

Sostenibilidad, Transición, y Co-Financiamiento (STC)  
Webinario sobre la [Nota Orientativa STC](#) para LAC

14 de septiembre de 2020

## Agenda de hoy:

1. Palabras de bienvenida, Giulia Perrone, Gerenta del Departamento de LAC del FM
2. Introducción: Matthew Macgregor, Gerente del STC del FM
3. VIH: Maria Veronica Espinosa, Especialista del FM
4. TB: Yamil Silva Cabrera, Especialista del FM
5. SIGS y SyE: Yira Tavarez Villaman, Especialista del FM
6. GPS: Angelica Perez, Gerenta GPS del FM
7. Contratación social: Carmen Gonzalez, Gerenta del Portafolio del FM

- La Política de STC refleja el compromiso del Fondo Mundial de apoyar a los países para fortalecer la sostenibilidad, aumentar el financiamiento interno y la eficiencia tal como la preparación para la transición del financiamiento del FM
- Tras ser aprobada por la Junta Directiva del FM en 2016, la **Política STC se aplicó por primera vez durante el ciclo de asignación 2017-2019**
- Durante el período 2017-2019, se hizo **mayor hincapié** en los procesos de acceso al financiamiento y en las operaciones generales del Fondo Mundial destinadas a fortalecer la sostenibilidad, aumentar los recursos nacionales para la salud y las tres enfermedades y preparar la transición del financiamiento del FM
- Sobre la base de las revisiones independientes así como de lo aprendido por la Secretaría del Fondo Mundial y los países, se han extraído **diversas lecciones durante el período 2017 – 2019**, que sirvieron como base en el desarrollo de la nueva Nota de orientación de STC



***"STC significa algo para todos, pero no lo mismo para todos"***



## Prioridades en la preparación para la transición

### Enfoque en la **sostenibilidad\*** a largo plazo

- Haiti (VIH, TB, Malaria)

- Bolivia (VIH, TB)
- El Salvador (VIH, TB)
- Honduras (VIH)
- Nicaragua (VIH)

### Enfoque en la sostenibilidad y la preparación para la transición

#### PIMA

- Belice (VIH)
- Colombia (VIH)
- Costa Rica (VIH)
- Cuba (VIH)
- Republica Dominicana (VIH)
- Ecuador (VIH)
- Guatemala (VIH)
- Guyana (VIH, TB)
- Jamaica (VIH)
- OECS (VIH, TB)
- Paraguay (VIH)

- Peru (VIH, TB)
- Suriname (VIH, malaria)

#### **PIMB con una baja carga de morbilidad**

- Bolivia (malaria)
- El Salvador (TB)
- Honduras (TB, malaria)
- Nicaragua (TB, malaria)

### Hasta tres años de financiamiento de transición

- Guatemala (TB & Malaria)
- Guyana (Malaria)

Los siguientes componentes están en transición y no recibirán nuevas asignaciones:

- Belice (TB)
- Republica Dominicana (TB)
- Paraguay (TB)
- Suriname (TB)
- Panamá (TB & VIH)

*Transición completada*

Los requisitos de cofinanciamiento a lo largo del proceso continuo de desarrollo tienen por objeto mejorar la sostenibilidad financiera y programática, las posteriores transacciones y la absorción gradual y progresiva de los costos clave de los programas

# Recomendaciones conjuntas del GRET, el PRT, la OIG y la Secretaría

## GENERAL

Continuar aplicando medidas para fortalecer la preparación para la transición y apoyar a los países en su preparación para la transición destinada a dejar de depender del financiamiento del Fondo Mundial, al tiempo que **se presta mayor atención a los problemas de sostenibilidad a largo plazo en portafolios del Fondo Mundial con mayores asignaciones y cargas de morbilidad**

### COFINANCIAMIENTO

Como pieza clave de la movilización de recursos nacionales, mantener un enfoque ambicioso respecto del cofinanciamiento, con medidas que permitan aprovechar la política de cofinanciamiento en apoyo de objetivos estratégicos específicos del portafolio en el ciclo de asignación 2020-2022.

### PLANIFICACIÓN PARA TRANSICIÓN Y SOSTENIBILIDAD

Mejorar y apoyar gradualmente la planificación temprana de la sostenibilidad y la transición en todo el portafolio del Fondo Mundial, incluida la colaboración con los asociados cuando sea pertinente y posible

### DISEÑO DE LA SUBVENCIÓN

Aprovechar el diseño de subvención para aumentar el alineamiento, fortalecer las inversiones estratégicas en SSRS, abordar los problemas específicos de STC, institucionalizar el financiamiento nacional de servicios para poblaciones clave y vulnerables y mejorar la integración

### OPT. RECURSOS Y EFICIENCIA

Mantener e intensificar los esfuerzos relacionados con la optimización de los recursos y la eficiencia en el conjunto del portafolio

### FINANCIAMIENTO NACIONAL PARA SERVICIOS POB. CLAVE Y VULN.

Mantener e intensificar los esfuerzos por promover el financiamiento nacional o alternativo de los servicios prestados por las OSC (por ejemplo, los mecanismos de "contratación social")

### ACCESO A PRODUCTOS SANITARIOS

Mantener los esfuerzos por apoyar el acceso a los productos sanitarios, en particular mediante mecanismos de adquisición conjunta (incluido wambo.org)

### APRENDIZAJE Y SUPERVISIÓN DEL PROGRESO STC

Revisar las estrategias para mejorar el seguimiento de la aplicación de la política STC

# ¿Qué cubre la Nota de Orientación del STC?

- Antecedentes y contexto del STC
- Definiciones y cómo el FM posiciona el STC en general
- Consideraciones básicas de sostenibilidad
- Consideraciones adicionales sobre la transición para los países que se preparan para la transición
- Panorama general de los requisitos para que los países se ajusten a la política de STC, incluido la cofinanciación, los requisitos para las solicitudes, las evaluaciones de transición y los planes de trabajo de transición

Consideraciones adicionales sobre la sustentabilidad y transición:



VIH



TB



- Malaria

- Sistemas de información sobre la gestión sanitaria (SIGS) y el seguimiento y la evaluación (SyE)
- Gestión de productos sanitarios (GPS)
- Contratación social

La nota de orientación sobre el STC del 2019 se basa en la nota de orientación original publicada en 2017, e incorpora importantes mejoras basadas en las lecciones aprendidas en curso de aplicación

# Anexos sobre enfermedades y áreas técnicas específicas:

## Resumen

### Finalidad y consideraciones:

- Ofrecer un resumen de los tipos de retos con los que se pueden encontrar los programas en enfermedades y áreas técnicas específicas a la hora de fortalecer la sostenibilidad, responder a las reducciones de las asignaciones del Fondo Mundial o realizar la transición hacia el cese del financiamiento del Fondo Mundial, así como proponer recomendaciones para superarlos.
- Es importante destacar que los retos y las recomendaciones son heterogéneos dentro del portafolio del Fondo Mundial: existen grandes diferencias entre países y regiones en función de su contexto. Los retos y recomendaciones son ilustrativos y, como tal, no serán pertinentes para todos los contextos.
- Promover una conversación más estructurada sobre los retos relacionados con la sostenibilidad en función del contexto nacional.

### Anexos

- VIH, tuberculosis y malaria
- Gestión de productos sanitarios
- Sistemas de información sanitaria y seguimiento y evaluación
- Financiamiento público de organizaciones de la sociedad civil (OSC)

# Anexo sobre VIH y sostenibilidad

## Observaciones preliminares

### Liderazgo y gobernanza

- **Ampliar el liderazgo y la participación en la respuesta al VIH** para incluir a los ministerios pertinentes, parlamentarios, responsables de formular políticas centrales y locales, y representantes comunitarios con el fin de generar apoyo para los programas del VIH.
- **Integrar los servicios de VIH** en los servicios y canales de financiamiento de la salud general.
- **Incluir a la sociedad civil en las estructuras de liderazgo y gobernanza** de la respuesta al VIH.
- **Atraer la atención e invertir en la gestión financiera pública en todos los niveles** para fortalecer la planificación, los presupuestos y la rendición de cuentas.

### Ejecución de programas y prestación de servicios

- **Simplificar las actividades de los programas y mejorar la optimización de recursos** para fundamentar la ejecución de los programas y la toma de decisiones.
- **Mejorar la capacidad y la planificación de los RR. HH.**, incluidas vías para retener a los trabajadores de salud comunitarios (por ejemplo, mediante asociaciones con OSC).
- **Diseñar un plan para mantener la participación comunitaria** en la respuesta al VIH, especialmente en actividades gestionadas por asociados no gubernamentales o financiadas por donantes.
- **Valorar mecanismos que respalden las iniciativas de planificación de la sostenibilidad de la sociedad civil** (por ejemplo, mediante el financiamiento público de servicios facilitados por las OSC).

# Anexo sobre VIH y sostenibilidad

## Observaciones preliminares

### Sistemas de salud y VIH

- **Fortalecer las herramientas y los procesos nacionales de recopilación de datos estandarizados** sobre las poblaciones afectadas o en riesgo de infección por el VIH, incluidas las poblaciones clave y vulnerables.
- **Actualizar las políticas sobre adquisiciones** para alinearlas con las directrices globales de tratamiento y aprovechar las plataformas externas de compra para maximizar la eficiencia y la calidad.
- **Fortalecer los servicios de laboratorio para el VIH** mediante un sistema de laboratorio nacional integrado.
- **Valorar la adopción de plataformas de diagnóstico para múltiples enfermedades** y los contratos "todo incluido" (en los que, por ejemplo, el fabricante se encarga del mantenimiento del equipo y de los suministros de laboratorio).

### Derechos humanos y equidad

- **Utilizar datos desglosados por sexo y edad** para dirigir la atención y el financiamiento a programas basados en datos.
- **Apoyar a organizaciones y redes comunitarias de poblaciones clave y vulnerables de confianza** para ampliar el acceso seguro y equitativo a los servicios sanitarios.
- **Incorporar programas para mejorar la sensibilización de los profesionales sanitarios** con vistas a reducir las actitudes y conductas discriminatorias.
- **Hacer frente a los obstáculos con los que se topan las poblaciones clave y vulnerables en la atención**, tales como los pagos por servicio, los costos directos y las barreras jurídicas y políticas para su inclusión en los programas de seguros sociales de salud.

### Financiamiento

- **Realizar un seguimiento y dar a conocer todas las fuentes de financiamiento** de la entidad de financiera de un país (por ejemplo, Ministerio de Finanzas) para facilitar el diálogo sobre las necesidades, la utilización y las oportunidades de ser eficientes/efectivos.
- **Diversificar las fuentes de financiamiento para la sostenibilidad a largo plazo**
- **Mejorar la eficiencia y la utilización de los fondos** entre gobiernos, donantes y OSC para garantizar que todos los programas sean asequibles y eficientes cuando pasen a manos del gobierno.

*Los retos y las recomendaciones son heterogéneos dentro del portafolio del Fondo Mundial. Habrá diferencias entre los países y regiones en función de su contexto. Los retos y recomendaciones son ilustrativos y posiblemente no sean pertinentes para todos los contextos.*

# Conclusiones

Observaciones clave para reforzar la sostenibilidad de la respuesta al VIH:

- Ampliar la voluntad política multisectorial, implicar a las comunidades afectadas por el VIH en los procesos de toma de decisiones y aprovechar las reformas del sector sanitario, incluida la CUS.
- Garantizar la capacidad para detectar nuevas infecciones. Establecer circuitos de retroalimentación en tiempo real sobre la calidad de los servicios. Vincular la efectividad de los programas con la eficiencia.
- Integrar los sistemas de VIH y fortalecer los sistemas de adquisiciones, laboratorio e información del sistema de salud.
- Eliminar las barreras en el acceso a los servicios y reducir la estigmatización y la discriminación.
- Asegurar el financiamiento nacional de intervenciones dirigidas a poblaciones clave y vulnerables y ampliar el tratamiento. Reforzar la eficiencia para reducir los costos a largo plazo.

# Anexo sobre tuberculosis y sostenibilidad

## Gobernanza y liderazgo

- **Planificar con anticipación la sostenibilidad financiera**, incorporando planteamientos sobre la sostenibilidad y la transición en las revisiones nacionales de los programas de tuberculosis, la actualización de los PEN y la elaboración de solicitudes de financiamiento del Fondo Mundial.
- **Planificar cómo abordar los retos específicos de los países para asegurar el acceso a productos sanitarios asequibles y de calidad** (por ejemplo, regulación local, presupuestos y financiamiento locales, acceso a mecanismos internacionales de adquisiciones conjuntas, etc.)
- **Asegurar el compromiso político** con aspectos clave de la planificación de la sostenibilidad y la transición en el ámbito de la tuberculosis.
- **Explorar oportunidades para institucionalizar las funciones de supervisión**

## Entorno político

- **Un PEN bien presupuestado** para la tuberculosis ayudará a incluir los medicamentos, diagnósticos y otras intervenciones pertinentes para la tuberculosis en los paquetes de atención basados en prestaciones sanitarias (según corresponda) durante las reformas sanitarias, así como a contemplar los costos de servicios auxiliares/productos y de los servicios de tuberculosis comunitarios en los presupuestos nacionales.
- **Institucionalizar los cambios políticos introducidos con el financiamiento del Fondo Mundial**, como la contratación de OSC y ONG para los **servicios comunitarios**.
- **Valorar el diseño de enfoques de CUS que incluyan disposiciones específicas para respaldar las intervenciones de tuberculosis**, aprovechar la expansión actual de la CUS y conceder incentivos a los proveedores privados para que ofrezcan una atención de calidad para la tuberculosis.

## Financiamiento y cofinanciamiento nacional

- **Definir claramente la totalidad de costos de los programas de tuberculosis**, incluida la participación proactiva en los procesos de elaboración de presupuestos nacionales y subnacionales.
- **El cofinanciamiento anticipado dentro del presupuesto de intervenciones financiadas por el Fondo Mundial** podría ayudar a promover la apropiación del país y a establecer mecanismos para flujos financieros nacionales antes de que se reduzcan las asignaciones del Fondo Mundial para la tuberculosis.
- **Aprovechar el apoyo del Fondo Mundial para las iniciativas de promoción** donde contribuyan a aumentar el financiamiento nacional de las intervenciones esenciales y la inclusión de la tuberculosis en programas vigentes de financiamiento basado en resultados del Ministerio de Salud.

*Los retos y las recomendaciones son heterogéneos dentro del portafolio del Fondo Mundial. Habrá diferencias entre los países y regiones en función de su contexto. Los retos y recomendaciones son ilustrativos y posiblemente no sean pertinentes para todos los contextos.*

### Adquisiciones y entorno regulatorio

- **Valorar cambios legislativos y regulatorios para poder acceder a plataformas internacionales de adquisiciones conjuntas con fondos públicos nacionales**, especialmente donde preocupa que otros métodos de compra impliquen deficiencias en la calidad o el precio, o donde los volúmenes sean bajos.
- **Para los países donde la adquisición de productos sanitarios sea descentralizada**, explorar si se podrían agrupar algunas funciones de compra, al menos a nivel nacional.
- **Reducir los obstáculos normativos para registrar los nuevos fármacos y diagnósticos recomendados por la OMS** y explorar otras soluciones locales para expeditar el registro de los productos precalificados por la OMS (o por otra autoridad de reglamentación rigurosa) para la tuberculosis.
- **Seguir fortaleciendo los mecanismos nacionales para adquirir y supervisar productos sanitarios asequibles de calidad garantizada**, incluidas las autoridades de reglamentación nacionales.
- **Explorar vías normativas y políticas para permitir la exención de impuestos de determinados productos para la tuberculosis**, incluso cuando estos productos se compran y financian dentro del país.
- **Fortalecer el uso de instrumentos de previsión para mejorar su precisión** con relación a los medicamentos y productos de diagnóstico de la tuberculosis.

*Los retos y las recomendaciones son heterogéneos dentro del portafolio del Fondo Mundial. Habrá diferencias entre los países y regiones en función de su contexto. Los retos y recomendaciones son ilustrativos y posiblemente no sean pertinentes para todos los contextos.*

### Modelo de prestación de servicios

- **Valorar la posibilidad de cambiar el modelo de atención para la tuberculosis de la hospitalización a servicios ambulatorios** más amplios/servicios comunitarios para fortalecer la eficiencia de la prestación de servicios y mejorar la atención.
- **Valorar el uso de herramientas de eficiencia distributiva** para orientar el diseño de los programas de tuberculosis y maximizar la eficiencia de las inversiones y la optimización de recursos.
- **Los responsables de la respuesta a la tuberculosis deben valorar la priorización de las poblaciones clave como parte de los programas de tuberculosis y su institucionalización como parte de los PEN de tuberculosis**, otorgándoles un lugar destacado en iniciativas más exhaustivas de planificación de la sostenibilidad y la transición.
- **Promover el papel clave de las OSC y del sector privado para que cubran servicios de tuberculosis que el sector público no ofrece** (por ejemplo, detección de casos por parte de OSC y diagnóstico y tratamiento por parte del sector privado).
- **Tener en cuenta las necesidades de recursos humanos y financieros para formar a los proveedores de atención para la tuberculosis y los nuevos protocolos de tuberculosis de la OMS**, incorporando observaciones para elaborar disposiciones específicas de financiamiento y contratación para funciones de salud pública en materia de tuberculosis.
- **Asegurar la integración** de indicadores de programas clave de tuberculosis, indicadores de adquisiciones y procesos de previsión, así como los datos de los programas de tuberculosis gestionados por las OSC, en **los sistemas nacionales de información sanitaria**.

*Los retos y las recomendaciones son heterogéneos dentro del portafolio del Fondo Mundial. Habrá diferencias entre los países y regiones en función de su contexto. Los retos y recomendaciones son ilustrativos y posiblemente no sean pertinentes para todos los contextos.*

# Conclusiones

- Planteamientos clave para fortalecer la sostenibilidad del programa de tuberculosis de un país:
  - planificación anticipada
  - un entorno político favorable
  - suficiente financiamiento nacional
  - un entorno de adquisiciones y normativo simplificado para comprar fármacos y productos de diagnóstico de la tuberculosis
  - un modelo de prestación de servicios favorable que incluya la atención para poblaciones clave en el ámbito de la tuberculosis, recursos humanos para la salud y sistemas de información sanitaria.
- Debido al alcance de estos cambios, los países deben fijar unos plazos para introducir gradualmente las reformas necesarias, pero con objetivos y mecanismos de rendición de cuentas específicos y acordados mutuamente mientras que siguen recibiendo los recursos del Fondo Mundial y de otros donantes.

# Anexo específico sobre los sistemas de información sobre la gestión sanitaria y el seguimiento y la evaluación

El Fondo Mundial recomienda diversas inversiones y actividades para fortalecer los sistemas de seguimiento y evaluación:

1. Construir sistemas de sistemas de seguimiento y evaluación resistentes y sostenibles.
2. Utilizar los sistemas nacionales de seguimiento y evaluación y de información sobre la gestión sanitaria.
3. Crear sistemas para realizar un seguimiento del gasto en salud y en programas de enfermedad.
4. Diseñar una estrategia para la transición que incluya un plan de seguimiento y evaluación.
5. Tener en cuenta las dificultades y medidas para mitigarlas al desarrollar y utilizar los sistemas de seguimiento y evaluación nacionales, colaborando con el Fondo Mundial y otros asociados y movilizándolo el apoyo necesario.



## Retos

### 1. Política, legislación y gobernanza

- Falta de políticas y estrategias nacionales de información sanitaria.
- El financiamiento de los sistemas de datos y de las actividades relacionadas no siempre está alineado con las prioridades del país.
- El intercambio de información con relación a las inversiones en sistemas de seguimiento y evaluación nacionales entre las partes interesadas es inadecuado.

## Recomendaciones

- **Facilitar asistencia técnica y apoyo político o de promoción** para elaborar una política o estrategia de información sanitaria.
- **Fortalecer la coordinación dentro del país** a través del grupo de trabajo técnico sobre seguimiento y evaluación y el sistema de información sobre la gestión sanitaria
- **Reunir a las partes interesadas para que respalden una plataforma y un plan de inversiones en materia de seguimiento y evaluación.**

### 2. Financiamiento

- Falta de fondos para los sistemas de información sanitaria y el seguimiento y evaluación (bienes públicos de seguimiento y evaluación globales) que conforman la base de los sistemas de datos nacionales.

- **Trabajar a través de las estructuras gubernamentales** para movilizar, coordinar y utilizar con mayor eficiencia el apoyo de todas las partes interesadas en los sistemas de información sanitaria y el seguimiento y evaluación.

### 3. Revisiones y evaluaciones de programas

- Capacidad nacional insuficiente para realizar revisiones y evaluaciones de programas nacionales de calidad.

- **Implicar y desarrollar las capacidades de las instituciones de investigación locales y regionales.** A nivel global, el Fondo Mundial tiene previsto ofrecer asistencia técnica para realizar revisiones y evaluaciones de programas nacionales de calidad en determinados países.

## Retos

### 4. Informes rutinarios y SIGS

- Inversiones en sistemas de datos basados en proyectos que duplican los datos recopilados y no prestan atención a la calidad de los datos ni a la sostenibilidad del sistema en el futuro.
- Sistemas de datos paralelos o múltiples que no se comunican entre sí. Falta de integración o fragmentación de las fuentes de datos, especialmente entre los sectores público, privado y comunitario, y dentro de y entre enfermedades.



## Recomendaciones

- **Garantizar que las solicitudes del Fondo Mundial incluyan actividades para construir sistemas y marcos de información sobre la gestión sanitaria y de seguimiento y evaluación nacionales y sostenibles**, colaborando y coordinándose con el sector privado y las comunidades.
- **Orientar a los países para crear una plataforma única de seguimiento y evaluación** y un sistema de información sobre la gestión sanitaria interoperable, y vincular los sistemas comunitarios y del sector privado para la recopilación de datos y la presentación de informes en el sistema de información sobre la gestión sanitaria nacional.

### 5. Análisis y uso de datos

- Falta de análisis y uso regular de los datos disponibles para la toma de decisiones en todos los niveles (central, regional y local) en materia de planificación de programas, asignación de recursos y mejora de programas.
- No se realizan regularmente observaciones desde los niveles superiores a los inferiores sobre la recopilación y la notificación de datos.



- **Garantizar el fortalecimiento de los sistemas de seguimiento y evaluación nacionales y la creación de la capacidad local** a todos los niveles para el análisis, la interpretación, la presentación (paneles de control) y el uso de datos.
- **Apoyar a los países en la difusión ascendente y descendente de análisis y recomendaciones** en todos los niveles.

# Anexo sobre gestión de productos sanitarios y sostenibilidad

*Comprender que los componentes de la gestión de productos sanitarios son clave para identificar dificultades y consideraciones relativas a la sostenibilidad*

1

## Políticas, leyes y normativas

Es el entorno normativo, jurídico y político nacional que se aplica y rige la gestión de productos sanitarios y que, como tal, puede repercutir en el acceso a los productos sanitarios en un país.

2

## Selección y uso racional

Comprende la existencia de directrices actualizadas y modernas de tratamiento y diagnóstico alineadas con las últimas normas y estándares de la OMS reconocidos internacionalmente.

3

## Adquisición y abastecimiento

Incluye los productos adquiridos eficientemente y suministrados de forma fiable, asegurando la evaluación más allá del precio unitario, utilizando el costo total de propiedad y garantizando las disposiciones de servicio y mantenimiento cuando corresponda.

4

## Cadena de suministros

Cadenas de suministro nacionales eficientes y ágiles (desde la estimación de las necesidades hasta la utilización de los productos), incluidas infraestructuras de almacenamiento, procesos de gestión de inventario, sistemas de distribución y seguridad a todos los niveles.

5

## Organización y gestión

Incluye asegurar que el sistema de gestión de productos sanitarios cuente con personas, políticas, sistemas y procesos adecuados para respaldar la entrega de productos y la provisión de servicios.

# Anexo sobre gestión de productos sanitarios y sostenibilidad

## Políticas, leyes y normativas

- **Localizar y analizar los problemas de acceso y concertar una respuesta dirigida por el país**, que incluya la revisión de los resultados y las limitaciones de los procesos de adquisición previos.
- **Incorporar flexibilidades en la legislación nacional para disponer al menos de una opción de acceso a mecanismos internacionales de adquisiciones conjuntas**, especialmente cuando existen dificultades para abastecerse de productos sanitarios de calidad asegurada a un precio asequible.
- **Promover que los programas de enfermedades utilicen productos óptimos recomendados por la OMS y aprovechar los mecanismos y las normas mundiales y regionales de aseguramiento de la calidad**, por ejemplo, el procedimiento colaborativo de la OMS para el registro nacional acelerado.
- **Invertir en fortalecer la capacidad de las autoridades de reglamentación nacionales** para garantizar un proceso de registro adecuado, la autorización de comercialización de productos sanitarios, la gestión de desechos, y la capacidad de emitir, aplicar y supervisar directrices nacionales de aseguramiento de la calidad, control de la calidad y farmacovigilancia.

## Selección y uso racional

- **Alineación de las directrices de tratamiento nacionales y las listas de medicamentos esenciales (LME) con las directrices de la OMS, los regímenes óptimos y las LME.**
- **Respaldar la adquisición de regímenes óptimos y combinaciones de dosis fija** (donde corresponda) independientemente de la fuente de financiamiento.
- **Promover que se asigne a un comité o a un grupo de trabajo gubernamental la tarea de revisar regularmente y actualizar las directrices**, los algoritmos de diagnóstico y las listas de medicamentos, así como de supervisar las prácticas de prescripción y el uso racional (incluido el cumplimiento de las directrices de tratamiento).
- **Valorar el uso del financiamiento externo, cuando esté disponible, para fortalecer la capacidad** de aplicar y supervisar el uso racional de los productos sanitarios.

*Los retos y las recomendaciones son heterogéneos dentro del portafolio del Fondo Mundial. Habrá diferencias entre los países y regiones en función de su contexto. Los retos y recomendaciones son ilustrativos y posiblemente no sean pertinentes para todos los contextos.*

## Adquisición y abastecimiento

- **Explorar oportunidades para actualizar la legislación nacional** con el fin de permitir a los compradores locales acceder y comprar productos en el mercado internacional o mediante mecanismos de adquisiciones conjuntas.
- **Garantizar que los sistemas y procesos de adquisiciones tengan en cuenta la calidad** y que el suministro sea fiable y puntual, además del precio.
- **Asegurarse de que los requisitos y especificaciones de las adquisiciones no sean restrictivos** y respondan a las condiciones del mercado.
- **Promover el uso activo de los conocimientos y de la información disponible sobre los mercados internacionales para fundamentar las decisiones de adquisiciones a nivel nacional** (incluida la comparación de precios, la experiencia de otros programas de enfermedades, la experiencia de los países vecinos, etc.).

## Cadena de suministros

- Explorar oportunidades **para invertir en el fortalecimiento y la optimización de las cadenas de productos sanitarios.**
- Para la **subcontratación de ONG se requerirán: competencias de gestión sólidas** (tanto público como privadas), **un sistema y prácticas de gestión del desempeño sólidos**, y un conocimiento de las condiciones de mercado y de la disponibilidad de los servicios.
- Donde se han utilizado sistemas paralelos, **fortalecer la planificación a nivel del país para la integración.** Identificar los sistemas, las disposiciones de almacenamiento y distribución nacionales y qué se necesita para fortalecer la capacidad.
- Cuando se prevean interrupciones del tratamiento, **los países pueden planificar medidas temporales, por ejemplo, los mecanismos de suministro rápido.**
- **Identificar oportunidades para actividades de RHSS**, por ejemplo, fortalecer los sistema de información para la gestión logística, las herramientas de previsiones y cuantificación, y elaborar procedimientos operativos estándar para la gestión de inventarios.

## Organización y gestión

- **Integrar los sistemas nacionales.** Si se utilizan sistemas paralelos, incorporar el fortalecimiento de los sistemas y un plan de acción detallado para integrar los procesos clave de organización y gestión a lo largo del tiempo.
- Colaborar con las partes interesadas que corresponda para **determinar la importancia de incorporar los sistemas de información sobre la gestión en los sistemas nacionales.** Planificar las inversiones necesarias tanto en recursos humanos cualificados en todo el ciclo de gestión de productos sanitarios como en la integración y compatibilidad de los sistemas con los sistemas nacionales.
- **Valorar subcontratar a entidades no gubernamentales para diversas actividades**, donde sea pertinente y corresponda.

# Conclusiones

- Comprender las dificultades y las consideraciones para los componentes de la gestión de productos sanitarios es esencial para fortalecer la sostenibilidad, e incluye:
  - Disponibilidad adecuada de financiamiento para productos sanitarios que cumplan las necesidades y las metas de los planes estratégicos nacionales, y alineación de los plazos y la distribución de dicho financiamiento con el ciclo de adquisiciones.
  - La planificación anticipada, proactiva, sólida y realizada por el país puede ayudar a destacar y abordar posibles retos antes de que se reduzca el financiamiento externo.
  - Acceso a productos sanitarios de calidad asegurada mediante políticas, leyes y reglamentos.
  - Uso de productos óptimos para maximizar el impacto en la enfermedad y prevenir o minimizar las posibilidades de desarrollar resistencia a los medicamentos.
  - Procesos, abastecimiento y reglamentos de adquisiciones nacionales sólidos que puedan responder a la mayor responsabilidad del país en la cadena de adquisiciones y suministros.
  - Sistemas de gestión efectivos y eficientes.
  - Observaciones sobre los servicios y productos de laboratorio y diagnóstico.

# Anexo sobre financiamiento público de las OSC y sostenibilidad

## Antecedentes y contexto:

- Para cumplir las metas de salud internacionales y nacionales, incluidas las de VIH, tuberculosis y malaria, es esencial garantizar el acceso sostenible de las poblaciones clave y vulnerables a los servicios.
- Para llegar a estas poblaciones, los países pueden utilizar, en función de su sistema de salud, diversas estrategias. Estas incluyen: *a)* destinar fondos a centros de salud que atiendan a nivel comunitario; *b)* contratar a trabajadores de salud comunitarios para tener mayor alcance; *c)* contratar a OSC para facilitar servicios no disponibles en los centros. Normalmente se recomienda combinar varias estrategias.
- En concreto, en el ámbito del VIH, la tuberculosis y la malaria, los servicios que facilitan las OSC suelen estar en gran medida financiados con recursos externos.
- Uno de los riesgos de las transiciones hacia el cese del apoyo de los donantes es la interrupción de los programas que abordan las necesidades de las poblaciones clave y vulnerables y que facilitan las OSC.

## Definiciones y terminología:

- La "contratación social" puede tener diversos nombres y mecanismos ligeramente diferentes en los países.
- Independientemente de la terminología utilizada, los mecanismos de contratación social deben incluir un acuerdo legalmente vinculante en virtud del cual:
  - i) el gobierno acepta pagar a un agente no estatal por los servicios prestados.
  - ii) el agente no estatal acepta facilitar determinado producto a cambio, ya sea como servicio prestado o como resultados sanitarios alcanzados.

# Financiamiento público de la prestación de servicios por parte de agentes no estatales y OSC

Por **diversos motivos**, los países pueden optar por promover las asociaciones entre el gobierno y los agentes no estatales y las OSC para prestar servicios de salud:

- Se opta por centrarse en funciones centrales (administración), por ejemplo, formular políticas, establecer normas, supervisar la calidad de los servicios, etc.
- La capacidad del gobierno es limitada (financiera, RR. HH., jurídica/política).
- Se reconoce el valor añadido de las OSC y de los agentes no estatales:
  - Las OSC suelen estar más cerca de los beneficiarios y de sus problemas, por lo que pueden responder mejor a las necesidades y contribuir así a la calidad de los servicios.
  - Las OSC pueden ser esenciales para mejorar el alcance y los vínculos con los servicios gubernamentales.
  - Trabajar con OSC también puede contribuir a aprovechar los recursos humanos infrautilizados.
  - Las OSC suelen ser más flexibles y tener un mayor potencial para innovar.
  - Las OSC pueden aportar recursos adicionales y multiplicar los efectos de las intervenciones al combinar el financiamiento público con los recursos filantrópicos.
- Su análisis demuestra que las asociaciones entre el gobierno y las OSC pueden conseguir ahorros y eficiencias y mejorar la efectividad de la respuesta nacional.

# Por dónde empezar: comprender el contexto

## Contexto jurídico y político



### Diagnostic Tool on Public Financing of CSOs for Health Service Delivery (PFC)

Guidance Note for use of the Tool for HIV, TB and Malaria Programs

Developed for the Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria by APMG Health

July 2017

Address 5648 Kansas Avenue NW, Washington, DC 20001  
Phone +1 202 779 6478 Email [admin@apmghealth.com](mailto:admin@apmghealth.com) Web [www.apmghealth.com](http://www.apmghealth.com)

## Proceso

## Experiencias previas/capacidad

## Retos

- ¿Cuál es el contexto jurídico y político de la sociedad civil y la colaboración entre el gobierno y la sociedad civil?
- ¿Cómo apoyan los agentes no estatales y el sector público a la contratación social? ¿Cuáles son los principales temores/preocupaciones?
- ¿Existe algún obstáculo que impida a los agentes no estatales constituirse, registrarse y trabajar con algunas poblaciones clave y vulnerables?
- ¿Existe algún impedimento concreto para contratar a agentes no estatales para que presten servicios sanitarios en general, y servicios de VIH, tuberculosis y malaria en particular (por ejemplo, en la prestación de determinados servicios o la adquisición de productos de salud)?
- ¿Qué procesos se deben seguir?
- ¿Incluye el presupuesto nacional/local partidas presupuestarias para financiar a las OSC para que presten servicios?
- ¿Está contratando el sector público (a nivel central o local) a agentes no estatales para prestar los servicios? ¿En qué sector? ¿Cuál es su experiencia?
- ¿Cuál es la capacidad de los agentes no estatales y del sector público para suscribir y gestionar de forma efectiva contratos de prestación de servicios?

# Por dónde empezar: comprender los principios clave

## Orientado a los objetivos

Los fondos públicos deben asignarse en función de unas metas y prioridades claramente definidas en línea con las políticas gubernamentales y las necesidades de salud pública. Las evaluaciones deben centrarse en medir la consecución de estas metas.

## Independencia

Debe reconocerse y respaldarse la independencia de las OSC, lo que incluye su derecho, dentro de la legalidad, a hacer campañas, comentar y desafiar la política del gobierno y determinar y gestionar sus propios asuntos. Las OSC cuentan con varias misiones, experiencia y capacidad de difusión, y no deben reducirse a simples proveedores de servicios.

## Competencia libre y justa

La información se publicita todo lo posible para promover la competencia.

## Transparencia

Los procesos de solicitud y selección son completamente claros, transparentes y abiertos. Por ejemplo, exigir que el anuncio de la licitación se publique en los medios de comunicación oficiales y locales; conceder un plazo adecuado para presentar la propuesta; publicar los criterios de selección y los nombres de los solicitantes seleccionados.

## Igualdad en el tratamiento de las solicitudes

Un conjunto de criterios claros y objetivos preestablecidos, que garanticen la no discriminación y la selección del solicitante más cualificado en función del mérito de la propuesta.

## Rendición de cuentas

La rendición de cuentas sobre el gasto de dinero público es esencial. El gasto de los fondos asignados según lo acordado y con obligaciones de notificación claras.

## Proporcionalidad

El procedimiento para la solicitud, la documentación, los requisitos de notificación y la supervisión deben ser proporcionados según las actividades del programa y el financiamiento facilitado.

# Lecciones aprendidas



Comenzar con tiempo



Camina si no puedes correr



Identificar y aprovechar oportunidades



Desarrollo de la capacidad (OSC y gobierno)



Utilización óptima de los recursos disponibles (directrices, plantillas, herramientas formativas, etc.)



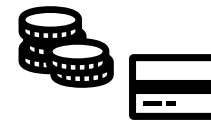
Recopilación y análisis rutinarios de datos sobre acciones y resultados de las OSC



Invertir en comunicación a diferentes niveles: generar sensibilización y confianza



Aúna esfuerzos y aprende de otros (fuera de la respuesta al VIH)



Diversificación de las fuentes de financiamiento



Rendición de cuentas

Preguntas y retroalimentación!

Gracias!

---

*Back-up slides*

---

# Anexos clave



## Cofinanciamiento

1

### Temas tratados

- Cumplimiento de los compromisos de cofinanciamiento del período de asignación actual
- Si los compromisos de cofinanciamiento del próximo período de asignación cumplen los requisitos mínimos del Fondo Mundial
- Áreas programáticas que recibirán apoyo mediante cofinanciamiento nacional en el próximo período de asignación (costos clave del programa, adopción prevista de las intervenciones financiadas por el Fondo Mundial)
- Cómo se rastreará y notificará el cofinanciamiento y si es necesario reforzar el sistema público de gestión financiera y el seguimiento del gasto

- ✓ Esta **sección de la solicitud de financiamiento** debe estar en consonancia con el **panorama de financiamiento** y la **carta de compromiso**; en el pasado, el panorama de financiamiento no siempre se ajustaba a la carta de compromiso
- ✓ Los compromisos deben ser tan claros o específicos como sea posible, incluso en términos de inversiones generales en salud e inversiones específicas en programas de enfermedad o costos de programas.



## Sostenibilidad y transición

2

### Temas tratados (revisión completa)

- Necesidad de financiamiento y financiamiento anticipado, resaltar las deficiencias y la forma en que las autoridades nacionales trabajarán para asegurar el financiamiento adicional, buscar la eficiencia y asegurar el apoyo a las intervenciones clave
- Destacar los desafíos de la sostenibilidad y la forma en que se abordarán (consultar los documentos pertinentes, como el plan de sostenibilidad)

- ✓ Incluir un análisis riguroso de los problemas de sostenibilidad *pertinente para el contexto de país*. Estos pueden ser de carácter financiero o no financiero (es decir, programático, relativos a la gobernanza, a los derechos humanos, a los sistemas de salud, etc.)
- ✓ Considerar reformas (incluidas las reformas sanitarias) y soluciones a largo plazo (respaldadas por estrategias y asociaciones nacionales), por ejemplo: cómo cambiar los comportamientos en el sistema de salud; inversiones en SSRS que contribuyan a la sostenibilidad y apoyen el fortalecimiento de la respuesta a las enfermedades; etc.

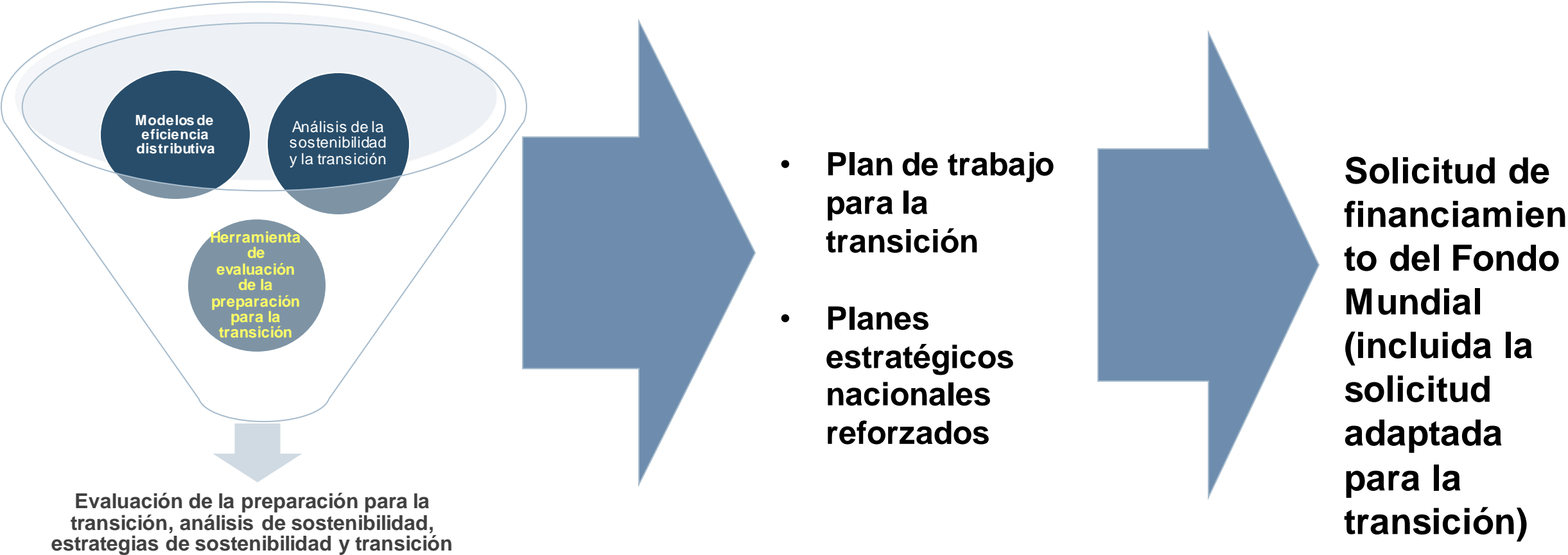


¿Qué recursos pueden ser útiles para ayudar a los países a reforzar la sostenibilidad, mejorar el financiamiento nacional y fortalecer la preparación para la transición?

- **Nota orientativa sobre sostenibilidad, transición y cofinanciamiento del Fondo Mundial y anexos adjuntos sobre el VIH, la tuberculosis y la malaria** – disponibles [aquí](#)
- **Previsiones del Fondo Mundial relativas a la transición** – disponibles [aquí](#)
- **Nota sobre la política operativa relativa al cofinanciamiento** – disponible [aquí](#)
- **Análisis existentes de la transición o la sostenibilidad** a nivel de país (según el contexto y la disponibilidad del país), en particular evaluaciones de la preparación para la transición, planes de trabajo para la transición, evaluaciones de la sostenibilidad realizadas por los asociados del Fondo Mundial, etc.



# Las evaluaciones de la preparación para la transición y otros análisis pertinentes contribuyen a la elaboración de planes de trabajo para la transición y a la solicitud de financiamiento de transición del Fondo Mundial



***Los países deberían utilizar las herramientas que crean que les serán de mayor utilidad a la hora de mejorar la sostenibilidad, fortalecer la preparación para la transición y gestionar el proceso de transición***



## Fortalecimiento de la planificación nacional, incluido el desarrollo de planes estratégicos nacionales (PEN) sólidos, presupuestados y priorizados

A fin de minimizar el riesgo de interrupción programática y de atenuar los posibles impactos negativos que puedan surgir a raíz de una disminución o ausencia de financiamiento del Fondo Mundial, se alienta a los países a que presten más atención a la sostenibilidad en la planificación nacional y el diseño de programas. El proceso de planificación de los PEN debería aprovecharse para la adopción de decisiones sobre el modo de mantener el impacto financiero y programático y debería tener en cuenta los siguientes aspectos clave:

- ✓ **Definición de los objetivos del programa a corto y largo plazo**, es decir, no solo centrarse en el financiamiento disponible en la actualidad, sino también en lo que el Gobierno deberá asumir en el futuro
- ✓ **Definición de las prioridades** para maximizar y mantener productos, resultados e impactos en materia de salud equitativos y de calidad
- ✓ **Cálculo de costos** para definir la necesidad de financiamiento total durante el período del PEN y **asignación de los recursos** entre los financiadores en función de la necesidad, lo que proporciona información sobre los aumentos previstos de las inversiones nacionales para sufragar los costos del programa



## Fortalecimiento de la movilización de recursos nacionales para la salud y las tres enfermedades

Dada la importancia de una mayor movilización de recursos nacionales para alcanzar los objetivos nacionales programáticos y estratégicos, se anima a los países a que adopten enfoques integrales a la hora de fortalecer el financiamiento del sistema de salud y las respuestas nacionales a las tres enfermedades mediante distintas medidas. Esto debe incluir:

- ✓ **Elaboración y aplicación de estrategias de financiamiento de la salud** que ofrezcan un panorama detallado de la forma en que se financiará el sistema de salud, incluidas las fuentes y el tipo de ingresos
- ✓ **Seguimiento de los gastos de los programas de salud y enfermedad** para fundamentar la planificación general de los países, los PEN, las estrategias de financiamiento de la salud y el seguimiento de los compromisos de cofinanciamiento
- ✓ **Absorción paulatina de costos clave del programa** (una parte fundamental de la política de cofinanciamiento del Fondo Mundial). La adopción de un enfoque gradual respecto del financiamiento de los costos clave de los programas puede reducir la dependencia del financiamiento externo y fomentar la capacidad nacional para ejecutar y administrar intervenciones



## Ejecución mediante los sistemas nacionales y fortalecimiento del alineamiento con estos

- ✓ Siempre que sea posible, los programas financiados por el Fondo Mundial deben ejecutarse mediante los **sistemas nacionales**; en particular los sistemas nacionales de información sanitaria, sistemas nacionales de la cadena de adquisiciones y suministros y sistemas públicos de gestión financiera, siempre que sea posible
- ✓ Esto incluye los sistemas comunitarios u OSC que proporcionan servicios de salud esenciales
- ✓ Deberían elaborarse planes para trasladar la ejecución del programa a los sistemas de los países en el caso de las subvenciones que actualmente se ejecutan mediante estructuras paralelas

## Aumento de las inversiones estratégicas en sistemas para la salud resistentes y sostenibles (SSRS)



Se recomienda encarecidamente a los países que incluyan en sus solicitudes de financiamiento actividades que fortalezcan el sistema de salud y aumenten las inversiones nacionales para esas actividades. Las inversiones variarán en función del contexto, sin embargo, los solicitantes deben:

- ✓ **Centrarse en los resultados** de las tres enfermedades a la vez que mejoran la cobertura del sistema sanitario y la calidad de la atención
- ✓ **Incrementar su interés por la innovación** y maximizar el aprendizaje mediante evaluaciones
- ✓ Usar una **perspectiva de sistemas que emplee intervenciones transversales en los sistemas de salud** (p. ej., financiamiento basado en el desempeño) y la integración para aumentar la eficiencia y la eficacia
- ✓ **Abordar la equidad** asegurando que las comunidades pobres, vulnerables y desatendidas reciban una asistencia adaptada a sus necesidades

A partir de las lecciones aprendidas durante el ciclo de asignación 2017-2019, se observó que las deficiencias sistémicas resultan particularmente graves en los ámbitos de la cadena de adquisiciones y suministros, la gestión financiera, así como la integración de programas, sistemas y servicios



## Desarrollo de sistemas de información sobre la gestión sanitaria (SIGS) y de seguimiento y evaluación (SyE) sólidos

**Invertir en SIGS sólidos, recopilación de datos sobre las enfermedades, vigilancia, encuestas y estimaciones del tamaño de la población de forma rutinaria a nivel nacional y subnacional es fundamental para garantizar que se beneficie a las poblaciones que lo requieren mediante intervenciones apropiadas.** Todos los países deberían considerar:

- ✓ Invertir en los sistemas clave (mencionados anteriormente) y asegurar la integración de los sistemas de presentación de informes sobre datos específicos del Fondo Mundial, el aseguramiento y la mejora de la calidad de los servicios en los procesos nacionales rutinarios
- ✓ Incluir en sus solicitudes de financiamiento intervenciones prioritarias destinadas a desarrollar y mejorar los sistemas nacionales de seguimiento y evaluación
- ✓ Disminuir los desafíos y obstáculos a la hora de desarrollar y utilizar sistemas nacionales de información sobre la gestión sanitaria y de seguimiento y evaluación



## Mantenimiento e incremento del acceso a productos sanitarios asequibles y de calidad

Es fundamental que los países se impliquen en mayor medida en la distribución de productos sanitarios con el fin de asegurar la sostenibilidad de las respuestas nacionales a las tres enfermedades. Para mitigar los problemas de acceso y fomentar la adquisición interna de productos sanitarios con garantía de calidad y asequibles, se alienta encarecidamente a los países a realizar lo siguiente:

- ✓ **Identificar y afrontar los posibles obstáculos o desafíos.** Esto puede suponer: incluir la adquisición de productos sanitarios en la planificación nacional en materia de sostenibilidad, fortalecer la capacidad de los sistemas nacionales de adquisición y de las autoridades reguladoras nacionales rigurosas, teniendo en cuenta, cuando proceda, la utilización de mecanismos internacionales de adquisición conjunta (como Wambo.org, el UNICEF, el Servicio Farmacéutico Mundial, etc.) o aprovechar la asistencia técnica para hacer frente de manera proactiva a los obstáculos específicos de cada país que dificultan un proceso de adquisición eficaz.
- ✓ **Transferir los sistemas de gestión de la cadena de adquisiciones y suministros** (cuando estén en paralelo) **a los sistemas nacionales mediante un enfoque gradual**, mucho antes de que se produzca la transición completa para dejar de depender del financiamiento del Fondo Mundial



## Fortalecimiento de la optimización de los recursos

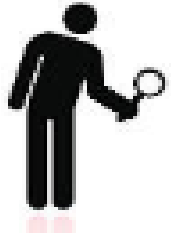
- ✓ Dadas las carencias sustanciales de financiamiento destinado a los planes mundiales para combatir el VIH, la tuberculosis y la malaria, resulta fundamental maximizar la repercusión de los recursos disponibles.
- ✓ Los países deben aprovechar los recursos de la mejor manera posible y acrecentar la optimización de los recursos que provienen de las inversiones del Fondo Mundial
- ✓ El Fondo Mundial publicó recientemente un informe técnico sobre la optimización de los recursos en el que se ofrecen más detalles sobre el enfoque general respecto de esta cuestión



## Tratamiento de los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género respecto de la ampliación de la cobertura de los servicios de calidad

La elaboración del PEN, la planificación nacional y las estrategias nacionales de financiamiento deben evaluar los obstáculos que dificultan el acceso a los servicios, en particular para las poblaciones clave y vulnerables, e incluir intervenciones y actividades destinadas a superar dichos obstáculos. Un enfoque basado en los derechos humanos y sensible a las cuestiones de género:

- ✓ **Integra normas y principios relativos a los derechos humanos y la igualdad** en el diseño, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de los programas de salud
- ✓ **Empodera a los grupos vulnerables y a las poblaciones clave** mediante la creación de programas que tengan en cuenta sus vulnerabilidades y necesidades particulares, asegurando su participación en los procesos de toma de decisiones y estableciendo mecanismos de vigilancia y cumplimiento



## **Evolución de la función del MCP y fortalecimiento de la estructura de gobernanza de la salud**

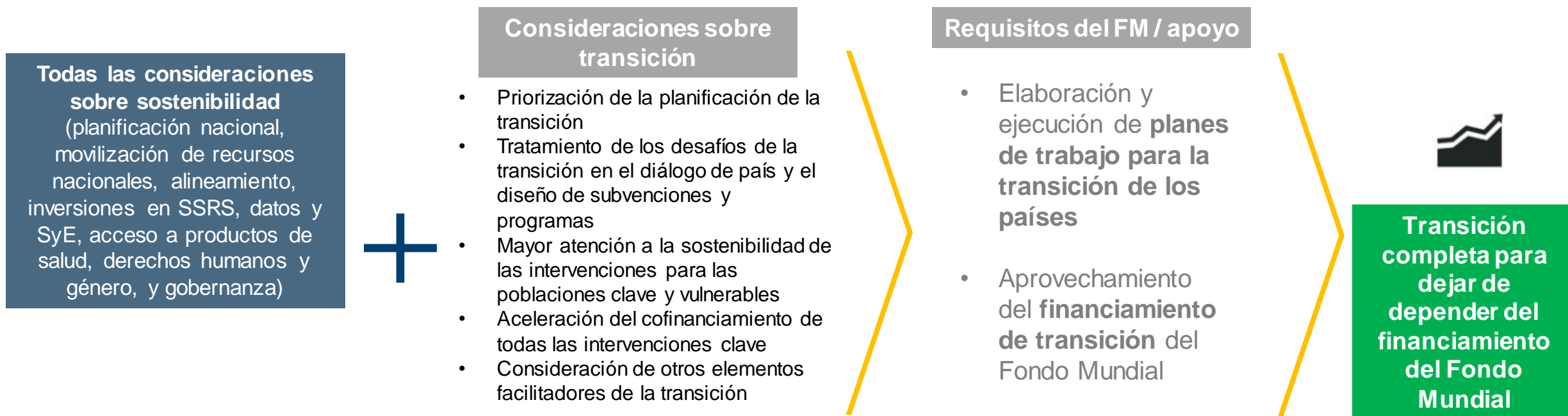
**Los MCP pueden desempeñar un papel clave en la promoción de una mayor sostenibilidad y el apoyo a la transición** para dejar de depender del financiamiento del Fondo Mundial. Se alienta a los MCP a que realicen lo siguiente:

- ✓ Prestar más atención a la sostenibilidad durante el diálogo de país, lo que incluye identificar y evaluar los principales problemas y deficiencias en materia de sostenibilidad
- ✓ Ampliar el número de miembros para asegurar la participación adecuada de los principales agentes y partes interesadas nacionales pertinentes con miras a ofrecer una respuesta nacional sostenible (por ejemplo, el Ministerio de Finanzas/Planificación, los bancos de desarrollo, etc.)
- ✓ Asumir una función más proactiva y coherente en la supervisión de los esfuerzos encaminados a fortalecer la sostenibilidad, incluido el cumplimiento de los compromisos de cofinanciamiento contraídos en el contexto de las subvenciones del Fondo Mundial

# Fortalecimiento de la preparación para la transición – consideraciones

- La planificación temprana y proactiva es esencial para mejorar la preparación para la transición, y lo ideal sería que comenzara mucho antes de la transición completa para dejar de recibir financiamiento del Fondo Mundial.
- La transición es el proceso mediante el cual un país o un componente de un país avanza hacia el financiamiento y la aplicación plenos de sus programas de salud, sin depender del apoyo del Fondo Mundial. Depende tanto de la elegibilidad como de los cambios en la asignación (y la capacidad para financiar la respuesta nacional a las enfermedades con dicha asignación)

## ¿Cuáles son las consideraciones clave para apoyar el éxito de las transiciones?



*Las áreas de atención específicas estarán fuertemente influenciadas por el contexto*

# ¿En qué consiste la Política STC? *Elementos, principios, requisitos y áreas temáticas clave*



## Principios clave

- Mayor **previsibilidad**
- **Flexibilidad** continua
- **Diferenciación** a lo largo del proceso continuo de desarrollo
- Mayor **alineamiento**

## Requisitos de la Política STC

- Modificación de los **requisitos del enfoque de la solicitud**
- Modificación, mejora y mayor orientación de los **requisitos de cofinanciamiento**

## Áreas temáticas de interés

- Mayor atención a todos los aspectos de la sostenibilidad
- **Planificación de la transición y la sostenibilidad y evaluaciones de la transición** realizadas por los países y múltiples partes interesadas
- Énfasis en las inversiones estratégicas para **fortalecer los SSRS / sistemas de salud**
- Mayor **eficiencia**
- Atención a **las poblaciones clave y vulnerables, los derechos humanos y el género**

# ¿Qué componentes de enfermedad están en transición en el ciclo de asignación 2020-2022?

2020-2022

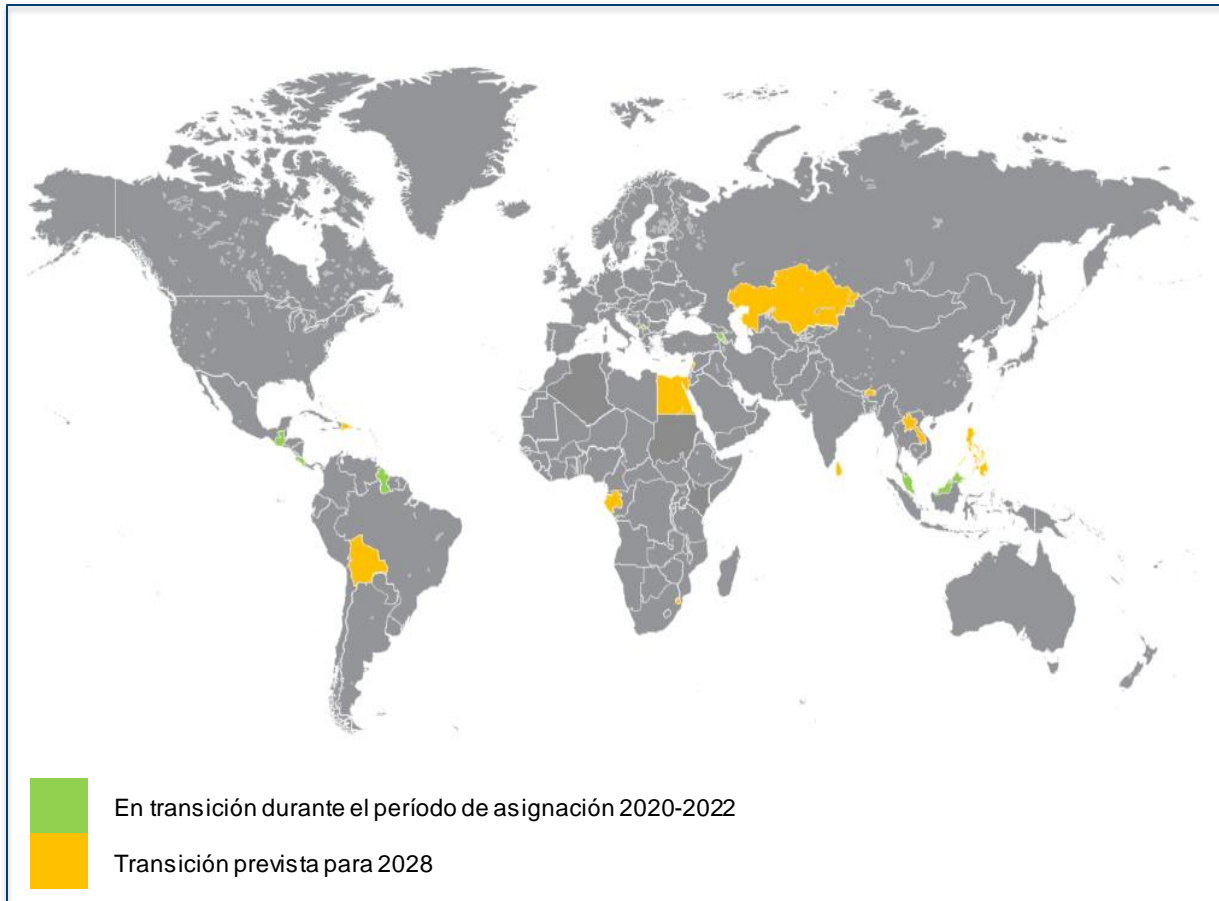


*Nueve componentes de enfermedad* de siete países están realizando la transición para dejar de depender del apoyo del Fondo Mundial en el ciclo de asignación 2020-2022

\* Cabe señalar que se prevé que **tres países** pasen a la categoría de ingresos altos en el ciclo 2020-2022, en cuyo caso no podrán recibir financiamiento de transición. Con el fin de que las transiciones para dejar de depender de financiamiento del Fondo Mundial tengan éxito, el apoyo que se proporcione en este ciclo se deberá considerar como planificación de la transición

# ¿Qué países está previsto que realicen la transición para dejar de depender de financiamiento del Fondo Mundial?

## Componentes de enfermedad *actualmente en transición y cuya transición está prevista para 2028*



- Nueve componentes actualmente en transición (incluidos tres que se prevé que pasarán a la categoría de ingresos altos)
- Veintiún componentes adicionales que se prevé que realizarán la transición para el año 2028

### Vía 1: Países que se prevé que pasarán a la categoría IMA sin una carga de morbilidad elevada

Países que pasaron a la categoría IMA entre 2018-2020 y que reciben financiamiento de transición en 2020-2022	Países que se prevé que dejarán de ser elegibles en el período de asignación de 2020-2022 y podrán ser elegibles para recibir financiamiento de transición en 2023-2025	Países que se prevé que dejarán de ser elegibles en el período de asignación de 2023-2025 y podrán ser elegibles para recibir financiamiento de transición en 2026-2028
Armenia (VIH)	Bolivia (malaria)	Bután (VIH, malaria)
Guatemala (tuberculosis, malaria)	Eswatini (malaria)	Egipto (tuberculosis)
Guyana (malaria)	Filipinas (malaria)	República Democrática Popular Lao (VIH)
Kosovo (VIH, tuberculosis)	Sri Lanka (VIH)	

### Vía 2: Países que se prevé que pasarán a la categoría IA (no elegibles para el financiamiento de transición)

Países que se prevé que dejarán de ser elegibles en el período de asignación de 2020-2022 (no elegibles para recibir financiamiento de transición)	Países que se prevé que dejarán de ser elegibles en el período de asignación de 2023-2025 (no elegibles para recibir financiamiento de transición)	Países que se prevé que dejarán de ser elegibles en el período de asignación de 2026-2028 (no elegibles para recibir financiamiento de transición)
Costa Rica (VIH)	Dominica (VIH, tuberculosis)*	República Dominicana (VIH)
Malasia (VIH)	Granada (VIH, tuberculosis)*	Gabón (tuberculosis)
Mauricio (VIH)	Guyana (VIH, tuberculosis)	Kazajstán (VIH, tuberculosis)

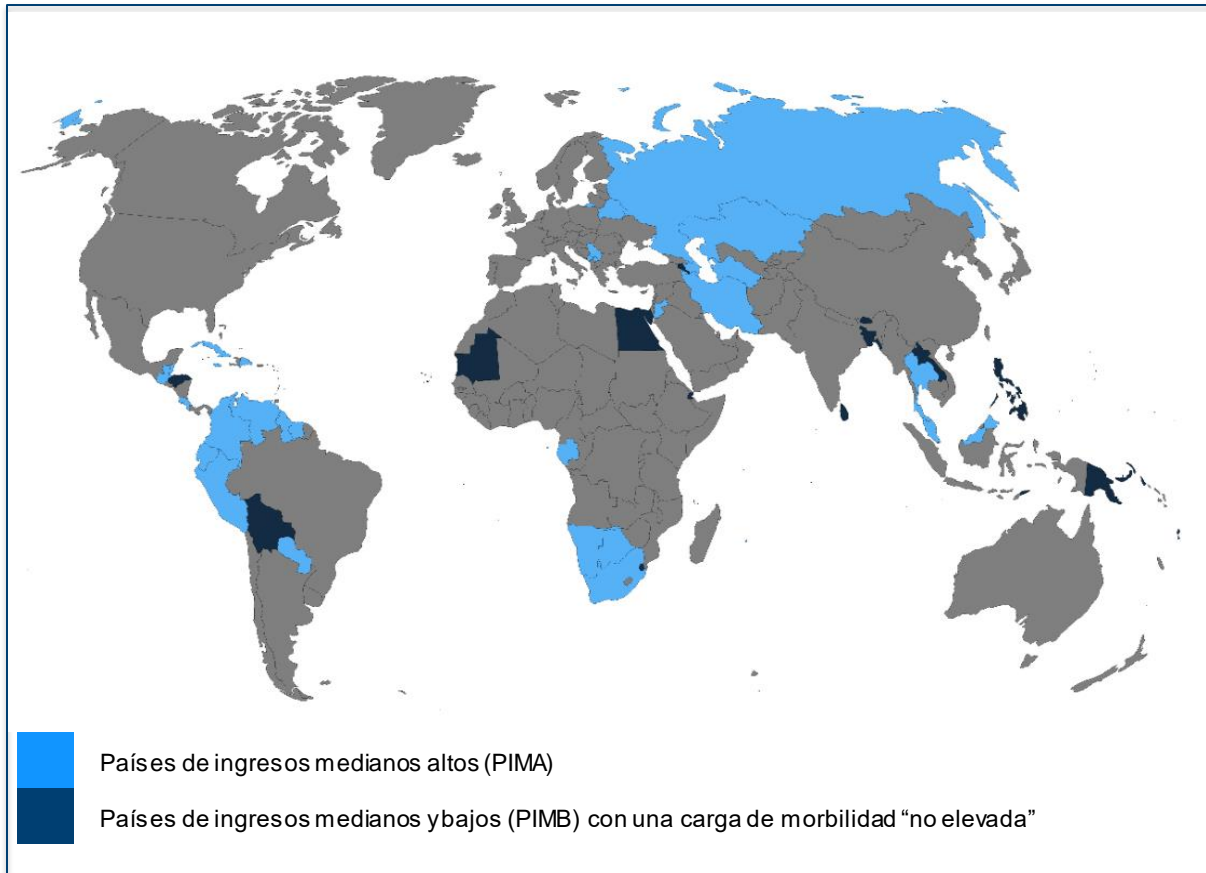
\* Puesto en marcha en una subvención multipaís durante el período de asignación de 2017-2019. Líbano (VIH)\*

## ¿Qué países deberían interesarse por la preparación para la transición y qué implica esto para los componentes pertinentes?

- Todos los **PIMA y PIMB (con una carga de morbilidad “no elevada”)** y **todos los países cuya transición está prevista para ciclos de asignación futuros** deberían mejorar de forma proactiva la preparación para la transición.
- Esto **no significa** que estos componentes *abandonen* el financiamiento del Fondo Mundial. Pero **sí significa** que la planificación de una posterior transición debería ser una prioridad y que las consideraciones para la transición deberían basarse en el diálogo de país, compromisos de cofinanciamiento, el diseño de la subvención y el diseño del programa
- **Es fundamental que se aproveche el financiamiento existente y la planificación en curso** para preparar la posterior transición durante el ciclo de asignación 2020-2022

# Prioridades de preparación para la transición en el marco de la Política STC

Todos los países de ingresos medianos altos (toda la carga de morbilidad) y los países de ingresos medianos bajos (con una carga de morbilidad 'no elevada')



Once componentes de enfermedad en siete países clasificados como Entornos Operativos Conflictivos (EOC) y quedan excluidos.

También se excluyen veintiocho componentes de enfermedad de dieciséis países que reciben apoyo por medio de subvenciones multipaís para el Oriente Medio, el Caribe y el Pacífico occidental.

## Países de ingresos medianos altos

Azerbaiyán (VIH, tuberculosis), Belarús (VIH, tuberculosis), Belice (VIH), Botswana (VIH, tuberculosis), Costa Rica (VIH), Cuba (VIH), República Dominicana (VIH), Ecuador (VIH), Gabón (tuberculosis), Guatemala (VIH, tuberculosis\*, malaria\*), Guyana (VIH, tuberculosis, malaria\*), Irán (VIH), Jamaica (VIH), Kazajstán (VIH, tuberculosis), Kosovo (VIH\*, tuberculosis\*), Malasia (VIH), Mauricio (VIH), Montenegro (VIH), Namibia (VIH, tuberculosis, malaria), Paraguay (VIH), Perú (VIH, tuberculosis), Federación de Rusia (VIH), Serbia (VIH), Sudáfrica (VIH, tuberculosis), Suriname (VIH, malaria), Tailandia (VIH, tuberculosis, malaria), Turkmenistán (tuberculosis)

## Países de ingresos medianos bajos con una carga de morbilidad 'no elevada'

Armenia (VIH\*, tuberculosis), Bangladesh (malaria), Bután (VIH, malaria), Bolivia (malaria), Cabo Verde\*\* (VIH, tuberculosis, malaria), Comoras\*\* (VIH, tuberculosis), Djibouti (malaria), Egipto (tuberculosis), Eswatini (malaria), Honduras (tuberculosis, malaria), Lao (VIH), Mauritania (VIH), Papua Nueva Guinea (VIH), Filipinas (malaria), Santo Tomé y Príncipe\*\* (VIH), Sri Lanka (VIH), Timor-Leste\*\* (VIH)

\*Estos componentes acaban de dejar de ser elegibles según las listas de 2018-2020 y han recibido financiamiento de transición en 2020-2022

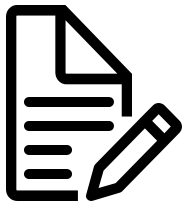
\*\*Pequeñas economías insulares. Se alienta a que esos países planifiquen la transición.

# Evaluación de la planificación y la preparación para la transición

*La planificación de la transición debe ser un proceso riguroso, transparente e inclusivo con la participación de la comunidad y la sociedad civil. En la medida de lo posible, debe alinearse con el PEN o incluirse en él como parte del proceso de planificación nacional.*

## **Evaluación de la preparación para la transición o análisis equivalente:**

- Se recomienda encarecidamente, pero no es necesaria (especialmente en los casos en que ya exista un análisis detallado de los problemas de sostenibilidad y transición)
- En las evaluaciones de la preparación para la transición se examina un conjunto diverso de factores, entre los que se incluyen los siguientes:



- Contexto epidemiológico
  - Situación económica
  - Contexto político
  - Estructuras de gobernanza
  - Entorno político y jurídico
  - Obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género
  - Desafíos programáticos
  - Panorama de financiamiento
  - Apoyo y necesidades de asistencia técnica (AT)
- Las conclusiones deben servir de base para la planificación nacional general de la transición o para un plan de trabajo para la transición
  - Los MCP pueden desempeñar un papel importante para reunir a las partes interesadas pertinentes; sin embargo, el compromiso de todos los ministerios es fundamental, incluso si no forman parte de dicho mecanismo.

Los países pueden decidir qué formato tendrá la evaluación de la preparación o la planificación de la transición. Las evaluaciones de la preparación para la transición y la planificación variarán y deberán basarse en el contexto del país

# Planes de trabajo para la transición y financiamiento de transición

*El Fondo Mundial puede proporcionar hasta tres años de financiamiento de transición para ayudar a apoyar la transición completa al financiamiento nacional y la gestión de las respuestas nacionales. El financiamiento de transición debe basarse en un plan de trabajo para la transición del país*

## Plan de trabajo para la transición

Table of Contents	
List of Abbreviations	ii
Executive Summary	iv
Key Risks	iv
Key Recommendations	v
Additional Recommendations	v
Introduction	1
Methods	1
Global Fund Support to Suriname	2
Global Fund Financial Support for HIV/TB	2
Global Fund Financial Support for Malaria	4
Global Fund Non-Financial Support	6
Record of Absorption	6
Epidemiologic Situation and Programmatic Context	7
Epidemiologic Situation—Current and Projected Burden of Disease	7
National Strategies and Programs for HIV, TB, and Malaria	10
Enabling Environment	12
Institutional Environment	12
Human Rights and Gender	14
Legal Environment	15
Health Financing	16
Macroeconomic, Fiscal, and Political Environment	16
Public Financial Management	17
Health System Financing Overview	19
Costing and Current Financing of HIV/TB and Malaria	23
Health Services and Systems	24
HIV Service Delivery System	24
TB Service Delivery System	26
Malaria Service Delivery System	27
Service Integration	28
Human Resources	29
Health Products Procurement and Supply Chain Management	30
Laboratory Services	31
Information Systems	33
Social Contracting of HIV, TB, and Malaria Services	34
Conclusion and Recommendations	34
Key Recommendations	34
Additional Recommendations	35

- Los planes de trabajo para la transición se presentan junto con una solicitud de financiamiento de transición y deben basarse en las conclusiones de la evaluación de la preparación para la transición (o un análisis equivalente) y estar en consonancia con el PEN y la planificación del sector de la salud
- Los planes de trabajo deben ser prácticos, mensurables, presupuestados y detallar los pasos que el país dará para la transición a programas totalmente financiados con recursos nacionales
- Deben incluir: una visión general de las actividades financiadas actualmente por el Fondo Mundial y de las actividades que requieren financiamiento/integración; un plan de financiamiento por etapas para que el gobierno asuma plenamente todas las actividades; descripción de las actividades específicas del proceso de transición (por ejemplo, la asistencia técnica); descripción y presupuesto de las actividades esenciales para permitir una transición satisfactoria que no se financian con la subvención actual
- El financiamiento de transición debe responder a los principales desafíos de transición a los que se enfrenta el país, y debe describir la forma en que el financiamiento del Fondo Mundial ayudará a abordarlos y a apoyar la plena transición al financiamiento y la gestión nacionales de la respuesta a la enfermedad

**El financiamiento de transición no debería utilizarse para mantener el statu quo de las subvenciones actuales, sino que está diseñado para financiar actividades fundamentales destinadas a apoyar la transición completa a la financiación nacional de la respuesta nacional a las enfermedades**

# ¿Por qué es importante el cofinanciamiento?

La política STC incluye una normativa de cofinanciamiento destinada a incentivar el aumento de los recursos nacionales para la salud y las respuestas nacionales al VIH, la tuberculosis y la malaria

A medida que los países avanzan en el proceso continuo de desarrollo, se espera que aumenten el financiamiento nacional y que den prioridad a las inversiones en programas de salud y enfermedades para acelerar el fin de las epidemias

La mayor asunción de los costos de programa y las intervenciones financiadas por el Fondo Mundial permite a este último ampliar sus inversiones en otras intervenciones o apoyar la ampliación de las intervenciones que actualmente financia

El cumplimiento de los objetivos programáticos, incluso con un financiamiento externo continuo, requiere un aumento del financiamiento nacional de los programas nacionales de salud y enfermedad

## ¿Qué se entiende por incentivo de cofinanciamiento?

“Con el fin de fomentar una mayor inversión nacional, se proporcionará un ‘incentivo de cofinanciamiento’ **no inferior al 15%** de la asignación del Fondo Mundial para cada componente cuando se produzca un **aumento del cofinanciamiento** del programa de enfermedad o de las inversiones de SSRS conexas.” - Política STC



### Aspectos básicos del incentivo de cofinanciamiento:

- Por lo menos el 15% de la asignación de un país está a disposición de los países si estos asumen y realizan compromisos adicionales en materia de salud y de las tres enfermedades. En el caso de los países de ingresos bajos (PIB): los compromisos mínimos deben ser *al menos* el 50% de los montos totales de incentivo de cofinanciamiento. En el caso de los países de ingresos medianos (PIM): los compromisos mínimos deben ser *al menos* el 100% del monto total del incentivo de cofinanciamiento
- Los compromisos adicionales deben orientarse según los requisitos de la política STC, con plena flexibilidad para centrarse en los sistemas de salud o los programas de enfermedad en los países de ingresos bajos, y requisitos más específicos en los países de ingresos medianos.
- En los PIMA, los compromisos adicionales deben centrarse en las intervenciones de SSRS para hacer frente a los obstáculos en materia de sostenibilidad y transición o realizar intervenciones en poblaciones clave, con al menos el 50% de los compromisos en apoyo de las intervenciones para las poblaciones clave y vulnerables

# Los requisitos de los incentivos de cofinanciamiento se adaptan a la clasificación de los ingresos de los países

## Países de ingresos bajos (PIB)

- Independientemente de la carga de morbilidad, las contribuciones de cofinanciamiento no se limitan al programa de enfermedad, sino que tienen la flexibilidad de poner el 100% de las inversiones adicionales en las intervenciones de SSRS.

## Países de ingresos medianos bajos - franja inferior (PIMB - franja inferior)

- Al menos la mitad de las contribuciones de cofinanciamiento adicionales deberán estar en consonancia con los ámbitos prioritarios identificados en el programa de enfermedad.

## Países de ingresos medianos bajos - franja superior (PIMB - franja superior)

- En el caso de los países con una **carga de morbilidad 'elevada'**, al menos el 75% de las contribuciones de cofinanciamiento adicionales deberán estar en consonancia con los ámbitos prioritarios identificados en el programa de enfermedad.
- Se recomienda a los países con una **carga de morbilidad 'no elevada'** a que inviertan una mayor proporción de las contribuciones nacionales adicionales que abordan los obstáculos sistémicos para la transición y la sostenibilidad.

## Países de ingresos medianos altos (PIMA)

- Independientemente de la carga de morbilidad, el 100% de las contribuciones de cofinanciamiento adicionales deben centrarse en los componentes de enfermedad y las actividades de SSRS que abordan específicamente los obstáculos a la transición. De este importe, al menos la mitad debe invertirse en actividades concretas destinadas a las poblaciones clave y vulnerables, según proceda en función del contexto del país.

# Desglose de los requisitos de cofinanciamiento

## ¿Cuáles son los requisitos para las inversiones adicionales y la presentación de informes?

Monto invertido	El monto comprometido (y realizado) en 2020-2022 debe ser <i>adicional</i> respecto del monto invertido durante el período anterior.	
	Todas las contribuciones nacionales, ya sean públicas o privadas, utilizadas para financiar el Plan Estratégico Nacional. Excluye los gastos por cuenta propia.	Fuentes de financiamiento
Rendición de cuentas	Los países deberán demostrar y aportar pruebas de las inversiones de cofinanciamiento, que son examinadas por el Fondo Mundial durante los procesos de acceso al financiamiento	

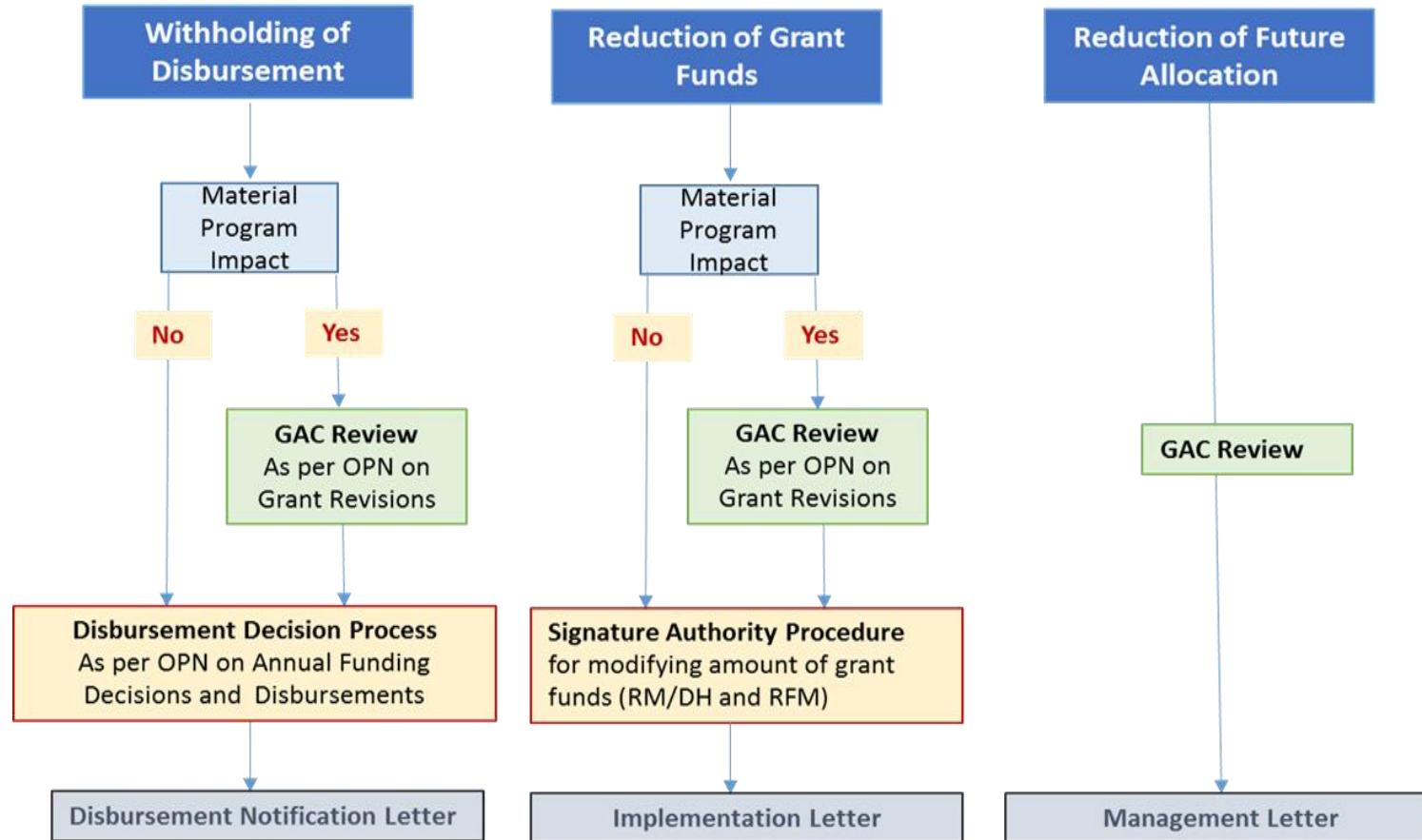
# Ejemplos ilustrativos de cómo funciona el incentivo de cofinanciamiento y qué montos mínimos adicionales se basan en las asignaciones del Fondo Mundial

País de ingresos medianos altos (PIMA) A	
<b>Asignación del Fondo Mundial</b> 2020-2022	US\$ 10 millones
<b>Incentivo de cofinanciamiento:</b>	20%
• Monto vinculado al cofinanciamiento:	US\$ 2 millones
• Compromisos mínimos adicionales de cofinanciamiento en 2020-2022:	100% (monto de incentivo) = US\$ 2 millones
• Dirigido a las intervenciones para apoyar a las poblaciones clave y vulnerables	50% (compromisos de cofinanciamiento) = US\$ 1 millón
<b>Resumen del alcance y el enfoque de las inversiones:</b>	<b>El país Y debería comprometer US\$ 2 millones más</b> de los que gastó en el período anterior, y las inversiones deberían dedicarse a hacer frente a los obstáculos relacionados con la sostenibilidad y la transición, y al menos 1 millón a apoyar los programas de las poblaciones clave y vulnerables



País de ingresos bajos (PIB) B	
<b>Asignación del Fondo Mundial</b> 2020-2022	US\$ 100 millones
<b>Incentivo de cofinanciamiento:</b>	15%
• Monto vinculado al cofinanciamiento:	US\$ 15 millones
• Compromisos mínimos adicionales de cofinanciamiento en 2020-2022:	50% (monto de incentivo) = US\$ 7,5 millones
<b>Resumen del alcance y el enfoque de las inversiones:</b>	<b>El país X debería comprometer US\$ 7,5 millones más</b> de lo que gastó en el período anterior. Flexibilidad para invertir en programas de enfermedad o actividades de SSRS

# Posibles consecuencias del incumplimiento de los compromisos de cofinanciamiento



# Detalles adicionales sobre el cofinanciamiento operativo



## **Exenciones en circunstancias excepcionales:**

- De conformidad con la Política STC y la Nota de política operativa sobre cofinanciamiento del Fondo Mundial, en circunstancias excepcionales el Fondo Mundial puede hacer excepciones respecto de los requisitos de cofinanciamiento, siempre y cuando exista una sólida justificación. En la Nota de política operativa sobre cofinanciamiento figuran más detalles sobre las excepciones.

## **Mayor priorización de la salud:**

- En consonancia con el requisito básico de un gasto progresivo en salud, en el caso de los países en los que el gasto público en salud sea inferior al 8%, el Fondo Mundial hace especial hincapié en la necesidad de aumentar el gasto sanitario general y lo tiene en cuenta al establecer incentivos de cofinanciamiento y al apoyar la planificación nacional de los países (incluidas las estrategias de financiamiento de la salud)

## **Desglose del incentivo de cofinanciamiento:**

- El incentivo de cofinanciamiento se aplica por igual a todos los componentes de enfermedad (VIH, tuberculosis, malaria), y se aplica al monto de asignación final por componente de enfermedad después de la distribución de programa.

---

## Visión general de los requisitos del enfoque de la solicitud

---

### ¿Cuáles son los requisitos del enfoque de la solicitud?

- Identificar los parámetros generales de cómo los países deben invertir el financiamiento del Fondo Mundial
- Asegurarse de que las solicitudes de financiamiento para los países de diferentes niveles de ingresos se centren estratégicamente en mejorar la sostenibilidad y la preparación para la transición
- Son distintos a lo largo del proceso de desarrollo y se revisan como parte de la solicitud de financiamiento

### Se hace especial hincapié en:

- Consideraciones sobre las intervenciones basadas en pruebas que responden al contexto epidemiológico
- Posicionar los programas para maximizar la repercusión contra el VIH, la tuberculosis y la malaria
- Contribuir a la creación de sistemas para la salud resistentes y sostenibles

# Requisitos del enfoque de la solicitud – requisitos diferenciados

## Países de ingresos bajos (PIB)

- **Sin restricciones**
- Se recomienda encarecidamente a los solicitantes que incluyan las intervenciones de SSRS en la solicitud de financiamiento
- Los solicitantes deben incluir intervenciones que den respuesta a los obstáculos, las desigualdades y las vulnerabilidades relacionados con las poblaciones clave y vulnerables, los derechos humanos y el género a la hora de acceder a los servicios

## Países de ingresos medianos bajos (PIMB)

- **Al menos la mitad del financiamiento de la asignación debe dedicarse a intervenciones para enfermedades concretas que estén destinadas a poblaciones clave y vulnerables** o bien a intervenciones de mayor repercusión dentro de un contexto epidemiológico definido
- Enfoque en la mejora de los resultados generales del programa para las poblaciones clave y vulnerables
- Intervenciones específicas que fomenten la ampliación, la eficiencia y el alineamiento
- Los solicitantes deben incluir intervenciones que den respuesta a los obstáculos, las desigualdades y las vulnerabilidades relacionados con las poblaciones clave y vulnerables, los derechos humanos y el género a la hora de acceder a los servicios

## Países de ingresos medianos altos (PIMA)

- **El total de la asignación debe dedicarse a intervenciones que mantengan o amplíen intervenciones con base empírica destinadas a poblaciones clave y vulnerables**
- Los solicitantes deben incluir intervenciones que den respuesta a los obstáculos, las desigualdades y las vulnerabilidades relacionados con las poblaciones clave y vulnerables, los derechos humanos y el género a la hora de acceder a los servicios
- Puede incluir la introducción de nuevas tecnologías que representen las mejores prácticas mundiales y que sean fundamentales para mantener los logros
- Intervenciones que promuevan la preparación para la transición, incluidas las necesidades esenciales de los SSRS en cuanto a la sostenibilidad y la mejora de la cobertura y la aceptación equitativas de los servicios
- \*El financiamiento de transición debe utilizarse para financiar actividades incluidas en el plan de trabajo para la transición del país