

# Instrucciones para solicitar fondos de contraparte

## Introducción

El objetivo de estas instrucciones es ayudar a los solicitantes elegibles a preparar y presentar su solicitud de fondos de contraparte. Dichos fondos son uno de los tres flujos de inversiones catalizadoras<sup>1</sup> que la Junta Directiva del Fondo Mundial aprobó para el periodo de asignación 2017-2019.

La *Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022: Invertir para poner fin a las epidemias*, pretende la consecución de una visión y misión ambiciosas mediante cuatro objetivos estratégicos, a saber: i) maximizar la repercusión de la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria; ii) crear sistemas para la salud resistentes y sostenibles; iii) promover y proteger los derechos humanos y la igualdad de género; y iv) movilizar más recursos para la salud.

Para alcanzar estos objetivos la estrategia ha fijado una serie de metas ambiciosas que están alineadas con las metas de las estrategias de salud mundial pertinentes, en concreto, la estrategia Acción Acelerada del ONUSIDA, la estrategia Acabar con la Tuberculosis y la Estrategia Técnica Mundial contra la Malaria, así como los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Para conseguir las metas y los objetivos de la estrategia se necesita diseñar de forma innovadora programas que se basen en directrices técnicas y en pruebas de la repercusión alcanzada. Es esencial que los programas nacionales estén alineados con las estrategias mundiales de enfermedades e intensifiquen aquellas iniciativas relacionadas con las prioridades estratégicas que tengan mayor potencial de conseguir repercusión. Por ello, la Junta Directiva del Fondo Mundial aprobó un flujo de financiamiento adicional, denominado fondos de contraparte, cuya finalidad es mejorar la inversión y/o la calidad de un número determinado de prioridades estratégicas que se consideran esenciales para alcanzar los objetivos y la misión de la estrategia. Los fondos de contraparte pretenden fortalecer la repercusión de las respuestas a las enfermedades basándose en las asignaciones de los países y en las inversiones de otras fuentes.

## Criterios para acceder a los fondos de contraparte

El objetivo de los fondos de contraparte es incentivar a los países elegibles para que dirijan sus asignaciones a prioridades estratégicas que son esenciales para obtener repercusión y cumplir la Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022. Las prioridades estratégicas que son elegibles para recibir inversiones adicionales mediante fondos de contraparte son las siguientes:

---

<sup>1</sup> Los tres flujos de inversiones catalizadoras aprobados por la Junta Directiva del Fondo Mundial son: i) fondos de contraparte; ii) enfoques multipaíses; e iii) iniciativas estratégicas.

<b>Componente</b>	<b>Prioridades estratégicas para fondos de contraparte</b>
VIH	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ampliar los programas de VIH basados en pruebas dirigidos a poblaciones clave.<sup>2</sup></li> <li>- Eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en el acceso a los servicios de VIH.</li> <li>- Reducir la incidencia del VIH en niñas adolescentes y mujeres jóvenes.</li> </ul>
Tuberculosis	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Detectar casos no diagnosticados de tuberculosis y tuberculosis farmacorresistente.</li> </ul>
Sistemas para la salud resistentes y sostenibles (SSRS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Integrar la prestación de servicios y mejorar el personal sanitario.</li> <li>- Mejorar los sistemas de datos, así como su uso y generación [<i>también se puede aplicar para el seguimiento y la evaluación de los componentes de enfermedad</i>].</li> </ul>
Malaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favorecer la introducción en el mercado de nuevos mosquiteros tratados con insecticida de larga duración.</li> </ul>

En las cartas de asignación se ha informado a los países elegibles de las prioridades estratégicas específicas para las cuales optan a recibir fondos de contraparte, así como del monto de financiamiento adicional que puede estar disponible como dichos fondos. Los solicitantes que deseen acceder a la totalidad de financiamiento adicional que se especifica en la carta de asignación, deberán demostrar que cumplen los siguientes criterios:

1. El programa asociado con la asignación de 2017-2019 incluye intervenciones o actividades que apoyan directamente el área prioritaria estratégica que ha sido designada.
2. La inversión de la asignación destinada al área prioritaria es mayor que la del periodo de asignación previo (2014-2016).
3. Los fondos de la asignación de 2017-2019 invertidos en el área prioritaria estratégica son iguales o mayores a los fondos de contraparte solicitados (por ejemplo, un ratio de como mínimo 1:1).
4. Los programas propuestos en el marco de los fondos de contraparte tienen un potencial evidente de acelerar los avances en el área prioritaria estratégica que corresponda, así como de maximizar la repercusión del programa general.

El Panel de Revisión Técnica (PRT) revisará las solicitudes de fondos de contraparte y realizará recomendaciones sobre su solidez técnica y potencial de alcanzar repercusión teniendo en cuenta estos criterios. El PRT también podrá aplicar cierta flexibilidad caso por caso en función del contexto de cada país y cuando se den ciertas circunstancias que limiten la capacidad del solicitante a la hora de cumplir todos los criterios que se acaban de enumerar.

Dicha flexibilidad puede aplicarse, por ejemplo, cuando las subvenciones se centran principalmente en productos básicos y existe un espacio fiscal limitado en el periodo de asignación de 2017-2019 para aumentar el financiamiento destinado a la prioridad estratégica designada. También puede tenerse en cuenta esta posibilidad si al dirigir fondos de la asignación para cumplir el requisito de contraparte mínimo de 1:1 esto dará lugar a una reducción de la repercusión de los programas de enfermedad. Otras consideraciones adicionales incluyen si el solicitante está en el buen camino para

<sup>2</sup>Según las directrices del ONUSIDA, y a efectos de acceder a los fondos de contraparte, se considerarán poblaciones clave a los hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas transgénero y las personas que se inyectan drogas. De conformidad con las directrices del ONUSIDA, también se tendrán en cuenta las inversiones en programas dirigidos a reclusos.

cumplir los requisitos de cofinanciamiento del Fondo Mundial y si el país es elegible a recibir fondos de contraparte para múltiples áreas prioritarias estratégicas. Cuando no se pueda cumplir alguno de los criterios, los solicitantes incluirán en su solicitud una justificación clara de los fondos de contraparte.

Los solicitantes deben ser ambiciosos en sus propuestas para acelerar las iniciativas de las prioridades estratégicas correspondientes. Por ello, se recomienda encarecidamente a los países que presenten solicitudes de fondos de contraparte debidamente justificadas que superen el monto de fondos de contraparte que figura en su carta de asignación. Podrán asimismo solicitar menos recursos de los que tienen a su disposición. Los fondos de contraparte que no se otorguen tras la revisión del PRT y la evaluación del Comité de Aprobación de Subvenciones (CAS) se devolverán a la reserva de recursos de fondos de contraparte para reinvertirlos en otros países elegibles.

De conformidad con los procedimientos actuales, el Fondo Mundial realizará un seguimiento de los posibles riesgos y revisará los procesos de distribución de programa en los países elegibles para asegurar que las revisiones de la distribución del programa no perjudiquen al objetivo catalizador general de los fondos de contraparte. En concreto, comprobará que las revisiones de la distribución del programa no: i) desvían fondos de programas esenciales, por ejemplo, de las inversiones en productos sanitarios básicos que pueden salvar vidas; o ii) absorben fondos de otros programas de enfermedad con el objetivo de cumplir los requisitos de contraparte.

### **Plazo de presentación**

Se recomienda encarecidamente a los solicitantes que, siempre que sea posible, presenten una solicitud integral al Fondo Mundial que incluya:

- La solicitud de financiamiento relacionada con la asignación (revisión completa, adaptada o continuación de programa, según corresponda).
- La solicitud priorizada por encima del monto de la asignación.
- La solicitud de fondos de contraparte, según corresponda.

Al presentar la solicitud de fondos de contraparte junto con la solicitud de financiamiento de asignación, los solicitantes podrán demostrar con claridad cómo se vinculan y se utilizarán los fondos de contraparte adicionales para maximizar la eficacia y la repercusión de los programas propuestos en la solicitud de asignación. Por ejemplo, una solicitud de fondos de contraparte que esté relacionada con la detección de casos no diagnosticados de tuberculosis y tuberculosis farmacorresistente, debería presentarse junto con la solicitud de financiamiento de la asignación con el objetivo de que el PRT pueda evaluar con mayor eficacia el diseño general del programa, para poder observar si se cubre adecuadamente un incremento en la demanda del tratamiento para la tuberculosis y la tuberculosis multirresistente como consecuencia de prestar más atención a la detección de casos no diagnosticados.

Aunque se recomienda presentar las solicitudes al mismo tiempo, los procesos de Acceso al Financiamiento permitirán cierta flexibilidad con respecto a cuándo se pueden presentar los diferentes elementos de su solicitud. En la tabla que se muestra a continuación se puede ver un resumen de dichas flexibilidades. Si un país no puede presentar su solicitud de fondos de contraparte junto con la solicitud de financiamiento de la asignación, podrá hacerlo durante la preparación o ejecución de la subvención. Si la subvención ya está en fase de ejecución cuando se aprueben los fondos de contraparte, el monto aprobado se integrará en la subvención como fondos adicionales.

Solicitud	Plazo de presentación
Solicitud de financiamiento (revisión completa, revisión adaptada o continuación de programa)	Cuando el solicitante esté preparado, o cuando se comunique en la carta de asignación para la continuación de programa
Solicitud priorizada por encima de la asignación	Con la solicitud de financiamiento, o durante la preparación o ejecución de la subvención para la continuación de programa. Todos los solicitantes pueden actualizar la solicitud priorizada por encima de la asignación durante la ejecución.
Solicitud de fondos de contraparte (solo los solicitantes elegibles)	Con la solicitud de financiamiento, o durante la preparación o ejecución de la subvención.

Los fondos de contraparte disponibles para los solicitantes elegibles son cantidades relativamente pequeñas en comparación con las asignaciones de los países. La flexibilidad en los plazos de presentación asegura que la preparación de la solicitud de fondos de contraparte no retrase la solicitud de financiamiento del país para acceder a la asignación (revisión completa, adaptada o continuación de programa). Por ejemplo, quienes soliciten la continuación de programa y necesiten más tiempo para debatir y planificar cómo presentar una solicitud de fondos de contraparte pueden proceder al envío de su solicitud de continuación de programa y presentar posteriormente la solicitud de fondos de contraparte durante la preparación de la subvención para la revisión del PRT y del CAS. Si conocen los montos de asignación destinados a realizar inversiones en las áreas prioritarias estratégicas que corresponda en el momento de presentar la solicitud de continuación de programa, los solicitantes los indicarán, teniendo en cuenta que cuando presenten la solicitud de fondos de contraparte detallarán las actividades propuestas que se cubrirán con dichos fondos.

## Solicitar fondos de contraparte



**Se recomienda que los solicitantes consulten las [Directrices sobre fondos de contraparte para el VIH, la tuberculosis y SSRS](#) cuando elaboren su solicitud.**

En el formulario se pide a los solicitantes que especifiquen la solicitud de financiamiento de la asignación con la que está relacionada su solicitud de fondos de contraparte. Por ello, si un país requiere fondos de contraparte para múltiples prioridades estratégicas abarcadas por un mismo componente de enfermedad (por ejemplo, VIH), la petición de dichos fondos debe presentarse dentro de la misma solicitud de fondos de contraparte. En cambio, si las prioridades estratégicas no están vinculadas al mismo componente, se elaborará una solicitud independiente para cada área prioritaria.

Los países elegibles deben describir en el formulario cómo van a programar los fondos de contraparte y demostrar con claridad que cumplen los requisitos para su concesión. El formulario consiste en tres preguntas que están alineadas con los criterios para acceder a estos fondos.

- *Pregunta 1: Programación del financiamiento de asignación dirigido a áreas prioritarias estratégicas*

La respuesta a esta pregunta no debe repetir lo que los solicitantes ya han descrito en su solicitud de financiamiento de la asignación. En su lugar, debe centrarse en: i) destacar qué módulos e intervenciones de la solicitud de asignación y sus objetivos generales están vinculados con la solicitud de fondos de contraparte; y ii) los aumentos presupuestarios destinados a áreas prioritarias estratégicas con respecto al periodo de asignación anterior.

Los solicitantes que presenten una solicitud de continuación de programa describirán si se prevé algún tipo de reprogramación para aumentar las inversiones en las áreas prioritarias estratégicas

correspondientes con el objetivo de maximizar la repercusión. Cabe destacar que si los ajustes programáticos necesarios para cumplir las condiciones de los fondos de contraparte suponen una "reprogramación sustancial", se deberá presentar una solicitud de financiamiento adaptada a dichos cambios. Cuando la reprogramación sea necesaria para alcanzar un mayor enfoque estratégico y más repercusión, los países podrán llevarla a cabo en cualquier momento durante el ciclo de vida de la subvención. Los solicitantes consultarán a su gerente de portafolio del Fondo si tienen cualquier duda relacionada con la reprogramación sustancial o no sustancial.

- *Pregunta 2: Inversiones adicionales propuestas y resultados previstos*

La respuesta debe indicar con claridad cómo los fondos de contraparte contribuirán a aumentar las metas programáticas y/o a mejorar la calidad y eficacia del programa. Explicará asimismo los vínculos entre las intervenciones propuestas en la solicitud de los fondos de contraparte y el programa cubierto en el monto de la asignación.

En el *anexo 1* se ofrecen ejemplos de intervenciones o actividades que pueden incluirse en las solicitudes de fondos de contraparte. Nótese que solo tienen como fin servir de orientación a los solicitantes y en ningún caso constituyen una lista exhaustiva.

- *Pregunta 3: Cumplimiento del criterio mínimo de financiamiento de contraparte 1:1*

Si se solicita flexibilidad para cumplir el criterio mínimo de contraparte 1:1, la respuesta a esta pregunta debe justificar con claridad la excepción. Por ejemplo, cuando el espacio fiscal dentro de la asignación es limitado para aumentar el financiamiento del área prioritaria estratégica correspondiente, el PRT y el CAS podrán de forma excepcional valorar la posibilidad de que fuentes ajenas al Fondo Mundial financien las inversiones en dicha área.

Cuando la inversión en un área prioritaria durante el periodo de asignación de 2014-2016 fuera mayor que el monto disponible para fondos de contraparte, los solicitantes demostrarán que están aumentando las inversiones en dicha área durante el periodo de asignación de 2017-2019. Por ejemplo, en aquellos países que cuentan con más de un programa financiado por el Fondo Mundial, las inversiones actuales totales dirigidas a intervenciones de seguimiento y evaluación (tanto de programas de enfermedad como de sistemas para la salud resistentes y sostenibles) normalmente ya superarán los fondos de contraparte disponibles.

Los ejemplos que se presentan a continuación ilustran cómo el PRT y el CAS pueden valorar las condiciones y flexibilidades del financiamiento de contraparte en su revisión.

### **Ejemplo 1**

Situación:

Un país invirtió US\$ 10 millones en la detección de casos de tuberculosis durante el periodo de asignación de 2014-2016. Este país es elegible para recibir US\$ 15 millones en fondos de contraparte dirigidos a detectar casos no diagnosticados de tuberculosis y de tuberculosis farmacorresistente.

Condiciones para acceder al monto total de fondos de contraparte:

- **Invertir al menos US\$ 15 millones** de la asignación de 2017-2019 en la detección de casos de tuberculosis para llegar al 1:1 con los fondos de contraparte disponibles.
- **Aumentar las metas programáticas de conformidad con el total invertido en detección de casos de tuberculosis** (US\$ 15 millones de inversión de la asignación + US\$ 15 millones de fondos de contraparte).

## Ejemplo 2

### Situación:

Un país ha realizado inversiones en programas eficaces dirigidos a poblaciones clave financiados con recursos del Fondo Mundial, nacionales y de asociados bilaterales.

El país es elegible para recibir US\$ 2 millones de fondos de contraparte para poblaciones clave.

La subvención del Fondo Mundial se centra principalmente en productos básicos y no hay espacio fiscal en la asignación para ampliar los programas de VIH dirigidos a poblaciones clave.

### Flexibilidad en las condiciones para acceder a los fondos de contraparte:

Como existe una justificación clara de los motivos por los cuales el país no puede aumentar el financiamiento dirigido a poblaciones clave dentro de la asignación:

- Se **permitirá ser flexible** para reducir el riesgo de desviar fondos de los programas básicos.
- El PRT revisará si la **solicitud de fondos de contraparte realizada por el país contribuirá a catalizar** los programas para poblaciones clave, incluso si están financiados por fuentes diferentes a la asignación del Fondo Mundial.

## Ejemplo 3

### Situación:

Un país no invirtió en reducir la incidencia del VIH en niñas adolescentes y mujeres jóvenes durante el periodo de asignación de 2014-2016.

El país es elegible para recibir USD\$ 2 millones de fondos de contraparte para reducir la incidencia del VIH en las niñas adolescentes y las mujeres jóvenes.

### Condiciones para acceder a los fondos de contraparte:

- Para poder acceder a los fondos de contraparte, **el país deberá invertir US\$ 2 millones de su asignación de 2017-2019** en reducir la incidencia del VIH en niñas adolescentes y mujeres jóvenes.
- Si el país no se muestra dispuesto a dar prioridad al área estratégica del programa incluso cuando existe la posibilidad de hacerlo dentro de la asignación, el monto designado **volverá a forma parte de la reserva de fondos de contraparte** para reinvertirlo en otros países.

## Anexo 1: Ejemplos de intervenciones/actividades de áreas prioritarias para los fondos de contraparte

Enfermedad	Área estratégica prioritaria	Ejemplos de intervenciones/actividades
VIH	Ampliación de programas de VIH basados en pruebas dirigidos a poblaciones clave	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios comunitarios de difusión, prevención y pruebas: servicios de difusión, prevención y pruebas dirigidos para poblaciones clave, diseñados y/o accesibles para los miembros de la comunidad (por ejemplo, difusión móvil, centros de acogida) y que tienen en cuenta las necesidades relacionadas con el género y la edad de las poblaciones clave (por ejemplo, visitas a domicilio o difusión para las mujeres que se inyectan drogas).</li> <li>• Prestación diferenciada de servicios de tratamiento antirretroviral: programas para mejorar el acceso y la retención de los programas de tratamiento del VIH dirigidos a poblaciones clave que viven con el virus.</li> <li>• Centros de servicios integrados: coemplazamiento de servicios (y proveedores de formación transversal cuando corresponda) para mejorar la accesibilidad y reducir la pérdida durante el seguimiento.</li> <li>• Programas de reducción de daños para personas que se inyectan drogas (entre otros, terapia de sustitución de opiáceos, programas de agujas y jeringas, y prevención de la sobredosis).</li> <li>• Fortalecimiento de los sistemas de salud y comunitarios: movilización comunitaria, fortalecimiento de la capacidad institucional, formación para proveedores de servicios de salud y comunitarios sobre la provisión de servicios adecuadamente adaptados para poblaciones clave, participación de las poblaciones claves en el diseño, la elaboración y la supervisión de programas de VIH.</li> <li>• Seguimiento de servicios dirigidos por la comunidad: mecanismos para que las poblaciones clave puedan supervisar y aportar observaciones sobre su experiencia como receptores de los servicios.</li> <li>• Estigmatización y discriminación: programas para reducir la estigmatización (incluida la autoestigmatización) y la discriminación; fortalecimiento del acceso, la utilización y la retención en los servicios (por ejemplo, formación del personal sanitario).</li> <li>• Empoderamiento comunitario: movilización de las poblaciones clave para que puedan hacer frente por sí solas a las limitaciones estructurales a las que se enfrentan en lo que respecta a los derechos humanos y a su bienestar, así como para mejorar su acceso a los servicios y reducir el riesgo de infectarse por el VIH.</li> <li>• Investigación, datos e información estratégica: investigación ética basada en los derechos y recopilación de datos con el objetivo de mejorar la calidad, la eficacia y el enfoque de los programas de VIH dirigidos a las poblaciones clave.</li> </ul>
	Eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en el acceso a los servicios de VIH	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programas para reducir la estigmatización y la discriminación de las personas que viven con el VIH o de quienes corren el riesgo de infectarse.</li> <li>• Servicios jurídicos y apoyo relacionados con el VIH para facilitar el acceso a la justicia y a la reparación jurídica en casos de discriminación o de otras cuestiones legales relacionadas con el VIH.</li> <li>• Supervisar y reformar leyes, reglamentos y políticas relacionadas con el VIH para que promuevan, en lugar de dificultar, el acceso a los servicios de salud y del VIH.</li> <li>• Programas de adquisición de conocimientos jurídicos para promover la sensibilización sobre los derechos humanos y las leyes nacionales y locales relacionadas con el VIH que afectan a aquellos que viven con el virus o se ven afectados por él ("conoce tus derechos").</li> <li>• Programas para informar y sensibilizar a los legisladores y a las fuerzas del orden sobre la importancia del papel que desempeña la legislación en la respuesta al VIH.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programas para formar a los proveedores de atención sanitaria sobre su propio derecho a la salud y a la no discriminación en el contexto del VIH, así como para asegurar que cuentan con los medios para respetar y cumplir los derechos de los pacientes al consentimiento informado, la confidencialidad, el tratamiento y la no discriminación.</li> <li>• Programas para hacer frente a la desigualdad y a la violencia de género, considerándolas tanto causas como consecuencias de la infección por el VIH.</li> </ul>
	Reducir la incidencia del VIH en las niñas adolescentes y las mujeres jóvenes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar el alcance y la cobertura del paquete de servicios para niñas adolescentes y mujeres jóvenes que se prestan como parte de un plan nacional y que se incluyen en la solicitud del Fondo Mundial.</li> <li>• Poner a prueba enfoques que mejoren la integración de las iniciativas en los colegios y en la comunidad para ofrecer servicios a niñas adolescentes y mujeres jóvenes expuestas a un mayor riesgo de infección por el VIH.</li> <li>• Investigación que desemboque en políticas, directrices o leyes nacionales sobre servicios pertinentes para niñas adolescentes y mujeres jóvenes.</li> <li>• Integrar la investigación científica en los componentes básicos del paquete de intervenciones dirigidas a niñas adolescentes y mujeres jóvenes en contextos de alta morbilidad.</li> <li>• Procesos intraministeriales que desemboquen en planes, presupuestos y servicios mejor coordinados y simplificados que cubran todas las necesidades de las niñas adolescentes y las mujeres jóvenes.</li> <li>• Mejorar la capacidad de los países de medir y notificar la incidencia en las niñas adolescentes y las mujeres jóvenes.</li> </ul>
Tuberculosis	Detectar casos no diagnosticados de tuberculosis y tuberculosis farmacorresistente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnósticos de tuberculosis.</li> <li>• Diagnósticos de tuberculosis farmacorresistente.</li> <li>• Detección sistemática en grupos de alto riesgo.</li> <li>• Utilización óptima de la prueba Xpert MTB/RIF y de los rayos X.</li> <li>• Pruebas de sensibilidad a los medicamentos.</li> <li>• Sistema de transporte de esputo.</li> <li>• Programas y enfoques para hacer frente a los obstáculos, incluidos los servicios comunitarios e integrados.</li> <li>• Detección intensificada de tuberculosis entre personas que viven con el VIH.</li> <li>• Implicar a proveedores del sector privado en el diagnóstico de la tuberculosis.</li> </ul>
SSRS	Integrar la prestación de servicios y mejorar el personal sanitario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulación y aplicación de políticas nacionales basadas en pruebas sobre los recursos humanos para la salud: incluye evaluaciones nacionales relacionadas con los recursos humanos para la salud, como el mercado laboral, análisis de la carga de trabajo y evaluaciones de la capacidad. Este trabajo también puede incluir la formulación y aplicación de políticas sobre el personal sanitario de la comunidad que estén vinculadas con la planificación general de los recursos humanos para la salud. Puede contemplar actividades para mejorar la recopilación, el análisis y el uso estratégico de datos sobre el personal sanitario, políticas sobre remuneración y mecanismos de prestación de servicios integrados, tales como la gestión integrada de casos en la comunidad. Consulte la <a href="#">Nota de orientación técnica sobre recursos humanos para la salud</a> del Fondo Mundial si desea obtener más información.</li> </ul> <p>Se espera que estas intervenciones ayuden a aumentar el número de recursos humanos para la salud al mejorar las políticas con el objetivo de asegurar la calidad, la retención y la distribución de los profesionales sanitarios. Contar con mejores políticas al respecto y un mayor despliegue de profesionales sanitarios debería contribuir a mejorar la prevención y el tratamiento de las tres enfermedades, así como a aumentar la capacidad de detectar casos no diagnosticados y, en último término, conseguir mejores resultados sanitarios.</p>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>Inclusión de intervenciones relacionadas con las enfermedades (por ejemplo, prevención de la transmisión materno-infantil, diagnóstico infantil precoz, tuberculosis pediátrica y gestión de casos de malaria) en las plataformas de prestación de servicios integrados, prestando atención a la atención prenatal y posnatal; servicios de salud sexual, reproductiva y del VIH más integrados, dirigidos también a los adolescentes; y mejora de la gestión integrada de casos en la comunidad. También se puede apoyar la calidad de las iniciativas de atención y la formulación de políticas y marcos de reglamentación pertinentes. Consulte las <a href="#">notas de orientación técnica</a> sobre salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y del adolescente, y sobre otras cuestiones relacionadas para obtener más información sobre los servicios, así como las notas informativas sobre el VIH, la tuberculosis y la malaria.</li> </ul> <p>El apoyo que se facilite en esta área debe servir de base a los planes nacionales de salud y de enfermedades específicas, reducir las trabas en la prestación de servicios y fortalecer las capacidades necesarias para prestar servicios integrados.</p> <p>En general, el Fondo Mundial prevé que las inversiones en recursos humanos para la salud y en la prestación de servicios integrados facilitadas mediante fondos de contraparte contribuirán a conseguir servicios sanitarios más integrados y centrados en las personas, así como a mejorar tanto los servicios como los resultados sanitarios.</p>
	Mejorar los sistemas de datos, su generación y uso	<p>En función de programa de enfermedad y/o de sistemas para la salud resistentes y sostenibles, entre las intervenciones pueden estar las siguientes, aunque no exclusivamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Presentación de informes periódicos.</li> <li>Evaluación del programa y la calidad de datos.</li> <li>Análisis, evaluaciones y revisiones de datos, y fomento de la transparencia.</li> <li>Encuestas.</li> <li>Apoyar las fuentes de datos administrativos y financieros.</li> <li>Fortalecer los sistemas de registro civil.</li> </ul>
Malaria	Favorecer la introducción en el mercado de nuevos mosquiteros tratados con insecticida de larga duración	Información próximamente disponible