



Invirtiendo en nuestro futuro

El Fondo Mundial

De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria

GF/EDP/09/05

Revisión 1¹

18 de febrero de 2009

Para su decisión

INFORME DEL PANEL DE REVISIÓN TÉCNICA Y DE LA SECRETARÍA SOBRE LAS RECOMENDACIONES DE FINANCIAMIENTO PARA EL QUINTO CICLO DE PROPUESTAS DEL MECANISMO DE CONTINUACIÓN DEL FINANCIAMIENTO

RESUMEN:

Este informe recoge las recomendaciones del Panel de Revisión Técnica (PRT) para el financiamiento de las propuestas para el quinto ciclo del Mecanismo de Continuación del Financiamiento (MCF), un breve resumen del proceso de presentación seguido, las observaciones realizadas y las lecciones aprendidas por el PRT y la Secretaría.

¹ La revisión 1 corrige el Anexo 1 relativo a los componentes de la enfermedad enumerados para El Salvador y Tayikistán. Los cambios respecto a la versión original de este informe se han identificado con *letra itálica sombreada* de igual manera que con informes previos.

PARTE 1: Recomendaciones de financiamiento para las propuestas presentadas en el quinto ciclo del MCF Para su decisión

1. Trece miembros del PRT, incluido el Presidente (Peter Godfrey-Faussett) y el Vicepresidente (Bola Oleyedun), se reunieron en Ginebra, Suiza, del 2 al 4 de febrero para revisar diez propuestas presentadas en el quinto ciclo del MCF.
2. Cuatro de las diez propuestas son propuestas revisadas del tercer ciclo que ahora se vuelven a presentar, y tres de ellas han sido recomendadas para su financiamiento. La cuarta propuesta ya presentada cuyo financiamiento no se recomienda se clasifica como 'Categoría 3B' y se anima enérgicamente a los solicitantes a que vuelvan a presentar una versión modificada de la misma a través del Mecanismo basado en las Convocatorias.
3. De las seis propuestas nuevas recibidas, el PRT recomienda una como 'Propuesta recomendada para la Categoría 1' y otras dos como 'Propuestas recomendadas para la Categoría 2'. Las tres propuestas nuevas cuyo financiamiento no se recomienda se clasifican como propuestas de 'Categoría 3A' y se anima enérgicamente a los solicitantes a que vuelvan a presentar una versión modificada de las mismas en el siguiente ciclo del MCF.
4. En su conjunto, las recomendaciones del PRT sobre propuestas nuevas y propuestas revisadas² representan un índice general de éxito del 60%. Las recomendaciones del PRT se describen con más detalle en el Anexo 2 de este informe, en las categorías dentro de las cuales se recomiendan las propuestas a la Junta.
5. El valor total máximo para las propuestas recomendadas del quinto ciclo del MCF es de 322 millones de dólares USD para tres años y 705 millones para seis años. Estas cifras representan el 70% y el 72% respectivamente de los importes totales solicitados para 3 años y 6 años en este ciclo.
6. Tal y como se ha indicado anteriormente, los miembros del PRT insisten una vez más en los problemas que crea la existencia de múltiples ventanas de financiamiento y múltiples subvenciones en diferentes fases de ejecución, y continúan cuestionando la eficacia del Mecanismo de Continuación del Financiamiento.
7. Como se indica en la parte 6 de este informe, los miembros del PRT tienen especial interés en garantizar que:
 - i. las actividades propuestas no sean duplicadas (demostrando de este modo el carácter adicional de los recursos del Fondo Mundial);
 - ii. los planteamientos nuevos que se presenten sean técnicamente viables, rentables e interpretados de forma tal que encajen en el marco nacional general de la enfermedad;
 - iii. no se pierdan oportunidades de adoptar respuestas sensibles al género, fortalecer los aspectos fundamentales de los sistemas de salud y crear capacidades suficientes en el ámbito de la comunidad.
8. El PRT presenta sus recomendaciones de financiamiento en el siguiente punto de decisión.

² Si no se indica lo contrario, las "propuestas para el quinto ciclo del MCF" engloban las propuestas ya presentadas en el tercer ciclo que ahora se vuelven a presentar y las propuestas nuevas.

Punto de decisión:

1. La Junta aprueba, de conformidad con el párrafo 2 a continuación, las propuestas del Mecanismo de Coordinación del Financiamiento recomendadas para financiamiento por el Panel de Revisión Técnica (PRT) como propuestas de 'Categoría 1' y 'Categoría 2' enumeradas en el Anexo 2 del presente informe. La aprobación de la Junta corresponde al financiamiento hasta los tres primeros años de cada una de dichas propuestas (indicado como "Total de los 3 años" en el Anexo 2), entendiéndose que las cantidades solicitadas son totales máximos. Las cantidades finales aprobadas dependerán del proceso de aclaración con el PRT y de las negociaciones de la subvención.

2. Los solicitantes cuyas propuestas sean recomendadas para el financiamiento como "Propuestas recomendadas de Categoría 2" deberán:

i. entregar una respuesta inicial detallada por escrito a las aclaraciones y ajustes solicitados por el TRP en un plazo de cuatro semanas desde la notificación por escrito de la Secretaría al solicitante acerca de la decisión de la Junta; y

ii. concluir el proceso de aclaraciones del PRT, tal y como se indica en la aprobación por escrito del Presidente y Vicepresidente del PRT, en un plazo de dos meses desde que la Secretaría recibe la respuesta inicial detallada por escrito a las cuestiones planteadas para su aclaración o ajuste.

3. La Junta no aprueba el financiamiento de aquellas propuestas clasificadas por el PRT como "Recomendadas de Categoría 3A" tal y como se indica en el Anexo 2. Se recomienda a dichos solicitantes que vuelvan a presentar la propuesta revisada en el siguiente ciclo del Mecanismo de Continuación del Financiamiento, teniendo en cuenta las cuestiones planteadas por el PRT.

4. La Junta no aprueba el financiamiento de aquellas propuestas clasificadas por el PRT como "Recomendadas de Categoría 3B" tal y como se indica en el Anexo 2. Se recomienda enérgicamente a dichos solicitantes que vuelvan a presentar la propuesta revisada a través del Mecanismo basado en las Convocatorias.

Esta decisión no tiene implicaciones presupuestarias.

PARTE 2: ANTECEDENTES

1. En este informe se presentan las recomendaciones del Panel de Revisión Técnica (PRT) para el quinto ciclo de MCF y las lecciones aprendidas. El informe debe leerse junto con los siguientes anexos:

- Anexo 1: Lista de las propuestas revisadas por el PRT, en la categoría en que son recomendadas a la Junta
- Anexo 2: Lista de todos los revisores del PRT para la reunión del PRT del quinto ciclo del MCF
- Anexo 3: Formulario de Revisión del PRT para cada propuesta de enfermedad elegible examinada y texto íntegro de todas las propuestas.

2. Los anexos 1 y 2 se adjuntan al presente informe. El anexo 3 se adjunta de forma electrónica y confidencial a modo de documento complementario para los miembros de la Junta.

3. Sujeto a la decisión de la Junta sobre el financiamiento (que se tomará mediante una votación electrónica), en el sitio Web del Fondo Mundial se publicarán las propuestas incluidas en el Anexo 3 tan pronto como sea posible tras la decisión de la Junta sobre el financiamiento. De conformidad con la política de la Junta, los Formularios de Revisión del PRT se remitirán directamente al solicitante original.

PARTE 3: RECOMENDACIONES DEL PRT A LA JUNTA PARA EL QUINTO CICLO DEL MCF

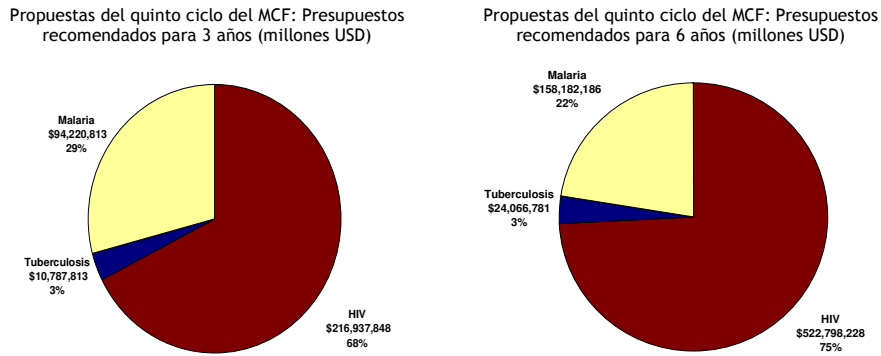
1. El Anexo 1 presenta la lista de propuestas revisadas en el quinto ciclo del MCF y las recomendaciones del PRT tras la revisión de los méritos técnicos. El PRT recomienda la aprobación de seis propuestas. El valor máximo que recomienda el PRT a la Junta para la aprobación de estas propuestas es:

- i. 322 millones de dólares USD para tres años; y
- ii. 705 millones de dólares USD hasta seis años.

Estas cifras representan el 70% y el 72% del total de los fondos solicitados respectivamente para los tres primeros años y para el total de seis años por parte de los diez solicitantes del quinto ciclo del MCF.

2. La Figura 1 a continuación resume el desglose de las propuestas recomendadas por el PRT.

Figura 1 - Recomendaciones del PRT para el quinto ciclo del MCF



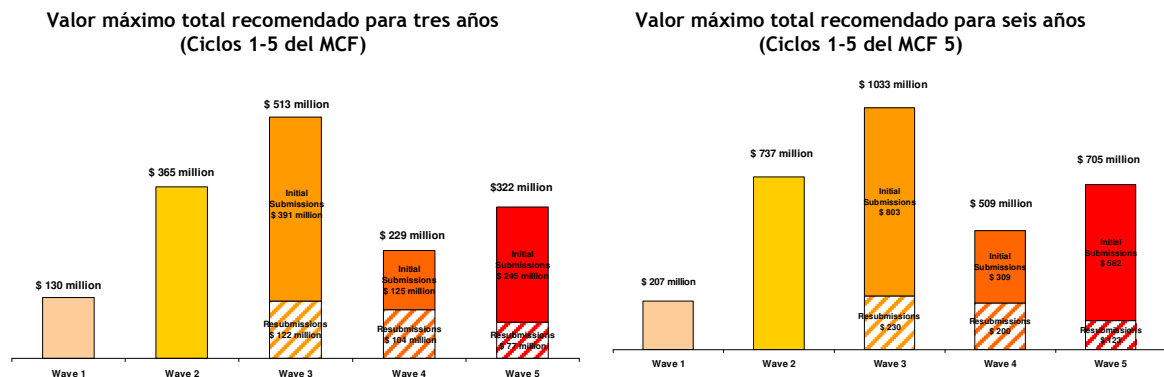
3. El PRT recomienda que la aprobación de la Junta de tres de las propuestas del quinto ciclo del MCF (incluidas dos propuestas ya presentadas) sea condicional a la eliminación de una serie de elementos específicos. Los elementos que se recomienda eliminar representan el porcentaje que se indica a continuación con respecto a los fondos solicitados para la duración de la propuesta;

- I. Respecto a la propuesta de la República Dominicana para la tuberculosis: el 39%;
- II. Respecto a la propuesta de Benín para la malaria: el 19%; y
- III. Respecto a la propuesta de Tayikistán para el VIH: el 5%;

4. Asimismo, se espera que una propuesta (China) recorte su presupuesto en 61 millones USD aproximadamente, el valor de la subvención de la Octava Convocatoria (equivalente al 12% del importe solicitado para la duración de la propuesta), mientras que se recomienda llevar a cabo una revisión independiente del presupuesto de otras dos propuestas, que probablemente los recortará aún más.

5. En la Figura 2 a continuación se presenta una comparación de los cinco ciclos del MCF. Se comparan el número de propuestas recomendadas y las cantidades máximas aprobadas para la Fase 1 (tres años) y para la duración de la propuesta (seis años).

Figura 2 - Comparación entre las recomendaciones del PRT para el primer ciclo, el segundo ciclo, el tercer ciclo y el cuarto ciclo frente a las del quinto ciclo, por el total de solicitudes para tres y seis años



Initial Submissions	Propuestas iniciales
Resubmissions	Propuestas ya presentadas
Wave	Ciclo

6. En la tabla 1 a continuación se ofrece una descripción del número de componentes revisados, los índices de aprobación por componente de enfermedad y las cantidades totales recomendadas.

Tabla 1 - Descripción de las recomendaciones del quinto ciclo

Desglose por componentes	Número de propuestas revisadas	Número de propuestas aprobadas	Índice de aprobación	Presupuesto máximo recomendado para 3 años	Presupuesto máximo recomendado para 6 años
VIH	4	2	50%	216,9 millones USD	522,8 millones USD
TB	3	2	67%	10,8 millones USD	24,1 millones USD
Malaria	3	2	67%	94,2 millones USD	158,2 millones USD
TOTAL	10	6	60%	321,9 millones USD	705,1 millones USD

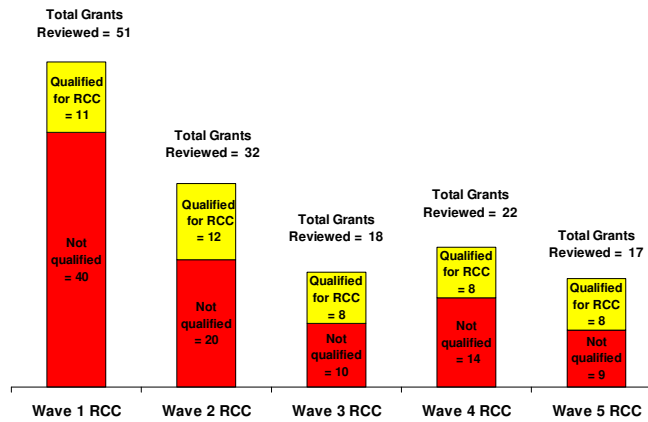
PARTE 4: PAPEL DE LA SECRETARÍA EN EL QUINTO CICLO DEL MCF

Cualificación, invitaciones y fecha de cierre para el MCF

1. Como se demuestra en la Figura 3 incluida a continuación, en el marco del quinto ciclo la Secretaría invitó a solicitar financiamiento a 8 de 17 posibles subvenciones (47%) con fecha de vencimiento entre julio y diciembre de 2009, siendo la fecha límite el 30 de noviembre de 2008. De los ocho invitados, dos países, Bangladesh (Tuberculosis) y Somalia (Tuberculosis), decidieron no solicitar financiamiento.

2. Los cuatro países con posibilidad de volver a presentar sus propuestas del tercer ciclo decidieron presentarlas en el quinto ciclo. Estas cuatro propuestas fueron presentadas antes de la fecha de cierre del 31 de octubre de 2008.

Figura 3 - Determinación de la cualificación para el primer, segundo, tercer, cuarto y quinto ciclo del MCF



Total grants reviewed	Total de subvenciones revisadas
Qualified for RCC	Cualificadas para el MCF
Not qualified	No cualificadas
Wave RCC	Ciclo del MCF

Evaluación de la elegibilidad e integridad de las propuestas

3. La Secretaría realizó el habitual análisis de la elegibilidad de cada propuesta para comprobar que estaban completas³ y eran elegibles. Tras la revisión de los documentos de apoyo, el Panel de Revisión de la Secretaría determinó que todos los solicitantes cumplían los requisitos mínimos de elegibilidad. Las diez propuestas para el quinto ciclo del MCF fueron remitidas al PRT para su revisión.

PARTE 5: PROCESO DE REVISIÓN DE LAS PROPUESTAS

Miembros del PRT

1. De acuerdo con los Términos de Referencia del PRT, los trece revisores del panel que se indican en el Anexo 2 de este informe se reunieron en Ginebra, Suiza, del 2 al 4 de febrero para revisar las propuestas elegibles. El panel estuvo formado por una combinación de miembros experimentados o antiguos miembros del PRT, que cubren las tres enfermedades y otras cuestiones transversales.

Revisión del PRT de las propuestas para el quinto ciclo del MCF

2. Cada una de las propuestas presentadas en el quinto ciclo del MCF fue revisada por un subgrupo formado por cuatro miembros del PRT. Las propuestas asignadas a estos subgrupos fueron revisadas por dos expertos en cada enfermedad y dos expertos generalistas que comprobaron los méritos técnicos.

³ En el caso de las cuatro propuestas revisadas que se habían vuelto a presentar, únicamente se revisó su estado completo porque la Secretaría no tenía conocimiento de circunstancia alguna que aconsejara revocar la decisión relativa al cumplimiento de los requisitos mínimos de elegibilidad tomada durante el proceso de revisión de las propuestas para el tercer ciclo.

3. Los miembros del PRT se reunieron cada día en sesión plenaria para debatir todas las propuestas revisadas durante ese día y para debatir y decidir la clasificación final de la propuesta y el texto final de su recomendación en el ‘Formulario de Revisión del PRT para el Mecanismo de Continuación del Financiamiento’, que figura en el Anexo 3 del presente informe.

4. Las propuestas podían ser recomendadas por el PRT para una de las cinco categorías identificadas en sus Términos de Referencia⁴. Todas las decisiones del PRT se tomaron por consenso.

5. Las diez propuestas del quinto ciclo del MCF fueron revisadas para garantizar que sólo se recomendaran para la aprobación de la Junta las propuestas técnicamente sólidas, de acuerdo con los criterios de revisión especificados en el Anexo 1 de los Términos de Referencia y la Parte A.3 de las Directrices sobre el MCF. En todo el proceso de revisión, incluida la revisión del último día, no se tuvo en cuenta la disponibilidad de fondos.

PARTE 6: OBSERVACIONES DEL PRT ACERCA DE LA REVISIÓN DE PROPUESTAS DEL QUINTO CICLO DEL MCF

Comentarios generales del PRT sobre las propuestas del quinto ciclo

1. Después de este último ciclo, el índice acumulativo de éxito en los cinco ciclos del MCF con respecto a las propuestas que se presentaban 'por primera vez', tal y como muestra la Tabla 2 a continuación, se mantiene en el 49% (o 20 de 41), lo que refleja una vez más que las propuestas nuevas del MCF siguen presentando importantes deficiencias.

Tabla 2 - Información general sobre los índices acumulativos de aprobación del MCF

Índices de aprobación del MCF por ciclo y acumulativo								
Ciclo del MCF	Propuestas nuevas			Propuestas ya presentadas			Índice de aprobación por ciclo	Índice acumulativo de aprobación (incluidas las propuestas ya presentadas)
	Revisadas	Recomendadas	Índice acumulativo	Revisadas	Recomendadas	Índice acumulativo de aprobación		
Ciclo 1	10	5	50%	n/a	n/a	n/a	50%	n/a
Ciclo 2	10	6	55%				60%	
Ciclo 3	7	3	52%	5	5	100%	67%	19 de 32; 59%
Ciclo 4	8	3	49%	2	2	100%	50%	24 de 42; 57%
Ciclo 5	6	3	49%	4	3	91%	60%	30 de 52; 58%

2. Por primera vez, una propuesta ya presentada no ha sido recomendada para financiamiento. Esto no niega la ventaja relativa del proceso de presentación de propuestas revisadas, que ha hecho que hasta el momento se hayan aprobado 10 de las 11 presentadas.

3. El PRT realizó las siguientes observaciones generales:

⁴ Punto de decisión GF/B16/DP8

Entre los puntos fuertes más importantes de las propuestas del quinto ciclo del MCF recomendadas para su financiamiento cabe mencionar:

- Las intervenciones propuestas están basadas claramente en los logros de las subvenciones cuyo vencimiento se aproxima. Demuestran adicionalidad y complementariedad con respecto a las subvenciones existentes del Fondo Mundial y otros fondos, tal y como se refleja a través de la presentación de una matriz;
- Las propuestas se centran claramente en poblaciones vulnerables o de mayor riesgo;
- Las intervenciones propuestas se ajustan al marco de desarrollo y la política sanitaria general del país, y se adaptan a las directrices internacionales y a las mejores prácticas;
- Las actividades propuestas han sido desarrolladas a partir de una evaluación adecuada del contexto epidemiológico específico del país;
- Los marcos de desempeño constituyen planes adecuados para supervisar y evaluar los resultados de las actividades y el impacto de las intervenciones;
- Análisis de las deficiencias financieras y evaluación de necesidades con el grado suficiente de detalle;
- La solicitud presupuestaria incluye costes por unidad e hipótesis claras;
- Participación de un amplio espectro de partes interesadas en la elaboración de las propuestas;
- El Receptor Principal (RP) propuesto posee una experiencia demostrada en la ejecución de subvenciones; y
- El gobierno nacional ha demostrado compromiso, no sólo financiero sino en términos de futuros planes estratégicos.

Entre los puntos débiles más importantes de las propuestas del quinto ciclo del MCF no recomendadas para su financiamiento cabe mencionar:

- Los objetivos de las propuestas no están suficientemente detallados, carecen por ejemplo de la información relativa a las responsabilidades en la ejecución de sus correspondientes actividades;
- No se detallan las sinergias entre las actividades propuestas y las que son financiadas actualmente por el Fondo Mundial, el gobierno nacional o con recursos de otros donantes;
- No se incluye o no se define la coordinación de las actividades propuestas en las solicitudes para tuberculosis/VIH;
- Incoherencias entre las distintas tablas presupuestarias de una misma propuesta, así como partidas sustanciales insuficientemente justificadas;
- Gastos nada claros, como gastos generales, tasas de gestión, gastos de planificación y administración;
- Definiciones vagas de la relación y la coordinación entre los Receptores Principales, subreceptores y otros organismos ejecutores;
- Desglose inapropiado o inadecuado de los principales objetivos e indicadores de desempeño;

Lecciones aprendidas de la revisión de propuestas del quinto ciclo del MCF

Presentación de las actividades actuales del Fondo Mundial y Formulario de Propuesta para el MCF

4. Dada la complejidad del portafolio de subvenciones de un país para una enfermedad específica y los diversos recursos procedentes del gobierno, del Fondo Mundial y de otros

donantes, al PRT le sigue pareciendo difícil evaluar la adicionalidad de las solicitudes de financiamiento. El Formulario de Propuesta no resuelve adecuadamente este problema. Se recomienda que, en futuras revisiones, los solicitantes estén obligados a explicar la relación entre las subvenciones existentes. El PRT sugirió incluir una matriz o un marco lógico en el formulario de propuesta para que los solicitantes plasmen la interrelación de las subvenciones.

5. Asimismo, el PRT solicita una presentación más clara y coherente de los aspectos incluidos en la propuesta que constituyen una continuación (o ampliación) de las actividades en curso, así como de los que representan elementos completamente nuevos del programa. Es necesario incluir en la propuesta de solicitud las lecciones aprendidas y la experiencia adquirida en las actividades anteriores o en las actuales. Respecto a las intervenciones nuevas, es necesario explicar cómo encajan éstas en la estrategia nacional de lucha contra la enfermedad y cómo contribuyen al impacto del programa.

6. Resulta especialmente importante que las propuestas para el MCF sean claras en cuanto a los cambios en el campo de acción y en la escala, pero sería conveniente que esto apareciera en las propuestas para el Mecanismo basado en las Convocatorias a fin de asegurarse de que los recursos del Fondo Mundial no son duplicados, y que no promueven propuestas “basadas en proyectos”, sino que contribuyen al crecimiento sostenible del plan nacional de prevención y tratamiento de un país.

Consolidación de subvenciones

7. La consolidación de subvenciones cobró especial atención en este ciclo del MCF, ya que el PRT revisó y recomendó para financiamiento el primer caso de una propuesta consolidada “por adelantado” que solicitaba fondos adicionales de conformidad con las actividades previamente aprobadas, de forma tal que todo el paquete de intervenciones recibiera fondos en los seis años del MCF. El Panel de Cualificación de la Secretaría para el MCF determinó que el razonamiento del solicitante para consolidar las subvenciones a través del MCF era convincente y recomendó permitir que el MCP presentara una solicitud consolidada para el MCF basada en el desempeño de las subvenciones existentes.

8. El PRT aplaude esta postura y la considera especialmente adecuada con respecto al planteamiento actual del Fondo Mundial de introducir una única fuente de financiamiento, aumentar la eficacia y desarrollar alternativas para acceder a las subvenciones a través de un proceso de solicitudes basadas en la estrategia nacional.

Además, la consolidación de subvenciones hace más eficientes los procesos de información y administración, liberando a los receptores para que se centren más en los aspectos programáticos.

9. Como la Secretaría desea adoptar esta postura con respecto a la consolidación de subvenciones en el momento de la solicitud, conviene analizar bien la mejor manera de que el formulario de propuesta aborde las necesidades de información del PRT en su revisión.

Revisiones independientes del presupuesto

10. Tras la revisión de dos de las seis propuestas recomendadas para financiamiento en este ciclo, el PRT ha solicitado que la Secretaría lleve a cabo una revisión financiera independiente de la solicitud como parte del proceso de aclaraciones. Los miembros del PRT dialogaron sobre la idoneidad de una revisión financiera independiente para aquellas

propuestas especialmente grandes y complejas. En el proceso de aclaraciones correspondiente a la Octava Convocatoria se ha llevado a cabo una de estas revisiones, y los revisores del PRT han considerado muy informativo y de gran ayuda esta medida adicional. Se sugirió extender esta práctica de forma más generalizada, no sólo para los presupuestos de gran cuantía sino también para aquellos que el PRT señala como complicados o en los que algunos costes, como los gastos de gestión o los gastos generales, son difíciles de interpretar.

11. Dada la restricción de recursos, evidentemente estas revisiones respaldan la reciente decisión GF/B18/DP13 de la Junta en la que solicita a la Secretaría que colabore con los MCP y con los Receptores Principales para obtener un ahorro en eficiencia del 10% en todas las propuestas aprobadas para el MCP.

12. Estas revisiones probablemente generen ahorros relacionados con la cuantificación y el establecimiento de precios de los productos. Se consideró que las áreas de gastos generales y de gestión podrían beneficiarse de una revisión adicional.

13. Sigue existiendo la duda de cuándo llevar a cabo la revisión y si este paso se puede completar antes de la revisión del PRT o si resulta más práctico hacerlo como hasta ahora, ya que la revisión técnica permite al PRT identificar las propuestas que requieren un examen adicional. El PRT determinó que no tendría sentido solicitar esta revisión para todas las propuestas, sino que habría que analizar con flexibilidad cada caso y centrarse sobre todo en las propuestas grandes (de más de 100 millones USD).

14. Sin embargo, dado que es probable que estas revisiones sean solicitadas con más frecuencia, el PRT ha recomendado que la Secretaría incluya un texto en las directrices y en el formulario de propuesta para informar a los solicitantes de que los presupuestos presentados estarán sujetos a una revisión independiente para comprobar si son exactos y razonables y de que deberían explicar detalladamente las hipótesis en las que se basan los presupuestos.

Nuevas directrices políticas y estratégicas

15. El quinto ciclo del MCF ha sido el segundo en el que se utiliza el formulario de propuesta revisada basado en estrategias que promueven actividades tanto de fortalecimiento de los sistemas de salud (FSS) como de fortalecimiento de los sistemas comunitarios.

16. No obstante, al igual que en el cuarto ciclo, ninguno de los solicitantes nuevos decidió incluir la parte especial de la 'sección 4B' para el financiamiento de las intervenciones transversales de FSS. De hecho, las propuestas que contenían actividades de FSS como parte del componente de enfermedad no siempre convencieron a los revisores del PRT de que las intervenciones eran realmente transversales, ya que no se explicaba cómo contribuían dichas actividades al fortalecimiento de otras partes del sistema de salud. Únicamente en algunos casos la revisión del PRT elogió a los solicitantes por incluir intervenciones claras de FSS.

17. Por otra parte, se consideró que las organizaciones basadas en la comunidad y los sistemas de información y producción comunitaria recibían ayuda a través de las actividades propuestas en el quinto ciclo del MCF. Un claro ejemplo es el de la propuesta de creación de un sistema comunitario eficaz de trabajadores de la salud y agentes de

distribución en un país para garantizar el acceso universal a las mosquiteras tratadas con insecticida de larga duración.

18. En general, el PRT consideró que esta ronda de propuestas había sido neutral con respecto al género. El panel no observó muchas propuestas convenientes que apoyaran intervenciones sensibles al género, salvo las que se dirigen a mujeres embarazadas y a minorías sexuales como poblaciones vulnerables. Una de las excepciones es la propuesta que pretende desarrollar la capacidad de los grupos de mujeres para mejorar el número de casos severos de malaria referidos en la comunidad.

19. El PRT quedó decepcionado por la completa ausencia en algunos casos, o por la falta de una coordinación clara en otros, entre las intervenciones para la tuberculosis y el VIH incluidas en las propuestas presentadas. El PRT sugiere que quizá sea preciso orientar mejor a los solicitantes para aumentar la sinergia entre ambas enfermedades.

Reunión del MCF y apoyo de la Secretaría

20. Los miembros del PRT coincidieron una vez más en que el procedimiento de la reunión para el MCF fue más satisfactorio con respecto a una carga de trabajo compensada y una duración de las sesiones plenarias más corta, favoreciendo un debate más sustancial.

21. Asimismo, agradecieron de nuevo la ayuda de calidad recibida de la Secretaría. Los miembros del panel aplaudieron el apoyo logístico y administrativo del equipo de Propuestas por País.

Lista de las propuestas revisadas por el Panel de Revisión Técnica, en la categoría en la que son recomendadas a la Junta

No.	Fuente	País / Economía	Nivel de renta según el Banco Mundial	Región OMS	Cluster del FM	Componente	Fondos solicitados por el solicitante					Recomendaciones del PRT				
							Año 1	Año 2	Año 3	3 años (Fase 1)	Total hasta 6 años (Duración)	Reducción recomendada por el PRT según corresponda (Total 3 años)	Reducción recomendada por el PRT según corresponda (Duración)	Valor máximo final recomendado por el PRT para 3 años (Total 3 años)	Valor máximo final recomendado por el PRT hasta 6 años (Duración)	
Categoría 1 - USD							\$13'257'278	\$7'711'912	\$12'829'594	\$33'798'784	\$71'077'535	\$0	\$0	\$33'798'784	\$71'077'535	
1	MCP	Madagascar	Ingresos bajos	AFRO	EA	Malaria	\$13'257'278	\$7'711'912	\$12'829'594	\$33'798'784	\$71'077'535	\$0	\$0	\$33'798'784	\$71'077'535	
Categoría 2 - USD							\$68'551'666	\$72'860'721	\$79'156'249	\$220'568'636	\$530'806'446	\$4749'009	\$8'820'974	\$215'819'627	\$521'985'472	
2	MCP	China	Ingresos medios-bajos	WPRO	EA	VIH	\$62'116'140	\$67'359'482	\$75'556'192	\$205'031'814	\$497'918'691	\$0	\$0	\$205'031'814	\$497'918'691	
3	MCP	República Dominicana	Ingresos medios-bajos	AMRO	LAC	Tuberculosis	\$4'836'158	\$3'683'536	\$2'395'105	\$10'914'799	\$21'012'395	\$4'509'009	\$8'275'314	\$6'405'790	\$12'737'081	
4	MCP	Tayikistán	Ingresos bajos	EURO	EECA	Tuberculosis	\$1'599'368	\$1'817'703	\$1'204'952	\$4'622'023	\$11'875'360	\$240'000	\$545'660	\$4'382'023	\$11'329'700	
Categoría 2 - EURO							€ 26'711'846	€ 9'909'499	€ 25'230'247	€ 61'851'592	€ 100'416'763	€ 6'737'608	€ 15'084'812	€ 55'113'984	€ 85'331'951	
Categoría 2 - equivalente USD							\$35'054'916	\$13'004'592	\$33'110'560	\$81'170'068	\$131'780'529	\$8'842'005	\$19'796'341	\$72'328'063	\$111'984'188	
5	MCP	Armenia	Ingresos medios-bajos	EURO	EECA	VIH	€ 3'457'253	€ 2'605'273	€ 3'009'872	€ 9'072'398	€ 18'958'207	€ 0	€ 0	€ 9'072'398	€ 18'958'207	
6	MCP	Benin	Ingresos bajos	AFRO	WCA	Malaria	€ 23'254'593	€ 7'304'226	€ 22'220'375	€ 52'779'194	€ 81'458'556	€ 6'737'608	€ 15'084'812	€ 46'041'586	€ 66'373'744	
Propuestas recomendadas							Totales	\$116'863'860	\$93'577'225	\$125'096'403	\$335'537'488	\$733'664'510	\$13'591'014	\$28'617'315	\$321'946'474	\$705'047'195
Categoría 3A - USD							\$42'109'901	\$34'315'338	\$39'935'814	\$116'361'053	\$237'727'238					
7	MCP	Gambia	Ingresos bajos	AFRO	WCA	Malaria	\$5'231'833	\$4'129'528	\$4'509'208	\$13'870'569	\$28'506'614					
8	MCP	Jamaica	Ingresos medios-bajos	AMRO	LAC	VIH	\$4'935'559	\$4'196'419	\$4'019'699	\$13'151'677	\$21'848'626					
9	MCP	Ruanda	Ingresos bajos	AFRO	EA	VIH	\$31'942'509	\$25'989'391	\$31'406'907	\$89'338'807	\$187'371'998					
Categoría 3B - USD							\$1'876'323	\$1'741'080	\$1'243'778	\$4'861'181	\$8'356'076					
10	MCP	El Salvador	Ingresos medios-bajos	AMRO	LAC	Tuberculosis	\$1'876'323	\$1'741'080	\$1'243'778	\$4'861'181	\$8'356'076					
Propuestas no recomendadas							Totales	\$43'986'224	\$36'056'418	\$41'179'592	\$121'222'234	\$246'083'314				

Equipos del Fondo Mundial

- LAC América Latina y el Caribe
- WCA África Central y del Oeste
- EECA Europa Oriental y Asia Central
- EA África Oriental y Océano Índico
- EAP Asia Oriental y el Pacífico

Propuestas en EURO = Tipo de cambio oficial de la ONU efectivo a partir del 1 de febrero de 2009 = 1 USD = 0,762 EURO

Historial de participación como miembros del PRT de los revisores que han participado en el quinto ciclo del MCF

Nº	Apellido	Nombre	Especialización	Sexo	Nacionalidad	Rondas								Ciclos del MCF					
						R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	C1	C2	C3	C4	C5	
Transversales	1	Godfrey-Faussett	Peter (Presidente)	VIH/SIDA	H	RU													
	2	Ghandhi	Delna	Intervenciones transversales	M	RU/India													
	3	Nuyens	Yvo	Intervenciones transversales	H	Bélgica													
	4	Simmonds	Stephanie	Intervenciones transversales	M	RU													
	5	Oyeledun	Bola (Vicepresidente)	Intervenciones transversales	M	Nigeria													
	6	McKenzie	Andrew	Intervenciones transversales	H	Sudáfrica													
	7	Alilio	Martin S.	Intervenciones transversales	H	Tanzania													
VIH	8	Bobrik	Alexey	VIH	H	Rusia													
	9	Hoos	David	VIH	H	EE.UU.													
Malaria	10	Genton	Blaise	Malaria	H	Suiza													
	11	Talisuna	Ambrose	Malaria	H	Uganda													
TB	12	Luelmo	Fabio	Tuberculosis	H	Argentina													
	13	Fujiwara	Paula	Tuberculosis	M	EE.UU.													

Miembros actuales del PRT
Miembros antiguos del PRT

Participación en Rondas/Ciclos
Rondas/Ciclos donde no ha participado