
Construir sistemas para la salud resilientes y sostenibles (SSRS)

Nota informativa

30 DE SEPTIEMBRE DE 2019

Contenido

Resumen ejecutivo	3
1. Introducción: Cómo utilizar esta nota informativa	5
2. Principios rectores para realizar inversiones en SSRS	5
2.1 Invertir para obtener resultados	5
2.2 Mejorar la equidad en materia de salud	6
2.3 Innovar y evaluar	6
2.4 No perjudicar	6
2.5 Abordar las barreras de acceso a los servicios de salud relacionados con los derechos humanos y el género	7
2.6 Mejorar la efectividad y la eficiencia	7
2.7 Promover enfoques integrados	7
2.8 Tener en cuenta la sostenibilidad	8
2.9 Fomentar el aumento de los recursos nacionales	9
2.10 Aprovechar las tecnologías sanitarias digitales	9
3. Orientación sobre la preparación de solicitudes de financiamiento de SSRS	9
4. Establecimiento de prioridades: invertir en SSRS para lograr impacto	10
4.1 Gestión de productos sanitarios y fortalecimiento de sistemas	10
4.2 Sistemas de información sobre la gestión sanitaria y seguimiento y evaluación	14
4.3 Recursos humanos para la salud, incluidos los trabajadores de salud comunitarios	17
4.4 Prestación de servicios integrados y calidad de la atención	21
4.5 Sistemas de gestión financiera	23
4.6 Gobernanza y planificación del sector de la salud	24
4.7 Fortalecimiento de los sistemas comunitarios para apoyar las respuestas comunitarias	26
4.8 Sistemas de laboratorio	29
5. Recursos clave	33
Anexo 1	37

Resumen ejecutivo

Sistemas para la salud resilientes y sostenibles (SSRS) son esenciales para combatir epidemias como el VIH, la tuberculosis y la malaria. Asimismo, se producen resultados más amplios, prestando servicios de salud de manera sostenible, equitativa y efectiva, acelerando el progreso hacia la cobertura universal en salud y ayudando a los países a prepararse para las nuevas amenazas en seguridad sanitaria internacional. Esta nota informativa ofrece orientaciones para los aplicantes que preparan una solicitud de financiamiento para el Fondo Mundial. Proporciona una visión general de los principios rectores para invertir en SSRS y describe las principales oportunidades de inversión.

Principios rectores para realizar inversiones en SSRS

Las inversiones en SSRS deben:

- *Centrarse en resultados para individuos y comunidades.* Mejorar los resultados en salud a corto plazo y apoyar el desarrollo de los sistemas sanitarios a largo plazo; es esencial robusto seguimiento y evaluación.
- *Mejorar la equidad en materia salud.* El VIH, la tuberculosis y la malaria afectan de manera desproporcionada a los hogares más pobres, por lo tanto es importante diseñar inversiones que incluyan a todas las personas.
- *Innovar y evaluar.* Probar innovaciones ambiciosas y evaluarlas rigurosamente. Las innovaciones deben ser prácticas y con uso eficiente de los recursos limitados.
- *Adoptar un enfoque de “no perjudicar”.* Alinear con los esfuerzos en curso en los países y armonizar con las iniciativas de los asociados. Realizar una evaluación proactiva para determinar si las inversiones del Fondo Mundial tienen consecuencias negativas no deseadas en los sistemas nacionales de salud y tomar las medidas adecuadas para evitar o mitigar los riesgos.
- *Hacer frente a las barreras que dificultan el acceso a los servicios de salud.* Esto incluye barreras y desigualdades de género y derechos humanos, que ocasionan que las poblaciones claves sean rezagadas.
- *Mejorar eficiencia y efectividad.* Contribuir a que los sistemas de salud sean más eficientes y efectivos, y mejorar la prestación de servicios con estándares altos de calidad para el VIH, la tuberculosis y la malaria.
- *Promover enfoques integrados.* Mejorar la eficiencia mediante la integración. Identificar oportunidades de integración en los programas de control de enfermedades en todos los niveles del sistema de salud, incluyendo la gobernanza, el financiamiento de la salud, la gestión de los sistemas de salud y la prestación de servicios.
- *Tener en cuenta la sostenibilidad.* Invertir en actividades que mejoren la sostenibilidad y utilizar un enfoque diferenciado que refleje el contexto del país.
- *Fomentar el aumento de los recursos internos.* Estimular las inversiones nacionales en salud, ya que es un componente esencial para propiciar programas de salud sostenibles.
- *Aprovechar las tecnologías digitales en salud.* Utilizar las nuevas tecnologías digitales en salud para mejorar los sistemas de información sanitaria de los países y otras funciones de los sistemas de salud.

Se recomienda encarecidamente a los solicitantes:

- Examinar cómo las restricciones del sistema de salud impiden el progreso nacional en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria.
- Analizar las oportunidades de inversión en SSRS al principio del ciclo de financiamiento y desarrollar una solicitud de financiamiento que aborde las limitaciones comunes del sistema.
- Realizar un diagnóstico exhaustivo de las necesidades y brechas de aspectos claves del sistema de salud, utilizando información que permita investigar cuellos de botella en áreas comunes del sistema de salud que estén relacionadas con los programas nacionales de enfermedades. Evaluar cómo las inversiones en SSRS pueden ayudar a resolverlos.
- Involucrar a las partes interesadas del país en SSRS a un diálogo nacional inclusivo.
- Analizar la distribución de programa y asignar un monto para las intervenciones en SSRS¹.
- Presentar la solicitud de financiamiento en SSRS ya sea dentro de una solicitud específica para una enfermedad o como una solicitud independiente, de acuerdo con la política actual del Fondo Mundial.²
- Presentar la solicitud completa de SSRS junto con la primera solicitud de financiamiento presentada, con el objetivo de realizar la revisión al inicio del proceso.

Las áreas claves sobre las oportunidades de inversión en SSRS se encuentran en la publicación Manual del Marco Modular del Fondo Mundial y se resumen a continuación. Las inversiones pueden incluir:

1. **Gestión de productos de salud y fortalecimiento de sistemas.** Estrategia política y gobernanza; capacidad de almacenamiento y distribución; capacidad de adquisición; apoyo normativo y de aseguramiento de la calidad; prevención, reducción y gestión de los desechos de atención de la salud.
2. **Sistemas de información de gestión de la salud y SyE.** Presentación de informes periódicos; calidad de programas y datos; análisis, evaluaciones, revisión y transparencia; encuestas; fuentes de datos administrativos y financieros; y registro civil y estadísticas vitales.
3. **Recursos humanos para la salud, incluidos los trabajadores de salud comunitarios.** Educación y producción; remuneración y despliegue; formación interna; y marcos de políticas y gobernanza.
4. **Prestación de servicios integrados y mejora de la calidad.** Calidad de la atención; organización de servicios y gestión de instalaciones; e infraestructura de servicios.
5. **Sistemas de gestión financiera.** Sistemas públicos de administración financiera y gestión financiera periódica de las subvenciones.
6. **Gobernanza y planificación del sector de la salud.** Estrategias nacionales y financiamiento del sector salud; políticas y planificación de programas nacionales del control de enfermedades.
7. **Fortalecimiento de los sistemas comunitarios.** Seguimiento comunitario; promoción e investigación dirigida por la comunidad; movilización social; creación de vínculos y coordinación comunitaria; y creación de capacidad institucional, planificación y desarrollo de liderazgo.
8. **Sistemas de laboratorio.** Estructuras nacionales de gobernanza y gestión de laboratorios; sistemas de gestión de infraestructuras y equipos; sistemas de gestión de calidad y acreditación; sistemas de información y redes integradas de transporte de muestras; y sistemas de cadena de suministro de laboratorios.

¹ En la carta de asignación de cada país se proporciona más información al respecto.

² Encontrará más información en la publicación Manual para solicitantes.

1. Introducción: Cómo utilizar esta nota informativa

Abordar las deficiencias generales de los sistemas de salud es fundamental para dar una respuesta efectiva y eficiente al VIH, la tuberculosis y la malaria. El presente documento titulado *Construir sistemas de salud resilientes y sostenibles mediante inversiones del Fondo Mundial* ofrece orientación a los solicitantes y debe leerse junto con los siguientes documentos del Fondo Mundial:

- Notas informativas sobre el VIH, la tuberculosis y la malaria para comprender cómo las inversiones en los sistemas de salud pueden complementar las inversiones en enfermedades específicas
- El Manual del Marco Modular donde se describen los módulos e intervenciones relacionados con los SSRS
- El Manual para solicitantes del Fondo Mundial
- Instrucciones para la Solicitud de Financiamiento

2. Principios rectores para realizar inversiones en SSRS

Desde su creación, el Fondo Mundial ha reconocido claramente que las inversiones en sistemas de salud resilientes y sostenibles (SSRS) sientan las bases para una respuesta efectiva, eficiente y sostenible ante el VIH, la tuberculosis y la malaria. Esto es importante, ya que limitaciones comunes en los sistemas impiden la prestación de servicios de salud y amenazan el progreso continuado en la lucha contra las tres enfermedades.

En la Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022: Invertir para poner fin a las epidemias se expresa de forma explícita el compromiso de apoyar sistemas de salud resilientes y sostenibles, y se proporciona un enfoque crucial sobre la forma en que el Fondo Mundial trabajará con sus asociados para apoyar una respuesta mundial y nacional que sea inclusiva, sostenible y de gran repercusión. Apoya los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y el logro de la cobertura universal de la salud, incluyendo el apoyo a las hojas de ruta para la consecución de esta última y otras iniciativas que integren los servicios de VIH, TB y malaria como parte del paquete esencial de atención de un país. El enfoque del Fondo Mundial en materia de inversión también está alineado con la visión del Plan de acción mundial para garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos y los principios de la iniciativa UHC2030.

Los siguientes principios guían el enfoque del Fondo Mundial para invertir en SSRS.

2.1 Invertir para obtener resultados

Para medir el impacto de las inversiones en SSRS, es esencial realizar rigurosas y robustas evaluaciones tanto en los resultados de alcance de las enfermedades, como en el desempeño de los sistemas de salud. Para ello, es necesario establecer objetivos claros y realistas, medir avances de manera cuidadosa y frecuente e invertir acorde a los resultados.

Si bien el Fondo Mundial reconoce que se necesita una combinación de inversiones en SSRS dadas las diversas necesidades a nivel nacional, se alienta a los solicitantes a que dejen de dirigir su

atención al apoyo cortoplacista y centrado en los insumos (tales como vehículos, viajes, costos de formación, equipos y otros) en favor de inversiones más estratégicas (tales como el fortalecimiento de la gestión, la mejora de los mecanismos de rendición de cuentas, el empoderamiento de los proveedores de servicios y otros) que fomenten la creación de capacidades y conlleven a resultados sostenibles.³ El objetivo es maximizar la efectividad y la eficiencia apoyando sistemas integrados, bien dotados de recursos y plenamente incorporados en el sector de la salud. Es importante destacar que este cambio deberá ser gradual y diferenciado en función del perfil epidemiológico y la madurez del sistema de salud de cada país. Si bien es posible que la repercusión de algunas inversiones no se refleje en el ciclo de financiamiento trienal del Fondo Mundial, se deberá centrar la atención en hallar un equilibrio entre las intervenciones que demuestran efectos rápidos y las que tardan más tiempo en influir en los resultados de salud y en mejorar el desempeño del sistema.

2.2 Mejorar la equidad en materia de salud

En muchos países, el VIH, la tuberculosis y la malaria tienen un impacto desproporcionado en los hogares más pobres. Estas poblaciones son más susceptibles a las enfermedades y se enfrentan a más obstáculos para acceder a los servicios de prevención y tratamiento. Las inversiones en SSRS deben abordar cuestiones de equidad relacionadas con el género, las poblaciones clave, la riqueza, la educación y la brecha urbano-rural, para mejorar el acceso a servicios de salud de calidad. Para mejorar la equidad se hace necesario realizar mediciones exhaustivas a fin de identificar a las personas que corren mayor riesgo, dónde viven y cómo acceden a los servicios. También implica esfuerzos especiales para llegar a las comunidades más desfavorecidas y abordar las barreras al acceso, incluyendo las de carácter físico, financiero y cultural.

2.3 Innovar y evaluar

Los sistemas de salud que evolucionan continuamente y se desafían así mismos estarán por delante de los que se basan en un enfoque de estancamiento. El Fondo Mundial alienta a las partes interesadas a poner a prueba innovaciones y evaluarlas rigurosamente para alcanzar el máximo provecho del aprendizaje. Se debe hacer hincapié en las innovaciones que sean prácticas, de bajo costo, que puedan reproducirse a gran escala y que puedan aplicarse sin asistencia técnica significativa o apoyo a la gestión.

2.4 No perjudicar

El Fondo Mundial apoya un enfoque de «no perjudicar» a los sistemas de salud y aboga por que las inversiones se alineen con las prioridades nacionales y se armonicen con las iniciativas de otros asociados técnicos y donantes. Los solicitantes deben realizar una evaluación proactiva para determinar si las inversiones del Fondo Mundial tienen consecuencias negativas no deseadas en los sistemas nacionales de salud y tomar las medidas adecuadas para evitar o mitigar dichos riesgos.⁴ Por ejemplo, si se proporcionan salarios acordes con las escalas salariales y los procedimientos nacionales de recursos humanos, y se apoyan los sistemas de información de gestión de la salud y los sistemas de la cadena de suministro de manera que se ajusten a las

³ Estos principios se describen en el [informe del PRT](#) sobre las inversiones en SSRS en el ciclo de financiamiento 2017-2019. El Fondo Mundial puede seguir trabajando con el PRT para elaborar más orientaciones sobre el fortalecimiento frente al apoyo.

⁴ Por ejemplo, las inversiones en recursos humanos para la salud pueden ser examinadas utilizando la lista de verificación del anexo 1 de la publicación [HRH technical briefing note](#).

políticas nacionales, se puede evitar la creación de disparidades e ineficiencias no deseadas. La adopción de un enfoque de «no perjudicar» puede conllevar a la reflexión y aprendizaje sobre las inversiones previas.

2.5 Abordar las barreras de acceso a los servicios de salud relacionados con los derechos humanos y el género

La promoción y protección de los derechos humanos y la igualdad de género en el contexto de las tres enfermedades es uno de los pilares principales de la Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022. El Fondo Mundial sigue defendiendo la importancia de abordar las barreras y desigualdades a servicios de salud de calidad y acceso a la información en todos los países. Esto incluye los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género que hacen que las poblaciones clave queden rezagadas; si esto sucede, el sistema de salud no estará respondiendo plenamente a las necesidades de la población a la que se supone debe servir. Es esencial invertir en programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y la igualdad. Las comunidades deben participar activamente y en pie de igualdad en las respuestas nacionales en materia de salud, apoyando servicios de salud de calidad que sean accesibles y aceptables para satisfacer las necesidades de todas las comunidades y poblaciones clave afectadas. Para más información, consulte: las publicaciones [Technical Brief on Community Responses and Systems and Human Rights Technical Briefs](#) y [Addressing Gender-Related Inequities Across the Three Diseases](#).

2.6 Mejorar la efectividad y la eficiencia

Las inversiones en SSRS deben maximizar tanto la eficiencia en la asignación de recursos, como la eficiencia técnica e interprogramática de las prioridades nacionales y hacer que los sistemas de salud sean más efectivos. Para maximizar la eficiencia es necesario mejorar la colaboración entre los agentes a cargo de las enfermedades específicas y demás agentes del sistema de salud a fin de mejorar la planificación conjunta y lograr una programación, presupuestación y financiamiento más integrados. Por ejemplo, se alienta a los solicitantes a aprovechar la capacidad existente en la medida de lo posible para evitar la duplicación y reducir la infrautilización o el uso indebido de los recursos. Esto puede hacerse, por ejemplo, utilizando diagnósticos y servicios comunes de laboratorio, o capacitando a un personal sanitario polivalente. En la publicación [Value for Money Technical Brief](#) se pueden encontrar recursos adicionales para los solicitantes.

2.7 Promover enfoques integrados

La integración logra inversiones más eficientes y sostenibles, permitiendo la prestación de servicios de salud centrados en las personas. Para ello es necesario planificar, financiar, administrar y ofrecer programas y servicios de salud que los usuarios puedan entender fácilmente. Los solicitantes deben explorar las oportunidades y los puntos de entrada para integrarse en todo el sistema de salud a diferentes niveles, tal como se indica a continuación:

- *Nivel de gobernanza:* coordinar la planificación estratégica y operativa entre los distintos programas de salud;
- *Nivel de financiamiento de la salud:* facilitar la mejora de la movilización de recursos, la mancomunación de estos y las funciones de compras estratégicas;

- *Nivel de gestión de sistemas de salud:* apoyar el fortalecimiento de las cadenas nacionales de adquisiciones y suministros, los sistemas nacionales de información sobre gestión en salud y los sistemas nacionales de laboratorios, así como la creación y el mantenimiento de un personal sanitario polivalente;
- *Nivel de prestación de servicios⁵:* proporcionar un paquete definido de servicios esenciales de salud para cada nivel de atención, basado en un modelo sólido de atención primaria en salud, incluso a nivel de la comunidad, y un sistema funcional de remisión de pacientes. Se puede encontrar información adicional sobre la prestación de servicios integrados en la publicación [RMNCAH Technical Brief](#).

Es importante señalar que tal vez no sea factible que algunos países pasen de inmediato a la prestación de servicios integrados para toda la población. También puede que no sea apropiado en contextos particulares o para grupos que son frecuentemente marginados debido a obstáculos relacionados con los derechos humanos. El Fondo Mundial recomienda que se consideren cuidadosamente los puntos clave de entrada para la integración dentro del contexto nacional y que se implemente un enfoque por etapas. Para más información consulte la publicación [WHO Technical Brief on Integrated Health Services](#).

2.8 Tener en cuenta la sostenibilidad

Como parte de su [Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento \(STC\)](#), el Fondo Mundial anima a todos los solicitantes a considerar la sostenibilidad mientras preparan sus solicitudes de financiamiento. Los solicitantes procedentes de entornos operativos conflictivos (EOC) y de países próximos a la transición deben tener en cuenta sus contextos específicos a la hora de planificar sus inversiones en SSRS. En los EOC, las inversiones deben centrarse en la creación de funciones básicas del sistema de salud. Para ello es necesario colaborar con una amplia gama de asociados tanto humanitarios como de desarrollo, a fin de coordinar los enfoques de los donantes, y el compromiso con los gobiernos. Se recomienda a los solicitantes que revisen la publicación [Challenging Operating Environments Policy](#) del Fondo Mundial para obtener más información.

El Fondo Mundial también alienta a todos los países de ingresos medianos altos, independientemente de la carga de morbilidad, y a los países de ingresos medianos bajos con cargas de morbilidad bajas a que refuercen proactivamente la preparación para la transición. En el diálogo de país, los compromisos de cofinanciamiento, las solicitudes de financiamiento y el diseño de programas deben incluir consideraciones para la transición. Esto a menudo incluye una mejor comprensión y tratamiento de los desafíos estratégicos relacionados con los SSRS –ya sea en relación con los datos y los sistemas de información, la adquisición de productos de salud, el fortalecimiento de la capacidad de los gobiernos para trabajar y suscribir contratos con actores no estatales y/o la integración de la prestación de servicios– que son esenciales para mantener y ampliar la cobertura de los servicios, tanto durante la etapa de transición para dejar de recibir financiamiento del Fondo Mundial como después de ella. Encontrará más información sobre los contextos de transición en la publicación [Sustainability, Transition and Co-financing Guidance Note](#).

⁵La Estrategia actual del Fondo Mundial destaca cuatro oportunidades claras para la prestación de servicios integrados a través de la óptica de la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y de los adolescentes: i) atención prenatal, ii) gestión de casos integrada en la comunidad, iii) servicios integrados de salud sexual y reproductiva y VIH, y iv) salud de los adolescentes. Se puede encontrar información adicional en la publicación [RMNCAH Technical Brief](#).

2.9 Fomentar el aumento de los recursos nacionales

La sostenibilidad también requiere evaluar y aplicar estrategias para aumentar progresivamente la financiación nacional de la salud y la implicación nacional de las intervenciones financiadas por el Fondo Mundial. Dado que la mayor parte del financiamiento para el sector de la salud ya proviene de recursos nacionales, incluso en países de ingresos bajos, el Fondo Mundial promueve las inversiones nacionales en salud. Para atraer financiamiento nacional adicional y seguir ampliando la prevención, el tratamiento y la atención de las personas afectadas por las enfermedades, los solicitantes deben elaborar y aplicar estrategias de financiamiento en salud destinadas a ampliar los fondos nacionales a fin de garantizar la sostenibilidad de los sistemas de salud y reducir la dependencia de los donantes. El Fondo Mundial también puede apoyar los esfuerzos de los países para explorar mecanismos de financiamiento innovadores con otros asociados del sector privado y para el desarrollo. Encontrará más información sobre la movilización de recursos internos y el cofinanciamiento en la publicación [Sustainability, Transition and Co-financing Guidance Note](#).

2.10 Aprovechar las tecnologías sanitarias digitales

El potencial de las tecnologías digitales para fortalecer los sistemas de salud y mejorar la salud de los pacientes está reconocido en la [Resolución de la OMS sobre salud digital de 2018](#). Las tecnologías digitales pueden utilizarse para mejorar los sistemas de información sanitaria de los países, utilizando sus datos para mejorar la atención y los programas, y también apoyar directamente la ejecución de los programas. Se encuentra orientación adicional sobre las prioridades y los principios para la inclusión de la tecnología sanitaria digital en las solicitudes dirigidas al Fondo Mundial en la próxima edición de la publicación [Digital Health Technical Brief](#).

3. Orientación sobre la preparación de solicitudes de financiamiento de SSRS

Se recomienda encarecidamente a los solicitantes que discutan las necesidades en materia de SSRS al comienzo del diálogo de país y que elaboren una solicitud de financiamiento que aborde las limitaciones comunes de los sistemas a las que se enfrentan los programas de enfermedades. Deben realizar una evaluación exhaustiva de las necesidades y un análisis de las deficiencias del sistema de salud antes de presentar una solicitud de financiamiento de SSRS. Se deben utilizar pruebas para poner de relieve problemas específicos e informar sobre cómo las inversiones en SSRS ayudarán a resolverlos y contribuirán a mejorar la prestación de los servicios. Los MCP deben involucrar a los actores interesados de SSRS en estas discusiones, por ejemplo, mediante la inclusión de expertos de los grupos de trabajo técnicos nacionales.

En la publicación [Applicant's Handbook: a practical guide to preparing a funding request](#) se proporcionan orientaciones específicas sobre los aspectos siguientes: 1) apoyo a un enfoque inclusivo para el diálogo de país con las partes interesadas nacionales, los puntos focales de SSRS y los principales donantes internacionales, 2) acuerdo sobre una distribución del programa⁶ entre

⁶ En una carta de asignación se notifica a los países su asignación total, y una suma indicativa para cada componente de enfermedad elegible (a saber, la distribución del programa); Los solicitantes deben seguir un proceso documentado e inclusivo para confirmar o revisar la distribución del programa. Esto debe finalizarse antes de la presentación de la primera solicitud de financiamiento o de la solicitud de

las enfermedades elegibles y los SSRS y 3) presentación de una solicitud de financiamiento mediante un proceso de solicitud diferenciado. Los solicitantes deben mantener un diálogo incluyente sobre cómo distribuir el monto asignado de los fondos del Fondo Mundial, incluyendo cuánto se debe asignar para las actividades de los SSRS.

Los solicitantes pueden presentar sus solicitudes de financiamiento de SSRS dentro de una solicitud para una enfermedad específica o como una solicitud de SSRS independiente, de acuerdo con la política actual del Fondo Mundial.⁷ Se anima a los solicitantes a incluir toda su solicitud de SSRS en la primera solicitud de financiamiento que presenten. También deben incluir indicadores apropiados en el marco de desempeño para medir las tendencias, los resultados y la repercusión de las inversiones en SSRS, así como un plan de seguimiento periódico con objetivos mensurables que evalúe el progreso de esas inversiones.

4. Establecimiento de prioridades: invertir en SSRS para lograr impacto

En el Manual del Marco Modular del Fondo Mundial se presentan ocho módulos alineados con las inversiones en SSRS. En esta sección se describe cada módulo y se dan ejemplos de inversiones durante los ciclos de financiamiento anteriores.

4.1 Gestión de productos sanitarios y fortalecimiento de sistemas

El acceso a medicamentos esenciales y otros productos de salud⁸ es una pieza clave en cualquier sistema de salud sólido y es esencial para alcanzar la cobertura universal en salud. Los sistemas inefectivos de gestión de productos sanitarios contribuyen a las ineficiencias y debilitan la capacidad del sistema sanitario en general para responder a las necesidades en salud de la población. La baja efectividad de los sistemas también puede poner en riesgo los programas de prevención y tratamiento y puede interrumpir la prestación de servicios médicos esenciales. Un mejor acceso permite también hacer frente a la resistencia a los antibióticos, si los medicamentos están disponibles, son asequibles y se utilizan de forma adecuada.

Mantener sistemas con adquisiciones eficientes y una cadena de suministros eficaz y sostenible para los productos sanitarios es fundamental para los SSRS. Los países a menudo necesitan apoyo financiero y técnico para desarrollar o fortalecer sus capacidades para desempeñar las diversas funciones de los sistemas de gestión de productos sanitarios. Las inversiones del Fondo Mundial continuarán apoyando el desarrollo de la capacidad nacional para fortalecer y mantener sistemas de gestión eficaz de productos sanitarios.

continuación de programa. Los fondos para SSRS deben proceder de la asignación general, pero no es necesario anotarlos en la distribución del programa a menos que se presente una solicitud independiente de financiamiento para SSRS.

⁷ Encontrará más información en el Manual del solicitante.

⁸ Tal como se define en la Guía de Políticas del Fondo Mundial sobre la Gestión de Adquisiciones y Suministros de Productos Sanitarios, los productos de salud incluyen: productos farmacéuticos; productos de diagnóstico in vitro duraderos y no duraderos, microscopios y equipos de diagnóstico por imagen; productos de control de vectores; y productos sanitarios no reutilizables y material fungible (como preservativos, insecticidas, apoyo nutricional terapéutico, artículos generales de laboratorio y jeringas de inyección), que se financian con cargo a los fondos de subvención.

Las inversiones en la gestión de productos sanitarios deben adaptarse al contexto de cada país. Esto incluye: entorno político y económico; gobernanza y contexto legal/regulador; situación actual de los donantes y oportunidad de contribuir a las inversiones, infraestructuras y comunicaciones existentes; estado de la salud y epidemiología; madurez de los sectores públicos y privados de la cadena de adquisiciones y suministros; estructura y capacidad de fabricación, abastecimiento y distribución del sector farmacéutico, y grado de experiencia en la cadena de adquisiciones y suministros dentro del sector sanitario nacional existente. Encontrará información adicional en las publicaciones [Guide to Global Fund Policies on Procurement and Supply Management of Health Products \(2018\)](#) y [Health Products Management Annex to the STC Guidance Note \(2019\)](#).

Se han priorizado las siguientes áreas:

Fortalecer el entorno político, la estrategia y la gobernanza

Se alienta a los solicitantes a que dispongan de un plan estratégico nacional para la gestión de los productos sanitarios bien elaborado y presupuestado, que cuente con el respaldo de las autoridades nacionales competentes y otras partes interesadas. Las solicitudes de financiamiento deben incluir actividades para mejorar el desempeño y la eficacia de los sistemas de la cadena de suministros a fin de garantizar la disponibilidad ininterrumpida de productos sanitarios. En el marco de un plan estratégico nacional, se alienta a los países a diseñar intervenciones transversales para fortalecer los sistemas nacionales de gestión de productos sanitarios, y a apoyar intervenciones que no se limiten únicamente a las cadenas de suministros de enfermedades específicas.

Las solicitudes de financiamiento para el desarrollo y/o la ejecución de una estrategia nacional de gestión de productos sanitarios en todos los niveles de la atención de la salud pueden incluir:

- la elaboración o actualización de una política farmacéutica nacional;
- la elaboración o actualización de una estrategia nacional para la gestión de la cadena de suministros de productos sanitarios/plan logístico/plan de ejecución;
- la actualización de las listas de medicamentos esenciales, los formularios nacionales de medicamentos y las directrices de tratamiento estándar;
- intervenciones para integrar la gestión de productos sanitarios específicos de una enfermedad en el sistema nacional;
- el intercambio de experiencias entre países, visitas de estudio, asistencia técnica; y
- el apoyo a mecanismos nacionales de gestión de los productos sanitarios y de coordinación de la GAS.

Consejo práctico: Un análisis de la situación debería apoyar la elaboración de un plan estratégico bien presupuestado para fortalecer los sistemas de gestión de productos sanitarios en el país. Los planes estratégicos nacionales aprobados por las autoridades nacionales competentes y otros interesados pertinentes deben orientar las solicitudes de financiamiento dirigidas al Fondo Mundial. Estos planes deberían incluir intervenciones transversales en ámbitos como la integración de cadenas de suministro específicas de enfermedades en sistemas más amplios, estructuras de gobernanza, modelos operativos, sistemas de información, previsión de la demanda, selección, adquisición, almacenamiento y distribución, capacidad regulatoria y gestión de residuos, y demostrar sinergias y complementariedad entre sectores y apoyo de los donantes.



Las inversiones del Fondo Mundial han apoyado la integración de la cadena de suministros para múltiples programas de enfermedades en **Kenya, Etiopía, Uganda, Tanzania, Zambia, Zimbabwe, Nigeria y Ghana**. Mediante la planificación conjunta, la inversión conjunta y la colaboración con los gobiernos nacionales y los asociados para el desarrollo, como USAID, DFID, Banco Mundial, UNICEF y UNFPA, el objetivo de este enfoque integrado ha sido abordar los problemas estructurales, reducir los costos y mejorar el servicio al cliente mejorando la eficacia y el desempeño de la cadena de suministros de los productos de salud del sector público.

Mejora de la capacidad de almacenamiento y distribución y de la infraestructura

El Fondo Mundial puede proporcionar apoyo para fortalecer el desempeño de la cadena de suministros nacional siguiendo las mejores prácticas y los puntos de referencia mundiales. Las actividades pueden incluir: el fortalecimiento de la capacidad de almacenamiento, la gestión del inventario y la distribución de medicamentos y otros productos sanitarios; la evaluación de la madurez de la cadena de suministros; el desarrollo de mecanismos e indicadores de seguimiento del desempeño; el fomento de la capacidad de gestión de almacenes/depósitos; la capacidad para elaborar tableros de control e informes de seguimiento de la seguridad de las existencias; la capacidad de gestión de la flota; y la capacidad de gestión de los contratos.



En **Mozambique**, el Fondo Mundial ha apoyado una asociación entre Central de Medicamentos e Artigos Medicos (CMAM) y Coca-Cola para trazar un mapa de todas las rutas desde el nivel central hasta el nivel de los centros de salud e identificar la mejor red y los modelos de distribución de productos de salud más costo eficientes.

El apoyo a los sistemas de información incluye actualizaciones de los sistemas de información para la gestión logística y enlaces con otros sistemas de datos. También puede incluir la inversión en tecnologías de la información innovadoras y capacidad para gestionar las previsiones nacionales y la planificación de suministros. Las inversiones en el desarrollo de infraestructuras se destinarán principalmente a los países con menos ingresos. Sin embargo, el volumen y alcance de estas ayudas deberá determinarse a partir de la evaluación de las necesidades específicas del país. En los países con ingresos altos, las actividades relacionadas con infraestructuras de pequeño y mediano tamaño deben ir acompañadas de una sólida justificación que incluya documentación sobre la falta de recursos nacionales o procedentes de otros donantes (por ejemplo, para construir o renovar un almacén o comprar vehículos).

Fortalecer la capacidad de adquisición de los países

La aplicación de buenas prácticas de adquisición de productos sanitarios a nivel de país es esencial para que productos sanitarios costo efectivos sean adquiridos en las cantidades correctas, con calidad asegurada y a partir de proveedores fiables, y se puedan entregar a tiempo y al menor costo total. El Fondo Mundial puede apoyar las siguientes actividades con miras a fortalecer la capacidad del país para realizar adquisiciones eficaces: evaluación de la capacidad de adquisición; actividades para fortalecer los mecanismos de adquisición, incluida la asistencia técnica; elaboración de indicadores para supervisar la eficiencia de las adquisiciones y la supervisión del desempeño de los proveedores.

Fortalecer el entorno normativo y político nacional

Los organismos de reglamentación nacional apoyan a los ministerios de salud para garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los productos sanitarios. Si el sistema de reglamentación es deficiente, ello puede tener un impacto directo en los resultados del diagnóstico y el tratamiento. Muchos países de ingresos bajos y medianos tienen una capacidad limitada para hacer cumplir su mandato reglamentario de evaluar, aprobar y vigilar proactivamente la calidad de los productos sanitarios. El hecho que no se notifiquen todas las reacciones adversas a los medicamentos y los acontecimientos adversos, así como que las decisiones reguladoras sobre la seguridad de los medicamentos sean escasas, hace patente la necesidad de mejorar e intensificar los planteamientos para reforzar la vigilancia posterior a la comercialización. Además, el aumento de los productos sanitarios de baja calidad y falsificados en todos los mercados está obstaculizando los esfuerzos por asegurar la calidad, la seguridad y la eficacia de estos productos. La exposición a productos de salud de baja calidad y falsificados pone en peligro la salud, promueve la resistencia a los antibióticos y socava la confianza en los profesionales y los sistemas de salud.

Las actividades en esta área estratégica deberían ayudar a los países a elaborar y aplicar una normativa que proteja al público y, al mismo tiempo, permita el acceso oportuno a productos de calidad y su innovación. Las actividades deben centrarse en el fortalecimiento del sistema de reglamentación e incluir la vigilancia de la calidad, la seguridad y la eficacia del mercado. Algunos ejemplos específicos de oportunidades de inversión incluyen: actividades para reforzar la capacidad de los organismos de reglamentación nacional en sus funciones claves; optimización del proceso de registro para una adopción más rápida de las nuevas tecnologías; aumento de la capacidad para llevar a cabo actividades de vigilancia y farmacovigilancia tras la comercialización; medidas para reforzar las actividades de control de calidad de los medicamentos y las tecnologías sanitarias (incluidos los diagnósticos in vitro y el equipo), como el apoyo a la acreditación o la precalificación de los laboratorios de control de calidad; acceso a asistencia técnica, reuniones, equipo y otros elementos pertinentes; actividades para reforzar la capacidad de los organismos de reglamentación nacional en materia de inspección y capacidad de cumplimiento de la ley, incluidas la modernización y la difusión de los marcos normativos, así como estrategias de lucha contra la falsificación. Encontrará más información en la publicación [Technical Brief on Strategic Support for Effective Regulatory Systems](#).



En **Tanzania**, el Fondo Mundial está contribuyendo a un programa para fortalecer la gestión de los productos sanitarios. En un principio, el Departamento de Almacenes Médicos recibió financiamiento del Fondo Mundial, en colaboración con el Gobierno de los Estados Unidos, para la construcción de almacenes con el fin de aumentar la capacidad operativa para satisfacer las demandas de VIH, tuberculosis, malaria y salud reproductiva. El Fondo Mundial apoyó una revisión estratégica del Departamento de Almacenes Médicos y la integración de la capacitación sobre la cadena de suministro en el plan de estudios nacional de los trabajadores sanitarios. También se prestó apoyo a la sostenibilidad y al fortalecimiento de los sistemas para mejorar la gobernanza del sistema a nivel de las juntas directivas, los sistemas de información, las finanzas, los recursos humanos y el rediseño de los sistemas logísticos, incluida la normalización de los sistemas de laboratorio. También se proporcionó a la Dirección General de Alimentos y Medicamentos de Tanzania (TFDA) los medios necesarios para establecer normas de referencia y llevar a cabo un programa de mejora de la calidad; el laboratorio de la TFDA obtuvo la precalificación de la OMS y la certificación ISO 17025 gracias a este apoyo. Por último, se facilitó el establecimiento de sistemas de farmacovigilancia para el seguimiento y la notificación de reacciones adversas a medicamentos.

Evitar, reducir y gestionar los residuos sanitarios

Para poder gestionar la cadena de adquisiciones y suministros de manera respetuosa con el medio ambiente, es preciso planificar y aplicar prácticas sostenibles en materia de adquisiciones. Implica una gestión segura y respetuosa con el medio ambiente de los residuos sanitarios, incluido el tratamiento y la eliminación para reducir al mínimo los efectos adversos para el medio ambiente y la salud humana. Durante la ejecución de las subvenciones del Fondo Mundial, deben respetarse los convenios, directrices y derechos humanos internacionales destinados a proteger la salud humana y el medio ambiente frente a sustancias y residuos peligrosos.⁹ El Fondo Mundial anima a los países asociados a que creen y refuercen sistemas de gestión de adquisiciones, suministros y residuos que sean integrales, sostenibles e inteligentes desde el punto de vista climático y que apoyen la prevención, reducción y gestión de los residuos sanitarios, incluidos los que se generan en el marco de las subvenciones del Fondo Mundial. Con el fin de evitar, reducir y gestionar los residuos de la asistencia sanitaria, se recomienda a los países asociados que evalúen la infraestructura, las políticas y los marcos reglamentarios nacionales y las capacidades de los sectores público y privado. Se alienta a los solicitantes a que aborden las deficiencias durante el diálogo en el país e incluyan la participación de las comunidades y la sociedad civil. Los solicitantes deben elaborar e incluir intervenciones apropiadas para fortalecer los sistemas nacionales de gestión de residuos en la solicitud de financiamiento, en particular para el manejo, tratamiento y eliminación adecuada de los residuos generados por las actividades de las subvenciones financiadas por el Fondo Mundial. En el propio marco modular se pueden encontrar detalles específicos sobre qué tipo de apoyo se puede solicitar. En el próximo resumen técnico sobre la gestión sostenible de los residuos sanitarios se ofrecen más orientaciones al respecto.

4.2 Sistemas de información sobre la gestión sanitaria y seguimiento y evaluación

Para poder evaluar los progresos en el sector de la salud y los programas de enfermedades a escala nacional se necesitan los datos adecuados, en el nivel de desagregación adecuado y en el momento adecuado. Para realizar un seguimiento continuo del programa y evaluar el impacto de los esfuerzos de control de enfermedades, se necesitan sistemas coordinados de recopilación de datos y fuentes de datos que proporcionen datos de alta calidad. El Fondo Mundial fomenta la realización de esfuerzos sistemáticos e inversiones a largo plazo en sistemas de datos a fin de mejorar la disponibilidad y calidad de los datos, así como la capacidad para desglosarlos, analizarlos y utilizarlos en la toma de decisiones estratégicas. Se anima a los solicitantes a que busquen apoyo para las inversiones en estas áreas. En la publicación *Global Fund Data Use for Action and Improvement (DUFAl) Framework* se ofrecen más detalles sobre el enfoque del Fondo Mundial respecto a la inversión en sistemas de datos y SyE.

El Fondo Mundial ha especificado seis áreas claves de inversión en sistemas de información sobre gestión sanitaria (SIGS) y el seguimiento y la evaluación (SyE), a saber: i) informes rutinarios; ii) evaluaciones de la calidad de los programas y de los datos; iii) encuestas (basadas en la población y entre grupos de riesgo); iv) fuentes de datos administrativos y financieros; v) sistema de registro

⁹ Convenio de Basilea sobre el Control de los Movimientos Transfronterizos de los Desechos Peligrosos y su Eliminación; Convenio de Rotterdam sobre el Procedimiento de Consentimiento Fundamentado Previo aplicable a Ciertos Plaguicidas y Productos Químicos Peligrosos objeto de Comercio Internacional; Convenio de Estocolmo sobre Contaminantes Orgánicos Persistentes (COP); Convenio de Minamata sobre el Mercurio, Convenio de Basilea, Convenio de la OIT sobre el Personal de Enfermería (núm. 149), Convenio de la OIT relativo a la Seguridad en el Uso de Productos Químicos en el Trabajo (núm. 170), Convenio de la OIT sobre el Marco Promocional para la Seguridad y Salud en el Trabajo (núm. 187), Convenio sobre el Cáncer Profesional (núm. 139), y orientación de las Naciones Unidas en materia de derechos humanos y reglamentaciones nacionales para la consecución de los ODS.

civil y de estadísticas vitales (RCEV); y vi) análisis, evaluación y revisión. Estas áreas se incluyen en el módulo Información de gestión y seguimiento y evaluación del Manual del Marco Modular de SSRS, que proporciona una lista ilustrativa de las actividades que podrían presupuestarse en cada intervención. En la publicación Guidance Note on Essential Set of Data System Investments se ofrece orientación específica sobre la priorización de las inversiones del sistema de SyE en estas áreas.

Presentación de informes periódicos

Uno de los principales objetivos de las inversiones del Fondo Mundial es el fortalecimiento, la integración y el mantenimiento de los sistemas nacionales de información sanitaria para aumentar la disponibilidad, la calidad y el uso de los datos. El Fondo Mundial apoya a los países para que desarrollen una estrategia nacional del Sistema de Información Sanitaria (SIGS) y su plan de ejecución presupuestado. Esta estrategia debe servir y estar alineada con la estrategia de SyE y los planes del sector nacional de salud y los planes estratégicos específicos para cada enfermedad. La estrategia del SIGS también debería abarcar todos los niveles, incluidos los sistemas de información de las instalaciones y las comunidades. Si existe una estrategia nacional de salud en línea (cibersalud/eHealth), la estrategia del SIGS suele formar parte de ella. Puede ser útil llevar a cabo primero una revisión, evaluación o análisis de la situación del SIGS para fundamentar o actualizar su estrategia o plan de ejecución. Se anima encarecidamente a los países a que en la solicitud de financiamiento incluyan una revisión del SIGS y/o la elaboración de una estrategia del SIGS y un plan de ejecución. El desarrollo de políticas y leyes nacionales sobre el SIGS relativas a la privacidad y la seguridad, las normas y la interoperabilidad de los datos, la infraestructura de las tecnologías de la información y la comunicación, la gestión de los datos y los acuerdos sobre el uso de estos últimos, también son fundamentales y pueden recibir el apoyo del Fondo Mundial.

Las solicitudes que se dirijan al Fondo Mundial con el fin de fortalecer y mantener sistemas de información integrados deben estar alineadas con la estrategia nacional del SIGS. También se debe hacer hincapié en la capacidad del sistema para generar datos que puedan desagregarse por edad, sexo, niveles subnacionales y grupos de población (como las poblaciones clave del VIH, las adolescentes y las mujeres jóvenes, entre otros). Esto incluye inversiones en sistemas de presentación de informes en papel y electrónicos, incluidos los informes basados en casos y en la comunidad.

Consejo práctico: Los elementos esenciales para los sistemas de información sanitaria que deben considerarse para la solicitud de financiamiento incluyen: una revisión o evaluación del SIGS, una estrategia nacional del SIGS y un plan de ejecución presupuestado, políticas y leyes sobre el SIGS, un grupo de trabajo técnico del SIGS u otro órgano de gobernanza y coordinación similar, personal del equipo central del SIGS especializado, asistencia técnica sistemática, capacitación periódica de los usuarios en materia de actualizaciones y uso de los datos y actividades de fortalecimiento de la evaluación de la calidad de los datos. Para obtener recomendaciones detalladas, los solicitantes deben consultar la Nota orientativa sobre el grupo esencial de inversiones en sistemas de datos.

Un aspecto clave de la presentación de informes periódicos es la integración de múltiples sistemas de recopilación de datos en un único SIGS nacional integrado y/o la interoperabilidad entre los sistemas de presentación de informes para facilitar un mejor análisis para la toma de decisiones y la rendición de cuentas a todos los niveles. El Fondo Mundial considera que la

integración/interoperabilidad de los sistemas de información es esencial tanto en los sistemas de presentación de informes específicos entre enfermedades, como en los SIGS, los sistemas de información para la gestión logística y los sistemas de información de laboratorio.



Más de 50 países, incluido **Malawi**, han adoptado el sistema de información de salud de los distritos (SISD2) como plataforma para la gestión nacional de la información sanitaria en apoyo de la toma de decisiones estratégicas y operativas en la prestación de servicios sanitarios. En Malawi, se ha desarrollado un sistema que permite al SISD2 y OpenLMIS intercambiar elementos de datos claves para mejorar el uso de los datos. Por ejemplo, el análisis y la visualización avanzados permiten a los usuarios comparar las estadísticas de los servicios y el número de casos de enfermedades con la disponibilidad y el uso de productos sanitarios vitales. Esta interoperabilidad facilita la mejora de la calidad de los datos, la gestión de los programas y de la cadena de suministros y la cuantificación de las necesidades, supervisando el uso de los productos y mejorando la comunicación entre los administradores de los programas de salud y los administradores.

Calidad del programa y los datos

La calidad de los datos rutinarios, tanto de los centros de salud como de la comunidad, debe evaluarse periódicamente. Deben tenerse en cuenta las dimensiones claves de la calidad de los datos, como la exhaustividad, la exactitud y la puntualidad. Para que los datos sean fiables y utilizables, inversiones deben solicitarse. Esto incluye actividades para mejorar y mantener la calidad de los datos en el sistema de forma regular. Por ejemplo, para asegurar la limpieza y verificación de los datos, se pueden apoyar supervisiones específicas y/o reuniones mensuales de revisión de la calidad de los datos del distrito.

Las actividades para supervisar y evaluar la calidad de los programas son esenciales y deben incluirse en los planes del SIGS y SyE. Los ejemplos incluyen: evaluaciones de centros de salud con un componente de calidad de servicios; otras evaluaciones de la calidad del programa, incluyendo análisis de costo eficiencia; y métodos y herramientas para supervisar o evaluar las actividades rutinarias de mejoramiento de la calidad.

Análisis, evaluaciones, revisión y transparencia

Las inversiones del Fondo Mundial deben centrarse en el fortalecimiento de los análisis y revisiones periódicas de los datos en los países, incluyendo el uso de datos para entender qué funciona y qué no funciona en varios niveles, y para fundamentar las decisiones sobre el aumento del desempeño, la calidad, la eficiencia y el impacto de los programas. Esto incluye esfuerzos para que esas revisiones y resultados analíticos se comuniquen ampliamente con las partes interesadas pertinentes en el país y la comunidad mundial. Los países con inversiones significativas del Fondo Mundial en VIH, TB y malaria pueden planificar y efectuar revisiones de programas o evaluaciones independientes dos veces durante el ciclo de planificación estratégica nacional (al menos cada 3 años como revisiones de mitad y final de período de las estrategias nacionales). Además, los solicitantes deben planificar revisiones anuales o semestrales a nivel nacional y revisiones trimestrales o mensuales a nivel subnacional. Los países en los que las inversiones del Fondo Mundial se centran en áreas

<p>Consejo práctico: Los solicitantes deben incluir el suficiente financiamiento para revisiones del programa y/o evaluaciones independientes del programa y su impacto, en sus solicitudes de financiamiento.</p>

programáticas o grupos de población específicos deberían planificar evaluaciones específicas de estos componentes programáticos clave. Se espera de tales revisiones y evaluaciones en el país que informen permanentemente la programación y ejecución, así como la evaluación de los progresos y el impacto. En la publicación Global Fund Data Use for Action and Improvement (DUFAl) Framework se ofrece más información sobre la evaluación de los distintos portafolios.

Encuestas

El Fondo Mundial apoya tanto las encuestas basadas en la población como las basadas en instalaciones que buscan generar información sobre morbilidad, mortalidad, cobertura de los servicios y los aspectos de biocomportamiento de la población en general o de las poblaciones clave en situación de riesgo. La mayoría de estas encuestas suelen contar con el apoyo de otros asociados internacionales clave. Algunos ejemplos específicos incluyen: Encuestas de Demografía y Salud, Encuestas de Biocomportamiento en poblaciones clave, Encuestas de prevalencia de la tuberculosis, Encuesta de Indicadores del Sida y Encuestas de Indicadores de Malaria.

Fuentes de datos administrativos y financieros

Se alienta a los solicitantes a que inviertan en el establecimiento de sistemas que generen información sobre las principales estadísticas administrativas y de disponibilidad de servicios de salud, incluidos el personal sanitario, el inventario de proveedores e instituciones de atención de la salud, la utilización de la atención de la salud y la cobertura de los mecanismos de protección social. Asimismo, es fundamental invertir en sistemas que generen información sobre el panorama de financiamiento y los fondos disponibles. Estos incluyen: Cuentas nacionales de salud con subcuentas del VIH, la tuberculosis y la malaria; revisión y análisis del presupuesto anual de salud; y estudios de gastos como el gasto nacional en el sida.

Registro civil y estadísticas vitales (RCEV)

La exactitud de las estadísticas vitales y la capacidad para vigilar y responder a las causas de muerte desempeñan un papel fundamental en el control de enfermedades importantes como el VIH, la tuberculosis y la malaria. Se alienta a los solicitantes a incluir fondos para fortalecer los sistemas de RCEV. Debe prestarse especial atención al fortalecimiento de los mecanismos de notificación sobre mortalidad y causas de muerte en los centros de salud y, en la medida de lo posible, en los registros comunitarios. Estos esfuerzos deben vincularse con el apoyo continuo al análisis y uso de los datos de mortalidad para fundamentar las decisiones de política y la ejecución de los programas. En el documento Information Note: Global Fund investments in mortality data systems, analysis and use se ofrecen más detalles al respecto. En general, se anima a los solicitantes a que incluyan inversiones para ampliar capacidades y mantener sistemas sostenibles para la generación de datos, el aseguramiento de la calidad, la transmisión, el acceso, la interoperabilidad, el análisis y la utilización a nivel nacional, y a que asignen recursos suficientes para el SyE. El Fondo Mundial tomará en cuenta el contexto del país al tomar decisiones de financiamiento sobre los sistemas de datos y las necesidades de SyE, ya que estas variarán de un país a otro.

4.3 Recursos humanos para la salud, incluidos los trabajadores de salud comunitarios

Las dificultades a las que se enfrentan los recursos humanos para la salud (RHS) se han reconocido como un serio obstáculo para la ampliación y la mejora de la calidad de los servicios de salud, incluidos los relacionados con el VIH, la tuberculosis y la malaria. Los vínculos entre la disponibilidad y accesibilidad de los RHS y la posterior cobertura de los servicios y los resultados de salud están

bien establecidos. Los problemas en materia de RHS incluyen la escasez y la distribución desigual del personal, la rotación elevada, la falta de cualificaciones adecuadas, unas condiciones de trabajo deficientes y la falta de datos fiables sobre el personal sanitario. Se deben desarrollar estrategias en materia de RHS para abordar estos temas.

Las solicitudes de financiamiento para el apoyo a los recursos humanos para la salud deben ser estratégicas y estar alineadas con las políticas nacionales y las estrategias globales de RHS. Se dará prioridad a las inversiones en RHS si las dificultades de los trabajadores sanitarios representan un obstáculo para la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad¹⁰ o la calidad de los servicios para prevención, diagnóstico, tratamiento y asistencia en el caso del VIH, la tuberculosis y la malaria (y objetivos de salud amplios), especialmente en países con alta carga de enfermedad y bajo nivel económico. Los principios generales que deben considerarse al elaborar las solicitudes de financiamiento para RHS son: invertir de manera sostenible, disponer de pruebas sólidas sobre cómo el mercado laboral sobre RHS en el país debe apoyar las inversiones, invertir en enfoques integrados de RHS centrados en las personas, e involucrar a colaboradores estratégicos en torno a temas de RHS. Para obtener más información sobre el enfoque del Fondo Mundial respecto a las inversiones en RHS, consulte la publicación [Human Resources for Health: Technical Brief](#).

Las áreas prioritarias relacionadas con las oportunidades de financiamiento del Fondo Mundial para los RHS incluyen:

Educación previa

Aumentar el número de trabajadores sanitarios competentes puede ser esencial para la consecución de objetivos sanitarios ambiciosos, incluidos los relacionados al VIH, la tuberculosis y la malaria. Las intervenciones en educación previa son potencialmente relevantes en todos los países que reciben apoyo del Fondo Mundial, y varían según el contexto del país. En aras de la sostenibilidad, las inversiones en educación deberían centrarse en el apoyo a la formación previa de los proveedores de atención primaria de salud en el país. Las intervenciones pueden incluir: la revisión de los planes de estudio o las modalidades educativas; la formación de educadores para la salud; el aumento de la capacidad y la mejora de la calidad de las instituciones educativas; la actualización de los sistemas para la acreditación y el control de calidad de la educación de los trabajadores sanitarios; y/o el apoyo a los gobiernos para que los estándares de calidad coincidan entre los sectores público y privado. La educación previa también representa una oportunidad para corregir los desequilibrios, por ejemplo, aumentar el número de mujeres, de integrantes de minorías étnicas y de profesionales de la salud en ámbitos rurales para ser parte de la fuerza laboral sanitaria.

Remuneración y despliegue

Cuando el espacio fiscal y/o la demanda económica para los trabajadores de la salud sea insuficiente, el Fondo Mundial podrá destinar recursos al pago de salarios de los trabajadores de la salud pertinentes. Esto está en consonancia con los documentos de la OMS [Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030](#) y [High Level Commission on Health Employment and Economic Growth 2017-2021](#). Las solicitudes de financiamiento deben cumplir las directrices presupuestarias actuales del Fondo Mundial¹¹ y deben incluir un plan de sostenibilidad de RHS más allá del apoyo del Fondo Mundial. El plan debe explicar la forma en que el sistema de salud mantendrá un número mayor de trabajadores sanitarios a largo plazo, y especificar la forma en que

¹⁰ Tanahashi T. Health service coverage and its evaluation. Boletín de la Organización Mundial de la Salud. 1978;56(2):295-303.

¹¹ Puede consultar las directrices presupuestarias del Fondo Mundial de 2014 [aquí](#).

los fondos nacionales transferirán las ayudas salariales. Las solicitudes de financiamiento deben mostrar la manera en que las solicitudes de ayuda para salarios cumplen los procedimientos de recursos humanos y las escalas salariales nacionales (tanto gubernamentales¹² como no gubernamentales) o de qué forma la solicitud es parte de una estrategia de RHS premeditada adoptada por el Gobierno para cambiar el *status quo*. Los solicitantes también deben indicar cómo otros donantes apoyan los RHS para que se complementen. Las solicitudes de apoyo salarial deben ir acompañadas de sistemas de información sobre recursos humanos (SIRH) que puedan informar y hacer seguimiento de los RHS a nivel de centros de salud y prestadores. Los salarios deben ser transparentes y rastreables hasta el nivel de prestación donde se emplee al personal sanitario.

El apoyo a la creación de puestos puede extenderse también a los trabajadores de salud comunitarios, incluso si están empleados por ONG u OSC. Si un país tiene un marco político específico de ayuda a los trabajadores de salud comunitarios a través del sistema de salud, dichas inversiones deben estar en concordancia con dicha política o estrategia. En países que no cuenten con tales políticas/estrategias, puede ser conveniente que el Fondo Mundial ayude a su desarrollo, especialmente si existen pruebas de que la inversión en trabajadores de salud comunitarios sería una forma costo efectiva de mejorar los resultados en las enfermedades como parte de un enfoque de equipo multidisciplinario. El alcance de la labor de los trabajadores de salud comunitarios debería definirse claramente: Los trabajadores de salud comunitarios deben formar parte de la prestación de servicios de atención primaria de salud y desempeñar un papel apropiado dentro de los programas de enfermedades. También es importante alinearse con las escalas salariales nacionales pertinentes y contar con planes de sostenibilidad, por ejemplo, la forma en que los trabajadores de salud comunitarios pueden ser absorbidos por la administración pública y apoyados periódicamente por una supervisión y suministros adecuados. Se anima a los solicitantes a que revisen la reciente publicación [WHO guideline on health policy and system support community health worker programs](#).



En **Zambia**, el Fondo Mundial financia la educación de 500 asistentes de salud comunitarios por año, y los equipa con suministros que incluyen bicicletas, zapatos, batas de laboratorio y mosquiteros. También está cofinanciando sus salarios con el gobierno. Los asistentes de salud comunitarios recientemente cualificados se desplegarán principalmente en las zonas rurales, con el objetivo de mejorar el acceso a los servicios preventivos y curativos y reducir la carga sobre los enfermeros rurales mediante el apoyo y reducción de algunas de sus actividades habituales.

El Fondo Mundial considerará la posibilidad de financiar intervenciones para mejorar la retención y la motivación, especialmente en las zonas rurales y remotas de los países de bajos ingresos y los EOC. Por ejemplo, intervenciones educativas y normativas, incentivos no monetarios, mejora de las condiciones de trabajo y oportunidades de desarrollo profesional. En los países en los que el sistema nacional de salud cuenta con una política y un sistema de financiamiento basados en desempeño, el Fondo Mundial puede brindar apoyo para asegurar que los incentivos incluyan un nivel adecuado de atención a las tres enfermedades como parte de un paquete más amplio y equilibrado de servicios de atención primaria en salud.

¹² La concordancia con las escalas salariales gubernamentales es uno de los factores favorables que un país debe considerar antes de que pueda comenzar el proceso de planificar la transición a partir de la ayuda del Fondo Mundial.

Formación interna

De ser necesario, se seguirá financiando la formación interna, como puede ser la puesta al día de los trabajadores de la salud sobre los nuevos procedimientos y directrices. Para maximizar la eficiencia y efectividad de los trabajadores de la salud, es preferible que se les imparta una formación integrada que aborde las tres enfermedades y que pueda ser certificada a nivel nacional. La formación puede realizarse en colaboración con las universidades académicas nacionales para apoyar la capacidad nacional. Con el fin de racionalizar las solicitudes de ayuda para formación interna, los solicitantes deberán justificar su necesidad en términos de: i) identificar las necesidades y deficiencias; ii) métodos que reduzcan las interrupciones en la prestación de servicios; iii) convergencia con las estrategias de formación/los planes nacionales de desarrollo de capacidades, así como con las políticas nacionales *per diem*, y iv) planes para integrar las competencias oportunas en la formación previa. Se recomienda que se elaboren marcos y planes de formación para fortalecer el desarrollo profesional continuo, de modo que los trabajadores de la salud reciban una formación oportuna y apropiada con una interrupción mínima de la prestación de servicios.

Políticas sobre RHS, gobernanza y planificación o gestión del personal sanitario

Una gobernanza y una gestión efectivas del colectivo de trabajadores sanitarios es vital para garantizar que las inversiones en RHS se utilicen de forma correcta y tengan la repercusión adecuada. Este tipo de apoyo es muy estratégico y puede ser oportuno en todos los países a los que presta ayuda el Fondo Mundial. Para facilitar la planificación y gestión eficaz del personal sanitario también se alienta a los países a que consideren la posibilidad de invertir en tecnología de la información y las comunicaciones.

El Fondo Mundial apoya las inversiones éticas y sostenibles en recursos humanos para la salud. Los países que solicitan financiamiento para RHS deben incluir estas inversiones en el marco de una estrategia nacional para los trabajadores sanitarios y solicitar el apoyo necesario para su aplicación práctica y soporte de capacidades. El enfoque debe adaptarse al contexto específico del país. Por ejemplo, en los EOC y los países de ingresos bajos, los esfuerzos deben centrarse en la disponibilidad de RHS y en la calidad de los servicios prestados. Se dará prioridad a las intervenciones destinadas a crear y fortalecer la capacidad de regulación, educación, gestión y planificación de los RHS, así como la retención y la motivación.

Una vez que un país deja de ser elegible para recibir financiamiento del Fondo Mundial en virtud de la Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento, puede recibir «financiamiento de transición». Se espera que los países que presenten solicitudes para este tipo de financiamiento cuenten con fondos nacionales adecuados para todas las ayudas a RHS centradas en la prestación de servicios. La única excepción pueden ser las ayudas a las OSC y/o los recursos humanos temporales destinados a nuevas funciones que deban establecerse específicamente para las actividades de preparación para la transición. Siempre que se soliciten ayudas para la educación, remuneración y otros costos recurrentes en RHS, el país debe incluir una explicación en su plan de transición sobre cómo se transferirá la creación y el empleo de los trabajadores de la salud a los sistemas nacionales financiados con recursos nacionales al final de la última subvención del Fondo Mundial.



Georgia ha puesto en marcha recientemente un programa integrado de detección activa de casos de tuberculosis, VIH y hepatitis B a nivel de la atención primaria en salud. El Fondo Mundial apoyó el diseño e impartición de formación para médicos y enfermeras sobre detección de casos y gestión de datos, el gobierno central proporcionó sistemas de pruebas y productos fungibles, y el

gobierno local proporcionó incentivos para que los centros de salud participaran. Dado que la mayoría de los servicios de atención primaria en salud son prestados por el sector privado, se firmó un memorando de entendimiento con la red pertinente de proveedores de servicios para que un número suficiente de médicos y enfermeras puedan ser liberados de sus funciones y asistir a cursos de formación a fin de poder prestar esos servicios adicionales. El programa se puso a prueba con éxito en ocho distritos y se prevé ampliarlo a otros distritos en 2019.

4.4 Prestación de servicios integrados y calidad de la atención

A medida que los países amplían el acceso a un conjunto de servicios integrados de salud de alta calidad, seguros y aceptables centrados en las personas,¹³ es fundamental contar con sistemas de gestión de la prestación de servicios y de mejora de la calidad. Deben elaborarse directrices y mecanismos adecuados para mejorar la calidad de la atención.

Consejo práctico: Para ayudar a los solicitantes a empezar a conceptualizar, planificar e implementar la prestación de servicios integrados, se pueden formular varias preguntas claves:

- ¿Qué problema se pretende resolver mediante la integración? ¿Cuál podría ser un punto de entrada factible?
- ¿Qué se debe hacer en cada nivel del sistema de salud para lograr mejores servicios para los usuarios y un mejor uso de los recursos?
- ¿Qué tipo de servicios deben integrarse para lograr una mayor eficacia y mejores resultados sanitarios? ¿En qué medida deben integrarse los servicios?
- ¿Cómo podemos asegurarnos de no dejar a nadie atrás si se integran los servicios?
- ¿Qué información se necesita para medir los procesos de integración y los resultados clínicos, y para fundamentar la replicación y/o ampliación de las intervenciones exitosas?

Los solicitantes pueden solicitar apoyo para las actividades enumeradas a continuación. Además, en la publicación [RMNCAH Technical Brief](#) se pueden encontrar más orientaciones sobre la prestación de servicios integrados y ejemplos concretos de oportunidades de financiamiento.

Calidad de la atención

La calidad de la atención tiene que ver con prestar servicios de salud efectivos, seguros, centrados en las personas, eficientes, oportunos, equitativos e integrados. La prestación de una atención de alta calidad comienza a nivel nacional con la aplicación de políticas de apoyo y un fuerte liderazgo en cada nivel del sistema de salud que vela por el cumplimiento de estas políticas. También es necesario hacer hincapié en la medición exhaustiva, el aprendizaje, la programación coordinada para mejorar los resultados de salud y, a veces, en rediseñar los procesos relacionados con la atención. Las actividades deben fortalecer el desarrollo y el uso de herramientas para la prestación de servicios de salud de alta calidad a todas las personas.

La prestación de servicios integrados puede lograrse mediante un entorno normativo y programático propicio que permita institucionalizar una dirección nacional sobre la calidad de la atención de la salud. Para conseguirlo se deberá fortalecer la gobernanza y la rendición de cuentas mediante normas, políticas y procesos que ayuden a mantener la supervisión estratégica de los objetivos y

¹³ Para obtener más información, consulte la publicación [WHO's Framework on integrated, people-centered health service](#).

prioridades en materia de salud. Para que se pueda poner en práctica una atención de buena calidad será necesario un compromiso nacional, como la creación de un organismo nacional que se encargue de supervisar y mejorar la calidad, con facultades reguladoras, que pueda ayudar a compartir las lecciones aprendidas entre los distintos centros de salud y a subsanar las deficiencias en el desempeño. El Fondo Mundial prestará apoyo a actividades para fortalecer el liderazgo a todos los niveles –nacional, subnacional, de centros y comunidades– y esto también debería considerarse en el contexto de las inversiones en RHS. La medición del progreso, el aprendizaje y el uso de datos para lograr avances también son fundamentales para la mejora continua de la calidad.



En **Togo** y **Chad** se ha dado prioridad a las inversiones del Fondo Mundial para ejecutar un programa de mejora de la calidad de la atención prenatal y postnatal integrada. Este programa utiliza la formación interna basada en habilidades y competencias, la auditoría basada en estándares y el aprendizaje colaborativo a nivel de centros de salud. Esto permite que los paquetes esenciales de intervenciones, incluidas las relacionadas con el VIH, la tuberculosis y la malaria, lleguen a madres y recién nacidos durante la atención prenatal y postnatal de una manera segura, centrada en el paciente, oportuna, eficiente y efectiva.

Los solicitantes también pueden solicitar apoyo para los mecanismos de retroalimentación iniciados por los proveedores. Las medidas notificadas por los pacientes pueden mejorar la experiencia de estos últimos, el cumplimiento del tratamiento, la participación de los proveedores en su atención y los resultados de salud. Las actividades pueden incluir: preparar hojas de calificación, establecer mecanismos de denuncia, crear herramientas de rendición de cuentas, analizar los datos de retroalimentación para evaluar el desempeño del servicio y mejorar la prestación de servicios integrados y la investigación operativa en este ámbito. El análisis y la presentación de informes sobre la calidad de los datos debería ser un requisito previo para todas las actividades de mejora de la calidad a fin de mejorar la prestación de servicios y optimizar aún más la experiencia del personal sanitario y de los pacientes.

Organización de servicios y gestión del centro

El Fondo Mundial puede invertir en intervenciones para prestar servicios de salud de manera más efectiva en los centros y en la comunidad. Las actividades pueden incluir el fortalecimiento de la capacidad de planificación y gestión, mecanismos de rendición de cuentas que mejoren la participación y el empoderamiento, la innovación en torno a la supervisión integrada de apoyo y las remisiones entre las comunidades y los centros. Intervenciones tales como el financiamiento descentralizado para centros de salud y varios mecanismos de contratación, se discuten en la *Sección 4.6 Gobernanza y planificación del sector de la salud*.

Infraestructura de la prestación de servicios

Las inversiones en infraestructura deben ser transversales y versátiles para apoyar la prestación de un conjunto de servicios de salud esenciales a fin de evitar la duplicación y aumentar al máximo la eficiencia. Las intervenciones pueden incluir: realizar las aportaciones operativas o recurrentes que son esenciales para la prestación ininterrumpida de servicios integrados, como los costos relacionados con consumibles y servicios públicos, y la mejora o ampliación de la infraestructura de prestación de servicios, incluidos centros, equipamiento, mobiliario y vehículos.

Todos los proyectos de construcción y renovación deben seguir la normativa nacional. Los solicitantes deben buscar asistencia técnica en las disciplinas pertinentes para ejecutar inversiones en construcción y renovación. Se debe prestar atención a la prevención de las infecciones

relacionadas con la atención sanitaria y las infecciones resistentes a los medicamentos mediante la mejora del agua, el saneamiento y la higiene, y el control y la prevención de las infecciones. En los países de ingresos más altos, las actividades relacionadas con infraestructuras de pequeño y mediano tamaño, como la construcción o renovación de un almacén o un centro de cuidados prenatales, la compra de vehículos, la compra de equipos de rayos X, etc., solo recibirán ayudas si media una sólida justificación y se pueden aportar explicaciones convincentes de la falta de recursos nacionales o procedentes de otros donantes. En los países con bajos ingresos puede haber más flexibilidad a la hora de incluir estas intervenciones. Sin embargo, los grandes proyectos de infraestructuras (por ejemplo, la construcción de una escuela de medicina o enfermería o de un hospital general) no suelen recibir financiamiento del Fondo Mundial. Se pueden hacer excepciones en los países que han salido de un conflicto o en otros EOC siempre que se proporcione una justificación sólida. La decisión de financiar este tipo de solicitudes dependerá de la evaluación de otras necesidades y del portafolio de inversiones generales del Fondo Mundial en el país. En el anexo 1 encontrará más información sobre este tema.


4.5 Sistemas de gestión financiera

La calidad de los sistemas de gestión financiera utilizados a nivel nacional para la aplicación de las subvenciones y sus actividades de aseguramiento relacionadas afecta de manera fundamental a la capacidad del Fondo Mundial para cumplir sus responsabilidades fiduciarias y los oportunos desembolsos. También afecta a la capacidad de las entidades ejecutoras para ejecutar con éxito las subvenciones y los programas nacionales. El Fondo Mundial alienta a que se establezcan controles fiduciarios adecuados para la gestión de los fondos de los donantes, y que se disponga de un conjunto mínimo de información financiera fiable para la ejecución de las subvenciones. Para más información sobre el fortalecimiento de la gestión y supervisión financieras, véase la publicación Financial Management Handbook for Grant Implementers.

El Fondo Mundial ha priorizado el apoyo en los siguientes ámbitos:

Sistemas públicos de gestión financiera

El fortalecimiento de la gestión financiera pública incluye actividades de apoyo al fortalecimiento de los sistemas de gestión financiera pública de un país de cara a la elaboración del presupuesto, la contabilidad, la elaboración de informes y el fondo de garantía. Esto incluye actividades que promuevan la armonización con otros asociados para el establecimiento de medidas de ejecución de la gestión financiera, para obtener mejores resultados sanitarios y lograr una repercusión sostenible. Las actividades deben tener una relación directa con las intervenciones financiadas por el Fondo Mundial en el sector de la salud, así como promover la sostenibilidad y la armonización de la gestión financiera.

 En la **India** se está implantando un sistema integrado de gestión de la información financiera (SIGIF) tanto en el ámbito central, Ministerio de Sanidad, como a nivel de estados. El Fondo Mundial ha aprovechado el uso de este sistema para cumplir sus requisitos de elaboración de informes; ya que se ha establecido una correspondencia de costos con el plan de cuentas del Gobierno y se han integrado en el SIGIF. El Gobierno de la India ha cubierto el costo de la instalación del SIGIF, y el Fondo Mundial ha respaldado la formación del personal del Ministerio de Sanidad a través de la presupuestación de subvenciones. Además de una absorción eficiente del presupuesto, la aplicación con éxito del SIGIF en el ámbito central y de los estados facilitará la obtención por

parte del Ministerio de Sanidad de información precisa de manera oportuna e informar al Fondo Mundial en el formato de notificación correcto.

Gestión financiera ordinaria de las subvenciones

La mejora de la gestión financiera ordinaria incluye actividades que permiten un mejor control fiduciario y la presentación de informes oportunos y de calidad sobre el desempeño del programa de las subvenciones del Fondo Mundial. Incluye actividades dirigidas a fortalecer los procesos y sistemas, tales como: la gestión del riesgo, el aseguramiento y la tesorería directamente al nivel de la subvención; mejoras en el software de contabilidad relacionado específicamente con las subvenciones; introducción de herramientas y desarrollo de procesos; la capacitación relacionada directamente con el Receptor Principal (RP), los subreceptores (SR) y las entidades ejecutoras de la subvención; y actividades relacionadas con RHS, tales como la contratación de personal financiero del RP.

4.6 Gobernanza y planificación del sector de la salud

El fortalecimiento de la gobernanza del sistema de salud es fundamental para mejorar la planificación, el financiamiento y la ejecución coordinada en todos los programas de control de enfermedades. El Fondo Mundial apoya firmemente el desarrollo de estrategias nacionales de salud y la creación de fuertes vínculos con los planes estratégicos nacionales específicos de enfermedad en todos los países. Ha dado prioridad a las siguientes intervenciones.

Estrategias y financiamiento del sector sanitario nacional

El Fondo Mundial puede apoyar actividades que contribuyan a la planificación, desarrollo y revisión de estrategias, políticas, reglamentos, directrices y protocolos del sector sanitario nacional, con vínculos con políticas y estrategias para las tres enfermedades y un alcance más amplio a otros resultados en materia de salud. Como miembro de la Alianza Sanitaria Internacional (IHP, por sus siglas en inglés) para la CUS 2030, el Fondo Mundial se compromete a movilizar a los gobiernos nacionales, la sociedad civil y otras agencias para el desarrollo para acordar una estrategia nacional de salud única dirigida por el país que promueva el logro de la cobertura universal de salud, en parte mediante la prestación de paquetes de servicios esenciales. También son importantes los presupuestos del sector de la salud y los planes operativos anuales, desde el nivel nacional hasta el subnacional. Para ejecutar estos planes, incluso en entornos federados y/o descentralizados, los solicitantes pueden solicitar apoyo para fortalecer los mecanismos de gobernanza y crear capacidad de liderazgo y gestión.

También se pueden apoyar los planes y mecanismos para la colaboración con el sector privado en la prestación de servicios para las tres enfermedades, incluyendo la identificación de las principales partes interesadas, las regulaciones existentes y los modelos de prestación de servicios, así como la elaboración de políticas y reglamentaciones que incentiven la contribución de los proveedores de servicios privados, a la vez que reduzcan al mínimo los daños potenciales y garanticen la equidad en la prestación de servicios.

Como se ha señalado anteriormente, la salud digital es una prioridad creciente para el Fondo Mundial. Las solicitudes relacionadas con las tecnologías sanitarias digitales deben ir acompañadas de documentación en la que se indique cómo encaja la actividad solicitada en el marco de la estrategia nacional de salud en línea o de la estrategia sanitaria digital. Si no existe ninguna

estrategia, se puede solicitar apoyo en el marco de la intervención «estrategias y financiamiento del sector sanitario nacional». Las solicitudes de actividades sanitarias digitales específicas deben incluirse en los módulos pertinentes (SIGS, gestión de productos sanitarios, etc.). Se puede encontrar orientación adicional sobre las prioridades y principios para la inclusión de la tecnología sanitaria digital en las solicitudes dirigidas al Fondo Mundial en la publicación [Digital Health Technical Brief](#) que estará disponible próximamente.

También pueden apoyarse las actividades que contribuyan a mejorar las políticas de financiamiento de la salud, lo que se traducirá en un aumento de los recursos financieros destinados a las instituciones públicas, privadas y no gubernamentales/comunitarias para las tres enfermedades y otras enfermedades. Esto incluye mejorar la movilización de los ingresos nacionales, la mancomunación, y la compra estratégica, así como estudios pertinentes sobre el financiamiento de la salud para mejorar la eficiencia y la movilización de recursos. Las compras estratégicas incluyen la contratación social, que es el proceso por el cual los recursos del gobierno se utilizan para financiar a entidades que no forman parte del gobierno, como las organizaciones de la sociedad civil (OSC), para que presten servicios de salud. Se puede solicitar apoyo para organizar la contratación pública de servicios de salud prestados por las OSC (como especificaciones técnicas, contratos y SyE); la creación de capacidad para que las OSC tengan acceso al financiamiento público, o para que las entidades públicas trabajen con las OSC en la prestación de servicios a las poblaciones clave. Esto incluye promover el diálogo político a nivel nacional y regional en colaboración con asociados y ayudar a los países a diseñar subvenciones y compromisos de cofinanciamiento para catalizar el cambio.



En **Panamá**, el Fondo Mundial apoya una estrategia para que las OSC reciban fondos públicos para prestar servicios relacionados con el VIH y la tuberculosis a poblaciones clave. El Fondo Mundial ha financiado la prestación de asistencia técnica integral y a mediano plazo para: a) realizar un análisis en profundidad del marco normativo nacional e identificar las diferentes opciones disponibles; b) elaborar procedimientos y directrices para la contratación pública de agentes no estatales; y c) fortalecer las capacidades nacionales para la contratación pública de agentes no estatales. Se espera que Panamá comience a financiar a las OSC para que presten servicios de divulgación y seguimiento para las poblaciones clave en 2020.

Política y planificación de programas nacionales de control de enfermedades

Las actividades relacionadas con la coordinación de las políticas, la planificación y la gestión de los programas nacionales de control de la enfermedad del VIH, la tuberculosis y la malaria a nivel central y regional pueden ser apoyadas mediante la elaboración de planes estratégicos nacionales alineados específicos para cada enfermedad, así como de planes operativos y presupuestos anuales.

También se alienta encarecidamente a los países a alinear los planes nacionales de enfermedad con las estrategias nacionales más amplias del sector de la salud, en particular la calidad de la atención, los RHS y las estrategias de financiamiento de la salud. También se puede solicitar apoyo para crear capacidad para la planificación, programación y ejecución coordinadas de programas de enfermedades, así como para identificar las necesidades y los enfoques transversales comunes de los sistemas de salud a fin de mejorar su integración en el sistema de salud. Para ello es necesario mejorar la colaboración entre los actores que intervienen en las enfermedades específicas y en el sistema de salud. La planificación multisectorial también es importante para asegurar que se

incluyan los determinantes sociales de la salud y la protección relacionada con la justicia, la vivienda, el trabajo, la pobreza y el bienestar social.



En **Benin**, se llevó a cabo, bajo la dirección de la Oficina del Presidente, un ejercicio para determinar las oportunidades de aumentar la eficiencia y mejorar la coordinación de los donantes a fin de optimizar los recursos. El país actualizó su Plan Estratégico de Salud Comunitaria para apoyar la prestación de un conjunto de servicios integrados a nivel comunitario prestados por agentes de salud comunitarios calificados y relevos comunitarios. Durante el proceso de diálogo de país, Benin asignó recursos para una subvención independiente de SSRS a fin de complementar las inversiones comunitarias ya existentes a través de su subvención contra la malaria, así como para apoyar la gestión de productos de salud y los sistemas de información de gestión de la salud. El país también se benefició de un financiamiento catalizador para los recursos humanos en el sector de la salud, que empleó para seguir ampliando el enfoque integrado propuesto, lo que permitió a los trabajadores de la salud comunitarios prestar el conjunto completo de servicios.

La solicitud de financiamiento estaba claramente alineada con las reformas nacionales de salud más amplias y armonizada con el Plan Estratégico Integrado 2019-2023 para Combatir las Epidemias.

Consejo práctico: Es importante comprender la diferencia entre las respuestas de la comunidad y el fortalecimiento de los sistemas comunitarios. Por ejemplo, una organización dirigida por una población clave que realiza actividades de difusión entre pares es un ejemplo de respuesta comunitaria. El fortalecimiento de la capacidad de la organización dirigida por una población clave para desarrollar un sistema de remisión bidireccional con el centro de salud y para poder supervisar y evaluar su programa de divulgación sería un ejemplo de fortalecimiento de un sistema comunitario.

4.7 Fortalecimiento de los sistemas comunitarios para apoyar las respuestas comunitarias

Las respuestas que son lideradas e impulsadas por las comunidades –y los sistemas y estructuras necesarios para apoyarlas– son fundamentales para poner fin a las tres enfermedades, lograr la cobertura universal en salud y la seguridad sanitaria mundial. Estos objetivos no se alcanzarán sin el compromiso y la implicación central de las comunidades y de los sistemas que sustentan las respuestas comunitarias. Se puede pensar que los sistemas comunitarios y los sistemas de salud formales son sistemas en evolución e interrelacionados que interactúan y se complementan entre sí de muchas maneras. El aumento de la planificación, la coordinación entre las comunidades y los servicios de salud formales constituyen una oportunidad clave para el avance de la atención integrada y centrada en las personas, con lo que se reducen las demandas sobre el sistema de salud formal y se fortalece en general el sistema de salud del país.

Las respuestas *comunitarias*, que a menudo se incluyen en marcos modulares específicos para cada enfermedad, describen las intervenciones mediante las cuales las comunidades responden a los desafíos y necesidades a los que se enfrentan, incluida la prestación de una amplia gama de servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo y la promoción de los derechos humanos, la igualdad de género y un entorno propicio. *Sistemas comunitarios* es un término amplio que describe las estructuras, mecanismos, procesos y actores comunitarios que apoyan un espectro de

respuestas comunitarias que satisfacen las necesidades de salud de las personas. El *fortalecimiento de los sistemas comunitarios (FSC)*, incluido en el marco modular de los SSRS, se refiere a las intervenciones que apoyan el desarrollo de estructuras y mecanismos fundamentados, eficaces, coordinados y sostenibles a través de los cuales los miembros de la comunidad, las organizaciones dirigidas por la comunidad, las organizaciones de base comunitaria y los grupos comunitarios interactúan, coordinan y ofrecen sus respuestas antes los desafíos y necesidades que afectan a la población de sus comunidades.

Dada su importancia fundamental para alcanzar los objetivos mundiales y nacionales de erradicar el VIH, la tuberculosis y la malaria, se debe dar prioridad a las intervenciones que fortalezcan a las poblaciones vulnerables clave, más marginadas e insuficientemente atendidas. Al mismo tiempo, el apoyo a trabajadores más formalizados, incluidos los de salud comunitaria, deben incluirse en el módulo de RHS.

Las prioridades de FSC del Fondo Mundial para el período de asignación 2020-22 incluyen:

Seguimiento comunitario

Para mejorar la accesibilidad y la calidad de los servicios, se alienta a los solicitantes a financiar el seguimiento comunitario, un proceso mediante el cual los usuarios de los servicios o las comunidades locales recopilan, analizan y utilizan información sobre el desempeño de los servicios de salud de manera continua para mejorar la capacidad de respuesta de los servicios y la rendición de cuentas.¹⁴ El seguimiento comunitario aumenta la implicación y el compromiso de la comunidad a través de procesos de colaboración que permiten identificar y abordar los cuellos de botella y las deficiencias en la prestación de servicios y facilitar información a los responsables de la toma de decisiones mediante ciclos de retroalimentación locales de corta duración. Constituye una fuente única de datos para fundamentar la toma de decisiones y la supervisión programática y para la revisión y la formulación de políticas.

Sensibilización e investigación dirigidas por la comunidad

Los proveedores de servicios, los programas nacionales, los que formulan políticas y los líderes locales y nacionales deben rendir cuentas ante las organizaciones dirigidas por la comunidad y basadas en ella de la prestación efectiva de servicios y programas y de la protección y promoción de los derechos humanos y la igualdad de género. La sensibilización y la investigación son necesarias para que las estrategias, políticas y directrices nacionales apoyen todo el espectro de respuestas de la comunidad, incluida la prestación de servicios diferenciados. Además, los sistemas formales de salud deben trabajar eficazmente con las organizaciones dirigidas por la comunidad y basadas en ella y financiarlas, en particular las que prestan servicios a las poblaciones clave y vulnerables. Debe prestarse apoyo a las actividades de sensibilización impulsadas por la comunidad para que se tengan en cuenta las respuestas sanitarias más amplias y específicas para cada enfermedad, y para que se aborden las cuestiones encaminadas a la transformación social, como los derechos humanos, la desigualdad de género y el financiamiento sostenible de la salud. Para lograr una sostenibilidad a largo plazo, es necesario contar con una sociedad civil y unas comunidades sólidas y diversas que aboguen por el derecho a la salud y al financiamiento interno, y que hagan rendir cuentas a sus dirigentes de los compromisos que hayan contraído.

¹⁴ Si desea más información, consulte la publicación [Community Guide on Community-based Monitoring Mechanisms for Global Fund Grants](#) de la red EANNASO.



Ghana ha elaborado, en el marco de su actual subvención del Fondo Mundial, programas amplios e integrados en materia de derechos humanos, poblaciones clave y fortalecimiento del sistema comunitario para el VIH, la tuberculosis y la malaria. Los fondos de contrapartida destinados a los derechos humanos y a las poblaciones clave apoyan programas integrales que permiten a los educadores de pares ofrecer programas y sensibilizar sobre los derechos humanos. El objetivo de la subvención es aumentar el acceso a la justicia mediante programas jurídicos integrados, tales como "Conoce tus derechos", parajurídicos entre pares y un servicio de «línea directa» de asistencia jurídica rápida a través de organizaciones locales de derechos humanos. Para que estos programas se ejecuten con éxito, las intervenciones de fortalecimiento de los sistemas comunitarios apoyan la creación de capacidad de las organizaciones comunitarias y las redes de poblaciones clave en las respuestas a la enfermedad y el seguimiento comunitario de la tuberculosis y el VIH para detectar casos de estigmatización, discriminación, violaciones de la confidencialidad médica y otras vulneraciones de los derechos humanos.

Movilización social, establecimiento de vínculos comunitarios, colaboración y coordinación

Se debe fortalecer a las comunidades para que participen en actividades que mejoren su salud y bienestar y creen un entorno propicio. Esto puede incluir la creación o el fortalecimiento de plataformas comunitarias nacionales que mejoren la coordinación, la planificación conjunta y los vínculos efectivos entre las comunidades y los sistemas de salud formales, otros actores y movimientos más amplios como los de defensa de los derechos humanos y de la mujer. La existencia de relaciones sólidas, tanto formales como informales, entre las comunidades, los sistemas sanitarios formales y otras partes interesadas les permite trabajar de forma complementaria y reforzarse mutuamente, con lo que se maximiza el uso de los recursos disponibles y se evita la duplicación y la competencia innecesarias. El apoyo a las plataformas comunitarias nacionales facilita el trabajo de las comunidades para: articular y priorizar sus necesidades específicas; involucrar mejor a los procesos nacionales y fundamentarlos; y mejorar el desarrollo de estrategias, planes y políticas nacionales.



En **Tanzanía**, la Coalición Africana contra la Tuberculosis llevó a cabo actividades de promoción que desembocaron en una asociación más estrecha entre el Programa Nacional de Tuberculosis y Lepra y los defensores de la causa de lucha contra la tuberculosis a nivel comunitario. Esto incluyó la formulación y validación de un plan de acción comunitario para abordar las brechas de políticas, programas y datos identificadas en las evaluaciones de derechos humanos y de género realizadas en 2017; el desarrollo de una estrategia de promoción para hacer frente a la estigmatización y la discriminación, las limitaciones de diagnóstico y tratamiento, y el apoyo a la aplicación de la política relativa a la tuberculosis en el lugar de trabajo, así como el establecimiento de un «Grupo de Trabajo Técnico de Atención a la Salud de la Comunidad y de la Tuberculosis» avalado por el Programa Nacional de Tuberculosis y Lepra con el fin de definir los modelos de intervención para acercar más los servicios de tuberculosis a las comunidades.

Creación de capacidad institucional, planificación y desarrollo de liderazgo

Para que las organizaciones y redes lideradas por la comunidad y basadas en ella puedan aprovechar mejor el valor comparativo de las comunidades y ser asociados en mayor igualdad en la generación conjunta de salud, es necesario que se lleven a cabo actividades que apoyen el establecimiento y la sostenibilidad de dichas organizaciones y redes. El fortalecimiento de la capacidad es fundamental para afianzar y promover servicios de calidad, la movilización social, el seguimiento comunitario y la promoción.



Costa Rica se encuentra en el proceso de transición para dejar de recibir financiamiento del Fondo Mundial en la lucha contra el VIH. Actualmente, toda la subvención se destina a servicios para poblaciones clave, derechos humanos y desarrollo de sistemas relacionados. Para apoyar una planificación de la transición eficaz, el país ha recurrido a la experiencia de poblaciones clave, como los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) y las mujeres transgéneros. Estas comunidades han contribuido sistemáticamente al proceso de planificación del país. Como resultado, los planes de sostenibilidad y transición de Costa Rica cuentan con el apoyo de las comunidades afectadas por el VIH, para que el país esté en mejores condiciones de lograr el éxito a largo plazo. El plan de trabajo de sostenibilidad y transición del país incluye programas específicos para que las poblaciones clave continúen recibiendo servicios integrales de salud, tales como el financiamiento de organizaciones de poblaciones clave para que proporcionen servicios de prevención, y programas para reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos y las desigualdades en lo que respecta a la prestación de los servicios.

La mayoría de las actividades de prestación de servicios y programas dirigidos por la comunidad y basados en ella se incluirán en los módulos e intervenciones pertinentes sobre la enfermedad, ya que las respuestas de la comunidad han sido siempre específicas para una enfermedad en particular. Los diferentes tipos de funciones de la comunidad en la prestación de servicios se describen con más detalle en cada una de las notas informativas específicas de cada enfermedad para el VIH, la tuberculosis y la malaria. Es importante señalar que muchas organizaciones dirigidas por la comunidad y basadas en ella tienen la oportunidad de proporcionar servicios integrados adicionales a sus beneficiarios y que éstos deben ser considerados activamente en las solicitudes de financiamiento, incluido el apoyo transversal a los SSRS. El Fondo Mundial hace hincapié en que, a la vez que fomenta los enfoques integrados, las intervenciones de fortalecimiento de los sistemas comunitarios deben mantener un vínculo claro con la respuesta de un país al VIH, la tuberculosis y/o la malaria.

Para obtener información más detallada sobre las inversiones del Fondo Mundial en el fortalecimiento de los sistemas comunitarios y cómo presentar una solicitud de financiamiento en esta área, consulte la publicación [Technical Brief on Community Systems Strengthening](#).

4.8 Sistemas de laboratorio

En casi todos los aspectos de los servicios de salud y los programas de prevención y control de enfermedades es fundamental contar con resultados fiables y oportunos de las investigaciones de laboratorio. Las decisiones críticas que dependen de los resultados de laboratorio tienen que ver con la seguridad sanitaria, las economías nacionales y el cumplimiento de obligaciones como el Reglamento Sanitario Internacional, así como con la salud y el bienestar de las personas.

La creciente fragmentación de los sistemas de salud, incluidos los servicios sanitarios de laboratorio, da lugar a ineficiencias y a resultados sanitarios adversos. El hecho de pasar de los servicios de laboratorio para enfermedades específicas a un enfoque más integrado da como resultado un uso más eficiente de los recursos y una mejor prestación de servicios. Las mejoras del sistema de laboratorios deben basarse en una visión común, que se haya estructurado en un plan estratégico nacional de laboratorios presupuestado vinculado a planes específicos de enfermedades y a la estrategia nacional general de salud. Junto con un liderazgo sólido, el programa para el sistema de laboratorios debería incluirse en la estrategia nacional del sector de la salud. Las contribuciones del

Fondo Mundial deben complementar las inversiones nacionales y de otros donantes, así como enmarcarse dentro de una visión estratégica nacional.

El fortalecimiento de los servicios y los sistemas nacionales de laboratorio depende de que se establezcan asociaciones más allá de sus instalaciones con profesionales técnicos y clínicos, gestores de atención sanitaria a nivel comunitario, regional y nacional, y responsables de programas de salud pública. Aquellos que están en manos privadas y no gubernamentales desempeñan un papel importante en la prestación de servicios y forman parte de la red de laboratorios nacionales, por lo que son asociados claves a la hora de desarrollar la capacidad del país, así como a través de modelos de asociación público-privada que permitan ampliar el acceso a servicios de diagnóstico y la atención del paciente.

El Fondo Mundial puede proporcionar apoyo a los sistemas de laboratorio en las siguientes áreas:

Gobernanza

Una gobernanza sólida de los laboratorios asegura que se les considere un componente central de los sistemas nacionales de salud. Con varios donantes, entidades ejecutoras y asociados técnicos implicados en muchos programas, es necesario que se pongan en marcha mecanismos sólidos de coordinación del sistema a fin de asegurar que las iniciativas y el financiamiento estén en consonancia con el plan estratégico nacional sobre laboratorios. Por ello, se puede prestar apoyo a la elaboración de una política nacional de laboratorios y un plan estratégico que permita a los sistemas de laboratorio llevar a cabo la vigilancia de las enfermedades y proporcionar diagnósticos precisos y oportunos en toda la red de laboratorios, en consonancia con los objetivos programáticos de un país y las intervenciones clínicas disponibles. La toma de decisiones para clasificar los servicios de laboratorio en los distintos niveles de la red y seleccionar las tecnologías requeridas debe fundamentarse en la lista de diagnósticos in vitro esenciales, la complejidad de las pruebas, los costos, el rendimiento, los requisitos de derivación de muestras, las necesidades de recursos humanos, las necesidades del programa y la población de pacientes atendida. Esto también es válido para otras tecnologías sanitarias, como los dispositivos médicos, que son cruciales para la prevención, el diagnóstico, la atención y el tratamiento de las enfermedades. Un plan nacional de salud efectivo debe incluir estas tecnologías, así como un sistema apropiado para la evaluación, planificación, adquisición y gestión de estos dispositivos. Se puede prestar apoyo para fomentar la capacidad en materia de planificación y gestión de estas tecnologías sanitarias.

Recursos humanos para los sistemas de laboratorio

Muchos países sufren una grave crisis de recursos humanos en el sistema de laboratorios, donde el personal es escaso y sus competencias no son adecuadas. Entre las actividades que pueden recibir apoyo se incluyen las que están dirigidas a mejorar la distribución equitativa y la retención de personal de laboratorio capacitado, especialmente en áreas de difícil acceso y en la atención de poblaciones marginadas. Además, los países con programas que ofrecen una formación previa limitada en los laboratorios deben priorizar el establecimiento de programas de formación previa y de posgrado como parte del fortalecimiento de los RHS en los laboratorios.

Infraestructuras y sistemas de gestión de equipos

El financiamiento del Fondo Mundial se puede utilizar para intervenciones que amplíen los servicios integrados de laboratorio de acuerdo con el nivel, ya sea en centros de salud o en la comunidad. Entre algunas de estas intervenciones se encuentran: mejorar la infraestructura, incluido el reacondicionamiento de las instalaciones para cumplir recomendaciones internacionales y los

niveles de bioseguridad requeridos; equipamiento; generadores de emergencia; mobiliario; tecnologías de la información y la comunicación, así como conectividad para tecnologías de laboratorio. Para modernizar los laboratorios de forma que alcancen el nivel 3 de bioseguridad, se debe buscar el asesoramiento de expertos. En la medida de lo posible, deberían establecerse asociaciones entre los sectores público y privado para el mantenimiento de los equipos de laboratorio.

Sistemas de gestión de la calidad para laboratorios de todos los niveles

El aseguramiento de la calidad es la base fundamental de todo programa de gestión de laboratorios. Su objetivo es asegurar que los resultados producidos por el laboratorio sean fiables. La implantación de sistemas de gestión de la calidad es uno de los indicadores clave que se incluyen en la publicación WHO Framework of Indicators and Targets for Laboratory Strengthening under the End TB Strategy. Durante los últimos diez años, se han elaborado facilitadores para el desempeño de calidad que orientan la ejecución de sistemas de gestión de la calidad sostenibles con vistas a obtener la certificación. Entre ellos se encuentran el Proceso gradual de mejora de la calidad en los laboratorios a fin de conseguir la acreditación (SLIPTA, por sus siglas en inglés), la Herramienta de implementación paso a paso de calidad en el laboratorio (herramienta LQSI) de la OMS, el Sistema de gestión de la calidad en los laboratorios del Caribe: proceso gradual de mejora para obtener la acreditación (LQMS-SIP, por sus siglas en inglés), y el Manual del sistema de gestión de la calidad en el laboratorio. Se recomienda a los países que incorporen normas de laboratorio, sistemas de calidad integrales y metas de certificación en sus planes para la mejora de los laboratorios. Asimismo, se les insta a elaborar y ejecutar programas de acreditación, incluidas normas y sistemas de seguimiento nacionales específicos.

Sistemas de información y redes integradas de transporte de muestras

La actividad principal de los laboratorios es generar información para los proveedores de atención de la salud e información para vigilar las enfermedades y responder a ellas en el ámbito de la salud pública. Los avances en las tecnologías de la información y la comunicación presentan oportunidades importantes para aprovechar su potencial. Además, el empleo de tecnologías móviles para hacer un seguimiento de las muestras y la recepción de los resultados de laboratorio puede utilizarse para enviar los resultados a los pacientes de dispensarios locales. Los recursos del Fondo Mundial deben invertirse en sistemas de información de laboratorio que sean compatibles con los registros médicos electrónicos y el sistema nacional de información sobre la gestión sanitaria (SIGS y sistema de información para la gestión logística). El uso de instrumentos con funciones de conectividad incorporadas y el establecimiento de tableros de control de datos de programas y sistemas nacionales mejorarán la visualización.



En **Kenya**, el Fondo Mundial ha apoyado la puesta en marcha de un sistema de información de laboratorio bajo el liderazgo de los laboratorios públicos nacionales y en colaboración con otros asociados. Esto ha permitido que los servidores centrales alberguen un almacén de datos; un panel de control que proporciona elementos de datos para el seguimiento y la comprobación de los indicadores; datos preanalíticos durante la recogida, el rechazo, la realización de pruebas y la notificación de resultados de muestras; automatización de los sistemas de pruebas de laboratorio; soluciones de TIC remotas; y acceso inmediato a los resultados y la notificación.

Sistemas de cadena de suministros de laboratorio

Las características de los productos de laboratorio afectan el diseño y la gestión del sistema logístico del laboratorio. El número de productos que se necesitan es muy elevado. Los productos de laboratorio vienen en una amplia variedad de preparaciones y presentaciones, y algunos de ellos tienen una vida útil extremadamente corta y condiciones especiales de almacenamiento. Los equipos de laboratorio suelen estar cerrados y los reactivos son específicos para cada máquina. La cadena de suministros de laboratorio es un sistema complejo y debe integrarse en el sistema nacional de la cadena de suministros con las habilidades necesarias para la gestión de dicho sistema. Para más detalles, véase la sección 4.1 sobre la gestión de productos de salud y el fortalecimiento de los sistemas.

Equipo de laboratorio

En los últimos años se han introducido nuevas tecnologías convencionales y tecnologías para el diagnóstico y tratamiento cerca de los puntos de atención; sin embargo, el hecho de que las redes de laboratorios no se hayan ubicado de manera adecuada y hayan quedado aisladas ha impedido la plena utilización de este equipo, lo que ha dado lugar a ineficiencias. Los países deben llevar a cabo análisis para la optimización de la red de laboratorios a fin de determinar las necesidades a la hora de considerar la adquisición de nuevos equipos y para la ubicación adecuada tanto de equipos convencionales como de equipos concebidos para utilizarse cerca de los puntos de atención, mediante el alquiler de reactivos o enfoques integrales. Este enfoque permitirá mejorar la prestación de servicios y la eficiencia, lo que es necesario para la optimización y para evitar la adquisición de más equipo del necesario. Es necesario considerar y planificar desde el principio la utilización de sistemas que aseguren la sostenibilidad y que permitan a los gobiernos nacionales hacerse cargo de los centros de pruebas de punto de

Consejo práctico: Los equipos de laboratorio deben ser plataformas de pruebas de diagnóstico para múltiples enfermedades. Estas plataformas ofrecen eficiencia técnica y financiera a los países en sus esfuerzos de control de enfermedades, al tiempo que amplían el acceso a la atención y salvan vidas. Dada la naturaleza polivalente de los instrumentos, los costos de laboratorio relacionados con el mantenimiento del servicio y los consumibles de este instrumento se pueden prorratear entre los programas. Para asegurar la conectividad y una mejor migración de datos entre los laboratorios y los centros, los laboratorios de ensayo deben disponer de sistemas de información de laboratorio. El fortalecimiento de la integración de los diagnósticos en la red nacional de laboratorios por niveles del país será esencial para acelerar el uso de los equipos de instrumentos infrutilizados.

atención. El Fondo Mundial está a favor del alquiler de reactivos y de la fijación de precios por prueba con todo incluido, y desalienta la compra directa de equipos de laboratorio. Es recomendable el uso de indicadores claves de desempeño estandarizados para la supervisión de proveedores, usuarios finales y equipos.

Junto con el presente documento, se debe examinar también la publicación [Technical Brief on Strategic Support for Integrated Laboratory Services](#) para obtener más información sobre inversiones del Fondo Mundial adaptadas a la medida para el fortalecimiento de los sistemas de laboratorio.

5. Recursos clave

Se recomienda encarecidamente a los solicitantes que consulten los siguientes recursos adicionales.

Evaluación de las necesidades de fortalecimiento de los sistemas de salud y análisis de deficiencias

- Soporte técnico de BACKUP para SSRS:
<https://www.giz.de/fachexpertise/downloads/giz2015-en-backup-intervention-area-HSS.pdf>
<https://www.giz.de/fachexpertise/downloads/giz2016-en-backup-CM-application-guidelines.pdf>
- Health Systems Assessment Approach: a how-to manual
<http://www.healthsystems2020.org/content/resource/detail/528/>
- Health System Rapid Diagnostic Tool
<http://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/Health%20System%20Rapid%20Diagnostic%20Tool.pdf>
- Health systems performance assessment: debates, methods and empiricism
<http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241562455.pdf>
- Contributing to health system strengthening: guiding principles for national tuberculosis programs
http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241597173_eng.pdf

Sistemas de la cadena de adquisiciones y suministros

- Supply chain evolution: introduction to a framework for supply chain strengthening of developing country public health programs
http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/allpubs/guidelines/SuppChaiEvol.pdf
- Performance incentives to strengthen supply chain performance
<http://www.healthsystems2020.org/content/resource/detail/2791/>
- Procurement performance indicators guide: using procurement performance indicators to strengthen the procurement process for public health commodities
http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/allpubs/guidelines/ProclndiGuid.pdf
- Guía de las políticas del Fondo Mundial sobre gestión de adquisiciones y suministros de productos sanitarios
http://www.theglobalfund.org/documents/psm/PSM_ProcurementSupplyManagement_Guidelines_es_es/
- Tools for managing drug supplies
<http://www.msh.org/resources?keywords=&system%5B%5D=87>
- Safe management of wastes from health-care activities, 2014, WHO
https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/wastemanag/en/
- Overview of technologies for the treatment of infectious and sharp waste from health care facilities. 2019, WHO
https://www.who.int/water_sanitation_health/facilities/waste/en/

Sistemas de información sobre gestión sanitaria (SIGS) y supervisión y evaluación (SyE)

- Routine Health Information System (RHIS) Rapid Assessment Tool
<https://www.measureevaluation.org/resources/publications/tl-18-10a>
- Health Information System Stages of Continuous Improvement Toolkit

<https://www.measureevaluation.org/his-strengthening-resource-center/his-stages-of-continuous-improvement-toolkit/>

- Health Information Systems Interoperability Maturity Toolkit
<https://www.measureevaluation.org/resources/tools/health-information-systems-interoperability-toolkit>
- WHO Analysis and Use of Health Facility Data Toolkit curriculum and DHIS2 configuration modules
https://www.who.int/healthinfo/tools_data_analysis_routine_facility/en/
- WHO Data Quality Review (DQR) Toolkit
https://www.who.int/healthinfo/tools_data_analysis/dqr_modules/en/
- Description of the integrated HIS software and resources to instruct in its use
<https://www.dhis2.org/>
- Developing health management information systems: a practical guide for developing countries
http://www.wpro.who.int/publications/pub_9290611650/en/index.html
- Health information systems in developing countries: a landscape analysis
<http://www.minsa.gob.pe/oegi/conferenciaops/Recursos/43.pdf>
- Service availability and readiness assessment DHIS2 Community Health Information System Guidelines
https://www.healthdatacollaborative.org/fileadmin/uploads/hdc/Documents/Working_Groups/C_HISGuidelines_version_August29.pdf
- Monitoring, evaluation and review of national health strategies: a country-led platform for information and accountability.
http://www.internationalhealthpartnership.net/fileadmin/uploads/ihp/Documents/Tools/M_E_Framework/M%26E.framework.2011.pdf
- Strengthening civil registration and vital statistics for births, deaths and causes of death: resource kit
http://www.who.int/healthinfo/CRVS_ResourceKit_2012.pdf?ua=1
- WHO Service availability and readiness assessment (SARA)
http://www.who.int/healthinfo/systems/sara_introduction/en/

Prestación de servicios

- Improving health service delivery in developing countries: from evidence to action
<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/12334/48790.pdf>
- Developing primary health care delivery in lower and middle income countries: challenges faced and lessons learned
<http://www.hsph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/1325/2013/01/HEP-Convening-Report-FINAL.pdf>
- GHI principle paper on integration in the health sector
<http://www.ghi.gov/principles/docs/principlePaperIntegration.pdf>
- Integrated health services: what and why?
http://www.who.int/healthsystems/service_delivery_techbrief1.pdf
- WHO Framework on integrated people-centred health services
<http://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/en/>

Calidad de la atención

- Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage
<http://www.who.int/servicedeliverysafety/quality-report/en/>
- Crossing the global quality chasm: improving health care worldwide

<http://nationalacademies.org/hmd/Reports/2018/crossing-global-quality-chasm-improving-health-care-worldwide.aspx>

- High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution
<https://www.hqsscmission.org/>
- How could health care be anything other than high quality?
[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(18\)30394-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(18)30394-2/fulltext)
- Quality in primary health care
https://www.who.int/docs/default-source/primary-health-care-conference/quality.pdf?sfvrsn=96f411e5_2
- WHO Handbook on national quality policy and strategy
http://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/qhc/nqps_handbook/en/
- National directions on quality
<http://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/qhc/nqps/en/>
<http://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266.pdf>

Recursos humanos para la salud

- Global strategy on human resources for health: Workforce 2030
http://www.who.int/hrh/resources/global_strategyHRH.pdf?ua=1
- Working for health growth. Investing in the health workforce
http://www.who.int/hrh/com-heeg/WHO_CHEflyerEn.pdf?ua=1
- National Health Workforce Accounts
http://www.who.int/hrh/documents/brief_nhwfa/en/
- Health workforce requirements for universal health coverage and the Sustainable Development Goals
<http://www.who.int/hrh/resources/health-observer17/en/>
- Human resources for health: overcoming crisis
http://www.who.int/hrh/documents/JLi_hrh_report.pdf

Sistemas de laboratorio

- Laboratory and in vitro diagnostic resources
<https://www.who.int/in-vitro-diagnostic/en/>
- Asia Pacific Strategy for Strengthening Health Laboratory Services (2010-2015)
http://apps.searo.who.int/PDS_DOCS/B4531.pdf
- Considerations for Adaption and Use of Multi-disease Testing Devices in Integrated Laboratory Networks
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255693/WHO-HTM-TB-2017.06-eng>
- Development of Medical Device Policies
https://www.who.int/medical_devices/publications/med-dev-policies/en
- Development of national health laboratory policy and plan
<http://www.who.int/iris/handle/10665/204960>
- First WHO Model List of Essential In Vitro Diagnostics.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311567/9789241210263-eng.pdf>
- Guidebook for Implementation of Laboratory Information Systems in Resource-Poor Settings
http://www.aphl.org/MRC/Documents/GH_2005October_LIS-Guidebook.pdf
- Laboratory Information System (LIS) High Level Requirements
http://www.aphl.org/MRC/Documents/GH_2005October_LIS-High-Level-Requirements.pdf
- Laboratory Quality Management System Training Toolkit
http://www.who.int/ihr/training/laboratory_quality/doc/en/

- Laboratory Quality Stepwise Implementation tool
<https://extranet.who.int/lqsi/content/homepage>
- Protecting health through global epidemic control: developing laboratory partnerships to detect infections and prevent epidemics
<http://www.who.int/iris/handle/10665/69085>
- Resources of the Global Laboratory Initiative
<http://www.stoptb.org/wg/gli/gat.asp> and <http://www.stoptb.org/wg/gli/trainingpackages.asp>
- Technical consultation on the development of national health laboratory policies: meeting report
<http://www.who.int/iris/handle/10665/251493>
- The Maputo declaration on strengthening of laboratory systems
http://www.who.int/diagnostics_laboratory/Maputo-Declaration_2008.pdf
- Toolkit to Accompany the LIS High Level Requirements.
http://www.aphl.org/MRC/Documents/GH_2005October_LIS-Toolkit.pdf
- WHO Guide for the Stepwise Laboratory Improvement Process Towards Accreditation in the African Region (with checklist)
<http://www.stoptb.org/wg/gli/assets/documents/slipta-guide050813.pdf>

Salud digital

- Atlas Digital de la Salud de la OMS
<https://www.digitalhealthatlas.org/en/-/>
- Conjunto de herramientas de la OMS y la UIT sobre estrategias nacionales de cibersalud
https://www.itu.int/dms_pub/itu-d/opb/str/D-STR-E_HEALTH.05-2012-PDF-E.pdf
- Índice de salud digital global y modelo de madurez
<https://www.digitalhealthindex.org/>
- Clasificación de la OMS de las intervenciones sanitarias digitales
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/260480>
- Resolución de la OMS sobre salud digital
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_ACONF1-en.pdf
- Principios para el desarrollo digital
<https://digitalprinciples.org/>

Anexo 1

Orientaciones para los solicitantes sobre las inversiones en renovación y construcción de instalaciones y/o infraestructuras

Los países pueden utilizar los recursos proporcionados por el Fondo Mundial para mejorar o aumentar la infraestructura de salud:

- «*Mejorar*» significa desarrollar la funcionalidad y/o calidad de las instalaciones existentes renovando y/o rediseñando una parte o la totalidad de la instalación, y/o instalando equipos y/o muebles.
- «*Aumentar*» significa incrementar los resultados operativos ampliando las instalaciones existentes o construyendo nuevas instalaciones.
- «*Infraestructura de salud*» se refiere a las instalaciones que son necesarias para la operación ininterrumpida del sistema de salud, y puede incluir: instalaciones para la prestación de los servicios (p. ej. consultas externas, consultas internas, etc.), instalaciones auxiliares (p. ej. almacén de provisiones, residencia para personal sanitario, etc.), instalaciones administrativas (p. ej. oficinas del Ministerio de Salud, oficinas de los departamentos de salud regionales o de distrito, etc.), y otros.

No obstante, los solicitantes deberán tener en cuenta las siguientes orientaciones al presentar una solicitud de inversión en infraestructura. El monto propuesto y la justificación de estas inversiones deben comentarse y acordarse con los equipos de país de la Secretaría del Fondo Mundial.

1. Enfoque diferenciado

En los países de ingresos medianos, las actividades relacionadas con infraestructuras de pequeño y medio tamaño, como la construcción o renovación de un almacén o un centro de cuidados prenatales, o la compra de grandes equipos (p. ej., de rayos X o ultrasonido), solo recibirán ayudas si media una sólida justificación y se pueden aportar explicaciones convincentes al Fondo Mundial de la falta de recursos nacionales o procedentes de otros donantes. Se insta a los solicitantes que pidan inversiones en infraestructura a proporcionar pruebas de cofinanciamiento de proyectos de infraestructura a partir de recursos nacionales o de otros donantes.

En los países con bajos ingresos puede haber más flexibilidad a la hora de incluir estas intervenciones. Sin embargo, los grandes proyectos de infraestructuras (por ejemplo, la construcción de una escuela de medicina o enfermería o de un hospital general) no suelen recibir financiamiento del Fondo Mundial. Se pueden hacer excepciones en los países que han salido de un conflicto o en otros EOC siempre que se proporcione una justificación sólida.

La decisión de financiar este tipo de solicitudes dependerá de la evaluación de otras necesidades y del portafolio de inversiones generales del Fondo Mundial en el país.

2. Reglamentación y normas nacionales

Todos los proyectos de construcción/renovación deben adherirse estrictamente a la legislación y la normativa nacional de ingeniería y arquitectura para instalaciones sanitarias. En aquellos países donde no se disponga de legislación y normativa nacional, o esté desfasada, los solicitantes deben incluir en la solicitud de financiamiento el apoyo técnico necesario o bien para desarrollar una nueva normativa nacional o bien para utilizar como referencia la normativa

relevante de otros países. En cualquier caso, los planes de infraestructuras deben ser aprobados por las autoridades nacionales (conforme a la normativa nacional) antes de iniciar las obras.

3. Información que debe incluirse en la solicitud de financiamiento

Los solicitantes deben proporcionar una descripción completa y precisa del tipo de obras necesarias para los proyectos de infraestructura. La Secretaría podrá solicitar al Agente Local del Fondo (ALF) que revise el importe y la justificación.

El trabajo se puede agrupar en una o varias categorías, y normalmente el Fondo Mundial adoptará un enfoque diferenciado para las inversiones que se muestran a continuación:

Clasificación de país	Amueblar una instalación existente <i>Suministrar muebles y/o equipos. No se requiere obra civil, excepto algunos ajustes menores para instalar el equipo o los muebles.</i>	Pequeñas obras de reacondicionamiento y/o renovación de una instalación existente <i>Requiere algo de obra civil (casi toda interior) pero sin cambios estructurales en la instalación existente.</i>	Renovación/Construcción¹⁵: <i>Ampliación de la instalación existente, culminación de una obra no acabada o construcción de una nueva instalación.</i>
Países de ingresos bajos	Sí	Sí	En general no se financia
Países de ingresos medios	Con una sólida justificación	Con una sólida justificación	En general no se financia
Países que acaban de salir de un conflicto u otros EOC	Sí	Sí	Con una sólida justificación

En cada caso, la solicitud de financiamiento debe incluir una explicación detallada del volumen y el alcance del trabajo. En caso de pequeños trabajos de reacondicionamiento y renovación/construcción, la explicación debe ir acompañada con una foto actual del lugar, así como de un esquema del producto acabado.

¹⁵ En general, el Fondo Mundial no proporciona financiamiento para comprar terrenos.

Cada solicitud para pequeñas obras de reacondicionamiento y renovación/construcción debe incluir una explicación detallada de los dispositivos de supervisión del proyecto. Cuando sea posible, esos dispositivos deben seguir la normativa nacional. El proceso de revisión de las solicitudes para inversiones en reacondicionamiento/renovación/construcción de infraestructuras también tendrá en cuenta la solidez de los dispositivos de seguimiento y supervisión propuestos.

4. Criterios para la justificación

Los solicitantes deben explicar detalladamente la finalidad y los resultados esperados de los proyectos de infraestructura propuestos. En la justificación debe indicarse el tamaño y la composición de la población beneficiaria (p. ej. el área de alcance cubre una población de 500.000 habitantes entre los cuales se cuenta una gran cantidad de personas desplazadas internamente que no tienen acceso a las instalaciones de servicios) y debe explicarse por qué es necesaria dicha inversión. Los solicitantes deberían especificar las consecuencias de que no se aprobara la inversión y cómo ello afectaría a la ejecución general del programa y/o a la implementación de la estrategia a escala nacional.

5. Plan de sostenibilidad

Al solicitar financiamiento para proyectos de infraestructura, los solicitantes deben proporcionar pruebas convincentes (o un plan) del compromiso por parte de las autoridades pertinentes para mantener operativa a largo plazo la infraestructura en cuestión, su uso sostenible, incluida la disponibilidad de planes y recursos adecuados para la contratación de personal, la seguridad, el mantenimiento y los costos operativos. Los solicitantes también deben explicar el plan acordado para traspasar la infraestructura a las partes interesadas locales.