
Solicitud de financiamiento

Instrucciones

Período de asignación 2020-2022

ÍNDICE

Introducción	2
Parte I: Primeros pasos	3
Solicitud completa	3
Uso de documentación vigente del país	3
Recomendaciones en cuanto a las páginas	3
Cronología de los períodos de presentación de solicitud y implementación	3
Presentación de la solicitud.....	4
Solicitud de financiamiento conjunto.....	4
Traducción de documentos	4
Flexibilidades para los países clasificados como entornos operativos complejos (EOC)	5
Parte II: Llenado del formulario de solicitud de financiamiento	6
Resumen informativo.....	6
1. Invertir para maximizar el impacto y poner fin a las epidemias	7
2. Cambios del contexto epidemiológico	7
3. Políticas y estrategias nacionales: revisiones y actualizaciones	8
4. Oportunidades de integración.....	9
5. Promover y proteger los derechos humanos y la igualdad de género.....	10
6. Eficacia de los arreglos de implementación.....	10
7. Sostenibilidad y cofinanciamiento.....	11
8. Necesidad prevista de revisiones del programa (reprogramación)	12
9. Fondos en contrapartida (Matching Funds en inglés)(si procede).....	12
Parte III: Documentos adicionales incluidos con la solicitud de financiamiento	13
Tabla(s) de brechas programáticas	13
Tabla(s) de panorama de financiamiento.....	13
Marco de desempeño y presupuesto.....	14
Solicitud priorizada por encima del monto asignado.....	14
Diagrama de los arreglos de implementación.....	15
Tabla o tablas de datos esenciales.....	16
Aprobación de la solicitud de financiamiento por parte del MCP	16
Declaración de conformidad de los MCP.....	16
Plantilla de gestión de productos de salud.....	17
Lista de abreviaturas y anexos	18

Introducción

Estas instrucciones sirven de guía a los solicitantes sobre cómo rellenar el formulario de solicitud de financiamiento específico para la continuación del programa. Se trata de un enfoque simplificado que facilita la implementación ininterrumpida de las subvenciones que reciben apoyo del Fondo Mundial durante el próximo ciclo de financiamiento con un enfoque estratégico y unas intervenciones programáticas semejantes a las de las subvenciones vigentes. La finalidad de esta solicitud de financiamiento es que los solicitantes justifiquen la continuación de estas subvenciones.

La decisión de solicitar la continuación del programa ha de tomarse involucrando a las poblaciones clave y vulnerables de forma inclusiva y, siempre que sea posible, tiene que basarse en revisiones de programas, evaluaciones y datos epidemiológicos. Los solicitantes deberían buscar posibles oportunidades para mejorar el programa a lo largo del ciclo de la subvención. Lo ideal es que las respuestas a las preguntas sean breves y pongan de manifiesto que las inversiones actuales están pensadas para aumentar al máximo los impactos y cómo se corresponden con la estrategia nacional del país. Se recomienda encarecidamente a los solicitantes que incluyan referencias a los documentos de soporte y evidencias.

Cuando se presenta la solicitud, el Panel de Revisión Técnica (PRT)¹ valora su enfoque estratégico y su solidez desde el punto de vista técnico. Una vez que la Junta Directiva aprueba las subvenciones finales, el Fondo Mundial podrá publicar o difundir la información que se ha remitido en las solicitudes de financiamiento.

Todos los grupos que participen en el desarrollo de la solicitud de financiamiento para el período de asignación 2020-2022 deben leer estas instrucciones.

Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con accesstofunding@theglobalfund.org

¹ El Panel de Revisión Técnica es el comité independiente de expertos que examina todas las solicitudes de financiamiento.

Parte I: Primeros pasos

Solicitud completa

En el **anexo 1** del formulario de solicitud de financiamiento se enumeran los documentos que deben presentarse obligatoriamente con la solicitud. El PRT del Fondo Mundial solo evaluará aquellos expedientes de solicitud que contengan todos los documentos necesarios².

Uso de documentación vigente del país

Para la solicitud de financiamiento, se recomienda recurrir a la documentación vigente del país —como los Planes Estratégicos Nacionales (PEN)— para evitar la duplicación de información. Se ruega a los solicitantes que hagan referencia a los documentos pertinentes del país en cuestión para que no se repita la información en la descripción. Consulte las guías detalladas en la **Parte II** de estas instrucciones.

Es necesario que los documentos del país estén claramente referenciados y enviados junto con el expediente de solicitud. Se pueden remitir mediante un enlace, como archivos adjuntos a un mensaje de correo electrónico o con otro sistema para compartir archivos (Google Drive, Dropbox u otros). Si los archivos pueden consultarse libremente en internet, se recomienda a los solicitantes que faciliten los enlaces a los sitios web que correspondan para reducir la cantidad de documentos que se adjuntan a la solicitud de financiamiento. **Los solicitantes no deben proporcionar documentos a los que no se haga mención en la solicitud de financiamiento y han de hacer referencia solo a aquellos que sienten las bases de los aspectos a los que se ha otorgado prioridad en materia de financiamiento.**

Recomendaciones en cuanto a las páginas

Dentro de las orientaciones correspondientes a cada pregunta de las presentes instrucciones se indica un número de páginas recomendado. Una página equivale a unas 500 palabras si se utiliza la fuente Arial tradicional de 11 puntos e interlineado sencillo. Se insta a los solicitantes a que sigan las recomendaciones relativas al número de páginas y a que utilicen representaciones gráficas —como diagramas y tablas— para presentar datos o tendencias clave.

Cronología de los períodos de presentación de solicitud y implementación

Se denomina período de asignación al lapso durante el cual los países elegibles pueden solicitar financiamiento y tener acceso al monto que se les ha asignado. Puede accederse a la asignación de componentes elegibles una vez por período de asignación y componente³. Para el próximo período de asignación (2020-2022), las subvenciones tendrán que contar con la aprobación de la Junta Directiva antes de que acabe el año 2022. El plazo durante el que puede emplearse una asignación de fondos para un componente elegible se denomina «período de utilización de la asignación». Por lo general, los períodos de implementación de la subvención tienen que estar en concordancia con el período de utilización de la asignación.

Se espera que las subvenciones:

- comiencen inmediatamente después de que concluyan las subvenciones vigentes;
- duren, por norma general, tres años; y
- terminen como mínimo un año después del período de asignación, con el fin de que haya un margen de 12 meses para solicitar y obtener nuevos fondos sin correr el riesgo de interrumpir los programas. Por ejemplo, durante el próximo período de asignación, se espera que las subvenciones que empiecen en enero de 2021 prosigan hasta diciembre de 2023.

² En el caso de solicitantes que son considerados como “Entornos Operativos Complejos”, la [Nota de Directrices Operativas sobre Entornos Operativos Complejos](#) señala ciertos márgenes de flexibilidad con respecto a la presentación de solicitudes de financiamiento y ofrece la posibilidad de solicitar que se haga una excepción en cuanto al envío de algunos de los documentos que se exigen.

³ Salvo contadas excepciones.

Presentación de la solicitud

El Fondo Mundial comunicará el monto asignado nacional y el enfoque recomendado de las solicitudes en la carta de asignación de diciembre de 2019. Los solicitantes seleccionados para emprender el enfoque de solicitud de la continuación del programa tienen la opción de pasar por el enfoque de solicitud de examen completo. El equipo de país del Fondo Mundial remitirá a los solicitantes el formulario de solicitud y los documentos adjuntos correspondientes.

El expediente de solicitud completo debe remitirse por correo electrónico al gerente de portafolio del Fondo, con copia al Departamento de Acceso al Financiamiento (acesstofunding@theglobalfund.org).

Solicitud de financiamiento conjunto

El Fondo Mundial anima a los solicitantes que poseen más de un componente elegible a que presenten una solicitud de financiamiento conjunto. Esta solicitud de financiamiento conjunto permite a los solicitantes presentar i) de forma exhaustiva el modo en que se invierte la asignación a fin de hacer frente a más de una enfermedad y a los problemas pertinentes de los sistemas de salud, y ii) el modo en que la solicitud aprovecha al máximo las sinergias entre programas. Puede incluir dos o más componentes; por ejemplo, una solicitud de financiamiento que combine las tres enfermedades e inversiones en sistemas para la salud resilientes y sostenibles (SSRS), o que combine la tuberculosis y los SSRS, o el VIH y la tuberculosis, etc. A los países con una elevada carga de coinfección de tuberculosis y VIH se les exige que envíen una solicitud de financiamiento conjunto para ambas enfermedades^{4,5}, como se indique en la carta de asignación.

Es necesario implicar desde un inicio y durante todas las etapas del proceso de redacción de la solicitud de financiamiento conjunto a todas las partes interesadas (durante el diálogo de país en particular) en lugar de poner en marcha iniciativas independientes para estas enfermedades y solo combinarlas en la fase de presentación de la propuesta. La programación conjunta debería tener por objeto una mejor inversión de los recursos, así como la armonización de las iniciativas para aumentar la eficacia, la eficiencia, la calidad y la sostenibilidad de los programas. Es necesario recurrir a un planteamiento transversal de las acciones para resolver las limitaciones que dificultan que la implementación de los programas conjuntos sea satisfactoria.

Se recomienda encarecidamente a los candidatos que la solicitud completa de inversiones en SSRS transversales figure en una única solicitud en lugar de incluirse en varias solicitudes de financiamiento. Por ejemplo, si se remite una solicitud de financiamiento para VIH, el solicitante puede incluir en dicha petición la solicitud general de SSRS transversales que repercutan de forma positiva en todos los componentes de enfermedad elegibles (como la tuberculosis y la malaria). También es posible presentar una solicitud de financiamiento independiente para los SSRS.

Traducción de documentos

El Fondo Mundial acepta los documentos de las solicitudes en inglés, francés o español. El inglés es la lengua de trabajo de la Secretaría y del PRT.

El Fondo Mundial traducirá sólo la solicitud de financiamiento y los documentos esenciales del tipo de solicitud que se remitan en francés o español. Los documentos complementarios pueden enviarse en el idioma original de los documentos, pero la traducción por parte del Fondo Mundial se limitará a secciones específicas, dentro de lo razonable.

⁴ El objetivo de la programación conjunta en materia de tuberculosis y VIH es maximizar el impacto de las inversiones del Fondo Mundial y otras inversiones para obtener mejores resultados en cuanto a la salud. Estos programas necesitarán financiamiento en asuntos transversales como la eliminación de obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género en los servicios de tuberculosis y VIH, el establecimiento de mejores sistemas de salud mediante un uso más eficaz de la información sanitaria, la coordinación del personal y los productos de salud durante la ampliación dirigida de los servicios integrados de tuberculosis y VIH, etc.

⁵ Entre los países con una elevada carga de coinfección por tuberculosis y VIH se incluyen: Angola, Botswana, Camerún, Chad, Congo, Congo (República Democrática del), Etiopía, Eswatini, Ghana, Guinea-Bissau, India, Indonesia, Kenya, Lesotho, Liberia, Malawi, Mozambique, Myanmar, Namibia, Nigeria, Papua Nueva Guinea, República Centroafricana, Sudáfrica, Tanzania (República Unida de) (con Zanzíbar), Tailandia, Uganda, Zambia y Zimbabwe.

Puesto que la Secretaría no puede garantizar que se traduzcan todos los documentos complementarios, se insta a los solicitantes a que traduzcan y presenten los anexos más importantes en inglés siempre que sea posible. Para cualquier pregunta relacionada con las traducciones, contacte con su gerente de portafolio del Fondo.

Flexibilidades para los países clasificados como entornos operativos complejos (EOC)

Muchos países se enfrentan a situaciones de emergencia y problemas generalizados que afectan a su sistema de salud⁶. Se recomienda encarecidamente que expliquen las dificultades y las debilidades que hay que tener en cuenta a la hora de diseñar y implementar el programa (o los programas). Es posible aplicar mayores márgenes de flexibilidad —como hacer una excepción en cuanto a determinados requisitos del proceso de solicitud de financiamiento o aplicar un enfoque adaptado— en el caso de los portafolios que afrontan estos obstáculos. Los solicitantes pueden considerar las siguientes características de los EOC:

Situaciones de extrema urgencia y emergencias prolongadas	Inestabilidad crónica
<ul style="list-style-type: none"> • Se dan crisis humanitarias continuas provocadas por conflictos armados, el riesgo de enfermedades de reciente aparición o brotes epidémicos o desastres naturales. • Existen dificultades de accesibilidad debidas a la inseguridad. • La situación es inestable en materia de seguridad; hay una gran cantidad de desplazados internos, refugiados u otras personas afectadas. • A causa de la crisis, el sistema de salud ha sufrido daños considerables o está saturado. • A causa de la crisis, el acceso a ciertas zonas y poblaciones está muy limitado. • Las circunstancias cambian rápidamente, lo que se traduce en problemas importantes en cuanto a la precisión, la puntualidad y la disponibilidad de los datos. • Los planes estratégicos de enfermedades no están disponibles o no se han actualizado a tiempo debido al contexto y a la evolución de la epidemiología. • El mecanismo de coordinación de país (MCP) no está operativo o no está en condiciones de coordinar la respuesta del país a las enfermedades durante la crisis. • Es posible que las entidades nacionales no tengan la legitimidad y la capacidad para llevar a cabo la implementación; por ejemplo, que no haya sistemas adecuados para que el control fiduciario y la rendición de cuentas sean satisfactorios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se produce una rehabilitación prolongada y difícil tras crisis humanitarias provocadas por conflictos armados, el riesgo de enfermedades de reciente aparición o brotes epidémicos o desastres naturales. • La situación es inestable en materia de seguridad y está plagada de conflictos políticos recurrentes, cambios de gobiernos o liderazgos débiles afectados por conflictos localizados. • Las entidades nacionales tienen un historial de escasa capacidad a la hora de implementar programas, de resultados deficientes y de poca cobertura de los servicios. • Hay una crisis económica prolongada, escasa voluntad política y un nivel de corrupción elevado. • El sistema de salud no es sólido o está siendo rehabilitado. • Las cuentas nacionales de salud del país y la recopilación y el análisis de los datos son deficientes o no están asentados por completo. • Los planes estratégicos de enfermedades son de escasa calidad. • La coordinación corre a cargo de un foro provisional de coordinación de partes interesadas, el MCP se ha vuelto a poner en marcha recientemente o hay limitaciones de largo plazo en cuanto al liderazgo, la inclusividad y la transparencia de la toma de decisiones.

⁶ Estos problemas se definen más exhaustivamente en la [Nota de Directrices Operativas sobre Entornos Operativos Complejos](#).

Parte II: Llenado del formulario de solicitud de financiamiento

Para garantizar que las inversiones en la lucha contra las tres enfermedades logran los efectos que se necesitan, tienen que participar en un diálogo a nivel nacional continuo una gran variedad de grupos que den respuesta a las enfermedades y que se vean afectados por ellas.

Las prioridades de la solicitud de financiamiento han de basarse en las estrategias nacionales vigentes (por ejemplo, como se reflejan en los PEN) y deben contextualizarse con información actualizada que refleje la situación del país de forma fiel.

El Fondo Mundial proporciona los recursos que se enumeran a continuación y que los solicitantes pueden emplear como referencia al elaborar su solicitud de financiamiento:

- Carta de asignación (publicado en diciembre de 2019)
- [Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022: Invertir para Poner Fin a las Epidemias](#)
- [Manual del Fondo Mundial para solicitantes](#)
- [Notas informativas del Fondo Mundial sobre el VIH, la tuberculosis, la malaria y la creación de sistemas para la salud resilientes y sostenibles](#)
- [Manual del marco modular del Fondo Mundial](#)
- [Informes técnicos del Fondo Mundial](#)
- [Nota orientativa del Fondo Mundial sobre sostenibilidad, transición y cofinanciamiento de programas](#)
- [Directrices para la elaboración de presupuestos de subvenciones](#)

Resumen informativo

Estos datos se utilizan con fines informativos:

Sección	Información solicitada
País(es)	País de la solicitud de financiamiento (o lista de países, en caso de una solicitud multipaís).
Componente(s)	Componente de enfermedad de la solicitud de financiamiento (o componentes, en caso de una solicitud de financiamiento conjunto).
Fecha(s) prevista(s) de inicio de la subvención (o subvenciones)	Fecha prevista de inicio de la subvención (o subvenciones).
Fecha(s) prevista(s) de finalización de la subvención (o subvenciones)	Fecha prevista de finalización de la subvención (o subvenciones).
Receptor(es) principal(es)	La entidad o entidades designadas por el solicitante para implementar el programa.
Moneda	Moneda correspondiente con arreglo a la carta de asignación; indíquese euro o dólar estadounidense.
Monto de la solicitud de financiamiento	Monto solicitado. El monto indicado debe ser coherente en todos los documentos de la solicitud y estar en concordancia con el reparto del programa presentado por el MCP y confirmado por el Fondo Mundial.
Importe de la solicitud priorizada por encima del monto asignado (PAAR en inglés)	La solicitud priorizada por encima del monto asignado se explica en la Parte III: DOCUMENTOS ADICIONALES INCLUIDOS CON LA SOLICITUD DE FINANCIAMIENTO . El monto indicado debe ser coherente en todos los documentos de la solicitud
Monto de los fondos en contrapartida (Matching Funds en inglés)	Los fondos en contrapartida se explican en la pregunta 9 . El monto indicado debe ser coherente en todos los documentos de la solicitud

1. Invertir para maximizar el impacto y poner fin a las epidemias

Extensión recomendada para esta respuesta: **1 página.**

Se insta a los solicitantes a que evalúen si, en general, el enfoque estratégico y las intervenciones programáticas de la subvención (o subvenciones) del Fondo Mundial siguen siendo las opciones con la mejor relación inversión-resultado (value for money en inglés) para potenciar los efectos y si deberían seguir adelante otros tres años. Para responder a esta pregunta, los solicitantes han de basarse en evidencia para justificar la continuación del programa y las posibles mejoras.

Esta evaluación debe comprender:

- información contextual y el desempeño de los programas, la capacidad de absorción financiera, evaluaciones del programa e insumos de los socios técnicos;
- si las intervenciones del programa que están en marcha siguen teniendo un enfoque estratégico y si el programa está en vías de lograr resultados e impacto;
- información sobre cómo se determina y se cuantifica el impacto;
- una reseña de las lecciones aprendidas en el transcurso de la subvención vigente.

Es necesario explicar las consideraciones en materia de factores contextuales —como las situaciones de extrema urgencia y la inestabilidad crónica—⁷ de los países que se consideran entornos operativos complejos.

2. Cambios del contexto epidemiológico

Extensión recomendada para esta respuesta: **1 página.**

Los solicitantes han de describir todos los cambios notables que haya experimentado el contexto epidemiológico nacional desde que se redactó la última solicitud de financiamiento. La información que proporcionen tiene que basarse en todos los datos disponibles, como:

- las modificaciones importantes de las tendencias en materia de incidencia, tasa de notificación o prevalencia;
- los factores sociales, estructurales y conductuales clave de las epidemias;
- los cambios de los obstáculos e inequidades relacionados con los derechos humanos y el género;
- la farmacoresistencia y la resistencia a los insecticidas; y
- la cobertura de las intervenciones para la población general y para poblaciones clave o vulnerables específicas.

En la respuesta debe constar:

- cómo afectan estos cambios al enfoque estratégico en general y a las intervenciones programáticas clave cuya continuación se solicita (si van a verse afectadas, se ruega a los participantes que recurran al enfoque de solicitud de examen completo); y
- qué ajustes programáticos leves se han realizado o se prevén para dar respuesta a los cambios del contexto epidemiológico.

Por ejemplo, puede que se necesite una inversión distinta para afrontar los cambios profundos del panorama legal, político y socioeconómico, como que las relaciones entre personas del mismo sexo estén tipificadas como delito.

Se alienta a los solicitantes a que hagan alusión a la tabla (o tablas) de datos esenciales a la hora de explicar el contexto epidemiológico. La Secretaría del Fondo Mundial ya ha pre-llenado esta tabla con datos de dominio público e información que se proporcionó al Fondo Mundial durante el periodo de implementación actual. Es recomendable que los solicitantes verifiquen los datos referentes a los componentes de

⁷En el anexo 1 de la [Nota de Directrices Operativas sobre Entornos Operativos Complejos](#) se ofrece una descripción completa de los componentes de las situaciones de extrema urgencia, las emergencias prolongadas y la inestabilidad crónica.

enfermedad y a los SSRS y los actualicen/ajusten si se utiliza información distinta o más reciente en el análisis. Por ejemplo, los solicitantes pueden aportar datos suplementarios actuales, datos desglosados, información operativa pertinente sobre intervenciones clave o estratificación con mapas si disponen de ella. El PRT acepta de buen grado que se remita información suplementaria que no esté recogida en la tabla de datos esenciales, como:

- **SSRS:** Si se cuenta con él, un panorama de financiamiento del país que muestre los diversos componentes de los sistemas de salud junto con la asistencia técnica que proporcionan distintos socios para el desarrollo; el objetivo es conocer mejor las inversiones y la participación en general de los sistemas de salud del país.
- **VIH:** Actitudes discriminatorias contra las personas que viven con el VIH; trabajadores sexuales, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas que se inyectan drogas y personas transgénero que evitan recurrir a los servicios de salud debido al estigma y la discriminación; frecuencia de actos recientes de violencia contra la pareja; necesidades de planificación familiar que se cubren con métodos modernos; conocimientos sobre la prevención del VIH entre los jóvenes (de 15 a 24 años); desglose por edad, por sexo y por edad/sexo (sobre todo para las personas que viven con el VIH, nuevas infecciones de VIH y fallecimientos relacionados con el sida); porcentaje de casos nuevos de tuberculosis y de recaídas en los que el paciente es seropositivo; y desglose de la tasa de éxito del tratamiento según el sexo.
- **Tuberculosis:** Porcentaje de casos nuevos de tuberculosis y de recaídas en los que el paciente es seropositivo; tasas de éxito del tratamiento (casos nuevos, casos de tuberculosis en los que el paciente es seropositivo, casos de tuberculosis multirresistente) desglosadas según el sexo.
- **Malaria:** Población expuesta al riesgo de contraer la enfermedad y relación entre casos y muertes en 2010-2017; casos notificados por especie en 2010-2017; casos notificados por método de confirmación en 2010-2017; distribución y cobertura de productos contra la malaria en 2015-2017; financiamiento en 2015-2017; fechas de aprobación de políticas; política en materia de medicamentos de 2017; tasa de examen de sangre anual; porcentaje de mujeres que recibe atención prenatal; porcentaje de casos que se investigan y se clasifican; y proporción de focos de malaria (foci) que se investigan y se clasifican.

3. Políticas y estrategias nacionales: revisiones y actualizaciones

Extensión recomendada para esta respuesta: **1 página.**

Se insta a los solicitantes a que faciliten información sobre las revisiones y las actualizaciones de las políticas, las estrategias o los enfoques técnicos nacionales que se derivan de las nuevas directrices normativas, y que reflexionen sobre si esta circunstancia exigiría cambiar el programa.

Por ejemplos, la modificación de las directrices normativas de los programas contra las enfermedades (como el régimen de tratamiento a corto plazo de la tuberculosis multirresistente, las nuevas formulaciones para el tratamiento de la tuberculosis pediátrica o el tratamiento del VIH independientemente de la fase clínica y de la cifra de linfocitos CD4) puede obligar a modificar las prioridades del país y las inversiones del Fondo Mundial. Es posible que estos cambios se puedan reflejar en el marco del programa en curso sin tener que alterar el ámbito de acción ni la estrategia de programa en general, y sin que sea necesario redefinir las prioridades de financiamiento, reducir los objetivos ni disminuir las inversiones en programas para poblaciones clave o vulnerables de forma drástica. No obstante, esto ha de llevarse a cabo con cuidado. También cabe la posibilidad de que una revisión sustancial del programa sea más útil que la continuación de este. Para ello, los solicitantes tendrían que recurrir al enfoque de examen completo.

Si bien los documentos de estrategia nacional vigentes en la actualidad tienen que constituir la base de las solicitudes de financiamiento que se remiten al Fondo Mundial, se anima a los solicitantes a establecer una concordancia con las estrategias y prioridades a nivel mundial relacionadas con las enfermedades.

Además, los solicitantes deben señalar si se ha creado un plan de cobertura universal de la salud a escala nacional e indicar qué vínculos tiene y hasta qué punto es compatible con el programa actual.

Marque «Sí» en caso de que se hayan adoptado nuevas directrices normativas y enfoques técnicos en el programa nacional de enfermedades apropiado desde que se presentó la última solicitud de financiamiento. Si se han producido alteraciones importantes, los solicitantes tienen la obligación de evaluar si estas exigen que la programación que se financia con las inversiones del Fondo Mundial cambie de forma considerable. En el supuesto de que, para aumentar al máximo el impacto, fuera necesario variar de forma significativa el enfoque estratégico en general y las intervenciones programáticas clave, sería más adecuado optar por el enfoque de solicitud de examen completo.

Marque «No» en caso de que no haya habido cambios o actualizaciones apreciables de las directrices normativas y los enfoques técnicos que afectan a los programas nacionales contra las enfermedades desde que se presentó la última solicitud de financiamiento. Esta respuesta también es válida si i) se han elaborado nuevas estrategias nacionales o supuestos de inversión que fundamentan los programas que respalda el Fondo Mundial, pero siguen siendo compatibles con las directrices normativas y los enfoques técnicos vigentes; y ii) confirma que el enfoque estratégico en general y las intervenciones clave que se sufragan todavía son válidos. A continuación, el solicitante tiene que exponer de forma concisa:

- cuándo fue la última vez que se adoptaron nuevas directrices normativas o enfoques técnicos;
- cuándo está previsto que haya otra actualización (si las políticas y estrategias nacionales se modificaron hace más de tres años para incorporar los cambios de las directrices normativas); y
- si se han llevado a cabo ajustes de los programas que respalda el Fondo Mundial para dar respuesta a las nuevas directrices normativas o enfoques técnicos durante el período de implementación actual o si se prevé que se produzcan.

4. Oportunidades de integración

Extensión recomendada para esta respuesta: **1 página.**

En cuanto a las inversiones propuestas en sistemas de salud y comunitarios, los solicitantes han de detallar de qué manera han tenido estas en cuenta las necesidades comunes en materia de VIH, tuberculosis, malaria, programas de salud relacionados y el sistema de salud en general con el objetivo de mejorar los resultados en el abordaje de las enfermedades, reforzar la sostenibilidad del programa y potenciar la eficiencia. También deben tener presentes todos los módulos relativos a las enfermedades que contribuyan a impulsar el sistema de salud y comunitario, así como los módulos transversales de los SSRS que aparecen a continuación:

- sistemas de gestión de productos de salud;
- Sistemas de Información sobre la Gestión Sanitaria y monitoreo y evaluación;
- recursos humanos para la salud, incluidos trabajadores de salud comunitarios;
- prestación de servicios integrados y mejora de la calidad;
- sistemas de gestión financiera;
- gobernanza y planificación del sector salud;
- fortalecimiento de los sistemas comunitarios;
- sistemas de laboratorio.

No deben desperdiciarse las oportunidades de lograr una integración progresiva de distintas enfermedades pertinentes y en el marco del sistema de salud en un sentido más amplio (sin olvidar la salud materno-infantil) si dan lugar a uno o más de los siguientes resultados:

- Mejora de los resultados respecto a las enfermedades:** por ejemplo, el refuerzo del sistema nacional de laboratorios (en contraposición a una inversión en laboratorios específicos para una enfermedad) podría aumentar la capacidad de diagnóstico en todo el país y permitiría que un mayor número de personas recibieran tratamiento y, en última instancia, se obtuvieran mejores resultados por enfermedad respecto a todas ellas (así como otros beneficios adicionales).
- Mejora de la sostenibilidad del programa:** por ejemplo, si una inversión en el Sistema de Información sobre la Gestión Sanitaria nacional (en contraposición a un sistema de datos paralelo específico para una enfermedad o para una subvención) pudiera reforzar el sistema nacional más allá de la duración y el apoyo de la subvención del Fondo Mundial.

- iii. **Potenciar la eficiencia:** por ejemplo, si desplegar trabajadores de salud comunitarios que presten servicios respecto a las tres enfermedades (y otras) en lugar de desplegar tres grupos de trabajadores en las mismas comunidades lograra una mayor eficiencia que pudiera reinvertirse, por ejemplo, en aumentar la cobertura de servicios clave para hacer frente al VIH, la tuberculosis y la malaria.

En algunas circunstancias, la integración no será la solución más conveniente y seguirá siendo mejor optar por inversiones en un sistema basado en enfermedades específicas. En estos casos, se invita a los solicitantes a que expliquen los motivos por los que sería preferible optar por inversiones en un sistema específico para cada enfermedad.

Pueden obtenerse orientaciones adicionales en la [Nota de información sobre los SSRS](#).

5. Promover y proteger los derechos humanos y la igualdad de género

Extensión recomendada para esta respuesta: **1 página**.

Marque «Sí» en caso de que el programa actual no incluya inversiones adecuadas, de calidad y eficaces del Fondo Mundial en materia de derechos humanos e igualdad de género para aumentar al máximo los impactos. Si es imprescindible hacer cambios para potenciar los impactos, los solicitantes deben señalar si estas modificaciones pueden abordarse durante la preparación de la subvención o su implementación. El enfoque de solicitud de examen completo es más apropiado si es necesario aplicar cambios considerables para i) hacer frente a los obstáculos y inequidades relacionados con los derechos humanos y el género en cuanto al acceso a los servicios; y ii) garantizar el enfoque adecuado de las intervenciones para las poblaciones clave y vulnerables.

Marque «No» si el programa garantiza que las inversiones del Fondo Mundial en materia de derechos humanos e igualdad de género son adecuadas, de calidad y eficaces, y el enfoque adecuado de las intervenciones destinadas a las poblaciones clave o vulnerables. La respuesta del solicitante tiene que hacer referencia a la evidencia que demuestre la adecuación, la calidad o la eficacia de las inversiones del Fondo Mundial en estos ámbitos y señalar qué cambios menores darían mayor impulso al programa.

Tanto si responden de forma afirmativa como negativa, se recomienda a los solicitantes que tengan presente la necesidad de reforzar el sistema comunitario, así como los obstáculos y inequidades relacionados con los derechos humanos y el género en cuanto a los servicios. Les instamos a implicar cada vez más a las comunidades en la prestación de servicios y el seguimiento, y a proponer nuevas medidas que fomenten la igualdad de género y los derechos humanos.

6. Eficacia de los arreglos de implementación

Extensión recomendada para esta respuesta: **1 página**.

Marque «Sí» en caso de que los arreglos de implementación vigentes sean lo suficientemente eficaces como para cumplir los objetivos del programa. Al momento de responder, los solicitantes han de tener en cuenta las siguientes cuestiones:

1. ¿Cómo va a mantenerse o ampliarse el desempeño del programa?
Puede que el MCP decida conservar los acuerdos tal y como están o, por ejemplo, reducir la cantidad de subreceptores para mejorar la coordinación, la supervisión y la integración de los servicios y racionalizar más los arreglos de implementación. Otra posibilidad sería que el MCP estudiara si la modalidad de financiamiento por resultados se traduciría en una mayor eficacia (véase más abajo).
2. ¿Se ha tenido en cuenta algún riesgo que se haya detectado o que se espere?
3. ¿Se prevén riesgos que puedan tener consecuencias negativas en el sistema de salud en general? En caso afirmativo, ¿qué medidas de mitigación se han tomado?

Marque «No» si es necesario que los arreglos de implementación vigentes cambien de manera sustancial para garantizar que se cumplen los objetivos del programa con eficacia. Al momento de responder, los solicitantes han de tener en cuenta las siguientes cuestiones:

1. ¿Qué cambios son necesarios para mejorar la eficiencia y la eficacia del programa? ¿Pueden aplicarse en el período de implementación actual o en la preparación o implementación de la subvención del próximo período?
2. ¿Se ha tenido en cuenta algún riesgo que se haya detectado o que se espere? ¿Qué medidas de mitigación se han tomado?
3. ¿Se prevén riesgos que puedan tener consecuencias negativas en el sistema de salud en general? En caso afirmativo, ¿qué medidas de mitigación se han tomado?

Si es imprescindible que los arreglos de implementación cambien considerablemente, los solicitantes han de explicar cómo y cuándo van a producirse estas modificaciones.

En el caso de los solicitantes en entornos operativos complejos, se recomienda encarecidamente que especifiquen cómo se han diseñado los arreglos de implementación propuestos y cómo se han adaptado para que funcionen en el contexto nacional o regional particular a la luz de sus dificultades y debilidades.

Financiamiento por resultados

El Fondo Mundial respalda modelos de gestión diferenciada de subvenciones para aumentar al máximo el desempeño de los programas, incentivar la innovación y estimular la sostenibilidad de las respuestas del país. La metodología de financiamiento por resultados puede cambiar de forma radical las dinámicas de la implementación de los programas. Este enfoque debe contemplarse cuando los cambios previstos en las dinámicas según el país en cuestión o los contextos epidemiológicos se traduzcan en **una mayor eficacia** del programa y, a la larga, un **impacto potenciado al máximo** de la inversión para lograr resultados en cuanto a la salud a nivel nacional o resultados de un área programática de salud específica. Entonces, el ámbito de acción y la estructura se establecen con una vinculación al impacto y a los resultados en cuanto a la salud en lugar de a los insumos, lo que contribuye al papel predominante del país en la respuesta contra las enfermedades. Esto allana el camino para lograr unas respuestas y transiciones satisfactorias y sostenibles. El modelo de financiamiento por resultados favorece la participación estratégica nacional en las prioridades del programa nacional y ha de consultarse y acordarse con el equipo de país cuando se planea la solicitud de financiamiento.

Los solicitantes que vuelvan a recurrir a esta metodología deben explicar el procedimiento por el cual el programa de esta solicitud de financiamiento va a seguir alcanzando los indicadores de desempeño o hitos que se han establecido.

7. Sostenibilidad y cofinanciamiento

Extensión recomendada para esta respuesta: **1 página.**

Los compromisos financieros adquiridos con fuentes nacionales han de desempeñar una función clave a la hora de hacer realidad estrategias nacionales para lograr un efecto duradero y sostenibilidad a largo plazo en la lucha contra las tres enfermedades. Si bien el Fondo Mundial asigna financiamiento a la mayoría de los países elegibles, estos recursos solo cubren una parte del costo que supone una respuesta sólida desde el punto de vista técnico y que amplía la prestación de servicios para controlar y eliminar las tres enfermedades. Por lo tanto, es vital que se evalúe cómo encaja el financiamiento que se solicita en el panorama de financiamiento en general —sin olvidar los fondos nacionales y de otros donantes— y el enfoque del Gobierno del país para aumentar los recursos que se destinan al programa nacional contra las enfermedades y al sistema de salud durante el periodo de implementación.

Se insta a los solicitantes a que faciliten información actualizada sobre cualquier cambio importante del financiamiento nacional o externo que pueda afectar significativamente a la eficacia y la sostenibilidad del programa. En concreto, deben proporcionar una descripción breve de:

- las tendencias y medidas para aumentar el gasto público de salud con el fin de cumplir las metas y objetivos relativos a la cobertura universal de la salud;
- las áreas programáticas clave que van a financiarse mediante cofinanciamiento nacional, sobre todo las relacionadas con las poblaciones clave o vulnerables y la eliminación de obstáculos y inequidades relacionados con los derechos humanos y el género;
- si los compromisos gubernamentales del período de asignación de 2017-2019 se han cumplido plenamente;

- si los compromisos gubernamentales del período de asignación de 2020-2022 reúnen los requisitos mínimos de cofinanciamiento con arreglo a la [Nota orientativa sobre sostenibilidad, transición y cofinanciamiento de programas financiados por el Fondo Mundial](#) y conforme a lo descrito en la carta de asignación.

Si la asignación del Fondo Mundial se reduce, es vital encontrar otras fuentes de financiamiento para las actividades de continuación del programa.

Además, en concordancia con la [Nota orientativa sobre sostenibilidad, transición y cofinanciamiento de programas financiados por el Fondo Mundial](#), se recomienda que los programas contra las enfermedades de todos los países de ingresos medianos altos (sin importar la carga de enfermedad) y de todos los países de ingresos medianos bajos con una carga de enfermedad baja integren los aspectos relativos a la preparación para la transición en sus solicitudes de financiamiento.

Si bien es posible que pasen muchos años hasta que estos componentes de enfermedad sean totalmente independientes del financiamiento del Fondo Mundial, prepararse con antelación es fundamental. Por esto mismo, quienes soliciten la continuación del programa deben poner de relieve las dificultades más importantes relacionadas con la sostenibilidad y qué piensa hacer el país para superarlas. Para responder a esta pregunta, han de sopesar:

- de qué forma van a asumir las autoridades del país los gastos más importantes de los planes nacionales contra las enfermedades que el Fondo Mundial financia actualmente, y explicar cómo van a mantenerse una vez no cuenten con el financiamiento del Fondo Mundial;
- la forma de enfocar las actividades que impulsan la preparación para la transición en los compromisos de cofinanciamiento; y
- qué va a hacer el Gobierno para atraer y lograr fondos complementarios que garanticen que las intervenciones clave cuentan con el apoyo necesario.

8. Necesidad prevista de revisiones del programa (reprogramación)

La fase de solicitud no es la única ocasión para definir cambios del programa. Las revisiones del programa (o reprogramación) de las subvenciones del Fondo Mundial puede llevarse a cabo en cualquier momento del ciclo de la subvención con el fin de que el programa tenga una mayor capacidad para cosechar resultados y conseguir el mayor impacto posible justo después de que se disponga de nuevos datos o tecnologías. Se recomienda a los solicitantes que busquen oportunidades para hacer cambios durante la preparación y la implementación de la subvención.

En esta sección, los solicitantes señalarán la cronología esencial de las evaluaciones o revisiones del programa y el plan estratégico nacional, los resultados de las encuestas o cualquier otro tipo de información de interés que pueda fundamentar la eventual necesidad de que haya revisiones del programa hasta la fecha prevista de finalización de la nueva subvención (o subvenciones).

9. Fondos en contrapartida (Matching Funds en inglés)(si procede)

Extensión recomendada para esta respuesta: **1 página por área prioritaria designada de fondos en contrapartida.**

El Fondo Mundial ofrece una línea presupuestaria suplementaria denominada «fondos en contrapartida» para incentivar a un subgrupo de países a que armonicen sus asignaciones con arreglo a prioridades estratégicas fundamentales con el fin de lograr un mayor impacto y en aras de la Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022.

Se notificará mediante la carta de asignación a los países elegibles si se les han asignado fondos en contrapartida y para qué área prioritaria pueden acceder a dichos fondos si cumplen unas condiciones determinadas.

Los solicitantes aptos para recibir estos fondos en contrapartida deben rellenar esta sección del formulario de solicitud de financiamiento y detallar de qué forma han cumplido las condiciones programáticas y financieras descritas en su carta de asignación.

Parte III: Documentos adicionales incluidos con la solicitud de financiamiento

Tabla(s) de brechas programáticas

La finalidad de la tabla de brechas programáticas es describir las principales brechas de cobertura en el país por módulo o intervención y determinar cómo pueden solventarse con el apoyo del Fondo Mundial y de otro tipo.

Los módulos principales son aquellos que requieren una inversión cuantiosa y que resultan fundamentales para lograr el impacto prevista en la solicitud de financiamiento. El análisis de las brechas programáticas proporciona las razones subyacentes por las que se da prioridad a los módulos seleccionados para recibir financiamiento. También aporta información sobre la necesidad general, la proporción ya cubierta y la que se propone que cubra el Fondo Mundial.

Las brechas restantes en términos de cobertura programática pueden resultar útiles para que los solicitantes desarrollen su solicitud priorizada por encima del monto asignado. El análisis de las brechas programáticas se centra en la cobertura de los programas y no necesita los costos financieros asociados con los módulos no incluidos en la solicitud de financiamiento.

Los módulos prioritarios cuyas brechas son difíciles de cuantificar (p. ej., cuando un módulo no guarda relación con la prestación de servicios) no se incluyen en las tablas de brechas programáticas. Se pide a los solicitantes que describan estas brechas en la correspondiente sección del formulario de solicitud de financiamiento.

Es importante que exista coherencia entre los niveles de cobertura incluidos en las tablas de brechas programáticas y las metas de cobertura del marco de desempeño.

En los [archivos de Excel de la tabla de brechas programáticas](#) podrá encontrar instrucciones detalladas sobre cómo completar la(s) tabla(s) ([VIH](#), [malaria](#), [tuberculosis](#), [VIH/tuberculosis](#)). Por lo que se refiere a los componentes de enfermedad, esta guía incluye una lista exhaustiva de los módulos prioritarios que pueden elegir los solicitantes. Es importante señalar que, para el VIH y la malaria, el archivo de Excel incluye tanto tablas de brechas normalizadas como personalizadas para módulos específicos; el objetivo es adaptarse a las diferencias en cuanto a la forma de cuantificar las brechas en distintos módulos.

Si la prestación de servicios no figura en la solicitud de financiamiento, los solicitantes no tienen que completar la tabla de brechas programáticas. En su lugar, pueden emplear la plantilla del marco de desempeño y rellenar únicamente la sección de medidas de seguimiento del plan de trabajo.

Tabla(s) de panorama de financiamiento

Los solicitantes deben utilizar la(s) [tabla\(s\) de panorama de financiamiento](#) para proporcionar datos financieros relacionados con las estrategias nacionales de los SSRS y contra las enfermedades, entre ellos:

- i. una portada que recoja los códigos de identificación del solicitante y la información básica que se integra en los encabezados de otras fichas;
- ii. una ficha de «Panorama general de la brecha financiera» para cada componente de enfermedad que refleje las necesidades de financiamiento, los fondos disponibles y el la brecha financiera a nivel de programa;
- iii. una ficha de «Gasto público en salud» que refleje las tendencias en cuanto al financiamiento de la salud por parte de las fuentes públicas nacionales y los compromisos específicos del Gobierno destinados a reforzar los sistemas de salud para acceder al incentivo de cofinanciamiento;

- iv. una ficha de « brecha financiera detallada» para el componente (o los componentes) de enfermedad con el objetivo de trazar un panorama orientativo del financiamiento disponible y las brechas de las áreas programáticas clave.

Todos los solicitantes deben rellenar las tres primeras fichas. La ficha de « Brecha financiera detallada» para los componentes de enfermedad es obligatoria para todos los países de alto impacto (según la clasificación del Fondo Mundial) y los países de ingresos medianos altos. Se recomienda a los demás solicitantes que cumplimenten también la ficha de « Brecha financiera detallada».

En el [archivo de Excel de la tabla de panorama de financiamiento](#) figuran instrucciones precisas sobre cómo rellenar las tablas.

Marco de desempeño y presupuesto

El marco de desempeño y el presupuesto se emplean a lo largo de todo el ciclo de la subvención y se modifican según se requiera durante la preparación de la subvención y la implementación. Es necesario completar estas plantillas en el nivel de visión estratégica y durante la fase de solicitud, las mismas se perfeccionarán cuando se prepare la subvención. En los documentos que se muestran con el enlace a continuación se incluye una breve descripción del grado de especificación que se exige en cada etapa.

Para llenar el presupuesto, consulte las [Instrucciones para completar la plantilla de presupuesto detallada](#), las [Directrices para la elaboración de presupuestos de subvenciones](#) y la [Nota de política operativa sobre gastos de apoyo y política de recuperación de costos indirectos para las organizaciones no gubernamentales](#).

En el archivo de Excel del marco de desempeño figuran instrucciones precisas sobre cómo rellenar las tablas.

Las plantillas del Marco de desempeño y del presupuesto son específicas para cada solicitante y son proporcionadas por el Equipo de país.

Solicitud priorizada por encima del monto asignado

Se pide a los solicitantes que rellenen una solicitud priorizada por encima del monto asignado en otra plantilla de Excel que les habrá proporcionado la Secretaría del Fondo Mundial.

NOTA: La solicitud priorizada por encima del monto asignado debe presentarse con la solicitud de financiamiento. Los solicitantes pueden remitir una actualización de la solicitud priorizada por encima del monto asignado durante la implementación de la subvención previo acuerdo con la Secretaría del Fondo Mundial, si estuviera justificado porque el contexto nacional haya cambiado de manera considerable o si hay una expectativa realista de acceder a fondos suplementarios. **Tenga en cuenta que los solicitantes solo pueden remitir una actualización de la solicitud priorizada por encima del monto asignado si ya habían aportado dicho documento junto con su solicitud de financiamiento.**

La solicitud priorizada por encima del monto asignado ha de representar los módulos e intervenciones adicionales clave para inversiones que, además de haberse presupuestado y estar basados en evidencia, i) no se incluyan en el monto asignado y ii) se organicen según su importancia en los impactos del programa.

Este orden de prioridades se recoge en los campos relevantes de la plantilla de la solicitud priorizada por encima del monto asignado. Los solicitantes también pueden facilitar más documentación de apoyo si fuera necesario. El importe de la solicitud priorizada por encima del monto asignado tiene que suponer como mínimo el 30% de la asignación nacional y centrarse preferentemente en una pequeña cantidad de inversiones que tengan un gran impacto.

Si el PRT considera que las intervenciones de la solicitud por encima del monto asignado son sólidas desde el punto de vista técnico, tienen un enfoque estratégico y están en condiciones de lograr mayor impacto, se

añadirán al registro de demanda de calidad no financiada. El Fondo Mundial mantiene el registro de demanda de calidad no financiada para facilitar el financiamiento si pasan a estar disponibles nuevas fuentes suplementarias. Por ejemplo, una demanda de calidad no financiada registrada puede sufragarse mediante una utilización más eficiente del monto asignado al preparar la subvención o si se obtienen fondos adicionales durante la preparación de la subvención o su implementación. Las intervenciones en el registro de demanda de calidad no financiada solo son válidas durante los tres años posteriores a su aprobación.

NOTA: Los solicitantes deben incorporar los módulos e intervenciones más importantes para el programa dentro del monto asignado; los objetivos que se incluyen en el **marco de desempeño** no pueden depender de que se reciba financiamiento adicional.

El PRT del Fondo Mundial puede recomendar en su revisión que se redefinan las prioridades entre la asignación y la solicitud priorizada por encima del monto asignado.

En los casos en los que los módulos de la solicitud priorizada por encima del monto asignado sean una ampliación de los módulos que se definen en la solicitud de asignación, la justificación del solicitante puede limitarse a una explicación de cómo la inversión suplementaria va a contribuir a mejorar los resultados o el impacto. Si se sugieren nuevas intervenciones, los solicitantes han de comentar las actividades que van a ponerse en práctica y el papel de las intervenciones en la mejora de los resultados o el impacto de los programas contra las enfermedades o su contribución al apuntalamiento de los SSRS.

Para las solicitudes de financiamiento conjunto que engloben dos o más componentes, los solicitantes recurrirán a una tabla para llenar la solicitud por encima del monto asignado con la plantilla que facilite el equipo de país.

Diagrama de los arreglos de implementación

Un diagrama de los arreglos de implementación es una representación gráfica de una subvención (o de varias) que especifica: i) todas las entidades que reciben fondos de la subvención o que desempeñan un papel en la implementación del programa, ii) las relaciones de coordinación y subordinación entre ellas, iii) el papel de cada una de ellas en la implementación del programa y iv) el flujo de los fondos, los productos de salud y los datos que se reportan.

En el diagrama deberían figurar todas las entidades (organizaciones, no particulares) que reciben dinero del Fondo Mundial a lo largo del proceso que va desde la aportación de fondos a la puesta en práctica de actividades al nivel de los beneficiarios. Es crucial incluir a todas las entidades (por ejemplo, hay que hacer constar de forma independiente a las oficinas del sistema nacional de salud del ámbito regional y del ámbito de distrito) y no agruparlas en conjuntos genéricos (como «instalaciones sanitarias»), no pasar por alto determinados tipos de entidades (por ejemplo, proveedores esenciales con los que ya se ha trabajado) ni omitir el nivel de los beneficiarios (por ejemplo, alcanzar solo el nivel de entidades subreceptoras). **Hay que hacer constar claramente todas las incógnitas en el diagrama.** Esto es fundamental para hacer un seguimiento de qué información adicional hay que recabar para saber con exactitud cuáles son los arreglos de implementación sobre el terreno.

NOTA: Si el programa seguirá adelante con el mismo receptor principal durante el próximo período de asignación, es necesario enviar el diagrama actualizado de los arreglos de implementación en la fase de solicitud de financiamiento. En caso de que haya un nuevo receptor principal, es posible remitir el diagrama de los arreglos de implementación durante la fase de preparación de la subvención.

En las [Directrices sobre la planificación de los arreglos de implementación](#) se ofrece más información sobre esta tarea.

Tabla o tablas de datos esenciales

La **tabla (o tablas) de datos esenciales** es un archivo de Excel previamente llenado por la Secretaría del Fondo Mundial que recoge datos de dominio público e información que se proporcionó al Fondo Mundial durante el periodo de implementación actual.

El archivo consta de cuatro pestañas: SSRS, VIH, tuberculosis y malaria con indicadores programáticos. La información recogida en las tablas debe ser complementaria a las restantes partes de la solicitud de financiamiento y no es necesario que se repita (debe hacerse referencia a ella).

Se recomienda a los solicitantes que verifiquen los datos que ya figuran en el archivo y actualizarlos o corregirlos según corresponda para que la descripción de la solicitud de financiamiento esté mejor fundamentada. También se les insta a que agreguen otra información pertinente en la sección sobre el contexto nacional de la solicitud de financiamiento, tal y como se explica en las *Instrucciones* de la pregunta 2.

Aprobación de la solicitud de financiamiento por parte del MCP

El Fondo Mundial exige que se demuestre la aprobación de la solicitud final de financiamiento por parte de todos los miembros del MCP —o sus suplentes, si algún miembro del mecanismo no está presente—.

Los integrantes que no puedan firmar la aprobación de la solicitud de financiamiento tienen la opción de enviar un correo electrónico de refrendo a la Secretaría del MCP, que lo remitirá al Fondo Mundial como adjunto.

En los casos en los que un miembro del MCP no desea aprobar la solicitud de financiamiento, debe comunicárselo al Fondo Mundial por escrito (AccessToFunding@theglobalfund.org) y explicar los motivos para no dar su visto bueno; de esta manera, el Fondo Mundial podrá conocer el punto de vista de dicho miembro.

Declaración de conformidad de los MCP

Todos los MCP tienen que enviar junto con la presentación de la solicitud de financiamiento una [declaración de conformidad](#), que abarca:

Requisitos de elegibilidad para MCP:

Para poder optar al financiamiento, el Fondo Mundial exige a los mecanismos de coordinación de país (MCP) cumplir seis requisitos, conforme a la [Política sobre mecanismos de coordinación de país \(incluye principios y requisitos\)](#).

La Secretaría del Fondo Mundial llevará a cabo dos evaluaciones independientes del cumplimiento de los MCP:

1. **Evaluación del cumplimiento de los requisitos de elegibilidad 1 y 2:** son condiciones específicas de la solicitud que se analizarán en el momento de presentar la solicitud de financiamiento.
2. **Evaluación del cumplimiento de los requisitos de elegibilidad 3, 4, 5 y 6:** el Equipo encargado de MCP estudiará anualmente estos requisitos mediante la herramienta simplificada de evaluación de la elegibilidad y el desempeño o las evaluaciones vinculadas al proyecto «Evolución de los MCP».

Con relación a los requisitos de elegibilidad 1 y 2: Se espera que los MCP dejen constancia y conserven pruebas del diálogo inclusivo sobre la elaboración de la solicitud de financiamiento y la selección del receptor principal. Es necesario archivar los documentos —que abarcan mensajes electrónicos, firmas completas y todos los demás registros— para que puedan consultarse bajo solicitud cuando se presente la solicitud de financiamiento o más adelante.

Requisito 1: Proceso de elaboración de la solicitud de financiamiento

Es necesario que la elaboración de la solicitud de financiamiento sea un proceso abierto, transparente e inclusivo que implique a gran variedad de partes interesadas, en especial poblaciones clave. El Fondo Mundial exige a todos los MCP que:

- a. coordinen la elaboración de todas las solicitudes de financiamiento mediante procesos transparentes y documentados que involucren a una gran variedad de partes interesadas — como miembros del MCP y terceros ajenos al MCP⁸ que encarnen perspectivas relativas a las enfermedades y temas transversales (como los SSRS, los derechos humanos, el monitoreo y la evaluación, la gestión de las adquisiciones y la cadena de suministros o la salud reproductiva, materna, del recién nacido y del niño)— en la proposición y el análisis de las actividades que se van a incluir en la solicitud;
- b. hagan constar claramente las gestiones encaminadas a implicar a las poblaciones clave y vulnerables en el desarrollo de las solicitudes de financiamiento.

Para este requisito, los MCP han de demostrar sin lugar a duda que las poblaciones clave han participado de forma provechosa en el proceso de elaboración de la solicitud de financiamiento, y tienen que poder aportar documentos que acrediten su respuesta.

Requisito 2: Designación del receptor principal y proceso de selección

El Fondo Mundial exige a todos los MCP⁹ que:

- a. propongan a uno o más candidatos a receptor principal en el momento de presentar su solicitud de financiamiento¹⁰;
- b. documenten que el proceso de designación de todos los receptores principales (nuevos o no) es transparente y se basa en criterios objetivos que se han establecido con claridad;
- c. dejen constancia de cómo se gestiona cualquier posible conflicto de interés que pueda afectar al proceso de designación de receptores principales.

Para este requisito, los MCP deben poder demostrar que el nombramiento de los receptores principales fue un proceso de toma de decisiones transparente para cada caso (incluso si alguien que ya era un receptor principal vuelve a ser elegido) y probar con datos que todos los conflictos de interés —tanto posibles como reales— se han resuelto.

Los solicitantes pueden consultar la [Política sobre mecanismos de coordinación de país \(incluye principios y requisitos\)](#) para obtener una descripción de los principios que rigen la estructura del MCP; en las [Directrices sobre los requisitos de elegibilidad 1 y 2 para MCP](#) encontrarán la lista de documentos de apoyo que se necesitan para evaluar los requisitos de elegibilidad 1 y 2 para MCP. Si tiene más dudas, póngase en contacto con el gerente de portafolio del Fondo.

Cumplimiento de los requisitos del enfoque en la aplicación de recursos de la solicitud:

El Fondo Mundial también exige que los MCP den fe de que las solicitudes de financiamiento incluyen intervenciones basadas en evidencia en concordancia con su contexto epidemiológico, lo cual maximizará el impacto contra el VIH, la tuberculosis y la malaria, y contribuirá a la consolidación de los SSRS. Los solicitantes deben enfocar la aplicación de recursos de la solicitud según la categoría de ingresos de su país. Para consultar los requisitos específicos, véase la sección 2.2 de las presentes instrucciones o la [Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento](#).

Plantilla de gestión de productos de salud

NOTA: Solo procede rellenar la plantilla de gestión de productos de salud si se solicita financiamiento del Fondo Mundial para cubrir los costos de los productos de salud o de la gestión relacionada con ellos.

La [plantilla de gestión de productos de salud](#) es un instrumento que recoge de forma exhaustiva todos los productos sanitarios y las tecnologías de salud, además de las hipótesis más importantes sobre las

⁸ «Terceros ajenos al MCP» denomina a todas las partes interesadas pertinentes que tal vez no estén representadas en el MCP, pero que forman parte de la respuesta nacional o general del sector salud frente a las enfermedades.

⁹ Salvo en determinados casos en los que se aplica la [Política de Salvaguardias Adicionales](#) del Fondo Mundial.

¹⁰ El Fondo Mundial escogerá directamente a los receptores principales para el MCP en circunstancias extraordinarias tales como los casos en los que los países están cubiertos por la Política de Salvaguardias Adicionales o son objeto de una investigación de la Oficina del Inspector General.

cantidades y los costos que se sufragarán por medio del Fondo Mundial. Para cada producto, la lista detalla la tecnología y el servicio; la cantidad prevista que hay que adquirir durante cada año del periodo de implementación (y con qué frecuencia); el precio de referencia por unidad que se calcula; y los costos relacionados con la gestión de los productos destinados al tratamiento, el diagnóstico, la atención y la prevención para alcanzar las metas de la subvención.

La plantilla de gestión de productos de salud se emplea en la fase de solicitud de financiamiento, se valida durante la preparación de la subvención y se actualiza con frecuencia durante la implementación. Este enfoque permite perfeccionar la previsión de la demanda partiendo de los avances en la consecución de las metas y como una proporción de otras fuentes de financiamiento disponibles.

En la fase de solicitud de financiamiento, la plantilla de gestión de productos de salud está pensada para registrar toda la información importante de apoyo que se utiliza como supuesto de partida para las cuantificaciones relacionadas con la adquisición de productos y servicios de salud y sus costos de gestión. Cada solicitante puede enviar cualquier dato suplementario que sea pertinente (como las directrices nacionales para el tratamiento o los ensayos, los informes nacionales de previsión y cuantificación, el sistema QuanTB, los informes de existencias y sobre la cadena de suministros, y los planes de implantación de tecnologías de la salud) en el formato que le resulte más idóneo.

Se recomienda que haya plena coherencia y armonización en todos los documentos básicos (como la plantilla de gestión de productos de salud, el marco de desempeño, las metas programáticas y el presupuesto detallado) a lo largo de las fases de solicitud de financiamiento y preparación de la subvención, y que se mantengan o se ajusten durante la implementación.

Si necesita más información sobre cómo llenar la plantilla de gestión de productos de salud, consulte la pestaña de instrucciones que se incluye en dicha plantilla.

Lista de abreviaturas y anexos

Los solicitantes han de recurrir a la lista de abreviaturas y anexos para:

- mencionar las abreviaturas y siglas poco corrientes o propias de un país que se utilicen en la solicitud;
- y
- señalar todos los documentos de apoyo que tengan que ver con la solicitud de financiamiento.

Es necesario identificar claramente los documentos suplementarios de apoyo con un nombre y un número en la lista de anexos e indicar la página exacta. Si los archivos pueden consultarse libremente en internet, se recomienda a los solicitantes que faciliten los enlaces a los sitios web que correspondan para reducir la cantidad de documentos que se adjuntan a la solicitud de financiamiento.