles; y
- (b) Confirmación de que el material del presupuesto, el plan de trabajo y el “Marco para el Desempeño” se han adjuntado a la propuesta.
 - ➔ *Los solicitantes pueden incluir las intervenciones transversales de FSS en los mismos archivos de trabajo que las intervenciones del programa para la enfermedad o en archivos por separado. Sin embargo, el FSS no es un componente independiente y el material deberá incluirse como parte de la propuesta para la enfermedad.*

4B.3 Estrategia para mitigar las consecuencias no previstas

Los solicitantes deben describir todas las posibles consecuencias no previstas que puedan resultar de las intervenciones transversales de FSS establecidas en la sección 4B1. (*Por ejemplo, si se solicitan ayudas para financiamiento de recursos humanos, esto puede conllevar el cambio de recursos humanos de un sector a otro o una pérdida de servicios en otro ámbito*). Los solicitantes también deben proporcionar una descripción de la estrategia propuesta por el país para mitigar cualquier consecuencia no intencionada.

G. Examen de las solicitudes de financiamiento para intervenciones transversales de FSS en la sección 4B por parte del PRT

Cuando un solicitante haya incluido *intervenciones transversales de FSS* en una propuesta para una enfermedad como parte de dicho “componente de enfermedad”, el PRT está autorizado a recomendar, *en función de los méritos técnicos basados en los criterios del Anexo 2 de las presentes Directrices*:

- (a) **Tanto** las intervenciones específicas para esa enfermedad (sección 4.5.1) como las *intervenciones transversales de FSS* necesarias (sección 4B de la misma enfermedad);
 - o
- (b) **Únicamente** las intervenciones específicas para la enfermedad;

4. Descripción del Programa

o

(c) **Únicamente** las intervenciones transversales de FSS

Este cambio fue introducido en la XVI Reunión de la Junta Directiva. Con esta decisión se pretende ofrecer flexibilidad a los solicitantes a la hora de solicitar financiamiento para abordar de forma *transversal* las debilidades de los sistemas de salud que afectan a los resultados de VIH, tuberculosis y malaria.

Anexo 3 – ¿Qué financia el Fondo Mundial?

A continuación se describen posibles intervenciones programáticas (sección 4.5.1) e intervenciones para fortalecer los sistemas de salud (como parte del programa para la enfermedad en la sección.4.5.1 o, por separado, en la sección 4B como *intervenciones transversales de FSS*).

Nota importante: El siguiente material **no es una lista exhaustiva** de todas las actividades/intervenciones que pueden recibir apoyo. Solo representa una guía de posibles programas que pueden servir de apoyo al conocimiento que ya existe de las enfermedades dentro del país.

Las actividades centradas en la enfermedad pueden ser, entre otras, las siguientes:

- Intervenciones para generar cambios de comportamiento, tales como la educación entre iguales;
- Actividades para reducir la vulnerabilidad de mujeres y niñas ante las tres enfermedades, como acceso equitativo a programas de redes de seguridad social y juventud, prevención y mitigación de la violencia sexual y defensa de un cambio legislativo y de aplicación de las leyes;
- Divulgación a la comunidad, incluidas medidas preventivas centradas en *poblaciones clave afectadas*;
- Intervenciones de seguridad hematológica y de inyecciones seguras para prevenir la transmisión médica.
- Circuncisión masculina, con la garantía de un paquete completo de actividades y mensajes de prevención y acceso a asesoramiento y servicios de pruebas;
- Programas con base comunitaria destinados a atenuar el impacto de las enfermedades, incluyendo programas dirigidos a mujeres, huérfanos y niños vulnerables y adolescentes; y a reducir la carga que suponen la atención y la ayuda, especialmente para las mujeres;
- Fortalecimiento de sistemas comunitarios para mejorar la ejecución y la prestación de servicios, incluido el fortalecimiento de la capacidad institucional fundamental a través del despliegue de infraestructuras físicas y el fortalecimiento de la organización y de los sistemas;
- Establecimiento de asociaciones a nivel comunitario, centrándose en el establecimiento de relaciones sistematizadas entre organizaciones de base comunitaria a nivel local con vistas a mejorar la coordinación, recurrir a las habilidades y cualificaciones de los demás y mejorar los resultados de la prestación de servicios con respecto de la enfermedad(es);
- Investigación operativa para mejorar el desempeño de los programas, incluyendo formas eficaces para incrementar la demanda y mejorar el acceso a servicios de calidad.
- Atención domiciliaria y paliativa.
- Intervenciones relacionadas con las interacciones entre las tres enfermedades, incluido el acceso a servicios de prevención a través de servicios de salud integrados, especialmente para mujeres y adolescentes a través de atención de salud reproductiva.
- Suministro y/o ampliación de la escala de productos y equipos de salud críticos para facilitar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las tres enfermedades, incluyendo la introducción de tratamientos no disponibles con anterioridad;
- Programas en el lugar de trabajo para la prevención, y para la atención y/o tratamiento de los empleados, incluido el desarrollo de políticas respecto de este tipo de programas;
- Regímenes de inversión conjunta para expandir los programas del sector privado a las comunidades circundantes.
- Puesta en marcha y apoyo continuado a las intervenciones gestionadas por personas infectadas o afectadas por el VIH/SIDA, la tuberculosis y/o la malaria, como grupos de apoyo, programas de información sobre el tratamiento y programas para la reducción de riesgos.

Anexo 3 – ¿Qué financia el Fondo Mundial?

Quedan excluidos:

- Estudios científicos básicos e investigaciones clínicas destinadas a demostrar la seguridad y eficacia de nuevos fármacos y vacunas.³⁰
- Inversiones de capital a gran escala, como la construcción de clínicas u hospitales.

Siempre que exista una relación clara y demostrada con la mejora de resultados en cuanto a VIH, tuberculosis y/o malaria, los ámbitos del fortalecimiento de los sistemas de salud que pueden ser relevantes para incluirlos en las propuestas (en la sección 4.5.1 como respuesta específica para una enfermedad, o solo una vez en la sección 4B como respuesta transversal) son:

- **Información** - Fortalecimiento del monitoreo del desempeño de los sistemas de salud con especial referencia a las tres enfermedades a través de la recopilación y el análisis de datos sobre los parámetros de los sistemas de salud; por ejemplo, datos sobre la prestación de servicios del sector público y privado mediante evaluaciones de instalaciones, mejores datos sobre recursos humanos usando varias fuentes de datos o creación de capacidades para la gestión de datos locales.
 - ➔ *A fin de establecer vínculos entre la Séptima Convocatoria y la Novena, en este ámbito se han incluido los siguientes puntos de las Directrices de la Séptima Convocatoria (p. 24):*
 - *Monitoreo y evaluación*
 - *Sistemas de información*
- **Prestación de servicios** - A fin de proporcionar una atención eficaz y de buena calidad a nivel personal y de otro tipo a las personas que viven o están infectadas con el VIH, la tuberculosis y/o la malaria, se necesitan acciones para fortalecer la demanda pública de servicios. Se incluyen acciones que: fortalecen el monitoreo y la gestión de recursos e instalaciones; aumentan la participación de los sistemas comunitarios, de la sociedad civil y del sector privado en la ejecución de programas de salud pública; y fortalecen los servicios y laboratorios de diagnóstico.
 - ➔ *A fin de establecer vínculos entre la Séptima Convocatoria y la Novena, en este ámbito se han incluido los siguientes puntos de las Directrices de la Séptima Convocatoria (p. 24):*
 - *Infraestructura (excepto inversiones a gran escala, como la construcción de nuevos hospitales o clínicas)*
- **Tecnologías y productos médicos** - Para conseguir un acceso más equitativo a las tecnologías y medicamentos esenciales para las tres enfermedades, es posible que se requieran intervenciones para fortalecer: políticas, normas y directrices; capacidad para establecer y negociar precios; valoración de la calidad de productos prioritarios; sistemas de adquisición, suministro y distribución; y, apoyo para el uso racional de medicamentos, productos de salud y equipos de salud.
 - ➔ *A fin de establecer vínculos entre la Séptima Convocatoria y la Novena, en este ámbito se han incluido los siguientes puntos de las Directrices de la Séptima Convocatoria (p. 24):*
 - *Gestión de medicamentos esenciales y productos de salud;*
 - *Sistemas de adquisición;*
 - *Logística, incluyendo almacenamiento, transporte y comunicaciones; y*
 - *Gestión y mantenimiento de tecnologías.*
- **Financiamiento** - A fin de mejorar la protección y la cobertura frente a riesgos financieros de las personas que viven y/o están afectadas por el VIH, la tuberculosis y/o la malaria y para garantizar un uso eficaz y transparente de los recursos, las acciones pertinentes pueden ser: fortalecer los sistemas de seguimiento de recursos financieros para las tres enfermedades; acciones para mejorar el acceso a los servicios, como la mejora o la ampliación de los programas sostenibles de seguridad social para garantizar el acceso de las principales poblaciones afectadas a los servicios esenciales.

³⁰ Una de las actividades aceptables, siempre que esté dentro del marco de las políticas nacionales para la administración de la terapia antirretrovírica, sería el brindar apoyo, atención y tratamiento a las personas que descubren su seropositividad durante el transcurso de un examen clínico relacionado con el VIH.

Anexo 3 – ¿Qué financia el Fondo Mundial?

- *A fin de establecer vínculos entre la Séptima Convocatoria y la Novena, en este ámbito se han incluido los siguientes puntos de las Directrices de la Séptima Convocatoria (p. 24):*
 - *Gestión en salud; y*
 - *Financiamiento de la Salud.*

- **Recursos humanos del sector de la salud** - A fin de que los recursos humanos (sectores público y no gubernamental) puedan prestar mejores servicios para conseguir mejores resultados en relación con las tres enfermedades, las acciones pertinentes pueden ser: fortalecimiento de la producción de los trabajadores de la salud; su contratación, distribución, retención y productividad. Las acciones pueden ser, por ejemplo, nuevos enfoques de: formación antes y durante el servicio; fortalecimiento de la gestión de recursos humanos; incentivos adecuados de distribución y retención; y cambio de tareas.
 - *A fin de establecer vínculos entre la Séptima Convocatoria y la Novena, en este ámbito se han incluido los siguientes puntos de las Directrices de la Séptima Convocatoria (p. 24):*
 - *Gestión en salud; y*
 - *Recursos humanos*

- **Liderazgo y gobernanza** - A fin de mejorar la gobernanza de los sistemas de salud con especial referencia a los resultados en materia de VIH, tuberculosis y/o malaria, las acciones pertinentes pueden ser: Fortalecimiento de la capacidad para una defensa adecuada con respecto de las tres enfermedades; establecimiento de coaliciones con otros sectores y con actores fuente del sector público, incluyendo la sociedad civil; mejora de la supervisión y regulación de servicios; y apoyo de políticas y de sistemas de investigación en relación con las tres enfermedades.
 - *A fin de establecer vínculos entre la Séptima Convocatoria y la Novena, en este ámbito se han incluido los siguientes puntos de las Directrices de la Séptima Convocatoria (p. 24):*
 - *Gobernanza; y*
 - *Participación de comunidades y clientes*
 - *Planificación estratégica y desarrollo de políticas; y*
 - *Estudios de políticas.*

Las intervenciones transversales de FSS incluidas en la sección 4B no deben limitarse a actividades relacionadas solo con el sector de la salud ni solo con las tres enfermedades. En cambio, pueden dirigirse también a otros sectores como la enseñanza, el trabajo y los servicios sociales. Sin embargo, según la política del Fondo Mundial, se podrá disponer de ayuda para el fortalecimiento de los sistemas de salud cuando se demuestre que existe una relación con la reducción de la propagación y el impacto del VIH, la tuberculosis y/o la malaria.

IV Fortalecimiento de los Sistemas de Salud

Los programas de lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria (HTM) requieren el apoyo de organizaciones públicas y privadas. Estas organizaciones dependen de sistemas efectivos, eficientes, sostenibles y transparentes para: suministrar productos farmacéuticos y otros productos de salud; financiar servicios de salud; garantizar la calidad y la eficiencia de la asistencia; gestionar el personal de salud; y generar información necesaria para la toma de decisiones sobre políticas, operaciones y programación eficaces. Cuando los puntos débiles de los sistemas constituyen obstáculos importantes para responder a las tres enfermedades, el Fondo Mundial considerará la dotación de recursos para el Fortalecimiento de los Sistemas de Salud (FSS).

Existe apoyo del Fondo Mundial disponible para el FSS cuando el financiamiento solicitado:

1. Es esencial para lograr recursos y resultados previstos;
2. Aborda puntos débiles generales de los sistemas de salud que van más allá del mandato específico del programa, pero que contribuirán a mejorar los resultados de HTM;
3. Es coherente con las directrices políticas nacionales (cuando existan), por ejemplo un plan de desarrollo del sector de la salud, una estrategia de financiamiento nacional o un plan del personal de salud.

El FSS propuesto para recibir financiamiento dependerá del contexto específico del país, pero en general puede pertenecer a alguna de las siguientes áreas más amplias (APS FSS), o a todas ellas (que, al mismo tiempo son los seis pilares que sustentan el marco de la OMS para acciones de FSS⁵):

- Organización y gestión de la prestación de servicios
- Personal de la salud/Recursos humanos
- Información
- Productos médicos, vacunas, tecnología (*adquisición, gestión de suministros, etc.*)
- Financiamiento
- Liderazgo y gobernanza

El apoyo del Fondo Mundial para las intervenciones dentro del marco de las APS FSS, al igual que para las intervenciones de los programas de las enfermedades, está vinculado a unos indicadores de resultados directos e indirectos⁶ que midan de manera objetiva el desempeño..

Las tablas 15A y 15 ofrecen una serie de *ejemplos* ilustrativos de intervenciones de FSS y posibles indicadores de resultados directos y indirectos por APS de FSS que los solicitantes pueden usar para formular sus propios indicadores. La lista no es exhaustiva y pueden emplearse indicadores adicionales. En muchos casos, es importante desagregar los indicadores pertinentes para poder supervisar los progresos realizados a la hora de lograr un acceso y una cobertura igualitarios de los servicios esenciales por parte de comunidades y regiones desfavorecidas u otros grupos de población prioritarios o vulnerables (en función del género, entorno rural/urbano, renta). La revisión de los datos recolectados a partir de indicadores seleccionados en el ámbito tanto nacional como subnacional contribuye a destacar las disparidades internas y ayuda a determinar metas y datos de referencia adecuados para el contexto nacional.

En la medida de lo posible, el Fondo Mundial insta a la utilización de indicadores nacionales existentes utilizados para controlar el desempeño de los sistemas de salud. Por ejemplo, los indicadores específicos que forman parte de una matriz de desempeño con un enfoque de tipo programático (incluidos enfoques sectoriales) u otros marcos estratégicos nacionales.

La OMS está desarrollando una “Guía de FSS”, que se prevé que estará disponible a mediados de 2008. Está previsto que incluya otros ejemplos de indicadores, sus definiciones y métodos de medición, así como explicaciones de los distintos bloques de FSS.

⁵ Se puede consultar la guía de la OMS en: <http://www.who.int/healthsystems/strategy/en>

⁶ Resultados directos siendo el “producto” (output) y resultados indirectos representan un cambio de comportamiento (outcome)

Referencias/recursos seleccionados:

- Health Metrics Network, *Strengthening Country Health Information Systems: Assessment and Monitoring Tool (versión 2.00)*, Ginebra, 2007 [disponible en la URL: <http://www.who.int/healthmetrics/support/tools>].
- Bossert, T. et al, *Assessing financing, education, management and policy context for strategic planning of human resources for health*, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2007.
- Management Sciences for Health and World Health Organization, *Tools for planning and developing human resources for HIV/AIDS and other health services*, Ginebra, 2006, disponible en: <http://www.who.int/hrh/tools/planning>.
- WHO, 2007, "Everybody's Business, Strengthening Health Systems to Improve Health Outcomes", disponible en: <http://www.who.int/healthsystems/strategy/en/>
- WHO, 2007, World Health Statistics disponible en: <http://www.who.int/healthinfo/statistics/en/>
- Una guía del Fondo Mundial para planes de adquisición, con indicadores relevantes está disponible en: (<http://www.theglobalfund.org/en/about/procurement/guides/#psm>)
- Información de la OMS sobre indicadores para supervisar la situación farmacéutica nacional está disponible en <http://www.who.int/medicinedocs/collect/medicinedocs/index/assoc/s14101e/s14101e.pdf>

Nuevo: Tabla 15A: APS FSS y ejemplos ilustrativos de intervenciones

Áreas de Prestación de Servicios FSS	Ejemplos ilustrativos de intervenciones de FSS
Prestación de servicios	Es posible que se necesiten acciones para mejorar la organización y prestación de los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo de VIH/SIDA, tuberculosis y malaria, y a ampliar el acceso a todos ellos. Entre las actividades posibles se incluyen acciones destinadas a fortalecer la demanda pública de servicios; mejorar la supervisión y la gestión de recursos e instalaciones; participación de la sociedad civil y el sector privado en la prestación de los servicios de salud pública; y el fortalecimiento de los servicios de laboratorio u otros servicios de diagnóstico, incluyendo la renovación o modernización de centros de salud. Las actividades y los objetivos deben referirse a las necesidades de equidad y acceso de poblaciones vulnerables y necesitadas. <i>(Obsérvese que el Fondo Mundial no financiará proyectos de infraestructuras de gran magnitud, tales como la construcción de hospitales).</i>
Personal de la salud	Es posible que se necesiten acciones para fortalecer el personal de salud, incluyendo contratación, distribución, retención, capacitación y productividad. Entre las acciones posibles se incluye el fortalecimiento de la gestión del personal; mejora de incentivos para abordar la distribución o retención; o cambios de tareas para personal menos especializado. No sólo se debe prestar atención a los proveedores de servicios clínicos, sino también a la gestión y al apoyo del personal esencial para garantizar el funcionamiento del sistema.
Sistemas de información	Es posible que se necesiten acciones para fortalecer la generación y el uso de información/datos necesarios para gestionar servicios y lograr resultados. Esto incluye la supervisión de las contribuciones del sistema de salud y la cobertura de la prestación de servicios (rendimiento de los sistemas de salud), con especial referencia a las tres enfermedades y a las zonas interdisciplinarias prioritarias. Puede conllevar el fortalecimiento de la recolección y de la calidad de los datos estadísticos sobre mortalidad; y la inversión en el uso sistemático de pruebas para orientar las decisiones en el ámbito de instalación y de distrito. Las actividades incluyen la mejora de la recolección y análisis de datos utilizando fuentes de datos múltiples, como estudios y la creación de la capacidad de gestión de datos a nivel de distrito y nacional para M&E, investigación operativa y estudios. También puede conllevar la formulación y aplicación de políticas y normas nacionales claras en materia de información y la ampliación del requisito de notificación por parte de proveedores de servicios de salud con ánimo de lucro.
Productos médicos, vacunas y tecnología	Con objeto de lograr un acceso más igualitario a medicamentos básicos ⁷ y tecnologías, es posible que se necesiten acciones para: fortalecer las políticas, normas y directrices; y/o desarrollar capacidades para fijar y negociar precios; evaluar la calidad de productos prioritarios; fortalecer los sistemas de adquisición, mejorar los sistemas de suministro y distribución; y fortalecer los mecanismos para garantizar un uso racional de los medicamentos, productos básicos y equipos. <i>(Obsérvese que el Fondo Mundial no financiará investigaciones científicas ni investigaciones clínicas destinadas a demostrar la seguridad y eficiencia de nuevos fármacos y vacunas).</i>
Financiamiento	Es posible que se necesiten acciones para mejorar la protección y cobertura frente a riesgos financieros para grupos vulnerables a fin de reducir la carga de pagos directos. También es posible que se necesiten acciones para garantizar el uso transparente y eficaz de los recursos, incluido: el fortalecimiento de los sistemas de seguimiento de los recursos financieros (incluyendo la responsabilidad y el reporte en relación con el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria y mediante la creación de subcuentas nacionales); y mejora del acceso financiero a servicios esenciales a través del desarrollo de planes de financiamiento sostenibles como parte de las estrategias de financiamiento nacionales. También, es posible que se requieran esfuerzos para mejorar la gestión financiera en el ámbito operativa y por parte de las ONG y grupos de la sociedad civil para fortalecer la prestación de servicios e incrementar la cobertura de los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo ⁸ . Otras actividades pueden implicar el desarrollo de formas para reducir los pagos directos por parte de las familias, como mecanismos de excepciones, vales y otros incentivos de la demanda o bien para fortalecer los mecanismos de seguros de salud para el beneficio de las poblaciones clave afectadas con respecto a las tres enfermedades.

⁷ Una Lista de Medicamentos Esenciales es una lista selectiva de medicamentos aprobada por las autoridades públicas o una lista nacional de reembolso.

⁸ Con indicadores de gestión financiera eficaz

**Liderazgo y
Gobernanza**

Esto implica mejorar la gobernanza de los sistemas de salud, con especial atención al impacto positivo sobre la prestación de servicios para el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria y el uso que se hace de los mismos. Las posibles acciones necesarias incluyen: fortalecimiento de la capacidad de fomento; creación de coaliciones con otros sectores de la sociedad civil; mejorar la supervisión y regulación de los servicios prestados por proveedores gubernamentales y no gubernamentales; creación de revisiones regulares del desempeño, y fomento de la investigación de políticas y sistemas.

Tabla revisada 15: Ejemplos de indicadores del Fortalecimiento de los sistemas de salud

Áreas de Prestación de Servicios FSS	Indicadores de resultados de FSS	Indicadores de cambios de comportamiento de FSS	Impacto/resultados/cambios de comportamiento específicos de una enfermedad
Prestación de servicios ⁹	<p>Número (%) de centros y/o laboratorios/renovados/modernizados hasta un nivel determinado y prestación de un paquete de servicios específico: por tipo, área geográfica y público/privado</p> <p>Número (%) de centros y/o laboratorios (a) que recibieron visitas de supervisión en los últimos 12 meses y (b) cumplen los criterios básicos de garantía de la calidad: por tipo, área geográfica y público/privado</p> <p>Número de organizaciones de la sociedad civil que reciben ayudas para fines organizativos y de desarrollo de sistemas que prestan servicios de salud públicos a nivel comunitario, incluyendo poblaciones vulnerables: por tipo de servicio, área geográfica y un grupo (por ejemplo, poblaciones vulnerables; minorías sexuales, desplazados internos, consumidores de drogas inyectables, profesionales del sexo comercial, grupos autóctonos, inmigrantes/refugiados, etc.)</p>	<p>Número (%) de todos los centros que ofrecen un paquete básico de servicios (público/privado)</p> <p>Porcentaje de la población con acceso a servicios básicos¹⁰ — por área geográfica y otras características sociodemográficas¹¹ (por ejemplo, grupos vulnerables:</p> <p>Porcentaje de la población con acceso a servicios básicos — por área geográfica y otras características sociodemográficas¹² (por ejemplo, grupos vulnerables).</p>	<p>Indicadores de resultados/ cambio de comportamiento/impacto específicos de una enfermedad deben ser incluidos (véanse las secciones específicas para cada enfermedad)</p>
Trabajadores	<p>Número de trabajadores de la salud contratados en centros de asistencia primaria en los últimos 12 meses por puesto; por ejemplo como % de la meta de contratación prevista</p> <p>Número de graduados de programas de capacitación en salud en los últimos 12 meses por puesto, entorno</p>	<p>Densidad de trabajadores de la salud por 1.000 habitantes (por puesto, entorno urbano/rural o cualquier otro tipo de delimitación geográfica)</p> <p>% de instalaciones en APS que cumplen las normas en materia de personal aprobado en el ámbito nacional</p>	

⁹ Para un ejemplo detallado de prestación de servicios véase el anexo 2 al final del presente documento.

¹⁰ Acceso definido por el propio país.

¹¹ Sobre la base de las definiciones de los propios países de paquete básico, acceso y disponibilidad del servicio, etc.

¹² Sobre la base de las definiciones de los propios países de paquete básico, acceso y disponibilidad del servicio, etc.

<p>de la salud</p>	<p>urbano/rural, género, etc.</p> <p>Número (%) de trabajadores de la salud con base en el centro de la salud y/o en la comunidad que afirman haber recibido supervisión personal en los últimos seis meses</p> <p>Número (%) de personal directivo en centros de atención primaria que han recibido capacitación en materia de gestión interna en los últimos 12 meses</p> <p>Estrategia nacional en vigor en materia de capacitación de organizaciones de la sociedad civil para la prestación de servicios</p>		
<p>Sistemas de información¹³</p>	<p>Número de personal capacitado en monitoreo y evaluación, vigilancia e investigación cooperativa (por nivel, incluyendo la sociedad civil)</p> <p>% de centros/organizaciones de la sociedad civil privados con ánimo de lucro o registrados que reportaron informes periódicos de acuerdo con las directrices nacionales en los últimos 12 meses</p> <p>Plan plurianual coordinado en el ámbito nacional con un calendario para la ejecución de encuestas y análisis de datos</p> <p>Porcentaje de fallecimientos cubiertos por el sistema de registro civil de mortalidad</p>	<p>% de distritos que reportan oportunamente de todos los indicadores de sanidad pública y de acuerdo con las directrices nacionales</p> <p>% de fallecimientos clasificados por categorías de enfermedades</p> <p>% de distritos con información actualizada y objetiva conseguida a través del censo de centros o estudios sobre prestación de servicios (medicamentos, productos básicos, recursos humanos, aptitudes)</p>	<p>Es necesario incluir indicadores específicos de la enfermedad de productos/resultados/impacto (por ejemplo, véase en la sección específica para cada enfermedad)</p>

¹³ Todos los elementos básicos del sistema de salud necesitan información como parte de sus intervenciones, así como para fines de verificación y las propuestas deberían incluir requisitos de información necesaria para las mediciones de indicadores para otros pilares del fortalecimiento de los sistemas de salud.

<p>Productos médicos, vacunas y tecnología</p>	<p>Número (%) de personal (por región) capacitado/contratado para la gestión de las adquisiciones y suministros y la garantía de la calidad en los últimos 12 meses (como porcentaje de la meta prevista)</p> <p>Número y porcentaje de centros con personal capacitado en gestión de adquisiciones y suministros y que aplican plenamente las normativas nacionales</p>	<p>Duración media de la falta de existencias de una cesta de medicamentos en los almacenes centrales y/o regionales en el último año en relación con la duración media de la carencia de la misma cesta en los últimos tres años</p> <p>Duración media de la falta de existencias de una cesta de medicamentos en una muestra de instalaciones remotas en el último año en relación con la duración media de la carencia de la misma cesta en los últimos tres años</p> <p>Tiempo medio entre el momento del pedido y el del suministro desde el almacén central a instalaciones remotas en el último año en relación con el tiempo medio entre el momento del pedido y el del envío en los últimos tres años</p>	
<p>Financiamiento</p>	<p>Gastos directos por paciente/hogar de acceso u obtención de servicios</p> <p>Número y porcentaje de centros que cumplen los criterios nacionales de gestión financiera establecidos</p> <p>Número de organizaciones de la sociedad civil con sistemas de presupuestación y contabilidad</p>	<p>Gasto directo por hogar como porcentaje del Gasto de Salud Total (o gasto preparado como porcentaje del Gasto de Salud Total, donde lo prepagado es igual a los impuestos más el seguro)</p>	
<p>Liderazgo y Gobernanza</p>	<p>Plan estratégico de desarrollo del sector de la salud desarrollado, acordado, implementado y revisado anualmente</p> <p>Número de personal capacitado en los últimos 12 meses en planificación estratégica y desarrollo de políticas por nivel</p> <p>Política del sector de la salud privado desarrollada e implementada, incluyendo la existencia de un sistema de registro de proveedores privados actualizado y preciso</p> <p>Número y porcentaje de organizaciones de la sociedad civil que prestan servicios en colaboración con un proveedor público/privado</p> <p>Frecuencia de otros mecanismos de gobernanza/liderazgo; por ejemplo, auditorías, exámenes de rendimiento en función de objetivos</p>		