



Actualización Comunitaria para los
Activistas de Poblaciones Clave y
Sociedad Civil

El Ciclo de Financiamiento del Fondo
Mundial 2017-2019: Puntos destacados de
los distintos procesos de solicitudes de
financiamiento

Qué debe saber y cómo
puede participar

icaso





INTRODUCCIÓN

Esta alerta presenta una actualización para los grupos comunitarios que están involucrados – o que tienen planes de estarlo – en el Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la TB y malaria como ejecutores, activistas o miembros del Mecanismo de Coordinación de País (MCP).

La alerta:

- > se enfoca en los cambios anunciados por el Fondo Mundial relacionados con la forma como los países solicitarán financiamiento durante el próximo período de financiamiento (2017-2019);
- > ofrece información sobre procesos y decisiones importantes que se implementarán a principio del 2017;
- > proporciona consejos sobre cómo los grupos pueden empezar a prepararse y pedir asistencia técnica, si la necesitan; y
- > Se complementará con actualizaciones, vínculos a herramientas, y otros recursos cuando estén disponibles.

CONTEXTO

En 2014, el Fondo Mundial revisó cómo financiaría sus programas, cambiando el proceso de solicitud de financiamiento del sistema competitivo basado en rondas en donde solo el 50% de las solicitudes eran exitosas. El **nuevo modelo de financiamiento** (NMF), como se le llamó en su momento, asigna un monto fijo a cada país basado en una fórmula de asignación diseñada para distribuir el dinero disponible, tomando en cuenta la carga de la enfermedad y la capacidad de pago. El **diálogo de país** es clave en el nuevo modelo, y se utiliza para fomentar una discusión continuada entre los actores interesados, incluyendo las poblaciones clave.

El diálogo de país comienza con la elaboración del **plan estratégico nacional** (PEN)¹ y continúa con el desarrollo de la subvención, su implementación, monitoreo, evaluación y reprogramación. Un paso importante en el proceso del diálogo de país es la preparación **de la solicitud de financiamiento** (conocido como nota conceptual) con la participación significativa de los distintos actores interesados, incluyendo el gobierno, la sociedad civil, poblaciones afectadas, académicos, ejecutores y el sector privado. Una solicitud exitosa debe estar basada en la habilidad de movilizar todos los sectores para analizar las necesidades del país y establecer un **plan de prioridades**.² Estos planes

1 El plan estratégico nacional (PEN) se refiere al documento estratégico de alto nivel que las autoridades nacionales de salud desarrollan en consulta con la sociedad civil, el sector privado y otros actores interesados para guiar el manejo y la implementación de los programas para responder a las preocupaciones de salud del país. El PEN delinea las intervenciones y prioridades y cubre de 3 a 5 años. Normalmente cada enfermedad tiene su plan estratégico. Las áreas programáticas específicas por enfermedad se agrupan en el plan nacional del sector salud.

2 Para más información sobre las expectativas para los MCP en relación de la participación significativa de las comunidades en los procesos de desarrollo de los acuerdos de financiamiento, ver Requisitos de Elegibilidad, Estándares Mínimos y Directrices Actualizadas de los MCP en <http://www.theglobalfund.org/es/ccm/guidelines/>

forman la base de las subvenciones. Los países tienen que demostrar que hubo un proceso incluyente para desarrollar la solicitud de financiamiento en el que se involucró a las poblaciones clave y vulnerables.

En una encuesta realizada por el Fondo Mundial, el 73% de los participantes acordó que el proceso de solicitud bajo el NMF es mejor que bajo el sistema de rondas. Basado en esto, el Fondo usará un enfoque similar en el próximo ciclo (2017-2019).

La Quinta Reposición que se llevó a cabo en Montreal, Canadá, en septiembre 2016, recaudó 12.9 millardos de dólares. **El monto disponible para asignaciones a los países en 2017-2019 será 10.3 millardos** de dólares por una serie de ajustes que se tuvieron que hacer al monto inicial, como los costos operativos del Fondo Mundial y modificaciones en las divisas. Uno de los ajustes de hecho aumentó el monto de las asignaciones, **añadiendo 1.1 millardos de dólares en fondos que se presume no serán utilizados de las asignaciones 2014-2016**.³ La división de los fondos de acuerdo con las enfermedades es: VIH 50%, TB 18% y malaria 32%. La Secretaría utiliza una fórmula aprobada por la Junta para determinar cuánto será asignado a cada país basado en la capacidad económica de cada uno (medida por el ingreso nacional bruto per cápita) y la carga de la enfermedad (determinada por los aliados técnicos). La Secretaría calcula la distribución entre las enfermedades y en diciembre informa a cada país sobre el nivel de financiamiento que pueden anticipar para el próximo periodo de financiamiento de tres años. **Se invita a los MCP a que revisen la distribución entre las enfermedades y que redistribuyan el financiamiento basado en sus prioridades.**

El Fondo Mundial ha introducido algunos cambios, basados en las recomendaciones del grupo de evaluación técnica (TERG), mecanismos de coordinación de país y los gerentes de portafolio del fondo (GPF).

3 Global Fund Observer Newsletter Número 300: 18 noviembre 2016 (en inglés).

Los cambios en los procesos de asignación y financiamiento son:

No hay financiamiento de incentivo. No hay expresión completa de la demanda

El proceso de acceso al financiamiento del 2014-2016 requería que los países presentaran documentación sobre el costo completo de la implementación de los planes estratégicos (si estos eran totalmente financiados). Basados en los comentarios del Panel de Revisión Técnica (PRT)⁴ se revisó esta política.⁵ Empezando con el ciclo de financiamiento 2017-2019, se les pedirá a los **países que presenten una solicitud priorizada con un monto mayor al asignado – esto significa, una lista de componentes programáticos con un monto 30%-50% por encima de su asignación.** Si el PRT considera que es de alta calidad, se incluirá en el **registro de demandas de calidad sin financiamiento** (UQD por sus siglas en inglés), lo que significa que podría ser financiada con la disponibilidad de dinero adicional – vía eficiencias programáticas, optimización de los portafolios, fondos adicionales, contribuciones del sector privado o iniciativas debt2health.⁶ En el período 2014-2016, aproximadamente 700 millones de dólares se utilizaron para UQD.

No habrá consolidación de fondos entre períodos de asignación. Habrá optimización continuada de los portafolios

En el período de transición entre el modelo basado en rondas y el modelo basado en asignaciones, los países podían reasignar fondos que no se utilizaron durante sus subvenciones anteriores al período 2014-2016. Esta disposición para los montos remanentes se eliminó para así alinear el financiamiento a la capacidad de absorción de los países y para liberar fondos que no fueron utilizados y reasignarlos. **En otras palabras, los países que no han gastado su asignación no pueden utilizarla en el próximo período.** Adicionalmente, la Secretaría realizará esfuerzos de optimización⁷ a sus portafolios a lo largo del período de la subvención y apoyará proactivamente revisiones a los programas en cualquier momento del ciclo. Estas revisiones serán implementadas fácilmente, siempre y cuando las razones sean válidas.

4 Para más detalles sobre los términos de referencia del PRT, ver <http://www.theglobalfund.org/en/trp>

5 http://www.theglobalfund.org/documents/trp/TRP_ConsolidatedObservations2014-2016Allocation-BasedFundingModel_Report_es/

6 Debt2Health es una Iniciativa en forma de 'conversión de deuda' por la cual gobiernos, a los que los países en desarrollo les deben dinero, acuerdan cancelar una porción de la deuda con la condición que el país en desarrollo invierta montos específicos en programas aprobados por el Fondo Mundial. Algunos ejemplos incluyen a Australia, Indonesia y Alemania respecto a Costa de Marfil, Egipto, y Pakistán. [check that Indonesia is listed in both lists] *GFO Newsletter* y *Global Fund pledges and contribution tables* <http://www.theglobalfund.org/es/government/>

7 Algunos esfuerzos de optimización de los portafolios incluyen reducción de costos a través de eficiencias o reducción de costos en las adquisiciones.

INVERSIONES CATALÍTICAS⁸

Se destinaron 800 millones de dólares para apoyar iniciativas de alto impacto, incluyendo:

- i) **Fondos "Matching"** (igualados) para incentivar a los países a dar prioridad y asignaciones directas con el fin de responder a retos epidemiológicos estratégicos y específicos de acuerdo con las recomendaciones del Fondo Mundial y sus aliados técnicos. Estos fondos serán evaluados al momento de revisar las asignaciones de las solicitudes de financiamiento y requerirán del uso de las asignaciones conjuntamente con los fondos "matching" de la inversión catalítica. Las categorías prioritarias bajo consideración se indican en el Anexo B. Todavía no se ha finalizado la manera como se implementará esta iniciativa y los procedimientos podrían variar dependiendo de la modalidad de financiamiento que se le asigne a un determinado país (las 3 modalidades posible se describen más abajo).
- ii) **Enfoques multi-país** (conocido anteriormente como propuestas regionales). En el NMF, se solicitaron expresiones de interés para subvenciones regionales. Durante el período 2017-2019, el Fondo Mundial identificará los tipos de iniciativas y regiones que recibirán prioridad. Los tipos de proyectos multi-países que están bajo consideración se indican en el Anexo B. Estos enfoques recibirán 34% de las inversiones catalíticas, o 247 millones de dólares. Las subvenciones regionales recibieron cerca de 264 millones de dólares en el ciclo 2014-2016.⁹
- iii) **Iniciativas estratégicas** diseñadas para apoyar enfoques aprobados por la Junta para actividades que son críticas para el éxito de las asignaciones de país, pero que no pueden ser financiadas con estas

asignaciones debido a su naturaleza 'transversal', innovadora o fuera del ciclo de asignaciones. Las iniciativas de alto impacto bajo consideración se indican en el Anexo B. Es importante resaltar que el Departamento de Comunidad, Derecho y Género (CDG) recibirá 15 millones de dólares para apoyar la participación comunitaria a través de la asistencia técnica, plataformas regionales de comunicación y coordinación y otras iniciativas específicas.

Algunos puntos clave a considerar:¹⁰

- > El acceso a la asistencia técnica será expandido. El documento de la Junta sugiere que la asistencia técnica estará disponible a lo largo del ciclo de la subvención (ya que antes solo se ofrecía hasta el momento de la firma).
- > La capacitación de las poblaciones clave será expandida para integrar de una mejor manera el fortalecimiento de la capacidad de comunidades que trabajan en TB y malaria.

Puede encontrar más detalles sobre la solicitud asistencia técnica del CRG en: <http://www.theglobalfund.org/es/fundingmodel/technicalcooperation/communityrightsgender/>

⁸ Ver el Anexo A para los detalles de las Inversiones Catalíticas aprobadas por la Junta hasta noviembre 2016.

⁹ Vea <http://www.theglobalfund.org/en/fundingdecisions/> (en inglés)

¹⁰ Vea http://www.aidspace.org/gfo_article/board-approves-15-million-continuation-strategic-investments-community-rights-and-gender (en inglés).

DIFERENCIACIÓN

El concepto de diferenciación fue introducido como un 'facilitador' en la Estrategia del Fondo Mundial 2017-2020. Entre otras cosas, la diferenciación hace un llamado al Fondo a **simplificar sus procesos y asegurar que estén** más en consonancia con las necesidades y condiciones actuales de cada país. La iniciativa también asigna recursos financieros y humanos con base en las necesidades y la posibilidad de impacto en la salud. **Vea el Anexo B para más información sobre las características de las nuevas categorías de país:** Enfocado, básico y alto impacto. La diferenciación también se refleja a nivel de la Secretaría ya que se ha reasignado el personal. Un GPF será ahora responsable de cuatro o cinco países 'enfocados' mientras que los países de alto impacto serán apoyados por un GPF y un equipo de especialistas en monitoreo y evaluación, finanzas, adquisiciones y otras áreas.

DIFERENCIACIÓN DE LAS MODALIDADES DE SOLICITUDES DE FINANCIAMIENTO

El reajuste de las categorías de país le permite al Fondo Mundial actualizar la manera como estos solicitan financiamiento. Anteriormente todos los países tenían los mismos formularios y procedimientos. Con el nuevo enfoque diferenciado la **Secretaría asignará los países y los componentes de enfermedad a una modalidad específica de solicitud para el período 2017-2019.**

Si un país califica para la modalidad de continuación de programa, por ejemplo, solo tendrá que enviar una lista corta de verificación (2-5 páginas) al PRT. La información que se necesita por parte de los países que hacen su solicitud bajo la modalidad "a la medida" (ver abajo) se diferenciará aún más de acuerdo con las circunstancias – por ejemplo, las preguntas que se hacen para entornos operativos complicados¹¹ serán diferentes a las preguntas que se hacen a un país en transición (países en transición es el término que se usa para referirse a los países cuya elegibilidad para recibir financiamiento del Fondo Mundial terminará de acuerdo con las nuevas políticas de financiamiento).¹²


Los países y sus componentes de enfermedad **se asignan a una de las siguientes modalidades de solicitudes, con base en distintos factores**, incluyendo: valor monetario de la subvención, complejidad del programa, resultados y rendimiento, riesgo, enfoque de la solicitud, requisitos de financiamiento a contrapartida, respuesta a las recomendaciones del PRT y del Comité de Aprobación de Solicitudes (GAC por sus siglas en inglés)¹³

- > **Continuación del programa:** Esta opción es principalmente para los componentes enfocados y básico (*core*), aun cuando los países de alto impacto pueden ser considerados para esta modalidad caso a caso. Esta modalidad será utilizada si la **implementación es por menos de dos años con un rendimiento demostrado y sin cambios materiales** – por ejemplo, las condiciones en el país no han cambiado desde la última solicitud y no hay preocupaciones nuevas, como un aumento en la prevalencia o nuevos diagnósticos o nuevos regímenes de tratamiento que se deben introducir. La Secretaría hace una determinación inicial, lo cual es revisado y validado por el país.
- > **Revisión a la medida:** Esta modalidad se diseñó para igualar el contexto de país e incorporarla en la

¹¹ Los entornos operativos complicados son países o regiones que enfrentan distintas circunstancias complejas y situaciones que dificultan la implementación de programas y la medida del impacto. Por ejemplo, un entorno complicado podría incluir un país con una situación política inestable (guerra o terrorismo); acceso inadecuado a los servicios de salud (escasez severa de doctores y enfermeras); desastres o crisis naturales (terremoto o inundaciones); estallidos de otras enfermedades (Ébola). EANNASO, 2015: *A Community Guide to the Global Fund's Challenging Operating Environments Policy* (en inglés).

¹² Para más información sobre elegibilidad y transiciones vea <http://www.theglobalfund.org/es/fundingmodel/process/eligibility/>

¹³ El GAC está conformado por personal senior del Fondo Mundial y reciben comentarios de aliados técnicos como ONUSIDA, OMS y sociedad civil, quienes no tienen derecho al voto.



continuación del desarrollo. Es para componentes de país que solo requieran de un cambio material definido, para países que reciben financiamiento para la transición, para entornos operativos complicados con componentes de país que viven un cambio considerable, o para oportunidades de aprendizaje como el piloto de estrategia nacional y las solicitudes de financiamiento con base en los resultados.

- > **Revisión plena:** para componentes de país de alto impacto, componente enfocados y básicos de país que requieran de una revisión completa y componentes de país no revisados por el PRT en el anterior periodo de asignación.

Se podría pedir a un país que pase por el proceso pleno de revisión en un componente de enfermedad y por la revisión a la medida o modalidad de continuación en otro componente. El proceso de revisión técnica también varía dependiendo de la modalidad de financiamiento utilizada.

¿Cómo esto impactará a su país?

Los MCP recibirán cartas a mediados de diciembre informándoles cuánto dinero les ha sido asignado para el período 2017-2019 y qué modalidades de solicitud deben utilizar. La carta también especificará el monto asignado recomendado para cada área de enfermedad. El Fondo Mundial no indicará un monto asignado para financiar las actividades de los sistemas para la salud resistentes y sostenibles (RSSH por sus siglas en inglés) – eso vendrá de las asignaciones de financiamiento por enfermedad.¹⁴ Las cartas de asignación no serán públicas.

Los representantes comunitarios en los MCP deberán compartir la información con la comunidad en general en relación al monto asignado a sus países y la modalidad de solicitud que deben seguir. Al compartir esa información podrán obtener comentarios de sus constituyentes.

14 Vea la nota informativa sobre sistemas para la salud resistentes y sostenibles en <http://www.theglobalfund.org/en/publications/>



Requisitos del MCP

Los requisitos de elegibilidad 1 (diálogo de país incluyente) y 2 (selección de BP de una manera abierta y permanente) continuarán aplicando. Eso significa que los MCP deben demostrar que organizaron un proceso para la solicitud de financiamiento incluyente y participativo aun cuando el país esté usando alguna vía simplificada como la modalidad de continuación.

El cumplimiento de los Criterios de Elegibilidad del MCP es verificado por el departamento de MCP en la Secretaría antes que las solicitudes de financiamiento sean presentadas al PRT para su revisión. El nivel de pruebas del cumplimiento es adaptado a las circunstancias de país y el rendimiento previo del MCP medido con la herramienta de evaluación anual de rendimiento conocida como Evaluación de Elegibilidad y Rendimiento (EPA por nombre en inglés). El Departamento de CDG realizará una evaluación de los niveles de riesgo de los países en el cumplimiento del Criterio de Elegibilidad 1, por ejemplo, al destacar cualquier caso en donde las consideraciones de derechos humanos y género no hayan sido atendidas adecuadamente o donde ha sido difícil lograr la participación de poblaciones clave y vulnerables.

Con base a esa información, se asignarán el país a las modalidades estándar, ligera o súper ligera. La modalidad estándar requerirá que los MCP preparen una explicación y presenten los documentos de apoyo. En la modalidad ligera y súper ligera, se le pedirá a los MCP que confirmen estar en cumplimiento de los requisitos de elegibilidad y que están dispuestos a presente la documentación necesaria, como las minutas de las reuniones, si es solicitada por el Fondo Mundial.

En el contexto de la elaboración de una solicitud en la modalidad de continuación del programa, por ejemplo, eso significa que las poblaciones clave y vulnerables deben participar en las discusiones sobre la división del programa y en la elaboración del plan para atender cualquier brecha existente. La Secretaría desea asegurar que las poblaciones clave y vulnerables que sean el enfoque del programa – pero que no estén representadas en el MCP – participen plenamente en la elaboración de la solicitud para la continuación del programa. Los comentarios sobre la calidad, contexto e implementación actual del programa son también tomados en cuenta para mejorarlo. El MCP debe informar todos esos temas en las minutas de las reuniones.¹⁵

¹⁵ Para más información sobre los criterios de elegibilidad y los estándares mínimos del MCP, vea <http://www.theglobalfund.org/es/ccm/guidelines/>

PLAZOS

Cerca del 70% de las subvenciones actuales terminarán en el 2017. Se pide a los países cuyas subvenciones van a terminar pronto a que envíen sus solicitudes de financiamiento lo antes posible para asegurar una transición sin problemas entre la subvención que termina y la nueva. Si la negociación de la subvención no puede ser finalizada a tiempo, los países pueden pedir una extensión de su financiamiento actual, pero el financiamiento dado durante estas extensiones será deducido de la asignación 2017-2019.

Habrán tres ventanas para hacer solicitudes en 2017:

- > Ventana 1: 20 marzo
- > Ventana 2: 23 mayo
- > Ventana 3: 28 agosto

Se promueve que los países cuyas subvenciones terminan en 2017 e invitados a enviar una solicitud de continuación de programa lo hagan en la Ventana 1. Se espera que aquellos cuyas subvenciones terminan en 2018-2019 hagan su solicitud el año que viene. Como en ocasiones previas, las solicitudes son revisadas por el PRT; si son aprobadas, el proceso de preparación de la subvención toma entre 3 a 5 meses, y luego se envía al GAC para su revisión final y su aprobación por parte de la Junta.

Acciones a realizar ya para asegurar que su comunidad esté lista para las nuevas oportunidades de financiamiento

Trabaje con su representante en el MCP

- > Asegúrese que su(s) representante(s) en el MCP comparta(n) el contenido de la carta de asignación del Fondo Mundial tan pronto como llegue.

Reúname para elaborar sus recomendaciones al MCP sobre:

- > la fecha de presentación de la propuesta de financiamiento
- > la división de la asignación entre enfermedades
- > nivel de financiamiento que debería ser asignado a actividades de sistemas para la salud resistentes y sostenibles (RSSH) y fortalecimiento de los sistemas comunitarios.¹⁶
- > nivel de apoyo que necesita para realizar consultas con las comunidades antes del proceso de elaboración de la propuesta

¹⁶ Si se pide apoyo para servicios prestados por la comunidad, la solicitud debe ser incluida bajo el módulo o intervención correspondiente. Por ejemplo, muchos países ofrecen la prueba para VIH en los centros de salud y a través de organizaciones comunitarias. Ambos deben ser incluidos en el módulo de las pruebas. De la misma manera, apoyo para la adherencia dado por la comunidad para programas de SIDA, TB o malaria debe ser incluido en el módulo de tratamiento. Algunas intervenciones verticales relacionadas con las tres enfermedades y que se refieren a movilización comunitaria y creación de la demanda deben ser incluidas en la intervención respectiva. La solicitud de apoyo para incidencia política, monitoreo comunitario, coordinación, y el fortalecimiento de la capacidad de las respuestas comunitarias debe ser incluida bajo el módulo de Fortalecimiento de los Sistemas Comunitarios, bajo Sistemas para la Salud Resistentes y Sostenibles. Preguntas Más Frecuentes sobre Comunidad, Derechos y Género y el Ciclo de Financiamiento 2017-2019, octubre 2016 (página 7).

Realizar reuniones para comenzar a preparar las prioridades

Las comunidades desearán **revisar las estrategias nacionales por enfermedad y evaluar la efectividad del programa vigente, incluyendo el rendimiento del BP**. También deberían determinar si hay algún factor nuevo que deba tomarse en cuenta para el ciclo de financiamiento 2017-2019. Esos factores incluyen nuevos tratamientos o herramientas de diagnóstico que deberían implementarse, o aumentos en la prevalencia en general o en alguna de las comunidades o poblaciones en específico.

Presentar las solicitudes de asistencia técnica, de ser necesario

El departamento de CDG ha elaborado una lista de 34 proveedores precalificados de asistencia técnica que pueden ser asignados a grupos comunitarios. Algunos ejemplos de solicitudes de asistencia técnica incluyen el apoyo para:

- > diseñar, planificar e implementar un proceso de consulta para identificar las prioridades de las poblaciones clave para la elaboración de la nota conceptual de VIH;
- > Diseñar y presupuestar programas de fortalecimiento de sistemas comunitarios como parte del proceso de elaboración de la subvención;
- > facilitar la revisión de la nota conceptual entre organizaciones de jóvenes para identificar las brechas y poder proponer las intervenciones apropiadas para su inclusión.

El Programa de Asistencia Técnica CDG actualmente no apoya:

- > el fortalecimiento de los Mecanismos de Coordinación de País (MCP)
- > fortalecimiento de la capacidad a largo plazo para organizaciones de la sociedad civil
- > redacción de la nota conceptual

El formulario que debe ser llenado para solicitar AT está disponible en: <http://www.theglobalfund.org/es/fundingmodel/technicalcooperation/communityrightsgender/>

Como en el pasado, las redes de poblaciones clave regionales y mundiales y los aliados técnicos como ONUSIDA, Stop TB, Roll Back Malaria, así como organizaciones bilaterales, serán movilizadas para ofrecer apoyo a los MCP y grupos comunitarios que lo necesiten. Los proveedores de AT y criterios para el financiamiento están disponibles en: <http://www.theglobalfund.org/es/fundingmodel/technicalcooperation/>

HERRAMIENTAS Y ENTRENAMIENTO PARA LOGRAR EL ACCESO

El equipo de Acceso al Financiamiento (A2F) ha elaborado varias herramientas y está en proceso de completar otras. Estas herramientas serán compartidas principalmente a través del portal del Fondo Mundial, excepto por las cartas de asignación que no son públicas.

- > Preguntas Más Frecuentes sobre Comunidad, Derechos y Género y el Ciclo de Financiamiento 2017-2019, octubre 2016 http://www.theglobalfund.org/documents/fundingmodel/FundingModel_CommunityRightsGender_FAQ_en/
- > Actualización de FAQ publicadas como un resumen mensual: mediados de septiembre, mediados de octubre, mediados de noviembre y mediados de diciembre 2016. http://www.theglobalfund.org/documents/fundingmodel/FundingModel_2017Cycle_FAQ_es/
- > Informe Técnico sobre Sistemas y Respuestas Comunitarias, noviembre 2016 <http://www.theglobalfund.org/es/communityresponses/>
- > Lista de elegibilidad + proyecciones de transición 2017 <http://www.theglobalfund.org/es/fundingmodel/process/eligibility/>
- > Nuevos cursos en línea sobre: los distintos procesos de solicitud, transición sostenible, derechos humanos, poblaciones clave – enero 2017
- > Guía para el Solicitante usando ejemplos de mejores prácticas – enero 2017
- > Nota Operacional sobre Acceso a Financiamiento – publicada en noviembre de 2016
- > TDR y membresía del PRT – publicado en noviembre 2016
- > Materiales para hacer la solicitud – publicados en diciembre 2016
- > Notas informativas – publicadas en diciembre 2016
- > Cartas de asignación – enviadas en diciembre 2016

Únase o vea nuestros webinars

El equipo A2F ha organizado una serie de webinars para entrenar al entrenador, que son abiertos al público y cubrirán los temas indicados más abajo. Para unirse a la lista de correo de A2F, o participar en los webinars, o revisar un webinar ya realizado por favor escribir a A2FTraining aquí: A2FTraining@theglobalfund.org

20 octubre	Distintos procesos de solicitud: una revisión del ciclo de financiamiento, webinar disponible en: https://theglobalfund.zoom.us/recording/play/GuCSN3lpPiwTjTTXkrG6Od9S8oQ2x3HAo_Hg18BCRRate52w22ATBDInkJ8UpTD8
3 noviembre	Actualización sobre la elegibilidad del MCP y orientación del dialogo de país, webinar disponible en: https://theglobalfund.zoom.us/recording/play/1XfCyH7Gd0_qdixoPEpxP-vMzGCT4UK04PCUWxoUl1mby6kFiRFnM-Z5QlPBN4Uc
10 noviembre	Transición sostenible – expectativas en la solicitud de financiamiento para solicitantes en transición, webinar disponible en: https://theglobalfund.zoom.us/recording/play/uvaMBGqQ4rCstjM3rgXKhODnD7898SHFY5a7WL5mx-7jw4VG2WLM7qEkmRLuJNW
24 noviembre	Sistemas para la salud resistentes y sostenibles en las solicitudes de financiamiento, webinar disponible en: https://theglobalfund.zoom.us/recording/play/ZL7u4w4k-FQA7wHvLrMKZcvNo41DopzNv7UNd-gA8alrWFQxf_edlTyap_OKeuza
1 diciembre	Solicitantes provenientes de entornos operativos desafiantes
8 diciembre	Mensajes clave sobre asignación y funcionamiento de inversiones catalíticas
14 diciembre	Materiales y recursos para la solicitud
12 enero	Derechos humanos e igualdad de género en las solicitudes de financiamiento
TBA	Subvenciones multi-países (subvenciones regionales)
TBA	Criterios y enfoques de la revisión del PRT
TBA	Financiamiento a contrapartida

Anexo A: Asignaciones y Fondo de Inversión Catalítica sujeto a la aprobación de la Junta Directiva

Tabla: Inversiones catalíticas para el período de asignación 2017-2019¹⁷

Modalidades y Prioridades de Inversión	Monto a ser invertido en 2017-2019
Fondos "Matching"	\$356 millones (44.5% de fondos catalíticos)
VIH – Impacto Poblaciones Clave	\$50 millones
VIH – Derechos Humanos	\$45 millones
VIH – Niñas adolescentes y mujeres jóvenes	\$55 millones
Incentivar la programación de las asignaciones para encontrar casos perdidos de TB	\$115 millones
Catalizar entrada al mercado de las nuevas redes tratadas con insecticidas de larga duración	\$33 millones
Integración de la prestación de servicios y mejoras en la fuerza de trabajo de salud	\$18 millones
Sistema de data, generación de data y su uso para acciones programáticas o mejoras de la calidad	\$40 millones
Enfoques multi-país	\$272 millones (34% de fondos catalíticos)
VIH Sostenibilidad y continuidad de poblaciones clave	\$50 millones
Respuestas multi-país al TB	\$65 millones
Eliminación de la malaria: Sur de África	\$20 millones
Eliminación de la Malaria: Mesoamérica	\$6 millones
Malaria en la subregión del Gran Mekong	\$119 millones
Adquisición y manejo de la cadena de suministro – Desarrollos de recursos locales	\$12 millones
Iniciativas Estratégicas	\$172 millones (21.5% de fondos catalíticos)
Respuestas a barreras específicas para encontrar casos perdidos de TB, especialmente en poblaciones clave y grupos vulnerables	\$7 millones
Desarrollo de enfoque comunitarios e innovadores para acelerar la identificación de casos	\$3 millones
Eliminación de la malaria: apoyo transversal en 21 países con baja carga	\$7 millones
Catalizar entrada al mercado de las nuevas redes tratadas con insecticidas de larga duración	\$2 millones
Introducir el piloto de la vacuna RTS,S para la malaria	\$15 millones

17 Global Fund Observer Newsletter Número 300: 18 noviembre 2016

Sostenibilidad, Transición y Eficiencia	\$15 millones
Apoyo técnico, colaboración sur-sur, revisión entre pares y aprendizaje	\$14 millones
Sistemas de data, generación y uso de data para acciones programáticas y mejoras de calidad.	\$10 millones
Adquisición y cadena de suministro – diagnóstico y planificación	\$20 millones
Adquisiciones y manejo de la cadena de suministros – Fondo para Innovaciones en caso de Desafíos	\$10 millones
Precalificación de medicamentos y diagnósticos in vitro (IVD)	\$12 millones
Comunidad, derechos y género (CDG)	\$15 millones
Evaluaciones Prospectivas TERG	\$22 millones
Fondo de Emergencia	\$20 millones
TOTAL	\$800 millones

ANEXO B

Según el nuevo marco de trabajo hay tres categorías de portafolio para el manejo de subvenciones. Estas son determinadas por la asignación, carga de enfermedad e impacto.

Las tres categorías de portafolio son:

- > **Enfocadas:** las componen pequeños portafolios con una carga baja de la enfermedad y bajo riesgo. Hay unos 87 países en esta categoría con un valor de desembolso de menos de 75 millones. Ese grupo representa cerca de 7.4% de la carga mundial de enfermedad y \$1.7 billardos (13%) del financiamiento del Fondo Mundial.
- > **Principal o Básica (core):** incluye portafolios más grandes con cargas más alta de la enfermedad y mayor riesgo. Hay 30 países en esta categoría con un valor de las subvenciones de 75 a 400 millones. Ese grupo representa cerca del 16.7% de la carga mundial de la enfermedad y 3.8 billardos (29%) del financiamiento del Fondo Mundial.
- > **Alto impacto:** Estos países tienen portafolios muy grandes con cargas críticas de la enfermedad. Hay 25 países en esta categoría con un desembolso de más de 400 millones; la categoría representa cerca del 75.9% de la carga de enfermedad y 9.1 billardos (70%) del financiamiento del Fondo Mundial.

Las dos clasificaciones transversales son:

- > Entornos Operativos Complicados: Países, regiones o áreas que requieren flexibilidades especiales debido a un elevado riesgo o inestabilidad; y
- > Países en transición fuera del apoyo del Fondo Mundial.



until **we** end aids

Sobre ICASO

ICASO es una organización canadiense que actúa como una voz global en temas de VIH que impactan a comunidades diversas alrededor del mundo. Entendemos que la tecnología, por si misma, no resolverá los problemas de la epidemia del SIDA y que las personas en las comunidades seguirán siendo clave en esa lucha, particularmente al combatir el estigma, la discriminación y las barreras legales que impiden el disfrute de los derechos y la salud. Adicionalmente, creemos que son las comunidades quienes pueden articular sus propias necesidades, prioridades y soluciones. Por lo tanto, nuestro trabajo de activismo reconoce el liderazgo de la sociedad civil y poblaciones clave en el esfuerzo para darle fin al SIDA. Lo hacemos mediante alianzas colaborativas con personas y organizaciones en todas las regiones y sectores, siempre con la visión de servir y empoderar a las comunidades.



Sobre MSMGF

El Foro Mundial sobre HSH & VIH (MSMGF) viene trabajando desde el 2006 para fomentar servicios de salud enfocados, adaptados, con mejores recursos y basado en los derechos para hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH) mediante su trabajo de incidencia política y asistencia técnica. Como red global, MSMGF ha influenciado técnicamente la respuesta al VIH a nivel local mediante cambios en las políticas mundiales, así como utilizado efectivamente la salud pública como punto de entrada para defender los derechos humanos de personas LGBT. MSMGF actualmente apoya programas en 15 países.

Para más información por favor contactar

a Mary Ann Torres en maryannt@icaso.org y Nadia Rafif en nrafif@msmgf.org

*Este documento está disponible en inglés, francés, ruso y español .

ICASO

120 Carlton St., Suite 311
Toronto, ON
Canada M5A 4K2

www.icaso.org

MSMGF

436 14th Street, Suite 100
Oakland, CA 94612
United States

www.msmgf.org