
Lecciones aprendidas del Panel de Revisión Técnica 2020

1 DE ABRIL 2021 GINEBRA, SUIZA

Índice

1. Resumen ejecutivo	4
1.1 Lecciones aprendidas de las solicitudes de asignación de financiamiento	
1.2 Lecciones aprendidas de las iniciativas estratégicas	
2. Introducción	6
3. Lecciones temáticas aprendidas	6
3.1 Repercusión de la COVID-19 en los programas de enfermedad	
3.2 Presentaciones de solicitudes de financiamiento de alta calidad en general	
3.3 Áreas que recibieron una mayor atención de los solicitantes en comparación con el último ciclo	
3.4 Avanzar hacia solicitudes de financiamiento que se centran estratégicamente en los resultados y la repercusión y demuestran una mejora continua en la eficacia y eficiencia de los programas	
3.5 Oportunidad de prestar una mayor atención a asegurar que se aplican las intervenciones básicas basadas en pruebas para responder a contextos epidemiológicos específicos	
4. Lecciones técnicas aprendidas	20
4.1 VIH/Sida	
4.2 Tuberculosis	
4.3 Malaria	
4.4 SSRS	
4.5 Derechos humanos y género	
4.6 Inversión estratégica y financiamiento sostenible	
5. Lecciones de iniciativa estratégica aprendidas	44
5.1 Valor estratégico y gestión de las iniciativas estratégicas	
5.2 Teoría del cambio	
5.3 Medir los cambios y resultados para las iniciativas estratégicas individuales	

5.4 Asistencia técnica (AT)

5.5 Participación del PRT en el proceso de revisión de las iniciativas estratégicas

1. Resumen ejecutivo

El presente informe del Panel de Revisión Técnica (PRT) proporciona lecciones aprendidas a solicitantes, asociados técnicos y a la Secretaría del Fondo Mundial extraídas de las revisiones virtuales del PRT de las solicitudes de financiamiento presentadas en los períodos 1 a 3 del ciclo de asignación 2020 – 2022. El informe se basa en la revisión de **157 solicitudes de financiamiento** que ascienden a **US\$11.340 millones** en fondos asignados y representan casi el **90 %** de los fondos asignados para el ciclo de asignación en curso. Este informe incluye asimismo lecciones aprendidas de la revisión efectuada por el PRT de los planes de inversión detallados para **13 iniciativas estratégicas (SI)**, que representan **US\$191 millones de** fondos catalíticos.

1.1 Lecciones aprendidas de las solicitudes de asignación de financiamiento

El PRT señala las siguientes lecciones temáticas aprendidas de su revisión de las solicitudes de financiamiento:

- **La repercusión de la COVID-19 en los programas de enfermedad ha sido sustancial**, ya que la distancia social y los confinamientos han provocado la interrupción en la prestación de servicios y reducido el alcance tanto de la actividad los centros de salud como de las actividades comunitarias. El PRT felicita a los países por las innovaciones y las soluciones de bajo costo y riesgo bajo, flexibles y centradas en el paciente, que han adoptado para hacer frente a estos desafíos. El PRT destaca que mantener el avance hacia la eliminación de las epidemias de VIH, tuberculosis y malaria exigirá que se lleve a cabo una acción intencionada con el fin de mitigar las repercusiones de la COVID-19 a corto y largo plazo.
- **En general, las presentaciones de solicitud de financiamiento han mostrado una alta calidad.** De las solicitudes de financiamiento revisadas en los períodos 1 a 3, los revisores del PRT calificaron de buenas o muy buenas a más del 89 % de las mismas. El PRT observó que los solicitantes utilizaron con éxito modalidades de solicitud diferenciadas para presentar de forma sucinta sus solicitudes de financiamiento. La diferenciación debe continuar, incluido el perfeccionamiento de las directrices para algunos portafolios, como las solicitudes multipaís, para brindar un mayor apoyo a las mejoras en la calidad.
- **Las solicitudes de financiamiento demostraron una mayor atención a áreas críticas para alcanzar los objetivos estratégicos del Fondo Mundial comparado con el último ciclo.** Estas áreas incluyen derechos humanos, género y prevención del VIH; sistemas para la salud resistentes y sostenibles (SSRS); sostenibilidad financiera y de los sistemas; optimización de los recursos; utilización de datos epidemiológicos desglosados para diseñar programas; poblaciones móviles y migrantes y colaboración transfronteriza; y descentralización de los sistemas para la salud. En estas áreas aún se necesitan avances para acabar con las tres enfermedades y, por lo tanto, requiere su consideración en la elaboración de la próxima Estrategia del Fondo Mundial.
- **Existe una necesidad de avanzar hacia solicitudes de financiamiento que estén centradas estratégicamente en los resultados y la repercusión y demuestren una mejora continua de la eficacia y la efectividad de los programas.** Algunos países con importantes inversiones del Fondo Mundial en curso no han alcanzado resultados programáticos con repercusión suficiente a lo largo del tiempo y continúan mostrando una desconexión entre los objetivos previstos relacionados con las enfermedades y los enfoques estratégicos, las actividades y los presupuestos de programas previstos. En particular en estos casos, pero también para otros países, el PRT recomienda enfoques más ambiciosos y prácticos para establecer un objetivo, incluida una mayor atención en los resultados del programa nacional por encima del desempeño de subvenciones discretas. En particular, el

PRT señala que una mayor coordinación y sinergia entre los asociados en el apoyo a las iniciativas del programa nacional de enfermedades es clave para abordar esta cuestión.

- **El PRT destaca la necesidad de prestar mayor atención a asegurar que se llevan a cabo intervenciones básicas basadas en pruebas para responder a contextos epidemiológicos específicos.** El PRT subraya que siguen existiendo oportunidades para que los solicitantes prioricen las inversiones de manera apropiada, incluido asegurar que las intervenciones básicas estén presupuestadas dentro de la asignación en lugar de hacerlo en la solicitud priorizada por encima del monto asignado (PAAR).

Además de las lecciones temáticas aprendidas señaladas más arriba, el PRT también presenta en el presente informe lecciones técnicas sobre VIH, tuberculosis, malaria, SSRS, derechos humanos y género e inversiones estratégicas y financiamiento sostenible.

1.2 Lecciones aprendidas de las iniciativas estratégicas

La revisión realizada por el PRT de las iniciativas estratégicas (SI) estaba basada en criterios de revisión adaptada cuyo objetivo era evaluar la solidez técnica, el enfoque estratégico y el potencial para que las SI catalizaran la repercusión de las subvenciones del Fondo Mundial en un área específica. La revisión del PRT reveló que:

- **En general, las SI están bien posicionadas para cumplir con la estrategia del Fondo Mundial y bien centradas en las áreas de inversión aprobadas por la Junta Directiva.** Hasta la fecha, de las 13 revisiones del Plan de Inversión Detallado de las SI completadas el PRT encontró que la mayoría estaba bien adaptada a su propósito. En solo tres de ellas se consideró que suscitaban graves preocupaciones que debían abordarse durante las fases de terminación y ejecución de la subvención. Para mejorar aún más las SI, el PRT recomienda:
 - Simplificar las SI con el fin de evitar la fragmentación, los costos de transacción y los problemas relacionados con la gestión. Esta medida incluirá sistematizar la selección de las SI y agruparlas según si sus objetivos son a “largo plazo” o “subsana las deficiencias.”
 - Mejorar la coordinación y la armonización a nivel de país donde los países son objetivos o beneficiarios de múltiples SI.
 - Asegurar la asignación estratégica entre y dentro las áreas de las SI para evitar que el financiamiento se disperse de manera excesiva.
- **Una “teoría del cambio” general clara que defina la repercusión que el Fondo Mundial busca a través de las SI e impulse la selección y elaboración de SI individuales beneficiaría al programa de las SI.** Esta medida facilitará la asignación estratégica del financiamiento de las SI para abordar de manera eficaz las deficiencias programáticas clave que poseen el mayor potencial para catalizar las repercusiones de la subvención. Asimismo, la teoría del cambio de cada SI individual debe basarse en un planteamiento claro del problema, una breve descripción de las áreas asociadas que deben priorizarse para la inversión, indicadores claros para medir los resultados y cómo se medirán los resultados con la debida consideración por los riesgos programáticos y las medidas de mitigación.
- **Existe una oportunidad de mejorar el enfoque de la AT, que representa un área de inversión clave de las SI.** En particular, el PRT recomienda encarecidamente al Fondo Mundial que continúe priorizando la AT dirigida por el país y de su propiedad, centrándose en crear y utilizar la capacidad local. Además, la AT debe estar apoyada por términos de referencia de alta calidad con resultados cuantificables en un plazo determinado para fortalecer la rendición de cuentas; y deben fortalecerse las iniciativas destinadas a mejorar la coordinación de la provisión de AT entre los asociados técnicos y de desarrollo.

- **La participación previa del PRT en el proceso de revisión de las SI permitirá que la Secretaría aproveche mejor las aportaciones del PRT** para fundamentar el diseño del programa de las SI, la selección estratégica de las áreas de inversión de las SI y la revisión de las SI individuales.

2. Introducción

El presente informe del Panel de Revisión Técnica (PRT) proporciona lecciones aprendidas a solicitantes, asociados técnicos y la Secretaría del Fondo Mundial extraídas de las revisiones virtuales del PRT de las solicitudes de financiamiento presentadas en los periodos 1 a 3 del ciclo de asignación 2020 – 2022. El informe se basa en la revisión de **157 solicitudes de financiamiento**, incluidas **8 solicitudes de financiamiento que volvieron a presentarse** y **5 solicitudes de financiamiento multipaís**; y también incluye lecciones aprendidas de la revisión efectuada por el PRT de los planes de inversión detallados para **13 iniciativas estratégicas**, que representan **US\$191 millones de fondos catalizadores**.

Las solicitudes de financiamiento recomendadas para la preparación de subvenciones en los tres plazos de revisión representaban **US\$11.340 millones** en fondos de asignación, o casi el **90%** de los fondos signados para el ciclo de asignación. El PRT recomendó también la asignación de **US\$311 millones** en fondos de contraparte catalizadores y **US\$124 millones** en fondos catalizadores multipaís. El PRT recomendó además un monto de **US\$4.950 millones** en solicitudes priorizadas por encima del monto asignado (PAAR) para que se registraran como demanda de calidad financiada si hay recursos disponibles.

El presente informe se estructura en términos de (i) lecciones temáticas transversales aprendidas y (ii) lecciones técnicas aprendidas. El informe incorpora lecciones aprendidas y analizadas en informes anteriores elaborados en 2020, a saber: [Lecciones aprendidas del Panel de Revisión Técnica durante el primer plazo de revisión del ciclo de financiamiento 2020-2022](#) y [Lecciones aprendidas del Panel de Revisión Técnica durante el segundo plazo de revisión del ciclo de financiamiento 2020-2022](#), al tiempo que se añaden las lecciones aprendidas del tercer plazo y la revisión de las SI. El informe refleja las conclusiones extraídas del ciclo de asignación en curso y se fundamenta en las conclusiones del ciclo de asignación anterior (véase [Informe de observaciones del PRT 2019](#)) y las recomendaciones del PRT al Comité de Estrategia de la Junta Directiva del Fondo Mundial para la elaboración de la nueva Estrategia del Fondo Mundial (del 2023 en adelante).

3. Lecciones temáticas aprendidas

3.1 Repercusión de la COVID-19 en los programas de enfermedad

El PRT señala que **la pandemia de COVID-19 presenta graves riesgos**, en los países y a nivel mundial, pero también que ha agudizado la atención hacia las enfermedades infecciosas, los sistemas de salud débiles y las desigualdades en el ámbito de la salud. En consecuencia, los países deben buscar oportunidades para utilizar la respuesta a la COVID-19 para fortalecer los sistemas de salud básicos y renovar sus esfuerzos en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria. Si bien las solicitudes de financiamiento del plazo 1 se redactaron en gran parte antes de la pandemia de COVID-19, muchas de las solicitudes de financiamiento presentadas en los plazos 2 y 3 reconocen las repercusiones y los efectos de la COVID-19 y algunas presentaron planes para abordar las tres enfermedades en el contexto de la pandemia.

La repercusión de la COVID-19 en las actividades en curso y previstas ha sido sustancial. Las repercusiones directas e indirectas en el sistema de salud incluyen la interrupción en la prestación de servicios y una reducción en el alcance de las actividades comunitarias y en los centros de

salud. Las restricciones en el financiamiento público han limitado los presupuestos de salud no relacionados con la COVID-19, los salarios de los trabajadores sanitarios y los compromisos de cofinanciamiento necesarios. No obstante, muchos de los solicitantes dieron pruebas de haber encontrado medios de continuar los servicios; por ejemplo, muchos países señalaron que aún funcionaba la distribución de mosquiteros para combatir la malaria. Otros respondieron de manera flexible a la distancia social y a los confinamientos mediante enfoques innovadores de la ejecución de programas, incluidas **innovaciones centradas en el paciente** en VIH y tuberculosis, tales como dosis de la terapia de sustitución con opiáceos para uso doméstico, dispensación multimensual de medicamentos antirretrovirales (ART) y para la tuberculosis, autodiagnóstico del VIH, asesoramiento en línea y formaciones en línea. El PRT elogia aquellos programas que han sido capaces de mantener el avance y aprecia las innovaciones flexibles y las soluciones creativas que ha observado en 2020.

El PRT llama la atención sobre la observación de que mantener el avance hacia la eliminación de las epidemias de VIH, tuberculosis y malaria requerirá que se lleve a cabo una acción intencional con el fin de mitigar las repercusiones de la COVID-19 a largo plazo, tales como:

- Reducción de los ingresos domésticos debido a la pérdida de empleo, provocando una mayor vulnerabilidad y un menor acceso a alimentos, atención sanitaria y otros servicios básicos;
- Pérdida de ingresos para los presupuestos de los gobiernos locales y nacionales necesarios para financiar servicios básicos, entre los que se incluyen los servicios comunitarios y ambulatorios;
- Erosión de los derechos humanos relacionados con la salud y de la participación comunitaria debido a las excesivas restricciones impuestas sobre el espacio cívico;
- Reducción o redirección potenciales del desarrollo destinado a la atención sanitaria por parte de los donantes; y
- Pérdida potencial de trabajadores sanitarios de primera línea a causa de los fallecimientos y el agotamiento derivados de la respuesta a la COVID-19, así como a la reticencia o incapacidad de los clientes para acceder a los servicios a medida que continúa la pandemia.

Recomendaciones a los solicitantes

- A pesar de la necesidad urgente de responder a la COVID-19, se exhorta a los gobiernos a que adopten todas las medidas necesarias para asegurar que continúan centrándose en estrategias basadas en derechos y sensibles a las cuestiones de género para controlar y eliminar el VIH, la tuberculosis y la malaria.
- Se anima a países y asociados a que utilicen la respuesta a la COVID-19 como una oportunidad de trabajar de una manera más cohesionada y colectiva para avanzar y promover el liderazgo nacional, crear instituciones y fortalecer sistemas en beneficio de las personas más necesitadas, de conformidad con los objetivos nacionales de salud y el Plan de acción mundial para garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos (el GAP¹).
- Se exhorta a los países y a todas partes interesadas a que intensifiquen los esfuerzos para avanzar hacia la cobertura universal de la salud (CUS), que es el medio más eficaz de abordar las tres enfermedades y la pandemia de COVID-19.
- El PRT recomienda que las innovaciones y prácticas centradas en el paciente ejecutadas en respuesta a la crisis de la COVID-19 se amplíen y continúen aplicándose si procede.
- Se exhorta a los países a **elaborar y supervisar un marco de “no perjudicar”**, considerando las implicaciones de la COVID-19, incluidos asegurar que los confinamientos y otros medios de restringir los movimientos de la población durante la COVID-19 no impidan el acceso a los servicios de VIH, tuberculosis y malaria; asegurar

¹ <https://www.who.int/publications-detail/stronger-collaboration-better-health-global-action-plan-for-healthy-lives-and-well-being-for-all>

la seguridad de los trabajadores de la salud comunitarios y los trabajadores del servicio de divulgación, a menudo miembros de las poblaciones clave, y de los trabajadores de asistencia sanitaria en riesgo en primera línea, la mayoría de los cuales son mujeres, incluido el acceso a equipos de protección personal adecuados y otras medidas; el uso amplio de información e interfaces digitales también es esencial, con una mayor atención a la igualdad en el acceso digital, protocolos de seguridad y privacidad de los datos. Una mayor atención también es necesaria para abordar y mitigar la violencia de género, adaptar los servicios para las poblaciones clave y garantizar las necesidades de salud y los derechos humanos de las personas más vulnerables a la COVID-19, así como al VIH, la tuberculosis y la malaria.

- Se exhorta a los países a **invertir en la creación de la resistencia y la capacidad de los sistemas para la salud** como una respuesta estratégica básica para gestionar múltiples epidemias, incluidas la COVID-19 y el VIH, la tuberculosis y la malaria. Estas inversiones deben tener como objetivo:
 - Aumentar el acceso a los servicios, en particular para las poblaciones clave y vulnerables;
 - Mejorar la información, la cadena de suministros y las disposiciones logísticas;
 - Ampliar la supervisión y la calidad de la atención;
 - Fortalecer las plataformas de los servicios de salud esenciales, especialmente la atención primaria de la salud y los servicios comunitarios; y
 - Asegurar, junto con los asociados, la complementariedad y consistencia de las inversiones en SSRS mediante una planificación integral de las intervenciones de SSRS nacionales y de los asociados.
- El PRT recomienda que los países busquen oportunidades para **integrar la respuesta a la COVID-19 y la preparación general ante brotes en los programas de VIH, tuberculosis y malaria**, donde existan áreas de armonización, incluidas reforzar gobernanza, liderazgo y planificación, mejorar la prevención y el control de las infecciones, fortalecer los sistemas de datos y vigilancia y los servicios de laboratorio y ampliar los servicios comunitarios, el diagnóstico y el tratamiento y la asistencia de calidad.
- El PRT recomienda que las **plataformas de formación en línea para adultos** se incluyan tanto para trabajadores sanitarios como grupos de pares y tengan prioridad sobre las formaciones presenciales que requieran mayores recursos durante la pandemia e incluso en el futuro.

Recomendación a los asociados técnicos y a la Secretaría

- El PRT anima a los asociados técnicos y a la Secretaría a que trabajen juntos para explorar cómo podría utilizarse la producción de datos en tiempo real, como los que se producen para la COVID-19, en el modelo del Fondo Mundial para el VIH, la tuberculosis y la malaria.
- Se recomienda a los asociados técnicos que apoyen a los sistemas nacionales en lugar de establecer o utilizar sistemas paralelos para la respuesta a la COVID-19.

3.2 Presentaciones de solicitudes de financiamiento de alta calidad en general

Una reposición de recursos exitosa para el Fondo Mundial en 2019 permitió que los países recibieran una mayor asignación de fondos en el ciclo de asignación 2020-2022 comparado con el ciclo precedente. Con una mayor asignación de fondos, el PRT tenía grandes expectativas de que los países capitalizaran la oportunidad de presentar solicitudes de financiamiento de calidad para acelerar el fin de las enfermedades. Si bien el PRT observó que las solicitudes de financiamiento revisadas en los plazos 1 a 3 mostraban una buena calidad, con más del 89 % de ellas calificadas como buenas o muy buenas por el PRT y el 95% consideradas bien alineadas con los planes estratégicos nacionales específicos de una enfermedad (PEN), persistía una diferencia entre las

solicitudes de financiamiento y las expectativas del PRT de una mayor ambición en cumplir con los objetivos de la enfermedad y fortalecer los sistemas. Muchas solicitudes de financiamiento parecían estar orientadas hacia el mismo nivel de resultados que antes a pesar del incremento registrado en los recursos. El PRT espera ver que los **solicitantes se centran en resultados más ambiciosos** en futuras solicitudes de financiamiento; ya no es suficiente con proponer simplemente un programa de enfermedad técnicamente sólido sino que existe una necesidad de combinar mejor la ambición por abordar las enfermedades y fortalecer los sistemas de salud con las inversiones disponibles.

Las solicitudes de financiamiento mejoradas son en parte el resultado de la ejecución continua de los principios de diferenciación realizada por el Fondo Mundial, que ofrece a cada uno de los solicitantes un enfoque y plantilla de la solicitud que sean adecuados para sus portafolios. La redefinición del proceso de solicitud diferenciado, basada en las lecciones aprendidas del ciclo de asignación 2017-2019, permitió que un número mayor de países utilizara enfoques adaptados para la presentación de la solicitud de financiamiento (por ej., adaptadas para los PEN) en el ciclo en curso. Asimismo, los solicitantes utilizaron de un modo más eficaz el marco modular y las tablas de deficiencias programáticas. La presentación conjunta de las solicitudes de financiamiento y las PAAR, y las solicitudes de fondos de contraparte cuando procediera, permitió que el PRT analizara mejor las sinergias y la priorización programática. La inclusión de un nuevo recurso elaborado por la Secretaría para cada país, las tablas de datos fundamentales, proporcionó mayor información al PRT respecto de la situación epidemiológica de los países.

El PRT considera que hay una oportunidad de perfeccionar el enfoque de las solicitudes de financiamiento multipaís financiadas mediante asignación. El PRT observó que las solicitudes multipaís se incluían en dos grupos: 1) aquellas que se utilizarán para financiar un mecanismo que apoya un grupo de países y 2) aquellas en las que un grupo de pequeñas pero discretas solicitudes nacionales se agrupan en una única solicitud por razones de conveniencia y eficacia. El primer grupo— mecanismos multipaís o regionales— es relativamente sencillo de revisar, pero el PRT observó que a menudo existe variabilidad entre países o enfermedades en el segundo grupo, un hecho que provoca solicitudes muy variables. La calidad de las solicitudes de financiamiento y de la información proporcionada por los países debe ser suficiente para alcanzar la eficiencia en esta agrupación.

Recomendación a los solicitantes

- El PRT anima a los solicitantes a basarse en las inversiones anteriores para seguir fortaleciendo los sistemas y volverlos más sostenibles.
- El PRT recomienda que las solicitudes de financiamiento presentadas por solicitantes multipaís incluyan una **planificación de los vínculos programáticos e institucionales** entre la subvención multipaís y los programas nacionales, y una clara articulación del **camino de la sostenibilidad de la subvención multipaís propuesta**, incluido el cofinanciamiento.
- El PRT recomienda que los solicitantes multipaís consideren aprovechar las oportunidades de conseguir una **coordinación regional y un intercambio de experiencias más profundos** mediante inversiones en intervenciones regionales tales como gestión del conocimiento en materia de adquisiciones y módulos del sistema de información pertinentes.

Recomendación a la Secretaría

- El PRT recomienda que la Junta Directiva del Fondo Mundial considere más seriamente maximizar la repercusión de los recursos del Fondo Mundial, asumir riesgos calculados e invertir mejor y de un modo más constructivo en sostenibilidad.

- El PRT recomienda que el Fondo Mundial **continúe creando y perfeccionando las solicitudes de financiamiento diferenciado**, mientras proporciona al mismo tiempo formación continua a solicitantes, asociados y el PRT sobre cómo elaborar y aprovechar de manera adecuada los materiales de la solicitud de financiamiento.
- El PRT solicita que se proporcione a los solicitantes mayor orientación sobre cómo utilizar de manera más eficaz el enfoque de solicitud de financiamiento adaptada a los Planes Estratégicos Nacionales, y cómo asegurar que cualesquiera deficiencias en los PEN estén suficientemente tratadas en la solicitud de financiamiento. Además el PRT solicita que la Secretaría y los asociados analicen de manera cuantitativa y cualitativa las lecciones aprendidas de esta modalidad sobre el ciclo de financiamiento para fundamentar una mejora futura del enfoque de solicitud.
- El PRT recomienda que la Secretaría proporcione **más orientación sobre la “tipología” de los programas multipaís** y si se espera que estas subvenciones se centren en coordinación regional, creación de capacidad, intercambio de experiencias, combinación de recursos y/u otros valores o ventajas deseables.
- En el contexto de la diferenciación, el PRT solicita que la Secretaría proporcione mayor **orientación a los solicitantes y al PRT sobre qué se espera en términos de sostenibilidad y preparación para la transición** en las solicitudes multipaís y cómo abordar la evaluación de estos aspectos en las solicitudes.

3.3 Áreas que recibieron una mayor atención de los solicitantes comparado con el último ciclo

El PRT observó avances positivos en el contenido de las solicitudes de financiamiento revisadas en los plazos 1 a 3. El PRT desea destacar los siguientes puntos como especialmente pertinentes para la elaboración de la próxima Estrategia del Fondo Mundial, considerando la importancia que revisten estas áreas para un avance sostenido en la lucha contra las tres enfermedades. Si bien resulta alentador comprobar esa atención a estas áreas, el PRT también observa que es necesario un mayor avance e identifica aspectos específicos para introducir mejoras en posteriores secciones del presente informe.

Derechos humanos, género y prevención del VIH

El PRT observó un aumento sustancial en la orientación y las iniciativas centradas en los derechos humanos, como la iniciativa estratégica Derribar barreras, con un creciente número de países que priorizan medidas para abordar las barreras relacionadas con los derechos humanos que impiden el acceso a los servicios, incluidas las intervenciones destinadas a mejorar la igualdad de acceso a los servicios básicos, comparado con el ciclo de asignación 2017-2019.

En relación con la prevención del VIH también se observó en las solicitudes de financiamiento un avance en la planificación e inclusión de intervenciones prioritarias de prevención del VIH, aunque aún existen importantes deficiencias respecto de los objetivos de prevención acordados por los estados miembros de las Naciones Unidas. Las intervenciones propuestas estaban mejor articuladas y centradas y se adaptaban mejor a las poblaciones clave y vulnerables. Los objetivos de prevención eran ambiciosos y, en general, se alineaban con los PEN. Además, las intervenciones relacionadas con la prevención se referían con frecuencia a modelos diferenciados de VIH para programas específicos de poblaciones clave y género. A pesar de que el PRT ha observado en las solicitudes de financiamiento una creciente atención hacia las poblaciones clave, su priorización, diferenciación en los programas nacionales y adaptación a la ejecución de los programas a diferentes poblaciones clave siguen siendo insuficientes.

El PRT observó asimismo una disminución en el número de receptores principales de la sociedad civil, que en muchos países permiten el acceso a las intervenciones de prevención del VIH, en

particular las destinadas a las poblaciones clave, y la continuación de los servicios a medida que los países dejan de recibir financiamiento del Fondo Mundial.

Recomendación a los solicitantes

- El PRT recomienda que la programación para las poblaciones claves se diseñe con un enfoque centrado en las personas. Si bien existen semejanzas entre los diferentes grupos, el modelo único para todos no es el adecuado y debe adaptarse según la estratificación epidemiológica de las características y necesidades de la población clave.
- El PRT anima a los solicitantes a que garanticen que las intervenciones dirigidas en particular a niñas adolescentes y mujeres jóvenes sean adecuadas al contexto epidemiológico, priorizando a aquellas personas que corran mayor riesgo y la optimización de recursos, antes que la educación general y la información que no está adaptada al contexto.

Recomendación a la Secretaría

- El PRT recomienda al Fondo Mundial que examine cuidadosamente los acuerdos de ejecución de los receptores principales y subreceptores con el fin de asegurar que se dispone de fondos suficientes para que las entidades ejecutoras de la sociedad civil garanticen la sostenibilidad de los programas básicos y la prestación de servicios.
- En el contexto de la COVID-19, el PRT recomienda que la Secretaría apoye a los gobiernos en el reconocimiento de la función que cumplen las organizaciones de la sociedad haciendo frente a la COVID-19 y sus consecuencias y permita que las organizaciones de la sociedad civil continúen prestando servicios vitales, mientras alienta la amplia participación de la sociedad civil en la elaboración, supervisión y ejecución de los planes de recuperación de la COVID-19.

Sistemas para la salud resistentes y sostenibles (SSRS)

Si bien el PRT reconoce que se ha incrementado el nivel de financiamiento para los SSRS, también manifiesta su decepción ante el hecho de que, para muchas de las solicitudes de financiamiento, la calidad de estas inversiones no muestre una mejora similar. El pequeño incremento en las inversiones destinadas a los SSRS se encuentra principalmente en el **apoyo** a los sistemas de salud con una parte considerable destinada ayudas salariales. También se realizaron importantes inversiones en **apoyo** a los laboratorios y separadas de los sistemas integrados de prestación de servicios. El PRT observó que un elevado porcentaje de actividades deseables de **fortalecimiento** de los SSRS se destinó a las PAAR, en lugar de lo previsto en la asignación básica de recursos.

Recomendación a los solicitantes

- El PRT recomienda a los solicitantes **enmarcar las solicitudes de apoyo a los sistemas dentro del panorama general de los sistemas de salud y comunitarios del país** y vincular las solicitudes de financiamiento a un plan integral para la mejora de los sistemas de salud a lo largo del tiempo relacionada con la CUS y el plan nacional de seguridad sanitaria. También debe incluirse una planificación de las contribuciones de los asociados a los SSRS.
- El PRT recomienda a los solicitantes **elaborar un plan para pedir al Fondo Mundial una inversión en SSRS** que incluya una visión clara del panorama de los sistemas de salud y comunitarios del país, un análisis de las necesidades/deficiencias priorizadas, la secuenciación de las inversiones y elementos que se incluirán en las solicitudes de SSRS presentadas con cada solicitud de financiamiento cuando las inversiones en SSRS no estén consolidadas en una solicitud de financiamiento.

- El PRT recomienda que los solicitantes perfeccionen la comprensión de los SSRS y el compromiso con ellos dando un paso más allá del financiamiento de los trabajadores de la salud comunitarios y hacia la inclusión e institucionalización de la respuesta de los sistemas comunitarios.
- El PRT anima a los solicitantes a comprobar en las solicitudes de financiamiento la consistencia de los datos relativos a los SSRS, tales como los gastos de almacenamiento y distribución.
- Asimismo, el PRT anima a los solicitantes a aclarar quién es responsable de la integración y gobernanza de las inversiones en SSRS en general; por ejemplo, las iniciativas para coordinar las actividades de tuberculosis/VIH están bien reflejadas en numerosas solicitudes de financiamiento, pero podrían fortalecerse mediante la integración de operaciones de apoyo como formación, supervisión y seguimiento.
- El PRT recomienda encarecidamente a los solicitantes que integren sistemas y servicios donde puedan obtenerse eficiencias, tales como la fusión de sistemas de diagnóstico de laboratorio para tuberculosis, VIH, malaria y otras infecciones; o integrar los servicios orientados a la enfermedad con, por ejemplo, los servicios de salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente y otros servicios esenciales como los de salud sexual y reproductiva.

Recomendación a los asociados técnicos

- El PRT recomienda que los asociados técnicos animen, como una práctica normativa, la integración de sistemas y servicios como un medio de mejorar el acceso a la atención y la eficiencia, especialmente a la luz de los compromisos en atención primaria en salud, CUS y seguridad sanitaria, y que tengan en cuenta la eficiencia y sostenibilidad de esas prácticas.

Recomendación a la Secretaría

- La Secretaría debe continuar proporcionando orientación a los países respecto de los tipos de actividades que podrían incluirse en el módulo de gobernanza de SSRS. Cuando las actividades para este módulo se incluyen en la solicitud de financiamiento, los marcos de desempeño y los presupuestos deben reflejarlos como corresponde. Por otra parte, la Secretaría debe proporcionar orientación sobre la inversión en sistemas sostenibles mientras se abordan las tres enfermedades utilizando el marco 4S de la OMS.
- El PRT recomienda que la Secretaría facilite a los solicitantes mayor orientación para elaborar un plan para solicitar al Fondo Mundial una inversión en SSRS que incluya una visión clara del panorama de los sistemas de salud y comunitarios, un análisis de las necesidades/deficiencias priorizadas, la secuenciación para inversiones y qué elementos se incluirán en las solicitudes de SSRS presentadas junto con cualesquiera solicitudes de financiamiento específicas de una enfermedad.

Sostenibilidad financiera (y de los sistemas)

En general, el PRT observa en las solicitudes de financiamiento **una mejora en el análisis y el avance de la sostenibilidad financiera**, incluso para algunos países calificados como entornos operativos conflictivos. Sin embargo, al PRT le agradaría ver más pruebas y más sólidas de que las actividades propuestas en las solicitudes de financiamiento se han fundamentado mediante el **análisis de las concesiones entre beneficios inmediatos y a corto plazo frente a las inversiones a largo plazo que mantendrían la capacidad de conservar los beneficios**.

En las solicitudes de financiamiento para los países que se preparan para abandonar el financiamiento del Fondo Mundial, el PRT observó diferentes grados de preparación para y

documentación de preparación para la transición. El PRT considera a la Iniciativa estratégica para la sostenibilidad, la transición y la eficiencia como un vehículo potencial para mejorar la preparación para la transición y la sostenibilidad en los países en transición, y observa asimismo la función potencial que pueden cumplir el Departamento de financiamiento de salud y los equipos de país de la Secretaría del Fondo Mundial en los debates sobre el financiamiento de la salud a nivel nacional.

Recomendación a los solicitantes

- El PRT recomienda encarecidamente a los solicitantes que analicen y articulen las interdependencias y/ o concesiones entre las inversiones a corto, mediano y largo plazo, considerando qué se necesitará para fortalecer el sistema de salud y mantener los beneficios a largo plazo.
- El PRT anima a los solicitantes a considerar en términos estratégicos las inversiones en recursos humanos y teniendo en mente un plan de sostenibilidad para el corto y largo plazo. Por ejemplo, una mayor inversión en los salarios del personal debe ir acompañada de un plan para el momento y la forma en que estos salarios serán absorbidos dentro de las nóminas del gobierno y el financiamiento debe estar asegurado (o proyectado para estar disponible) cuando se proponga la contratación de nuevos trabajadores sanitarios.
- Además, el PRT recomienda que toda la formación propuesta mediante inversiones del Fondo Mundial se adapte a una estrategia de formación que apoye los objetivos nacionales y una estrategia a largo plazo para la eliminación de la enfermedad y/o en fortalecimiento de los sistemas. Esto requerirá que los solicitantes elaboren o se basen en recursos humanos coherentes para las estrategia de salud que incluyan suministros, formación, retención, motivación y sostenibilidad del financiamiento para los trabajadores de la salud.
- El PRT anima a los solicitantes a considerar y adoptar innovaciones cuando puedan obtenerse eficiencias contrastadas. En la solicitud de financiamiento los solicitantes deben explicar por qué y cómo las innovaciones propuestas se adaptarán y beneficiarán al resto del programa, y de qué manera dichas innovaciones serán evaluadas y absorbidas dentro del sistema sanitario a largo plazo. Es importante que las innovaciones se adopten solo donde el valor para el programa sea claro, y donde la inversión en innovación lleve a una mayor prestación de servicios y no produzca deficiencias en los servicios básicos.
- Por último, el PRT recomienda encarecidamente tener en cuenta la sostenibilidad al promover la integración a largo plazo de las tres enfermedades y la respuesta a la COVID-19 con otros servicios básicos, especialmente los relativos a la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente.

Recomendación a la Secretaría

- El PRT solicita que todas las solicitudes de financiamiento adaptadas para la transición se presenten acompañadas de un plan de trabajo y una evaluación de la preparación para la transición. El PRT recomienda que se proporcione una orientación clara sobre esta cuestión en la carta de asignación.
- El PRT recomienda una atención continua del enfoque de la transición en solicitudes de financiamiento adaptadas para la transición y tener en cuenta un seguimiento amplio del éxito del programa una vez finalizada la transición.
- El PRT recomienda que la Secretaría continúe brindando orientación a los solicitantes para elaborar tablas de deficiencias programáticas que se basan en una planificación sólida de la cobertura por parte de todas las partes interesadas nacionales.

Optimización de los recursos

El PRT observa que en las solicitudes de financiamiento se dedica una mayor atención a la optimización de los recursos, un hecho probablemente impulsado por una pregunta específica contenida en los nuevos formularios de solicitud de financiamiento relativa a la optimización de los recursos como así también por [las nuevas orientaciones para los solicitantes sobre esta cuestión](#). El PRT identifica los costos de gestión de programas y las actividades de formación durante la prestación de servicios como las áreas básicas en las que existe la oportunidad de un mayor enfoque de la optimización de los recursos. El PRT señala un **marcado incremento en los costos de gestión de programas en las solicitudes de financiamiento**, a menudo sin justificación e incluso en casos donde el monto de asignación no ha experimentado cambios desde el último ciclo de asignación de recursos. Este incremento se relaciona con cuestiones tales como la ampliación de las ayudas y los incentivos salariales, algunos de los cuales están calificados erróneamente como inversiones de SSRS o bien añadidos a la PAAR. En general, el PRT no considera que los costos de la gestión de programas sea una inversión en el fortalecimiento de los sistemas de salud.

Además, el PRT observa un gran número de actividades de formación durante la prestación de servicios con elevados presupuestos (viáticos y gastos de viaje), objetivos inespecíficos y justificación insuficiente basada en los módulos SSRS. Al mismo tiempo, hay escasas pruebas de inversiones más sostenibles en formación previa al servicio y en objetivos estratégicos de desarrollo de los recursos humanos.

A partir de las observaciones sobre las innovaciones reseñadas más arriba, y en favor de la optimización de los recursos, el PRT destaca la oportunidad de emplear alternativas simples y eficaces en lugar de invertir en intervenciones cada vez más caras y complicadas, incluidos los avances tecnológicos mientras se excluyen las inversiones básicas esenciales. Otro ejemplo ha sido el uso de modelos, que puede resultar significativa cuando se aplican cuidadosamente, pero en ocasiones se recurrió a ellos sin tener en cuenta el contexto del país correspondiente y que, en ocasiones, apuntaban a soluciones que actualmente están fuera de la directriz normativa. El PRT recomienda la adopción de herramientas digitales para la salud, que pueden ser muy rentables cuando se pueden cumplir las condiciones básicas, en particular las interfaces de sistema comunes de código abierto. Sin embargo, acorde con las recomendaciones ya formuladas, estas herramientas deben adoptarse previa consulta con otros asociados y en apoyo del sistema más amplio para no crear silos de herramientas específicas de una enfermedad que no son viables.

Recomendación a los solicitantes

- El PRT recomienda que los solicitantes clasifiquen correctamente la gestión de programas, es decir, no como una inversión en el fortalecimiento de los sistemas de salud; los solicitantes también deben especificar claramente el presupuesto de gestión de programas dentro del monto de asignación para cada solicitud de financiamiento o componente. Los costos de gestión de programas deben examinarse y negociarse cuidadosamente durante las negociaciones de la subvención para que el Fondo Mundial pueda maximizar la optimización de los recursos.
- El PRT recomienda que los solicitantes reflejen una planificación más integral y estratégica como base para inversiones en creación de capacidad y formación.
- El PRT recomienda encarecidamente que los solicitantes prioricen la inversión en los elementos básicos antes de hacerlo en nuevas tecnologías que también requerirán inversiones de apoyo a la integración de sistemas.
- El PRT recomienda encarecidamente a los solicitantes que respeten la directriz normativa adaptada a su contexto epidemiológico, permitiendo el aprendizaje de la innovación específica del país y el empleo de fondos de maneras en las que se consiga la máxima eficiencia.

Recomendación a los asociados técnicos

- El PRT recomienda que los asociados técnicos emitan una nueva directriz normativa informando de cuándo y cómo deben adoptarse los nuevos servicios de salud o las nuevas tecnologías de los sistemas de salud y qué y cuándo deben abandonarse o despriorizarse las antiguas intervenciones .
- El PRT anima a los asociados a realizar esfuerzos adicionales con el fin de adaptar en la medida de lo posible la asistencia técnica al contexto nacional.

Recomendación a la Secretaría

- El PRT recomienda que la Secretaría elabore y mantenga políticas más sólidas para gestionar los costos de gestión de programas para maximizar la optimización de los recursos.

Uso de datos epidemiológicos desglosados para elaborar la justificación del programa

El PRT se mostró satisfecho al observar una mejora continua en el empleo de datos desglosados para la toma de decisiones basada en pruebas. Las solicitudes de financiamiento estuvieron orientadas en gran parte por datos epidemiológicos y programáticos. A menudo los datos estaban desglosados por ubicación geográfica, incluidos las unidades subnacionales, las poblaciones clave y vulnerables y/o el género. Por ejemplo, las solicitudes de financiamiento para la malaria presentadas por países de carga elevada y repercusión elevada (HBHI) múltiples utilizaron datos epidemiológicos y otros para orientar la elección de intervenciones mediante la estratificación y el análisis de elaboración de modelos aplicados para proyectar la repercusión del programa.

Con el propósito de acompañar las tendencias positivas observadas en la integración del sistema de información sobre la gestión sanitaria y la recopilación de datos, el PRT alienta aún más el uso de datos para impulsar la optimización programática como elemento clave para un programa efectivo y maduro.

Recomendación a los solicitantes

- El PRT anima encarecidamente a los solicitantes a continuar presentando justificaciones basadas en datos para las prioridades programáticas.

Poblaciones móviles y migrantes y colaboración transfronteriza

Al PRT le ha complacido observar que tanto las solicitudes de financiamiento nacionales como multipaís identificaron las cargas de morbilidad para poblaciones de refugiados, migrantes, móviles o trabajadores retornados y poblaciones transfronterizas o transnacionales. Aún hay oportunidades para que las solicitudes de financiamiento propongan respuestas de programación que aborden de manera apropiada cuestiones de capitalización y necesidades de salud para estos grupos, incluidos portabilidad de los historiales médicos, “pasaportes” de salud y seguro de salud.

El PRT advierte que es necesario que la asociación del Fondo Mundial tenga especial cuidado para asegurar que se evite una mayor estigmatización de las poblaciones móviles y migrantes como vehículos potenciales de la transmisión transfronteriza de las enfermedades.

Recomendación a los solicitantes

- El PRT anima a los solicitantes a abordar adecuadamente las necesidades de salud de las poblaciones de refugiados, migrantes, transfronterizas y transnacionales, incluidas medidas de mitigación para abordar el acceso inestable a los servicios de atención

sanitaria, la marginación, la estigmatización, la condición jurídica incierta y las cuestiones relacionadas con el género.

- El PRT recomienda que los solicitantes prioricen el establecimiento y/o el fortalecimiento de la colaboración y coordinación locales y nacionales transfronterizas para abordar la tuberculosis, el VIH y la malaria mediante la recopilación de datos y enfoques coordinados con otras enfermedades y áreas geográficas afectadas.
- El PRT recomienda que los solicitantes nacionales y multipaís con poblaciones móviles y migrantes consideren desarrollar asociaciones publicoprivadas, abordando cuestiones políticas, mejorando el acceso a los servicios más allá del cribado, realizando evaluaciones integrales de las necesidades de salud que identifiquen a los grupos más vulnerables, los principales factores de riesgo y los principales obstáculos para el acceso a los servicios.

Recomendación a los asociados técnicos

- El PRT recomienda que los asociados corrijan la directriz actual que hace demasiado hincapié en la función y eficacia de los cribados fronterizos en el control epidémico de las poblaciones transnacionales, observando que las medidas existentes pueden haber limitado la eficacia a menos que estén acompañadas de un paquete de servicios integral.
- Además, el PRT recomienda que los asociados elaboren una directriz relativa a paquetes de intervención integrales, incluidos las asociaciones publicoprivadas y programación para la salud de los migrantes y programas piloto innovadores que aborden las necesidades de estas poblaciones. Esta medida es especialmente importante en los países que están próximos a la erradicación de la enfermedad.

Recomendación a la Secretaría

- El PRT recomienda que la Secretaría facilite el establecimiento y/o fortalecimiento de colaboraciones transfronterizas bilaterales/multilaterales para abordar de forma integral la tuberculosis, el VH y la malaria, en colaboración con los asociados técnicos y donantes como así también con los organismos regionales.

Descentralización de los sistemas de salud

El PRT ha observado que numerosos programas se ejecutarán en un contexto de servicios de salud descentralizados. El PRT reconoce que a menudo la descentralización representa una reforma crucial de la gobernanza que puede producir a largo plazo una gobernanza y servicios mejores, más igualitarios y eficaces. El PRT observa que, al mismo tiempo, la descentralización puede agravar la limitada capacidad de gobernanza, presupuestación, adquisición y gestión a niveles subnacionales, generando así una pobre absorción de los presupuestos y amenazando a corto plazo la eficacia de los programas de respuesta a la enfermedad. Por ejemplo, muchas intervenciones en SSRS requieren el establecimiento de normas, protocolos y capacidades de supervisión a nivel federal, y no se realizan de manera óptima a nivel subnacional. Por lo tanto, las intervenciones en SSRS a niveles descentralizados deben estar bien definidas, en relación con los sistemas nacionales y las capacidades locales.

Recomendación a los solicitantes

- El PRT recomienda que los solicitantes que están en proceso de descentralización o se preparan para ello deben incluir en sus solicitudes de financiamiento información que describa el contexto y el alcance de la descentralización; las relaciones entre diferentes niveles y líneas de rendición de cuentas; el financiamiento de la salud de la prestación de servicios; la repercusión (prevista o conocida) en la ejecución de programas sobre

ejecución y sostenibilidad; los acuerdos para la creación de capacidad a niveles subnacionales; y los riesgos y medidas de mitigación correspondientes relacionados con presupuestación, ejecución de los presupuestos, adquisición y gestión.

- El PRT anima a los solicitantes a que proporcionen actualizaciones regulares a la Secretaría del Fondo Mundial sobre la realización de planes de descentralización..

Recomendación a la Secretaría

- El TRP solicita que la Secretaría destaque los principales problemas de descentralización, en caso de que los hubiese, y las posibles medidas de mitigación de riesgos en las notas informativas de la Secretaría.
- El TRP recomienda que la Secretaría recoja y comparta las lecciones aprendidas relacionadas con la descentralización en los portafolios de subvenciones, diferenciándolas por la escala de descentralización que se ha llevado a cabo.

3.4 Avanzar hacia solicitudes de financiamiento que se centran estratégicamente en los resultados y la repercusión y demuestran una mejora continua en la eficacia y eficiencia de los programas

Dado el aumento experimentado en la reposición de fondos para el ciclo de asignación de recursos 2020-2022, el PRT esperaba ver menos enfoques habituales y, en cambio, un mayor impulso para conseguir reformas difíciles que utilizaban los recursos para asegurar la transformación de sistemas. El PRT reconoce la dificultad que supone equilibrar el apoyo directo a los servicios y una reforma más amplia de los sistemas. En particular, el PRT observó que las solicitudes de financiamiento revisadas demostraron una oportunidad perdida de impulsar la CUS en algunos países.

Otra área que el PRT consideró que merecía mayor atención en las solicitudes de financiamiento es la **necesidad de un aumento significativo de la coordinación entre los asociados**. El Fondo Mundial necesitará trabajar de un modo diferente en el ciclo de asignación de recursos 2020-2022 y más allá, con el fin de intensificar los esfuerzos sinérgicos con asociados, donantes y recursos nacionales para aprovechar plenamente el potencial de los US\$14.000 millones de reposición de recursos y para maximizar la repercusión del financiamiento procedente de otras fuentes.

Lograr resultados programáticos con la inversión del Fondo Mundial

El PRT encontró ejemplos preocupantes de solicitudes de financiamiento que indicaban que las inversiones en curso del Fondo Mundial no se habían traducido en resultados programáticos y repercusión a lo largo del tiempo.

Establecer y alcanzar objetivos más ambiciosos, integrales y realistas del programa

El PRT ha expresado su preocupación respecto del establecimiento y la consecución de objetivos del programa en VIH y tuberculosis, en particular considerando el incremento en la asignación para muchos componentes en este ciclo de asignación de recursos. En general, los objetivos de tratamiento de la tuberculosis parecían carecer de ambición teniendo en cuenta el incremento de los recursos. Los objetivos relacionados con el VIH y la prevención de la enfermedad, si bien están en línea a grandes rasgos con los compromisos internacionales, fracasaron en su intento de orientar adecuadamente su objetivo de alcanzar suficiente cobertura para las poblaciones clave y vulnerables considerando las estimaciones de tamaño. Una serie de solicitudes de financiamiento para tuberculosis y VIH mostraron una disparidad entre los objetivos y los enfoques estratégicos, las actividades y presupuestos previstos para alcanzar esos objetivos. A menudo faltaban los planes de ampliación y con frecuencia también los objetivos de integración

de tuberculosis y VIH no estaban bien delineados. Los países avanzados en la continuidad de la transición tendían a mostrar un avance limitado para alcanzar los objetivos mundiales de prevención del HIV pero también en las cascadas del proceso continuo de atención. En esos entornos, las subvenciones del Fondo Mundial ofrecen a menudo un espacio limitado para la AT y la programación esencial necesarias.

El PRT observa que existe una oportunidad para que los solicitantes consideren el programa en su conjunto y aseguren la manera en la que podrían alcanzarse todos los objetivos en cascada, en lugar de centrarse estrictamente en alcanzar objetivos discretos dentro de una cascada. Por ejemplo, las solicitudes de financiamiento para la tuberculosis se centraban a menudo en el objetivo de detectar los casos no diagnosticados sin ampliar el enfoque para incluir el inicio del tratamiento para los casos detectados o la integración de pacientes en el sistema general de salud. Con el fin de acabar con las epidemias es necesario contar con una programación destinada tanto a las poblaciones con mayor riesgo de contraer la enfermedad como a las de acceso más difícil y debe acompañarse con un presupuesto que se corresponda con la escala de intervenciones, incluya objetivos ambiciosos y fortalezca los sistemas comunitarios.

Recomendación a los solicitantes

- El PRT recomienda a los solicitantes que aprovechen las oportunidades de financiamiento para apoyar reformas nacionales de salud a gran escala y largo plazo y la ampliación de la CUS. La asistencia al desarrollo para la salud está disminuyendo a pesar de la COVID-19 y cada dólar destinado a la salud debe cumplir una doble tarea, apoyar los servicios de VIH, tuberculosis y malaria al tiempo que se promueve el fortalecimiento de sistemas de salud más amplios a nivel comunitario y gubernamental.
- El PRT anima a todos los solicitantes a ser más ambiciosos en sus objetivos para conseguir un avance más sólido respecto de los objetivos fijados para 2030, evaluando de manera realista qué es lo que se puede conseguir y considerando las limitaciones en cuestiones de tiempo y financiamiento.
- Se anima a los solicitantes a considerar de manera integral la cascada de prevención/tratamiento/atención y asegurar que su programación priorizada no deja deficiencias importantes que limitarían la eficacia de intervenciones anteriores.
- El PRT también anima a los solicitantes a ampliar la programación para las poblaciones con mayor riesgo de contraer la enfermedad como a las de acceso más difícil. En este sentido, aquellos países con incrementos sustanciales en la asignación de fondos deben aumentar el gasto para conseguir resultados más ambiciosos para las poblaciones con mayor riesgo de contraer la enfermedad y las de acceso más difícil, destinando fondos específicos para abordar las barreras relacionadas con los derechos humanos y el género que dificultan el acceso a los servicios.

Recomendación a los asociados técnicos

- El PRT recomienda que los asociados técnicos proporcionen parámetros intermedios en las estrategias de eliminación de modo que los países estén mejor capacitados para calibrar sus objetivos y ejecutar programas más ambiciosos con resultados más sostenibles y repercusiones a largo plazo.
- El PRT insta a los asociados técnicos a aumentar el acceso a la AT para los países avanzados en el proceso continuo de transición para abordar las deficiencias importantes en el proceso continuo de prevención y atención del VIH y apoyar el diálogo político nacional para conseguir inversiones nacionales mayores y más centradas.

Recomendación a la Secretaría

- El PRT recomienda al Fondo Mundial y a sus asociados que se centren aún más en los resultados de los programas nacionales, con especial atención a los resultados epidemiológicos y más allá de los parámetros de desempeño de las subvenciones usuales (por ej., índices de absorción). Además, el Fondo Mundial debe buscar parámetros y métodos del programa de subvenciones que aumenten la rendición de cuentas de los solicitantes para los resultados de sus programas.
- El PRT recomienda asimismo al Fondo Mundial que considere emplear un enfoque más práctico (que utilice menos recursos) para financiar a islas/países pequeños donde la carga de morbilidad es baja, de modo que el enfoque continúe centrado en los resultados en lugar de hacerlo en inversiones en programas individuales.

3.5 Oportunidad de prestar una mayor atención a asegurar que se aplican las intervenciones básicas basadas en pruebas para responder a contextos epidemiológicos específicos

El PRT destaca la observación crítica de que aún existen oportunidades para que los solicitantes mejoren las prioridades de inversión. Las solicitudes de financiamiento no siempre presentan de manera coherente una justificación subyacente para las decisiones relativas a aquello que debe financiarse. Por ejemplo, en la programación del VIH, donde hay muchos pasos a lo largo de la cascada para conseguir la supresión viral, las solicitudes de financiamiento carecían de un análisis sobre cómo formaba parte el financiamiento del Fondo Mundial de una estrategia general para fortalecer toda la cascada y, a menudo, no incluían una descripción de las concesiones entre la actividades seleccionadas para las intervenciones. En las solicitudes de financiamiento para la tuberculosis se solicitaba la inclusión de nuevas tecnologías para la detección de casos, pero sin vinculaciones con objetivos, sistemas y necesidades específicos del programa de la tuberculosis. Si bien las intervenciones seguían una directriz normativa, es necesaria una directriz técnica más práctica sobre la priorización efectiva y racional en la serie de intervenciones teniendo en cuenta el financiamiento limitado.

Además, muchas solicitudes de financiamiento colocaban intervenciones o aportaciones esenciales en la PAAR, en lugar de hacerlo en la solicitud de financiamiento básica, lo que probablemente habría provocado deficiencias en el programa si el financiamiento por encima del monto acordado no se materializa o se obtiene tarde. Por ejemplo, los servicios se colocaron en la asignación (por ej., detección de casos), mientras que los productos necesarios para el servicio (por ej., medicamentos para el tratamiento) se colocaron en la PAAR o viceversa. Esta circunstancia fue particularmente un problema para los costos de ampliación de los servicios comunitarios y de extender programas preventivos como los mosquiteros con insecticidas de larga duración y las intervenciones para la quimioprotección de la malaria estacional. En otros casos, las PAAR no demostraron de manera suficiente ser un complemento lógico para las solicitudes de asignación de recursos, provocando de esta manera que fuese difícil para el PRT ver de qué manera las actividades podían intensificar los avances conseguidos hasta la fecha.

Recomendación a los solicitantes

- El PRT anima a los solicitantes a priorizar las intervenciones de alta repercusión para asegurar que las actividades críticas y las aportaciones necesarias para el éxito del programa están en la asignación en lugar de hacerlo en la PAAR.
- El PRT pide a los solicitantes que expliquen la manera en la que sus PAAR se vinculan a y maximizan la repercusión de la inversión de la asignación compartiendo escenarios de inversión que indican cómo se interrelacionan diferentes intervenciones solicitadas.

Recomendación a los asociados técnicos

- El PRT anima a los asociados técnicos a proporcionar una mejor dirección sobre la priorización de las intervenciones dentro de las directrices normativas, y a apoyar a los solicitantes en la priorización efectiva y estratégica de una serie de intervenciones; esta priorización debe estar fundamentada mediante el financiamiento disponible y efectos previstos de las actividades propuestas en otras áreas del espectro de intervenciones.

4. Lecciones técnicas aprendidas

4.1 VIH/Sida

En general, el PRT observa mejoras significativas en la programación del VIH y en la utilización de datos para fundamentar la priorización de intervenciones, incluidas aquellas relacionadas con las poblaciones clave y prioritarias. Por otra parte, el PRT continuó observando algunas oportunidades perdidas de minimizar las fugas en la cascada clínica del VIH y de maximizar la repercusión, incluidas priorizar las actividades de prevención del VIH, mejorar la programación de las poblaciones clave y prioritarias e innovar y diferenciar la cascada de tratamiento del VIH con el fin de asegurar una alta retención.

El PRT observó asimismo que intervenciones críticas del VIH estaban colocadas en la PAAR, incluidos ampliación del autodiagnóstico, TARV, cobertura de la carga vírica, transición a regímenes de dolutegravir, profilaxis de exposición previa al VIH (PrEP) y programas para las poblaciones clave. Considerando su preocupación respecto de la cobertura de estas intervenciones críticas, el PRT recomienda que se preste una mayor atención a asegurar que las intervenciones básicas se cubran con recursos nacionales cuando sea posible.

Integración

El PRT mostró su satisfacción al observar una mejor integración de la programación de salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente en las solicitudes de financiamiento del VIH en el ciclo de asignación de recursos 2020-2022. Es necesario priorizar la identificación e integración de la planificación familiar y otros servicios de salud reproductiva ya que representan componentes fundamentales de las estrategias para prevenir la transmisión materno-infantil del VIH. La doble prueba de VIH y sífilis para mujeres embarazadas se incluyó cada vez más en las solicitudes de financiamiento.

Prevención

El financiamiento para intervenciones de prevención se ha incrementado como parte del financiamiento general solicitado, pero el paquete de prevención no siempre estaba completo y no siempre adecuadamente priorizado según el contexto. Pocos solicitantes alcanzaron el objetivo de asignar el 25% del financiamiento a la prevención como propuso la Coalición mundial para la prevención; y es necesario dedicar una mayor atención para garantizar que los programas financiados están adecuadamente diferenciados para poblaciones diferentes. Además, la prevención sigue incluyendo con frecuencia una serie de intervenciones generalizadas, de baja repercusión y no específicas, sin diferenciación por poblaciones clave o subgrupos, y se presta incluso menos atención a la divulgación para la combinación de los servicios de prevención.

El PRT destaca los siguientes puntos específicos:

- El PRT observó que muchos países tenían en cuenta las intervenciones a través de los pilares de la prevención de la **transmisión materno-infantil del VIH**, pero aún existen deficiencias ya que muchos países todavía no están preparados para conseguir la eliminación total de la transmisión materno-infantil. En el caso de los países que están próximos a lograr la eliminación

de la enfermedad, se requiere la atención de los períodos perinatal y postnatal y las fugas a través de la cascada, incluso en los países de alto desempeño donde la cobertura de la prevención en las actividades maternoinfantiles es total. El PRT recomienda la consideración y priorización de la prevención primaria del VIH; de la planificación primaria y el cumplimiento de la terapia antirretroviral para mujeres embarazadas y en período de lactancia y la administración de pruebas a sus parejas; de prevención primaria en relaciones serodiscordantes y mejora de la retención de las que estén cumpliendo el TARV; y de acceso al diagnóstico infantil precoz.

- Si bien al PRT le complace comprobar la inclusión de la **PrEP** en muchas solicitudes de financiamiento, las solicitudes de financiamiento demostraron un ritmo de ejecución lento y una cobertura limitada. A menudo la PrEP se planifica a modo de piloto, con detalles y planes para la repercusión limitados.
- Al PRT le gustaría ver **paquetes de prevención adaptados a las necesidades específicas de diversos segmentos de las poblaciones clave y prioritarias**, y esto requiere más y mejor experiencia en la región africana y entre los receptores principales. Los ejemplos positivos incluyen los paquetes para las personas que se inyectan drogas en Bangladesh, para los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en Pakistán y para las intervenciones dirigidas por la comunidad y sensibles a las cuestiones relacionadas con el género y los jóvenes juventud en Nepal. El PRT alienta:
 - Intervenciones integrales para las personas en prisión;
 - Ambición, escala y alcance de la prevención integral para personas que se inyectan/consumen drogas, incluidas la combinación de terapia de sustitución de opiáceos y terapias antirretrovirales con programas de agujas y jeringuillas y programas de sensibilización en cuestiones de género para las mujeres; y
 - Programas de prevención adaptados para las poblaciones clave y prioritarias más jóvenes, ampliándolos especialmente en la limitada experiencia observada en este campo en las regiones africanas y entre los receptores principales.
- Los **programas de preservativos** se está reactivando en algunos países, pero se aportan detalles limitados sobre cómo serán sostenibles y qué repercusión tendrán en el aumento del uso de los mismos. Además, los solicitantes no siempre incluyeron la nueva orientación de programación de preservativos del marco modular revisado ni mostraron ambición en cumplir con el enfoque de mercado total de los preservativos.

Poblaciones clave

El PRT observó mejoras significativas por parte de varios países en la atención especial que dedican a los programas destinados a las poblaciones clave y prioritarias. Se ha detectado un enfoque y atención mayores respecto de las poblaciones prioritarias, incluso en los objetivos previstos. Sin embargo, estos objetivos no siempre están avalados por recursos realistas, el financiamiento necesario para alcanzarlos se encuentra en la PAAR, o bien el financiamiento se basa en estimaciones de escaso volumen. El PRT observó específicamente lo siguiente:

- Las intervenciones relacionadas con el **VIH pediátrico** a menudo no se incluían en las solicitudes de financiamiento en países donde la epidemiología indica que existe una necesidad que no ha sido satisfecha.
- Las intervenciones para niñas adolescentes y mujeres jóvenes estaban incluidas muchas solicitudes de financiamiento, pero el reconocimiento de las **niñas adolescentes y las mujeres jóvenes como** una población clave no daba como resultado intervenciones suficientemente diferenciadas o basadas en pruebas. El nivel de riesgo de diferentes subpoblaciones, incluidas las poblaciones clave jóvenes y las niñas no escolarizadas, debe ser evaluado con el fin de que estos grupos se beneficien plenamente de las intervenciones. El PRT observó asimismo oportunidades perdidas para la integración y la sinergia con los programas de salud

reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente y una salud sexual y reproductiva más amplia.

- Se observó una mejora en la inclusión de un grupo más amplio de poblaciones de conformidad con las directrices normativas en las solicitudes de financiamiento; sin embargo algunos solicitantes, especialmente de la región africana, siguen ignorando a **hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas transgénero, personas en prisión y personas que se inyectan/consumen drogas y sus diversas intersecciones**, incluso en los casos en los que múltiples recomendaciones previas del PRT habían reclamado que se prestase atención a las necesidades de estas poblaciones.
- La **ausencia de datos o de deficiencias en los mismos** y de estimaciones de tamaño para las personas transgénero y otras poblaciones es una cuestión que contribuye a una programación inadecuada para estas poblaciones en todo el mundo.
- Se está prestando una mayor atención a llegar a los asociados de las poblaciones clave, pero las **actividades para llegar a estos asociados están descritas de una manera deficiente** y los parámetros para hacer un seguimiento del resultado de estas intervenciones (por ej., indicadores de cobertura) están a menudo ausentes o carecen de ambición.
- Es necesaria mayor **ambición e inversión para conseguir una escala significativa y un aseguramiento de calidad de la reducción de daños**, incluidos programas de agujas y jeringuillas, terapia de sustitución de opiáceos **reducción de daños en las prisiones** considerando los altos niveles de criminalización del consumo de drogas.

Pruebas y diagnósticos

El PRT constata la oportunidad de intensificar la ambición con relación a las pruebas y para la ampliación de pruebas diferenciadas, incluidas pruebas rápidas y de autodiagnóstico y pruebas de remisión/caso índice asistidas por el proveedor en algunos contextos. Es necesario que los solicitantes reconozcan los obstáculos a la ejecución de las pruebas e intensifiquen los esfuerzos para abordarlos. El PRT también apoya las **pruebas de VIH diferenciadas e innovadoras sistemáticamente planificadas**; por ejemplo, las basadas en la revisión de la aceptabilidad, barreras e índices de positividad de diferentes enfoques y entornos entre las poblaciones clave y otras, particularmente aquellas que presentan mayores deficiencias en el conocimiento de su condición serológica y vinculaciones con la atención.

El PRT anima a una **mejora en el acceso a las pruebas de carga vírica** y a **planes detallados para ampliar el acceso**, incluidos planes para el transporte de muestras y para comunicar los resultados a médicos y pacientes.

Cascada de tratamiento

Si bien muchos países han avanzado en el cumplimiento de los objetivos de la cascada de tratamiento (ONUSIDA 90-90-90 o 95-95-95) aún quedan desafíos por delante. Por ejemplo, algunos países todavía no han adoptado el **enfoque “prueba e inicio”** con el fin de asegurar el inicio inmediato en el TARV. Mientras algunos países se encuentran en proceso de realizar la transición hacia regímenes TAR optimizados, incluidos regímenes basados en el dolutegravir, otros han retrasado la **transición a Tenofovir, Lamivudine y Dolutegravir (TLD)** proponiendo hasta tres años para realizar una transición total, con planes de transición poco claros que no están presupuestados y tampoco muestran plazos concretos. Existe también espacio para mejorar los datos y programación de la cascada de tratamiento para determinadas poblaciones, incluido el desglosamiento de los datos por género, edad y grupo de población clave en la mayoría de países.

Sin embargo, también hay observaciones positivas. Por ejemplo, los elementos de la prestación de atención diferenciada están planificados en casi todas las solicitudes de financiamiento en los

portafolios donde el Fondo Mundial continúa apoyando la atención. Se ha planificado una serie de buenas prácticas y soluciones creativas, sobre todo en el contexto de la COVID-19, con una acertada atención a las deficiencias y oportunidades asociadas en los SSRS.

Optimización de los recursos y sostenibilidad en los entornos previos a la transición

A medida que los países se acercan a los objetivos 90-90-90 o 95-95-95 del ONUSIDA, detectar los pocos nuevos casos, retener a pacientes con circunstancias conflictivas y mantener la supresión vírica costará más y puede requerir actividades extraordinarias. No obstante, estos esfuerzos representarán optimización de los si el efecto neto es reducir la transmisión.

A medida que los países asumen el financiamiento del tratamiento del VIH mediante recursos nacionales, las solicitudes de financiamiento carecen de detalles sobre la manera en que alcanzarán los objetivos mundiales relativos a pruebas, tratamiento y supresión de la carga vírica. En entornos con baja prevalencia del VIH e ingresos altos, falta ambición para avanzar hacia la eliminación del VIH. Los esfuerzos son limitados para medir el avance de la cascada y analizar las causas fundamentales de las deficiencias y las oportunidades para mejorar la cascada. Es necesario aclarar de qué manera se asegurará el tratamiento si las pruebas provocan un aumento de los diagnósticos en componentes no financiados por el Fondo Mundial. Además, la programación relativa a las poblaciones clave sigue dependiendo del Fondo Mundial y otros donantes, al tiempo que se reconoce cada vez más que esta programación requiere sistemas estatales para una adquisición sostenible de servicios de organizaciones de la sociedad civil. Algunas solicitudes de financiamiento planifican la elaboración de sus sistemas para que instituciones gubernamentales contraten a organizaciones no gubernamentales solo en el último ciclo de financiamiento.

Recomendación a los solicitantes

Prevención

- El PRT anima a los solicitantes a avanzar hacia programas de prevención ambiciosos e innovadores.
- El PRT recomienda que los solicitantes minimicen las fugas en la prevención de la transmisión maternoinfantil y la cascada clínica de atención pediátrica empleando estrategias claras que incluyan prevención primaria, planificación familiar y apoyo al cumplimiento de la terapia antirretroviral para mujeres embarazadas y en período de lactancia, y estas intervenciones deben incluirse en la solicitud de financiamiento de la asignación básica en lugar de hacerlo en la PAAR.
- El PRT recomienda que los solicitantes revisen la orientación en materia de prevención, especialmente la relacionada con los programas de preservativos y anima a los solicitantes a programar para alcanzar los objetivos de financiamiento de la Coalición mundial para la prevención.
- El PRT recomienda que los solicitantes se familiaricen con y aseguren el uso correcto de los objetivos 90-90-90 del ONUSIDA, y articulen avances hacia los objetivos 95-95-95. Los datos deben analizarse de manera crítica y utilizarse para destacar las deficiencias en cada elemento de la cascada, incluidos los destinados a poblaciones clave específicas.
- El PRT anima a que los solicitantes prioricen y elaboren presupuestos para la PrEP dentro de la solicitud de financiamiento de la asignación básica, especialmente para las poblaciones clave y prioritarias con las mayores vulnerabilidades.
- El PRT recomienda que los solicitantes adapten los paquetes de prevención del VIH a las necesidades de segmentos específicos de las poblaciones clave y prioritarias teniendo en cuenta edad, género, vulnerabilidades específicas e interseccionalidad de la

vulnerabilidad. Los solicitantes deben tener como objetivo una programación de prevención combinada bien presupuestada. Esto incluye también abordar el entorno jurídico en el que se proporciona la prevención para que repercuta directamente en la capacidad de las poblaciones clave para acceder a los servicios.

- El PRT recomienda que los solicitantes desprioricen las intervenciones de baja repercusión, tales como actividades generales de sensibilización sobre el VIH en el módulo de prevención y reasignen fondos a intervenciones de alta repercusión basadas en pruebas adecuadas al contexto epidemiológico específico; las actividades de promoción y sensibilización, donde se propongan, deben centrarse en áreas de necesidad demostrada, como las actualizaciones de la PrEP.

Poblaciones clave

- El PRT reitera su llamamiento a los solicitantes para que reconozcan la existencia de las poblaciones clave.
- El PRT recomienda que los solicitantes aborden las barreras relacionadas con el contexto jurídico, político y cultural de las intervenciones asegurando que los sistemas comunitarios se fortalezcan de manera apropiada y que el liderazgo de los mecanismos de coordinación de país o regional pertinentes sea inclusivo.
- Con el fin de abordar adecuadamente las necesidades de las poblaciones clave, el PRT TRP recomienda que los solicitantes:
 - Generen datos apropiados relacionados con todos los segmentos de las poblaciones clave, al tiempo que se tienen en cuenta las preocupaciones relativas a los derechos humanos para garantizar la seguridad de las poblaciones criminalizadas y marginadas;
 - Aceleren las evaluaciones rápidas y la comprensión de las necesidades de las poblaciones clave;
 - Diferencien las intervenciones de acuerdo con las especificidades singulares de cada segmento dentro de las poblaciones clave;
 - Integren a las poblaciones clave en la planificación, ejecución y seguimiento de las intervenciones, incluso seleccionando a las organizaciones de las poblaciones clave como receptores principales o subreceptores;
 - Aseguren que la selección de los receptores principales y subreceptores para los programas de las poblaciones clave considere su disposición para dirigir esos programas y trabajar con las poblaciones clave;
 - Lleven a cabo intervenciones integrales; y
 - Aseguren los recursos adecuados para apoyar la ejecución de intervenciones integrales.
- El PRT anima a los solicitantes a diferenciar en los programas para niñas adolescentes y mujeres jóvenes, incluyendo intervenciones para abordar las causas de la vulnerabilidad, tales como ayudar a las niñas a permanecer en el colegio y mejorar el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual. Se anima a los solicitantes a considerar un enfoque más amplio de las parejas de las niñas adolescentes y las mujeres jóvenes mejorando la cobertura de las pruebas y el TARV en los hombres.

Pruebas

- El PRT recomienda que los solicitantes adopten, adapten, planifiquen y ejecuten de manera sistemática buenas prácticas conocidas para optimizar las pruebas del VIH, incluidos la prueba del caso índice y el autodiagnóstico del VIH.
- El PRT recomienda planes más detallados relativos a las barreras y desafíos conocidos a las pruebas de VIH tales como la vinculación tras el autodiagnóstico de la enfermedad o

la inclusión de la investigación operativa para documentar las barreras detectadas y las lecciones aprendidas.

Cascada de tratamiento

- El PRT recomienda que los solicitantes diferencien los paquetes de atención por contexto epidemiológico aportando detalles en cada paso de la cascada y estrategias para mejorar y subsanar las deficiencias en el tratamiento normativo aunque no esté financiado por el Fondo Mundial.
- El PRT pide que los solicitantes planifiquen y aceleren el ritmo del inicio rápido del TARV, de transición a TLD y de acceso a las pruebas de carga vírica y diagnóstico infantil precoz.
- El PRT insta a los solicitantes a aportar datos desglosados de la cascada.
- El PRT recomienda que los solicitantes presten especial atención a la sostenibilidad a largo plazo de los programas del TARV mediante innovaciones rentables y mecanismos de financiamiento nacionales.

Recomendación a los asociados técnicos

Prevención

- **El PRT recomienda que los asociados técnicos asistan y apoyen a los solicitantes para que analicen cuidadosamente sus datos, detecten las deficiencias críticas y ejecuten estrategias innovadoras para abordar las deficiencias detectadas.**
- El PRT solicita que los asociados técnicos compartan las herramientas prácticas para la innovación en prevención y, en particular, asistan a los países con la programación de PrEP ya que aún se observa cierta ambigüedad en la orientación relativa a la ejecución y evaluación de los programas.
- El PRT recomienda a los asociados técnicos que compartan las herramientas prácticas para la planificación y seguimiento y que aseguren la calidad de los servicios en línea.
- El PRT anima a los asociados técnicos a que asistan a los países en la adaptación de la programación relativa a los preservativos en línea con la orientación evolutiva, apoyando estrategias para aumentar la adopción del preservativo y elaborando las estrategias de sostenibilidad correspondientes.

Poblaciones clave

- El PRT recomienda que los asociados técnicos trabajen con la Secretaría del Fondo Mundial para asegurar que se proporcione a los solicitantes una orientación nueva y mejorada sobre la programación para niñas adolescentes y mujeres jóvenes, animando específicamente a un mayor desglose del riesgo y la diferenciación correspondiente de intervenciones para esta población.
- El PRT recomienda que los asociados técnicos busquen y compartan soluciones regionales para apoyar el inicio de la planificación, programación y aseguramiento de la calidad de las poblaciones clave, incluida la AT para la programación en personas que se inyectan drogas en el África subsahariana.

Pruebas

- El PRT recomienda que los asociados técnicos produzcan más orientación y estudios de caso sobre barreras comunes con el fin de diferenciar las pruebas y estrategias que los países han utilizado para superarlas.

Cascada de tratamiento

- El PRT solicita que los asociados técnicos asistan a los países en el ajuste de sus sistemas de seguimiento y evaluación para contribuir a identificar las cuestiones relacionadas con el acceso, pruebas, retención y supresión de la carga vírica en las poblaciones clave y los grupos desglosados por edad y género.
- El PRT recomienda que los asociados técnicos elaboren más orientación directiva para la planificación de transición de dolutegravir.

Recomendación a la Secretaría

Prevención

- El PRT recomienda que la Secretaría elabore incentivos para que los países aumenten la inversión nacional en prevención, incluyendo, pero no limitada a, la programación de preservativos y poblaciones clave.

Poblaciones clave

- El PRT solicita que la Secretaría proporcione AT para permitir que los solicitantes utilicen las pruebas e información disponibles para segmentar, planificar y financiar adecuadamente las intervenciones centradas en las poblaciones clave y sus subgrupos.
- El PRT recomienda que la Secretaría supervise y notifique respecto de las inversiones del Fondo Mundial en la reducción de daños, incluidos análisis de cobertura, tendencias de calidad y de sensibilidad a las cuestiones de género.

Optimización de los recursos y sostenibilidad en los entornos previos a la transición

- El PRT recomienda que el Fondo Mundial proporcione una mayor claridad sobre aquello susceptible de ser financiado con respecto a comorbilidades clave como hepatitis, detección del cáncer cervical y terapia hormonal en los países con portafolios focalizados para permitir una mejor integración con los servicios.
- El PRT recomienda que la Secretaría apoye a los países con portafolios focalizados a planificar cascadas de atención del VIH ambiciosas con medidas adecuadas.

4.2 Tuberculosis

Al PRT le complace observar que las solicitudes de financiamiento se centran en el diagnóstico y la provisión de atención centrada en el paciente tanto para la tuberculosis farmacosenible como para la farmacorresistente y en medidas destinadas a ampliar la prevención de la tuberculosis, incluido el tratamiento preventivo de la enfermedad. Sin embargo se requiere el fortalecimiento de intervenciones y servicios, incluido un análisis detallado de las deficiencias existentes y una planificación cuidadosa.

Tratamiento preventivo de la tuberculosis

El PRT destaca que existe una oportunidad para que el **tratamiento preventivo de la tuberculosis se priorice de una manera más amplia** en las solicitudes de financiamiento, especialmente para las personas que viven con el VIH, los contactos en el hogar en menores de cinco años y los contactos de personas con tuberculosis multirresistente. El PRT no observó un empleo suficiente de las estrategias de investigación de contactos y de la investigación operativa recomendada por la OMS para el tratamiento preventivo de la tuberculosis más breve para evaluar su repercusión potencial.

Asimismo, a pesar del conocimiento por parte de los **programas nacionales de tuberculosis infantil como parte de la carga de casos no diagnosticados**, las intervenciones para llegar a

ellos, así como los programas de detección en las escuelas, no están planificadas o bien lo están a pequeña escala, con frecuencia como programas piloto, o carecen de la ambición suficiente para subsanar las deficiencias en la detección de casos. Por otra parte, ninguna solicitud de financiamiento abordaba **la tuberculosis en adolescentes**. El PRT destaca la urgencia de ampliar el acceso universal a las pruebas de diagnóstico, incluidas las destinadas a los niños y especialmente para los menores de cinco años.

Enfoques y servicios de diagnóstico

El PRT reconoce la **innovación adoptada en la cascada de diagnóstico para la tuberculosis** de acuerdo con las recomendaciones y la directriz normativa de la OMS. Sin embargo, el PRT observó que las solicitudes de financiamiento incluían fondos para nuevas herramientas sin:

- Un análisis de todo el panorama de diagnóstico, las necesidades en recursos humanos o un plan de logística para ejecución y apoyo, incluidos infraestructura, adquisiciones, gestión de la cadena de suministros, formación, mantenimiento o aseguramiento de la calidad; y
- Algoritmos adaptados al uso universal de estas nuevas herramientas.

Las **nuevas herramientas** observadas en las solicitudes de financiamiento incluían amplificación isotérmica mediada por bucles (TB LAMP), TrueNat, prueba de lipoarabinomano en flujo urinario lateral (TB-LAM), radiografías de tórax digitales, portátiles y móviles. Sin embargo, la introducción de nuevas herramientas, además de la base de un sistema de salud sólido, requiere:

- Una justificación clara específica del contexto que describa cómo se cubrirá a todos los grupos de riesgo, en particular cuando las nuevas tecnologías se recomiendan exclusivamente para los grupos de alto riesgo;
- La ejecución de planes que incluyan el transporte de muestras que proporcionan los servicios de salud, sistemas de presentación de informes y evaluación, integración de intervenciones debidamente vinculadas y sostenibilidad, incluidos planes para el servicio de mantenimiento de las nuevas tecnologías; e
- Información sobre cómo serían aditivas y complementarias respecto de las inversiones previas.

Cascada de atención

Existe una necesidad de mayor análisis y atención de lo que sucede **a lo largo del curso de la atención** además de la detección de casos, en particular detectar y **abordar las fugas en toda la cascada de atención desde el cribado de pacientes que muestran síntomas hasta la finalización del tratamiento**. En muchas solicitudes de financiamiento se observa una serie de elementos que siguen sin ser suficientemente abordados, a saber:

- Disponibilidad y calidad de los datos, incluidos los datos desglosados por edad y sexo;
- Vinculación al tratamiento, en particular en las intervenciones destinadas a proporcionar la detección activa de casos de tuberculosis entre las poblaciones clave;
- Apoyar a las personas afectadas de tuberculosis, especialmente en personas con tuberculosis multirresistente o resistente a la rifampicina a lo largo de la duración del tratamiento, de modo que el tratamiento de la tuberculosis se complete y que los resultados del tratamiento se notifiquen según la directriz normativa;
- Vigilancia farmacológica y gestión de la seguridad de los medicamentos para la tuberculosis;
- Desarrollo de los recursos humanos para el personal de laboratorio;
- Cobertura del tratamiento; e
- Información sobre el porcentaje de pacientes de tuberculosis con costos catastróficos.

Además son necesarios los enfoques holísticos para abordar la **tuberculosis** en niños y adolescentes, incluidos:

- Datos de calidad;
- Estrategias para la investigación de contactos;
- Vinculación con el tratamiento preventivo de la tuberculosis;

- Algoritmos de diagnóstico;
- Planes de acceso a los diagnósticos;
- Formación y tutoría del personal;
- Servicios de nutrición; y
- Salud reproductiva, maternal, neonatal, infantil y adolescente.

SSRS para la tuberculosis

El PRT recomienda la **inclusión e integración de sistemas de información de laboratorio con los sistemas de información de salud**, en particular para los programas de inmunización para tuberculosis, tuberculosis/VIH, programas y campañas para la malaria, salud mental, atención primaria de la salud y salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente. Al PRT le gustaría ver un mayor número de actividades de SSRS propuestas para la tuberculosis que tengan repercusiones en las tres enfermedades y los sistemas de salud, incluida la tuberculosis entre otras.

Sector privado

El PRT observó un creciente reconocimiento de la función del sector privado en la atención y prevención de la tuberculosis. En las solicitudes de financiamiento el PRT vio la oportunidad de ampliar la función que cumple el sector privado en la prestación de servicios para la tuberculosis así como un reconocimiento del carácter heterogéneo del sector privado y la generación de vínculos sostenibles con los programas nacionales de tuberculosis.

Creación de capacidad nacional

El PRT observó un interés en el fortalecimiento de la gestión de programas, centrado principalmente en los aspectos técnicos de la coordinación y la gestión con escaso o ningún énfasis en el desarrollo continuo, la supervisión de apoyo supervisión y la tutoría del liderazgo a nivel nacional, intermedio, de distrito, de subreceptor y comunitarios. La necesidad de contar con gestores de programas sólidos y recursos humanos motivados es fundamental para impulsar programas eficientes y de alto rendimiento.

La respuesta a la tuberculosis en el contexto de la COVID-19

Al PRT le complace ver la **adaptación de las estrategias de la tuberculosis para formas farmacosensibles y farmacorresistentes de la enfermedad en el contexto de la COVID-19**, incluidos los reabastecimientos de medicamentos más amplios, un cambio de tratamiento de observado directamente a observado de manera virtual y un movimiento de alejamiento de la hospitalización para iniciar el tratamiento. El PRT recomienda una mayor adaptación e innovación, tales como radiografías digitales leídas mediante inteligencia artificial, entrega domiciliaria de medicamentos, pruebas simultáneas para tuberculosis y COVID-19 y mejora de las tecnologías digitales de observancia del tratamiento.

Poblaciones clave

Al PRT le gustaría que se prestase una mayor atención a la **gestión de la tuberculosis en las poblaciones móviles y en campos/centros para las personas desplazadas internamente** así como a la intervenciones diferenciadas para llegar a las poblaciones identificadas, tales como hombres (particularmente hombres jóvenes) que presentan con frecuencia cargas de tuberculosis más elevadas que la población general.

El PRT observó en las solicitudes de financiamiento una mayor atención y más intervenciones relacionadas con la **atención y prevención de la tuberculosis entre poblaciones migrantes, móviles, de refugiados y transfronterizas**. No obstante, a menudo se las incluía sin un análisis de situación detallado, planes operativos o intervenciones específicas bien descritas basadas en análisis de situación detallados. Algunos solicitantes identificaron a estos grupos como poblaciones clave en las solicitudes de financiamiento pero en la prestación de servicios no describieron la coordinación existente entre los programas de enfermedad.

Recomendación a los solicitantes

Cascada de atención

- El PRT recomienda a los solicitantes que realicen un análisis de las causas básicas de las fugas en la cascada de la tuberculosis con el fin de fundamentar y priorizar las intervenciones, las áreas geográficas y las poblaciones propuestas en las solicitudes de financiamiento. Para elaborar intervenciones diferenciadas e innovadoras que aborden las causas básicas, el PRT sugiere el empleo de datos procedentes de los sistemas de vigilancia rutinarios y la investigación operativa.

Cascada de diagnósticos

- El PRT recomienda a los solicitantes que aborden la necesidad de aplicar enfoques holísticos para diseñar y apoyar toda la cascada de diagnósticos, incluidos la integración de las pruebas de laboratorio, servicios radiográficos y detección activa de casos y otras estrategias de campaña.
- Cuando se introducen nuevas herramientas, el PRT anima a los solicitantes a analizar la selección de las herramientas, su optimización de recursos y la ejecución y los requisitos logísticos basados en la información epidemiológica.
- El PRT anima a los solicitantes a presentar y poner en marcha las estructuras necesarias para apoyar la introducción las nuevas herramientas; incluidos interconexión de muestras; registro y notificación; diagnóstico, inicio del tratamiento y vínculos de notificación; formación del personal de salud; y supervisión de apoyo en la introducción y ejecución de las nuevas herramientas, sostenibilidad de su uso y decisiones de gestión prudentes relativas al lugar donde se colocarán las herramientas dentro de los sistemas de salud junto con algoritmos de diagnóstico.

Tratamiento preventivo de la tuberculosis

- El PRT recomienda que los solicitantes prioricen la adaptación de innovaciones en la prevención de la tuberculosis farmacosenible y farmacorresistente de acuerdo con la directriz normativa, incluidas las destinadas a las poblaciones de alta prioridad, como niños y adolescentes. Esto requiere la formación de trabajadores sanitarios en gestión de los contactos infantiles y seguimiento y evaluación para supervisar la cascada de atención para niños y adolescentes. Esto incluye la introducción de regímenes breves de tratamiento preventivo de la tuberculosis para mejorar y asegurar la finalización del tratamiento.

Sector privado

- El PRT recomienda a los solicitantes que tengan en cuenta la sostenibilidad de la participación del sector privado para evaluar la calidad de la participación a través de regulaciones bien estipuladas.

Crear la capacidad nacional

- El PRT recomienda que los solicitantes incluyan el liderazgo y estrategias de gestión de la creación de capacidad como componentes básicos de las solicitudes de financiamiento para asegurar que la capacidad a nivel nacional, intermedio y de distrito del programa nacional de tuberculosis es sólido, en especial en los países que llevan a cabo la descentralización.

Respuestas a la tuberculosis en el contexto de la COVID-19

- El PRT recomienda a los solicitantes que busquen sinergias entre las respuestas a la COVID-19 y la tuberculosis, incluida la elaboración de programas de rastreo de contactos y tratamiento preventivo de la tuberculosis mediante la investigación operativa o sobre la ejecución.

Recomendación a los asociados técnicos

Cascada de atención

- El PRT recomienda que los asociados técnicos apoyen a los solicitantes para introducir y ampliar las innovaciones en la atención, incluida la atención destinada a las personas con tuberculosis y comorbilidades, tales como infección de VIH, diabetes mellitus, así como la presentación de datos de tuberculosis disponibles habitualmente como cascadas de atención a todos los niveles de servicios de tuberculosis. La elaboración y el análisis de los datos disponibles como una cascada de atención facilitarán la detección de fugas y debe ser objeto de seguimiento con las medidas necesarias y asegurar que las personas sospechosas de padecer tuberculosis y cuyo diagnóstico se haya confirmado están vinculadas a tratamiento y atención y cuentan con apoyo para completar su tratamiento de la enfermedad. Las intervenciones para asegurar la calidad de los datos son una prioridad para apoyar estos procesos.

Cascada de diagnóstico

- El PRT señala a los asociados técnicos que el transporte de muestras continúa siendo un obstáculo importante para aumentar el acceso a las pruebas moleculares del diagnóstico rápido. Si bien la mayoría de las solicitudes de financiamiento incluyen actividades destinadas a fortalecer la red de transporte de muestras, aún se dedica un escaso análisis de las necesidades y capacidad totales requeridas.
- La mayoría de las redes de transporte de muestras utiliza un enfoque de red radial. Si bien esta opción es razonable a una escala pequeña/mediana, son cada vez mayores las oportunidades de optimizar los servicios para alcanzar una ampliación a nivel nacional. Asimismo, debe promoverse la ejecución de sistemas integrados de transporte de muestras para tuberculosis y VIH, al menos en las áreas urbanas. Los asociados técnicos y la Secretaría puede considerarla como un área que se beneficiaría de las inversiones estratégicas.
- El PRT recomienda a los asociados técnicos que apoyen a los solicitantes en la introducción y ejecución de nuevas herramientas, incluidos planes integrales que contengan presentación de informes y evaluación de las nuevas herramientas y sistemas de aseguramiento de la calidad tanto externos como internos.

Tratamiento preventivo de la tuberculosis

- Al PRT le gustaría destacar la necesidad de contar con el apoyo de los asociados técnicos en la asistencia a los solicitantes para que fortalezcan los programas destinados a encontrar los casos de tuberculosis no detectados; ejecutar los programas de gestión de contactos; proporcionar tratamiento preventivo de tuberculosis a poblaciones elegibles de acuerdo con las directrices normativas; reducir las tasas de morbilidad y mortalidad de la enfermedad; abordar los costos catastróficos.

Respuestas a la tuberculosis en el contexto de la COVID-19

- El PRT recomienda que los asociados técnicos apoyen a los solicitantes para mitigar la repercusión de la COVID-19 en el diagnóstico y la atención de la tuberculosis y lleven a cabo una investigación operativa y de ejecución sobre la introducción de innovaciones y lecciones aprendidas de la respuesta a la COVID-19.

Poblaciones clave

- El PRT recomienda que los asociados técnicos faciliten el establecimiento y/o fortalecimiento de las colaboraciones transfronterizas bilaterales y multilaterales para abordar de una manera holística las necesidades de las poblaciones clave relacionadas con la tuberculosis, así como para el VIH y la malaria. Además, se anima a los asociados técnicos a apoyar a los solicitantes para que lleven a cabo análisis de situación y elaboren

planes operativos para programas e intervenciones transfronterizas destinadas a poblaciones migrantes, refugiadas y transfronterizas.

Recomendación a la Secretaría

- El PRT recomienda que la Secretaría asegure un uso mejorado de los datos rutinarios de tuberculosis a todos los niveles de los programas nacionales de tuberculosis para construir las cascadas para el diagnóstico y la atención de la enfermedad. El análisis de estas cascadas a niveles de centro de salud, distrito e intermedio puede llevar a la detección de las principales fugas que los programas deben aspirar a cerrar. En este sentido, los programas pueden encontrar más casos no detectados de personas con tuberculosis farmacoconsensible y farmacorresistente y mejorar la calidad de la retención en los casos de tuberculosis, la calidad de los servicios de tuberculosis y comorbilidad y la prevención de la enfermedad. La información sobre las causas básicas de las principales fugas en estas cascadas puede centrarse en formación, supervisión de apoyo e intervenciones de tutoría para mejorar el desempeño.

4.3 Malaria

Carga de malaria y priorización

Al PRT le preocupa constatar una **mayor carga de malaria en varios países clave**, así como un avance estancado o ralentizado en la lucha contra la malaria en otros, incluido un descenso en la cobertura de las intervenciones contra la enfermedad. Sin embargo, en las solicitudes de financiamiento no se realizó ningún análisis o debate claros sobre las posibles causas de estas observaciones. Con el propósito de asegurar la inversión para la repercusión, es imperativo **entender y abordar los obstáculos** que impiden el avance hacia los objetivos del plan estratégico nacional para la malaria y la eliminación de la enfermedad.

El PRT observa que aún persisten **deficiencias programáticas importantes en las intervenciones clave para el control de la malaria** en los mosquiteros rociados con insecticidas de larga duración (MILD), terapias combinadas con artemisinina (TCA), test de diagnóstico rápido (TDR) y gestión de casos comunitarios. Esto se debe a las limitaciones presupuestarias y a la falta de priorización y enfoque en las intervenciones de alta repercusión en algunos países con las mayores asignaciones de recursos del Fondo Mundial. En algunos países estos obstáculos dieron como resultado destinar importantes cantidades de recursos para intervenciones esenciales críticas en las PAAR.

Diseño de programas basados en pruebas y selección de intervenciones

Por otra parte, si bien el PRT observó **un buen uso en general de los datos en las solicitudes de financiamiento** y en los documentos adjuntos para mostrar los perfiles epidemiológicos nacionales de la malaria, incluidos los datos relativos a la tendencia de la enfermedad y continúan las dificultades para adaptar las intervenciones clave de control de la malaria a las condiciones epidemiológicas nacionales. El PRT observa que los datos correspondientes a las **iniciativas transfronterizas** parecen mostrar una mayor calidad que los datos nacionales procedentes de otras zonas de los países. Se anima a que estas iniciativas se trabajen conjuntamente con los programas nacionales con el fin de apoyar la mejora en la calidad de datos nacionales en todas las poblaciones.

Deficiencias en la directriz normativa

El informe técnico actualizado de la OMS incluye **enfoques útiles para ayudar a los países a estratificar y priorizar las intervenciones**. Sin embargo, al PRT le gustaría observar una aclaración adicional sobre la directriz normativa para la gestión integrada del control de vectores,

directrices para la gestión de las fuentes de larvas, mosquiteros tratados con butóxido de piperonilo (PBO), aseguramiento de la calidad de los productos y gestión de la recidiva para las infecciones de *P. vivax*.

Optimización de los recursos, sostenibilidad y adaptación de las intervenciones a los entornos de eliminación de la malaria

Los solicitantes en entornos de baja transmisión de la malaria, fase previa a la eliminación y eliminación de la enfermedad deben priorizar las intervenciones **orientadas hacia los generadores de transmisión y puntos calientes**. El PRT observó que había margen para que las solicitudes de financiamiento se centraran más en la eliminación de la malaria, más claridad en los respectivos umbrales para actuar en diferentes escenarios y la correspondiente elección de intervenciones; por ejemplo, fumigación de interiores con insecticidas de acción residual (IRS) frente a varias estrategias de gestión de casos frente a distribución mejorada de MILD frente a control focal de las larvas.

Los **planes de retirada de la intervención y de salida son críticos** para prevenir los rebrotes de malaria. Sin embargo, el PRT observó el inicio o la ampliación geográfica de la IRS en las solicitudes de financiamiento sin una estrategia clara para salir, sustituir o reducir cuando disminuyen las poblaciones en riesgo de contraer malaria o cuando se retiran los recursos.

Además, si bien **el tratamiento intermitente preventivo de la malaria durante el embarazo** (TPIe) se recomienda para áreas de transmisión moderada-alta del *P. falciparum* y la **quimioprevención de la malaria** (SMC) para aquellas áreas donde la transmisión es altamente estacional con índices de ataque clínico de >0.1 por estación, algunos solicitantes solicitaron fondos para mantener o ampliar estas intervenciones independientemente de los cambios registrados en la carga de transmisión de malaria.

El PRT observó además que existía una **confusión entre investigación o clasificación de casos y el enfoque de la investigación**. Se debe recomendar a los solicitantes que definan el tipo de enfoque y área geográfica, definir el umbral para una respuesta y delinear cada respuesta adecuada.

Poblaciones migrantes, móviles, refugiadas y transfronterizas

Las **poblaciones de trabajadores migrantes, móviles, refugiadas y transfronterizas representan un grupo de alto riesgo** así como posibles portadores de parásitos de la malaria a través de los países o procedentes de áreas endémicas a no endémicas dentro de los países. Esta situación se convierte en un problema cada vez más importante cuando la transmisión se acerca a cero o cuando un país muestra una transmisión heterogénea. El PRT observó que un número cada vez mayor de países está planificando o ha llevado a cabo evaluaciones para orientar las intervenciones dirigidas para poblaciones en alto riesgo y otros han señalado dificultades para establecer y ejecutar de manera eficaz **iniciativas de colaboración transfronteriza**, particularmente en contextos de eliminación previa o de transición. Sin embargo, las solicitudes de financiamiento pertenecientes al ciclo anterior que incluían iniciativas transfronterizas parecían centrarse en la colaboración bilateral a nivel nacional con resultados deficientes. Durante este ciclo de asignación de recursos, el PRT pidió a los solicitantes que proporcionaran más detalles sobre las iniciativas para asegurar un mejor avance en esta área crítica.

Seguimiento de la propagación del Anopheles stephensi en África

El *Anopheles stephensi* es un vector eficaz para la malaria urbana y constituye una amenaza a la eliminación de la enfermedad. El PRT observó una necesidad de entender mejor su conducta de propagación, cría, descanso y comportamiento de picadura y susceptibilidad a los insecticidas en África teniendo en cuenta su aparición en el cuerno de África y su posible propagación a los

países vecinos con condiciones ambientales similares. Si bien se dispone de la directriz de la OMS de 2019 para apoyar a los países para vigilar la invasión y propagación, los países aún no están priorizando la vigilancia entomológica para entender mejor el vector y su propagación.

Recomendación a los solicitantes

Carga de malaria y preocupaciones sobre la priorización

- El PRT anima a los países a realizar un análisis crítico de los datos con el fin de identificar y entender los factores subyacentes de las tendencias epidemiológicas observadas, en particular en entornos donde se han estancado o invertido los avances hacia la repercusión.
- El PRT recomienda que los solicitantes revisen las directrices e involucren a las comunidades en la elaboración de enfoques y estrategias de comunicación para el cambio de comportamiento necesarios para llevar a cabo intervenciones básicas ya que las actuales no producen la repercusión suficiente. Es necesario enviar mensajes específicos y en función del contexto.

Diseño de programas basados en pruebas y selección de las intervenciones

- Al PRT le gustaría ver que los solicitantes utilizan mejor los datos epidemiológicos y programáticos, incluidos: evaluación de las deficiencias, priorización de las intervenciones dirigidas a las poblaciones clave y vulnerables, orientación geográfica/ecológica, como entornos rurales frente a entornos urbanos. Esto es particularmente importante para dar una respuesta basada en pruebas a la resistencia a los insecticidas, a la cual el PRT cree que se han aportado datos insuficientes para justificar el costo y uso de mosquiteros PBO e IRS.
- El PRT anima a los solicitantes con una carga de malaria considerable y a aquellos en entornos en fase de eliminación a que hagan un uso intensivo de los datos epidemiológicos y programáticos para orientar la elección de intervenciones mediante la estratificación y el análisis de modelos (cuando corresponda) para proyectar la repercusión a nivel nacional y subnacional. La recopilación y utilización de datos sólidos es fundamental en la toma de decisiones, abordando a los generadores de la transmisión de la malaria drivers y priorizando las intervenciones. Cuando falten datos deben realizarse de forma rutinaria evaluaciones epidemiológicas, entomológicas, de durabilidad de los MILD y cobertura adecuadas con el fin de proporcionar la base de pruebas necesaria para fundamentar las acciones posteriores.
- El PRT anima a los solicitantes a seleccionar las intervenciones; por ejemplo, MILD frente a IRS, basada en datos sobre la eficacia, cobertura para todas las poblaciones, así como la rentabilidad para el programa en general.
- El PRT recomienda como de importancia crítica el fortalecimiento de la vigilancia, incluso a nivel de distrito y regional, el aseguramiento de la calidad de los productos y estrategias de gestión de la resistencia sólidas e innovadoras para prevenir y abordar la propagación de la resistencia a los medicamentos y a los insecticidas.

Optimización de los recursos, sostenibilidad y adaptación de las intervenciones a los entornos de eliminación de la malaria

- El PRT recomienda a los solicitantes que identifiquen las intervenciones basadas en la optimización de los recursos para obtener los resultados previstos mediante el uso y la descripción de las herramientas de evaluación de costos y eficiencia, además de las pruebas epidemiológicas.
- El PRT anima a realizar un esfuerzo premeditado para hacer un uso eficiente y sensato de los recursos por parte de los solicitantes, en particular mediante la integración y un mayor financiamiento nacional, así como también la participación del sector privado para

mantener los beneficios y asegurar una ampliación necesaria de las intervenciones críticas.

Poblaciones migrantes, móviles, refugiadas y transfronterizas

- El PRT anima a los solicitantes a trabajar en la armonización y el intercambio de datos entre las iniciativas transfronterizas multinacionales y los programas nacionales para el control y/o la eliminación de la malaria mediante evaluaciones integrales de las necesidades de salud que identifiquen los factores de riesgo y las barreras que impiden el acceso a los servicios de malaria en los países participantes.
- El PRT recomienda a los solicitantes que tengan en cuenta las colaboraciones transfronterizas a nivel local, tales como las de distrito a distrito con la participación de organizaciones no gubernamentales y otras organizaciones comunitarias.
- Por último, el PRT anima a que se exploren las posibilidades de mejorar la salud en estas poblaciones y a mirar más allá de la malaria y colaborar en las tres enfermedades.

*Seguimiento de la propagación del *Anopheles stephensi* en África*

- El PRT destaca la importancia de llevar a cabo una vigilancia entomológica y el seguimiento del *Anopheles stephensi* de acuerdo con las directrices de la OMS.

Recomendación a los asociados técnicos

- El PRT recomienda que los asociados técnicos destaquen la importancia de alcanzar la cobertura total de las intervenciones básicas de acuerdo con las directrices line, y con el fin de actualizar las directrices normativas, en particular para apoyar:
 - El proceso de priorización en la coordinación con otros asociados;
 - Las intervenciones integrales para la malaria dirigidas a las poblaciones migrantes móviles y centradas a nivel de las fronteras de distrito subnacionales;
 - La retirada o reducción de la SMC y TPIe en entornos de baja transmisión/eliminación;
 - La ejecución y utilización de enfoques innovadores e intercambio de la conclusiones;
 - Las estrategias de salida del IRS y los sistemas de vigilancia para orientar la priorización de las intervenciones para la malaria;
 - La elaboración de capacidad y sistemas de seguimiento y evaluación sólidos para fortalecer los enfoques de evaluación.
- El PRT solicita a la OMS y otros asociados que continúen prestando apoyo a los países para que fortalezcan su vigilancia, seguimiento y notificación de datos entomológicos rutinarios, incluidos los relativos al *Anopheles stephensi*.

4.4 SSRS

El PRT observó que se prestaba una **atención continua al apoyo a los sistemas de salud en lugar de hacerlo al fortalecimiento de los mismos**, con un monto sustancial asignado para que las entidades nacionales continuaran en activo. En general, el PRT calificó las solicitudes de financiamiento centradas en los SSRS como más pobres que en el ciclo de asignación 2017-2019, con solamente el 34% de las solicitudes de financiamiento calificadas como demostración de un enfoque estratégico de los SSRS comparado con el 41% anterior. Además, y a pesar de la presentación de un creciente número de solicitudes de enfermedad integradas en los SSRS, esto también está reflejado en los fondos de los SSRS que financian la ejecución del programa de enfermedad en lugar de una aplicabilidad más amplia para el fortalecimiento y sostenimiento de los sistemas de salud que apoyan la prestación de servicios más allá de las tres enfermedades.

Recursos humanos para la salud

El PRT observó que había solicitudes recurrentes para **actividades de formación a corto plazo** en lugar de mostrar ambición para la creación a escala de capacidad de recursos humanos sostenible y dirigida por el país. Además, el PRT observó que había una oportunidad de **recoger de forma activa las aportaciones de los trabajadores de salud comunitarios** y también hacerlo a nivel comunitario para elaborar mejor las solicitudes de financiamiento.

Sistemas de información y de gestión de la salud digitales

El PRT observa que las **estrategias y los marcos para la salud digitales** son extremadamente necesarios. Muchas de las solicitudes de financiamiento proponen la ejecución de soluciones de salud digitales, a menudo a modo de estrategia para abordar los componentes específicos del sistema de salud, en lugar de hacerlo como parte de una **estrategia integral de salud digital** para apoyar la prestación de servicios de salud esenciales. Cuando se produce la migración a las plataformas digitales, el PRT observó que las solicitudes de financiamiento se centraban exclusivamente en el contenido sin tener en cuenta la experiencia del usuario o la mejora de la eficiencia programática. Los sistemas de información de gestión de la salud constituyen la máxima prioridad, con la asistencia de sistemas complementarios, incluidos la integración e interoperabilidad de los sistemas bajando al nivel comunitario, así como infraestructuras facilitadoras tales como conectividad, suministro de energía, acceso móvil, formación por internet, almacenamiento y seguridad de los datos y cumplimiento de la política nacional. Los sistemas de información de gestión logística y los sistemas de información de recursos humanos también son fundamentales.

Por otra parte, el PRT destacó que los **sistemas de información de gestión logística** estaban fragmentados en los componentes de enfermedad y entre los sectores público y privado.

Por último, al TRP le complace señalar que, **en general, los sistemas de información estaban ampliamente integrados para las tres enfermedades** y a menudo incluían la integración de los sistemas de información de la gestión logística, laboratorios, recursos humanos para la salud y otros elementos de la asistencia primaria de salud. El PRT observó también la oportunidad de ampliarlos a otros servicios esenciales tales como inmunización; salud reproductiva, materna, neonatal e infantil; o gestión integrada de las enfermedades infantiles. El PRT reconoce la interoperabilidad del Sistema de Información Sanitaria por Distrito - 2 y otros sistemas como una cualidad valiosa en seis países, pero en la mayoría de los casos la salud digital no era percibida con frecuencia como parte de un paquete integral de atención que podía ayudar a abordar los problemas sino como una pequeña solución atractiva a problemas de una enfermedad específica.

Sistemas de laboratorio

El PRT observó que muchas solicitudes de financiamiento describían a los **laboratorios para tuberculosis y VIH** funcionando de una manera vertical o independientes de los laboratorios clínicos en los hospitales y centros de salud, algo que los convierte en ineficaces y caros. El PRT observó que la introducción de un número limitado de máquinas GeneXpert hace que los sistemas de transporte de muestras sean críticos. Cuando no son funcionales requieren que los pacientes viajen, provocando así una barreras de costos y repercusiones negativas, tales como la reducción del número de casos detectados y un seguimiento insatisfactorio del tratamiento. El PRT destacó la oportunidad de que estos sistemas se extiendan más allá de la tuberculosis y se integren en los programas de enfermedad y se vuelvan integrales.

El PRT mostró su preocupación al ver que no había financiamiento nacional destinado a reactivos y kits para el diagnóstico de laboratorio, indicando una extrema dependencia del Fondo Mundial.

Gobernanza y estrategias nacionales de salud

El PRT observó que a menudo el componente SSRS de las solicitudes de financiamiento abordaba **solo las necesidades específicas de los programas de las tres enfermedades en lugar de las necesidades subyacentes de los SSRS** reflejadas en los planes nacionales de salud que representan la implicación del país, son el producto de pruebas epidemiológicas y están formadas por amplios procesos consultivos. En particular, el PRT destacó que eran pocas las solicitudes de financiamiento que incluían inversiones en gobernanza y liderazgo en materia de salud ya sea mediante sistemas, creación de instituciones, formación en liderazgo o sistemas financieros u otros sistemas de gestión para la salud.

SSRS y sostenibilidad

El PRT destacó que los SSRS son fundamentales para la **sostenibilidad**, en particular en las solicitudes de financiamiento para la transición. Sin embargo, muchas **solicitudes de financiamiento para la transición** se elaboraron basadas en recomendaciones de informes de evaluación de la preparación para la transición, sin aportaciones sobre cómo se alcanzarán las áreas clave o por quién. En las solicitudes de financiamiento para la transición, las actividades de creación de capacidad se planificaron para incluirlas dentro de la duración del financiamiento del Fondo Mundial en lugar de las necesidades de AT en curso con el fin de abordar la capacidad institucional nacional.

El PRT destaca que las inversiones en SSRS requieren **plazos más largos** que el ciclo trienal de asignación de recursos del Fondo Mundial y, por lo tanto, es necesario basarse en inversiones previas, así como hacia la sostenibilidad a lo largo del proceso continuo de desarrollo de los sistemas de salud.

Decentralización

El PRT señaló que la **descentralización es un proceso muy complejo y que asume muchas formas**, con diferentes repercusiones en la ejecución de programas de control de enfermedades. El PRT observó que existe la oportunidad de reflejar mejor las estrategias o los planes para abordar las implicaciones potenciales de los acuerdos de financiamiento alterados para preservar los beneficios obtenidos en el marco de las inversiones del Fondo Mundial, tales como retener al personal formado— particularmente a nivel comunitario— y en términos de una participación continua de intervenciones eficaces de la sociedad civil para las poblaciones clave. El PRT no observó solicitudes de financiamiento que reconozcan las implicaciones más amplias de la descentralización en cuanto a los cambios en las áreas de gestión financiera, gobernanza y otros sistemas de salud, sino que las solicitudes de financiamiento se centran en cubrir deficiencias y mantener los programas de enfermedad previamente centralizados. Esto provoca que se pierda la oportunidad de desarrollar nuevos sistemas integrados para prestar servicios centrados en las personas que están dirigidos y gestionados más cerca de las comunidades a las que sirven. El PRT destacó asimismo los desafíos que representan la negociación de acuerdos y el seguimiento de los compromisos de cofinanciamiento estableciendo marcos de rendición de cuentas presentados por la descentralización.

Recomendación a los solicitantes

Recursos humanos para la salud

- El PRT recomienda un enfoque más estratégico e integrado de fortalecimiento de los recursos humanos para la salud con el fin de asegurar el control y la eliminación sostenibles de la enfermedad, incluida la planificación a largo plazo para un número adecuado de trabajadores sanitarios cualificados y de alto desempeño.

Sistemas de información y de gestión de la salud digitales

- El PRT recomienda que en las solicitudes de financiamiento los solicitantes elaboren e incluyan un plan o estrategia nacionales de salud digital y que demuestren estar alineados con las inversiones digitales propuestas dentro de la estrategia nacional. En los casos en los que no haya ninguna estrategia nacional, las solicitudes de financiamiento deben incluir un plan para elaborar un marco apropiado previo a la ejecución de la subvención y asegurar que las herramientas propuestas no fragmenten el sistema de salud.
- El PRT anima a los solicitantes a realizar un análisis detallado de la infraestructura y los planes informáticos necesarios para abordar las deficiencias asociadas antes de proceder a soluciones de salud digital en todo el sistema que pueden no conseguir escala y tampoco repercusión. Las asociaciones con el sector privado, incluidos los operadores de telecomunicaciones y los ministerios de Información o Telecomunicaciones deben incluirse en las estrategias nacionales de salud digital. Las inversiones deben priorizar las soluciones existentes en lugar de elaborar nuevas herramientas.

Sistemas de laboratorio

- El PRT recomienda que los solicitantes que analicen los sistemas de laboratorio deben aplicar un enfoque basado en los sistemas en lugar de centrar las inversiones principalmente en solicitudes de infraestructura tales como la adquisición de equipos, incluidos smartphones y formaciones. Los solicitantes deben explorar todas las posibles oportunidades de eficiencias y sinergias entre programas en el diseño de las intervenciones de laboratorio y los sistemas de transporte de muestras.

SSRS y sostenibilidad

- El PRT recomienda que los solicitantes hagan hincapié en todos los esfuerzos realizados en la subvención actual para realizar la transición de las intervenciones clave de SSRS al financiamiento gubernamental apoyadas por una buena documentación.

Descentralización

- En los países donde se ha producido o se producirá la descentralización, el PRT insta a los solicitantes a identificar los cambios en funciones y responsabilidades a diferentes niveles y a proponer cómo se evaluarán las consiguientes necesidades de creación de capacidad desde la perspectiva del fortalecimiento de la totalidad del sistema de salud descentralizado.

Recomendación a los asociados técnicos

- El PRT recomienda que los asociados técnicos apoyen a los ministerios de salud y a los receptores principales y les facilite la participación con los ministerios de telecomunicaciones y el sector privado con el fin de animar la elaboración y ejecución de estrategias de salud digital integrales e inclusivas que aprovechen los recursos nacionales y fomenten la sostenibilidad.

Recomendación a la Secretaría

- El PRT recomienda que la Secretaría tenga en cuenta la AT para promover enfoques más amplios de fortalecimiento de los sistemas y las necesidades de múltiples programas de enfermedad en el momento de diseñar nuevos sistemas de laboratorio.
- El PRT recomienda que la Secretaría trabaje con los solicitantes para llevar a cabo la gestión programática y financiera descentralizada en aquellos países donde la capacidad

parece suficiente a niveles descentralizados para trabajar en el portafolio. Donde corresponda, se anima a la Secretaría a que tenga en cuenta condiciones estándar mínimas para cofinanciamiento o para otros elementos en las solicitudes de financiamiento aplicables a todas las unidades descentralizadas.

- El PRT recomienda al grupo de trabajo técnico de la Secretaría que elabore directrices sobre salud digital como parte de inversiones integrales en SSRS.

4.5 Derechos humanos y género

Programación diferenciada

El PRT destacó en las solicitudes de financiamiento la **oportunidad de abordar interacciones complejas de barreras relacionadas con los derechos humanos y el género que dificultan el acceso a los servicios** en las poblaciones en mayor riesgo. Se proporcionaron análisis simples y generales en lugar del ajuste necesario en las intervenciones, tales como el reconocimiento de las niñas adolescentes y las mujeres jóvenes sin desglose por razones de sexo, nivel de riesgo, ubicación y circunstancia así como también datos sobre sus parejas e intervenciones adaptadas para ellos.

Comunidades y fortalecimiento de los sistemas comunitarios

El PRT destacó **la necesidad de prestar más atención a la función vital que desempeñan las comunidades**, un hecho que requiere marcos de actuación antirracistas y descolonizadores con el fin de alcanzar el empoderamiento. El PRT vio la oportunidad de identificar y responder mejor a la desigualdades significativas en el ámbito socioeconómico, étnico, racial y otras.

El PRT observó que la CUS se presentaba como si se hubiesen eliminado las barreras al acceso a los servicios para las poblaciones clave a pesar de las pruebas que demuestran que aún existen importantes barreras al acceso a los servicios y financieras.

El PRT observó asimismo una disminución en el financiamiento de doble vía e insistió en la necesidad de una mayor atención a y preservación del **financiamiento de los asociados ejecutores tanto gubernamentales como de la sociedad civil**, un mecanismo que ha apoyado en el pasado las respuestas centradas en la comunidad.

El PRT constató que el **fortalecimiento de los sistemas comunitarios se confundía con el fortalecimiento del sistema de salud comunitario** mediante intervenciones centradas en los trabajadores de salud comunitarios o bien se descuidaba en el contexto de descentralización o transición. El PTR destacó la oportunidad de abordar dimensiones más amplias del fortalecimiento de los sistemas comunitarios, tales como la creación de capacidad para las organizaciones de la sociedad civil dirigidas por las poblaciones clave y la promoción de un ambiente propicio para los programas basados en derechos y sensibles a las cuestiones de género. Un área específica que se beneficiaría del fortalecimiento es la gestión de casos comunitarios para la tuberculosis multirresistente.

Género

El PRT observó una **atención limitada a las dimensiones de género en las tres enfermedades**, en particular la malaria, con un uso inadecuado de los datos desglosados por sexo/género y edad. En algunas solicitudes de financiamiento se llegó al extremo de decir que el género no era un problema o, cuando se presentaban las desigualdades de género, no siempre se traducían en intervenciones. El PRT ve una oportunidad de integrar mejor los derechos y la salud sexual y reproductiva en las solicitudes de financiamiento, incluidos la planificación familiar, el cáncer cervical y la salud mental. El PRT también destacó en las enfermedades que no había suficientes intervenciones que propusieran abordar la violencia de género contra las mujeres, las

personas transgénero y queer u otras formas de violencia, a pesar de los efectos documentados sobre los riesgos y resultados de las enfermedades.

Poblaciones clave

El PRT destacó que muchas solicitudes de financiamiento no han conseguido **priorizar el financiamiento destinado a programas eficaces para las poblaciones clave y dirigidos por ellas**. En las solicitudes de financiamiento faltaban a menudo una programación integral y escalada así como la movilización y el empoderamiento comunitarios para las poblaciones clave y vulnerables; las poblaciones afectadas incluían a las personas en prisión y otros entornos cerrados, personas que se inyectan drogas, hombres gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas transgénero, trabajadores sexuales, poblaciones móviles y transfronterizas, refugiados, personas desplazadas internamente y personas apátridas. Además, algunas poblaciones clave aún deben hacer frente a la criminalización, una circunstancia que crea barreras para una programación eficaz y provoca un aumento de las tasas de morbilidad. Al PRT le gustaría observar una mejor articulación de la responsabilidad de los gobiernos en la prestación de servicios a las poblaciones clave.

El PRT consideró que las políticas de transición del financiamiento del Fondo Mundial requieren que los fondos de la subvención se inviertan en los programas para las poblaciones clave y la sociedad civil en contextos de transición, dejando a esta programación en una **posición sumamente precaria después de la transición**.

El PRT observó que muchas solicitudes de financiamiento analizaban la carga de morbilidad en las **poblaciones migrantes, móviles, refugiadas y transfronterizas**, aunque esta circunstancia no se traducía en una programación apropiada. El PRT destaca la oportunidad de elaborar una programación más integral además de los exámenes de salud fronterizos y desarrollar asociaciones publicoprivadas como parte de una programación integral.

Países con graves problemas de derechos humanos

El PRT revisó las solicitudes de financiamiento procedentes de países donde el **ambiente político es extremadamente hostil para una amplia variedad de derechos humanos**. Si esos contextos no se abordan de una manera apropiada pueden representar un riesgo para la reputación del Fondo Mundial como institución si persisten grandes deficiencias en la cobertura de las intervenciones basadas en pruebas para aquellas personas con mayor riesgo y si siguen siendo inadecuados los avances en las intervenciones de prevención y en los esfuerzos para reducir las barreras relacionadas con los derechos humanos a través de intervenciones programáticas. Existen desafíos actuales relacionados con la ampliación de las intervenciones en países con leyes y políticas punitivas, estigmatización y discriminación persistentes y falta de acceso a la justicia tales como la pena de muerte para las relaciones entre personas del mismo sexo. Se puede llevar a cabo una evaluación jurídica pero los resultados no suelen aplicarse para fundamentar las intervenciones.

Recomendación a los solicitantes

Comunidades y fortalecimiento de los sistemas comunitarios

- El PRT recomienda que los solicitantes aseguren que se asignan fondos suficientes, al menos el 10% aconsejado por la Coalición mundial de prevención del VIH, a los programas dirigidos por la comunidad.
- En los contextos de transición, el PRT recomienda a los solicitantes que incluyan intervenciones específicas para abordar el fortalecimiento de la sociedad civil y construir la contratación social y otras opciones de financiamiento público para la participación comunitaria con el fin de prever el cofinanciamiento de las intervenciones realizadas por

la sociedad civil para probar dichos mecanismos y demostrar el compromiso del país de hacerse cargo.

Género y poblaciones clave

- El PRT insta a los solicitantes a incluir análisis, actividades e indicadores desglosados de derechos humanos y género en las tres enfermedades. Además, el PRT invita a los solicitantes a elaborar una programación sensible a las cuestiones de género con intervenciones específicas que aborden las barreras relacionadas con el género que afectan a los servicios y los determinantes de género de resultados deficientes, así como la violencia de género. El PRT recomienda encarecidamente que toda la programación de las poblaciones clave esté acompañada de la asignación del presupuesto apropiado para las intervenciones previstas.
- El PRT recomienda que los solicitantes hagan un mayor esfuerzo para reducir las barreras relacionadas con los derechos humanos que dificultan el acceso a los servicios, basándose en los aprendizajes de la Iniciativa estratégica Derribar barreras.
- Para las poblaciones migrantes, móviles, refugiadas y transfronterizas, el PRT recomienda abordar las cuestiones políticas y legislativas asociadas así como mejorar el acceso a servicios integrales.

Países con problemas de derechos humanos

- El PRT anima a los solicitantes a evaluar de manera integral las barreras relacionadas con los derechos humanos y el género y a diferenciar los enfoques programáticos en las solicitudes de financiamiento de acuerdo con la directriz actualizada e integral del Fondo Mundial y de los asociados técnicos. Debe prestarse atención a la elaboración de un mayor número de indicadores que harán un seguimiento de los avances para reducir las barreras relacionadas con los derechos humanos y el género.

Recomendación a los asociados técnicos

- El PRT recomienda a los asociados técnicos que proporcionen AT para traducir los análisis de tuberculosis y malaria en programas sólidos basados en pruebas cimentadas en el contexto sobre las desigualdades para acceder a los servicios por razones de género. Este hecho estaría mejor apoyado por una lista de mejores prácticas e intervenciones del modelo para ayudar a los países a avanzar más allá de las evaluaciones.
- El PRT anima a que los asociados técnicos revisen las directrices, herramientas y mejores prácticas de la planificación de la transición.
- El PRT recomienda que los asociados técnicos produzcan directrices, herramientas y mejores prácticas ampliadas para financiar la participación comunitaria y de la sociedad civil en la respuesta a la enfermedad, con el propósito de fortalecer la inclusión, la eficacia y la sostenibilidad. Estos materiales deben centrarse en acciones destinadas a abordar otro trabajo fuera de los servicios, tales como apoyar las capacidades de vigilancia, la creación de capacidad y las funciones de promoción.
- El PRT recomienda que los asociados técnicos utilicen las directrices normativas para sugerir que los países notifiquen los datos desglosados por sexo, género y edad sobre indicadores clave y elaboren directrices para responder a todas las formas de violencia. El PRT también anima a los asociados técnicos a que proporcionen directrices sobre el trabajo con poblaciones jóvenes, incluidas aquellas que están involucradas en el trabajo sexual así como los niños adolescentes y los hombres jóvenes.

- El PRT recomienda a los asociados técnicos que apoyen a los solicitantes a explorar las oportunidades para elaborar programas integrales para la prevención del VIH, incluida la PrEP para poblaciones clave y niñas adolescentes y mujeres jóvenes.
- El PRT recomienda a los asociados de la ONU que aceleren la participación a nivel nacional allí donde las poblaciones clave son criminalizadas.

Recomendación a la Secretaría y a la Junta Directiva

- El PRT recomienda que la Secretaría solicite mayor financiamiento para las poblaciones clave a través de presupuestos nacionales antes de la transición como una condición previa para recibir una asignación o subvención finales del Fondo Mundial.
- El PRT recomienda que la Secretaría mejore el marco modular para incluir intervenciones integrales de apoyo psicosocial y salud mental.
- El PRT solicita a la Secretaría que comparta con el PRT las tendencias en el entorno de los derechos humanos respecto de los ciclos de asignación.
- El PRT recomienda que la Junta Directiva del Fondo Mundial aborde el riesgo de financiar a los países con graves problemas de derechos humanos.
- El PRT solicita una directriz adicional de la Secretaría sobre lo que el Fondo Mundial puede y no puede financiar y recomienda que las lecciones aprendidas de la Iniciativa estratégica Derribar barreras se compartan en la asociación.

4.6 Inversión estratégica y financiamiento sostenible

Optimización de los recursos

Al PRT le complace **ver solicitudes de financiamiento que muestran un mayor interés por la optimización de los recursos**. El PRT observe que los solicitantes ampliaban el análisis más allá del enfoque en 'economía' a los cinco elementos de la optimización de los recursos, tales como economía, eficacia, efectividad, equidad y sostenibilidad, para incluir un examen más profundo de las concesiones, por ejemplo, entre eficacia y equidad y asegurar la sostenibilidad de una manera más consistente. A medida que algunos países asumen la adquisición de medicamentos y productos del programa, el PRT observó que la legislación relativa a la adquisición pública puede representar un obstáculo para la optimización de los recursos y la sostenibilidad del programa; como las leyes pueden requerir que las adquisiciones las realicen agentes o productores locales, algunos de los cuales poseen un monopolio local y, por lo tanto, cobran muy por encima de los precios internacionales. Del mismo modo, el PRT observó que la legislación relativa a la adquisición pública puede obstaculizar las acciones de las autoridades locales y nacionales en su intento de contratar satisfactoriamente a organizaciones de la sociedad civil, tales como los requisitos relativos a que los licitadores deben contar con amplios recursos financieros más allá de lo que es factible para las organizaciones locales.

Además, el PRT advierte la ventaja de incluir la formación y el reciclaje, que representan un componente importante de los costos de gestión de programas en las solicitudes de financiamiento pero recomienda que deben elaborarse **alternativas digitales y otras alternativas a las costosas formaciones presenciales**. La formación debe seleccionarse de manera estratégica para que se traduzca en un fortalecimiento significativo de las infraestructuras y los recursos humanos.

El PRT observe en algunas solicitudes de financiamiento la inclusión de **pruebas móviles de tuberculosis realizadas en furgonetas**, para las que el PRT desearía ver pruebas más detalladas sobre su rentabilidad cuando se las compara con los servicios fijos, incluido el empleo de furgonetas no solo para la tuberculosis.

Participación del sector privado

El PRT se complace en observar un **mayor reconocimiento de la participación del sector privado en la prevención y atención del VIH, la tuberculosis y la malaria**. Sin embargo, este hecho no se ha plasmado en atención dedicada al carácter heterogéneo del sector privado, evaluación de la calidad de la atención y apoyo a la misma y la sostenibilidad de esta participación que debe basarse en los cambios de los sistemas. Además, las actividades relativas a la participación del sector privado incluían con frecuencia en la PAAR.

Sostenibilidad

El PRT destacó que en las solicitudes de financiamiento deben mejorarse **los planes de sostenibilidad financiera y las estrategias de salud específicas del programa**. Este es un problema complejo y multidimensional y el PRT reconoce que abordarlo llevará tiempo y trasciende numerosas recomendaciones. Por ejemplo, un número desproporcionado de aportaciones parecen destinadas a consumibles en lugar de hacerlo a la construcción de sistemas. Algunas solicitudes de financiamiento se refieren a productos en una proporción del 80% o superior, y el balance es en gran parte relativo a los viajes y viáticos, haciendo que las subvenciones se centren más en el apoyo a los sistemas que en su fortalecimiento. El hecho de cumplir con los compromisos de cofinanciamiento no significa necesariamente que se estén alcanzando los objetivos del programa de cofinanciamiento, como un mayor compromiso del presupuesto público con la salud y las tres enfermedades en particular. Los cambios en la sostenibilidad se producen en los países a medida que avanzan a lo largo del proceso continuo de desarrollo, sobre todo para aquellos países que pasan a la categoría de ingresos medianos, una circunstancia que a menudo resulta en un descenso general de la ayuda exterior al desarrollo para la salud.

Asistencia técnica

El PRT observó que no eran muchas solicitudes de financiamiento que incluían **estrategias claras de AT y planes de AT integrables, cuantificables y presupuestados** que tengan en cuenta todos los niveles del sistema de salud, incluidas las organizaciones de la sociedad civil.

Community health workers

El PRT destacó que los planes de los trabajadores de salud comunitarios podrían estar mejor aprovechados y los incluidos en las solicitudes de financiamiento estaban fragmentados y poco desarrollados o bien organizados en una programación vertical.

Recomendación a los solicitantes

Optimización de los recursos

- El PRT recalca que los solicitantes pertenecientes a diferentes niveles de ingresos deben centrar los esfuerzos en mejorar la cadena de suministros y el acceso a las adquisiciones.
- El PRT recomienda a los solicitantes asegurar que las reformas de financiamiento de la salud, incluidas políticas de protección financiera, financiamiento basado en el desempeño, etc., abordan el conjunto del sistema de salud y están apoyadas por una sólida participación nacional, mayor presupuesto asignado a la salud y apoyo técnico y financiero por parte de los donantes.

Participación del sector privado

- El PRT recomienda a los solicitantes que tengan en cuenta si se prevé un mayor protagonismo del sector privado en la detección de casos, producción de medicamentos y productos, prestación de servicios y preparación.

Sostenibilidad y descentralización

- El PRT alienta a todos los solicitantes a que en las solicitudes de financiamiento hagan referencia a la sostenibilidad, incluidos los países de ingresos bajos y/o entornos operativos conflictivos que puede centrarse en eficiencias, integración, coherencia y también en el mantenimiento de los gastos gubernamentales en salud.
- El PRT recomienda que los solicitantes dediquen mayor atención a la economía política, la gobernanza y los desafíos institucionales para cumplir con los objetivos del programa de enfermedad con el fin de asegurar el equilibrio adecuado entre las inversiones a corto y largo plazo. Los solicitantes deben mostrar de qué manera invertirá el programa del Fondo Mundial en estos elementos cruciales y les prestará su apoyo.
- El PRT insta a los solicitantes a utilizar los recursos del Fondo Mundial de la manera más eficaz posible reduciendo el monto invertido en la gestión de programas, al tiempo que fortalece la armonización de los salarios, racionaliza el uso y distribución de los complementos salariales y utiliza mecanismos innovadores y acuerdos de cofinanciamiento para crear una mejor optimización de los recursos.
- El PRT solicita a los solicitantes que proporcionen información sobre la descentralización de la gobernanza y el financiamiento sanitario de la prestación de servicios y cómo está afectando a los flujos financieros y la gobernanza en las solicitudes de financiamiento.

Trabajadores de la salud comunitarios

- El PRT recomienda a los solicitantes que aseguren la formación integrada para evitar los silos de trabajadores de la salud comunitarios.
- El PRT pide a los solicitantes diferenciarlos cuadros generales de los trabajadores de la salud comunitarios de las organizaciones de la sociedad civil dirigidas por las poblaciones clave.

Recomendación a los asociados técnicos

- Con el fin de crear optimización de los recursos y fortalecer la sostenibilidad, el PRT recomienda a los asociados técnicos que apoyen los planes de AT centrados en la creación de capacidad nacional, específicamente AT para apoyar el fortalecimiento y la integración de los sistemas de gestión de la cadena de suministros con los sistemas de información sobre la gestión de la salud, el software de información de salud de los distritos 2, los sistemas de gestión financiera y los sistemas de información de la gestión logística.

Recomendación a la Secretaría

- El PRT recomienda a la Secretaría que fortalezca los esfuerzos para alentar a los solicitantes a que adopten mecanismos de adquisiciones conjuntas cuando estén disponibles.
- El PRT acepta de buen grado el diálogo con el equipo de financiamiento de la salud de la Secretaría, incluido el diálogo sobre las reformas en el financiamiento de la salud y las mejores prácticas en la optimización de los recursos. Al PRT le gustaría que este equipo crease un repositorio para la investigación financiera de la salud mundial, tales como estudios nacionales o regionales sobre repercusión de las tarifas de usuario y financiamiento descentralizado de los centros de salud.

- El PRT alienta a los equipos de la Secretaría a que participen en los diálogos políticos sobre financiamiento de la salud en el país.
- El PRT solicita que la Secretaría proporcione directrices claras a los países en fase de transición sobre los requisitos para las evaluaciones de preparación para la transición y los planes de trabajo.
- El PRT solicita que la Secretaría haga un seguimiento y cuantifique las inversiones de los receptores principales para apoyar la creación de capacidad, el fortalecimiento institucional y la gobernanza, particularmente en el caso de receptores principales de organizaciones internacionales.

5. Lecciones aprendidas de la iniciativa estratégica

Como parte de su función como un organismo de revisión independiente, se solicitó que el PRT apoyara una "revisión técnica sólida" de las iniciativas estratégicas (SI) que forman parte de las inversiones catalizadoras del Fondo Mundial para complementar las subvenciones nacionales a la enfermedad y los SSRS.² Las iniciativas estratégicas tienen como objetivo "proporcionar fondos limitados para los enfoques gestionados de forma centralizada que no pueden abordarse mediante asignaciones nacionales debido a su naturaleza transversal o por quedar fuera del ciclo, pero son fundamentales para garantizar que las asignaciones nacionales se ajusten a la Estrategia."

La revisión del PRT se realizó tras:

- La aprobación por parte de la Junta Directiva y el Comité de Estrategia de los montos de inversión catalizadora, las áreas de áreas de interés y los planes de operatividad;
- Una consulta y coordinación amplias y permanentes con asociados técnicos y para el desarrollo;
- La directriz provista por el Comité de Aprobación de Subvenciones interno de la Secretaría sobre enfoque estratégico y ejecución; y
- La elaboración del Plan de Inversión Detallado por parte de los responsables de la línea de trabajo de las SI dentro de la Secretaría.



De las 24 áreas de interés relacionadas con las SI aprobadas por la Junta Directiva, se invitó al PRT a que revisara las 15 SI TRP incluidas más abajo. Las nueve SI restantes no se revisaron debido a su diseño o bien se revisaron de forma separada por otros expertos a causa de su diseño.

² GF/B41/03 – Revisión 1: inversiones catalizadoras para el período de asignación 2020-2022 (15-16 de mayo 2019, Ginebra)

El presente informe incluye lecciones aprendidas de las 13 SI revisadas hasta ahora por el PRT TRP a fines de 2020 y principios de 2021.³

- VIH
 - Programas de preservativos
 - Prestación de servicios diferenciados de VIH
 - Tratamiento preventivo de la tuberculosis para personas que viven con VIH
 - Niñas adolescentes y mujeres jóvenes
- Tuberculosis
 - AT adaptada para enfoques innovadores para detectar nuevos casos de tuberculosis
- Malaria
 - Coordinación regional y AT adaptada para ejecución y eliminación
- Sistemas para la salud resistentes y sostenibles (SSRS) y transversales
 - Datos
 - Recursos humanos
 - Sostenibilidad, transición y eficiencia
 - Transformación de la gestión de la cadena de adquisiciones y suministros
 - Innovaciones en la prestación de servicios, incluidos:
 - Apoyo estratégico y aprendizaje sur-sur (*pendiente de revisión por el PRT*)
 - Recursos humanos para el fortalecimiento de la salud y la calidad de la atención
 - Mejora del Sistema nacional de laboratorios
 - Enfoques estratégicos del sector privado (*pendiente de revisión por el PRT*)
 - Financiamiento innovador

Las lecciones aprendidas del PRT que se incluyen más abajo cubren el valor añadido de las SI, el contenido y la calidad de los planes de inversión de las SI, incluidos cómo se basaron las SI en las lecciones aprendidas del período de asignación 2017-2019 y los elementos complementarios con esfuerzos similares en curso en la asociación, así como también las perspectivas del PRT respecto del proceso de revisión de las SI.

5.1 Valor estratégico y gestión de las SI

El PRT reconoce que las SI tienen como objetivo catalizar la repercusión de las subvenciones nacionales del Fondo Mundial y representan el medio principal para financiar áreas importantes y estratégicas que no encajan dentro de la solicitud de financiamiento de la asignación que impulsa el enfoque a nivel nacional. El PRT apoya la selección de áreas SI para el período de asignación de, que se centra en las deficiencias programáticas críticas que contribuirán a la repercusión catalítica de las inversiones realizadas por el Fondo Mundial. El PRT también elogia la creación de una Oficina de Gestión de Proyectos en la Secretaría con la responsabilidad de asegurar una ejecución eficaz de la decisión de la Junta Directiva sobre las SI mediante la oportuna coordinación de la elaboración de planes de inversión, revisión independiente y presentación de informes de las SI. El PRT destaca que las SI cubren una amplia variedad de áreas programáticas, algo que se considera apropiado dado que las SI representan el único flujo de financiamiento más allá de las subvenciones de país (o multipaís). El PRT aprecia la flexibilidad inherente en los mecanismos de las SI para utilizar estos fondos de maneras ágiles, específicas y de gran repercusión que respondan a contextos evolutivos.

³ Como se señala más abajo, las SI sobre "Apoyo y aprendizaje estratégicos sur-sur" y "Enfoques estratégicos del sector privado" aún tienen que someterse a la revisión del PRT.

De las 13 revisiones de las SI completadas hasta la fecha, el PRT solo tenía preocupaciones importantes con tres de ellas. En general, las SI están bien posicionadas para cumplir con la estrategia del Fondo Mundial y bien centradas en las áreas de inversión aprobadas por la Junta Directiva, actuando a modo de impulsores clave de la repercusión. Las SI complementan las áreas de interés de las subvenciones del Fondo Mundial, sirven a los objetivos estratégicos del Fondo Mundial, abordan las deficiencias críticas, están apoyadas por una sólida base de pruebas y proporcionan oportunidades para vinculaciones y sinergias con otros fondos catalíticos.

Al PRT le gustaría hacer algunas recomendaciones para la mejora del programa general de las SI.:

Agrupar, racionalizar y sistematizar la selección de SI: El PRT ve una oportunidad de racionalizar las SI con el fin de evitar la fragmentación, los costos de las transacciones y las cuestiones relacionadas con la gestión. El PRT reconoce el nivel de participación y colaboración de los asociados durante la elaboración de las SI. El PRT recomienda el agrupamiento y la selección sistematizada de las SI para maximizar los recursos y asegurar eficiencias en las inversiones en curso mediante la gestión de temas relacionados dentro de una SI en lugar de varias de ellas. El PRT recomienda que el Fondo Mundial:

- Considere la formulación de nuevas categorías, tales como “SI a largo plazo” o “ SI para solventar las deficiencias”, con plazos y marcos de indicadores asociados que sean apropiados para cada categoría y puedan extenderse más allá del período de asignación trienal estándar, para los cuales se fijan criterios de diseño y medición adecuados para facilitar la elaboración y la revisión.
- Continúe asegurando sinergias y elementos complementarios entre las SI y las inversiones regionales y nacionales en curso realizadas por el Fondo Mundial y asociados, incluidos donantes y otras organizaciones paralelas.
- Reconozca que muchas SI funcionan como una “prueba de concepto” y asegure que cuando se ejecutan las SI se presta una atención especial a la evaluación, las lecciones aprendidas y las recomendaciones.
- Amplíe el alcance y, cuando se considere necesario, el presupuesto de algunas SI para maximizar su valor estratégico. Por ejemplo:
 - Las SI de fortalecimiento de los sistemas nacionales de laboratorio y la seguridad de la salud incluye iniciativas que son fundamentales para acabar con el VIH, la tuberculosis y la malaria, y para abordar la COVID-19, que podrían beneficiar a muchos más países y tener una mayor repercusión fortaleciendo el liderazgo y la gobernanza de los sistemas de laboratorio.
 - Considere ampliar el alcance de las SI en el tratamiento preventivo de la tuberculosis para las personas que viven con VIH para incluir el acceso al tratamiento preventivo para todos los contactos de tuberculosis. Esta modificación se alinearía con la directriz normativa para apoyar el tratamiento preventivo de la tuberculosis entre otras poblaciones en riesgo de infección latente por tuberculosis independientemente de su estado serológico.
 - Con mayor financiamiento, la SI en sostenibilidad, transición y eficiencia podría impulsar aún más la repercusión de los programas de enfermedad y del Fondo Mundial.
 - Las futuras SI en tuberculosis mejorarían si actualizan su alcance para incorporar a grupos priorizados de casos sin detectar, tales como poblaciones migrantes, refugiadas y transfronterizas; enfoques diferenciados para hombres en entornos epidemiológicos muy marcados por el género; personas que viven en entornos conflictivos; y otros grupos vulnerables.

Mejorar las sinergias y la coordinación eficiente entre las SI: Cuando los países son objetivos o beneficiarios de múltiples, es necesaria una mayor coordinación y armonización de entidades ejecutoras a nivel nacional. Esto ayudará a evitar confusiones a la vez que promoverá la

integración y una ejecución mejor de la SI y los programas básico de enfermedad de los países. Del mismo modo, la Oficina de Gestión de Proyectos de SI debe tener en cuenta los medios de reducir las transacciones y otros costos al tiempo que maximiza los resultados específicos de cada país en las SI.

Racionalizar la asignación de fondos entre las SI y dentro de ellas: El PRT cree que la asignación de US\$343 millones para las SI correspondiente al período 2020-2022 se beneficiaría de una mejor asignación estratégica entre y dentro de las áreas de la SI, y se dispersó demasiado en las áreas de interés, impidiendo así la máxima repercusión. En algunas SI, como la SI sobre enfoques innovadores que permitan detectar casos de tuberculosis, los fondos se dividieron de manera uniforme entre los países en lugar de utilizar un enfoque del financiamiento diferenciado y adaptado al contexto, como tener en cuenta los entornos operativos conflictivos. En futuras SI, el PRT recomienda la diferenciación de los enfoques y la asignación de presupuestos en función del contexto del país y del programa.

Asegurar la atención a los esfuerzos de salud mundiales antirracistas y descolonizadores que complementen los programas existentes financiados mediante asignaciones y las inversiones de los asociados: el PRT insta al Fondo Mundial a que garantice que todos los elementos de las SI son consistentes con las políticas y las prácticas indicadas para reparar las acciones relacionadas con el racismo y la colonización. Esto apoya los principios generales del Fondo Mundial e incluye:

- Asegurar la participación significativa de los programas nacionales y las comunidades locales en la selección y el diseño de las actividades;
- Asegurar el pleno uso de los recursos y experiencia locales en la ejecución de las SI;
- Confianza en las comunidades y otros actores locales en el seguimiento y la evaluación de las SI; y
- Contemplar las necesidades a largo plazo para el apoyo técnico y determinar los medios de asegurar que pueden satisfacerse con recursos locales.

5.2 Teoría del cambio

El PRT considera que la selección previa de las áreas de interés de la SI parece estar fundamentada de manera adecuada por los objetivos estratégicos más amplios de la Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022 y directamente vinculada a ellos.

Sin embargo se advierte una falta de una “teoría del cambio” general clara que oriente la repercusión que el Fondo Mundial busca a través de las SI, impulsando la selección y la entrega de las SI individuales. El PRT reconoce que las SI se elaboraron de manera orgánica con el fin de abordar las deficiencias y necesidades críticas detectadas por la asociación, de modo tal que se encuentran algo dispersas en diferentes áreas del programa. No obstante, las SI en su conjunto serían más fuertes si se aplicase un enfoque más estratégico a la selección de las áreas de inversión y a la delimitación de las repercusiones previstas. El PRT recomienda que el programa de las SI esté basado en un marco general o teoría del cambio con el fin de asegurar:

- El financiamiento disponible de la SI se está asignando de manera eficiente para abordar las deficiencias programáticas clave que tienen el mayor potencial para catalizar las repercusiones de la subvención; y
- Una articulación clara de las expectativas a corto plazo frente a las de largo plazo para las SI.

Una teoría del cambio clara también permitirá la medición y evaluación con rigor en las SI de la repercusión catalítica y el valor añadido de las SI, apoyando en última instancia la elaboración de lecciones aprendidas sólidas que sirvan de base a las futuras decisiones del Fondo Mundial en materia de inversión.

5.3 Medir los cambios y resultados para las SI individuales

Cada SI individual debe formularse basada en una teoría del cambio. Con la excepción de la SI en la mejora del Sistema nacional de laboratorios, la SI detallaba planes de inversión que carecían de marcos sólidos para medir los resultados y las consecuencias de las intervenciones propuestas.

El PRT recomienda que la teoría del cambio para futuras SI se fortalezca:

- Presentando con claridad el problema que debe abordar la SI dentro del contexto del área de inversión aprobada por la Junta Directiva;
- Especificando las áreas básicas priorizadas en la SI basadas en el planteamiento del problema clave;
- Explicando el contenido del programa o las intervenciones que se ejecutarán dentro de las áreas priorizadas;
- Describiendo el marco de la teoría del cambio que especifica los indicadores que se utilizarán para medir los resultados de la ejecución, incluidos cómo se realizará esta medición y cómo se utilizarán estos resultados para que sirvan de base al avance en el problema clave, tanto a corto como a largo plazo; y
- Determinando mejor los riesgos programáticos y los esfuerzos de mitigación.

Asimismo, el PRT destaca la oportunidad de fortalecer la alineación de los marcos de indicadores de la SI con aquellos correspondientes a las subvenciones nacionales y multipaís, como así también con los indicadores clave del desempeño del Fondo Mundial. Si bien esto puede no ser apropiado para todas las SI, ya sea en entornos nacionales o regionales, la alineación apoyaría mejor la garantía de resultados apropiados, la medición y, en ciertos casos, una integración fluida de las intervenciones en las subvenciones de los países.

5.4 Asistencia técnica (AT)

EL PRT recomienda encarecidamente que el Fondo Mundial continúe priorizando la propiedad de la AT por parte de los países, con la AT dirigida por evaluaciones a nivel nacional, centrada en crear y utilizar la capacidad local y dejando de depender de los proveedores internacionales de AT y recurriendo a la utilización de proveedores de AT nacionales y regionales. La mayoría de SI revisadas por el PRT incluían un financiamiento significativo para la AT, algo que el PRT considera una manera apropiada de abordar las áreas de interés. EL PRT recomienda que la Secretaría y los asociados consideren invertir mediante la utilización y creación de capacidades de AT locales as como parte de al ejecución de la SI. En consonancia con el valor de las asociaciones subrayado en la estrategia del Fondo Mundial, es fundamental que el Fondo Mundial actúe, y sea percibido de ese modo, como un modelo de conducta para apoyar y movilizar las redes de AT regionales y nacionales con el fin de apoyar los programas nacionales.

En todas las SI, la elaboración de términos de referencia de alta calidad es esencial para que los proveedores rindan cuentas. La obtención de los resultados deseados de la AT deben medirse con rigor mediante indicadores y puntos de referencia cuidadosamente estudiados, detallados en los términos de referencia y reflejados en los marcos de indicadores de SI y, si corresponde, en los marcos de indicadores a nivel de país. El PRT recomienda que el desempeño de los proveedores de AT se mida con estos indicadores y se utilicen para tomar decisiones sobre las futuras entidades ejecutoras de SI.

El PRT apoya los esfuerzos de consulta y coordinación con los asociados técnicos y de desarrollo a nivel nacional y regional en todas las SI, especialmente cuando se trata de la prestación de AT. El PRT señala que esta coordinación es especialmente importante cuando la AT realiza evaluaciones puntuales que pueden influir en el calendario, los planes de trabajo y los indicadores de otras intervenciones, incluida otra AT. Esta coordinación también es esencial en los países a los que se orientan múltiples SI, como Tanzania, Bangladesh y Zambia. En estos casos, el

seguimiento de la repercusión de las SI individuales puede presentar problemas y podría examinarse mejor en términos del desempeño general del programa de las SI en estos países.

Para mejorar las eficiencias en el ámbito interno, el PRT animaría a las SI a aprovechar las recomendaciones del PRT a los programas de enfermedad nacionales para señalar dónde serían más eficaces los recursos. En esta revisión de las solicitudes de financiamiento de la asignación, el PRT recomienda con frecuencia que los países inviertan en áreas específicas de la AT, muchas de las cuales se solapan con las SI. El PRT destacó que la SI de Sostenibilidad, Transición y Eficiencia abordó eficazmente los posibles problemas de solapamiento y duplicación con las solicitudes de financiamiento de los países. En concreto, las SI deberían revisar y tener en cuenta de forma sistemática los formularios de revisión y recomendación del PRT de los países que se preparan para la transición con el propósito de fundamentar los tipos de asignaciones que se financiarán a través de ellas.

5.5 Participación del PRT en el proceso de revisión de las SI

El PRT agradece la oportunidad de contribuir a una revisión técnica rigurosa de las SI de acuerdo con la decisión de la Junta Directiva sobre las mismas, incluyendo su participación en los debates sobre la elaboración de estrategias y en las reuniones de la Junta Directiva y del Comité en las que se debatirán las futuras áreas de interés de las SI. El PRT señala que su revisión de las SI se produjo mucho más tarde de lo que hubiera sido óptimo; el PRT participó cuando las áreas de interés ya habían sido definidas por la Junta Directiva, los planes de inversión detallados ya habían sido elaborados por la Secretaría previa consulta con los asociados y el Comité de Aprobación de Subvenciones de la Secretaría ya había proporcionado la dirección inicial. La revisión del PRT en esta fase tardía limitó el alcance y la repercusión de las aportaciones estratégicas y técnicas del PRT y, en consecuencia, la oportunidad de contribuir de manera significativa a la configuración del plan de inversión de las SI. Algunas de las SI que llegaron al PRT, como la SI para la programación de condones y la SI para niñas adolescentes y mujeres jóvenes, habían anunciado externamente solicitudes de propuestas para posibles proveedores de servicios antes de la revisión realizada por el PRT. Si bien el PRT proporcionó de todos modos aportes técnicos de valor estratégico, no se sintió cómodo con los costos que podrían haber ocasionado los cambios sustanciales y, por lo tanto, sintió que el espacio era escaso para proporcionar aportes. El PRT recomienda que revisores técnicos independientes participen en las fases iniciales de la selección y el diseño generales del programa de las SI, así como en la revisión de las SI individuales.

El PRT agradece enormemente las conversaciones mantenidas con los responsables de la línea de trabajo de las SI en la Secretaría durante el proceso de revisión, ya que han aportado aclaraciones para clarificar la revisión y han demostrado un conocimiento profundo de lo que supuesto la elaboración los planes de inversión detallados. El PRT destaca que existe la posibilidad de mejorar la documentación proporcionada para la revisión a fin de garantizar que se disponga de la información más importante para permitir la revisión técnica. Entre las mejoras que se agradecen figuran las siguientes:

- En el caso de las SI continuas, se debe proporcionar una descripción clara de los logros alcanzados durante el período de ejecución anterior y cómo se han incorporado estas lecciones aprendidas en la nueva presentación;
- Proporcionar información detallada sobre la vinculación particular de las SI con el programa de enfermedad del país / SSRS y otros programas, como otras SI o AT recomendadas por el PRT al revisar la solicitud de financiamiento de la enfermedad del país;
- Proporcionar una teoría del cambio sólida para el plan de inversión de SI;
- Incluir más detalles presupuestarios con un desglose de fondos destinados a AT y otras intervenciones para apoyar una mejor evaluación de la optimización de los recursos; y

- Presentar un conjunto claro de indicadores para medir los resultados que estén alineados con los indicadores del programa de enfermedad del país y que midan el valor añadido de las SI para evaluar la eficacia y la complementariedad con los programas de enfermedad nacionales.

El PRT también recomienda que el proceso de revisión incluya directrices claras sobre la manera en que los responsables de la línea de trabajo en la Secretaría aportarán aclaraciones a las cuestiones planteadas por el PRT en los casos en que éste manifieste tener preocupaciones importantes respecto del mérito técnico, el enfoque estratégico o la optimización de los recursos del plan de inversión de las SI.