



Organismo de control independiente del Fondo Mundial y editor del *Global Fund Observer*

P.O. Box 66869-00800, Nairobi, Kenya web: www.aidspace.org Email: info@aidspace.org
Conmutador: +254-20-418-0149 Fax: +254-20-418-0156

La Guía Aidspace para las Propuestas bajo el Mecanismo del Financiamiento en Transición del Fondo Mundial

Revisado el 19 de Enero, 2012

por

David Garmaise
y Jamie Uhrig

Nota: la versión original de esta guía tiene fecha del 10 de Enero del 2012. Esta versión revisada incluye dos pequeñas correcciones al texto; ambas en el Capítulo 5. La primera corrección se encuentra en la descripción sobre cómo llenar las columnas de la plantilla de la bitácora en la Sección sobre el “Adjunto D – Bitácora”. Existen ocho columnas en la plantilla; el texto original solamente enlistaba siete. La segunda corrección se encuentra en la Sección sobre el “Adjunto F – tablas relacionadas con el presupuesto”, donde al segundo párrafo con relación a qué solicitantes deben llenar el Adjunto F, se ha cambiado la redacción.

Índice

Prólogo.....	5
Lista de Abreviaturas y Siglas	7
Capítulo 1: Introducción	8
Propósito de esta Guía	8
Terminología Usada en esta Guía.....	8
Contenido de Esta Guía.....	9
Capítulo 2: ¿Qué hay de nuevo para los solicitantes bajo el MFT?.....	11
¿Quién es elegible para solicitar fondos bajo el MFT?	11
Elegibilidad Técnica.....	11
Criterio adicional específico para el MFT	12
Funcionamiento del mecanismo de coordinación y el proceso de desarrollo de la propuesta.....	15
Financiamiento de la contraparte.....	16
Duración del Financiamiento.....	18
Priorización	19
Re-planeación.....	19
Fortalecimiento de los Sistemas de Salud.....	20
Propuestas Consolidadas Obligatorias para algunos solicitantes.....	20
Acuerdos de Financiamiento de una sola fuente y la Consolidación de Subvenciones	21
Cambios al Formato de la Propuesta y Directrices.....	21
Otros Cambios.....	21
Capítulo 3: Información General sobre el proceso de solicitudes bajo el MFT	23
Directrices para las Propuestas.....	23
Financiamiento disponible para el MFT	23
Criterio de Elegibilidad y Requerimientos de Financiamiento de la Contraparte	23
Notas Informativas y Preguntas Frecuentes.....	24
Versiones de los formatos de la propuesta	26
Documentos que forman parte de su solicitud.....	27
Proceso para Enviar una Propuesta.....	28
Revisión del PRT	29
Algunos Conceptos Clave utilizados en todas las Propuestas	30
Lineamientos Generales sobre cómo Llenar el Formato de Propuesta	31

Capítulo 4: Directrices sobre Secciones Específicas del formato de la propuesta para el MFT	33
SECCIÓN 1: INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE Y RESUMEN DE FINANCIAMIENTO	34
1.1 Nombre del Solicitante e Información del País	34
1.2 Elemento/s y opción de fuente de financiamiento	34
1.3 Información sobre la Solicitud de Continuidad de los Servicios (CoS).....	34
1.4 Resumen del Financiamiento del MFT	35
1.5 Datos de Contacto	35
1.6 Lista de Abreviaturas y Siglas Usadas por el Solicitante.....	35
SECCIÓN 2: REQUERIMIENTOS DE ELEGIBILIDAD	36
2.1 Proceso de Desarrollo de la Propuesta.....	37
2.2 Proceso para Seleccionar a los Receptores Principales	37
2.3 Implementación del financiamiento a doble vía	39
2.4 Proceso para Supervisar la Implementación del Programa.....	40
2.5 Membrecía ampliada e inclusiva	41
2.6 Manejo de Conflictos de Interés	41
2.7 Propuesta Aprobada por los miembros	41
2.8 Estatus del Sub-MCP.....	42
2.9 Aprobación del MCP	42
2.10 Justificación de la Independencia del Sub-MCP	42
2.11 Sector de Trabajo	43
2.12 Justificación de una propuesta de MFD-MCP	43
2.13 Nombre del Receptor(es) Principal Nombrado en Su Propuesta.....	43
2.14 Financiamiento a Doble Vía	43
2.15 Firma del Representante Autorizado para los Solicitantes MFD-MCP.....	43
SECCIÓN 3: CONTEXTO DE PAÍS	44
3.1 Servicios esenciales dentro del programa por enfermedad	44
3.2 Perfil epidemiológico para las poblaciones meta	44
SECCIÓN 4: RESUMEN DE LA SOLICITUD DEL MFT	45
4.1 Descripción Narrativa de la solicitud del MFT	45
4.2 Solicitud del MFT en el contexto de la solicitud consolidada	46
4.3 Capacidad de financiamiento a través de la re-planeación de subvenciones existentes del Fondo Mundial.....	47
4.4 Otras Fuentes de Financiamiento.....	47
SECCIÓN 5: MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	48
5.1 Marco de Desempeño	48
5.2 (a) Medición de Impacto y de Resultados.....	48
5.2 (b) Evaluaciones de Programa	49

SECCIÓN 6: PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y OTROS PRODUCTOS DE SALUD....	50
6.1 Gestión de las Actividades Farmacéuticas y de los Productos de Salud	50
6.2 Productos Farmacéuticos y de la Salud requeridos para la continuidad de los servicios esenciales de prevención y tratamiento	52
6.3 Tuberculosis resistente a múltiples medicamentos	52
SECCIÓN 7: SOLICITUD DE FONDOS.....	53
7.1 Análisis del Vacío Financiero y Cálculo del Financiamiento de la Contraparte.....	53
7.2 Cálculo del financiamiento nacional y externo actual y anticipado	53
7.3 Cumplimiento con los Requerimientos del financiamiento de la contraparte	54
7.4 Fuentes de Datos del Vacío Financiero y del financiamiento de la contraparte	55
7.5 Presupuesto Detallado y Plan de Trabajo.....	55
7.6 Resumen y Tablas de Solicitud Adicional.....	56
7.7 Cumplimiento con el enfoque del requerimiento de la propuesta	56
SECCIÓN 8: ESTRATEGIAS DE GESTIÓN	57
8.1 Receptores Principales.....	57
8.2 Sub-Receptores.....	59
Capítulo 5: Orientación sobre los Adjuntos.....	62
Introducción	62
Adjunto A – Marco de Desempeño.....	62
Adjunto B – Lista de Productos Farmacéuticos y Productos de Salud.....	64
Adjunto C – Datos de la Membrecía de los Mecanismos de Coordinación.....	65
Adjunto D – Bitácora	65
Adjunto E – Presupuesto, plan de trabajo y tablas relacionadas	67
Adjunto F – Tablas relacionadas con el presupuesto	68

Prólogo

Esta guía forma parte de una serie de 20 publicaciones gratuitas de Aidspace realizadas para aquellos que solicitan fondos, sobre la implementación o apoyo de subvenciones del Fondo Mundial contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (El Fondo Mundial). A continuación se presenta una lista parcial de las publicaciones de Aidspace.

- **Global Fund Observer:** Boletín electrónico gratuito que proporciona noticias, análisis y comentarios de cerca de 10,000 suscriptores alrededor de 170 países. (más de 170 temas recabados en los últimos seis años; actualmente solamente disponible en Inglés)
- **Revisión Aidspace de un Estudio sobre los Costos e Impacto de Salud del Apoyo Continuo del Fondo Mundial para la Terapia Antirretroviral** (Octubre 2011; disponible solamente en Inglés).
- **Crítica Aidspace al Informe sobre el Panel de Revisión Independiente de Alto Nivel** (Octubre 2011; disponible solamente en Inglés).
- **Informe Aidspace: Lo que piensan los lectores sobre el Global Fund Observer** (Agosto 2011; disponible solamente en Inglés)
- **Informe Aidspace: Fortalezas Clave para las Propuestas del Fondo Mundial, Rondas 8, 9 y 10** (Enero 2011; disponible en Inglés, Francés, Español y Ruso)
- **Guía para Principiantes del Fondo Mundial – 2ª Edición** (Marzo 2011; disponible en Inglés, Francés, Español y Ruso)
- **Guía Aidspace sobre los Roles y Responsabilidades de los MCP en la Supervisión de la Subvención** (Marzo 2009; disponible en Inglés, Francés, Español y Ruso)
- **Informe Aidspace: Análisis a la Clasificación de las Subvenciones del Fondo Mundial** (Noviembre 2008; disponible solamente en Inglés)
- **Documento oficial Aidspace: Ampliación para cubrir la necesidad y vencer las barreras al desarrollo de Programas Financiados por el Fondo Mundial** (Abril 2008; disponible solamente en Inglés)
- **Documento oficial Aidspace: Proporcionando apoyo técnico actualizado para mejorar la efectividad de las subvenciones del Fondo Mundial** (Marzo 2008; disponible solamente en Inglés)
- **Documentos de Aidspace para la entrega de propuestas en país** (Diciembre 2007; disponible en Inglés, Francés, Español y Ruso)
- **Guía Aidspace para la creación y ejecución efectiva de un Mecanismo Coordinador de País (MCP)** (Segunda edición, Septiembre 2007; disponible en Inglés, Francés y Español)

Descargas

Para descargar una copia de cualquiera de estas publicaciones, visite la página: www.aidspace.org Si usted no cuenta con acceso al sitio web pero sí tiene acceso al correo electrónico, envíe una solicitud a: publications@aidspan.org especificando qué publicaciones actualmente disponibles son las que le gustaría recibir como documento adjunto vía correo electrónico. Aidspace no crea o distribuye copias impresas de estas publicaciones.

Aidspan

Aidspan es una ONG con base en Nairobi, Kenia. Su misión consiste en reforzar la efectividad del Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. Aidspan ejerce su misión al fungir como un organismo de control independiente del Fondo y al proporcionar servicios que benefician a todos los países que deseen obtener y hacer un uso efectivo del financiamiento del Fondo Mundial.

Aidspan también publica el boletín *Global Fund Observer (GFO, por sus siglas en inglés)*, una fuente electrónica e independiente de noticias, análisis y comentarios acerca del Fondo Mundial. Para recibir el GFO sin cargo alguno, envíe un correo electrónico a: receive-gfo-newsletter@aidspan.org. El espacio del asunto y cuadro de texto del correo puede dejarse en blanco.

Aidspan financia su trabajo principalmente a través de subsidios de fundaciones. Aidspan no acepta dinero del Fondo Mundial ni realiza trabajo de asesoría remunerado o cobra por cualquiera de sus materiales.

Aidspan y el Fondo Mundial mantienen una relación positiva de trabajo pero no tienen una conexión formal. *La Junta Directiva, personal y otras estructuras del Fondo Mundial no tienen influencia y no asumen ninguna responsabilidad por el contenido de este informe o de cualquier otra publicación de Aidspan.*

Agradecimientos, permisos y retroalimentación

Aidspan agradece a sus fundadores por el apoyo proporcionado durante las operaciones del 2003-2011: The Monument Trust, el Departamento Noruego de Relaciones Exteriores, el Instituto Open Society, el Departamento Británico para el Desarrollo Internacional (DFID), Irish Aid, Hivos, Merck & Co., Dr. Albert Heijn, La Fundación para el tratamiento de niños con sida, ONUSIDA, Anglo Americano, la Fundación Glaser Progress, y cinco más.

David Garmaise, autor líder de esta guía, puede ser contactado en el correo: david.garmaise@aidspan.org. Jamie Uhrig, consultora sobre VIH puede ser contactada en el correo: jamie.uhrig@gmail.com. Bernard Rivers, Director Ejecutivo de Aidspan puede ser contactado en el correo: bernard.rivers@aidspan.org.

Se permite reproducir, imprimir o citar este informe, en su totalidad o en partes, siempre y cuando se mencione lo siguiente: "Reproducción de *'La Guía Aidspan para las propuestas bajo el Mecanismo del Financiamiento en Transición del Fondo Mundial'*, disponible en: www.aidspan.org/guides

Si usted encuentra útil esta guía, o le agradó el *Global Fund Observer* o cualquier otra publicación de Aidspan, *háganoslo saber*. Cualquier tipo de retroalimentación siempre es bien recibida.

Lista de Abreviaturas y Siglas

A continuación encontrará una lista de las abreviaciones y siglas más comunes, utilizadas en esta Guía:

APS	Área de Prestación de Servicio
ALF	Agente Local del Fondo
CoS	Continuidad de los Servicios
DOTS	Tratamiento de observación directa a corto plazo
EFCP	Elegibilidad, Financiamiento de la Contraparte y Priorización
GAVI	GAVI Alliance
GDF	Servicio Farmacéutico Mundial para TB
GFO	Global Fund Observer
GPI	Gestión de Procuración e Insumos
FSS	Fortalecimiento del Sector Salud
FSV	Financiamiento a una Sola Vía
IEC	Información, Educación y Comunicación
M&E	Monitoreo y Evaluación
MCP	Mecanismo Coordinador de País
MCR	Mecanismo de Coordinación Regional
MFD-MCP	Mecanismo fuera del Mecanismo de Coordinación de País
MFT	Mecanismo del Financiamiento en Transición
OBC	Organización de Base Comunitaria
OBF	Organizaciones Basadas en la Fe
OCS	Organización de la Sociedad Civil
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH y Sida
OR	Organización Regional
PCV	Prueba y Consejería Voluntarias
PEPFAR	[E.U.A.] Plan de Emergencia Presidencial para aliviar el SIDA
PMF	Preguntas Más Frecuentes
PRT	Panel de Revisión Técnica
PVV	Persona(s) que vive con VIH/SIDA
RP	Receptor Principal
SEN	Solicitudes de la Estrategia Nacional
SR	Sub-Receptor
Sub-MCP	Mecanismo Sub-Nacional de Coordinación de País
SWAp	Enfoque Sectorial ampliado
TB	Tuberculosis
UNICEF	Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia

Capítulo 1: Introducción

Este capítulo resume el propósito de esta guía y describe el contenido de la misma. También incluye notas breves sobre terminología.

Propósito de esta Guía

El propósito de “La Guía Aidsplan para las propuestas bajo el Mecanismo del Financiamiento en Transición del Fondo Mundial” consiste en dar una guía a los mecanismos de coordinación y otras organizaciones que soliciten fondos bajo el Mecanismo del Financiamiento en Transición (MFT).

La guía no informa a los solicitantes lo que deberían decir en sus propuestas. A cambio, explica las preguntas del formato de la propuesta que no puedan estar completamente claras. Además, la guía proporciona ejemplos sobre preguntas similares que se respondieron en rodas anteriores de financiamiento. Estos ejemplos tienen la intención de mostrar a los solicitantes cómo pueden estructurar sus respuestas y qué rubros tienen que incluirse para asegurar una respuesta completa.

A diferencia de las guías que creamos para las últimas rondas de financiamiento, creadas en dos volúmenes, “La Guía para los solicitantes de propuestas bajo el Mecanismo del Financiamiento en Transición del Fondo Mundial” abarca todo lo que consideramos necesario saber en un solo volumen.

Además y a diferencia de las guías que creamos para las últimas rondas de financiamiento, no hemos generado una guía por separado para solicitudes multi-país, debido a que los formatos son muy similares para los dos tipos de solicitudes. El formato de la propuesta está dividido en dos partes: la primera consiste de las Secciones 1-2; y la segunda consta de las Secciones 3-8. Para el MFT existe solamente una versión del formato de propuesta para las Secciones 3-8 para todos los solicitantes. Para las Secciones 1-2, existen dos versiones, una para los solicitantes de un solo país y otra para los solicitantes de múltiples países pero son muy similares. La información de esta guía se basa en los formatos de las propuestas de un solo país. En la guía paso a paso para las Secciones 1-2, señalamos cuáles son las diferencias entre la versión de múltiples países y la versión de un solo país.

Terminología Usada en esta Guía

A lo largo de esta guía, el término “propuesta” se utiliza para describir la solicitud que será presentada al Fondo Mundial, y el término “programa” se utiliza para describir las actividades a implementarse si la propuesta es aceptada para recibir financiamiento. El término “sub-propuestas nacionales” (“sub-propuestas” para resumirla) se usa para describir las mini-propuestas que los interesados por país podrían presentar para su posible inclusión en la propuesta del MCP.

El término “ONG” se refiere a organizaciones no gubernamentales – ej.: organizaciones sin fines de lucro que funcionan fuera de la esfera gubernamental. Las organizaciones de base comunitaria (OBCs) son un tipo de ONG. Para los fines de esta guía, la referencia a las “ONGs” normalmente incluye a las OBCs.

El Fondo Mundial identifica cinco tipos de propuestas, clasificadas según su fuente:

- Mecanismo de Coordinación de País (MCP)

- Mecanismo Sub-Nacional de Coordinación de País (Sub-MCP)
- Mecanismo de Coordinación Regional (MCR)
- Organización Regional (OR)
- Mecanismo Fuera Del-Mecanismo de Coordinación de País (MFD-MCP)

En ocasiones, el Fondo Mundial usa el término “MCP” para incluir tanto a los MCPs como a los Sub-MCPs. En esta guía, nosotros hacemos la misma referencia a menos que sea necesario referirnos específicamente a los Sub-MCP. El Fondo Mundial también usa el término “mecanismo de coordinación” para referirse a los MCPs, Sub-MCPs y MCRs. En esta guía, nosotros también utilizamos dicho término de la misma manera.

El Fondo Mundial usa el término “MFD-MCP” para referirse a las propuestas presentadas por organizaciones (en el país) distintas al MCP y del Sub-MCP. En esta guía, nosotros también utilizamos dicho término de la misma manera.

Debemos aclarar que el Fondo Mundial tiende a usar los términos “MCP” y “MCP nacional” de manera intercambiable. En esta guía, nosotros generalmente sólo usamos “MCP,” a menos que estemos citando o parafraseando de otras fuentes.

El Fondo Mundial utiliza el término “requisición de aumento de fondos” para referirse a los nuevos fondos que se buscan en una propuesta. Algunas propuestas bajo el MFT serán propuestas consolidadas, es decir que contendrán costos tanto para las subvenciones existentes que seguirán durante el periodo cubierto por la propuesta y los nuevos costos (o adicionales) para las actividades propuestas por el solicitante.

Contenido de Esta Guía

Capítulo 2: ¿Qué hay de nuevo para los solicitantes bajo el MFT? Describe los cambios principales al proceso de solicitud para el MFT comparado con los procesos utilizados en rondas recientes de financiamiento. El capítulo describe el nuevo criterio de elegibilidad y los requerimientos financieros de la contraparte. También incluye notas sobre la duración del financiamiento, las dos fuentes de financiamiento, las propuestas consolidadas, el financiamiento a una sola vía y la consolidación de las subvenciones, los cambios en el formato de la propuesta y otros cambios originalmente presentados para la Ronda 11 y llevados a cabo en el MFT. Finalmente, el capítulo abarca cómo se hará la priorización (si llegara a requerirse) y la importancia sobre la re-planeación en el contexto de los recursos limitados disponibles para el MFT.

Capítulo 3: Información General sobre el Proceso de Solicitudes bajo el MFT describe los documentos guía que el Fondo Mundial ha creado para el MFT y contiene una nota breve sobre el financiamiento disponible para el MFT. Este capítulo también explica donde se cubren los diferentes criterios de elegibilidad y de financiamiento de la contraparte en los formatos de propuesta; enlista las notas informativas disponibles del Fondo Mundial; describe las diferentes versiones de los formatos de propuesta y explica qué documentos deberán enviarse con cada solicitud. Además, el capítulo señala el proceso de entrega de propuestas; explica algunos conceptos clave utilizados en todas las propuestas y proporciona una guía general con respecto a cómo llenar los formatos de propuesta.

El Capítulo 4: Orientación sobre Secciones Específicas del Formato de la Propuesta para el MFT proporciona una guía de Aidsplan sobre las preguntas del formato de propuesta contiene algunos extractos de propuesta que fueron aprobados en rondas anteriores y que fueron elogiadas por el Panel de Revisión Técnica (PRT). Ver la “Nota a los Lectores” al inicio del Capítulo 4 para mayor información al respecto.

Capítulo 5: Orientación sobre los Adjuntos proporciona una guía de Aidsplan para complementar las instrucciones proporcionadas por el Fondo Mundial para cada uno de los seis documentos adjuntos obligatorios de las propuestas.

Nota Especial: Aunque el MFT es limitado en su alcance, el MFT hace convocatoria de propuestas y aún así contiene todos los elementos de una convocatoria de propuesta para la ronda regular de financiamiento (por ejemplo, formato de propuesta, directrices, marco de desempeño, presupuesto, plan de trabajo). La Secretaría del Fondo Mundial preparó los documentos necesarios en un tiempo muy limitado para poder lanzar el MFT antes de que terminara el 2011. Como resultado, existen ciertos errores y omisiones en los documentos. Es probable que la Secretaría emita varias aclaraciones al inicio del 2012 e inclusive pueda revisar algunos de los documentos. Los solicitantes deberán estar al pendiente de dichos anuncios.

Esta guía se ha preparado con base en los documentos que estaban disponibles cuando se lanzó el MFT el 15 de diciembre del 2011 y de las aclaraciones que Aidsplan pudo recabar de la Secretaría. Hemos hecho nuestro mejor esfuerzo para dar una guía útil en el tiempo disponible para nosotros. Si los solicitantes tienen preguntas después de haber leído las instrucciones sobre el formato de la propuesta para un rubro en particular; y después de haber leído la guía del Fondo Mundial, así como después de haber leído la orientación en esta guía proporcionada por Aidsplan deberán dirigir sus preguntas al Fondo Mundial a: proposals@theglobalfund.org.

Capítulo 2: ¿Qué hay de nuevo para los solicitantes bajo el MFT?

Este capítulo describe los cambios principales al proceso de solicitud bajo el Mecanismo del Financiamiento en Transición (MFT) comparado con los procesos utilizados en rondas recientes de financiamiento. El capítulo describe el criterio de elegibilidad y los requerimientos financieros de la contraparte, la duración del financiamiento y las dos fuentes de financiamiento. El capítulo incluye notas breves sobre cómo se hará la priorización (si llegara a requerirse) y cómo se abarca el fortalecimiento de los sistemas de salud bajo el MFT. El capítulo también incluye comentarios sobre la re-planeación en el contexto de los recursos limitados disponibles para el MFT. Proporciona información sobre cómo se manejan bajo el MFT tres de las características (propuestas consolidadas, financiamiento a una sola vía y consolidación de subvenciones) de la nueva arquitectura de subvenciones. Finalmente, el capítulo incluye información sobre los cambios del formato de la propuesta y otros cambios originalmente presentados para la Ronda 11 y transferidos al MFT.

¿Quién es elegible para solicitar fondos bajo el MFT?

Para ser elegible para solicitar financiamiento, los solicitantes deberán cumplir cierto criterio. Para propósitos de esta explicación, hemos dividido el criterio de elegibilidad en cuatro categorías:

- Elegibilidad técnica
- Criterio adicional específico del MFT
- Funcionamiento del mecanismo de coordinación y el proceso de desarrollo de la propuesta
- Financiamiento de la contraparte

Elegibilidad Técnica

El Fondo Mundial adoptó un Nuevo criterio técnico de elegibilidad en Mayo del 2011. El criterio abarca el nivel de ingreso del país y la carga por enfermedad, el enfoque de la propuesta, historia reciente de financiamiento y lo que se conoce como el “filtro CAD-OCDE”. El nuevo criterio se describe en la política de elegibilidad, financiamiento de la contraparte y priorización del Fondo Mundial (EFCP), disponible en: www.theglobalfund.org/en/application. El nuevo criterio aplicó a la ronda 11 cuando fue lanzada. (La Ronda 11 se canceló posteriormente). El mismo criterio aplica para el MFT con pocos cambios. Los cambios se describen en la nota informativa del Fondo Mundial sobre la Política EFCP tal como aplica para el MFT. (Al momento de imprimir, esta nota todavía no se había incluido, por lo que no conocemos su título exacto. Cuando lo vayan a enviar, deberá estar disponible en: www.theglobalfund.org/en/application).

Nota: La Secretaría del Fondo Mundial ha preparado una lista de países que son elegibles para solicitar fondos bajo el MFT (y para qué enfermedades). Esta lista se basa solamente en el criterio de elegibilidad técnica. La lista de elegibilidad incluye una advertencia (por ejemplo, descargo de responsabilidad) la cual explica que en el caso de cualquier tipo de discrepancias entre la información incluida en la lista y las decisiones tomadas por la Junta con respecto a la elegibilidad, la decisión de la Junta será la que deberá permanecer. La lista de elegibilidad está disponible en: www.theglobalfund.org/en/application.

La lista de elegibilidad no toma en consideración el criterio específico para el MFT; la adhesión a este criterio será evaluada por el Panel de Revisión Técnica (PRT) al momento de revisar las propuestas. Tampoco toma en cuenta el criterio relacionado con el funcionamiento del mecanismo de coordinación y el proceso de desarrollo de la propuesta; La adhesión a este criterio lo cubre la Secretaría durante el proceso de evaluación. Finalmente, la lista de elegibilidad no toma en cuenta los requerimientos de financiamiento de la contraparte; la adhesión a estos requerimientos será evaluada por el PRT durante la revisión de la propuesta.

Ya que consideramos que la lista de elegibilidad preparada por la Secretaría del Fondo Mundial es confiable (a pesar del descargo de responsabilidad), no hemos incluido en esta sección una descripción del criterio de elegibilidad técnica. Los solicitantes que requieran más información sobre el criterio de elegibilidad técnica, posiblemente porque tengan preguntas sobre el estatus en su país sobre la lista de elegibilidad, deberán revisar el documento de la Política EFCP y las notas informativas del Fondo Mundial sobre la Política y sobre el MFT y deberán dirigir cualquier pregunta a la Secretaría del Fondo Mundial.

Criterio adicional específico para el MFT

El rango de actividades que pueden financiarse bajo el MFT es limitado. Específicamente, las propuestas deberán cumplir todas las siguientes tres condiciones:

1. Los servicios para los cuales se busca el financiamiento tendrán que ser “servicios esenciales” sobre prevención, tratamiento y/o cuidados; y
2. Los servicios estén cubiertos actualmente por el Fondo Mundial (o al menos recibían el apoyo del Fondo Mundial al momento que se lanzó la convocatoria de propuesta el 15 de diciembre del 2011) y los servicios se enfrentaron a problemas en algún momento entre el 1 de enero del 2012 y el 31 de marzo del 2014¹; y
3. No existen fuentes de financiamiento para estos servicios más que los del Fondo Mundial.

¿Qué abarca el término “servicios esenciales”?

El Fondo Mundial dice que no puede proporcionar una lista definitiva de los servicios esenciales. En la nota informativa sobre el MFT, el Fondo dice:

“El solicitante deberá demostrar que las intervenciones/servicios propuestos presentados dentro de la solicitud del MFT representan servicios esenciales para la respuesta nacional de la enfermedad relevante. Lo que es permisible en una solicitud será específico para el contexto epidemiológico de país y el contexto de financiamiento; por lo que no se proporciona una lista definitiva”.

Sin embargo, el Fondo Mundial ha proporcionado una guía con respecto a lo que es probable se considere “servicios esenciales” bajo el MFT y también ha proporcionado ejemplos. El Fondo Mundial menciona que la intención del MFT es apoyar las solicitudes que continúen, en la escala existente, con las intervenciones principales que:

- Protejan las ganancias obtenidas (por ejemplo, las intervenciones cuya interrupción significaría un rebote significativo de la transmisión); y

¹Usualmente, una interrupción se refiere a que una subvención existente está llegando a su fin (durante el periodo Enero 1, 2012 y Marzo 31, 2014). Sin embargo, una interrupción también puede surgir cuando una subvención es continua pero la cobertura de los servicios esenciales dentro de la subvención está llegando a su fin (durante el periodo de Enero 1, 2012 a Marzo 31, 2014).

- Salven vidas; y
- Sean de alto impacto, con base en evidencias, cuyo blanco sean las poblaciones más adecuadas y representen un buen valor del dinero en un ambiente limitado por los recursos.

(El Fondo Mundial no ha explicado a que se refiere con el término “más adecuadas”. Así como tampoco ha explicado cómo determinará que representa “un buen valor del dinero en un ambiente limitado por los recursos”. Aidspace cree que el Fondo simplemente está tratando de explicar dado que no hay mucho dinero disponible para financiar las propuestas del MFT, los solicitantes deberán identificar poblaciones en mayor necesidad y deberán buscar extender aquellos servicios existentes que están dando el mejor retorno de inversión).

El Fondo Mundial dice que el MFT usualmente no apoya intervenciones que aumenten los servicios más allá de los niveles de pacientes, áreas geográficas o poblaciones a las que se llegará en el momento de que ocurran los problemas. En otras palabras, el MFT no se puede usar para proporcionar servicios a más personas de las que actualmente están recibiendo estos servicios.

El MFT no apoyará la introducción de nuevas intervenciones excepto en circunstancias muy limitadas. Específicamente, el Fondo Mundial dice que los países podrían solicitar fondos para nuevas intervenciones para ofrecerse a una población “epidemiológicamente importante” a la que actualmente se le otorgan servicios, siempre y cuando:

- Los servicios continuos a esta población sean esenciales para evitar muertes o un rebote en la transmisión; y
- El paquete propuesto sea mejor en cuanto a costo efectividad que el paquete previamente financiado por el Fondo Mundial que reemplazaría; y
- No existe un aumento en términos de: (a) el número de personas que reciben el servicio en un momento en particular; (b) la cobertura geográfica; y (c) el costo.

El Fondo Mundial no ha definido el término “epidemiológicamente importante”.

En un adjunto a la nota informativa sobre MFT, el Fondo Mundial proporciona ejemplos de los servicios probables a considerarse bajo “esenciales”; y los servicios poco probables a considerarse como “esenciales” (y, por lo tanto, poco probables de recibir financiamiento). Los cuales se muestran en la siguiente tabla.

Tabla: Ejemplos de servicios probables a considerarse como esenciales y poco probables a considerarse como “esenciales”

Enfermedad	Servicios <i>probables</i> a considerarse como “esenciales”	Servicios <i>poco probables</i> a considerarse como “esenciales”
VIH/SIDA	Terapia antirretroviral (TARV); monitoreo de TB y tratamiento entre PVVS; PTMI; prevención y tratamiento dirigido a poblaciones clave con altos niveles de incidencia; y circuncisión masculina donde sea indicada.	Aumento para ART, enfoques dirigidos a poblaciones no meta para prevención de VIH; realización de la prueba para población en general en epidemias concentradas; apoyo nutricional generalizado; sangre segura; precauciones universales; profilaxis pre-exposición; desarrollo de infraestructura; entrega de vehículos y capacitaciones generalizadas y no identificadas.
TB	Intervenciones de alto impacto que aseguren detección temprana de casos; diagnóstico y tratamiento de pacientes susceptibles a los medicamentos o con resistencia múltiple a medicamentos para TB, incluyendo intervenciones dirigidas a poblaciones vulnerables; prueba de VIH y tratamiento entre pacientes de TB; terapia preventiva de TB entre PVVS; monitoreo de TB entre poblaciones de alto riesgo; intervenciones para fortalecer los sistemas para asegurar acceso a comunidades y personas afectadas por la TB; control de la infección de TB relacionada a la transmisión de TB en las instalaciones de salud.	Aumento de DOTS, aumento de los servicios de susceptibilidad al medicamento y resistencia múltiple a medicamentos de TB; apoyo alimenticio para pacientes de TB; enfoque práctico para la salud pulmonar; desarrollo de infraestructura, entrega de vehículos y capacitaciones generalizadas y no identificadas.
Malaria	Actividades de control de vector; administración de casos compuesta por una combinación de diagnósticos y tratamiento adecuado; tratamiento preventivo intermitente para mujeres embarazadas en ambiente de alta carga.	Aumento de control de vector y administración de casos; grandes inversiones para mejorar los sistemas rutinarios de información; programas de eliminación; terapia preventiva intermitente para infantes y niños; desarrollo de infraestructura; entrega de vehículos y capacitaciones generalizadas y no identificadas.

El Fondo Mundial enfatiza que los servicios enlistados en la tabla son solamente ejemplos y que no representa una lista definitiva de los servicios considerados esenciales o no esenciales.

El Fondo Mundial menciona que apoyará la continuación de diagnóstico y detección temprana cuando se considere un componente esencial de los programas por enfermedad. Sin embargo, ya que el diagnóstico temprano puede resultar un aumento considerable en el número de personas que requieran tratamiento, el Fondo Mundial dice que los países que deseen mantener dichos servicios deberán demostrar cómo es que otras fuentes de financiamiento, además del Fondo Mundial, cubrirán los costos para incluir personas adicionales en el tratamiento; en particular aquellos que requieran tratamiento de por vida.

El Fondo Mundial dice que los servicios relacionados con lo que llama “permisibles críticos” (por ejemplo, reducción del estigma, igualdad de género y movilización comunitaria) y las iniciativas relacionadas con “sectores de mayor desarrollo” (por ejemplo, sistemas de salud, protección social, violencia con base en el género) serán solamente tomadas en cuenta

cuando el Fondo Mundial las considere críticas para la continuación de la entrega del servicio esencial de tratamiento, cuidados y prevención.

Otras fuentes de financiamiento

En las propuestas, los solicitantes deben demostrar que no hay fuentes alternativas de financiamiento disponible para financiar las actividades propuestas. El Fondo Mundial dice que antes de enviar una propuesta bajo el MFT, se espera que los solicitantes hayan contemplado la posibilidad de usar presupuestos gubernamentales nacionales u otra fuente nacional, financiamiento de otros donadores, y fondos de otras subvenciones del Fondo Mundial para la misma enfermedad que podría planearse nuevamente. (Vea la sección por separado de re-planeación que se muestra a continuación).

Funcionamiento del mecanismo de coordinación y el proceso de desarrollo de la propuesta

Para ser elegible a solicitar fondos al Fondo Mundial, los solicitantes de los mecanismos de coordinación por país (MCP), los sub-MCP y los mecanismos regionales de coordinación (MRC) deberán cubrir ciertos criterios concernientes a la función de sus mecanismos de coordinación. Existen seis criterios (conocidos como los “seis requerimientos mínimos”) como siguen:

1. Solicitud de financiamiento. El Fondo Mundial requiere que todos los MCP:

- i Coordinen el desarrollo de todas las solicitudes de financiamiento a través de procesos transparentes y documentados que comprometan un amplio rango de participantes; incluyendo los miembros y no miembros de los MCP en la solicitud y en la revisión de actividades a incluirse en la solicitud.
- ii Documentar claramente los esfuerzos que comprometan a los grupos de poblaciones clave en el desarrollo de las solicitudes de financiamiento, incluyendo a las poblaciones en mayor riesgo.

2. Nombramiento del RP. El Fondo Mundial requiere que todos los MCP:

- i Nombren a uno o más RP al momento de entregar la solicitud para financiamiento.
- ii Documenten un proceso transparente para el nombramiento de todos los RP nuevos y aquellos que continúan con base en un criterio objetivo y claramente definido.
- iii Documenten la gestión de cualquier conflicto de interés potencial que pueda afectar el proceso de nombramiento del RP.

3. Supervisión. Para reconocer la importancia de la supervisión, el Fondo Mundial requiere que todos los MCP entreguen y den *seguimiento* a un plan de supervisión para todo el financiamiento aprobado por el Fondo Mundial. El plan debe detallar las actividades de supervisión y deberá describir cómo es que el MCP se comprometerá en la supervisión con los participantes del programa, incluyendo a los miembros y no miembros, en particular con las agencias no gubernamentales y con las personas que viven y/o están afectadas por las enfermedades.

4. Membrecía (I). El Fondo Mundial requiere que todos los MCP muestren evidencia de la membrecía de las personas que viven con VIH y de las personas afectadas por TB o Malaria (cuando el financiamiento es requerido o ha sido aprobado previamente para cada enfermedad). Las personas afectadas por TB o malaria incluyen a aquellas personas que han vivido con las enfermedades en el pasado o que provienen de comunidades en las que las enfermedades son endémicas.

5. Membrecía (II). El Fondo Mundial requiere que todos los MCP representen jurisdicciones no gubernamentales seleccionadas por sus propias secciones con base en un proceso documentado, transparente y desarrollado dentro de su propia jurisdicción. Este requerimiento aplica a todos los miembros no gubernamentales incluyendo aquellos miembros que representen a las personas que viven o estén afectadas por las tres enfermedades pero por los socios multilaterales o bilaterales.

6. Conflicto de interés. Para asegurar una gestión adecuada del conflicto de interés, el Fondo Mundial requiere que todos los MCP:

- i Desarrollen y publiquen una política para lidiar con el conflicto de interés que aplique a todos los miembros de MCP a lo largo de todas las funciones del MCP. La política debe estipular que los miembros del MCP declararan periódicamente aquellos conflictos de interés que les afecten a ellos o a otros miembros del MCP. La política debe estipular y los MCP deben documentar que sus miembros no tomaran partido en las decisiones que exista un conflicto de interés obvio, incluyendo aquellas decisiones relacionadas con la supervisión y selección o financiamiento de los RP y SR.
- ii Apliquen su política de conflicto de interés a lo largo de la vida de la subvención otorgada por el Fondo Mundial y deberán presentar evidencia documentada de su aplicación a solicitud del Fondo Mundial.

Nota: el texto anterior se tomo tal cual de las Directrices del MCP² adoptadas por la Junta Directiva del Fondo Mundial en Mayo del 2011, excepto por el título en negritas (el cual fue agregado por Aidspar).

Parte de los seis requerimientos mínimos tienen que ver con el funcionamiento del mecanismo de coordinación; otras partes involucran el desarrollo de la propuesta enviada. Como parte del proceso de evaluación para cada nueva ronda de financiamiento, la Secretaría del Fondo Mundial revisa si el mecanismo de coordinación ha cumplido con parte de esos requerimientos que se relacionan con el desarrollo de la propuesta. Sin embargo, la Secretaría puede o no revisar si el solicitante ha cumplido con esa parte de los requerimientos que tienen que ver con el funcionamiento del mecanismo de coordinación. Si se ha encontrado que el mecanismo de coordinación ha cumplido con estas partes de los requerimientos en una solicitud reciente, puede ser que el Fondo no necesite repetir la evaluación.

Ver la [Sección 2.1](#) y la [Sección 2.2](#) del Capítulo 4 “Guía sobre Secciones Específicas del formato de la propuesta bajo el MFT” para más comentarios sobre cómo es que el Fondo Mundial puede interpretar los requerimientos del MCP en el desarrollo de la propuesta y la selección del RP en el contexto del MFT.

Financiamiento de la contraparte

(Nota: en rondas recientes de financiamiento, a esto se le llamaba “costos compartidos”).

Los solicitantes también deberán cubrir los requerimientos para el financiamiento de la contraparte, además de tener que cubrir los criterios de elegibilidad. “El financiamiento de la contraparte” se refiere a la contribución del gobierno³ al presupuesto del programa nacional por enfermedad y al sector salud.

² Las Directrices del MCP están disponibles en el sitio web del Fondo Mundial [aquí](#).

³ La contribución gubernamental se refiere a todos los recursos públicos específicamente asignados al programa nacional de la enfermedad y al sector salud proveniente de ingresos gubernamentales; préstamos gubernamentales de fuentes externas o privadas y de procesos de liberación de deuda. Con la excepción de los préstamos y la liberación de deuda, todas las anteriores formas de apoyo externo, aún cuando se deriven a través de presupuestos gubernamentales no se consideran contribución del gobierno.

Aunque los requerimientos financieros de la contraparte parecieran ser otra manera de criterios de elegibilidad, no están etiquetados como tal. Aidspace cree que la razón de esto es lo siguiente: el criterio de elegibilidad se aplicará estrictamente; a la falta de cumplimiento resultará que el solicitante no podrá solicitar fondos. Por otro lado, los requerimientos financieros de la contraparte, son menos estrictos. La idea es motivar a los países a que cumplan los requerimientos pero que también cuenten con el tiempo para hacerlo.

Los nuevos requerimientos financieros para la contraparte, adoptados por el Fondo Mundial en Mayo 2011 constan de tres disposiciones: (a) un umbral mínimo para las contribuciones gubernamentales; (b) incremento de las contribuciones gubernamentales con el tiempo; (c) mejoras en la información de gastos. Estos requerimientos aplican ya sea que la propuesta haya sido enviada por un RP gubernamental o uno no gubernamental. Todos los solicitantes de los MCP y Sub-MCP deberán cumplir con los requerimientos financieros de la contraparte; sin embargo, los regionales y los que no forman parte del MCP no tendrán que cumplirlos.

Umbral mínimo

Para ser elegible para solicitar fondos por programas por enfermedad, los gobiernos de todos los países solicitantes deberán hacer una contribución al presupuesto del programa nacional del país por enfermedad. La contribución mínima (también llamada “umbral”) se define como la contribución del gobierno al programa nacional por enfermedad como una participación del financiamiento total del gobierno y del Fondo Mundial. Los umbrales varían según los niveles de ingreso del país. El Banco Mundial clasifica a los países como países de ingreso bajo (PBI), países de ingreso medio-bajo (PIMB), países de ingreso medio-alto (PIMA) y países de ingreso alto (PIA). Los umbrales son los siguientes: PBI 5%; PIMB bajo 20%; PIMB alto 40%; PIMA 60% (Para propósitos de los requerimientos del financiamiento de la contraparte, la categoría “país de ingreso medio bajo” se ha dividido en dos partes: PIMB bajo y PIMB alto⁴).

Los PIMA también requieren explicar cómo es que el financiamiento de la contraparte aumentará al menos en un 90% durante el periodo especificado de la propuesta. La explicación deberá incluir cómo se pasaran las actividades al programa nacional.

Cuando entreguen sus propuestas, los solicitantes deberán ser capaces de mostrar que estos umbrales mínimos se han cumplido. Si un país se encuentra por debajo del umbral, el solicitante deberá entregar un plan de acción para salir del umbral.

Nota: Debido a que este criterio se refiere al presupuesto del programa nacional por enfermedad, difiere de los requerimientos de costos compartidos anterior, el cual se basaba en la necesidad del programa nacional por enfermedad”.

Aumentando las contribuciones

Los países deben ser capaces de demostrar que la contribución del gobierno al programa nacional por enfermedad y que el gasto total en salud aumenta cada año. Sin embargo, en circunstancias especiales, un solicitante puede ser capaz de cumplir este requerimiento al entregar un plan de acción demostrando cómo planea cubrirlo.

Mejorando datos de gastos

Se requiere que los países informen cada año a los socios técnicos sobre el financiamiento para los programas nacionales por enfermedad. Los requerimientos de financiamiento de la

⁴ Esta división se basa en el punto medio del rango del Ingreso Nacional Bruto per cápita.

contraparte definen que los solicitantes deberán incluir en la disposición de presupuesto de la propuesta hasta \$50,000 por enfermedad para apoyar los costos de estudios, si dichos estudios se requieren o el PRT los solicita. Sin embargo, para propósitos del MFT, al menos la inclusión de estos \$50,000 no es obligatoria. La Secretaría del Fondo Mundial comentó a Aidsplan que dado el umbral limitado del MFT, los solicitantes deberán sopesar cuidadosamente sus prioridades. La Secretaría dijo que algunos países, particularmente aquellos que no cuentan con rubros del presupuesto específicos por programa por enfermedad, deberán considerar solicitar los \$50,000. Pues dijo que estos fondos deberán usarse para fortalecer la recolección de datos o la capacidad de recursos humanos al calcular los gastos de salud y por enfermedad y no deberán usarse para un estudio “único en su género”.

Cumplimiento de monitoreo

El PRT revisará el cumplimiento de los requerimientos financieros de la contraparte “como parte material” de la revisión completa de la propuesta. Según los requerimientos, el PRT puede tomar una de las tres siguientes “decisiones”:

1. “Aceptar” los acuerdos de financiamiento de la contraparte;
2. “Insertar condicionalidad” para aceptar los acuerdos financieros de la contraparte o;
3. “Rechazar” el acuerdo financiero de la contraparte.

Los requerimientos no explican las implicaciones de estas decisiones. En teoría, si el PRT rechaza los acuerdos de financiamiento de la contraparte, entonces debería rechazar automáticamente la recomendación de la propuesta para recibir fondos. Sin embargo, en el contexto del MFT al menos esto es poco probable que suceda y ciertamente no sucedería sin que el solicitante tenga una amplia oportunidad para justificar estos datos (o la falta de datos) y proporcionar un plan de acción explicando cómo cubriría estos requerimientos.

El criterio dice que el “estado de cumplimiento” con los requerimientos financieros de la contraparte también serán una parte material de la revisión periódica (la cual realiza la Secretaría en intervalos regulares durante el periodo de vida de la subvención).

Duración del Financiamiento

Bajo el MFT, el financiamiento es limitado a dos años. Sin embargo, cabe notar que aunque la interrupción de los servicios esenciales deberá ocurrir entre el 1 de enero del 2012 y el 31 de marzo del 2014, los dos años de financiamiento se puede extender más allá del 31 de marzo del 2014. Por ejemplo, si la interrupción se espera que suceda el 1 de enero del 2014, el solicitante podría solicitar financiamiento que abarque el periodo del 1º de enero del 2014 al 31 de diciembre del 2015. Sin embargo, recuerde que el financiamiento siempre está sujeto a recursos suficientes disponibles con el tiempo.

Dos Fuentes de Financiamiento

Tal como se menciona en la Política EFCP y tal como se planeó para la Ronda 11, habrá dos fuentes de financiamiento: general e identificada.

El fondo general es idéntico a la corriente “general” de financiamiento que existió en rondas anteriores. El fondo identificado se basa a partir de las poblaciones en mayor riesgo o MARPS que existió en la Ronda 10. Sin embargo, una gran diferencia es que la corriente identificada está abierta a solicitudes para las tres enfermedades y no sólo para VIH.

Existen ciertos toques que afectan la fuente identificada. Los presupuestos de propuestas individuales no deberán ser mayores a los \$5 millones para el total de los dos años. (Si una propuesta se envía para menos de dos años, este tope se prorratea). Además, la proporción de los recursos disponibles del Fondo Mundial para la fuente identificada está limitada al 10% de los recursos disponibles para una ventana de financiamiento en particular. Finalmente, según la Política EFCP, los costos para el total de dos años de todas las propuestas aprobadas no pueden exceder los \$150 millones.

Para cada componente por enfermedad de la propuesta, los solicitantes podrán buscar fondos bajo el fondo común general o fondo común identificado pero no para ambos. El criterio de elegibilidad para ambos fondos de financiamiento es similar pero no idéntico. Una propuesta puede contener componentes que busquen financiamiento de diferentes fuentes de financiamiento. Por ejemplo, un solicitante puede solicitar fondos para VIH de una fuente identificada y puede solicitar fondos para Malaria de una fuente general de fondos.

Priorización

El Fondo Mundial estipula que si la solicitud de propuestas bajo el MFT recomendadas por el PRT excede los recursos disponibles, entonces la Junta Directiva proporcionará una guía sobre cómo priorizar el financiamiento en la fuente general. (El PRT decidirá cómo priorizar las propuestas en la fuente identificada). Por lo tanto, la fórmula precisa que deberá usarse para priorizar las propuestas recomendadas todavía no se conoce (y tal vez no se conozca a menos y hasta que surja una situación que sea necesario priorizar).

Las directrices del MFT solamente mencionan que en caso de usar un esquema de priorización, tomará en cuenta lo siguiente:

- El hecho de que las actividades relacionadas con el tratamiento a salvar vidas, tal como se define bajo la política de Continuidad de Servicios del Fondo Mundial, se acuerden como de la más alta prioridad;
- Que la carga combinada por enfermedad y el nivel de ingreso por país califique a los solicitantes tal como se define en la Política EFCP (como un indicador relativo de la necesidad del país) y
- Que el objetivo sea evitar interrupción de los servicios esenciales.

El sistema de calificación por carga por enfermedad y nivel de ingreso del país se describe en la Política EFCP así como en el Volumen 1 de "[La Guía Aidspace para las solicitudes de la Ronda 11 del Fondo Mundial](#)". Las calificaciones de la carga por enfermedad por país y el nivel de ingreso por país se han incluido en la Lista de Elegibilidad desarrollada por el Fondo Mundial para el MFT.

Re-planeación

El Fondo Mundial está dando un énfasis considerable sobre el uso de la re-planeación para reducir la interrupción de los servicios esenciales. Existe una sección en el formato de la propuesta del MFT en la que se pide a los solicitantes que muestren cómo es que el financiamiento existente se re-planearía. Además, los solicitantes que cuenten con fondos existentes del Fondo Mundial durante el periodo cubierto por la solicitud del MFT pero que no estén proponiendo ninguna re-planeación, se les pide explicar por qué.

Básicamente, con respecto a la re-planeación, el Fondo Mundial está diciendo a los solicitantes:

1. Solamente contamos con una cantidad limitada del dinero disponible en este momento.
2. Es por eso que tuvimos que cancelar la Ronda 11 y reemplazarla con un Mecanismo de Financiamiento en Transición (MFT) que se enfoque solamente en mantener los servicios esenciales existentes.
3. No sabemos si tendremos dinero suficiente para pagar el mantenimiento de todos los servicios esenciales que serán interrumpidos.
4. Por esta razón, estamos pidiendo a los solicitantes a que financien tanto servicios esenciales como sea posible de fuentes diferentes que el MFT.
5. Estas cuatro fuentes incluyen a los gobiernos y otros financiadores, tanto nacionales como internacionales. Incluyen a su vez, ahorros que se puedan lograr con la re-planeación de las subvenciones existentes del Fondo Mundial.
6. Por lo tanto, los invitamos a buscar ahorros a partir de la re-planeación.

Fortalecimiento de los Sistemas de Salud

Los componentes transversales del fortalecimiento de los sistemas de salud (FSS), que se habían planeado para la Ronda 11, ya no se permiten bajo el MFT. Así como tampoco la solicitud transversal de FSS para el componente por enfermedad (como era el caso en la Ronda 10). Se permite que los solicitantes integren actividades relevantes de FSS dentro de la solicitud del MFT específica por enfermedad pero solamente si las actividades son críticas para mantener los servicios esenciales. Ver la nota informativa del MFT del Fondo Mundial para más detalles.

Propuestas Consolidadas Obligatorias para algunos solicitantes

Se pide a los solicitantes del MFT que envíen una propuesta consolidada para una enfermedad dada. SI tienen subvenciones existentes para la misma enfermedad que estén programadas para continuar durante el periodo cubierto por la solicitud del MFT. El requerimiento para enviar una propuesta consolidada aplica sin importar el número de RPs involucrados en las subvenciones existentes o el número de RPs propuestos para las nuevas iniciativas.

Una propuesta consolidada es aquella que incluye información (por ejemplo, objetivos, áreas de entrega de servicio, actividades, metas y costos) tanto en (a) las nuevas iniciativas para las cuales se buscan fondos y (b) para todas las subvenciones existentes para la misma enfermedad.

Aunque las propuestas consolidadas son más difíciles de preparar que las propuestas “regulares”, proporcionan una oportunidad para hacer cambios a las subvenciones existentes. Los solicitantes pueden decidir no llevar a cabo alguna de las actividades incluidas en las subvenciones existentes o modificar aquellas actividades. El Fondo Mundial invita a los solicitantes a usar sus propuestas del MFT para hacer cambios a las subvenciones existentes con base en las lecciones aprendidas de implementaciones anteriores.

Enviar propuestas consolidadas no es lo mismo que hacer una consolidación de subvención, aunque existe una conexión relevante entre ambas (ver la siguiente sección).

Acuerdos de Financiamiento de una sola fuente y la Consolidación de Subvenciones

La Secretaría del Fondo Mundial ha informado a Aidsplan que las propuestas aprobadas para el MFT llevarán a “una subvención simple por RP”. Sin embargo, al momento de imprimir, todavía no se había tomado una decisión si los acuerdos firmados como resultado del proceso del MFT serían acuerdos de financiamiento a una sola vía (FSV). Los acuerdos FSV tienen características particulares; el Fondo Mundial no está seguro si estas características deberían aplicar al financiamiento del MFT. Es probable que el Fondo Mundial emita una guía sobre ésta cuestión a principios del 2012.

Si una propuesta consolidada del MFT es aprobada para recibir financiamiento, si la propuesta nombra a un RP para administrar las actividades nuevas, y si existen subvenciones existentes administradas por el mismo RP que operará bajo el periodo cubierto por la propuesta del MFT; entonces, es probable que las subvenciones administradas por el RP se consoliden en una sola subvención. Sin embargo, espere mayor orientación al respecto por parte del Fondo Mundial (tal como se mencionó en el párrafo anterior).

Cambios al Formato de la Propuesta y Directrices

Para el MFT, el formato de la propuesta y las directrices se han simplificado considerablemente (comparados con las de la Ronda 10). Y esto se debe a dos factores: (a) la Secretaría del Fondo Mundial realizó un esfuerzo coordinado para simplificar el formato de propuesta entre las Rondas 10 y 11; y (b) el alcance del MFT es muy limitado.

Otros Cambios

Otros cambios para la Ronda 11 y que se incluyen en el MFT son los siguientes:

Bitácora. A los solicitantes que se les pide envíen una propuesta consolidada, se les pide que incluyan una bitácora con cada solicitud. La bitácora proporciona un resumen consolidado de los programas para cada solicitud que esté buscando financiamiento. Contiene una visión general de las metas, objetivos, áreas de prestación de servicios y actividades clave.

Perfiles de los solicitantes por enfermedad. Para apoyar a los solicitantes a desarrollar sus propuestas, la Secretaría del Fondo Mundial ha preparado perfiles del solicitante por enfermedad para cada país que haya solicitado fondos anteriormente al Fondo Mundial. El perfil contiene información financiera y de planeación para cada enfermedad para la cual el solicitante tenga subvenciones existentes. La información incluye un resumen de la membresía del MCP por sector; información epidemiológica y de la población; información resumida sobre las subvenciones existentes del Fondo Mundial; puntaje del desempeño de las subvenciones; presupuesto de la subvención y datos de desembolso; gastos por categoría de costos y los resultados más recientes contra los objetivos.

Datos de gastos de salud y por enfermedad. Para poder cumplir con los requerimientos de financiamiento de la contraparte se pide a los solicitantes que proporcionen los datos de gastos de salud y datos de gastos por enfermedad para los tres años previos a la propuesta (histórico) y para la duración de la propuesta (proyectado).

Presupuesto para costos de estudios. Los solicitantes pueden presupuestar hasta \$50,000 por enfermedad para una evaluación de gasto por enfermedad para mejorar los datos sobre la enfermedad y gasto de salud.

Capítulo 3: Información General sobre el proceso de solicitudes bajo el MFT

Este capítulo describe los documentos guía que el Fondo Mundial ha creado para el MFT y contiene una nota breve sobre el financiamiento disponible para el MFT. El capítulo también explica dónde se cubren los diferentes criterios de elegibilidad y de financiamiento de la contraparte en los formatos de propuesta; enlista las notas informativas disponibles para el Fondo Mundial; describe las diferentes versiones de los formatos de propuesta y explica qué documentos deberán enviarse con la solicitud. Además, el capítulo señala el proceso de entrega de propuestas; explica algunos conceptos clave utilizados en todas las propuestas y proporciona algunas directrices generales con respecto a cómo llenar los formatos de la propuesta.

Directrices para las Propuestas

Para el MFT, el Fondo Mundial ha proporcionado una serie simple de directrices que cubren a todos los solicitantes, tanto de un solo país como de múltiples países. Las directrices se titulan “Directrices del Mecanismo del Financiamiento en Transición (MFT)” y en esta guía se mencionan como las “Directrices del MFT”.

Al momento de ir a impresión, las Directrices del MFT estaban disponibles solamente en inglés en: www.theglobalfund.org/en/application/materials. El Fondo dice que las versiones en francés, ruso y español se subirán a principios de Enero.

Las Directrices del MFT cuentan con dos partes. La primera parte contiene información general sobre el MFT y sobre qué documentos necesitan enviarse con la solicitud. La segunda parte proporciona una guía para ayudar a los solicitantes a llenar cada sección del formato de la propuesta. Como mínimo, los solicitantes deberán referirse a la parte 2 conforme llenen cada pregunta del formato de la propuesta. Sin embargo, la Parte 2 también contiene información que los solicitantes necesitan al unir el programa que se describirá en su propuesta. Por lo tanto, recomendamos que los solicitantes lean la Parte 2 de las Directrices del MFT antes de que empiecen a llenar el formato de la propuesta.

Financiamiento disponible para el MFT

La situación de los fondos es incierta. Al momento de ir a impresión, el Fondo Mundial no había hecho ningún cálculo público sobre cuánto dinero podría estar disponible para financiar las propuestas del MFT recomendadas por el PRT.

Criterio de Elegibilidad y Requerimientos de Financiamiento de la Contraparte

Tal como se explicó en el Capítulo 2, todos los solicitantes del Fondo Mundial deben cubrir cierto criterio de elegibilidad para solicitar fondos bajo el MFT. Para algunos de los requerimientos de elegibilidad, la Secretaria del Fondo Mundial determinará si su propuesta cumple los requerimientos. La determinación para otros criterios de elegibilidad y para los requerimientos de financiamiento de la contraparte, la tomará el PRT; lo cual es nuevo (comparado con la Ronda 10).

No existe una sección en el formato de la propuesta que cubra el criterio de elegibilidad. A cambio, las preguntas sobre la elegibilidad están dispersas. La Tabla 3.1 proporciona un “mapa” de identificación.

Tabla 3.1: Mapa para identificar los criterios de elegibilidad y los requerimientos de financiamiento de la contraparte

	Elemento	Entidad que toma la determinación	Sección relevante del formato regular de la propuesta
Elegibilidad técnica	Nivel de ingreso	SFM	N/A
	Carga por enfermedad	SFM	N/A
	Enfoque de la propuesta	PRT	s. 7.7
	Historia de financiamiento reciente	SFM	N/A
	Filtro CAD-OCDE*	SFM	N/A
	Regla G-20	SFM	N/A
	Estructura del MCP; desarrollo de la propuesta	SFM	s. 2.0
Criterio específico para el PRT	Riesgo demostrado de interrupción del servicio	PRT	N/A
	Servicios esenciales	PRT	N/A
	Otras Fuentes de financiamiento	PRT	ss. 4.3, 4.4
Financiamiento de la contraparte	Umbral mínimo	PRT	ss. 7.1-7.4
	Contribuciones en aumento		
	Mejorando datos de gastos		

*Este criterio aplica solamente para componentes de VIH enviados por solicitantes de países de ingreso medio-alto. Este criterio no se cubre en el formato de la propuesta. Sin embargo, la lista de elegibilidad del Fondo Mundial muestra qué países cumplen este criterio.

Para los cinco criterios de elegibilidad técnica marcados como “N/A” en la tabla, la determinación de la elegibilidad se basa en la información ya publicada; ver la lista de elegibilidad del Fondo Mundial 2012 disponible en: www.theglobalfund.org/en/application.

Notas Informativas y Preguntas Frecuentes

El Fondo Mundial ha creado dos notas informativas específicamente sobre el MFT:

- Nota Informativa sobre el Mecanismo del Financiamiento en Transición
- Nota Informativa sobre la Política EFCP ya que aplica al MFT (título preciso desconocido aún)

Al momento de imprimir, la nota sobre la Política EFCP todavía no se había subido. (La Junta Directiva adoptó la Política EFCP en mayo del 2011. En noviembre del 2011 la Junta Directiva hizo algunos ajustes a la política, específicamente para el MFT).

Además, el Fondo Mundial está haciendo que las notas informativas estén disponibles sobre varios temas que creó para la Ronda 11. El Fondo dice que los temas cubiertos por

estas notas son relevantes para el MFT, pero también dice que las notas deberán leerse en el contexto del alcance limitado para el MFT. Los temas se muestran a continuación, enlistados por categorías que Aidsplan ha definido. (En el sitio web del Fondo Mundial, las notas informativas están organizadas de manera diferente).

Lista de notas informativas:

Temas de FSS y específicos por enfermedad

- Aquellos que abarquen trabajo sexual, HSH y personas transgénero en el contexto de la epidemia de VIH
- Actividades colaborativas de TB/VIH
- Alimentación y nutrición para la planeación de VIH y TB
- Fortalecimiento de los Sistemas de Salud
- VIH y Derechos Humanos
- Ampliación de la prevención integral de las intervenciones para la transmisión materno-infantil (PTMI)
- Ampliación del manejo efectivo de la tuberculosis resistente a medicamentos
- Tuberculosis y Derechos Humanos

Temas relacionados con el programa general

- Aquellos que abarcan a mujeres, niñas e igualdad de género
- Fortalecimiento de los Sistemas Comunitarios
- Reducción del daño para personas que usan drogas
- Mejora en la efectividad de la ayuda
- Recursos a necesitar: Oportunidades para promover la equidad
- Huérfanos y Niños Vulnerables
- Fortalecimiento de los Sistemas Farmacéuticos y Fármaco vigilancia
- Fortalecimiento de la capacidad de implementación
- Fortalecimiento de las intervenciones maternas, de los recién nacidos y de salud infantil

Temas relacionados con la propuesta en general

- Propuestas Consolidadas
- Financiamiento a doble vía
- Debilidades más comunes identificadas por el PRT en la Ronda 10
- Solicitudes de múltiples países
- Mecanismo fuera del mecanismo de coordinación por país
- Valor de Dinero

Todas las notas informativas están disponibles en:

www.theglobalfund.org/en/application/infonotes.

El Fondo Mundial tiene una página web que incluye respuestas a preguntas frecuentes sobre el proceso de solicitudes bajo el MFT. La página se encuentra en: www.theglobalfund.org/en/application/faq.

Versiones de los formatos de la propuesta

El formato de la propuesta para el MFT se divide en dos partes. Una parte contiene las Secciones 1-2; otra parte contiene las Secciones 3-8. Existen dos versiones de las Secciones 1-2, una para solicitudes de un solo país y otra para los solicitantes de múltiples países. Existen tres versiones de las Secciones 3-8, una para cada enfermedad. (No existen versiones por separado para las Secciones 3-8 para solicitudes de múltiples países. Los solicitantes de múltiples países y de un solo país usan la misma forma para las Secciones 3-8⁵).

Los formatos de propuesta están disponibles en: www.theglobalfund.org/en/application/materials/documents. Al momento de imprimir, los formatos de propuesta estaban disponibles solamente en inglés. El Fondo dice que las versiones en francés, ruso y español estarán disponibles a principios de enero.

Macros

Archivos en Word

Los archivos en Word contienen algunas macros. El Fondo Mundial las ha incluido para que pueda seleccionar fácilmente los recuadros o secciones que se incluyen en varios de los rubros de los formatos de la propuesta.

Si usted tiene una PC: dependiendo del nivel de seguridad de su computadora, cuando abra los archivos que contienen los formatos de la propuesta, estas macros se podrán habilitar o deshabilitar automáticamente o tal vez se le pedirá si quiere habilitar o no las macros. Si se le pregunta sobre las macros, sugerimos que las habilite, si es posible hacerlo (habilitarlas solamente para estos documentos no deberá significar una amenaza de seguridad). Si las macros están deshabilitadas, se dará cuenta que no será fácil seleccionar los recuadros de selección o los botones. Si las macros están deshabilitadas, sugerimos teclear "X" o "Si" o lo que le esté pidiendo con el recuadro o botón relevante en cuestión y asegúrese que su respuesta es claramente visible.

Si usted está trabajando con Office para Mac: puede que las macros funcionen o no, dependiendo de la versión del software que usted tenga (y probablemente, de la versión del sistema operativo que usted tenga).

Archivos en Excel

Todos los adjuntos en formato Excel tienen macros. El Fondo Mundial le aconseja asegurarse que las macros están abiertas.

⁵ Note que sin embargo, el Fondo Mundial ha dicho que un formato separado de propuesta estará disponible para los participantes en la segunda ola de las solicitudes de estrategia nacional (SEN). Los países afectados deberán consultar con la Secretaría del Fondo Mundial.

Documentos que forman parte de su solicitud

Al inicio de las Directrices del MFT de la Parte 2, el Fondo Mundial proporciona una lista de documentos que deberán incluirse con las solicitudes. A continuación proporcionamos una tabla resumen.

Tabla 3.2: Documentos Requeridos

Rubro		Requerimiento	Notas
Formato de la Propuesta	Secciones 1–2	Una por solicitante	
	Secciones 3–8	Una por cada componente	
Adjunto A	Marco de Desempeño	Una por cada componente	
Adjunto B	Lista de productos farmacéuticos y de la salud	Una por cada componente	1
Adjunto C	Datos de la membresía de los mecanismos de coordinación	Uno por cada solicitante de mecanismo de coordinación	
Adjunto D	Bitácora	Uno por cada componente Si los solicitantes tienen subvenciones existentes para la misma enfermedad	
Adjunto E	Presupuesto, plan de trabajo y tablas relacionadas	Una para cada componente (ya sea E ó F, pero no ambas)	2
Adjunto F	Tablas relacionadas con el presupuesto		
Otros	Documentos que respalden la elegibilidad	Una serie por solicitante	3

El Fondo Mundial ha proporcionado plantillas para los Adjuntos A - F.

Notas:

1. El Adjunto B no se requiere si el solicitante no está solicitando fondos para productos farmacéuticos y de la salud.
2. Para cada componente por enfermedad, los solicitantes deberán enviar una serie de documentos financieros relacionados con el plan de trabajo. Los cuales incluyen: un análisis financiero de los vacíos y la tabla de financiamiento de la contraparte (solamente MCP y sub-MCP); un presupuesto detallado y un plan de trabajo; tablas de resumen de presupuesto y una tabla de solicitud de aumento de fondos. La plantilla del Adjunto E proporcionada por el Fondo Mundial contiene un espacio para todos estos rubros. Por lo tanto, los solicitantes pueden cubrir completamente este requerimiento al llenar y enviar la plantilla del Adjunto E. Los solicitantes que completen y envíen la plantilla de Adjunto E no necesitan completar y enviar el Adjunto F. SIN EMBARGO, no se pide a los solicitantes que usen la plantilla del Adjunto E si desean usar su propia plantilla para el presupuesto y plan de trabajo. Los solicitantes que deseen usar su propia plantilla para el presupuesto y plan de trabajo, deberán enviar dicha plantilla (sugerimos etiquetarla de manera diferente a “Adjunto E”) y también deberán enviar el Adjunto F, utilizando la plantilla del Fondo Mundial para el Adjunto F, el cual contiene el análisis financiero y la tabla de financiamiento de la contraparte; las tablas de resumen de presupuesto y la tabla de solicitud de aumento de fondos.
3. Los documentos de respaldo requeridos se identifican en la Sección 2 del formato de la propuesta. Incluyen documentos tales como las minutas de las reuniones, los manuales de gobierno del MCP y los planes de supervisión.

Las plantillas para los documentos adjuntos están disponibles en: www.theglobalfund.org/en/application/materials/documents. El Fondo Mundial comenta en el sitio web que para propósitos del MFT el Fondo está usando las plantillas preparadas para la Ronda 11; que ha revisado estas plantillas, cuando se requieren, para el MFT; pero que las plantillas aún tienen el “lenguaje” de la Ronda 11.

Adjuntos

En las últimas rondas de financiamiento, el Fondo Mundial ha pedido a los solicitantes que proporcionen información adicional a manera de documentos adjuntos. Al parecer está práctica se ha eliminado del MFT. Sin embargo, se permite que los participantes incluyan sus propios documentos adjuntos. Es tentador incluir dichos documentos adjuntos cuando no se tiene suficiente espacio en el formato de la propuesta para responder completamente a una pregunta como usted quisiera. Sin embargo, sugerimos que evite ésta tentación lo más posible ya que seguramente el PRT no leerá dichos adjuntos. Los miembros del PRT simplemente no tienen el tiempo. El PRT ha dicho en varias ocasiones que si los solicitantes quieren que el PRT vea algo importante, deberán asegurarse que dicha información se incluye en el formato de la propuesta.

Las Secciones 1-2 del formato de la propuesta FSS los usa principalmente la Secretaría del Fondo Mundial para determinar si los solicitantes son elegibles para recibir financiamiento. Es más probable que lean los documentos adjuntos que se relacionan con estas secciones del formato de la propuesta que aquellos relacionados con las Secciones 3-8.

Cualquier documento adjunto que usted incluya deberá estar numerado y enlistado en la lista de control al final de las Secciones 2 y 8 del formato de la propuesta.

Proceso para Enviar una Propuesta

La fecha límite para presentar las propuestas para el MFT es el 31 de marzo del 2012. Las solicitudes deben incluir tanto una versión electrónica (copia suave) como en papel (copia dura) del formato de la propuesta. Las dos copias deben ser idénticas. La versión en papel del formato de la propuesta debe contener todas las firmas necesarias.

La versión electrónica debe incluir los archivos de Word (no archivos PDF) para las partes del formato de la propuesta y los archivos de Excel de los adjuntos para los cuales el Fondo Mundial proporcionó las plantillas de Excel.

La versión electrónica deberá enviarse por correo electrónico a: proposals@theglobalfund.org

La versión en papel de la propuesta debe haberse enviado al Fondo Mundial al 31 de marzo del 2012, tal como lo debe evidenciar el sello postal o de cualquier otro servicio de correos. Las propuestas deben enviarse a la siguiente dirección:

Administrador, Equipo Propuestas por País
El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria
8 Chemin de Blandonnet
CH-1214 Vernier- Ginebra
Suiza

En rondas anteriores, el Fondo Mundial ha dicho que las propuestas en cualquiera de los seis idiomas de las Naciones Unidas se aceptarán y recibirán un trato igualitario. También lo ha dicho porque la revisión de propuestas realizada por el PRT se hace predominantemente

en inglés, a menos que el solicitante envíe una propuesta en idioma diferente al inglés también envíe la traducción exacta al inglés idéntica a la propuesta, la Secretaría hará los arreglos necesarios para traducir la propuesta al inglés. Aidspace cree que lo anterior también aplica para el MFT, aún cuando ésta información no se incluyó en los documentos lanzados para la convocatoria de propuestas del MFT. Se sugiere a los solicitantes que verifiquen con la Secretaría del Fondo Mundial.

Cada solicitante puede enviar solamente una propuesta, pero dicha propuesta puede abarcar hasta tres componentes (uno para cada enfermedad). Si una propuesta contiene más de un componente, el PRT revisará cada componente por separado.

La Secretaría del Fondo Mundial filtrará o examinará las propuestas para ver si están completas. La Secretaría también se asegurará que todas las propuestas se hayan ratificado adecuadamente (es decir, firmado por todos los miembros del mecanismo de coordinación). La Secretaría podría contactar a los solicitantes para pedir aclaraciones. La Secretaría también determinará si los solicitantes han cumplido algunos requerimientos de elegibilidad (ver los comentarios al respecto en esta sección). Si para esta etapa, algunas propuestas son eliminadas, esperamos que se notifique a los solicitantes así como de las razones por las que fue eliminada la propuesta. Sin embargo y debido a ciertos requerimientos, la determinación de elegibilidad la toma el PRT, algunas propuestas podrían eliminarse cuando el PRT se reúne para revisar las propuestas.

El Panel de Revisión Técnica (PRT) se reunirá en junio del 2012 para revisar los componentes por enfermedad aprobadas por la Secretaría y dará las recomendaciones a la Junta Directiva del Fondo Mundial. La Junta Directiva considerará las recomendaciones del PRT y tomará las decisiones de financiamiento de manera alternada (a diferencia de en una sola reunión de la Junta Directiva, tal como era el caso anteriormente). La decisión de aprobar las solicitudes de manera alternada refleja el hecho de que las interrupciones en el servicio se darán en diferentes momentos para los diferentes solicitantes. También refleja el hecho de que el Fondo Mundial tiene actualmente recursos limitados y que pudiera requerir alternar sus compromisos de financiamiento.

Revisión del PRT

Una vez realizada la evaluación para la elegibilidad y totalidad, cada solicitud será revisada por el PRT, la cual consiste en:

- Evaluar el mérito técnico de la propuesta;
- Determinar si el solicitante ha demostrado un riesgo de interrupción de los servicios esenciales y
- Evaluar si la petición del solicitante sobre si los fondos que busca no se pueden financiar por fuentes alternativas de financiamiento.

El PRT podría decidir que requiere más información en cuyo caso las aclaraciones se obtendrán del solicitante o de otras fuentes.

El Fondo Mundial dice que dado el propósito del MFT, por ejemplo evitar la interrupción de servicios esenciales, "los resultados de la revisión normal del PRT pueden variar". El Fondo lo explica de la siguiente manera:

"Se usarán las categorías de recomendación para reflejar el nivel de aclaración y/o modificación de las propuestas que se requiera. Las solicitudes del MFT podrán recomendarse en su totalidad o en partes. Si el PRT descubre que el criterio técnico

y el alcance aplicable para el MFT no se cumplen, la propuesta podría no recomendarse".

Traducido, esto significa que:

- Probablemente el PRT no use el mismo esquema de categorías para clasificar las propuestas que ha usado en el pasado.
- En su lugar, el esquema de categorías se podría basar en uno o más de los siguientes puntos: la extensión de las aclaraciones requeridas, la urgencia de la necesidad y las modificaciones requeridas para la propuesta para limitar el financiamiento solamente a los servicios esenciales.
- El PRT podría recomendar que se financie totalmente una propuesta o podría recomendar que una propuesta reciba fondos parciales. El PRT también podría recomendar que una propuesta sea rechazada pero es poco probable que esto ocurra dada la naturaleza del MFT.

¿NECESITA AYUDA?

Si usted tiene preguntas sobre el formato de propuesta o el proceso de solicitudes, puede:

- (a) Consultar la lista de PMFs (Preguntas Más Frecuentes) que el Fondo Mundial ha emitido en: www.theglobalfund.org/en/application/faq. Las PMF podrán actualizarse periódicamente durante el periodo en el que las propuestas del MFT se han aprobado;
- (b) Contactar a los aliados nacionales actuales, y/o buscar los datos de contacto a través de los vínculos de los Aliados del Fondo Mundial en: www.theglobalfund.org/en/application/otherguidance (bajo "Información de Aliados Técnicos"); o
- (c) Contactar a la Secretaría del Fondo Mundial enviando un correo a: proposals@theglobalfund.org.

Algunos Conceptos Clave utilizados en todas las Propuestas

El formato de la propuesta del Fondo Mundial hace gran uso de términos como "metas", "objetivos", "áreas de prestación de servicio", "actividades", "indicadores (impacto, resultado, producción, cobertura y procesos)", "información de línea de base" y "metas". A continuación un resumen de lo que el Fondo Mundial implica cuando usa esos términos:

- Una meta es un logro general, muchas veces a nivel nacional, que usted quiere alcanzar como resultado del programa que solicita financiamiento y, muchas veces, también como consecuencia de otros proyectos – por ejemplo, "Reducir la mortalidad relacionada con el VIH".
- Los objetivos son puntos más específicos, vinculados con la meta, que usted quiere que el programa en particular logre – por ejemplo, "Mejorar los índices de supervivencia de personas con infecciones avanzadas de VIH en cuatro provincias".
- El área de prestación de servicio son los servicios, en general o áreas de programa dentro de cada actividad que serán suministrados para alcanzar los objetivos – por ejemplo, "Tratamiento antirretroviral (ARV) y monitoreo".

- Las actividades son las acciones más específicas que serán implementadas en cada área de prestación de servicios – por ejemplo, “Desarrollar un programa para apoyar la adherencia de las personas que estén recibiendo la terapia con antirretrovirales.” (Este es un ejemplo de una actividad de “alto nivel” lo que Fondo Mundial en ocasiones se refiere a actividad “clave”. En términos generales, todas las actividades enlistadas en la propuesta deberán ser actividades de alto nivel. El único lugar donde el solicitante puede presentar más actividades detalladas es en el plan de trabajo).
- Los indicadores son aspectos que usted puede medir para demostrar hasta qué punto ha logrado las metas y objetivos, se han suministrado los servicios o se han implementado exitosamente las actividades. Los indicadores de impacto y de resultado miden hasta qué punto se han generado beneficios a las personas a las que se les han proporcionado los servicios. Ambos tipos de indicadores son muy similares; los indicadores de impacto tienden a ser más generales que el de los resultados (por ejemplo, “hombres y mujeres de 15 a 24 años que están infectados con el VIH” es un indicador de impacto, mientras que el “porcentaje de hombres y mujeres jóvenes de 15 a 24 años que nunca se han casado y que nunca han tenido relaciones sexuales” es un indicador de resultado). Los indicadores de cobertura miden cuántas personas son alcanzadas por los servicios. Los indicadores de producto miden los resultados de una actividad (por ejemplo, número de medicamentos enviados). Los indicadores de proceso miden si las actividades planeadas se han realizado (por ejemplo, número de sesiones de capacitación realizadas).
- Los niveles de línea de base son los valores que tienen los indicadores antes de iniciar el programa.
- Los niveles esperados son aquellos valores que usted anticipa que los indicadores puedan alcanzar en distintos momentos en el plazo de la propuesta como resultado del programa.

Lineamientos Generales sobre cómo Llenar el Formato de Propuesta

A continuación, algunas recomendaciones generales sobre cómo debe llenarse el formato de la propuesta:

- Asegúrese de crear una copia en limpio de respaldo del Formato de la Propuesta antes de empezar a llenarlo.
- Guarde su trabajo periódicamente conforme vaya llenando el formato. Es una buena idea actualizar periódicamente el nombre del archivo conforme lo vaya guardando; de tal forma que si por error borró algún texto, usted podrá regresar a la versión anterior y recuperarla.
- Es una buena idea crear un pie de página en el Formato de la Propuesta que contenga información que identifique a su propuesta.
- **Lea cada pregunta cuidadosamente y responda sólo lo que le solicitan.** Por ejemplo, si a usted le solicitan describir cómo es que su propuesta reducirá el estigma y la discriminación, explique lo que hará su propuesta para enfrentar al estigma y la discriminación pero no escriba tres o cuatro párrafos describiendo cómo se manifiestan el estigma y la discriminación en su país. **No apegarse a lo que la pregunta pide es uno de los más grandes problemas identificados en las propuestas enviadas al Fondo Mundial.** Un miembro anterior del PRT comentó a los autores de esta guía que si sus colegas en el PRT notaban que las preguntas de

la propuesta no se contestaban asumían que quienes redactaron la propuesta no contaban con la información o que sí tenían la información pero no querían proporcionarla. Dijo que cuando esto sucedía, los miembros del PRT tendían a pensar que tal vez los estaban engañando.

- Cuando el formato de propuesta diga “máximo media página” o “máximo una página” usted deberá cumplir con esas instrucciones. Escribir tres páginas de texto cuando el Fondo pide “máximo una página” es algo que no será recibido favorablemente ni por la Secretaría del Fondo Mundial ni por el PRT.
- Tal vez quiera agregar un índice (con los números de las páginas) al principio de la parte principal de la propuesta – por ejemplo, Secciones 3-8 del formato regular de la propuesta. Esto ayudará a los miembros del PRT a encontrar rápidamente alguna sección específica en su propuesta.
- Durante el proceso de revisión, partes de la propuesta podrán fotocoparse. Por esta razón, sugerimos que no sombree los recuadros donde le piden que introduzca texto o solamente use color claro para sombrearlos. El texto en un fondo sombreado oscuro no da buenas fotocopias.

Capítulo 4: Directrices sobre Secciones Específicas del formato de la propuesta para el MFT

Este capítulo contiene una guía de Aidspan sobre cómo llenar el formato de la propuesta. Favor de ver la “Nota a los lectores” a continuación para mayor información al respecto.

Nota a los lectores acerca de este Capítulo

El formato de este capítulo es similar a lo que usamos en nuestra guía de solicitud para la Ronda 10. Hemos proporcionado una guía en la que consideramos podemos agregar algo de valor a lo que ya se cubre en las directrices del Fondo Mundial. En el proceso, citamos ocasionalmente las propuestas aprobadas en rondas anteriores de financiamiento. Estos extractos están diseñados para mostrar lo que debe incluirse en su respuesta y lo que constituye una respuesta bien escrita. Obviamente, los extractos no deberán copiarse como tal. Pero esperemos que puedan servir de inspiración. Tome nota que los extractos no son palabra por palabra; algunos de ellos se han condensado para ahorrar espacio.

Si usted desea obtener copias de las propuestas completas de donde se tomaron los extractos, están disponibles en el sitio web del Fondo Mundial. Simplemente vaya a la página principal en: www.theglobalfund.org y seleccione el país del menú desplegable bajo “Cartera de Subvenciones”. Esa pestaña lo llevará a la página del país. Algunas propuestas de la Ronda 10 podrán estar enlistadas en la parte inferior de la página. Para ver las propuestas de rondas anteriores (y posiblemente algunas propuestas de la Ronda 10) pulse en “Cartera por País” y posteriormente de click en una subvención de la ronda en cuestión. Eso lo llevará a la página de la subvención donde encontrará “Propuesta Original” en el extremo inferior derecho.

Muchas de las propuestas extraídas en este capítulo también se citan en el informe Aidspan, Fortalezas Clave de las propuestas para las Rondas 8, 9 y 10 del Fondo Mundial, disponibles en: www.aidspan.org/aidspanpublications. El informe Aidspan también incluye referencias a otras propuestas elogiadas por el PRT; en este capítulo ponemos atención a algunas de ellas, usando un recuadro color morado titulado “Vea también”. El informe Aidspan contiene numerosos vínculos tanto de los extractos citados en el informe como de las propuestas completas.

Para algunas de las preguntas del formato de la propuesta hemos señalado QUÉ HACER incluidos en recuadros azules. QUÉ NO HACER se refiere a cuestiones que el solicitante deberá evitar; se basan en nuestro análisis de las propuestas de rondas anteriores donde desafortunadamente los solicitantes tendían con cierta frecuencia a agregar información que no les solicitaban.

Cuando los posibles solicitantes están revisado este capítulo, sugerimos que tengan abiertos tanto el formato de la propuesta como las Directrices para el MFT. Hemos usado el mismo sistema de numeración que aparece en el formato de la propuesta y en las Directrices del MFT.

Si usted desea ir directamente a una sección en particular del formato de la propuesta que esté incluida en este capítulo, favor de ir al Contenido, al inicio de esta guía. Los enlaces deberán llevarlo directamente a donde quiere ir. (Esto aplica para la versión en formato de Word de esta guía; puede que aplique o no para la versión en PDF).

SECCIÓN 1: INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE Y RESUMEN DE FINANCIAMIENTO

Nota del MCR y OR:

Existen dos versiones de las Secciones 1-2 del formato de la propuesta; una para los solicitantes de un solo país y otra para los solicitantes de múltiples países. La guía en esta sección se basa en la versión de las Secciones 1-2 para solicitantes de un solo país. Sin embargo, cuando es necesario, señalamos en qué difiere el formato de múltiples países del formato para un solo país.

1.1 Nombre del Solicitante e Información del País

El Fondo Mundial recomienda que la fecha de inicio de la petición del MFT sea la fecha de la interrupción de los servicios o justo antes de esto.

1.2 Elemento/s y opción de fuente de financiamiento

Los solicitantes deberán tener en mente que para cada componente por enfermedad pueden solicitar de la fuente general de financiamiento o de la fuente identificada de financiamiento pero no para ambas.

1.3 Información sobre la Solicitud de Continuidad de los Servicios (CoS)

El Fondo Mundial dice que si usted califica para el financiamiento tanto para el MFT como para la Política CoS, entonces deberá solicitar fondos una sola vez bajo el MFT. (La gran diferencia entre los dos es que el CoS es limitado para proporcionar tratamiento para salvar vidas mientras que el MFT puede incluir actividades tanto de prevención como de tratamientos). La Sección 1.3 solicita información sobre las intervenciones en su propuesta que califiquen bajo la Política CoS. Esta información podría ser útil si el Fondo Mundial no cuenta con recursos suficientes para financiar el 100% de todas las propuestas recomendadas para su aprobación por el PRT y tendrá que usar el esquema de priorización para determinar qué intervenciones reciben fondos. Las intervenciones que califican bajo la Política CoS recibirán la prioridad más alta.

1.4 Resumen del Financiamiento del MFT

La Sección 1.4 pide a los solicitantes que indiquen la petición total de aumento de fondos para cada componente en su propuesta. El Fondo Mundial utiliza el término “solicitud de aumento de fondos” para nombrar el nuevo financiamiento que se busca en la propuesta.

Si usted no cuenta con subvenciones existentes para la misma enfermedad que estén programadas para ejecutarse durante el periodo cubierto por su propuesta de MFT, entonces todo el financiamiento que esté solicitando será fondos (nuevos) o en aumento. Sin embargo, si usted cuenta con una o más subvenciones existentes que están programadas para ejecutarse durante el periodo cubierto por su propuesta de MFT, entonces usted deberá incluir en la tablas en la Sección 1.4 solamente el financiamiento en aumento (o nuevo) que está requiriendo. No deberá incluir en la Sección 1.4 ningún financiamiento para las subvenciones existentes.

Si usted está enviando una propuesta de VIH o de TB y si algunas de las intervenciones propuestas califican bajo la Política CoS (Ver la Sección 1.3) entonces usted deberá mostrar por separado los costos para estas intervenciones en las tablas de la Sección 1.4.

1.5 Datos de Contacto

Se explica sola.

1.6 Lista de Abreviaturas y Siglas Usadas por el Solicitante

Se explica sola.

SECCIÓN 2: REQUERIMIENTOS DE ELEGIBILIDAD

Nota: en la versión del formato de la propuesta para las Secciones 1-2 para solicitantes de un solo país, las Secciones 2.1 a la 2.7 son para los MCP y los Sub-MCP; las Secciones 2.8 a la 2.10 son solamente para los Sub-MCP y las Secciones 2.11 a la 2.15 son solamente para los MFD-MCP. En la versión del formato de propuesta para las Secciones 1-2 de solicitantes de múltiples países, las Secciones 2.1 a la 2.8 se refieren solamente a los MCP; y las Secciones 2.9 a la 2.13 aplican solamente para los OR. La orientación descrita en este documento se basa en la versión de un solo país de las Secciones 1-2; sin embargo, cuando sea necesario, señalaremos dónde difiere la versión de países múltiples de la versión para un solo país.

Los solicitantes del mecanismo de coordinación deberán notar que la Sección 2 contiene una serie de preguntas sobre cómo es que el MCP ha cumplido con los requerimientos mínimos para los MCP definidos por el Fondo Mundial. Un MCP que no haya cumplido los requerimientos mínimos, aún si el MCP solamente le falta un requerimiento, el Fondo Mundial podría definirlo como no elegible para solicitar fondos.

Dado el alcance limitado del MFT, Aidspace cree que cuando evalúa las solicitudes, la Secretaría del Fondo Mundial podría no aplicar los requerimientos tan estrictamente como si lo fuera para una ronda “regular” de financiamiento; particularmente con respecto a los requerimientos concernientes al proceso de desarrollo de la propuesta y la selección del RP (ver comentarios posteriores en las Secciones 2.1 y 2.2 a continuación). Sin embargo, el Fondo Mundial quisiera ver que todas las propuestas reflejan los principios fundamentales de transparencia, responsabilidad y compromiso de múltiples participantes incrustados en los requerimientos mínimos para el MCP.

2.1 Proceso de Desarrollo de la Propuesta

En la Sección 2.1 el Fondo Mundial proporciona la redacción del Requerimiento 1 de los requerimientos mínimos para el MCP y después describe lo que los solicitantes deberían incluir en su respuesta narrativa. El requerimiento 1 se lee como sigue:

El Fondo Mundial requiere que todos los MCP:

- i. **Coordinen el desarrollo de todas las solicitudes de financiamiento a través de procesos transparentes y documentados que comprometan a un amplio rango de participantes; incluyendo a miembros y no miembros del MCP tanto en la solicitud como en la revisión de actividades a incluirse en la solicitud.**
- ii. **Claramente documenten los esfuerzos para comprometer los grupos de poblaciones clave en el desarrollo de solicitudes de financiamiento, incluyendo a las poblaciones en mayor riesgo.**

Anteriormente, este requerimiento se interpretaba como aquel que significaba que el MCP debería realizar una convocatoria abierta para entregas en el país. Debido a que el MFT se enfoca en la continuidad de los servicios esenciales existentes, el Fondo Mundial no espera que se realicen convocatorias abiertas para envío de propuestas. Sin embargo, el Fondo espera que la propuesta por país sea revisada adecuadamente por un amplio rango de participantes, incluyendo a no miembros del MCP. Si la propuesta esta identificando poblaciones específicas, entonces deberá incluirse a representantes de dichas poblaciones en la revisión de la propuesta.

Si usted va a realizar una especie de re-planeación en las subvenciones existentes, por ejemplo, dejar de realizar ciertas actividades y modificar otras, es importante asegurar la consulta con los participantes antes de que se tome cualquier decisión.

Las instrucciones para la Sección 2.1 son muy directas.

2.2 Proceso para Seleccionar a los Receptores Principales

En la Sección 2.1, el Fondo Mundial proporciona la redacción del Requerimiento 2 de los requerimientos mínimos para el MCP y posteriormente describe lo que los solicitantes deberían incluir en su respuesta narrativa. El requerimiento 2 se lee como sigue:

El Fondo Mundial requiere que todos los MCP:

- i. **Nombren uno o más RP al momento de entrega de la solicitud de financiamiento.**
- ii. **Documentar un proceso transparente para el nombramiento de todos los RP nuevos y aquellos que continúan con base en criterios objetivos y claramente definidos.**
- iii. **Documentar la gestión de cualquier conflicto de interés potencial que pudiera afectar el proceso de nominación del RP.**

Nombrando al mismo RP

La Secretaría del Fondo Mundial comentó a Aidsplan que en casos en que el MCP desee nombrar al RP de una subvención actual, el MCP deberá proporcionar documentación que describa el proceso de selección por el cual el RP fue originalmente nombrado y deberá proporcionar evidencia de la aprobación del MCP del RP nombrado. Además, el Fondo Mundial quiere ver evidencia de que el MCP ha tenido una discusión formal sobre el desempeño del RP y que el proceso ha mitigado suficientemente cualquier conflicto de interés. El Fondo Mundial dijo que idealmente, el proceso seguido por el MCP deberá incluir la comparación del desempeño del RP contra el de candidatos alternativos a ser RP.

Se pide a los solicitantes que adjunten la documentación relevante. El Fondo Mundial menciona que los tipos de documentación que demuestran el cumplimiento con los requerimientos descritos podrían incluir:

- Minutas de las reuniones del MCP, incluyendo las reuniones de la Secretaría del MCP, en la que se describe el proceso para renombrar al RP (la descripción podría incluir los documentos de evaluación del desempeño de la revisión del RP, los resultados de la votación, el proceso realizado para tomar la decisión);
- Una copia de la política de interés del MCP;
- Una descripción de qué entidades se consideraron para ser RP y qué criterio se usó para el proceso de selección y
- Una copia de los Términos de Referencia del MCP (por ejemplo, documentos de la forma de gobierno) señalando los procesos y planes para la selección del RP, la mitigación de conflictos de interés y supervisión de la planeación

Nombrando un Nuevo RP

Si usted está nombrando un nuevo RP para uno o más componentes en su propuesta, se le pide describir tres cosas para **cada** componente: (a) el proceso utilizado para nombrar al RP; (b) el criterio utilizado para la nominación y (c) cómo manejó cualquier conflicto de interés potencial que pudiera haber afectado el proceso de nombramiento del RP.

El rubro (a) es muy similar a la pregunta que se hizo en rondas anteriores. El rubro (b) es nuevo. El rubro (c) es nuevo en esta sección del formato de la propuesta; sin embargo, este rubro se incluyó en rondas pasadas en la sección de manejo de conflictos de interés del MCP.

A continuación el extracto condensado describe como el MCP de Kenia respondió al rubro (a) en su solicitud para la Ronda 10:

El MCP de Kenia seguirá usando el mecanismo de financiamiento de doble vía y por lo tanto la Ronda 10 contará tanto con el RP del gobierno de Kenia, el departamento de finanzas y dos RP no gubernamentales para los dos componentes por enfermedad. Estos dos segundos RP son: i) AMREF para el componente de malaria y ii) la sociedad de la Cruz Roja de Kenia para el componente de VIH y Sida.

Para asegurar que el proceso de selección de los RP no gubernamentales fue competitivo y transparente, se realizó lo siguiente:

- a. El MCP anunció el 9 de Julio del 2010 una *Solicitud de aplicación para el Receptor Principal para los actores no gubernamentales* a través de medios impresos. La fecha límite fue el 22 de Julio del 2010. El anuncio invitaba a las organizaciones interesadas a visitar el MCP de Kenia y/o el sitio web de NACC para que descargarán la forma de aplicación.
- b. La fuerza de tarea de desarrollo de la propuesta para la Ronda 10 del FM por país se reunió el 21 de julio del 2010 y nombró un sub-comité para abrir las propuestas

recibidas y documentarlas adecuadamente.

- a. Se entregaron/recibieron seis propuestas a la Secretaria del MCP a la fecha de entrega. Se adjunta la lista revisada de propuestas para los RP de actores no gubernamentales.
- b. El 23 de Julio del 2010 se reunió el comité de selección de propuestas y abrió y documentó las propuestas recibidas en presencia de algunos representantes de las organizaciones que las enviaron.
- c. Las propuestas del apartado (d) se guardaron bajo custodia y se enviaron al panel de revisión técnica (PRT) cuya meta de evaluación era guiar la selección de los segundos RP no gubernamentales y dar las recomendaciones para su consideración y aprobación por parte del MCP.
- d. El MCP creó un panel de revisión técnica (PRT) y reunió a personas con diferentes experiencias incluyendo el diseño del programa y la implementación, administración financiera, gestión de recursos humanos y administración organizacional así como de M&E.
- e. El PRT revisó las propuestas y visitó a las tres mejores organizaciones para evaluar la capacidad de administración de la subvención y facilitar al correspondiente SR a llevar a cabo la implementación como fuera necesario. El ejercicio terminó con el llenado de un informe integral sobre la revisión de la presentación al MCP el 30 de Julio del 2010.
- f. El MCP en su reunión del 30 de Julio del 2010 consideró las recomendaciones del PRT y seleccionó a la Cruz Roja de Kenia como el segundo RP no gubernamental para la Ronda 10 del Fondo Mundial para VIH y Sida y a AMREF como el 2º RP no gubernamental para la subvención de malaria para la Ronda 10.

Para el rubro (c) se pide que declare si hubo un potencial conflicto de interés que pudiera haber afectado el proceso para nombrar al RP y si lo hubo, entonces cómo se maneja. El ejemplo más obvio de un conflicto de interés sería si un miembro del comité de nominaciones formara parte de la misma entidad que fuera candidata a ser RP o si algunos miembros del MCP formaran parte de la misma entidad que fuera candidata a ser RP y que no se hayan excluido de la discusión y votación para nombrar al RP.

2.3 Implementación del financiamiento a doble vía

El Fondo Mundial prefiere que los solicitantes nombren al menos un RP gubernamental y un RP no gubernamental (conocido como “financiamiento a doble vía”) para cada componente en la solicitud; pero el Fondo no insiste en ello. Si usted no ha usado el financiamiento a doble vía para uno o más de los componentes en su solicitud necesitará explicarlo en este apartado. Tal vez pueda haber razones por las cuales implementar el financiamiento a doble vía no sea práctico. En la propuesta para la Ronda 10, el PDR del MCP de Lao explicó el financiamiento a doble vía de la siguiente manera:

La razón principal para no implementar la modalidad de doble financiamiento en el PDR de Lao es que el contexto de Lao, las organizaciones no gubernamentales y de la sociedad civil todavía se encuentran en etapas tempranas de desarrollo. Lo anterior se debe a su estatus, que hasta hace poco no eran reconocidas oficialmente por el gobierno pero después de un decreto de la sociedad civil aprobado en Abril del 2009, esta situación ha cambiado. Sin embargo, a mediados del 2010, no se había establecido ninguna OCS oficialmente. Dado este antecedente, no fue posible identificar un candidato que tuviera el interés y/o la capacidad para llevar a cabo la tarea y responsabilidades del RP más que el actual RP.

Por lo general, el financiamiento a doble vía significa no contar con un RP no gubernamental. Pero puede haber situaciones en las que contar con un RP gubernamental

pueda no ser práctico. A continuación se muestra un extracto del MCP de Panamá en su propuesta de MARPS para VIH:

Para la Ronda 10 de financiamiento del FM el MCP decidió no dar la recomendación de usar el financiamiento a doble vía. La decisión fue el resultado de un intenso debate en el que los miembros del MCP evaluaron objetivamente el potencial de las instituciones del sector público o gubernamental que pudieran calificar para fungir como RP.

El MCP determinó que MINSA era probablemente la única institución gubernamental que podría demostrar las fortalezas y habilidades necesarias para cubrir este rol. Sin embargo, se determinó que después de cierto debate y discusión, con base en el enfoque de la propuesta de la Ronda 10 sería mejor que MINSA fuera uno de los sub-receptores sobre temas relevantes a su rol como un proveedor principal de los servicios de salud.

También se consideró el desempeño financiero del gobierno debido a que sus reglas y fechas límite no eran tan fáciles para ejecutar los fondos recibidos en tiempo y forma tal como se requiere para implementar exitosamente las actividades del proyecto. Con base en estas razones, se aprobó la opción del RP no gubernamental y recomendado por el MCP.

QUÉ NO HACER

QUÉ NO HACER Hablar sobre como el sector no gubernamental proporcionó retroalimentación en su propuesta o cómo se involucró en la revisión de la información. Esta pregunta se refiere a la implementación de la propuesta.

2.4 Proceso para Supervisar la Implementación del Programa

Todo lo que se le pide en la Sección 2.4 es adjuntar una copia del plan de supervisión del MCP. No necesita agregar ninguna descripción narrativa sobre el plan. Sin embargo, tome nota que las instrucciones para la Sección 2.4 estipulan que el plan de supervisión debe describir las actividades de los planes del mecanismo de coordinación para realizarse como parte de su supervisión. También menciona que el plan de supervisión deberá explicar cómo es que el mecanismo de coordinación comprometerá a los participantes, incluyendo a miembros y no miembros, particularmente a agencias no gubernamentales y a personas viviendo con y/o afectadas por la enfermedad. Si el plan de supervisión existente del MCP no describe lo antes mencionado, entonces deberá considerar revisar el plan antes de adjuntar una copia a su solicitud.

2.5 Membrecía ampliada e inclusiva

A continuación, se muestra cómo el MCP de Panamá respondió a la Sección 2.5 para la Ronda 10:

Durante una sesión regular realizada el 29 de Abril del 2010, el MCP aprobó la decisión de enviar una propuesta de país para el apartado MARPs para la Ronda 10 del Fondo Mundial. Como resultado, se amplió la membrecía al MCP para incluir una mayor participación de los representantes de los grupos de las poblaciones en mayor riesgo. En particular, existen tres grupos que serán identificados por el proyecto propuesto: hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), trabajadoras sexuales femeninas (TSF) y personas con experiencia transgénero (trans). En lugar de contar con una representación única para los tres grupos MARPs ahora existe un representante para cada grupo y cada uno tendrá la capacidad de proporcionar retroalimentación (tendrá “voz”) y también contará con un voto. En general, la decisión dio como resultado la adición de dos lugares adicionales para personas que representan los tres grupos de MARPS identificados para este proyecto.

La selección de los nuevos representantes de los grupos MARPs se realizó por elección. Las posiciones se promocionaron a través de anuncios impresos en periódicos locales y nacionales. El 2 de agosto del 2010 se organizó una asamblea para reunir a todas las partes interesadas. Se informó a los asistentes sobre la propuesta pendiente, los roles y responsabilidades de las posiciones y personas individuales hicieron presentaciones y debatieron. Los grupos nombraron candidatos y a través de una manera abierta y transparente votaron por un representante principal y un suplente para cada MARP (HSH, TSF, Trans).

2.6 Manejo de Conflictos de Interés

En la versión del formato de la propuesta que se lanzó cuando se hizo la convocatoria de propuestas para el MFT, la Sección 2.6 incluía un espacio para una respuesta narrativa (máximo de media página). La Secretaría del Fondo Mundial comentó a Aidspace que no se requiere de una respuesta narrativa para esta sección. Solamente se pide al solicitante que adjunte ciertos documentos. (Nota: es posible que para el momento en que usted lea esto, el Fondo Mundial haya emitido una nueva versión del formato de la propuesta, corrigiendo este error y haciendo algunas pequeñas modificaciones).

2.7 Propuesta Aprobada por los miembros

Se explica sola.

2.8 Estatus del Sub-MCP

2.9 Aprobación del MCP

2.10 Justificación de la Independencia del Sub-MCP

Las Secciones 2.8 a la 2.10 aplican solamente para los Sub-MCP.

Estas preguntas son similares a aquellas realizadas en rondas anteriores de financiamiento. El Fondo Mundial dice que el Sub-MCP cuenta con el apoyo del MCP para trabajar o está operando de manera independiente del MCP. En el primer caso, el Sub-MCP tiene que demostrar la aprobación del MCP en la Sección 2.9 y en el último caso, el Sub-MCP tiene que justificar por qué está trabajando independiente del MCP en la Sección 2.10.

Nota para los MCR y OR:

En la versión del formato de la propuesta para múltiples países para las Secciones 1-2, la Sección 2.8 se refiere a los MCR; tiene que ver con la aprobación del MCP de la propuesta del MCR. Las Secciones 2.9 a la 2.13 están dirigidas a los OR; estas secciones se explican por sí mismas. La Sección 2.10 se refiere a las sociedades con los participantes regionales. Los solicitantes de RO querrán consultar la guía de Aidspan para este rubro en “La Guía Aidspan para las solicitudes del Fondo Mundial de la Ronda 11”. Ver la página 49 del [Volumen 2, Versión B](#) (solicitantes de múltiples países).

2.11 Sector de Trabajo

2.12 Justificación de una propuesta de MFD-MCP

2.13 Nombre del Receptor(es) Principal Nombrado en Su Propuesta

2.14 Financiamiento a Doble Vía

2.15 Firma del Representante Autorizado para los Solicitantes MFD-MCP

Las Secciones 2.11 a la 2.15 aplican solamente para los MFD-MCP. El Fondo Mundial acepta solicitudes de MFD-MCP solamente en circunstancias muy limitadas. Debido a que el MFT está limitado para continuar la entrega de servicios esenciales que actualmente se proporcionan, al menos existen uno o dos MFD-MCP elegibles para aplicar bajo el MFT. Contacte a la Secretaría del Fondo Mundial para mayores informes.

SECCIÓN 3: CONTEXTO DE PAÍS

Nota: Existen tres versiones de las Secciones 3-8, una para cada enfermedad. Son muy similares. La guía a continuación aplica a todas las tres enfermedades. Indicamos si hay diferencias entre las tres versiones.

3.1 Servicios esenciales dentro del programa por enfermedad

Las preguntas que buscan información sobre los programas por enfermedad se han reducido considerablemente comparadas con los formatos de propuesta utilizadas en rondas recientes de financiamiento. Eso es consistente con el mandato limitado del MFT. Los solicitantes pueden sacar ventaja de esta petición simplificada para crear un resumen conciso sobre cómo es que los servicios esenciales encajan en el plan nacional por enfermedad y en el programa.

3.2 Perfil epidemiológico para las poblaciones meta

Notas: no es de sorprender que los contenidos de las Tablas en la Sección 3.2 varían en las versiones para VIH, TB y malaria de las Secciones 3-8 del formato de la propuesta.

Esta sección se ha simplificado comparada con los formatos de propuestas usados en rondas recientes de financiamiento. En la Sección 3.2(a) se le pide enlistar las sub-poblaciones meta para su propuesta y proporcionar información epidemiológica para cada una. Por ejemplo, si usted propone incluir servicios de reducción del daño para usuarios de drogas inyectables entonces tendrá que incluir el número total de usuarios de drogas inyectables. Si usted propone educación sobre habilidades para la vida para todos los niños en grados de 5^o a 9^o entonces tendrá que incluir el total de la población de niños a nivel escolar para estos grados en su país. (Tal vez necesite clasificar los datos de población existente sobre los niños a nivel escolar para poder hacerlo). Usted puede llenar tantas filas como requiera en esta tabla según las poblaciones a las que proporcione los servicios para su propuesta.

En la tabla de la Sección 3.2 (b) se le pide que muestre el número total de personas y prevalencia estimada en las poblaciones a las que da los servicios por medio de las actividades incluidas en su propuesta. La prevalencia deberá mostrarse en porcentajes.

SECCIÓN 4: RESUMEN DE LA SOLICITUD DEL MFT

4.1 Descripción Narrativa de la solicitud del MFT

En la Sección 4.1 se le piden cuatro cosas, como sigue:

1. **Describir los programas esenciales de prevención, tratamiento y/o cuidados actualmente financiados por el Fondo Mundial en el país que se espera se vaya a interrumpir.**
2. **Identificar el riesgo de interrupción del programa incluyendo: (a) un cálculo del tamaño de dichas interrupciones en términos de cifras de rechazo de servicios esenciales y (b) una descripción del impacto potencial de dichas interrupciones sobre las nuevas infecciones de VIH, calidad de vida y muerte.**
3. **Si aplica, describir qué re-planeación se está proponiendo para prevenir la interrupción de los servicios esenciales.**
4. **Describir cuál de las intervenciones propuestas para el MFT caerán bajo la definición de Continuidad de Servicios.**

Se le pide que lo haga en cuatro páginas o menos.

La guía del Fondo Mundial no es completamente clara con respecto a que necesita incluir en la primer parte; por ejemplo, la descripción de los programas actuales que se espera se vea interrumpida. Creemos que los “programas actuales que se espera se vean interrumpidos” se refiere a lo mismo que “programas para los cuales se está buscando fondos”.

También creemos que se espera que incluya las metas, objetivos, áreas de prestación de servicios (APS) y actividades principales para los programas para los cuales está solicitando fondos (aún cuando las instrucciones no lo especifiquen así). Esto es lo que el Fondo Mundial ha solicitado tradicionalmente en esta sección del formato de la propuesta. Si usted tiene alguna duda sobre si debería incluir las metas, los objetivos, las APS y las actividades principales en la Sección 4.1 le sugerimos que busque guía al respecto por parte de la Secretaría del Fondo Mundial.

Ya que el MFT está restringido solamente para la continuidad de servicios esenciales existentes, para muchos de los solicitantes, las metas, objetivos, APS y actividades principales serán idénticas o muy similares a las metas, objetivos, APS y actividades principales en la subvención(es) que están por llegar a su fin.

Si hubiera algunos servicios esenciales que serán interrumpidos para los cuales usted no está solicitando fondos en su propuesta de MFT, tal vez porque estos servicios serán patrocinados por el gobierno o por otro donador, sugerimos que lo explique en esta sección.

Se le pide describir la re-planeación que usted está proponiendo para prevenir la interrupción de los servicios esenciales. Sería preferible que el Fondo Mundial dijera “reducir” o “minimizar” las interrupciones en lugar de “prevenir” la interrupción. Aunque teóricamente es posible, es poco probable que los solicitantes encuentren suficientes ahorros de la re-planeación para prevenir completamente cualquier interrupción. (¡Y si así lo

hicieran, no necesitarían solicitar financiamiento bajo el MFT!). Para más comentarios al respecto, ver la sección [“Re-planeación”](#) en el Capítulo 2.

Por lo general, la re-planeación consiste en quitar algunas actividades y hacer pequeñas modificaciones a otras actividades. Tal como explicamos en el Capítulo 2, el MFT apoyará la introducción de nuevas intervenciones solamente en circunstancias muy limitadas (ver [“Criterio adicional específico para el MFT”](#)). Estas circunstancias usualmente involucran cambiar el contenido de un paquete de servicio existente. Si usted está proponiendo cualquier tipo de estos cambios, deberá identificarlo claramente y deberá proporcionar una lógica muy sólida.

4.2 Solicitud del MFT en el contexto de la solicitud consolidada

Nota: La Sección 4.2 la deberán llenar solamente los solicitantes que cuentan con subvenciones existentes ejecutadas durante el periodo que cubre la propuesta del MFT. Otros solicitantes deberán saltarse esta sección.

Sección 4.2 (a) Bitácora para la propuesta

La plantilla para la bitácora se encuentra en formato de archivo Excel y forma parte del Adjunto D en la propuesta completada. Ver el Capítulo 5 para una guía sobre el llenado de esta plantilla.

4.2 (b) Actividades Discontinuas

La orientación del Fondo Mundial sobre el formato de la propuesta invita a los participantes a usar el proceso de desarrollo de la propuesta consolidada como una oportunidad para reprogramar el financiamiento desde subvenciones previas. Los servicios discontinuados es un método para generar ahorros para la re-planeación de fondos para reducir la interrupción de los servicios esenciales. Existen pocas situaciones en las que el MCP pudiera proponer que las actividades que reciben fondos a través de las subvenciones del Fondo Mundial se discontinúen si su propuesta consolidada del MFT es aprobada.

Una situación es cuando una estrategia se ha considerado ineficaz o nunca se ha evaluado y se cree que no es costo-efectiva. Un ejemplo de esto podría ser una campaña en los medios masivos de comunicación, involucrando a la televisión, el radio y los promocionales que inviten a la población en general a cambiar el comportamiento. Otro ejemplo podría ser la planeación para la población en general de personas jóvenes cuando solamente unos cuantos jóvenes estén en alto riesgo.

Una segunda situación es cuando el financiamiento nacional se usa para financiar actividades que anteriormente fueron patrocinadas con las subvenciones del Fondo Mundial. Ejemplos de esto podría ser un aumento en el financiamiento gubernamental de la terapia de sustitución de opio para la dependencia de heroína o un aumento en la provisión gubernamental de alimento para personas que viven con VIH.

Una tercera situación es cuando ocurre un cambio en la práctica de tal forma que ciertas actividades ya no se necesitan. Por ejemplo, las campañas para invitar a la gente a asistir a los servicios de consejería y prueba voluntarias que ya no sean necesarias debido a que el número de personas bajo tratamiento aumenta. O folletos para PTMI puedan ya no ser necesarios debido a que las prácticas de realización de la prueba en clínicas prenatales han cambiado.

Podrá haber otras razones para discontinuar un servicio; razones no relacionadas con lograr dicho ahorro. Estas razones pueden indicarse en una tabla.

4.3 Capacidad de financiamiento a través de la re-planeación de subvenciones existentes del Fondo Mundial

4.4 Otras Fuentes de Financiamiento

Esta guía cubre tanto la Sección 4.3 como la Sección 4.4

Tal como ya se explicó en esta guía, el Fondo Mundial espera que los solicitantes traten de encontrar financiamiento para mantener los servicios esenciales de otras fuentes diferentes al MFT. Estas fuentes incluyen la re-planeación de subvenciones existentes y la obtención de fondos de recursos nacionales y otros donadores.

La Sección 4.3 deberá ser llenada solamente por aquellos solicitantes que tendrán subvenciones existentes ejecutadas durante el periodo cubierto por la propuesta del MFT. Las instrucciones para la Sección 4.3 no son muy claras. Aquí va nuestra interpretación: Si usted no ha propuesto ninguna re-planeación de las subvenciones existentes en la Sección 4.2, entonces usted tiene que explicar por qué en esta sección. Si usted ha propuesto algunas re-planeaciones en la Sección 4.2 entonces sugerimos que lo estipule aquí y que explique por qué no es posible lograr ningún tipo de ahorro a través de la re-planeación.

La Sección 4.4 deberán llenarla todos los solicitantes. Las instrucciones son claras.

SECCIÓN 5: MONITOREO Y EVALUACIÓN

5.1 Marco de Desempeño

El Marco de Desempeño se incluye en el Adjunto A. Ver el [Capítulo 5](#) para tener una guía sobre cómo llenar el Marco de Desempeño.

5.2 (a) Medición de Impacto y de Resultados

La tabla es muy directa. Sin embargo, cuando revisamos las propuestas para la Ronda 10, encontramos muchas inconsistencias y omisiones con respecto a cómo se llenó la tabla. La siguiente tabla, la cual fue una de las mejores, es de la propuesta de Angola sobre Malaria. A continuación mostramos una versión condensada de la tabla.

Fuente de datos	Financiamiento	Años de implementación					Indicadores de Impacto/Resultado relevantes a la propuesta para ser medidos por la fuente de datos
		2011	2012	2013	2014	2015	
1. MIS <i>Encuesta a gran escala</i>	Costo Total	3.2 M		3.2 M		3.2 M	1) % de amas de casa con más de una ITN 2) % de niños menores a 5 años durmiendo bajo una ITN 3) % de mujeres embarazadas durmiendo bajo una ITN; 4) % de niños que tomaron ACT dentro de las 24 horas a la aparición de los síntomas de malaria
	Cantidad de financiamiento segura y fuente de financiamiento	3.2M (PMI)		1 M (NMCP)		1.5 M ((NMCP)	
	Brecha de financiamiento	0		2.2 M		1.7 M	
	Solicitud de fondos para la Ronda 10 para la Fuente 1	0		0		0	
2. ESTUDIOS ANUALES Parasitológicos <i>Encuestas a gran escala</i>	Costo Total	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	Prevalencia de parasitemia malaria en niños menores a 5 años
	Cantidad de financiamiento segura y fuente de financiamiento	0	0	0	0	0	
	Brecha de financiamiento	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	
	Solicitud de fondos para la Ronda 10 para la Fuente 2	0	0	0	0	0	
3. ESTUDIO DE Mortalidad Intra-Hospital <i>Mortalidad Institucional / Estudio de Instalaciones de Salud</i>	Costo Total	50,000	60,000	60,000	60,000	60,000	Tasa de mortalidad en pacientes hospitalizados por Malaria
	Cantidad de financiamiento segura y fuente de financiamiento	0	0	0	0	0	
	Brecha de financiamiento	50,000	60,000	60,000	60,000	60,000	
	Solicitud de fondos para la Ronda 10 para la Fuente 3	0	0	0	0	0	

Sin embargo, tome nota que para el MFT algunas columnas en la tabla se han movido y no todas las filas son las mismas. Y por supuesto, solamente hay dos años de implementación.

También cabe resaltar que dado el énfasis en el MFT sobre los servicios esenciales, el Fondo Mundial preferiría, tanto como fuera posible, que usted obtenga fuentes alternativas de financiamiento para las actividades de M&E mostradas en esta tabla.

5.2 (b) Evaluaciones de Programa

Esto es nuevo para el MFT (comparado con la Ronda 10). Las Directrices del MFT explican por qué se ha agregado y qué debería incluirse en su respuesta. La evaluación del programa deberá incluirse como una actividad en la Sección 4.1 y en su plan de trabajo así como en el rubro del presupuesto.

SECCIÓN 6: PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y OTROS PRODUCTOS DE SALUD

6.1 Gestión de las Actividades Farmacéuticas y de los Productos de Salud

Con respecto a la Sección 6.1 (a), a continuación presentamos cómo es que la propuesta de Nepal sobre VIH para la Ronda 10 describió la experiencia de gestión de dos organizaciones que estarían involucradas en la adquisición:

División de control de logística (DCL) del Ministerio de Salud y Población. Es el responsable de la adquisición de medicamentos esenciales, anticonceptivos y planeación familiar, instalaciones de cuidados a la salud materna e infantil, equipo médico, vehículos y otras instalaciones de salud así como de su almacenaje y distribución a las regiones y distritos. La DCL también administra el Sistema de Información de Control de Logística el cual recolecta información de alrededor de 4,000 instalaciones de salud en el país.

Salvemos a los Niños (Save the Children, SC). SC cuenta con una política de adquisiciones bien establecida, con un manual de adquisición de productos de salud, políticas de gestión de recursos humanos y financieros así como una política operativa para guiar un proceso transparente de adquisiciones además como la implementación efectiva de los programas. SC cuenta con experiencia sobre adquisición para las poblaciones en mayor riesgo y otros productos de salud en la región asiática con el Fondo Mundial (por ejemplo, Bangladesh) y uso de conocimiento local y experiencia del manejo adecuado de la adquisición de productos de salud.

En la Ronda 10, se pidió a los solicitantes que describieran en términos generales la experiencia de gestión de las organizaciones involucradas en la adquisición. Sin embargo, nótese que para el MFT se pide a los solicitantes que enlisten las organizaciones que serán responsables para cada una de las 10 funciones mostradas en la tabla y posteriormente, describir la experiencia de gestión de las organizaciones de estas áreas funcionales.

En la Sección 6.1 (b) creemos que “la gestión de los productos farmacéuticos y otros productos de salud para los sistemas de país” se refiere básicamente a lo mismo que la “cadena existente de suministros”.

Con respecto a la primera parte de la Sección 6.1 (b) así es como la propuesta de Etiopía sobre malaria para la Ronda 8 describió cómo y hasta dónde es que los programas planeados usarán los sistemas existentes del país:

La gestión de productos adicionales de la salud y farmacéuticos incluidos en esta propuesta usará principalmente los sistemas existentes en los países. En consecuencia, a la Agencia Farmacéutica de Fondos y Adquisiciones (PFSA, por sus siglas en inglés) se le ha dado el rol y responsabilidad de administrar y coordinar toda la gestión de adquisiciones y abasto de los productos de salud en el país desde el 2007. El establecimiento de esta agencia se basa en el Plan Maestro Logístico del Ministerio Federal de Salud a cinco años, el cual hace las convocatorias para el establecimiento de un nuevo sistema de provisión de insumos para el sector público en Etiopía. Por lo tanto, la nueva estructura de distribución enfatizará la eficiencia logística usando un sistema en red de centros de almacenamiento con base en la densidad de la población, geografía y ruta. Los costos de transporte y almacenamiento están equilibrados y la capacidad de logística está concentrada en un número relativamente pequeño de centros. Así, el sistema de almacenamiento consiste en una bodega primaria y centros secundarios que se distinguen por su ubicación geográfica y accesibilidad así como

por el área de captación de la población (el anterior usualmente abarcaba un área de captación mayor que el último).

Todos los productos de salud incluidos en esta propuesta se adquirirán a través de la PFSA. Sin embargo, cada vez que la agencia vea que no cuenta con la capacidad suficiente para gestionar la adquisición de ciertos insumos o cuando identifique cuellos de botella que puedan retrasar el proceso, la adquisición se realizara por medio de otros agentes externos como la UNICEF (tal como se hizo por ejemplo para las subvenciones de la Ronda 2 y 5). Ya que la PFSA es responsable ante el FMOH trabajarán cercanamente en la identificación de necesidades, planeación de adquisiciones y distribución de productos. El almacenamiento y entrega de los productos a los beneficiarios también utiliza el sistema existente.

La otra entidad gubernamental existente de importancia es la Autoridad de Control y Administración de Medicamentos (DACA, por sus siglas en inglés) la cual es responsable totalmente ante el FMOH. DACA es responsable del control de la calidad de todos los productos de salud, registro del producto así como de fármaco-vigilancia. Cuenta con un sistema bien estructurado para el seguimiento de fármaco-vigilancia, incluyendo los medicamentos contra la malaria.

La Sección 6.1(c) es nueva. En el formato de la propuesta para la Ronda 11, esto se llamaba "fármaco-vigilancia".

QUÉ NO HACER

QUÉ NO HACER Describir en la Tabla 6.1 (a) el rol que cada organización de adquisiciones tendrá en su programa. Se pide a los solicitantes proporcionar esta información en la Ronda 10. Sin embargo, la tabla para este rubro en el formato de propuesta para el MFT pide esta información de una manera diferente (al enlistar 10 funciones diferentes y pidiéndole indicar qué organización es responsable para cada función).

6.2 Productos Farmacéuticos y de la Salud requeridos para la continuidad de los servicios esenciales de prevención y tratamiento

Aunque las instrucciones en el formato de propuesta y la orientación para este rubro en las Directrices del MFT no lo estipulan claramente, si usted está enviando una propuesta consolidada se le pide proporcionar información con respecto a todos los productos cubiertos en su propuesta; no solamente los productos relacionados con las iniciativas nuevas en su propuesta.

Las instrucciones sobre el formato de la propuesta solamente se refieren a la necesidad de completar el Adjunto B, la lista de productos farmacéuticos y otros productos de salud. Sin embargo, las Directrices del MFT detallan que más se requiere incluir en la sección narrativa para la Sección 6.2.

6.3 Tuberculosis resistente a múltiples medicamentos

Se explica sola.

Nota: la Sección 6.3 aparece en las versiones de TB y VIH de las Secciones 3-8 pero no en la versión de Malaria.

SECCIÓN 7: SOLICITUD DE FONDOS

7.1 Análisis del Vacío Financiero y Cálculo del Financiamiento de la Contraparte

Para el MFT, comparado con la Ronda 10, las tablas relacionadas con estos rubros se han movido del formato de propuesta a las plantillas en Excel en los Adjuntos E y F. En el proceso, las tablas se han actualizado. Vea nuestra orientación sobre estos adjuntos en el [Capítulo 5](#).

En su informe de la Ronda 10, el PRT dijo que “es frecuente” que los solicitantes “fallen en presentar un análisis de vacíos financieros robusto y veraz”.

7.2 Cálculo del financiamiento nacional y externo actual y anticipado

Las instrucciones para la Sección 7.2 y la orientación para este término en las Directrices del MFT no son tan fáciles de seguir. A continuación mostramos nuestra “traducción” de lo que se requiere:

Usted necesita explicar cómo se derivan sus cálculos de recursos nacionales y externos (Líneas B y C en la tabla de análisis del vacío financiero y financiamiento de la contraparte en los Adjuntos E y F).

Para todos los datos de las Líneas B y C de la tabla, usted deberá usar (tanto como sea posible) una o más de las cuatro fuentes enlistadas en las Directrices del MFT. En las directrices, estas fuentes se refieren como las “metodologías usadas por los socios técnicos”. Existe una para TB, una para malaria, una para VIH/SIDA y una para gasto de salud. Usted deberá usar datos de estas fuentes a menos que usted determine que estos datos no están completos o no existan, en cuyo caso se pueden usar otras fuentes de datos.

Para años anteriores y el año actual, las fuentes de datos podrían incluir presupuestos del gobierno y planes de gastos; cuentas auditadas del gobierno, cuentas no auditadas colocadas en la legislación, cuentas nacionales de salud y sub-cuentas por enfermedad y encuestas de rastreo de recursos y evaluaciones de gastos tales como la evaluación de gasto nacional sobre sida, revisión de gastos públicos, encuestas de rastreo de gastos públicos e informes de donadores. Los datos para el cálculo de requerimientos de recursos para años futuros se pueden diseñar a partir de la estrategia de salud y por enfermedad así como de los documentos de planeación, esquemas de gasto a mediano plazo para la salud, acuerdos de subvenciones y acuerdos de préstamo.

Para la Sección 7.2 (a) usted deberá enunciar qué tipo de fuente o fuentes se usaron para sus datos.

Para la Sección 7.2 (b) se le pide proporcionar más información sobre las cifras de gasto gubernamental que incluyó en las líneas B y C de la tabla. Específicamente:

Usted deberá mencionar si las cifras constituyen todo el gasto gubernamental o sólo parte de ello. Si las cifras representan solamente una parte del gasto gubernamental, entonces deberá explicar qué gasto gubernamental es el que se incluye y qué gasto gubernamental se excluye. Por ejemplo, si el gasto gubernamental incluye gasto por parte del gobierno nacional y estatal o regional, deberá explicarlo.

- Usted deberá mencionar si las cifras representan gasto marcado solamente por enfermedad o si también incluye costos del sistema de salud repartidos al programa por enfermedad. Si las cifras incluyen algunos costos del sistema de salud, usted deberá describir las consideraciones utilizadas para repartir los costos.
- Usted deberá mencionar si las cifras representan solamente gasto programático recurrente o si también incluyen inversión de capital; si lo incluyen, usted deberá explicar cuál es.

Para la Sección 7.2 (c) se le pide explicar si las cifras que usted incluyó en las líneas B y C de la tabla para años anteriores y el año actual provienen de los datos del presupuesto, datos de gastos o de datos del gasto real. Estos términos se explican en la orientación para este rubro en las Directrices del MFT.

Para la Sección 7.2 (d) se le pide explicar si las cifras que usted incluyó en las líneas B y C de la tabla para años futuros constituyen cálculos o compromisos firmes. Estos términos se explican en la orientación para este rubro en las Directrices del MFT.

7.3 Cumplimiento con los Requerimientos del financiamiento de la contraparte

Si se cumplen los requerimientos de financiamiento para la contraparte, umbral mínimo, aumento del compromiso de programa por enfermedad y el aumento del compromiso del sector salud, entonces usted deberá mencionarlo en su descripción narrativa. Si uno de los tres requerimientos no se cumple, entonces necesita hacer dos cosas:

1. Necesita proporcionar una justificación. Las Directrices del MFT estipulan que la propuesta puede no ser aprobada a menos que se proporcione una justificación sólida.⁶
2. Necesita describir acciones específicas que se tomaran en cuenta para cubrir los requerimientos mínimos durante el periodo de implementación.

Ya que muchos gobiernos desarrollan y aprueban anualmente los presupuestos nacionales para VIH y salud, no es una tarea fácil mostrar el compromiso aumentado a la respuesta nacional de VIH o al sector salud. Una gráfica que muestre el crecimiento del desglose financiero o del pago en los últimos cinco años y que demuestre una proyección a futuro del desglose sería útil. Una Evaluación del Gasto Nacional sobre SIDA (EGNS) sería muy útil para demostrar el cumplimiento con los requerimientos financieros de la contraparte. La EGNS es una herramienta utilizada por las agencias tales como ONUSIDA y la Organización Mundial de la Salud.

⁶ Tal como explicamos en el Capítulo 2: en teoría, si el PRT rechaza los acuerdos de financiamiento de la contraparte, automáticamente deberá rechazar la recomendación de financiamiento de la propuesta. Sin embargo, en el contexto del MFT al menos, esto es poco probable que suceda y de hecho no sucedería sin que el solicitante tenga una amplia oportunidad para justificar sus datos (o la falta de datos) y proporcionar un plan de acción explicando cómo va a cubrir los requerimientos.

7.4 Fuentes de Datos del Vacío Financiero y del financiamiento de la contraparte

Esta pregunta es nueva (comparada con la Ronda 10). Refleja el deseo del Fondo Mundial para mejorar la calidad de los datos financieros, particularmente aquellos datos sobre enfermedad y gastos de salud. El último párrafo de las Directrices del MFT da una dirección precisa con respecto a dónde en el formato de la propuesta y el presupuesto usted puede incluir actividades para mejorar la calidad de la enfermedad y los datos de gastos de salud.

Las instrucciones para la Sección 7.4 indican que los solicitantes pueden incluir \$50,000 en sus presupuestos para un estudio de rastreo de gastos. Tal como ya se explicó en esta guía, (ver “[Mejorando los datos de gastos](#)”) y dado el alcance limitado del MFT, los solicitantes necesitan decidir donde se ajusta este rubro en sus prioridades.

7.5 Presupuesto Detallado y Plan de Trabajo

Por primera vez, la Secretaria del Fondo Mundial requiere que el presupuesto y el plan de trabajo estén en el formato especificado por el Fondo Mundial. Los solicitantes pueden usar la plantilla del Fondo Mundial del presupuesto detallado y el plan de trabajo o la herramienta de costos de la OMS. Los solicitantes pueden elegir no usar ninguna de estas herramientas pero aún así tendrán que organizar la información de manera similar a la forma en que están organizadas estas herramientas. Los miembros del equipo de desarrollo de la propuesta que tienen la tarea de preparar el presupuesto y el plan de trabajo deberán leer también el nuevo documento del Fondo Mundial “Directrices para Presupuestar en las Subvenciones del Fondo Mundial”. Este documento está disponible en el sitio web del Fondo Mundial en: www.theglobalfund.org/en/lfa/documents.

Todos los números de referencia en el presupuesto y plan de trabajo deberán ser los mismos que los números usados en la Sección 4.0 bitácora y descripción narrativa. El presupuesto y plan de trabajo debe incluir tanto los APS antiguos de las subvenciones existentes como los APS nuevos para las actividades propuestas. Las Directrices del MFT contienen una lista de verificación de una página sobre los puntos a considerar al preparar el presupuesto. Es una buena idea leer estos puntos antes de iniciar el trabajo sobre el presupuesto y revisarlos nuevamente a la mitad del camino a lo largo del desarrollo del presupuesto.

Si usted está solicitando fondos de la fuente identificada, entonces deberá asegurarse que su presupuesto se encuentra dentro de la cantidad máxima fija de \$5 millones para los dos años completos. Si al preparar el presupuesto detallado, usted necesita información sobre que categorías de costo usar para ciertas líneas de rubros, contacte a: proposals@theglobalfund.org.

Vea también:

Ethiopia malaria (8), Madagascar TB (8), Sao Tome and Principe HIV (10)
Etiopia Malaria (8), Madagascar TB (8), Santo Tome y Príncipe VIH (10)

Los vínculos de estas propuestas los proporciona Aidsplan en *Fortalezas Clave para las propuestas al Fondo Mundial de las Rondas 8, 9 y 10*, disponibles en: www.aidsplan.org/aidsplanpublications.
Ver Fortaleza Clave 8.

7.6 Resumen y Tablas de Solicitud Adicional

Se explica sola.

7.7 Cumplimiento con el enfoque del requerimiento de la propuesta

Los solicitantes de la fuente general de los PIMB y PIMA deberán asegurar que cada componente por enfermedad incluido en la propuesta cumple con el enfoque de los requerimientos de la propuesta. Los solicitantes de los PIMB deberán concentrar el 50% en las poblaciones en mayor riesgo y/o en las intervenciones de mayor impacto. Los solicitantes de los PIMA deberán dedicar el 100% a las poblaciones en mayor riesgo y/o en las intervenciones de mayor impacto. Todos los solicitantes de la fuente identificada deberán concentrar el 100% en las poblaciones en mayor riesgo y/o en las intervenciones de mayor impacto.

La forma como esto se mide es a través del presupuesto. En otras palabras, para poder decir que un componente se concentra al 50% en las poblaciones en mayor riesgo o en las intervenciones de mayor impacto, el 50% del componente del presupuesto deberá estar dedicado a las actividades que identifican estas poblaciones o a las actividades que son de mayor impacto.

Esta pregunta debería ser relativamente fácil para las solicitudes de la fuente identificada. La lista de poblaciones clave enviada por ONUSIDA es muy amplia. En la primera ronda de las propuestas identificadas como MARPS, los MCP se apegaron en su mayoría a las poblaciones más vulnerables: usuarios de drogas inyectables, trabajadoras sexuales, hombres que tienen sexo con otros hombres y personas transgénero. Existe un número limitado de actividades de alto impacto para estas poblaciones. Si los solicitantes se quedan con estas pocas poblaciones, no deberán tener problema alguno.

Sin embargo, esta pregunta es más complicada para los solicitantes de la fuente general de países de ingresos bajos a medio-altos. Estos solicitantes deberán tener cuidado para demostrar en su respuesta a esta pregunta cómo es que su propuesta cumple con los requerimientos de enfoque. No deben esperar que el PRT lo descifre.

SECCIÓN 8: ESTRATEGIAS DE GESTIÓN

8.1 Receptores Principales

Las instrucciones para la sección 8.1 se leen de la siguiente manera:

Describa las capacidades técnicas, administrativas y financieras de cada Receptor Principal (RP) confirmado o nombrado. Todos los RP que estarán implementando los programas sobre el periodo de vida de esta petición del MFT deberán incluirse aquí, ya sea que esta petición del MFT esté solicitando nuevos fondos para dichos RP o no.

En la descripción para cada RP: (a) indique si existe cualquier limitación anticipada para un desempeño sólido; (b) refiera cualquier evaluación existente del RP(s) y (c) si cualquier RP(s) es nombrado nuevamente, explique por qué; (d) si un RP nuevo está siendo nominado, explique por qué el nuevo RP es una opción adecuada y (e) cómo se coordinarán los RP.

Los rubros (c) y (d) son nuevos (comparados con la Ronda 10). En la propuesta sobre malaria para la Ronda 9, el MCP de Camboya describió las capacidades de sus RP nombrados. A continuación, presentamos un extracto editado. Tome nota que el solicitante fue más allá de describir las capacidades financieras, administrativas y técnicas y agregó las capacidades humanas y físicas.

El Centro Nacional de Parasitología, Entomología y Control de la Malaria (CNM) es uno de los tres centros nacionales de prioridad de control de la enfermedad en Camboya. El CNM es responsable de una planeación estratégica para malaria, dengue y de la fiebre hemorrágica del dengue, esquistosomiasis, helmintiasis y filariasis. El CNM también opera el laboratorio nacional de referencia de la malaria y realiza proyectos de investigación de amplio rango operativo en colaboración con socios no gubernamentales.

El CNM está dividido en dos consejos: El Consejo Financiero y Administrativo y el Consejo Técnico. El Consejo Financiero y Administrativo está involucrado en la administración, finanzas y logística; así como encargado del área de adquisiciones, el cual es responsable de adquirir los medicamentos, insumos, equipo y bienes requeridos por el programa. El Consejo Técnico supervisa el tratamiento, capacitación y supervisión de las cinco unidades específicas por enfermedad. La unidad de malaria es la más grande de las cinco contando con el 75% del personal del Consejo Técnico.

Rondas anteriores del FM para el componente de malaria han contribuido significativamente a mejorar la capacidad a nivel de la oficina del programa nacional. El CNM cuenta con capacidades suficientes en cuanto a personal, capacidades físicas, financieras, administrativas y técnicas para asumir responsabilidades adicionales del RP para esta propuesta de la Ronda 9 del FM.

Capacidad Humana:

Con más de 90 empleados, el CNM es uno de los programas nacionales más amplios en Camboya. Los miembros clave del personal han estudiado en instituciones de prestigio en Camboya y en el extranjero. Los miembros del personal del CNM están capacitados en una amplia gama de habilidades, incluyendo administración de proyectos, manejo de casos de malaria, vector de control, responsabilidad financiera, monitoreo y evaluación, epidemiología

y técnicas de investigación. Para llevar a cabo las responsabilidades adicionales relacionadas con el RP bajo el CCF, el CNM empleará 19 personas para realizar las actividades de gestión financiera y de proyectos, adquisiciones y de monitoreo y evaluación del programa. El CNM también recibirá asistencia técnica necesaria por parte de los socios.

Capacidad física:

Bajo el Programa de Apoyo y Fortalecimiento a la Salud (PAFS) patrocinado por DfID y el BM, el CNM ha aumentado su capacidad física para manejar sus nuevas responsabilidades como RP. La construcción de un nuevo edificio (adjunto al Centro actual) proporcionará espacio adicional para las conferencias y oficinas. La construcción se terminó a principios del 2008.

Capacidad financiera:

El CNM cuenta con personal capacitado en cuestiones financieras y de contabilidad con amplia experiencia en el manejo de fondos provenientes de múltiples fuentes. El CNM es el mayor sub-receptor de malaria en los fondos del FM y administrará directamente 4.1M (de los 9.9M) bajo la R2, 3.8M (de los 9.7M) bajo la R4 y aproximadamente 19.9M (de los 31.1M) bajo la R6. En el 2007, el CNM administró adicionalmente unos 2.98M de otras fuentes de financiamiento interna y externa (no pertenecientes al FM) [fuentes enlistadas]. El personal en el área financiera del CNM está capacitado para usar tanto QuickBooks como Excel.

Capacidad administrativa y de coordinación:

Como un sub-receptor mayor bajo el componente de malaria del FM en las Rondas 2, 4 y 6, el CNM ha demostrado su capacidad para implementar sus propios programas así como administrar programas con 7 sub sub-receptores. El CNM también ha sido responsable por coordinar proyectos relacionados con la malaria en una serie de áreas gubernamentales y ministerios así como con socios no gubernamentales y socios bilaterales/multilaterales. El personal del CNM es activo en los organismos de coordinación en Camboya involucrando a las ONG y ministerios.

Capacidad técnica:

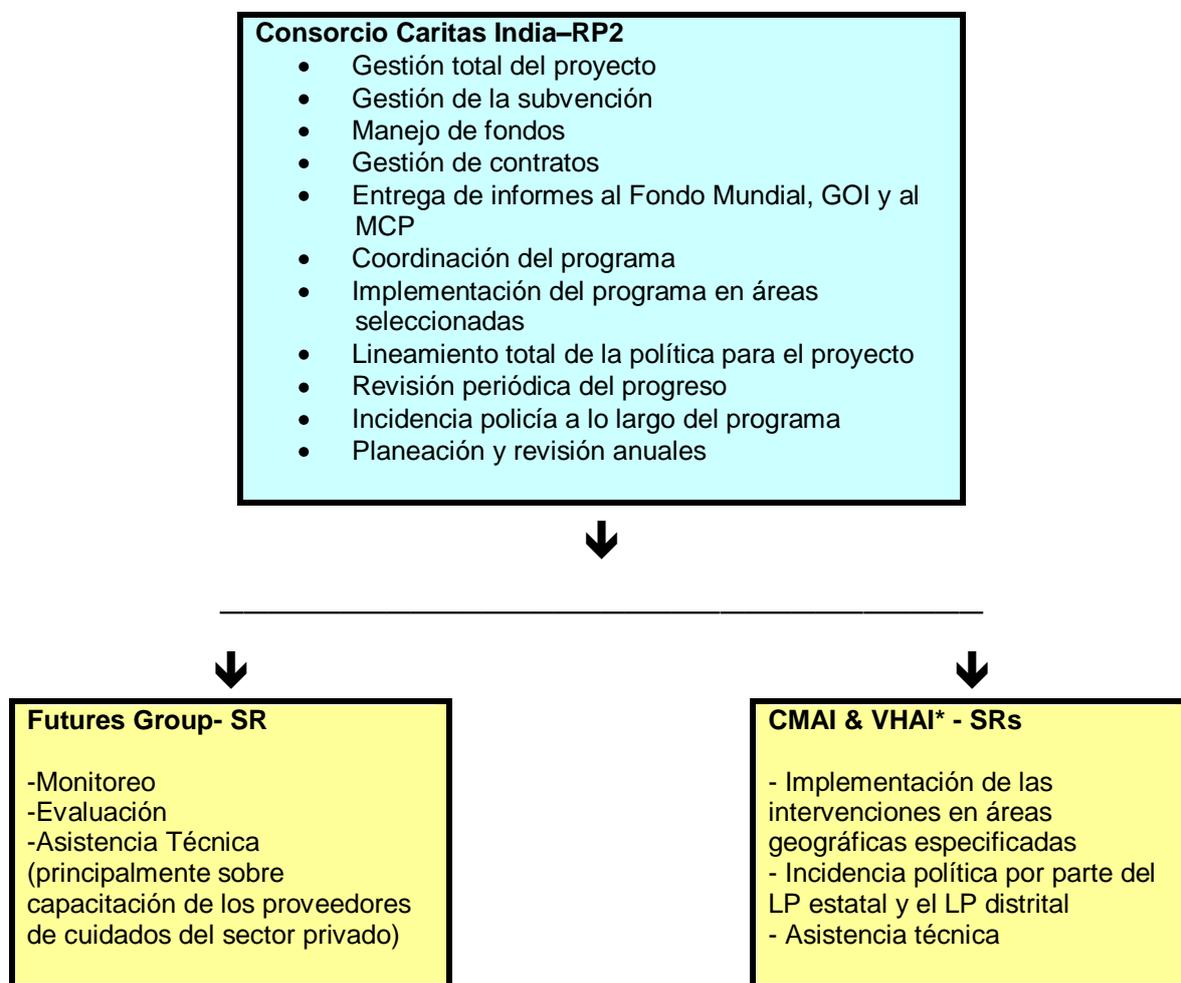
En Rondas anteriores del Fondo Mundial, se han invertido recursos significativos para mejorar la capacidad técnica del personal del CNM. El CNM cuenta con personal con la pericia técnica relevante del vector de control, comunicación del cambio de comportamiento, educación de la salud y entomología, lo cual es benéfico para proporcionar apoyo al SR durante la implementación. Bajo los subsidios de la Ronda 6 y el CCF, se establecerán dos AT dentro del CNM para proporcionar retroalimentación técnica, apoyar al CNM y asegurar que la capacidad local se genera para asumir las responsabilidades en las diferentes etapas. El CNM ya cuenta con un mecanismo de M&E cubriendo las necesidades del programa nacional, el Fondo Mundial y de otros donadores. Las herramientas de M&E, los formatos estandarizados e informes seguirán revisándose para cumplir con las necesidades cambiantes del CNM y en colaboración con el personal del gobierno a todos los niveles y con los socios principales.

El rubro (e) se refiere a cómo se manejará la coordinación entre y con los múltiples RP para asegurar que no haya problemas en la entrega de los servicios. La pregunta está redactada en futuro; sin embargo, si usted cuenta con más de un RP para las subvenciones existentes, entonces ésta es la oportunidad para describir cómo han trabajado en el pasado. Por ejemplo, si dos o más RP han resuelto conjuntamente el problema en la entrega del servicio originado por la falta de coordinación, entonces una breve descripción sobre cómo se resolvió el problema daría al PRT un buen sentido de cómo resolvería problemas similares en el futuro.

8.2 Sub-Receptores

La redacción de la Sección 8.2 es similar a la redacción para este rubro en los formatos de propuesta usados en las últimas rondas.

Así es como la propuesta de la India sobre malaria para la Ronda 9 describió el trabajo realizado por los dos sub-receptores bajo uno de los dos RP nombrados:



* Asociación Médica Cristiana de la India y la Asociación Voluntaria de Salud de la India

El siguiente extracto, adaptado de la propuesta de Mozambique sobre TB para la Ronda 7 ilustra cómo la experiencia de implementación de un SR puede describirse:

Alianza Internacional de Salud (HAI, por sus siglas en inglés)

El elemento clave del enfoque de la HAI involucra la asociación con los Departamentos de Salud (MOH, por sus siglas en inglés) para fortalecer los servicios existentes y promover nuevos programas innovadores. El personal técnico de la HAI comparte oficinas y trabaja lado a lado con sus contrapartes del sistema local de salud para desarrollar e implementar programas y servicios para la integración en las estrategias de los MOH.

Este año, HAI cumple 20 años de apoyar el MOH en la provincia de Manica y 10 años en la provincia de Sofala en proveer cuidados clínicos, promoción de gestión de salud pública y apoyo de vínculos comunitarios con los servicios de salud. En el 2007, la HAI inició apoyando las autoridades de salud de las provincias de Tete y Nampula. Las actividades han incluido apoyo general sobre cuidados primarios a la salud, control de VIH/sida (incluyendo la integración de actividades de control de TB), diseñando la capacidad de laboratorio, gestión integrada de cuidados prenatales, control de malaria, supervivencia infantil, entre otros... Desde la integración del Plan Estratégico Nacional sobre VIH/sida, la HAI ha colaborado con las autoridades provinciales de salud en el diseño e implementación de varios elementos de VIH, incluyendo cuidados y tratamiento sobre VIH/sida, realización voluntaria de la prueba y consejería (PCV), prevención de la transmisión materno infantil (PTMI), control de ITS (con un enfoque en embarazos), cuidados en el hogar y apoyo general de laboratorio...

La HAI cuenta con una capacidad fuerte financiera y de administración para apoyar el logro de las metas del programa. En el 2007, el presupuesto total de HAI para Mozambique fue de \$12, 000,000 dólares estadounidenses, financiados a través de 8 diferentes fuentes de financiamiento, incluyendo el Fondo Común del MOH. La HAI ha tenido un registro impecable de auditorías sin nada que reportar en los últimos 15 años y es ampliamente reconocida por contar con un sistema eficiente de gestión financiera.

Si usted cuenta con un número mayor de SR le sugerimos describir la experiencia del SR principal como el extracto anterior y que proporcione un resumen de 2-3 líneas para cada uno de los SR menores. A continuación mostramos un extracto de la propuesta de Tanzania sobre VIH para la Ronda 9 la cual ilustra cómo se puede hacer:

Instituto de Estudios en vías de desarrollo

El IDS ha calificado y cuenta con personal experimentado para realizar investigación sobre VIH/sida y la dimensión de género. El IDS cuenta con la capacidad técnica y financiera.

Sociedad Visión en Acción

Cuenta con la experiencia con el donador de fondos de USAID, Programas Mundiales de Alimentación y la UNICEF enfocándose en el fortalecimiento de las familias afectadas por el sida. Además, ha creado una asociación para trabajar con Diocese de Tanganica y con el Centro Faraja.

Afya Media

Cuenta la experiencia de políticas financieras y subvenciones del manejo de subvenciones de donadores de Rapid Funding Envelope. Cuenta con instalaciones de radio para los programas de VIH, malaria y TB

El siguiente extracto de la propuesta de Sudáfrica sobre VIH para la Ronda 9 proporciona una explicación de cómo se podrían cubrir los desafíos que pudieran afectar el desempeño:

Nuestra descripción ilustra la gran capacidad que existe en las instituciones del RP y SR. Cuando hay evidencia de la falta de capacidad, se ha implementado una medida para remediarlo. La ONG no cuenta con la capacidad de CCC por lo que se empleará a un consultor en CCC por dos años para proporcionar la asistencia técnica para todos los SR en actividades de CCC. También, los 2 RP y todos los SR necesitan una capacidad adicional en la gestión financiera y esta capacitación se ha desarrollado en la propuesta. La implementación del proyecto y la mayoría de las APS incluye una orientación al personal del RP y los SR comprometidos con la gestión de la subvención así como una capacitación inicial del personal que otorga el servicio; así atenderemos a todas las vacíos de capacidad.

Con respecto al último rubro en las instrucciones para la Sección 8.2, con relación a cómo se coordinará el SR con el RP, esto es nuevo (comparado con la Ronda 10). Con respecto a la coordinación del SR con el RP al cual le reporta, uno no podría normalmente describirlo como "coordinación". El SR está bajo contrato del RP, por lo que existe una relación de jerarquía. Si los SR necesitan coordinarse entre sí, esperaríamos que esta coordinación fuera manejada por el RP y en consecuencia, Aidsplan no está seguro qué es lo que el

Fondo Mundial espera que los solicitantes informen en esta sección. Los solicitantes querrán pedir aclaraciones por parte de la Secretaría.

Capítulo 5: Orientación sobre los Adjuntos

Cada una de las plantillas que el Fondo Mundial utiliza para sus adjuntos contiene instrucciones sobre cómo llenar dichas plantillas. En este capítulo, Aidsplan proporciona una orientación complementaria.

Introducción

Para los adjuntos del MFT, el Fondo Mundial está usando virtualmente las mismas plantillas que se usaron para la Ronda 11. Ya que la duración máxima de financiamiento bajo el MFT es de dos años, los solicitantes simplemente deberán ignorar cualquier columna en las plantillas que se refieran a los Años 3, 4 ó 5.

Adjunto A – Marco de Desempeño

En el Marco de Desempeño, se pide al solicitante que proporcione información sobre los indicadores clave, incluyendo para cada indicador, las cifras de líneas de base y metas para cada periodo que se reporta o cada año de la propuesta.

Típicamente, los marcos de desempeño incluyen de 3-10 indicadores de impacto y de resultado; por lo general el número va del extremo mayor del rango para las propuestas MARPS y entre 10 y 15 indicadores de resultado.

En el informe sobre las lecciones aprendidas de la revisión de las propuestas para la Ronda 10, el PRT mencionó que los solicitantes deberán concentrarse más en los indicadores de resultado y de impacto y deberán asegurarse que estos indicadores son representativos. Además, el PRT comentó que los solicitantes deberán asegurarse de incluir indicadores para medir la calidad de las intervenciones.

El marco de trabajo en sí mismo es relativamente fácil de llenar; se incluyen instrucciones amplias en la plantilla. A continuación presentamos algunas cosas que deben observarse con base en un análisis realizado por Aidsplan a los comentarios del PRT sobre 30 marcos de desempeño adjuntos a las propuestas de la Ronda 10:

- Asegúrese que los indicadores en el marco de desempeño están alineados con las metas, los objetivos y las APS descritas en la Sección 4.1 (Con respecto a una propuesta de TB para la Ronda 10, el PRT dijo: “El único indicador de impacto proporcionado refleja índices exitosos de tratamiento mientras que la propuesta tiene por objetivo aumentar el número de casos notificados”).
- Asegúrese que sus indicadores son representativos. (Con respecto a la propuesta de VIH para la Ronda 10, el PRT comentó: “El número de trabajadoras sexuales beneficiadas de al menos una actividad de prevención”, no es un indicador adecuado del posible impacto de las actividades de comunicación y cambio de comportamiento).
- Cada vez que sea posible, utilice indicadores de resultado en lugar de indicadores de proceso o de desempeño. (Con respecto a la propuesta sobre VIH para la Ronda 10, el PRT comentó: “El número [absoluto] de mujeres embarazadas que viven con VIH que recibieron profilaxis ART completa podría haberse expresado mejor como una proporción del número total de mujeres embarazadas que viven con VIH”).

- Cada vez que sea posible, utilice indicadores que los planes o estrategias nacionales ya hayan usado.
- Asegúrese de incluir información en el marco de desempeño sobre cómo se medirán los indicadores. (Con respecto a la propuesta sobre TB para la Ronda 10, el PRT dijo: “No queda claro cómo es que el indicador ‘La actitud de las personas hacia la tuberculosis, costo social y estigma’ se va a medir. ¿Será a través de una encuesta sobre estigma?”).
- Asegúrese que proporciona toda la información solicitada en el marco de desempeño.

El PRT elogió un número relativamente pequeño de propuestas para la Ronda 10 en cuanto a la calidad de sus marcos de desempeño. Entre las propuestas señaladas se encuentran las de Angola (Malaria), Camerún (VIH) y Zanzíbar (TB). Las propuestas están disponibles en las páginas de los países desde el sitio web del Fondo Mundial, como sigue:

Para Angola (Malaria): <http://portfolio.theglobalfund.org/en/Country/Index/AGO>

Para Camerún (VIH): <http://portfolio.theglobalfund.org/en/Country/Index/CMR>

Para Zanzíbar (TB): <http://portfolio.theglobalfund.org/en/Country/Index/ZAN>

Estas propuestas de la Ronda 10 deberían estar disponibles en la parte inferior de las páginas de país enlistadas anteriormente. Si no se encuentran en ese lugar, pulse en “Cartera de país” para encontrarlas. Los marcos de desempeño se incluyen al final de las propuestas.

A continuación se proporciona orientación adicional sobre rubros específicos en el Marco de Desempeño.

10 Indicadores Principales

Las instrucciones explican que la metodología del Fondo Mundial para calificar los acuerdos de desempeño de las subvenciones tiene mayor peso a lo que se llama los “10 indicadores principales” comparado con otros indicadores. Esto significa que si usted utiliza muchos de los 10 indicadores principales y si su subvención tiene un buen desempeño comparado con dichos indicadores, el desempeño de su subvención podría calificarse más alto que si usted estuviera usando en su mayoría ninguno de los 20 indicadores principales.

Los 10 indicadores principales se muestran en la Herramienta de Trabajo sobre M&E. La última versión de esta herramienta, con fecha Noviembre del 2011, está disponible en: www.theglobalfund.org/en/me/documents/toolkit. La herramienta está dividida en cuatro partes: una introducción general (Parte 1) y una parte para cada una de las tres enfermedades. Existe una lista por separado de los 10 indicadores principales para cada enfermedad, localizada en la sección para cada enfermedad. (Para VIH/SIDA ver la Tabla 2 en la página 49; para TB ver la Tabla 4 en la página 174; para Malaria ver la Tabla 2 en la página 277. Nota: los 10 indicadores principales no se enlistan como tal, usted tendrá que encontrarlos en las tablas).

Según las instrucciones, si su programa no cuenta con 10 indicadores principales, usted podrá definir algunos de sus indicadores como “aquellos 10 indicadores equivalentes a los principales”. Un indicador equivalente a los 10 principales debe ser importante para alcanzar las metas de programa y deberán cumplir al menos uno de los siguientes criterios:

- Es un indicador “que llega a las personas” que cubre uno de los grupos meta principales en los que ningún otro indicador principal podría cubrir adecuadamente

un APS específico, y el APS tiene un rol significativo en lograr las metas del programa o

- Es un indicador de “fortalecimiento del sistema” para una subvención que solamente o principalmente cubre el fortalecimiento del sistema y tiene “una cantidad sustantiva de la subvención (10% o mayor) asociada a las actividades monitoreadas”.

En el contexto del MFT, el Segundo criterio es poco probable que se aplique.

Cifras y metas de punto de partida

Debido a que en la gran mayoría de los casos, usted estará haciendo una continuidad de los servicios existentes y no una ampliación de los mismos, creemos que las cifras del punto de partida serán las cifras de los servicios proporcionados o el número de personas alcanzadas al momento de interrupción del servicio; y que los blancos serán idénticos o muy similares. Las cifras exactas se trabajarán durante las negociaciones de las subvenciones.

Por lo tanto, si hubiera 5,000 pacientes recibiendo ART financiados al momento de la interrupción del servicio, entonces habrá 5,000 pacientes financiados en la nueva subvención del MFT. Si cincuenta personas fallecen, entonces cincuenta nuevas personas podrán incluirse. De igual forma, si a 3,000 trabajadoras sexuales se les proporcionan servicios de salud sexual al momento de la interrupción, entonces 3,000 trabajadoras sexuales recibirán los mismos servicios bajo la subvención del MFT; aún si las trabajadoras sexuales cambian, debido a que algunas entran y algunas dejan la industria. Lo anterior es una interpretación de Aidsplan. Si existen dudas, favor de consultar con la Secretaría del Fondo Mundial.

Acumulado contra no acumulado

Las instrucciones para este rubro no son muy claras. Sin embargo, ya que muchos solicitantes estarán pidiendo que los servicios existentes se mantengan, con los mismos indicadores, nosotros sugerimos que simplemente use la misma clasificación que ha estado usando anteriormente; y que para cualquier indicador nuevo, usted decida si quiere que sean acumulables anualmente o que no sean acumulables.

Adjunto B – Lista de Productos Farmacéuticos y Productos de Salud

La plantilla de Excel para la lista de productos farmacéuticos y productos de salud incluye una pestaña de instrucciones. Por lo general, las instrucciones son claras por lo que no debe ser difícil llenar el formato.

No es necesario registrar nada en los recuadros azules en la parte inferior de la pestaña de Otros Productos de Salud. Estas cantidades se calculan automáticamente conforme va llenando el formato.

Nosotros asumimos que la “Lista de Productos clave” mencionada en la última línea de las instrucciones se refiere a la cuarta y última pestaña en la hoja de cálculo; por ejemplo, la pestaña de directrices de tratamiento estándar.

Adjunto C – Datos de la Membrecía de los Mecanismos de Coordinación

La plantilla en Excel para los datos de la membrecía de los mecanismos de coordinación incluye una pestaña muy detallada sobre las directrices del usuario. Por lo general, las instrucciones son claras, por lo que no deberá ser difícil de llenar.

Para la columna etiquetada como “Rol del MCP”, deberá enlistarse primero el presidente y luego el vice-presidente, seguido de los miembros y suplentes. Los no miembros y puntos focales administrativos deberán enlistarse al final. Los ejemplos mostrados son confusos pues un no miembro está enlistado antes que un miembro.

Para la columna etiquetada como “Contacto clave para la comunicación con el Fondo Mundial”, las instrucciones no son del todo claras. A continuación nuestra interpretación: se le pide que identifique quiénes son los contactos clave para el MCP. El Fondo Mundial sugiere que usted seleccione tres contactos clave. Si el MCP ha seleccionado personas que fungen como puntos focales administrativos, entonces usted querrá identificar estas personas como contactos clave.

Para la columna etiquetada como “Indicar si usted está representando a...”, las instrucciones serían más claras si estuvieran redactadas de la siguiente manera: “Indique si la organización que usted está representando actualmente está fungiendo como un RP (Receptor Principal) o como un SR (Sub-receptor) of como Sub-MCP (Sub sub-receptor)”.

Al parecer, para la columna etiquetada como “Firma que evidencie la aprobación”, las instrucciones no se ha actualizado desde la Ronda 10. Se requiere que todos los miembros del mecanismo de coordinación aprueben la propuesta del MFT. Las directrices del usuario para esta hoja de cálculo explican cómo “abrir” las columnas requeridas para la aprobación de la membrecía (en el ejemplo mostrado, estas son las columnas 22 a 32). El número “1” que usted necesita pulsar es la Fila 1 en la hoja de cálculo. En nuestras computadoras, la Fila 1 no se mostraba claramente en las directrices del usuario.

Adjunto D – Bitácora

Esta es la primera vez que el Fondo Mundial ha incluido una bitácora entre los materiales de las solicitudes. La plantilla en formato Excel para la bitácora incluye una pestaña de instrucciones. Hemos proporcionado una orientación adicional a continuación. Esta orientación será del interés principalmente de los solicitantes que incluirán nuevos APS, actividades o indicadores en su propuesta.

Los miembros del equipo de desarrollo de la propuesta quienes están familiarizados con la creación de marcos lógicos de trabajo o bitácoras para las propuestas encontraran que este formato no es un desafío para su entendimiento o que no es difícil de llenar. No existe la expectativa de que las actividades de nivel bajo y las APS sean necesarias y suficientes para alcanzar los objetivos de alto nivel. No existen columnas de riesgos o suposiciones. La mayor parte de las celdas en la plantilla se pueden llenar simplemente al cortar y pegar texto de la sección narrativa.

La bitácora marco debe incluir tanto cualquiera de las nuevas APS propuestas y las actividades como las APS y actividades para todas las subvenciones continuas del Fondo Mundial incluidas en su propuesta. Las únicas APS y actividades que no se registran en la bitácora son aquellas de las subvenciones existentes que usted propone discontinuar.

Las Directrices del MFT proporcionan instrucciones detalladas sobre cómo redactar las metas, objetivos, APS y actividades principales. La forma en la que se registren las actividades nuevas y las de continuación será la manera fácil de distinguirlas unas de otras. Esto es importante al momento de preparar el plan de trabajo y el presupuesto así como para las negociaciones sobre el acuerdo de FSV.

Sugerimos que enliste todas las APS “viejas” de todas las subvenciones continuas del Fondo Mundial y posteriormente agregue cada APS nueva propuesta directamente debajo de la APS vieja para ajustarlas en términos de lo que está tratando de alcanzar. Las ventajas de este enfoque son las siguientes:

1. Esto funciona bien cuando usted propone proporcionar un nuevo servicio por completar a una población. Por ejemplo, usted puede agregar una APS sobre circuncisión directamente abajo de su APS vieja sobre promoción de condones.
2. Esto funciona bien cuando usted quiere agregar un aspecto del servicio para integrantes de la población a la que usted ya está proporcionando algunos servicios. Por ejemplo, si usted tiene un APS viejo para proporcionar servicios de salud sexual para hombres que tienen sexo con otros hombres y usted quiere proporcionar servicios legales para dichos hombres, usted puede agregar el nuevo APS directamente abajo del viejo.

Sin embargo, se vuelve más complicado cuando usted quiere proporcionar exactamente los mismos servicios previamente proporcionados en un lugar para personas en otro lugar. En este caso, las actividades en el “viejo” APS y en el nuevo APS son las mismas. Solamente la población es diferente. Cuando esto sucede, es mejor ajustar las etiquetas de las APS. Por ejemplo, un viejo APS puede leerse “entrega de PTMI para personas que viven en la provincia X” y el nuevo APS (directamente abajo) puede leerse “entrega de PTMI para las personas que viven en la provincia Y”.

Para poder crear fácilmente un presupuesto y un plan de trabajo para su propuesta, recomendamos que **no** combine las APS nuevas y viejas en un APS consolidado en esta etapa del ciclo del proyecto. (Es probable que esta consolidación se dé durante las negociaciones del acuerdo si su propuesta es aprobada).

A continuación cierta orientación sobre el llenado de las columnas en la bitácora:

- **Columna A.** Todas las APS, tanto las existentes como las nuevas, se les debe dar un número único de identificación que se usará a lo largo de la propuesta y durante las negociaciones para el acuerdo de FSV. No importa qué número tenía el APS antiguo en los documentos de subvenciones anteriores. El número que usted le asigne a cualquier APS será el número que se usará para referirse a este APS a partir de este momento, durante las negociaciones y durante la implementación de los programas.
- **Columna B.** La descripción deberá ser corta. Usted describirá ampliamente el APS y las actividades en la Sección 4.1 en su forma narrativa.
- **Columna C.** Si el APS proviene de una subvención existente, indicarlo y demostrar el número de ronda o rondas con la cual se asocia dicha subvención. Si se trata de una APS nuevo para la solicitud del MTF, entonces escriba “MTF”.
- **Columna D.** Para las subvenciones existentes, muestre el número de subvención. El formato para el número de la subvención es como sigue: XEN-795-G07-H (este es un ejemplo ficticio).
- **Columna E.** Las actividades de los APS antiguos se pueden continuar o disminuir. Una lógica clara de redacción para cualquier disminución necesita describirse en la

Sección 4.1; sin embargo, también se le pide describir aquí brevemente el cambio. Para un APS nuevo, usted puede dejar esta celda vacía o registrar N/A (“No Aplica”).

- **Columna F.** Registre una forma corta o abreviatura para identificar al RP o SR que es (o será) responsable de la implementación de toda la APS o de actividades individuales bajo un APS.
- **Columna G.** Registre el nombre de la población o nombre del lugar. Esto aplica para los objetivos, APS y actividades.
- **Columna H.** Los indicadores que usted enliste aquí, deberán ser consistentes con los indicadores que incluirá en otras partes de su propuesta.

Los solicitantes podrían confundirse cuando lean lo que las instrucciones de la bitácora dicen sobre los indicadores y lo que las directrices del MFT dicen. Como lo entendemos:

- Cada meta, objetivo y APS enlistado en la bitácora deberá mostrar un indicador.
- Más de un indicador se puede mostrar en una fila dada.
- No hay necesidad de mostrar indicadores para las actividades.
- Para las metas, solamente deberán mostrarse indicadores de impacto.
- Para los objetivos deberán mostrarse indicadores de resultado. Más de un objetivo puede tener el mismo indicador.
- Para las APS deberán mostrarse los indicadores de desempeño. Si es relevante, algunos indicadores clave de proceso pueden incluirse
- Los indicadores de impacto y de resultado que usted enliste en la bitácora también deberán incluirse en el marco de desempeño.

Adjunto E – Presupuesto, plan de trabajo y tablas relacionadas

En las Directrices del MFT, el Adjunto E se refiere a la “Plantilla de Presupuesto Detallado”.

Los solicitantes no requieren usar esta plantilla (o la herramienta de presupuesto de la OMS) para el presupuesto detallado y plan de trabajo. Sin embargo, si usted utiliza su propia plantilla, el formato para el presupuesto y el plan de trabajo deberá cumplir los requerimientos señalados en las Directrices del MFT.

La plantilla en formato Excel para la bitácora incluye una pestaña de instrucciones detalladas. En general, las instrucciones son claras. El Fondo Mundial dice que las instrucciones deberán leerse en conjunto con las Directrices para el presupuesto de las subvenciones del Fondo Mundial. Este documento está disponible [aquí](#).

Para la pestaña del receptor, el término “tipo de agencia implementadora” mencionado en las instrucciones se refiere al “Sector del RP” y las columnas del “Sector del RP” en la pestaña del receptor mismo.

En la pestaña de supuestos, el texto dice que usted necesita registrar en la columna V de la pestaña del presupuesto detallado una referencia sobre los supuestos usados para cada línea en el presupuesto. Esto deberá leerse como “Columna W”. Usted necesitará numerar los supuestos para poder hacer referencia de ellos en la Columna W.

Para la pestaña de presupuesto detallado, ponga atención particular a la sección de las instrucciones con respecto a la Continuidad de Servicios (CoS). En la pestaña de presupuesto detallado, la información de CoS se registra en la Columna F.

En la pestaña de presupuesto detallado, las columnas sombreadas en color rosa son campos obligatorios; se le pide que registre información en estos campos. (De lo contrario, algunas de las tablas de información del resumen no se generarán correctamente).

Con respecto a la pestaña del análisis del vacío financiero, las instrucciones sobre cómo llenar esta pestaña se encuentran en la primera pestaña (etiquetada “Instrucciones”). En la parte superior de la tabla en la pestaña del análisis del vacío financiero, se le pide llenar primero la tabla de solicitud de aumento. Esta tabla es la pestaña etiquetada “7.6 (d) Aumento”. Las instrucciones sobre cómo llenar la tabla de solicitud de aumento se encuentra en la pestaña de instrucciones. Vea también la orientación proporcionada en la [Sección 7.2](#) del formato de la propuesta.

Nota: el Fondo Mundial dice que solamente los solicitantes que envíen propuestas consolidadas necesitan llenar la tabla de solicitud de aumento. Sin embargo, cuando revisábamos la plantilla del Adjunto E, nos pareció que la pestaña del análisis del vacío financiero no podía completarse sin haber llenado primero la tabla de solicitud de aumento. Tal vez, los solicitantes querrán aclararlo con la Secretaría del Fondo Mundial.

Adjunto F – Tablas relacionadas con el presupuesto

En las Directrices del MFT, el Adjunto F se menciona como “Tablas del Resumen Obligatorio”.

Los solicitantes que estén usando el Adjunto E para presentar su presupuesto detallado y el plan de trabajo no tienen que llenar el Adjunto F. Por el contrario, los solicitantes que decidan usar su propia plantilla (o la herramienta de presupuesto de la OMS) para presentar el presupuesto detallado y el plan de trabajo deberán llenar el Adjunto F.

Para la pestaña de receptores, el término “tipo de agencia implementadora” mencionada en las instrucciones se refiere al “Sector del RP” y las columnas del “Sector del RP” en la pestaña del receptor mismo.

Con respecto a la pestaña del análisis del vacío financiero, las instrucciones sobre cómo llenar esta pestaña se encuentran en la primera pestaña (etiquetada como “Instrucciones”). En la parte superior de la tabla, en la pestaña del análisis del vacío financiero, se le pide llenar primero la tabla de solicitud de aumento. Esta tabla es la pestaña etiquetada como “7.6 (d) Aumento”. Las instrucciones sobre cómo llenar la tabla de la solicitud de aumento se encuentran en la pestaña de instrucciones. Vea también la orientación que nosotros proporcionamos en la [Sección 7.2](#) del formato de la propuesta.

Nota: el Fondo Mundial dice que solamente los solicitantes que envíen propuestas consolidadas necesitan llenar la tabla de requisición de aumento. Sin embargo, cuando revisamos la plantilla del Adjunto E, nos pareció que la pestaña del análisis del vacío financiero no podía llenarse sin haber completado primero la tabla de requisición de aumento. Tal vez los solicitantes deseen buscar aclaraciones con la Secretaría del Fondo Mundial.