

INFORME DEL PANEL DE REVISIÓN TÉCNICA Y DE LA SECRETARÍA
SOBRE LAS PROPUESTAS DE LA SÉPTIMA CONVOCATORIA

PARTE 1: ANTECEDENTES

1. Al igual que todos los informes anteriores sobre convocatorias de propuestas de la Secretaría y del Panel de Revisión Técnica (PRT), este informe presenta los resultados, lecciones aprendidas y recomendaciones resultantes de la recepción, análisis sistemático y revisión técnica de las solicitudes de propuestas para las que se solicita financiamiento en el marco de la Séptima Convocatoria.

2. Poco antes de la clausura de la reunión del PRT de la Séptima Convocatoria, la Secretaría y el PRT (constituidos por separado) recibieron otras diez propuestas y las examinaron para comprobar si cumplían todos los criterios de elegibilidad y si cumplían los requisitos exigidos y para comprobar su mérito técnico. Estas propuestas fueron presentadas en la ronda inicial del Mecanismo de Continuación del Financiamiento (MCF), recientemente introducido (Ronda 1 del MCF). Para el proceso de examen de propuestas de la Ronda 1 del MCF, también se plantean las lecciones aprendidas para su consideración inicial. Esto se refiere tanto a la logística de la reunión del PRT como a la reducción de la aparente complejidad experimentada por los solicitantes¹ potenciales a la hora de seleccionar el canal o canales a través de los que seguir solicitando apoyo del Fondo Mundial. Las lecciones aprendidas se incluirán en un informe del PRT y de la Secretaría sobre las propuestas del MCF de la Ronda 1, presentadas en formato electrónico a la Junta para su consideración aproximadamente el 15 de octubre de 2007.

3. Este informe debería leerse conjuntamente con los siguientes anexos:

- Anexo 1: Lista de todas las propuestas elegibles revisadas por el PRT, ordenadas por orden alfabético y por solicitante.
- Anexo 2: Lista de todos los componentes de enfermedad elegibles revisados por el PRT, clasificados por la categoría recomendada a la Junta para su financiamiento.
- Anexo 3: Lista de todas las propuestas no elegibles en la Séptima Convocatoria y la justificación del Panel de Revisión y Selección de la Secretaría de dicha decisión.
- Anexo 4: Formato de Revisión del PRT para cada componente elegible revisado por el PRT.

* Anexo A ha sido re-emitado de GF/B16/5, del 10 de octubre 2007. La proporción relativa ha cambiado en las figuras 5, 6, y 20 entre las propuestas recomendadas en SEARO y WPRO. La revisión 2 ha sido emitido para aplicar el tipo de cambio oficial de las Naciones Unidas, efectivo del 1 de noviembre 2007, a las propuestas denominadas en la moneda EUR para Anexo 2 solo para permitir la Directiva hacer su decisión del financiamiento de las propuestas de la Séptima Convocatoria durante su reunión del 12-13 de noviembre 2007.

¹ A menos que se indique lo contrario, por "solicitante" se entenderá, en un sentido colectivo, cada uno de los siguientes tipos: "Mecanismo de Coordinación de País" (MCP), MCP subnacional (Sub-MCP), Mecanismo de Coordinación Regional, (MCR), una Organización Regional o un solicitante cuya propuesta no se presenta a través de un MCP.

Anexo 5: Texto completo de los Formatos de Propuesta para todos los componentes que cumplan los criterios de elegibilidad revisados por el PRT, ordenados por categoría recomendada por el PRT y por regiones de la OMS.

4. El Anexo 2 se adjunta al presente informe. Los Anexos 1 a 5 vienen en un CD-rom como documentos complementarios con el fin de ayudar a las delegaciones de la Junta a considerar las recomendaciones de financiamiento del PRT a la Junta, para su consideración en la XVI Reunión de la Junta. Sujeto a la decisión de la Junta sobre el financiamiento para las propuestas de la Séptima Convocatoria:

- a. igual que en todas las convocatorias anteriores, los Formatos de Revisión del PRT que contienen las decisiones finales de la Junta sobre el financiamiento para cada componente de enfermedad (Anexo 4 anterior) serán enviados por la Secretaría directamente al candidato original, a más tardar el 23 de noviembre de 2007²; y
- b. todas las propuestas elegibles (ya estén recomendadas para recibir financiamiento o no) se publicarán en el sitio web del Fondo Mundial, tan pronto como sea posible tras la decisión de la Junta sobre el financiamiento³.

PARTE 2: DESARROLLO DE LAS PROPUESTAS, PROPUESTAS RECIBIDAS Y PROCESOS DE ANÁLISIS DE LA SECRETARÍA

2.1. Convocatoria de propuestas y documentación de la Séptima Convocatoria

1. El 1 de marzo de 2007, el Fondo Mundial publicó su Séptima Convocatoria de Propuestas, en virtud de la decisión de la Junta titulada “Establecimiento de fechas fijas para convocatorias” (GF/B14/DP12).

2. El plazo límite para la presentación de convocatorias para la Séptima Convocatoria se cerró el 4 de julio de 2007, lo que supone un mes adicional entre la fecha de publicación de la convocatoria y la fecha de cierre, en comparación con la Sexta Convocatoria.

3. El “Formato de Propuesta de la Séptima Convocatoria” (**Formato de Propuesta**) y las “Directrices para la Presentación de Propuestas de la Séptima Convocatoria” (**Directrices de la Séptima Convocatoria**) fueron aprobados por el Comité de Portafolio mediante autoridad delegada de la Junta⁴ (GF/B14/DP29) durante la Sexta Reunión del Comité de Cartera celebrada los días 22 y 23 de febrero de 2007. La información presentada a dicho Comité en la reunión se obtuvo de varias fuentes de información y lecciones aprendidas, como:

- a. el documento titulado “Informe del Panel de Revisión Técnica y de la Secretaría sobre las propuestas de la Sexta Convocatoria” presentado en la XIV Reunión de la Junta (GF/B14/10, revisión 2) (**Informe del PRT sobre la Sexta Convocatoria**);

² En su XV Reunión, la Junta rechazó modificar la Política de Documentos (aprobada en la III Reunión de la Junta) para incluir los formatos de revisión de PRT como documentos que el Fondo Mundial publicaría rutinariamente en su sitio web principal. Los formatos de revisión del PRT están disponibles tras una decisión de la Junta sobre financiamiento a petición directa del solicitante aplicable. Los datos de contacto de los solicitantes están disponibles a través de la función de búsqueda en el sitio web del Fondo Mundial en:

<http://www.theglobalfund.org/programs/search.aspx?search=4&lang=en>

³ Véase la decisión de la Junta en su XV Reunión (GF/B15/DP36).

⁴ Véase la decisión de la Junta adoptada de su XIV Reunión “Lecciones aprendidas de la Sexta Convocatoria” (GF/B14/DP29) y el informe del Comité de Portafolio para la XV Reunión de la Junta en el documento “Informe del Comité de Portafolio” (GF/B15/7, parte 7, páginas 16 a 17).

- b. información proporcionada por las contrapartes técnicas, en particular, sobre las lecciones aprendidas sobre la forma y el momento en que se recurría a asistencia técnica para preparar las propuestas;
- c. cuestionarios completados por los solicitantes de la Sexta Convocatoria sobre su experiencia con el proceso de presentación de solicitudes de la Sexta Convocatoria;
- d. el documento "Informe del Panel de Recurso Independiente sobre las propuestas de la Sexta Convocatoria" (GF/07/EDP4); y
- e. un grupo de trabajo transfuncional formado por miembros de la Secretaría y del Panel de Revisión Técnica (**PRT**) con respecto a las lecciones aprendidas del enfoque de la Sexta Convocatoria sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud en el Formato de Propuesta de la Sexta Convocatoria.

4. Como informó el Comité de Portafolio en la XV Reunión de la Junta, el Formato de Propuesta de la Séptima Convocatoria difería del de la Sexta Convocatoria en los siguientes aspectos importantes:

- a. a los solicitantes que ya fueron declarados conformes en la Sexta Convocatoria con los seis requisitos mínimos del Fondo Mundial sobre elegibilidad para recibir financiamiento⁵ se les ofreció un enfoque racionalizado sobre el requisito en vigor de demostrar la elegibilidad para recibir financiamiento en la Séptima Convocatoria. Este enfoque racionalizado se ofreció únicamente cuando no se había modificado nada en las disposiciones de gobernanza de los solicitantes en cuestión desde la Sexta Convocatoria.
- b. se reorganizó el apartado del Formato de Propuesta correspondiente al componente de enfermedad para prestar más atención a la posición por defecto de que los planes/estrategias nacionales (cuando existan) deben formar la base del análisis de necesidades para solicitar ayudas del Fondo Mundial;
- c. la introducción del concepto de acciones estratégicas de fortalecimiento de los sistemas de salud (**FSS**). En concreto, las acciones estratégicas FSS (y el asesoramiento significativamente ampliado que las acompaña) fueron introducidas para demostrar de manera más exhaustiva a los solicitantes que las ayudas del Fondo Mundial pueden y deben solicitarse para apoyar el fortalecimiento del sistema de salud más amplio (incluido el sector privado). Cabe señalar que el enfoque de la Séptima Convocatoria fue adoptado por el Fondo Mundial sin la estrategia revisada de la OMS sobre sistemas de salud⁶, que ya está disponible para el público, y la reseña temática del Banco Mundial sobre salud, nutrición y población, revisada y reformulada;
- d. a fin de reducir la posibilidad de que los solicitantes no tuvieran en cuenta los comentarios anteriores del Panel de Revisión Técnica (un punto débil en varias propuestas de la Sexta Convocatoria), se pidió a los solicitantes que indicaran en concreto el modo en que la propuesta de la Séptima Convocatoria se basaba en estos comentarios previos para fortalecer dicha propuesta; y
- e. se racionalizaron las herramientas proporcionadas a los solicitantes para presentar con mayor claridad a nivel de país los requisitos del Fondo Mundial. Asimismo, se eliminó la plantilla para el análisis presupuestario ofrecida en la Sexta Convocatoria, dado que, aparentemente, era motivo de confusión con respecto a lo que había que indicar en el presupuesto detallado para revisión

⁵ Véase el documento titulado "Directrices revisadas en materia de objetivos, estructura y composición de los Mecanismos de Coordinación de Países" (directrices **MCP**) aprobadas en la X Reunión de la Junta, con efecto desde el 1 de junio de 2005.

⁶ Véase la estrategia de la OMS sobre sistemas de salud en: <http://www.who.int/healthsystems/strategy/en/> y la estrategia revisada del Banco Mundial sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud, publicada el 1 de mayo de 2007 e intitulada "Desarrollo saludable: Estrategia del Banco Mundial para lograr resultados en materia de salud, nutrición y población", 24 de abril de 2007, en: www.worldbank.org.

por parte del PRT.

2.2. Apoyo del Fondo Mundial para procesos de elaboración de propuestas nacionales

5. Sobre la base de las iniciativas de la Sexta Convocatoria, la Secretaría amplió su apoyo para el proceso de elaboración de propuestas en la medida conveniente, teniendo en cuenta el equilibrio de los posibles conflictos de interés. En concreto, en la Secretaría:

- a. Se lanzó **una página en tiempo real con “Preguntas más frecuentes”** en los seis idiomas oficiales de las Naciones Unidas al mismo tiempo que la Convocatoria para la presentación de propuestas. Este material fue actualizado durante el proceso de la Convocatoria, en particular para avisar a los solicitantes de iniciativas de apoyo de las agencias técnicas y de herramientas que permitían aclarar los requisitos de información del Fondo Mundial; y
- b. salvo en contadas excepciones, **las preguntas planteadas en proposals@theglobalfund.org recibieron respuesta de la Secretaría en el plazo de un día laborable, a partir de la recepción de la pregunta.** Estas respuestas ofrecían, en general, información detallada y una referencia específica al sitio web con los documentos de la Séptima Convocatoria. Se recibieron y respondieron más de 500 preguntas entre el 1 de marzo y el 4 de julio de 2007.

Asistencia a reuniones itinerantes regionales

6. Basándose en las conclusiones de la Sexta Convocatoria, **la Secretaría colaboró estrechamente con las agencias técnicas en la celebración de reuniones regionales en cada una de las regiones SEARO, AMRO, EMRO y AFRO, reconocidas por la OMS, desde marzo hasta principios de mayo de 2007.** Estas reuniones se celebraron tan pronto como fue posible tras el lanzamiento de la Séptima Convocatoria para la presentación de propuestas. Más en concreto (y solo mediante invitación), la Secretaría apoyó dos reuniones en SEARO (una específica sobre FSS) y EMRO, una en AMRO y cuatro reuniones en AFRO. A esto se sumó el contacto diario con los puntos de enlace clave de una gama más amplia de agencias.

7. La participación del Fondo Mundial en estas reuniones se centró en lo siguiente:

- a. explicar los cambios fundamentales en el Formato de Propuesta y en las Directrices realizados a partir de las conclusiones a las que se llegó en la convocatoria anterior;
- b. proporcionar datos resumidos sobre lecciones clave aprendidas del análisis de propuestas por parte del PRT en cada región, identificando puntos fuertes y débiles comunes, así como “buenos ejemplos” para su posterior revisión a fondo por parte de solicitantes interesados; y
- c. explicar con más detalle los requisitos mínimos del Fondo Mundial sobre la elegibilidad de los solicitantes y (según convenga a los asistentes a la reunión), revisar ejemplos de los tipos de documentos requeridos para demostrar el cumplimiento de estos requisitos mínimos.

8. Normalmente, la participación del Fondo Mundial se limitó a uno o dos días iniciales y, posteriormente, las agencias técnicas se centraron considerablemente más en ayudar a los solicitantes en la planificación del desarrollo de la propuesta. En las últimas sesiones, no había presente personal del Fondo Mundial para evitar posibles conflictos de intereses.

9. Para las reuniones de la Séptima Convocatoria, los equipos transfuncionales de la Secretaría dieron prioridad al apoyo de las reuniones coordinadas entre el grupo de trabajo de armonización

“Hacer retroceder el paludismo”⁷ y el Programa Mundial de Lucha contra la Malaria, debido al índice de aprobación por parte de la Junta relativamente bajo relacionado con los componentes de la malaria en la Quinta y Sexta Convocatorias.

10. Sobre la base del cuestionario cumplimentado por los solicitantes poco después de la fecha de cierre del 4 de julio⁸ y el historial de asistentes por país del Fondo Mundial en las reuniones de la Séptima Convocatoria:

- a. Representantes de poco más del 75 % de todos los solicitantes elegibles asistieron al menos a una sesión informativa centrada en la Séptima Convocatoria⁹; y
- b. de los solicitantes que respondieron al cuestionario, 48 de los 62 encuestados indicaron que había asistido a una reunión regional de la Séptima Convocatoria y más del 75 % de ellos indicó que las sesiones fueron “esenciales” o “muy útiles”.

11. En general, las agencias extendieron las invitaciones a estas reuniones a partes interesadas clave de cada país. La experiencia de la Secretaría es que estos invitados a menudo eran expertos de enfermedades y, con mayor frecuencia, representantes de las agencias a los que se tenía intención de prestar ayuda durante la elaboración de la propuesta.

12. El modelo que la Secretaría observó que se adoptaba por la comunidad de la malaria en la Séptima Convocatoria parecía ligeramente más amplio. Es decir, en cada una de las reuniones AFRO específicas sobre malaria (una celebrada para países de habla inglesa y otra para países francófonos), entre los invitados se encontraban, en general: un miembro del MCF; el gestor del programa nacional contra la malaria o un suplente adecuado; un consultor local con conocimiento directo del contexto del país y disponible durante la fase de elaboración de la propuesta; y un consultor internacional previamente identificado para apoyar a uno o más países particulares debido a su experiencia específica previa sobre los conocimientos del país.

2.3. Descripción de las propuestas recibidas en la Séptima Convocatoria

13. Al 4 de julio de 2007, fecha de cierre para la presentación de propuestas de la Séptima Convocatoria, el Fondo Mundial había recibido 110 propuestas para una, dos o tres de las componentes de enfermedad. Las 110 propuestas resultaron ser 182 solicitudes de financiamiento específicas provenientes en su gran mayoría de MCPs.

14. Las solicitudes de la Séptima Convocatoria incluían demandas de ayuda financiera de:

- a. dos solicitantes que ya habían recibido anteriormente ayuda a través de una propuesta del Mecanismo de Coordinación Regional (MCR), pero que habían presentado su solicitud para un solo país en la Séptima Convocatoria: Fiji y las Islas Salomón, y nuevas solicitudes de apoyo para actividades en la zona económica de la Franja de Gaza y Cisjordania; y
- b. dos solicitantes que pedían ayuda para actividades contra la tuberculosis por primera vez (aunque elegibles para recibir financiamiento para este componente desde la Primera hasta la Sexta Convocatorias);
- c. diez solicitantes que no habían presentado su solicitud para el mismo componente de enfermedad desde la Primera o Segunda Convocatorias.

⁷ Roll Back Malaria

⁸El cuestionario fue enviado a todos los solicitantes de MCP, MCR, Sub-MCP. E.En total, el cuestionario fue enviado a 91 de los 110 solicitantes y se recibieron respuestas de 62 solicitantes diferentes (índice de respuesta del 68%).

⁹ Fuente: historial del Fondo Mundial sobre países asistentes a las reuniones itinerantes de la Séptima Convocatoria.

15. Al igual que en la Sexta Convocatoria, ni Dominica, Granada, Sta. Lucía ni San Vicente y las Granadinas solicitaron ayudas financieras en la Séptima Convocatoria, a pesar de la decisión adoptada por la Junta en su XIII Reunión de hacer una excepción a las normas de elegibilidad con respecto a estas cuatro pequeñas economías insulares (GF/B14/2, Informe de la XIII Reunión de la Junta). De igual modo, ninguno de estos países se incluyó en las dos propuestas multi-país de las que se recibieron de América Latina y el Caribe en la Séptima Convocatoria.

2.4. Examen de propuestas: criterios de elegibilidad y estado de cumplimiento

16. Como en convocatorias anteriores, la Secretaría llevó a cabo el examen de las propuestas de la Séptima Convocatoria con personal de apoyo debidamente formado para la ocasión. El equipo de apoyo de la Secretaría vio incrementado el tiempo total, en comparación con la Sexta Convocatoria. En la Séptima Convocatoria, el equipo de apoyo tuvo seis semanas para completar el proceso de examen y comprobar si las propuestas eran elegibles y cumplían los requisitos exigidos antes del comienzo de la reunión del PRT de la Séptima Convocatoria.

17. Sobre la base de las recomendaciones del Informe del PRT para la Sexta Convocatoria, los procesos adoptados por la Secretaría garantizaron que:

- a. El personal de apoyo previamente formado aplicara un enfoque coherente a las preguntas planteadas a los solicitantes, incluido el número de aclaraciones que se pedirían a cada solicitante y la manera de preparar la información para la reunión del PRT; y
- b. todas las decisiones sobre la elegibilidad de los solicitantes se tomaran antes del inicio de la reunión del PRT.

18. Dado que las decisiones sobre elegibilidad constituyen un primer paso importante en la consideración de las propuestas presentadas al Fondo Mundial, las aclaraciones sobre material incompleto presentado por los solicitantes en relación con la elegibilidad fueron abordadas con el mismo nivel de coherencia e importancia que las solicitudes de información con respecto al material programático y financiero en otros apartados posteriores del Formato de Propuesta.

19. Aunque las mejoras introducidas en la documentación de los medios transparentes con los que se preparan las propuestas y se designan a los principales beneficiarios son evidentes, se solicitaron aclaraciones a un gran número de solicitantes. Esto es así, a pesar de que la Secretaría ha incluido una lista de comprobación en el Formato de Propuesta, en concreto pidiendo a los solicitantes (y a las agencias de asistencia técnica con los que trabajan) que revisen con detenimiento su material para asegurarse de que la información detallada sobre el modo transparente en que el se prepararon las propuestas se incluye en el momento de presentar la propuesta.

20. Para tomar decisiones sobre la elegibilidad de los solicitantes, el Panel de Revisión y Selección de la Secretaría consideró:

- a. La elegibilidad de las solicitudes de MCP, Sub-MCP y MCR que han tenido en cuenta las Directrices del MCP; y
- b. Elegibilidad de solicitudes no presentadas a través MCP (y elegibilidad de solicitudes de Organizaciones Regionales y MCR en caso de que no haya aprobación por parte del MCP) en función de los principios aplicados a la aceptación excepcional de solicitudes no presentadas a través de MCP, sobre la base de una de las tres categorías establecidas en las Directrices sobre la Séptima Convocatoria.

21. La **Tabla 1 que se incluye a continuación** establece el resultado de las decisiones sobre la elegibilidad de las solicitudes de la Séptima Convocatoria realizadas por el Panel de Revisión y Selección de la Secretaría (en comparación con los resultados de la Sexta y Quinta Convocatorias), como se detalla con más detalle en el Anexo 3 del presente informe (GF/B16/5, Anexo 3)

Tabla 1: Resultado de las decisiones del Panel de Revisión y Selección de la Secretaría sobre elegibilidad en las Convocatorias 5, 6 y 7

Tipo de solicitante	Total solicitantes Séptima Convocatoria	Solicitantes elegibles Séptima Convocatoria	Total solicitantes Sexta Convocatoria	Solicitantes elegibles Sexta Convocatoria	Total solicitantes Quinta Convocatoria	Solicitantes elegibles Quinta Convocatoria
MCP	80	77	96	93	90	89
Sub-MCP	3	2	1	1	1	1
OR	5	5	10	9	9	2
MCR	1	1	1	1	3	3
No MCR	21	3	36	4	64	3
Total	110	88 (80 %)	144	108 (75 %)	167	98 (59 %)

22. La Secretaría y la mayoría de los MCPs siguen esforzándose en lo posible por difundir los contactos de los MCP y reforzar la necesidad de que los solicitantes más pequeños se dirijan a los MCPs antes de presentar propuestas directamente al Fondo Mundial. La Tabla 1 sugiere que estos esfuerzos están empezando a tener un impacto positivo en el número de solicitudes que no se presentan a través de un MCP y que se dirigen directamente al Fondo Mundial sin cumplir los criterios de elegibilidad conforme a las tres únicas posibles excepciones.

23. La Séptima Convocatoria, al igual que la Sexta anteriormente, también se ha caracterizado por un compromiso importante de aumentar el número y la calidad de ejemplos de "mejores prácticas" difundidos a solicitantes potenciales. Entre las estrategias para ayudar a los países a entender plenamente los requisitos de la Junta sobre elegibilidad se incluyeron:

- a. garantizar la publicación de todos los materiales sobre elegibilidad de las solicitudes (incluidos estudios de caso y memorandos explicativos detallados) en las seis lenguas oficiales de las Naciones Unidas, tanto en el sitio web como en CD distribuidos a través de las agencias contrapartes;
- b. aumentar la claridad de los materiales incluidos en la sección "Preguntas más frecuentes" del Fondo Mundial y complementar las destrezas lingüísticas del equipo de la Secretaría que da respuesta a las preguntas sobre elegibilidad enviadas a proposals@theglobalfund.org; y
- c. incluir sesiones informativas sobre los requisitos de elegibilidad en todas las reuniones regionales y por país en las que el Fondo Mundial haya participado tras la Sexta Convocatoria.

24. El nivel relativo de cumplimiento por parte de los solicitantes de los requisitos de elegibilidad por tipo de solicitante ha seguido siendo en buena medida el mismo que en la Sexta Convocatoria. Lamentablemente, tres solicitantes de MCP (distintos a los de la Sexta Convocatoria) no demostraron un nivel suficiente de cumplimiento de los requisitos de la Junta en materia de elegibilidad del MCP. Esto se produce a pesar del considerable esfuerzo realizado por la Secretaría, incluso a través de contactos con las agencias técnicas, para conseguir documentos transparentes pertinentes para los solicitantes de MCP. Por tanto, tras considerarlo detenidamente, se declaró a estos solicitantes no elegibles para recibir financiamiento en la Séptima Convocatoria.

25. En particular, los países que se consideró que no cumplían los requisitos del MCP en la Sexta Convocatoria y, por tanto, no eran elegibles para recibir financiamiento en dicha Convocatoria, se esforzaron por demostrar que cumplían los requisitos para la Séptima Convocatoria. Este esfuerzo quedó claramente reflejado en la estructura del apartado sobre elegibilidad del Formato de Propuesta.

26. Como respuesta precoz al proceso de examen de la elegibilidad de la Séptima Convocatoria, el Panel de Revisión y Selección de la Secretaría ha pedido al administrador de MCP que siga trabajando con grupos y agencias para proporcionar apoyo constante a los solicitantes de MCP, Sub-MCP y MCR en sus esfuerzos por reforzar el funcionamiento y la transparencia de los mecanismos de coordinación con respecto a los procesos de elaboración de propuestas, algo pertinente para este informe. Aunque a los solicitantes se les ofrecerá directamente información específica, a modo de visión general, algunas de las recomendaciones son:

- a. enfatizar que los solicitantes pueden empezar a preparar las propuestas para la Octava Convocatoria mucho antes del 1 de marzo de 2008, fecha de apertura de la Octava Convocatoria, dado que los aspectos de elegibilidad no requieren acceso al Formato de Propuesta publicado para dicha Convocatoria, debido a la coherencia de los requisitos de elegibilidad de MCP desde el 1 de junio de 2005 en adelante;
- b. con respecto a los solicitantes de los grupos de Asia Oriental, Pacífico, Europa Oriental y Asia Central (pero también en otros grupos), en concreto estos deberán centrar sus esfuerzos en demostrar que la designación de receptores principales quede respaldada de manera transparente por peticiones documentadas, basadas en criterios y hechas abiertamente a fin de considerar solicitudes de una variedad más amplia de potenciales agencias ejecutoras;
- c. con respecto a los solicitantes de África Occidental y Central, América Latina y el Caribe (pero también de otras regiones), en concreto deberán prestar atención mucho antes al requisito de desarrollar las propuestas de manera transparente a través de procesos que impliquen la participación constante de una amplia gama de sectores a lo largo de todo el proceso de preparación de propuestas; y
- d. trabajar con las agencias técnicas para destacar la importancia de la asistencia técnica prestada con respecto a los apartados sobre elegibilidad del Formato de Propuesta, porque las propuestas sólidas desde el punto de vista técnico no podrán ser consideradas por el PRT, si el solicitante no puede demostrar en modo suficiente que cumple el requisito mínimo de elegibilidad de la solicitud en el momento de presentar la propuesta.

27. En línea con la solicitud expresada por el PRT en la Sexta Convocatoria, cabe observar que solo las propuestas de solicitantes elegibles fueron sometidas al PRT para evaluar su mérito técnico.

28. Se recomienda fuertemente a todos los solicitantes potenciales de la Octava Convocatoria a que trabajen con las agencias técnicas, la Secretaría del Fondo Mundial y, mas

específicamente, con la unidad del Fondo Mundial que gestiona su Portafolio para entender por completo los requisitos mínimos de elegibilidad, incluido el nivel mínimo de documentación que es necesario para demostrar el cumplimiento de estos requisitos.

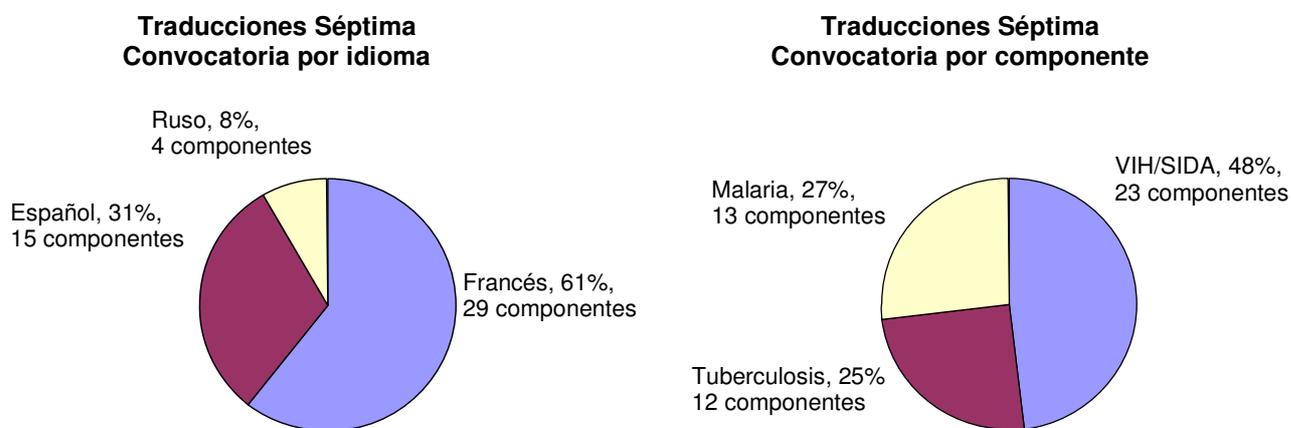
2.5. Traducciones

29. Sobre la base de las lecciones aprendidas por la Secretaría y el PRT en la Sexta Convocatoria, la Secretaría intentó reforzar los servicios de traducción prestados a la Secretaría para la Séptima Convocatoria. También se llevaron a cabo reuniones específicas con traductores de español residentes fuera de Suiza para intentar garantizar un enfoque más coherente con respecto a las palabras y frases pertinentes para la labor del Fondo Mundial.

30. En general, la Secretaría organizó la traducción de 48 componentes de enfermedad del francés, del ruso o del español al inglés antes de la revisión por el PRT. Aunque entre los miembros del PRT hay personas que tienen una o más lenguas como primer idioma, las traducciones facilitan en buena medida la revisión por parte de los grupos más pequeños y durante la sesión plenaria. En general, la documentación traducida incluía típicamente aproximadamente de 40 a 50 páginas de descripción pertinente para el contexto de país, indicadores, documentación del MCP relevante para los criterios de elegibilidad clave, presupuestos detallados de múltiples páginas y planes de trabajo, así como información relativa a los planes de adquisición de productos médicos. Durante la revisión, los miembros del PRT también tenían a su disposición la documentación original para su consulta.

31. El Gráfico 1 abajo refleja el desglose de las traducciones realizadas en la Séptima Convocatoria

Gráfico 1 – Traducciones de la Séptima Convocatoria (n=48) por idioma y por componente de enfermedad



32. Las traducciones se llevan a cabo con la mayor celeridad posible (tanto como permite los requisitos de garantía de la calidad), tras el cierre de una convocatoria de propuestas. En general, la traducción y la revisión de la calidad de las propuestas más complejas pueden tardar hasta tres semanas. Por este motivo, la primera revisión de las propuestas y la revisión de la elegibilidad es llevado a cabo por el equipo de apoyo formado en la Secretaría en el idioma en que la propuesta ha sido presentada, según proceda.

33. Al igual que en Convocatorias anteriores, los solicitantes pudieron presentar sus propias traducciones de exactamente la misma versión de su propuesta en español, francés, ruso, chino o árabe en una fecha algo posterior (aunque el tiempo sigue siendo importante a fin de no repercutir en el proceso de aclaración). Sin embargo, solo un número muy reducido de solicitantes (para tres

componentes en total) presentaron sus propias versiones traducidas al inglés. Uno de estos solicitantes solicitó más apoyo de la Secretaría para cotejar y realizar pequeñas revisiones de la traducción de documentos antes de su revisión por parte del PRT.

34. La Secretaría sigue trabajando para lograr mejorar las traducciones relativas al idioma español y seguirá explorando estrategias, en particular el establecimiento de un servicio de traducción/supervisión interno si se confirmara que eso pudiera aumentar la calidad de las traducciones.

PARTE 3: EL PROCESO DE EXAMEN DEL PRT DE PROPUESTAS ELEGIBLES DE LA SÉPTIMA CONVOCATORIA

3.1. Miembros del PRT

1. El PRT se reunió en Ginebra del 26 de agosto al 7 de septiembre de 2007, con una composición ampliada a 34 miembros (incluido el Presidente del PRT), tomando como base la decisión de la Junta adoptada en su XV reunión (GF/B15/DP38). Esto supone un incremento de cinco miembros con respecto a la Sexta Convocatoria, quedando uno por debajo del máximo número permitido de 35, debido a la indisponibilidad a última hora de un revisor de tuberculosis.

2. Para más detalles sobre la composición del PRT para la Séptima Convocatoria, incluida la mayor paridad regional y diversidad de género como se indica en el informe del Comité de Cartera para la XV Reunión de la Junta (GF/B15/7), consúltese la tabla del Apéndice 1 del presente informe ("Duración del servicio de los miembros del PRT en la Séptima Convocatoria"). Tal como se puede observar en el Apéndice 1, en la Séptima Convocatoria había once nuevos miembros que participaban por primera vez en el PRT.

3. Con respecto al propio proceso de examen de las propuestas, el PRT vuelve a confirmar que los miembros del PRT no pueden examinar una propuesta de un solicitante, ni participar en las conversaciones de la sesión plenaria en que se esté examinando dicha propuesta, si:

- i. son nacionales o residentes del país de la propuesta que se somete a consideración (o de uno de los países, en caso de las propuestas multi-país); y/o
- ii. están implicados de forma importante en la investigación o actividades relacionadas con las enfermedades, o vinculadas de alguna otra forma al país (o a uno de los países si se trata de propuestas multi-país); y/o
- iii. están trabajando en el país correspondiente y están empleados por organizaciones que se mencionan en la propuesta, bien como receptoras, ya sean principales o secundarias, o bien que vayan a beneficiarse del financiamiento de cualquier otra forma.

4. En cualquiera de estos casos, el miembro del PRT deberá excluirse a sí mismo de la situación de posible conflicto de intereses que surja. La pregunta en torno a si una situación concreta da lugar a un supuesto un conflicto de interés se aborda con el Presidente del PRT y se resuelve antes de que el PRT examine el dicho país.

3.2. Apoyo logístico y documentación para el PRT

5. Antes y durante la reunión, el PRT recibió una vez más un amplio apoyo logístico de la Secretaría. A diferencia de anteriores convocatorias, la Secretaría proporcionó actualizaciones periódicas durante el año natural 2007, y en el periodo preparatorio de la reunión del PRT de la Séptima Convocatoria, incluso un portal para que los miembros del PRT revisaran la información y tuvieran conocimiento general de los resúmenes informativos de los miembros. Esto supone un avance muy destacado en el suministro al PRT de información más directamente relevante para su función. El apoyo logístico durante la Séptima Convocatoria se ha beneficiado claramente de las lecciones aprendidas en convocatorias anteriores, lo que ha garantizado que el material de las propuestas se haya presentado de forma muy homogénea.

6. Durante la reunión, la OMS (incluidos representantes del departamento "Acabar con la Tuberculosis" y del Programa Mundial de Lucha contra la Malaria), ONUSIDA, UNICEF y la

Asociación Hacer retroceder el paludismo, ofrecieron su apoyo al PRT en varias reuniones informativas celebradas el primer día del proceso de examen de propuestas de la Séptima Convocatoria, proporcionando material de referencia y asistencia de expertos para consulta, en caso de que los miembros del PRT así lo solicitaran. En algunos casos, los revisores contaron con la ayuda del informe del Banco Mundial y otros informes sobre misiones recientes, que resultaron ser muy informativos y útiles. Las fichas técnicas proporcionadas por ONUSIDA y la OMS también fueron de gran ayuda para el proceso de examen. En el apartado 5.10 se ofrecen más comentarios sobre el apoyo y las aportaciones de estos organismos.

7. Al igual que en la Sexta Convocatoria, el estudio de la siguiente documentación de la Secretaría fue de gran utilidad para los miembros del PRT:

- a. **Informes del desempeño de las subvenciones** elaborados por los Gerentes de Portafolio; y
- b. **Tarjeta de calificación del desempeño** para aquellas subvenciones que han finalizado el proceso de examen de la Fase 2 y para las cuales la Junta ha decidido destinar financiamiento adicional para el programa hasta el plazo de la propuesta.

8. Como era de esperar, los solicitantes de la Séptima Convocatoria solicitaron financiamiento que estaba directamente interrelacionado con financiamiento que ya había sido aprobado en una convocatoria anterior y/o por otros donantes. Además, hay otros problemas contextuales importantes que afectan la capacidad de los países para demostrar que capacidad de implementación y capacidad de absorción (incluyendo factores sociales, políticos y/o financieros).

9. En este contexto, se señala que la Junta del Fondo Mundial instruyó expresamente al PRT a considerar, como uno de los 18 criterios de evaluación de las propuestas, si la propuesta presentada demuestra la suficiente capacidad dentro del país para ejecutar la propuesta basándose en los resultados pasados, y (si han habido subvenciones anteriores del Fondo Mundial o de otros donantes) un historial de uso y desembolso eficientes de los fondos¹⁰.

10. En este contexto, el PRT cree que es de fundamental importancia que los datos de los resultados sean tan actuales y útiles para el PRT como sea posible. En la Séptima Convocatoria, el PRT consideró que algunos materiales de la Secretaría eran de menor utilidad que en anteriores convocatorias, debido tal vez a la mayor complejidad general y al incremento del volumen de recursos destinados para los solicitantes. En el apartado 5.4 se ofrecen recomendaciones específicas del PRT para mejorar la información para el uso por parte del PRT.

11. El PRT también tuvo en cuenta los Formatos de Revisión del PRT de la Quinta y Sexta Convocatorias, en los casos en que la solicitud a la Séptima Convocatoria era una nueva presentación de una propuesta anterior. Como se indica en el apartado 4.d de la parte 2, en la Séptima Convocatoria, la Secretaría solicitó expresamente a los solicitantes que adjuntasen los comentarios anteriores del PRT y que trataran de solucionar los puntos débiles.

12. En la Séptima Convocatoria fueron pocos los solicitantes que no abordaron los comentarios anteriores del PRT así que este problema ya solo afecta a un pequeño número de solicitantes. El enfoque adoptado en la Séptima Convocatoria en el Formato de Propuesta ha sido una forma más fructífera de asegurar que los solicitantes dan solución a los problemas de forma adecuada, por lo

¹⁰ Este es el tercer criterio secundario bajo el encabezamiento "Viabilidad" en el mandato para el proceso de examen de propuestas por parte del PRT. La Junta del Fondo Mundial aprobó en su XV Reunión, celebrada en abril de 2005 (GF/B15/DP37), una segunda versión refundida del mandato del Panel de Revisión Técnica, la cual se encuentra disponible en la siguiente dirección de Internet: http://www.theglobalfund.org/en/files/about/technical/TRP_TOR.pdf. Consúltense especialmente el "Anexo 1" de la página 8 de las Atribuciones para los 18 criterios.

que se recomienda que esta práctica continúe.

3.3. Modalidades de evaluación por parte del PRT de las propuestas para la Séptima Convocatoria

13. El PRT revisó 150 propuestas de componentes procedentes de solicitantes considerados elegibles por la Secretaría. Comparado con todas las convocatorias anteriores, se trata del menor número de propuestas de componentes revisadas por el PRT (consulte el apartado 4.5 para un análisis detallado). Es posible que los siguientes factores hayan influido en el número de peticiones de financiamiento para componentes específicos por enfermedad:

- a. En la Sexta Convocatoria hubo un porcentaje más alto de aprobación de propuestas de tuberculosis que en los años anteriores (el 62 % de todas las propuestas aprobadas por la Junta) y, por lo tanto, la Séptima Convocatoria se caracterizó por un menor número de propuestas de componentes de tuberculosis; y
- b. la introducción del Mecanismo de Continuación del Financiamiento para las propuestas ofrece a los solicitantes elegibles una vía alternativa (o adicional, para las solicitudes no duplicadas) a través de la cual pueden solicitar financiamiento. El Fondo Mundial prevé que para diciembre de 2007 se hayan recibido hasta 21 solicitudes adicionales de financiamiento a través de esta vía.¹¹

14. Como muestra el análisis de la parte 4 siguiente, las solicitudes elegibles para financiamiento recibidas en la Séptima Convocatoria pedían una cantidad de financiamiento similar comparado con la Cuarta y Sexta Convocatorias.¹² Como media, las propuestas recomendadas para financiamiento por parte del PRT en la Séptima Convocatoria tienen un valor medio más alto por componente de enfermedad si se compara con todas las convocatorias anteriores, y el límite máximo total de la Séptima Convocatoria recomendado para recibir financiamiento es superior al de todas las convocatorias anteriores.

Evaluación de las propuestas en grupos

15. Aproximadamente, se evaluaron cada día unas 18 propuestas de componentes y el PRT decidió evaluar un número ligeramente inferior durante los tres primeros días. Este planteamiento fue adoptado para garantizar que los miembros más nuevos del PRT pudieran trabajar estrechamente con los que ya han participado en convocatorias anteriores y pudieran beneficiarse de su experiencia.

16. Como en convocatorias anteriores, el día antes de la revisión, las propuestas de componentes se distribuían entre los subgrupos de trabajo formados normalmente por dos expertos en enfermedades y uno o dos expertos generalistas. Al igual que en reuniones anteriores del PRT, la composición de los subgrupos se modificó tres veces durante los nueve días que duró el proceso de examen del PRT, a fin de fortalecer la independencia y solidez del proceso de examen.

¹¹ Durante el periodo siguiente de propuestas del MCF para la Primera Convocatoria se aplicaron 10 de los 11 componentes, y los solicitantes podrán presentar un máximo potencial de 11 propuestas de componentes adicionales hasta el 30 de noviembre de 2007, fecha límite para las propuestas del MCF.

¹² En la Quinta Convocatoria, una propuesta pedía una cantidad superior a mil millones de dólares estadounidenses para un único componente de enfermedad (que no fue recomendada para recibir financiamiento por el PRT, GF/B11/6, Anexo 2). Si no se tiene en cuenta dicha propuesta, la cantidad solicitada en la Séptima Convocatoria también es bastante similar a la cantidad solicitada para financiamiento por el resto de propuestas elegibles de la Quinta Convocatoria.

17. Como resultado del mayor tamaño del PRT durante la Séptima Convocatoria, el número de subgrupos fue incrementado a entre nueve y diez. Esto supuso que cada subgrupo revisó menos propuestas cada día (dos, y en excepciones muy limitadas, tres) que en convocatorias anteriores, lo que permitió a los revisores dedicar mucho más tiempo a revisar cada componente de una propuesta (incluida la información adicional y de referencia presentada por los solicitantes y la Secretaría), así como debatir las propuestas en profundidad dentro de los subgrupos.

18. Cada solicitud, pues, fue revisada en profundidad por un grupo de entre tres y cuatro personas. Un experto específico de la enfermedad y un experto generalista se encargaron de revisar las propuestas de forma exhaustiva.

19. Los subgrupos de trabajo se reunían cada día para debatir los resultados y para llegar a una recomendación de consenso sobre la propuesta. El revisor principal, normalmente un experto específico de la enfermedad, era también el encargado de elaborar un informe preliminar sobre la propuesta del componente, y los resultados del subgrupo se presentaban en la sesión plenaria diaria.

20. Se deja constancia de que los componentes examinados en la Séptima Convocatoria incluían componentes de enfermedad de tres solicitantes que, como solicitantes del MCR elegibles, presentaron también una propuesta del MCR de la Ronda 1 poco después de cerrarse el plazo de presentación de propuestas para la Séptima Convocatoria. Como ya se indicó en la parte 1 anterior, se celebró una reunión separada del PRT para la toma en consideración por parte del PRT de las propuestas del MCR de la Ronda 1.

21. A este respecto, las Directrices del Mecanismo de Continuación de Financiamiento para las propuestas pedían expresamente que las propuestas no duplicasen otras solicitudes de financiamiento. Al comienzo de la reunión de la Séptima Convocatoria, el PRT consideró apropiado examinar las propuestas de la Séptima Convocatoria para la misma enfermedad sin referencia a las propuestas del MCF de la Ronda 1 de los solicitantes pertinentes. Las propuestas del MCF de la Ronda 1 se revisaron por primera vez en la reunión del PRT para las propuestas del MCF de la Ronda 1 durante los días 12 y 13 de septiembre de 2007. En esta reunión posterior, y únicamente si la propuesta de la Séptima Convocatoria había sido recomendada para financiamiento, el PRT se refirió a la propuesta de la Séptima Convocatoria para considerar el asunto de la complementariedad y el potencial solapamiento con la propuesta del MCF de la Ronda 1. Cabe destacar que la evaluación del PRT de las propuestas de la Séptima Convocatoria no estuvo influida ni positiva ni negativamente por el conocimiento de que, para estos tres solicitantes pertinentes, habían presentado también una propuesta del MCF de la Ronda 1 y la propuesta para la Séptima Convocatoria fue examinada por sus propios méritos.

Revisión de las propuestas en sesión plenaria

22. El PRT en su conjunto se reunía cuatro o cinco horas cada día en sesión plenaria para debatir todos los componentes de las propuestas revisadas ese día. Este debate en sesión plenaria consistía en la presentación de la propuesta y los puntos de vista del subgrupo de trabajo a cargo de uno de los revisores, seguida de un debate y el posterior consenso sobre la recomendación final de la propuesta y la redacción definitiva del informe (conocido como "Formato de Revisión del PRT", que se adjunta en el Anexo 4 del presente informe para todos los componentes elegibles, GF/B16/5, CD-Rom Anexo 4).

23. El PRT clasificó las propuestas en cuatro categorías (1, 2, 3 y 4), tal como pide la Junta. De igual modo, y también como pide la Junta, cuando los recursos conocidos para una convocatoria disponibles en el momento de la reunión de revisión del PRT eran potencialmente insuficientes para

financiar la totalidad de las "Propuestas recomendadas de Categoría 1" y las "Propuestas recomendadas de Categoría 2", un subconjunto de las "Propuestas recomendadas de Categoría 2" se identificaba como "Propuestas recomendadas de Categoría 2B". Éstas se abordan en más detalle en la parte 4. Todas las decisiones del PRT se tomaron por consenso.

24. Cuando no se lograba el consenso con facilidad, las propuestas se dejaban para una revisión posterior. En la mayoría de casos, dos miembros adicionales del PRT, o sea un experto de enfermedades y un experto generalista, revisaban la propuesta, centrándose en las cuestiones específicas que se habían planteado en la primera sesión plenaria. La propuesta se debatía después, normalmente en la sesión plenaria del día siguiente, como forma de garantizar que podía lograrse una recomendación final a partir de todos los debates de ambas sesiones plenarias. En un número limitado de casos, esta revisión posterior tenía lugar en la sesión plenaria del día siguiente. Esto era sí cuando faltaba información factual (por ejemplo, sobre el desempeño de las subvenciones existentes del Fondo Mundial en el país solicitante) y se esperaba conseguirla de un día para otro. Se consideró que este proceso de examen experto adicional era muy eficiente en los casos de revisiones más complicadas.

25. De los 150 componentes revisados por el PRT, catorce (el 9 % de todos los componentes revisados) fueron destinados a un examen posterior. En todos los casos, se consideró que estas propuestas estaban en el límite entre una "Propuesta recomendada para su inclusión en la Categoría 2" y una "Propuesta recomendada para la Categoría 3", por lo que era necesario someterlas a más debates y reflexiones. Antes de esto, se pidió a los revisores principales y secundarios que repasaran su evaluación y que reconsideraran sus puntos de vista antes de presentar los resultados en la sesión plenaria final. En las sesiones plenarias en que se volvieron a tomar en consideración las catorce propuestas, cada una de estas propuestas fue debatida en detalle y se llegó a un consenso sobre la recomendación final en todos los casos. Asimismo, el último día de la revisión de propuestas (jueves, 6 de septiembre de 2007), el PRT sometió a debate el proceso general de revisión y confirmó que se adecuaba a sus recomendaciones de financiamiento de todas las propuestas sobre componentes revisadas.

26. Durante todo el proceso de evaluación no se tuvo en cuenta en modo alguno la disponibilidad de fondos para la Convocatoria. La evaluación del PRT se basó en los méritos técnicos relevantes, la viabilidad y la probabilidad de una ejecución eficaz.

27. Como se indica en el apartado 23 anterior, a petición de la Junta, el PRT recomendó las propuestas en una de las cuatro categorías siguientes:

- a. Propuestas recomendadas de Categoría 1: Propuestas recomendadas con pocas aclaraciones o ninguna, que deberían ser satisfechas en un plazo de cuatro semanas a partir de la notificación al país en cuestión, como demuestra la firma del Presidente y/o Vicepresidente del PRT.
- b. Propuestas recomendadas de Categoría 2: Propuestas recomendadas para las que el solicitante dispone de un periodo limitado para aportar aclaraciones (seis semanas para ofrecer una respuesta inicial detallada y no más de tres meses a partir de la fecha de recepción por parte del Fondo Mundial de dicha respuesta a fin de obtener la aprobación final del PRT, en caso de que se solicitaran nuevas aclaraciones). El revisor principal y el secundario, así como el Presidente y/o Vicepresidente del PRT tienen que dar su aprobación definitiva, como demuestra la firma del Presidente y/o Vicepresidente, para completar el proceso de aclaración. Como subgrupo de esta categoría, Propuestas recomendadas de Categoría 2B: Propuestas identificadas a instancias de la Junta cuando no existen suficientes fondos para satisfacer todos los compromisos necesarios para financiar todas las propuestas recomendadas de las categorías 1 y 2.

El PRT definió las Propuestas recomendadas de Categoría 2B como "Propuestas recomendadas de Categoría 2" relativamente deficitarias por motivos técnicos y/o de viabilidad y por sus posibilidades de ejecución. El PRT no tomó en consideración el nivel de renta del país solicitante ni la carga de enfermedad, ni ningún otro factor aparte de los méritos técnicos y la viabilidad del proyecto a la hora de calificar una propuesta como Propuesta recomendada para Categoría 2B. En otras palabras, estas propuestas se diferencian de las "Propuestas recomendadas para Categoría 2" sólo por el hecho de que tienen más carencias técnicas y/o por más cuestiones en cuanto a una ejecución eficaz y/o porque requieren más aclaraciones. Es importante señalar, sin embargo, que, en general, todas las "Propuestas recomendadas de Categoría 2B" fueron consideradas como recomendadas para recibir financiamiento y el PRT considera que las deficiencias y las aclaraciones podrían abordarse en los plazos normalmente previstos para las Propuestas recomendadas de Categoría 2.

- c. Propuestas recomendadas de Categoría 3: No se recomienda su aprobación en su estado actual, pero se aconseja que se vuelva a presentar la propuesta después de una revisión a fondo. Tomando como base las lecciones aprendidas y las recomendaciones del Informe del Panel de Recurso de la Sexta Convocatoria y los asociados en la reunión del PRT celebrada el día de apertura de la Séptima Convocatoria, el PRT puso mucho empeño en garantizar que las "carencias" identificadas en el Formato de Revisión del PRT para esta categoría de propuestas indicaran los principales aspectos que tenían que resolverse antes de volver a presentar la solicitud en una futura convocatoria.
- d. Categoría 4: Rechazadas. Estas solicitudes no son recomendadas para recibir financiamiento y el PRT no recomienda que vuelvan a presentarse en un formato similar. Esto es así porque el PRT no consideró que la propuesta fuera suficientemente relevante para los objetivos del Fondo Mundial o porque la propuesta contenía tantos errores que era necesario volver a elaborarla completamente antes de volver a presentarla.

28. Cabe destacar que en la Séptima Convocatoria, el PRT identificó varias situaciones en las que, si hubiese habido un plazo de tiempo mayor del que se permite en la actualidad para que los solicitantes hubiesen concluido las aclaraciones, el PRT habría recomendado un número ligeramente mayor de propuestas como "Propuestas recomendadas de Categoría 1". Esto se debe al importante valor de dichas propuestas desde el punto de vista técnico. Sin embargo, teniendo en cuenta el hecho de que (en ausencia de una ampliación del plazo aprobada por la Junta) dichas propuestas perderían su aprobación y, por tanto, el financiamiento para la Séptima Convocatoria si no se concluyesen las aclaraciones en un plazo de cuatro semanas, el PRT consideró apropiado recomendar este pequeño número de propuestas como "Propuestas recomendadas de Categoría 2". Esto se aborda con más detalle en el apartado 5.8.

PARTE 4: RECOMENDACIONES A LA JUNTA

4.1. Resultado general del proceso de examen del PRT para la Séptima Convocatoria

1. En el Anexo 2 del informe se enumera cada una de las propuestas de componentes en las categorías en las que son recomendadas por el PRT a la Junta, junto con un desglose presupuestario por categoría del **nivel máximo** para, respectivamente, el plazo de dos años (Fase 1) y el plazo total de la propuesta (tres, cuatro o cinco años, según corresponda a la propuesta en concreto), convertido al equivalente en dólares estadounidenses para las propuestas de componentes presentadas en euros **a fecha del presente informe** (8 de octubre de 2007).¹³

2. Cabe señalar que varias "Propuestas recomendadas de Categoría 2" (incluidas las "Propuestas recomendadas de Categoría 2B") incluyen una recomendación para financiamiento del PRT, siempre y cuando el solicitante realice ajustes a determinados aspectos limitados de la propuesta. Se prevé que dichos ajustes resulten en diversas reducciones presupuestarias anteriores a la firma de la subvención como parte del proceso de aclaración del PRT.

A modo de resumen:

- a. **El PRT recomendó 73 propuestas de componente de 67 países para recibir financiamiento en la Séptima Convocatoria;**¹⁴
- b. **los 73 componentes representan el 49 % de los componentes elegibles evaluados por el PRT, lo que supone el mayor porcentaje de propuestas recomendadas para financiamiento por parte del PRT hasta la fecha;**
- c. De las 68 propuestas de componentes clasificadas por el PRT como "Propuestas recomendadas de Categoría 2", 26 (o el 38 %) se han considerado "Propuestas recomendadas de Categoría 2B".
- d. La adición de los montos máximos recomendados por el PRT a la Junta para aprobación de los 73 componentes es:
 - i. **2.758 millones de USD para el periodo total de la propuesta** (hasta cinco años); y
 - ii. **1.117 millones de USD para la Fase 1** (periodo inicial de dos años).

Ambos montos son significativamente superiores a los montos correspondientes de la Sexta Convocatoria, debido al mayor porcentaje de aprobación general, y a una media superior de presupuesto por propuesta recomendada para financiamiento (Séptima Convocatoria, 73 componentes con una media del monto máximo solicitado de 15,3 millones de USD durante el

¹³ A este respecto, el resumen de solicitud de financiamiento total que aparece en el Anexo 2 de este informe, así como las comparaciones de esta Parte 4, se han calculado basándose en el tipo de cambio entre el euro y el dólar estadounidense a fecha de 1 de octubre de 2007. Se prevé que a 1 de noviembre de 2007 se emita un tipo de cambio revisado oficial de las Naciones Unidas, y el Anexo 2 será actualizado para reflejar esos cambios para la XVI Reunión de la Junta mediante la publicación de un Anexo 2 revisado, que indicará la cifra total revisada recomendada para su aprobación. (No se espera que este cambio sea significativo ya que en 2007 sólo un número relativamente pequeño de propuestas se presentaron en euros).

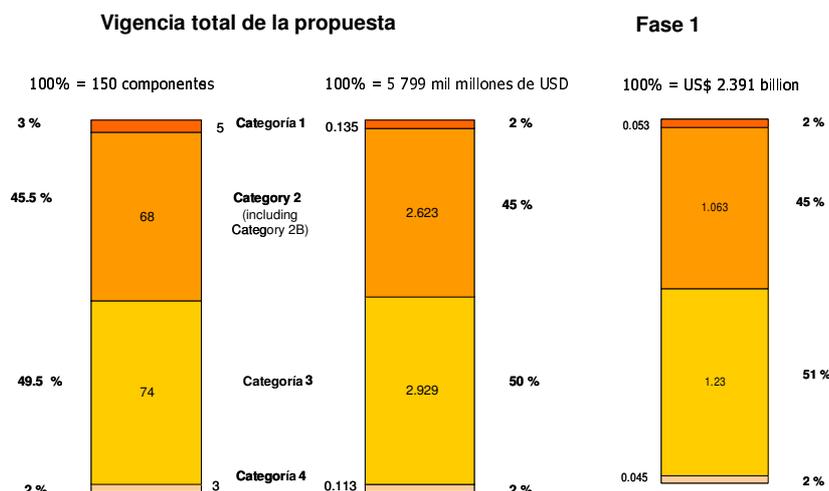
¹⁴ En el presente informe, por propuestas recomendadas se entiende, en conjunto, todas las "Propuestas recomendadas de Categoría 1" y las "Propuestas recomendadas de Categoría 2", incluidas las propuestas de componentes identificadas como "Propuestas recomendadas de Categoría 2B".

periodo de la Fase 1, comparado con la Sexta Convocatoria, con 85 componentes con una media del monto máximo solicitado de 10 millones de USD durante el periodo de la Fase 1).

e. Las propuestas del VIH/SIDA representan el 36 % de todos los componentes recomendados para financiamiento, y el 48 % de la solicitud de presupuesto máximo para la Fase 1. La malaria representa el 38 % de las propuestas recomendadas, y el 42 % de la solicitud de presupuesto máximo para la Fase 1. La tuberculosis representa el 26 % de las propuestas recomendadas, y el 10 % de la solicitud de presupuesto máximo para la Fase 1. La parte No 4 de este informe ofrece un análisis más detallado de las propuestas examinadas por el PRT, así como de las recomendaciones de financiamiento.

1. **El gráfico 2** a continuación resume el desglose general de componentes elegibles revisados por el PRT en la Séptima Convocatoria **durante la vigencia total de la propuesta** (es decir, hasta un máximo de cinco años). Las propuestas se agrupan en una de las cuatro categorías recomendadas para financiamiento, tal como se define en el apartado 27 del apartado 3.3, y reflejan el resultado del proceso de evaluación del PRT.

Gráfico 2 – Recomendaciones del PRT por categorías y nivel máximo de financiamiento solicitado del PRT



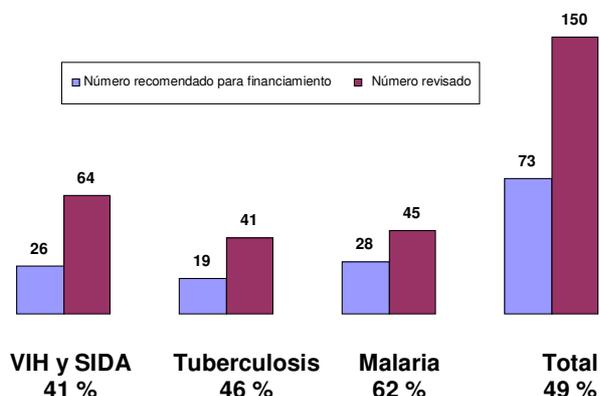
2. En el apartado 4.3 de este informe se ofrecen más datos sobre los montos presupuestarios solicitados, así como de las aprobaciones recomendadas.

4.2. Análisis detallado de las propuestas recomendadas para 2 años iniciales de financiamiento

3. A partir del resumen que se ofrece en el apartado 4.1 anterior, el porcentaje de componentes recomendados del 49 % para recibir financiamiento en la Séptima Convocatoria supone una mejora del porcentaje general de recomendación del 6 % con respecto a la Sexta Convocatoria. En los párrafos del apartado 4.5.1 se ofrece información más detallada sobre la comparación respecto a convocatorias anteriores.

4. Especialmente con respecto a las propuestas de la Séptima Convocatoria, el **gráfico 3 que se incluye a continuación** muestra el número de componentes elegibles revisados por el PRT, aquellos que fueron recomendados, y el porcentaje general de éxito.

Gráfico 3 – Número de propuestas recomendadas para financiamiento por enfermedad comparado con todas las propuestas elegibles revisadas.



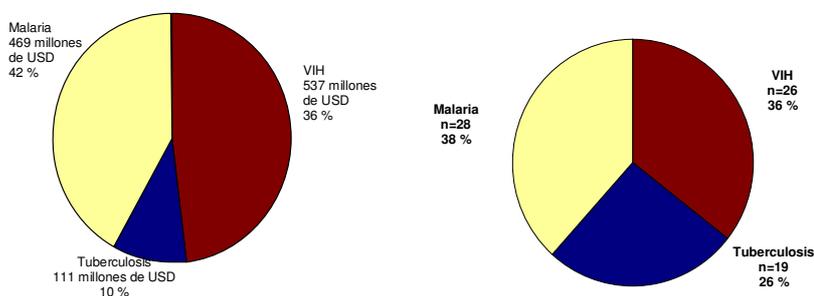
5. En cuanto a los 73 componentes de enfermedad recomendados para su estudio, el **gráfico 4 que se indica a continuación** determina que:

- Las propuestas de componente de VIH/SIDA representan el 36 % de los componentes recomendados (38 % en la Sexta Convocatoria, y 39 % en la Quinta Convocatoria), y el 48 % (537 millones de USD) de la solicitud de presupuesto máximo para dos años (54 % en la Sexta Convocatoria, y el 40 % en la Quinta Convocatoria).
- Las propuestas del componente de la malaria representan el 38 % de los componentes recomendados (22 % en la Sexta Convocatoria, y 21 % en la Quinta Convocatoria), y el 42 % (469 millones de USD) de la solicitud de presupuesto máximo para dos años (24 % en la Sexta Convocatoria, y el 27 % en la Quinta Convocatoria).
- Las propuestas del componente de la tuberculosis representan el 26 % de los componentes recomendados (40 % en la Sexta Convocatoria, y 35 % en la Quinta Convocatoria), y el 10 % (111 millones de USD) de la solicitud de presupuesto máximo para dos años (22 % en la Sexta Convocatoria, y el 27 % en la Quinta Convocatoria).

Gráfico 4 – Componentes recomendados por enfermedad, solicitud de presupuesto máximo para la Fase 1

100% = Valor máximo de 1.117 millones de USD

100% = 73 componentes



6. La discrepancia entre la tasa total de aprobaciones y el porcentaje de presupuesto aprobado para las propuestas relativas a la tuberculosis es coherente con la de convocatorias anteriores y se puede atribuir al presupuesto por cada propuesta de tuberculosis, que es inferior a la media. Esto se debe en buena parte al coste relativamente reducido del tratamiento de la tuberculosis y productos relacionados, en comparación con los costes de tratamiento para las otras dos enfermedades.

7. Por el contrario, la divergencia entre el índice de buenos resultados de las propuestas para el componente del VIH/SIDA (36 %) y su porcentaje del presupuesto máximo para dos años (48 %) se debe al coste superior a la media de las propuestas en materia de VIH/SIDA en comparación con los otros componentes de enfermedades.

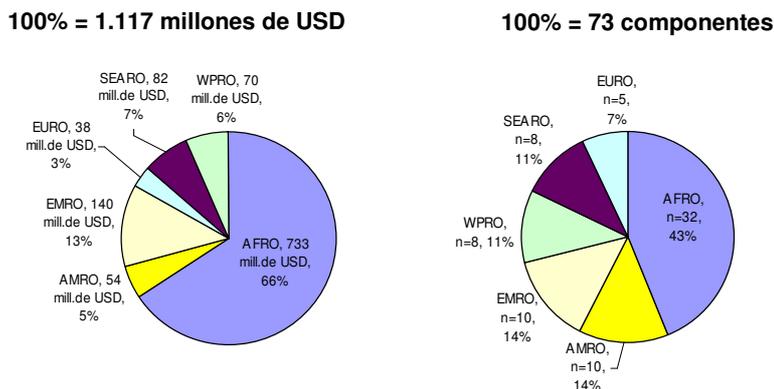
8. Con respecto a los componentes de malaria, se aprecia que:

- El monto recomendado para financiamiento representa el monto máximo de dos años para los componentes de malaria hasta la fecha (con la Cuarta Convocatoria con la cantidad más cercana con el nivel máximo de dos años de 406 millones de USD); y
- porcentaje del monto máximo de dos años es equivalente al porcentaje del 42 % recomendado con respecto al proceso de evaluación de propuestas de la Cuarta Convocatoria.

Análisis de las recomendaciones del PRT según la clasificación regional de la OMS

9. **El gráfico 5** que se indica a continuación muestra que, como en convocatorias anteriores, el mayor porcentaje de propuestas de componentes y de presupuesto recomendados se refiere a los países africanos, con un 43 % de las propuestas recomendadas (un 42 % en la Sexta Convocatoria) y un 66 % del presupuesto máximo recomendado para la Fase 1 (733 millones de USD). A partir del mayor valor de las propuestas recomendadas para financiamiento de la Séptima Convocatoria, hay un aumento sustancial en el monto máximo de la Fase 1 recomendado en todo el continente africano, y una parte importante de este financiamiento se debe al mayor éxito de los componentes de malaria.

Gráfico 5 – Componentes recomendados por región y nivel máximo para la Fase 1

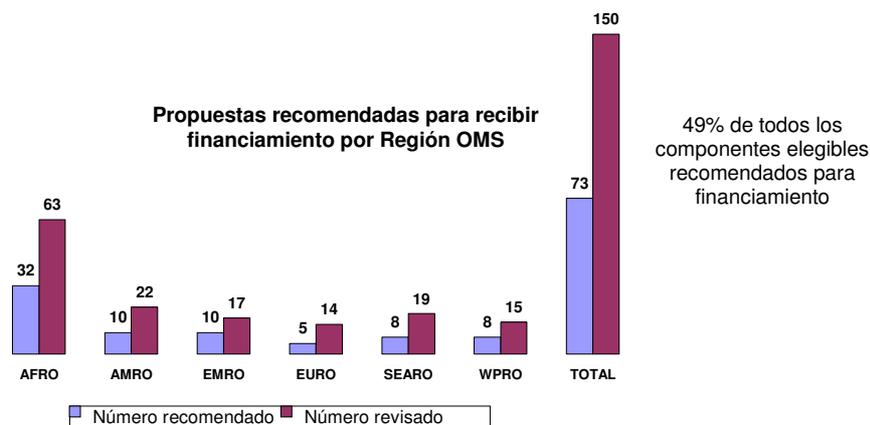


10. El gráfico 5 también muestra las recomendaciones con respecto a cada uno de los otros cinco grupos regionales de la OMS e indica que el porcentaje relativo de propuestas recomendadas para financiamiento de los grupos del Mediterráneo Oriental (Sexta Convocatoria, n=7) y América Latina y el Caribe (Sexta Convocatoria, n=4) fue mayor en esta convocatoria, mientras que el de Europa del Este y Asia Central (Sexta Convocatoria, n=17) y el Sureste Asiático (Sexta Convocatoria, n=11) fueron inferiores. Estas cifras son objeto de un debate pormenorizado más adelante.

11. En cuanto a los 73 componentes de enfermedad recomendados para financiamiento, el **gráfico 6** identifica que el 51 % de las propuestas presentadas procedentes de solicitantes de la región AFRO fueron recomendadas para financiamiento en la Séptima Convocatoria, un porcentaje ligeramente superior a la media de 49 % de las propuestas recomendadas para financiamiento en general.

12. Al igual que en convocatorias anteriores, los solicitantes de la región AFRO presentaron un mayor número de propuestas en la Séptima Convocatoria comparado con otras regiones, algo que era de esperar, dado que las regiones africanas tienen una carga mucho más desproporcionada con respecto a estas tres enfermedades. El gráfico 6 muestra que, comparado con el número de propuestas presentadas, los solicitantes de la región AFRO, no estuvieron especialmente representados en las recomendaciones de financiamiento general del PRT.

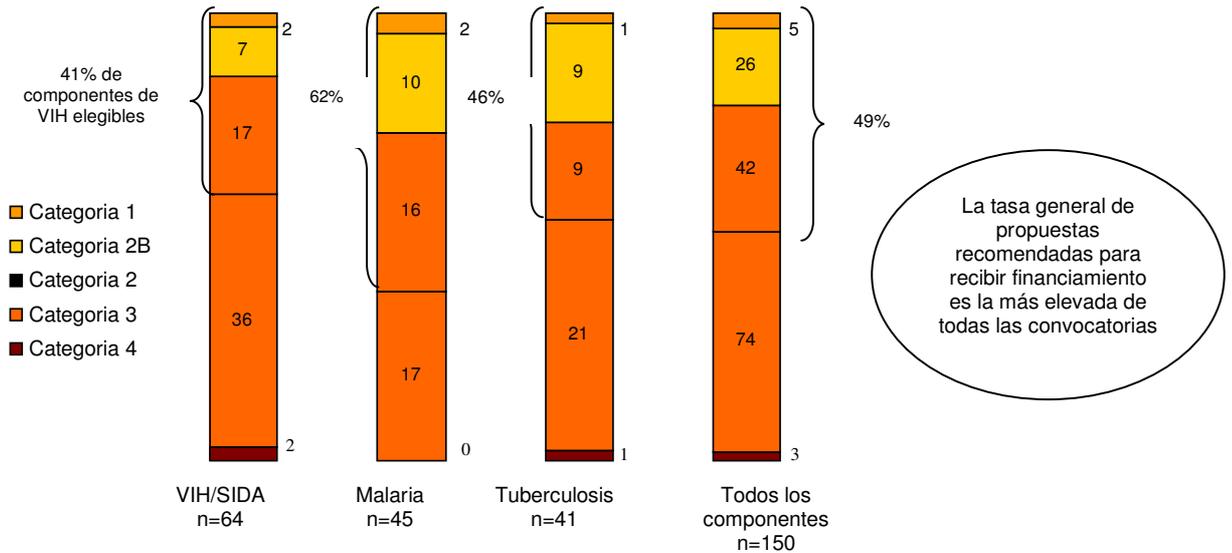
Gráfico 6 – Comparación del número de componentes evaluados y recomendados por región de la OMS



Visión general de las recomendaciones del PRT por categorías aprobadas por la Junta

13. El **gráfico 7 siguiente** muestra el número y la proporción de propuestas de componentes recomendadas por financiamiento (es decir, las propuestas recomendadas como “Categoría 1” o “Categoría 2” (incluidas las propuestas de “Categoría 2B”) por enfermedad en la Séptima Convocatoria, como un subconjunto de todos los componentes elegibles.

Gráfico 7 – Tasa relativa de recomendación de propuestas por categoría dentro de cada componente de enfermedad



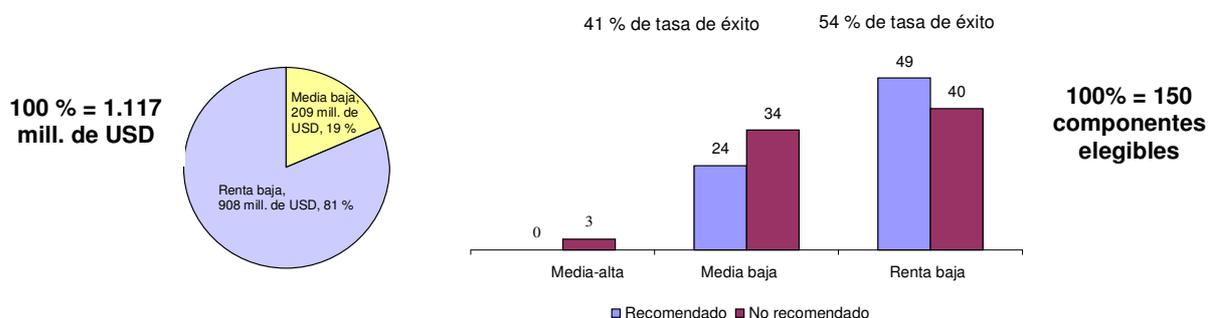
14. A partir del gráfico 7, el PRT aprecia que el porcentaje relativo de malaria de la Séptima Convocatoria de la recomendación del PRT para financiamiento del 62 % de los componentes de malaria elegibles equivale al mayor porcentaje de recomendación por parte del PRT (el de la tuberculosis también fue del 62 % en la Sexta Convocatoria).

Análisis de las recomendaciones del PRT según la clasificación del nivel de renta del Banco Mundial

15. El **gráfico 8 que se incluye a continuación**¹⁵ muestra la estratificación de los componentes recomendados y la correspondiente solicitud de presupuesto máximo para la Fase 1, según la clasificación que hace el Banco Mundial de los niveles de renta. Al igual que en todas las convocatorias anteriores, los países/las otras economías elegibles fueron clasificados como de renta media-alta (RMA), renta media-baja (RMB) y renta baja (RB) en el momento del lanzamiento de la Séptima Convocatoria para la presentación de propuestas el 1 de marzo de 2007, a partir de la clasificación anual de nivel de renta del Banco Mundial a fecha de 1 de julio de 2006.

¹⁵ Para los solicitantes multipaíses, se ha empleado el nivel de renta medio de los países objetivo de la propuesta, en los casos en que los países incluidos en la propuesta tenían distintos niveles de renta.

Gráfico 8 – Resumen de los componentes recomendados para financiamiento según la clasificación del nivel de renta del Banco Mundial y el financiamiento máximo para la Fase 1



16. Como en convocatorias anteriores, la mayoría de los fondos de las propuestas recomendadas por el PRT en la Séptima Convocatoria están destinados a los países de renta baja, con el 67 % de los componentes de las propuestas recomendadas y el 81 % del total del presupuesto máximo para dos años para estos países. Estos porcentajes son superiores a los registrados en la Quinta y Sexta Convocatorias, y una vez más, relativamente similares a los datos de la Cuarta Convocatoria.

17. Como indica la **tabla 2 siguiente**, en la Séptima Convocatoria se produjo un incremento relativo del monto máximo para la Fase 1 de propuestas recomendadas para financiamiento procedentes de solicitantes de renta baja, aunque el número de componentes principales se mantuvo estable en las Sexta y Séptima Convocatorias.

Tabla 2 – Comparación del nivel de ingresos de los solicitantes para las propuestas recomendadas por el PRT de la Tercera a la Séptima Convocatoria

	Renta baja		Renta media-baja		Renta media-alta	
	Componentes	Presupuesto	Componentes	Presupuesto	Componentes	Presupuesto
Tercera Convocatoria ¹⁶	46	448 mill. de USD	22	162 mill. de USD	1	3,1 mill. de USD
Cuarta Convocatoria ¹⁷	55	818 mill. de USD	11	138 mill. de USD	1	8 mill. de USD
Quinta Convocatoria	41	557 mill. de USD	21	163,5 mill. de USD	1	5,5 mill. de USD
Sexta Convocatoria	48	513,4 mill. de USD	36	277,9 mill. de USD	1	55,7 mill. de USD
Séptima Convocatoria	49	908 mill. de USD	24	209 mill. de USD	0	USD 0

18. En cuanto al **gráfico 9 siguiente**, en la Séptima Convocatoria, el porcentaje relativo de propuestas de componentes recomendadas para financiamiento, dependiendo de si el solicitante realiza una solicitud por primera vez para una enfermedad, o si ésta ha vuelto a ser presentada para el mismo componente de enfermedad tras una o más presentaciones anteriores, muestra un claro aumento de las presentaciones repetidas.

¹⁶ Un componente de un solicitante regional no ha sido incluido debido a que a esta propuesta se aplican distintos niveles de renta.

¹⁷ Dos componentes de solicitantes regionales no han sido incluidos debido a que a esta propuesta se aplican distintos niveles de renta.

Gráfico 9 - Porcentaje relativo de propuestas recomendadas para recibir financiamiento según el número de presentaciones anteriores no-éxitosas para el mismo componente de enfermedad¹⁸



19. Cabe destacar que en los casos en que los solicitantes que volvieron a presentarse en la Séptima Convocatoria tras no haber sido recomendados para financiamiento en convocatorias anteriores, hubo un porcentaje de éxito relativo muy alto (Séptima Convocatoria, un 71 % si se habían presentado repetidamente con anterioridad, comparado con la Sexta Convocatoria, donde el porcentaje equivalente fue del 40 %). El PRT cree que esto puede deberse a que los solicitantes que, de forma repetida, no han sido recomendados para financiamiento presentaron propuestas con importantes modificaciones en la Séptima Convocatoria. Hubo especialmente varios solicitantes que indicaron en la explicación de su propuesta que no estaban "volviendo a presentar" una propuesta, sino que habían desarrollado una propuesta diferente basándose, por ejemplo, en un plan nacional revisado.

Solicitantes que aún no han sido recomendados para financiamiento

20. Nuevamente, en la Séptima Convocatoria hubo varios solicitantes que o bien no han sido recomendados para financiamiento en todos los componentes de enfermedad y/o de igual forma no han sido recomendados para financiamiento en anteriores convocatorias recientes. Los datos analizados por la Secretaría señalan que 13 solicitantes han solicitado el mismo componente de enfermedad en tres convocatorias consecutivas y no han sido recomendados para financiamiento. El número aumenta a 29 solicitantes si se consideran solamente los datos de la Séptima y Sexta Convocatorias. Estos datos indican también un relativo equilibrio de solicitantes que, de forma repetida, no son recomendados para financiamiento en las distintas regiones de la OMS, y ninguna región predomina en el análisis para propiciar un debate en profundidad por parte del PRT sobre las tendencias potenciales.

21. Sin embargo, como se apreciaba en el informe del PRT de la Quinta y la Sexta Convocatorias, el hecho de que varios países vengán presentado repetidamente propuestas que no son sólidas desde el punto de vista técnico es especialmente preocupante con respecto a esos países con una carga de enfermedad mucho más alta o un mayor número de personas en riesgo.

¹⁸ Datos sólo de los solicitantes MCP, sub-MCP y no MCP, ya que las variaciones de los países incluidos en las propuestas regionales o multipaís no permiten las comparaciones de datos presentadas

4.3. Información presupuestaria

22. **Con respecto a las 73 propuestas de componentes cuyo financiamiento ha sido recomendado por PRT en la Séptima Convocatoria** (es decir, todas las "Propuestas recomendadas de Categoría 1" y las "Propuestas recomendadas de Categoría 2", incluidas las "Propuestas recomendadas de Categoría 2B"), **el monto máximo total de las solicitudes de presupuesto:**

- a. **es de 2.758 millones de USD para un periodo de hasta cinco años;**
- b. **es de 1.117 millones de USD para los dos años iniciales** (período de la Fase 1); y
- c. el presupuesto máximo solicitado únicamente para las "Propuestas recomendadas de Categoría 2B" es de 407,2 millones de USD durante la Fase 1 y de 1 007 millones de USD durante todo el periodo de vigencia de las propuestas.

23. **La tabla 3 siguiente** presenta la misma información para las cuatro convocatorias anteriores.

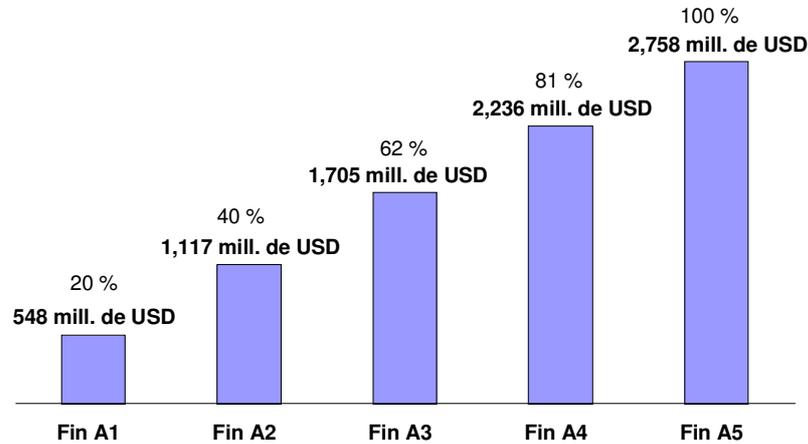
Tabla 3: Comparación de asignación relativa de componentes cuyo financiamiento ha recomendado el PRT durante las convocatorias desde la tercera hasta la séptima

	Valor máximo de las solicitudes de presupuesto de Categoría 1 y Categoría 2		Valor máximo de las solicitudes de presupuesto de la Categoría 2B	
	2 años	5 años	2 años	5 años
Tercera Convocatoria ^{*19}	482 mill. de USD	1,221 mill. de USD	138 mill. de USD	292 mill. de USD
Cuarta Convocatoria *	968 mill. de USD	2,912 mill. De USD	N/P	N/P
Quinta Convocatoria 5 *	617 mill. de USD	1,514 mill. de USD	108 mill. de USD	262 mill. de USD
Sexta Convocatoria	506 mill. de USD	1,128 mill. de USD	341 mill. de USD	929 mill. de USD
Séptima Convocatoria	710 mill. de USD	1,751 mill. de USD	407 mill. de USD	1,007 mill. de USD

¹⁹ Los montos máximos presupuestarios bienales representan los montos recomendados para financiamiento por el PRT a la conclusión de la reunión del PRT, pero no las propuestas posteriormente aprobadas a través de apelaciones ganadas (fueron 12 casos en total desde la Tercera hasta la Sexta Convocatoria, y una apelación adicional ganada en la Segunda Convocatoria).

24. **La figura 10** muestra el monto máximo de las solicitudes de presupuesto correspondientes a todas las propuestas de financiamiento recomendado, durante toda la vigencia de dichas propuestas.

Figura 10: Monto máximo acumulado de las cantidades presupuestarias solicitadas para todos los componentes de propuestas de financiamiento recomendadas, durante la vigencia de las propuestas



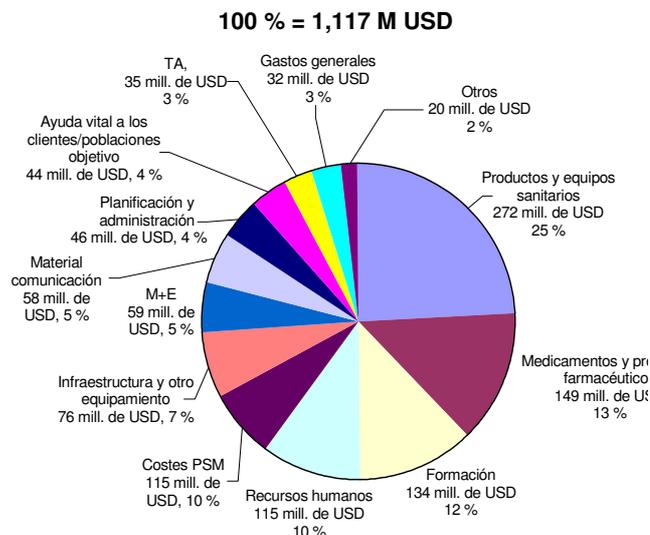
Gasto planificado para la Fase 1 por partida de gastos

25. A diferencia de convocatorias anteriores, el Fondo Mundial incluyó más categorías de coste en el Formato de Propuesta en el que pedía a los solicitantes un resumen de presupuestos detallados. También se ofrecía orientación adicional sobre lo que estaba incluido en una determinada categoría de costes y lo que no.

26. Este desglose adicional (en 12 categorías, frente a las siete de convocatorias anteriores) y la reducción del alcance de la categoría de "Otros" facilitó al PRT la revisión y comprensión de las principales partidas de costes incluidas en las propuestas. También fue útil para el PRT a la hora de aplicar los criterios de las propuestas que representan una buena inversión, un aspecto adicional de los 18 criterios que el PRT debe considerar en la revisión de propuestas.

27. **La figura 11 que se indica a continuación** establece el gasto planificado por categoría de coste durante los dos años iniciales de financiamiento de las propuestas recomendadas.

Figura 11: Importe máximo presupuestario en la Fase 1 para los componentes de propuestas recomendadas por categoría de coste en USD



28. Aunque no es posible realizar comparaciones directas por el cambio de marco desde la Séptima Convocatoria, cabe señalar que:

- Los productos y los sistemas para obtenerlos y gestionar la cadena de suministro representan el 45 % del financiamiento total. El alto índice de aprobación de componentes de malaria ha conllevado una importante inversión en redes impregnadas con insecticida de larga duración.
- Al igual que en convocatorias anteriores, existe una importante aportación (que llega al 30 %) a la infraestructura sanitaria, por medio de ayudas para sufragar costes de formación y recursos humanos y subvenciones directas a las infraestructuras.

4.4. Resumen de solicitudes de financiamiento para el fortalecimiento de los sistemas de salud en la Séptima Convocatoria

29. Como se ha dicho, en la Séptima Convocatoria se introdujo el nuevo término de "acciones estratégicas de fortalecimiento de los sistemas de salud" (**acciones estratégicas de FSS**) a fin de dar una orientación mucho más clara sobre:

- los motivos que llevan al Fondo Mundial a apoyar el fortalecimiento de los sistemas de salud; y
- cómo pueden y deben los solicitantes incorporar demandas de ayuda financiera para las acciones estratégicas de FSS en la Séptima Convocatoria, en el marco del financiamiento ofrecido (al igual que en la Sexta Convocatoria) a través de vertientes de componentes de enfermedad.

30. El PRT observa que, tal como se refleja en las Directrices de la Séptima Convocatoria, el apoyo que brinda el Fondo Mundial para el fortalecimiento de los sistemas de salud a través todas las convocatorias anteriores²⁰ tiene su origen en el reconocimiento de que, para conseguir mejores resultados de los programas nacionales contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria, es imprescindible garantizar la calidad, equidad y eficiencia de los sistemas de salud. Además, el Fondo Mundial ha recomendado vivamente que se presenten solicitudes de ayuda en todos los sectores relacionados con el funcionamiento eficiente, transparente y eficaz del sistema de salud, incluidos los sectores privados.

31. La **Tabla 4** resume el nivel de incorporación de acciones estratégicas de FSS en componentes elegibles revisadas por el PRT (n=150), por región de la OMS. De todos ellos, 113 (el 75 %) incluyen solicitudes de ayuda para acciones estratégicas de FSS (completando la tabla 4.4.2 en diversos grados).

Tabla 4: Número de componentes elegibles (n = 150) que incluyen solicitudes para acciones estratégicas de FSS por región de la OMS y por componente de enfermedad

Región OMS	VIH/SIDA	Malaria	Tuberculosis	Componentes con acciones estratégicas de FSS	Todos los componentes elegibles	Porcentaje de componentes incluyendo acciones estratégicas de FSS por región OMS
AFRO	20	21	8	49	63	78 %
AMRO	9	5	5	19	22	86 %
EMRO	4	2	3	9	17	53 %
EURO	6	2	5	13	14	93 %
SEARO	5	5	4	14	17	82 %
WPRO	6	0	3	9	17	53 %
Total	50	35	28	113	150	75 %
Todos los componentes elegibles	64	45	41			
Porcentaje de componentes incluyendo acciones estratégicas de FSS por enfermedad	78 %	78 %	68 %			

32. De acuerdo con la clasificación de nivel de renta nacional del Banco Mundial, la mayor parte de las acciones estratégicas de FSS solicitadas en la Séptima Convocatoria estaban incluidas en propuestas presentadas por solicitantes de renta baja (el 61 % —o 557 millones de USD— del total de las ayudas solicitadas para acciones estratégicas de FSS). Los países de renta media-baja representaban el 34 % (311 de los 912 millones de USD de importe máximo) y los de renta media-alta (n=3) representaban el 5 % (44 millones de USD) del valor monetario de las solicitudes de acciones estratégicas de FSS.

33. En la Séptima Convocatoria, se presentaba la opción de solicitar hasta cinco acciones estratégicas de FSS por componente de enfermedad, como forma de animar a los solicitantes a centrarse en las necesidades de fortalecimiento de los sistemas de salud de mayor nivel e importancia estratégica. Esta oportunidad se introdujo en forma de una serie de preguntas concretas en el Formato de Propuesta de la Séptima Convocatoria (basadas en GAVI y en otras experiencias), como reacción ante situaciones en las que muchos solicitantes de convocatorias anteriores habían pedido ayudas de nivel relativamente bajo para servicios basados en actividades o proyectos.

²⁰ El fortalecimiento de los sistemas de salud se ofreció en la Quinta Convocatoria como componente separado y en las convocatorias primera a cuarta a través de un "componente integrado" (véase información resumida sobre las recomendaciones de financiamiento de cantidades en las convocatorias relativas al "fortalecimiento de los sistemas de salud"). Sin embargo, las solicitudes de ayuda para el fortalecimiento de los sistemas de salud también han estado disponibles históricamente en todas las convocatorias anteriores, igualmente dentro de los componentes de enfermedad.

34. La **Tabla 5** refleja el número relativo de acciones estratégicas de FSS pedidas por los solicitantes (n=113) que completaron la tabla 4.4.2 del Formato de Propuesta. Casi todos los solicitantes que completaron este apartado incluyeron un mínimo de tres acciones estratégicas de FSS en su propuesta.

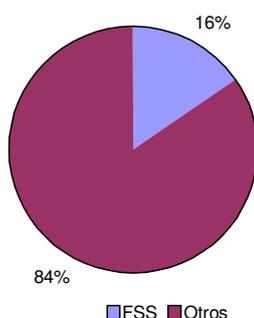
Tabla 5: Número de acciones estratégicas de FSS incluidas en las propuestas de la Séptima Convocatoria, por componente de enfermedad

Enfermedad	Número de acciones estratégicas de FSS por componente					
	1	2	3	4	5	Total
VIH/SIDA	6	5	12	15	12	50
Tuberculosis	7	4	7	6	4	28
Malaria	2	3	13	8	9	35
Total acciones por componente	15	12	32	29	25	113
Promedio	13%	11%	28%	26%	22%	100%

35. Como puede verse en la **figura 12**, la cifra total máxima solicitada para acciones estratégicas de FSS en los 113 componentes que incluían este tipo de acciones en la Séptima Convocatoria fue de 912 millones de USD durante el periodo de vigencia de las propuestas. Esto representa el 16 % de la cifra máxima total de 5.800 millones de USD solicitados por los solicitantes elegibles para un plazo de cinco años. La cifra equivalente para las acciones estratégicas de FSS en la Fase 1 es el 20 % (476 millones de USD) de la cifra máxima de 2.391 millones de USD solicitados en total en dicha Fase 1.

Figura 12: Proporción de la cifra máxima solicitada para acciones estratégicas de FSS en la Séptima Convocatoria, para un plazo de cinco años

100 % = 5 800 millones de USD

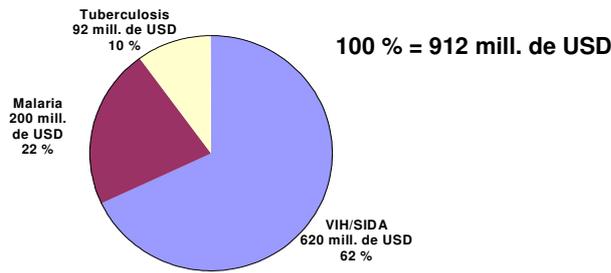


Acciones estratégicas de FSS = 912 mill. de USD

36. De las ayudas totales solicitadas para acciones estratégicas de FSS a lo largo del periodo de vigencia de todas las propuestas, la **figura 13** demuestra que más del 68 % (620 millones de USD) estaban incluidas en componentes de VIH/SIDA, con montos proporcionalmente inferiores en componentes de tuberculosis (10 %, 92 millones de USD) y malaria (22 %, 200 millones de USD).

37. Cifras equivalentes en la Fase 1: 325 millones de USD (68 %) en componentes de VIH/SIDA, 46 millones (22 %) en componentes de tuberculosis y 105 millones (18 %) en componentes de malaria.

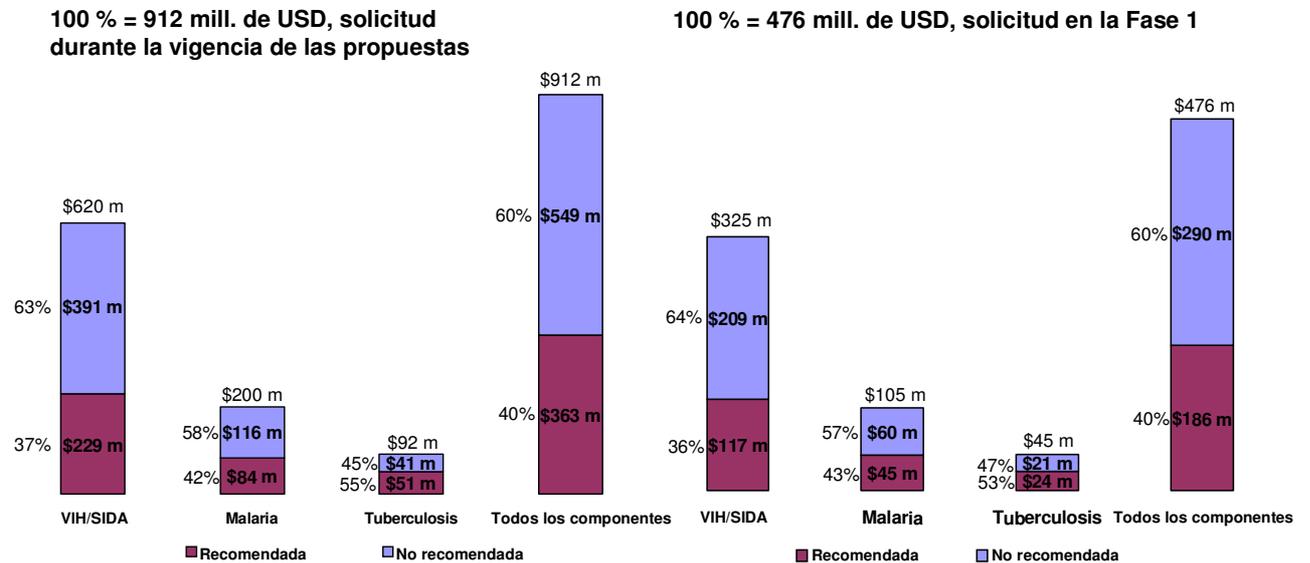
Figura 13: Equivalente en USD de todas las solicitudes para acciones estratégicas de FSS por componente (n=113) a lo largo del periodo de vigencia de las propuestas



Acciones estratégicas de FSS en proporción del financiamiento recomendado por el PRT

38. Como se demuestra en la **figura 14**, de los 912 millones de USD identificados por los solicitantes como acciones estratégicas de FSS en la Séptima Convocatoria a lo largo del periodo de vigencia de las propuestas, el 37 % (229 millones de USD) de las solicitudes de financiamiento de FSS incluidas en los componentes de VIH/SIDA fueron recomendadas por el PRT, mientras que se recomendaron el 55 % (51 millones de USD) relativas a la tuberculosis y el 42 % (84 millones de USD) relativas a la malaria.

Figura 14: Valor en USD de las acciones estratégicas de FSS solicitadas a lo largo del periodo de vigencia de las propuestas y en la Fase 1, en comparación con el valor en USD de las acciones estratégicas de FSS de financiamiento recomendado, por componente



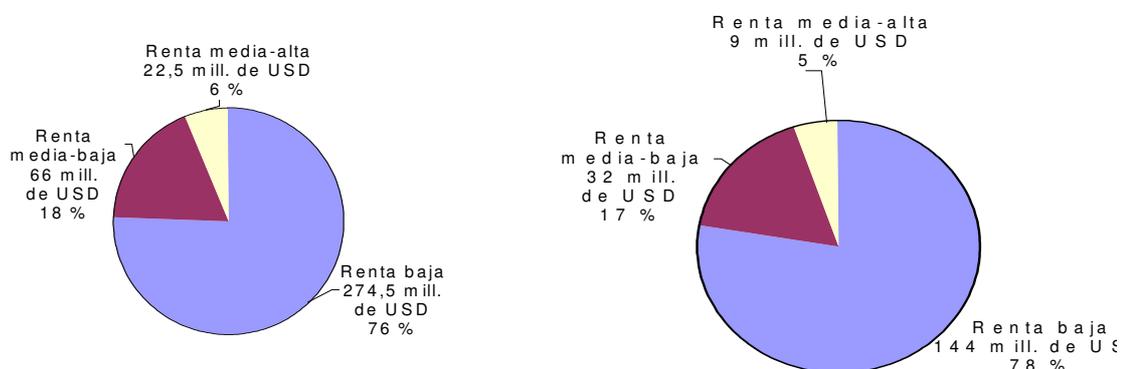
Respectivamente, tanto durante el periodo de vigencia de las propuestas como durante la Fase 1, el PRT recomendó el financiamiento del 40 % del valor de las acciones estratégicas de FSS señaladas por los solicitantes en propuestas subvencionables de la Séptima Convocatoria.

39. De acuerdo con la clasificación de niveles de renta del Banco Mundial, en la figura 15 se reflejan las recomendaciones del PRT para el financiamiento de propuestas en las que los solicitantes identificaron acciones estratégicas de FSS en la Séptima Convocatoria, durante el periodo de vigencia de las propuestas y después durante la Fase 1. Como demuestra la figura siguiente, el PRT recomienda que los solicitantes clasificados por el Banco Mundial como de renta baja reciban la mayor proporción de ayuda para acciones estratégicas de FSS identificadas por los solicitantes en propuestas de la Séptima Convocatoria (144 millones de USD durante la Fase 1, que representa el 78 % del financiamiento de acciones estratégicas de FSS durante ese periodo).

Figura 15: Valor en USD de las acciones estratégicas de FSS de financiamiento recomendado, por componente y por nivel de renta

100 % = 363 mill. de USD, vigencia de la propuesta

100 % = 186 mill. de USD, Fase 1



Acciones estratégicas de FSS identificadas por los solicitantes en la Séptima Convocatoria

40. Para completar la tabla 4.4.2 del Formato de Propuesta (una nueva sección en la Séptima Convocatoria para identificar expresamente las acciones estratégicas de FSS), se invitó a los solicitantes a considerar las acciones estratégicas de FSS en las 15 grandes áreas establecidas en las Directrices de la Séptima Convocatoria.

41. La figura 16 refleja, respectivamente, un primer análisis del desglose por categoría de acciones estratégicas de FSS, durante:

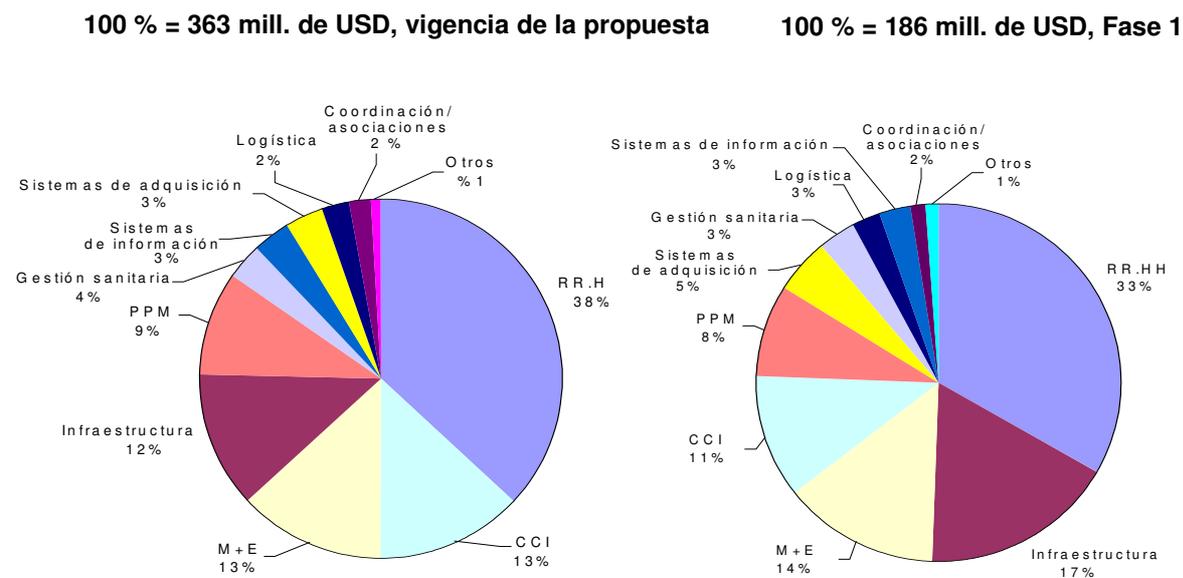
- a. el periodo de vigencia de la propuesta, con respecto al valor en dólares estadounidenses (USD) de las acciones estratégicas de FSS incluidas en las propuestas de financiamiento recomendado (363 millones de USD); y
- b. el periodo de vigencia de la Fase 1 (186 millones de USD).

42. Con respecto a los datos que se reflejan a continuación, cabe señalar que:

- a. en total, se incluyeron 375 acciones estratégicas de FSS en las 113 propuestas en las que los solicitantes identificaron una solicitud de esta clase de ayudas;
- b. aunque cierto número de solicitantes completaron correctamente la sección de acciones estratégicas de FSS, otros incluyeron numerosos temas en la descripción y no un máximo de cinco, como es posible en la Séptima Convocatoria;

- c. un pequeño número de solicitantes incluyeron servicios programáticos específicos por enfermedad en la sección de acciones estratégicas de FSS, elementos que no han sido incluidos en el análisis realizado para elaborar este informe; y
- d. cuando la proporción relativa de una acción estratégica de FSS es inferior al 2 % del valor en comparación con otras acciones, dicha acción pasa a la categoría "Otros", que puede verse en la figura siguiente.

Figura 16: Desglose de acciones estratégicas de FSS de financiamiento recomendado por el PRT (n = 172 acciones)



Clave de abreviaturas:

- CCI** : participación de la comunidad y de los clientes
- RR.HH** : recursos humanos
- PPM** : medicamentos esenciales y otros productos farmacéuticos
- TMM** : gestión y mantenimiento de tecnologías

43. De acuerdo con el Formato de Propuesta de la Séptima Convocatoria completado por el solicitante, la recomendación de financiamiento del PRT:

- a. durante el periodo de vigencia de las propuestas recomendadas de categoría 1, categoría 2 y categoría 2B, incluye el 13 % de financiamiento de acciones estratégicas de FSS (363 millones de USD de un máximo de 2.758 millones de financiamiento recomendado por el PRT); y
- b. durante el periodo de la Fase 1, incluye el 17 % de financiamiento de acciones estratégicas de FSS (186 millones de USD de un máximo de 1.117 millones de financiamiento recomendado por el PRT).

44. En relación a los análisis anteriores (véase la figura 11, relativa a las 12 nuevas categorías de costes para resumir los presupuestos de los solicitantes), la Séptima Convocatoria representa la primera oportunidad de que los solicitantes identifiquen más acciones estratégicas de FSS como

parte de una solicitud de financiamiento total, aunque distinta de los gastos programáticos en curso y de los gastos puntuales para sufragar necesidades más pequeñas, de carácter no sistémico.

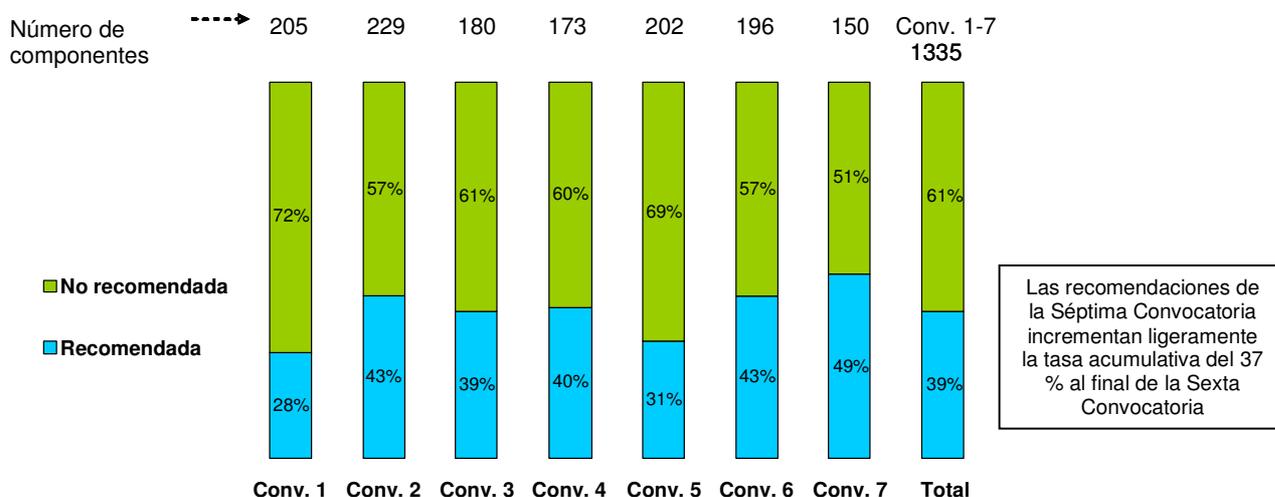
45. Sin embargo, se reconoce que, por ejemplo, es probable que se hayan incluido necesidades de fortalecimiento de los servicios de salud en las propuestas de la Séptima Convocatoria pero no en la sección 4.4.2. Por lo tanto, también es probable que se incluya el financiamiento de esta clase de servicios y actividades en el financiamiento máximo recomendado para su aprobación por la Junta del Fondo Mundial. El PRT recomienda que el Fondo Mundial analice con más detalle el financiamiento solicitado en la Séptima Convocatoria y aportar estos elementos en el debate actual del marco para las estrategias de FSS del Fondo Mundial y la aplicación de las políticas correspondientes.

4.5. Comparación de la Séptima Convocatoria con anteriores convocatorias

4.5.1. Índices de aprobación de propuestas

46. **La figura 17** muestra que las propuestas presentadas en la Séptima Convocatoria alcanzaron un índice de aprobación notablemente mayor que en la Sexta Convocatoria y en todas las convocatorias anteriores.

Figura 17: Comparación de porcentaje de propuestas de financiamiento recomendado por el PRT en las convocatorias primera a séptima



47. El PRT cree que sus normas y su enfoque para la evaluación de propuestas mantienen plena coherencia con convocatorias anteriores, y que el mayor índice de aprobación de esta convocatoria no es reflejo de cambio alguno en las normas o en el rigor aplicado por el PRT para evaluar propuestas. El mayor índice de aprobación refleja una mejora de la calidad y méritos técnicos de las propuestas presentadas. En concreto, las propuestas relativas a la malaria han tenido coherencia interna y han estado mejor enfocadas a una mayor escala de las intervenciones importantes. La mayoría de las propuestas que se vuelven a presentar tienen ahora muy en cuenta los comentarios anteriores del PRT y responden a ellos de forma específica.

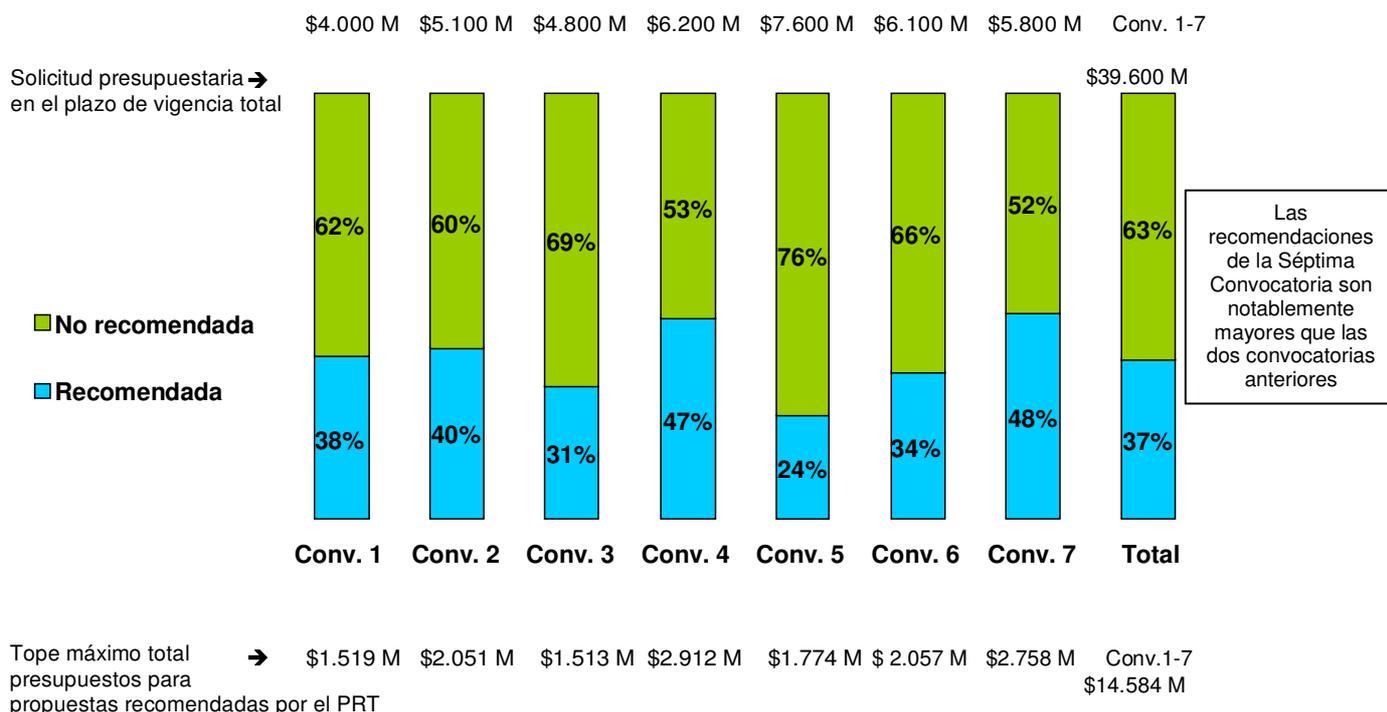
4.5.2. Comparaciones del importe máximo de financiamiento de convocatorias anteriores

48. La figura 18 compara el importe máximo total del presupuesto destinado a propuestas recomendadas en la Séptima Convocatoria a lo largo de todo el periodo de vigencia de las propuestas (aproximadamente 2.758 millones de USD) con la cifra de convocatorias anteriores.

49. En términos de monto en dólares, el importe máximo presupuestario de las propuestas cuyo financiamiento recomendó el PRT en la Cuarta Convocatoria para todo el periodo de vigencia de las propuestas (2 912 millones de USD) fue ligeramente superior al recomendado por el PRT a la Junta en la Séptima Convocatoria (2.758 millones de USD). Sin embargo, el porcentaje de propuestas recomendadas en comparación con el total de solicitudes de financiamiento a lo largo del periodo de vigencia de todas las propuestas elegibles, es nominalmente superior en la Séptima Convocatoria con un 48 % (frente al 47 % en la Cuarta Convocatoria). La cifra de financiamiento recomendada es notablemente mayor que la recomendada en las dos convocatorias de propuestas anteriores.

50. Además, el importe máximo presupuestario de la Fase 1 de la Séptima Convocatoria (1.117 millones de USD) es superior al equivalente de la Cuarta Convocatoria y representa un incremento del 15 % con respecto al mayor importe máximo anterior recomendado para dos años por el PRT. Esto se trata con más detalle en la figura 19.

Figura 18: Comparación de cifras presupuestarias quinquenales para propuestas recomendadas por el PRT en las convocatorias primera a séptima



51. Teniendo en cuenta la figura 2 (véase el apartado 4.1 de este informe) y la figura 18, el importe máximo de presupuesto medio quinquenal por propuesta de financiamiento recomendado (n=73) es de 37,8 millones de USD, frente a los 24,2 millones de USD de la Sexta Convocatoria (n=85).

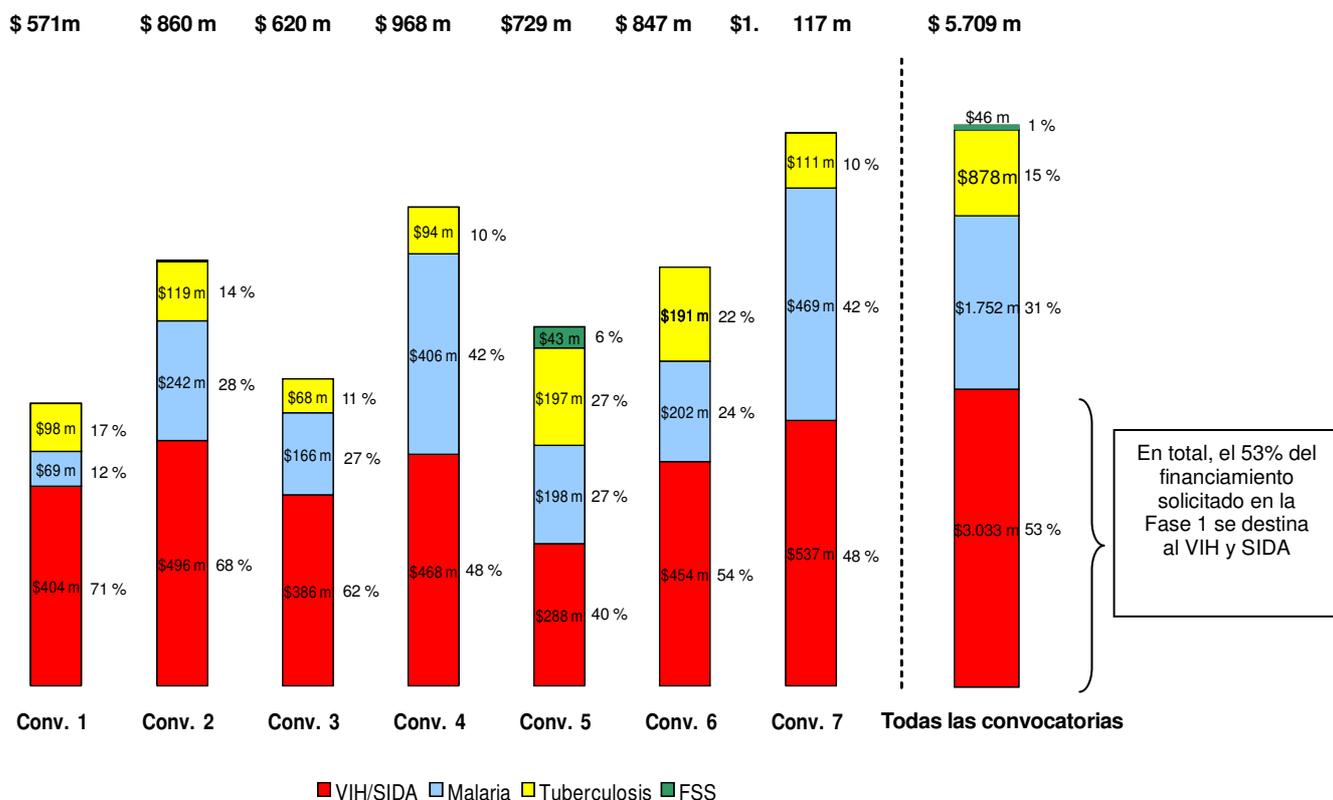
52. La tendencia a la disminución del número de propuestas presentadas puede reflejar el hecho de que muchos países están ya aplicando subvenciones anteriores del Fondo Mundial y reconocen la necesidad de centrar su atención en lograr un alto rendimiento de estas subvenciones antes de solicitar una ampliación adicional de actividades. Las propuestas de la actual convocatoria han sido generalmente más grandes y mejor pensadas y presentadas, lo cual ha aumentado el índice de aprobación. Sin embargo, también se han presentado algunas propuestas que se han juzgado prematuras o excesivamente ambiciosas dado el contexto y las limitaciones actuales. Estas limitaciones estaban a menudo bien descritas en la propuesta, pero los enfoques adoptados para superarlas no estaban bien articulados.

Importe máximo de financiamiento recomendado en la Fase 1 y comparaciones de convocatorias anteriores

53. Las recomendaciones del PRT a la Junta para el periodo de la Fase 1 comprenden el mayor importe máximo de financiamiento recomendado por el PRT hasta la fecha, y aproximadamente el 20 % de todo el financiamiento recomendado históricamente en la Fase 1 para la aprobación por la Junta del Fondo Mundial.

54. **La figura 19** ilustra este factor, junto con la proporción del presupuesto máximo de la fase 1 por cada componente recomendado por el PRT en las convocatorias primera a séptima.

Figura 19: Comparación de cifras presupuestarias bienales para propuestas recomendadas por el PRT en las convocatorias primera a séptima por enfermedad u otro componente



* Importes subvenciones «VIH/TB» Conv.1ª-4ª incluidos en total «VIH/SIDA», importes subvenciones «integradas» Conv. 1ª-4ª incluidos en «

55. Como se demuestra en la figura 19, las propuestas relativas al VIH/SIDA siguen alcanzando el mayor porcentaje de la cifra máxima total recomendada en la Fase 1 en cada convocatoria. La Séptima Convocatoria continua además la tendencia de las propuestas relativas al VIH//SIDA que representan aproximadamente el 50 % del presupuesto máximo bienal (en consonancia con el promedio total de las convocatorias primera a cuarta y sexta), porcentaje que vuelve a ser superior al 40 % del financiamiento máximo total de la Fase 1 en la Quinta Convocatoria.

56. En el caso de las propuestas relativas a la malaria, el alto índice relativo de aprobación de estas propuestas se ha puesto de relieve en la figura 3 (apartado 4.2). Los resultados de la Séptima Convocatoria igualan la anterior mayor cifra presupuestaria máxima en la Fase 1 recomendada por el PRT para propuestas de malaria en una sola convocatoria, con idénticos porcentajes de recomendación de todos los componentes de enfermedad en la Cuarta Convocatoria.

57. Como se ha indicado en la Parte 2, la mejora demostrable de calidad de las propuestas de malaria de la Séptima Convocatoria parece deberse en gran medida a las ayudas recibidas por los solicitantes del Grupo de Trabajo de Armonización para Hacer retroceder el paludismo y del Programa Mundial de Lucha contra la Malaria de la OMS durante todo el proceso de desarrollo de propuestas de la Séptima Convocatoria.

58. La Séptima Convocatoria se ha caracterizado por algunas propuestas de malaria de grandes dimensiones y bien planteadas técnicamente que solicitan financiamiento para la distribución de

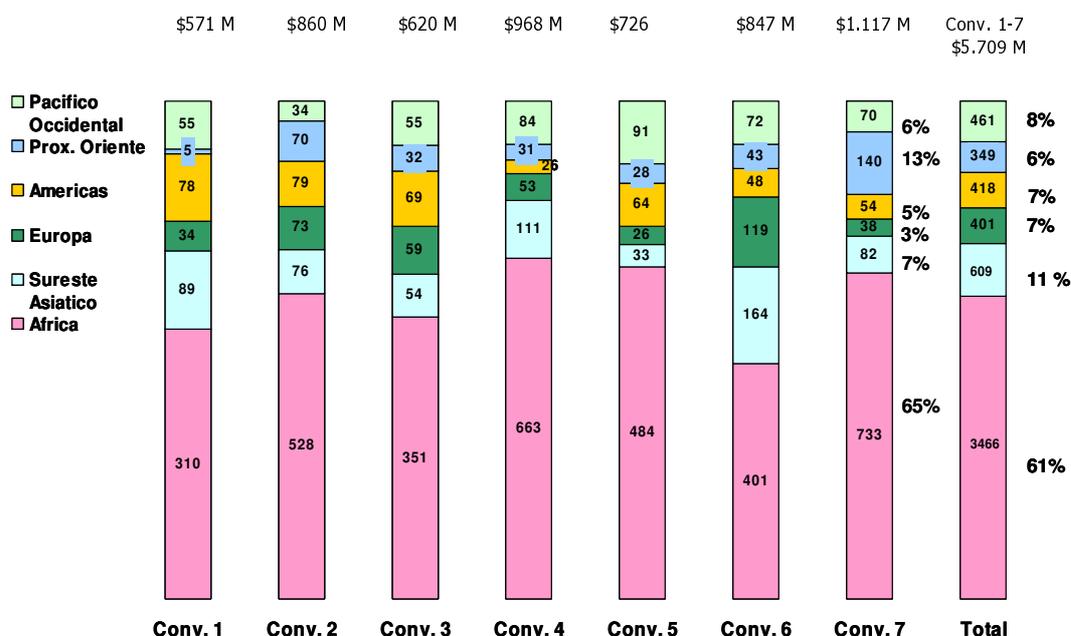
mosquiteros impregnadas con insecticida de larga duración, lo cual tal vez explique el aumento general del monto medio de financiamiento recomendado para componentes de malaria en la Fase 1 en la Séptima Convocatoria (16,6 millones de USD en dos años) en comparación con la Sexta Convocatoria (10,6 millones de USD).

59. Por otra parte, el índice de aprobación de las propuestas de VIH ha sido similar en varias convocatorias. Se cree que con la creciente experiencia de aplicación de estrategias ampliadas para el tratamiento, atención y prevención del VIH, en las próximas convocatorias se elaborarán propuestas cada vez mejor planteadas.

Desglose regional de la recomendación de financiamiento de propuestas, por importe máximo de la Fase 1

60. La figura 20 muestra la distribución geográfica (basada en seis agrupaciones regionales de la OMS) del importe máximo recomendado de solicitudes de financiamiento correspondientes a la Fase 1 de la Séptima Convocatoria y la compara con las convocatorias primera a séptima.

Figura 20: Comparación del importe máximo presupuestario de las propuestas recomendadas por el PRT en la Fase 2 de las convocatorias primera a séptima por región geográfica de la OMS²¹



61. Como se indica, las propuestas de la región EMRO (Mediterráneo Oriental) de la OMS fueron más sólidas en comparación con todas las convocatorias anteriores en términos de proporcionalidad financiera, mientras que las propuestas del continente africano volvieron (también en términos de proporcionalidad financiera) relativamente a los mismos niveles observados en las convocatorias cuarta y quinta.

²¹ Cada uno de los importes máximos presupuestarios bienales representa las propuestas recomendadas para financiamiento por el PRT a la conclusión de la reunión del PRT, pero no las propuestas de componentes posteriormente aprobadas a través de apelaciones ganadas (que ascienden a 13 en el total de las convocatorias segunda a sexta). Esto es para hacer posible una comparación similar con las recomendaciones pendientes del PRT para la Séptima Convocatoria, que permanecen sujetas a la consideración de la Junta.

62. El PRT no ha identificado ninguna causa evidente para la mejora relativa observada en estas dos regiones en comparación con la Sexta Convocatoria, salvo la relativa alta calidad de las propuestas revisadas y un enfoque muy coherente con descripciones consistentes y exhaustivas de las intervenciones planificadas y de la vinculación de estas intervenciones con los resultados deseados en los planes nacionales de prevención y control de las enfermedades.

63. Aunque se ha recomendado el financiamiento de un mayor número de propuestas en la región de América Latina y el Caribe (Séptima Convocatoria n=10, Sexta Convocatoria n=4), el porcentaje relativo de financiamiento solicitado (en términos del importe máximo de financiamiento recomendado para propuestas elegibles en la Fase 1) permanece invariable desde la Quinta Convocatoria.

4.5.3. Efecto de las subvenciones actuales del Fondo Mundial

64. Debido al interés del Fondo Mundial sobre todo en los países de renta baja y media-baja, es normal esperar que muchos solicitantes hayan presentado solicitudes cuyo financiamiento haya sido aprobado en una convocatoria anterior.

65. En comparación con la Sexta Convocatoria, hay una mayor proporción de las primeras subvenciones (casi todas las de las convocatorias primera, segunda y tercera) que han completado el proceso de renovación de subvenciones de la Fase 2. De hecho, varias subvenciones han sido cerradas por el Fondo Mundial porque se ha agotado la vertiente de financiamiento (en términos de tiempo o monetarios). Además, como se ha indicado en la parte preliminar de este informe, actualmente se está invitando a una pequeña parte de las subvenciones que presentan gran desempeño — en función de criterios de cualificación previamente definidos— a solicitar financiamiento a través del Mecanismo de Continuación del Financiamiento.

66. El PRT señala que, a fin de que se recomiende el financiamiento, es imprescindible que las propuestas de los solicitantes describan con claridad la implementación y las dificultades encontradas con las subvenciones actuales, qué medidas se han adoptado para superar dichas dificultades y de qué modo se complementa la nueva propuesta con la subvención ya existente. Los mismos principios se aplican al gasto en salud de otros donantes y gobiernos, pero el PRT continuará esperando evidencias de que las anteriores inversiones del Fondo Mundial se están utilizando bien antes de recomendar recursos adicionales. Esta información se solicita claramente en las Directrices y en el Formato de Propuesta, pero sigue siendo una de las deficiencias observadas en la Séptima Convocatoria. En relación con las propuestas del Mecanismo de Continuación del Financiamiento surgen cuestiones similares que se tratan en la Parte 6.

67. Manteniéndose en la opinión expresada en el informe del PRT de la Sexta Convocatoria, el PRT sigue pensando que la existencia de anteriores subvenciones del Fondo Mundial (o de otros donantes o socios) y la historia de desembolsos y desempeño de dichas subvenciones son por sí mismas cuestiones fundamentales para emitir juicios sobre capacidad de absorción, viabilidad y probabilidad de implementación eficaz y, por lo tanto, son intrínsecamente "cuestiones técnicas". El PRT cree que su forma de tener en cuenta las subvenciones anteriores es totalmente coherente con el enfoque del Fondo Mundial basado en el desempeño y que el PRT debe seguir basando en este enfoque sus evaluaciones de futuras convocatorias.

68. En el contexto de la creciente disponibilidad de datos de rendimiento de las subvenciones y de la continua necesidad de que el PRT tenga en cuenta el rendimiento de subvenciones anteriores

cuando sea pertinente para una nueva solicitud de financiamiento, el PRT persiste en solicitar y tener acceso a los informes de calificación del desempeño de las subvenciones del Fondo Mundial (en la fecha de la decisión de la Junta sobre el financiamiento en la Fase 2) y a los informes de desempeño de las subvenciones (preparados en gran medida por el equipo del Gerente de Portafolio y que debe actualizarse durante la vigencia de la subvención, ya sea en la Fase 1 o en la Fase 2) como principal fuente de información sobre rendimiento de subvenciones de ámbito no nacional. En el apartado 5.4 se comenta la relativa ayuda prestada por la información existente del Fondo Mundial.

PARTE 5: CONCLUSIONES Y CUESTIONES A DEBATIR Y APROBAR POR LA JUNTA

5.1. Calidad y alcance de las propuestas

1. El TRP se alegra de que la Séptima Convocatoria haya registrado la mayor proporción de componentes de financiamiento recomendado y el mayor volumen de financiamiento recomendado para la Fase 1. Esto es especialmente positivo por la posibilidad de que un grupo de hasta 21 solicitantes cualificados hayan presentado solicitudes al Mecanismo de Continuación el Financiamiento como alternativa a la Séptima Convocatoria en 2007.

2. Las propuestas de malaria en esta convocatoria presentan una clara e importante mejora con respecto a convocatorias anteriores. Se considera que esto es en gran medida consecuencia del considerable apoyo técnico y de las conversaciones con los países objetivo organizadas por la Alianza para Hacer retroceder el paludismo y por la OMS, como se ha descrito anteriormente. En general, los componentes de malaria de esta convocatoria eran mucho más claros en su descripción de la epidemiología, entomología y tendencias temporales de esta infección. Las estrategias estaban más claramente basadas en evidencias, incluían más mapas para respaldar el texto de la propuesta y las actividades planteadas estaban más claramente planificadas y presupuestadas.

3. El PRT observa una tendencia a una mayor solidez, que comenzó con la tuberculosis y que ahora se aprecia en la malaria, en las propuestas coordinadas por asociaciones clave. Aunque está claro que esto hace que se presenten propuestas mejor planteadas técnicamente, también es más difícil determinar hasta qué punto la propuesta refleja la responsabilidad de las partes interesadas locales y nacionales. Es decir, a veces es posible que la asistencia técnica externa intente adaptar el programa de un país a una propuesta estándar y formulista. La cuestión es que una vez negociada una subvención, la implantación del programa puede revelar limitaciones contextuales específicas y dificultades de funcionamiento que no siempre se han apreciado durante el proceso de elaboración de la propuesta.

4. Aunque el PRT recomienda vivamente a los países que soliciten asistencia técnica apropiada cuando la necesiten, también recomienda que se identifiquen recursos suficientes para crear la capacidad local necesaria para presentar propuestas sólidas y financiadas. Esta capacidad no sólo está integrada por expertos y consultores en salud pública, sino también por personas competentes en marcos de formulación de propuestas, planificación y presupuestos. Dado el compromiso a largo plazo adquirido por el Fondo Mundial para crear sistemas sostenibles para luchar contra las tres enfermedades, la inversión en capacidad sanitaria pública local o regional llega a reducir la dependencia de la asistencia técnica externa que tienen los países. Esta inversión debería provenir de los solicitantes, incluida la creación de capacidades en sus propias propuestas o por parte de los gobiernos o sus socios de desarrollo, dándole prioridad en sus procesos de planificación y presupuestos.

5.2 Fortalecimiento de los sistemas de Salud

1. Como se ha indicado en el análisis de la Parte 4, el Formato de Propuesta de la Séptima Convocatoria incluía una sección destacada sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud (FSS) para animar a que se presentaran solicitudes de ayuda financiera para acciones estratégicas de FSS para superar las limitaciones identificadas de los sistemas de salud. A lo largo del periodo de vigencia de los componentes relevantes, 363 de los 2 391 millones de USD del importe máximo de solicitudes de financiamiento de todos los componentes recomendados están destinados a financiar acciones de FSS identificadas por los solicitantes como las apropiadas para su inclusión en propuestas al Fondo Mundial. Esto representa una importante inversión adicional en el fortalecimiento de los sistemas de salud, que se acumula sobre los compromisos anteriores adquiridos por el Fondo Mundial en convocatorias anteriores. A modo de comparación, GAVI tiene previsto destinar 500 millones de dólares a FSS en los cinco años siguientes a 2005.
2. Sin embargo, el PRT sigue creyendo que son mucho más las oportunidades de fortalecer los sistemas de salud que las que se están aprovechando actualmente.
3. Tras la introducción de un marco más útil en el Formato de Propuesta de la Séptima Convocatoria, la principal dificultad para la incorporación de toda la diversidad de acciones de FSS necesarias en las propuestas tiene que ver con la confusión que sigue existiendo entre muchas partes interesadas a la hora de decidir qué acciones pueden someterse a consideración en una propuesta del Fondo Mundial. El PRT observa que muchas de las acciones de FSS propuestas tienen por objeto disminuir los obstáculos para la prestación de los servicios de salud, en lugar de superar limitaciones más fundamentales para la organización, planificación y financiamiento de los sistemas necesarios para prestar dichos servicios. Aunque las propuestas a menudo ponían de relieve deficiencias en los sistemas nacionales de salud, muchas no decían qué podría hacerse para mejorar la situación y limitaban sus acciones estratégicas a intervenciones relativamente menores para mejorar los recursos humanos o la capacidad.
4. A fin de aumentar el objetivo del Fondo Mundial de "invertir en actividades que ayuden a los sistemas de salud a superar las limitaciones para conseguir mejores resultados en los ámbitos del VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria"²², el PRT recomienda intensificar el esfuerzo a escala nacional para comprender mejor qué es FSS y qué no lo es, y para reforzar la capacidad y el trabajo de supervisión del MCP en relación con este tema. Lo que sigue a continuación es una lista no exhaustiva de posibles estrategias para aumentar la capacidad nacional, algunas de las cuales son ajenas a la función principal de organismo de financiamiento que asume el Fondo Mundial. Sin embargo, dado que la Junta del Fondo Mundial está formada por muchas partes interesadas, algunas de las cuales tienen mayor capacidad para actuar sobre algunas de las recomendaciones que se indican a continuación, el PRT ha considerado oportuno formular estas recomendaciones como forma de estimular un debate más general y necesario sobre la forma en que el Fondo Mundial y sus socios pueden prestar ayuda adicional. **El PRT recomienda que el Fondo Mundial y sus socios dediquen sus ayudas a:**
 - a. **ampliar el alcance del actual sistema de coordinación para facilitar una mayor integración del reforzamiento de la lucha contra las tres enfermedades en el marco general de**

²² Véase la decisión de la Junta titulada "Enfoque estratégico del Fondo Mundial para el fortalecimiento de los sistemas de salud" (GF/B15/DP6).

desarrollo de los servicios de salud (de este modo se intentaría acercar posturas entre los expertos en las enfermedades y las partes interesadas que participan en el desarrollo institucional);

- b. **involucrar a expertos en desarrollo de sistemas e instituciones de salud en todas las sesiones informativas que tengan lugar en el ámbito regional antes y durante la elaboración de las propuestas** (para esto también se puede contar con antiguos miembros del PRT (que no actúen también como revisores de propuestas del MCF) que tengan experiencia en sistemas de salud);
 - c. **prestar asistencia técnica intensiva para la Octava Convocatoria de manera similar a lo que se ha hecho para la Séptima Convocatoria en África;**
 - d. **realizar algunas revisiones de la sección FSS en las Directrices y el Formato de Propuesta para resaltar mejor las diferencias entre las cuestiones de fortalecimiento de sistemas y las herramientas necesarias para implantar los sistemas**, por ejemplo, formación, equipos y renovación de infraestructuras y edificios; y
 - e. **añadir nuevos indicadores de sistemas de salud** al marco de monitoreo y evaluación.
5. En general, el PRT cree que se pueden seguir proponiendo acciones estratégicas de FSS a través de los canales específicos de las distintas enfermedades que ya existen y que un canal adicional de fortalecimiento de los sistemas de salud podría añadir complejidad y crear mayor confusión. Otra ventaja del sistema actual es que la necesidad de que las acciones sobre los sistemas de salud estén relacionadas con su impacto potencial sobre las tres enfermedades seguiría siendo transparente. En la Séptima Convocatoria, hubo ejemplos de propuestas aprobadas que estaban relacionadas en gran medida con el fortalecimiento de los sistemas de salud y se pudieron presentar a través de uno de los canales existentes.

5.3 Propuestas presentadas en mecanismos de financiamiento agrupado (enfoques sectoriales/cestas)

1. El PRT acoge favorablemente la importancia que otorga el Fondo Mundial a la armonización. Sin embargo, el formato actual de las propuestas no es muy apropiado para las solicitudes de financiamiento de enfoques sectoriales (**sector wide approaches, SWAp**). Actualmente, el PRT evalúa el presupuesto presentado y relaciona líneas presupuestarias con actividades, áreas de prestación de servicios y objetivos. El PRT también evalúa si estas actividades son adecuadas para alcanzar los objetivos de los indicadores propuestos por los solicitantes. Como se ha observado también en años anteriores, si los solicitantes presentan propuestas que tratan de incluir subvenciones del Fondo Mundial en un SWAp, el formato de la propuesta ha de reflejar las estrategias, planes y presupuestos totales del SWAp, así como los avances realizados (y problemas encontrados) en su implantación. Sin embargo, la propuesta también ha de ser explícita sobre el financiamiento solicitado al Fondo Mundial y qué resultados se imputarán a esta inversión y de qué manera. El monitoreo y evaluación del SWAp ha de llevarse a cabo de manera que el marco del Fondo Mundial basado en el desempeño siga siendo válido.
2. **Por lo tanto, el PRT recomienda que dentro de las revisiones realizadas por la Secretaría sobre el marco de la Octava Convocatoria de propuestas** (y más concretamente sobre el formato y directrices de las propuestas de la Octava Convocatoria), **se estudie un formato de solicitud que facilite un enfoque más orientado a los mecanismos SWAp para el relativamente pequeño (pero creciente) número de países con los que esto tiene que ver.**

5.4 Papel de las anteriores subvenciones del Fondo Mundial en futuras solicitudes

1. A medida que el Fondo Mundial se consolida, cada vez es mayor el número de propuestas presentadas por países que ya reciben financiamiento del Fondo Mundial. Como ya se ha dicho, se pide a los solicitantes que describan la estrategia general y el financiamiento existente y propuesto con el que cuentan, además de detallar los éxitos y las dificultades de implantación. El PRT ha de tener en cuenta el ámbito y el estado actual de las subvenciones existentes a la hora de considerar la viabilidad y los méritos técnicos de cada nueva propuesta.
2. El PRT analiza las complementariedades entre la propuesta y las subvenciones y actividades existentes para asegurarse de que las nuevas inversiones serán adicionales. En estas situaciones, también es importante que los solicitantes describan su experiencia hasta la fecha con las subvenciones de que disponen, tal como se les pide que hagan en el Formato de Propuesta.
3. El PRT también analiza el éxito que los Receptores Principales designados en una nueva propuesta habían tenido en la aplicación de subvenciones anteriores (hayan sido otorgadas por el Fondo Mundial o por otro donante). Como señaló el PRT en su informe de la Sexta Convocatoria, en el caso de que exista una subvención importante de una convocatoria inmediatamente anterior que todavía no se haya firmado, o que se haya firmado pero no desembolsado en el momento de la revisión, el PRT presta especial atención al aumento de la carga que dos componentes concurrentes de la misma enfermedad pueda imponer sobre la capacidad de implementación de la subvención que tengan tanto el Receptor Principal designado como sus socios nacionales. En tales circunstancias, cuando la nueva propuesta sea para ampliar las mismas intervenciones, en lugar de corregir una deficiencia clara y concreta en un programa o estrategia nacionales, es menos probable que el PRT recomiende el financiamiento de la propuesta en ausencia de una capacidad de absorción clara y demostrada. En estos casos, el PRT también tiene en cuenta que los solicitantes pueden pedir una reprogramación del financiamiento existente del Fondo Mundial si creen que sus prioridades han cambiado de manera que ya no se esté aplicando la subvención original de la forma más eficaz. Por lo tanto, el PRT recomienda a los solicitantes que se analice bien el momento de presentar las solicitudes, especialmente cuando se propone un mismo Receptor Principal.
4. El PRT tiene acceso a la información que contienen los informes del desempeño de las subvenciones y, durante sus reuniones, puede solicitar aclaraciones adicionales a los gerentes de portafolio a través de la Secretaría. Sin embargo, la experiencia de la Séptima Convocatoria es que los informes de resultados no siempre estaban debidamente completados. **El PRT recomienda que la Secretaría mejore la exactitud y relevancia de la información que contienen los informes de desempeño, de manera que pueda ser útil para que el PRT determine la viabilidad de un RP para ampliar sus actividades con una nueva subvención.**

5.5 Fortalecimiento de la capacidad de investigación en las propuestas

1. El PRT también considera que la articulación relativamente deficiente de los componentes de investigación de operaciones y aplicación que presentan las propuestas es una importante oportunidad perdida. Dentro del extraordinario incremento de escala de la lucha contra las tres enfermedades, hay muchos ámbitos donde todavía no se conocen los métodos más efectivos y eficientes para superar los obstáculos. Aunque algunas propuestas incluían actividades de investigación de operaciones, a menudo parecían adiciones innecesarias o ideas tardías, en

lugar de componentes integrados del programa que condujesen a una aplicación más eficaz y generasen evidencias que pudieran utilizarse para una expansión continuada.

2. La investigación a nivel de operaciones y aplicación que el PRT cree necesario para ayudar a los países a fortalecer su respuesta a las tres enfermedades va más allá del monitoreo y evaluación de las intervenciones subvencionadas por el financiamiento del Fondo Mundial. También debe buscar soluciones sistemáticas a los obstáculos existentes y contribuir a la idea que tenga un país de la eficacia de las diferentes intervenciones, incluyendo de qué forma contribuyen a que se consigan los resultados y efectos previstos.
3. El PRT anima a los solicitantes a incluir propuestas realistas dirigidas a fortalecer la capacidad institucional local para llevar a cabo estudios de operaciones, sistemas de salud y cuestiones de salud pública estrechamente relacionados con los objetivos generales de sus programas. **El PRT recomienda que la Secretaría realice ajustes en las Directrices de la Octava Convocatoria para orientar mejor a los posibles solicitantes.**

5.6 Varios Receptores Principales

1. El PRT observa que, a partir de la Octava Convocatoria, el Fondo Mundial ha decidido "modificar futuros formatos y directrices de propuestas (empezando por la Octava Convocatoria), para promover el uso de las modalidades de financiamiento de doble vía y la inclusión de solicitudes de financiamiento para el fortalecimiento de los sistemas comunitarios en las propuestas".²³
2. El PRT reconoce que el empleo de varios Receptores Principales, especialmente cuando uno procede del ámbito gubernamental y otro de la sociedad civil o de otro sector no gubernamental, puede aumentar la capacidad de los receptores de subvenciones del Fondo Mundial para moverse con más rapidez para prestar servicios a quienes los necesitan. Durante todas las convocatorias anteriores, el PRT ha recomendado propuestas en las que había uno, dos, tres o, a veces, cuatro Receptores Principales designados. Sin embargo, además de las ventajas percibidas, existe también el riesgo de que se solapen varias actividades y se dificulte una mayor armonización y coherencia. Cuando las actividades de los Receptores Principales respectivos estén interrelacionadas, también hay riesgos inherentes para la obtención de resultados si uno de los Receptores Principales tiene mayor capacidad de aplicación que los demás.
3. Basándose en su revisión de las propuestas relevantes de la Séptima Convocatoria, el PRT cree importante poner de relieve que, cuando se proponen varios Receptores Principales, el solicitante (ya sea un MCP, MCR u otro organismo) debe asegurarse de describir con claridad de qué forma se realizará la coordinación entre los Receptores Principales, en gran medida de la misma manera en que actualmente se les pide que expliquen las interrelaciones entre diferentes subreceptores. **Concretamente, el PRT recomienda a la Secretaría que los solicitantes que presenten Formatos de Propuestas para la Octava Convocatoria expliquen no sólo la coordinación a nivel de supervisión, sino también en lo que respecta a la integración cotidiana de las actividades y a la armonización de las principales fechas de información y desembolso en la medida en que sea posible.**

²³ Véase la decisión tomada durante la XV Reunión de la Junta, titulada "Fortalecimiento del papel de la sociedad civil y del sector privado en el trabajo del Fondo Mundial" (GF/B15/DP14).

5.7 Plantilla presupuestaria normalizada y cuantificación de productos

1. El PRT está decepcionado por que una razón habitual para designar "Propuestas Recomendadas de Categoría 3" sea que el presupuesto presentado incluya importantes errores de cálculo, no explique con claridad qué es lo que se solicita o no aporte detalles imprescindibles para poder realizar una valoración informada sobre la posible viabilidad de la propuesta. Estas cuestiones suscitan dudas en cuanto a la utilidad de invertir fondos en tales propuestas.
2. En situaciones en las que parte importante del presupuesto solicitado se justifica por un reducido número de productos, el PRT cree que se debería intentar cuantificar de forma seria cuántos de estos productos van a ser necesarios durante la realización de las actividades propuestas. Algunos ejemplos son los fármacos antirretrovíricos o antipalúdicos, redes impregnadas con insecticida de larga duración y otros que se contemplan en las propuestas concretas.
3. Aunque a lo largo de los años se han realizado varios intentos de elaborar las directrices y los formatos de propuesta más útiles, tanto el formato como el nivel de detalle, el grado de consolidación y la desagregación de grandes cantidades globales sigue presentando grandes variaciones según el solicitante (y, en algunos casos, según el componente de enfermedad presentado por el mismo solicitante). **Por lo tanto, el PRT recomienda que el Fondo Mundial desarrolle una plantilla presupuestaria normalizada que los solicitantes han de completar obligatoriamente en futuras propuestas.** Reconociendo que el Fondo Mundial tiene un enfoque muy sólido y apropiado de los procesos dirigidos en el ámbito nacional, el PRT también recomienda que si un solicitante desea presentar información adicional en formatos alternativos, se puedan presentar como anexos a la propuesta.

5.8 Categorías de financiamiento recomendado de las propuestas

1. El PRT reconoce la importancia de diferenciar las propuestas según sus puntos fuertes relativos. Sin embargo, cabe señalar que se percibe que algunos solicitantes no están en buena situación para realizar las aclaraciones rápidamente (como se requiere para todas las "Propuestas Recomendadas de Categoría 1") por razones que tienen que ver con circunstancias nacionales, incluida la regularidad percibida de funcionamiento de las comunicaciones y las circunstancias sociales y no por la competencia técnica de las personas que han de aportar esas aclaraciones. En las escasas situaciones en las que se ha producido esto, el PRT ha preferido designar una "Propuesta Recomendada de Categoría 2", de modo que haya más tiempo disponible para realizar aclaraciones detalladas de relativa poca importancia.
2. En estas circunstancias, puede ser positivo revisar la actual interpretación de las categorías. Aunque la categoría 1 es reflejo de que la propuesta está entre las más sólidas, sitúa al solicitante en situación de desventaja; es decir, si las aclaraciones necesarias se retrasan por alguna razón, por poco que sea, la subvención se pierde si la Junta no otorga una extensión específica.
3. **Por lo tanto, el PRT recomienda que la Junta promueva un debate sobre la interpretación de las categorías entre el PRT, la Secretaría y el Comité de Portafolio, y que se proponga una revisión en la próxima reunión de la Junta (o anteriormente por voto electrónico) que establezca una equivalencia de categorías entre el mecanismo de convocatorias y el MCF y elimine cualquier desventaja para la categoría de propuestas más sólidas.**

4. En el otro extremo de la escala, el PRT ha venido a utilizar la Categoría 4 en varias convocatorias anteriores no sólo para reflejar que la propuesta es de mala calidad por razones técnicas, sino más bien porque el PRT considera que es inadecuada, aunque el solicitante fuera elegible. Un ejemplo de esto son las propuestas presentadas por instituciones académicas con escasa capacidad o experiencia en trabajo programático. **Para asegurar la coherencia con las categorías del MCF, el PRT recomienda que la Categoría 4 se reserve para propuestas que se consideren inadecuadas, mientras que las propuestas menos sólidas pero aun así adecuadas seguirían considerándose "Propuestas Recomendadas de Categoría 3", con una lista de las deficiencias detectadas.**

5.9 Garantía de la calidad

1. Tras la evaluación del proceso de elaboración y revisión de propuestas realizada por recomendación del Grupo de Referencia de Evaluación Técnica (**Technical Evaluation Reference Group, TERG**) durante el proceso de examen de propuestas de la Quinta Convocatoria²⁴, se formularon cinco recomendaciones para fortalecer el proceso de evaluación de propuestas del PRT. Las primeras cuatro ya han sido llevadas a la práctica por la Secretaría o el PRT y fueron comentadas en el informe del PRT sobre la Sexta Convocatoria.
2. La recomendación final se refería al establecimiento de un mecanismo formal de garantía de la calidad interna en el PRT.
3. Para la Séptima Convocatoria, se han formalizado o establecido varios mecanismos con la finalidad de mejorar la calidad del proceso de examen:
 - a. los nuevos miembros son ahora formados por miembros experimentados del PRT el día anterior a la revisión; durante esta formación, se reexaminan varias propuestas de convocatorias anteriores para garantizar la coherencia entre los miembros; se pone especial cuidado en revisar ejemplos de propuestas mejores y peores y los miembros experimentados del PRT explican las normas que se aplican en los procesos de examen de propuestas;
 - b. se ha formalizado un sistema de tutoría por el que cada nuevo miembro cuenta con el apoyo de un miembro experimentado durante los tres primeros días de revisión; durante estos tres días, el PRT asigna un menor número de propuestas para revisar, a fin de aumentar el tiempo de lectura y discusión de las propuestas en pequeños grupos; y
 - c. los detalles y coherencia de los Formatos de Revisión del PRT para la Séptima Convocatoria fueron revisados para comprobar todos sus detalles y coherencia en las recomendaciones a través de un proceso en varias fases en el que interviene el Presidente del PRT que revisa cada formato de revisión después de la sesión plenaria, y a continuación los revisores primario y secundario dan su aprobación final a las recomendaciones una vez finalizados los procesos de aseguramiento de la calidad; y

igual que en convocatorias anteriores:

²⁴ Véase el documento titulado "Evaluación del proceso de elaboración y revisión de propuestas del Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria: informe de evaluación", de febrero de 2006, cuyo autor es *David Wilkinson*, que comprende un resumen general de las recomendaciones formuladas por Euro Health Group, publicado en:
http://www.theglobalfund.org/en/files/links_resources/library/studies/integrated_evaluations/EHG_Final_Report_Executive_Summary.pdf

- d. se produce una rotación en los pequeños grupos de revisión para velar por que cada uno de los miembros del PRT esté en contacto con el mayor número posible del resto de miembros para lograr la máxima coherencia en la interpretación; y
 - e. las propuestas que están en el límite vuelven a ser revisadas por otros miembros del PRT y sus conclusiones se comparan con las del grupo original. En la Séptima Convocatoria, 14 de las 150 propuestas de componentes se volvieron a revisar a través de este proceso.
4. El PRT seguirá buscando formas de mejorar todavía más la calidad de sus procesos de examen, que se ha ido desarrollando a lo largo de sucesivas convocatorias, con pequeñas modificaciones en cada convocatoria.

5.10 Reuniones informativas con la OMS, ONUSIDA, UNICEF y otros organismos y sistemas logísticos

1. En la Séptima Convocatoria, el PRT puso en marcha el debate electrónico entre sus miembros antes de la reunión de revisión, a fin de detectar aspectos sobre los que considerasen útil celebrar reuniones informativas adicionales con los organismos colaboradores. Además, se creó un portal electrónico interno (que se actualizó según procedía) para proporcionar a los miembros del PRT información sobre innovaciones recientes, cuestiones estratégicas y aportaciones de las agencias técnicas para el desarrollo de las propuestas de la Séptima Convocatoria. Ambos procesos facilitaron las reuniones informativas con las agencias técnicas, que se centraron sobre todo en los ámbitos que el PRT consideró más útiles para el proceso de examen. Este enfoque fue en gran medida acertado y el PRT está dispuesto a dar aún más tiempo para el debate que para las presentaciones en el futuro. Se agradece mucho el tiempo y esfuerzo dedicado por las agencias técnicas a estas reuniones y la documentación e información proporcionada. También se agradecen las copias de directrices y otra documentación que pueden haber estado a disposición de los solicitantes durante la preparación de sus propuestas.
2. El PRT es consciente de que, además de estar en buena situación para ofrecer sesiones informativas y otros materiales al PRT durante sus reuniones de revisión de propuestas, estas mismas agencias asesoran a los solicitantes sobre la forma de solicitar ayuda financiera al Fondo Mundial. Para mantener plenamente la independencia del PRT, estas sesiones informativas se utilizan, por lo tanto, como una oportunidad de aprovechar los conocimientos especializados de los organismos asociados para tratar temas que han sido controvertidos en convocatorias anteriores, o cuando el PRT cree que hay nueva información, pero no para recibir información sobre el tipo de decisiones que debería tomar el PRT.
3. El PRT quedó muy satisfecho con la preparación de las propuestas y otros materiales por parte de la Secretaría del Fondo Mundial antes de su revisión por el PRT. Las aclaraciones, los exámenes de elegibilidad y el suministro de materiales de propuestas y otra información previa se llevaron a cabo con el rigor que el PRT espera siempre del equipo. Del mismo modo, los sistemas logísticos utilizados durante la reunión fueron de gran calidad.

5.11 Miembros del PRT

1. El PRT señala que:
 - a. en respuesta a varios factores, como el aumento de la carga de trabajo para el PRT a lo largo de cada año y la complejidad del proceso de examen de propuestas, la Junta del Fondo Mundial ha aprobado la incorporación de nuevos miembros al PRT hasta alcanzar una cifra máxima de 35 miembros que participen en la revisión de propuestas realizadas con arreglo al sistema de convocatorias (GF/B15/DP37); y
 - b. en la misma reunión, la Junta decidió además que, a partir de la Octava Convocatoria, era conveniente que el Fondo Mundial volviese a los principios establecidos en el documento marco del Fondo Mundial, y que los empleados de las Naciones Unidas y de sus organismos especializados dejarasen de ser elegibles como miembros del PRT.
2. Como revela el anexo 1, en la Séptima Convocatoria hubo once nuevos miembros que participaron en el PRT por primera vez, asegurándose así una buena combinación con miembros experimentados (la mitad de los miembros del PRT de la Séptima Convocatoria ya habían participado en más de dos convocatorias). Con respecto a la composición del PRT que se había propuesto para la Séptima Convocatoria (y aprobada en la XV Reunión de la Junta, GF/B15/DP38), hubo cuatro personas que no pudieron participar en la Séptima Convocatoria y estas vacantes temporales fueron cubiertas con personas del grupo de suplentes disponibles, teniendo en cuenta su experiencia programática, su experiencia regional, posibles conflictos de intereses y, por último, una vez consideradas todas las demás cuestiones, por su sexo y etnia.
3. Algunos de estos expertos, de acuerdo con la recomendación del Presidente y de la Vicepresidenta del PRT y en consonancia con la política del Fondo Mundial, permanecerán en el PRT o se unirán al mismo como miembros permanentes debido a la salida de algunos de los miembros actuales, como se comenta a continuación. El resto permanecerán como miembros suplentes, a quienes se llamará en el momento en que haya vacantes o se realicen rotaciones. Esto es para facilitar que el PRT mantenga una buena base de miembros, con una buena cobertura de todos los ámbitos de conocimiento.

Presidente y Vicepresidenta del PRT

4. Peter Godfrey-Faussett (experto en VIH/SIDA del Reino Unido) actuó como Presidente del PRT en la Séptima Convocatoria y seguirá haciéndolo en la octava. La Vicepresidenta del PRT (D^a) Indrani Gupta (experta en VIH/SID de la India) actuó como Vicepresidenta en la Séptima Convocatoria y continuará haciéndolo en la octava.

Expertos que dejan el PRT

5. En la Octava Convocatoria, nueve miembros del PRT dejarán de participar en él, ya sea por que han agotado su mandato o por los cambios habidos en la política del Fondo Mundial, según la cual, a partir de la Octava Convocatoria, los empleados de las Naciones Unidas y sus organismos especializados ya no serán elegibles para el PRT. Estos expertos son:
 - a. David Hoos y Papa Salif Sow, que han participado en cuatro convocatorias cada uno, y que tendrán que ser sustituidos por nuevos expertos en VIH;

- b. Andrei Beljaev, que ha participado en cuatro convocatorias, y que tendrá que ser sustituido por un experto en malaria;
 - c. Antonio Pío, que ha participado en cuatro convocatorias, y que tendrá que ser sustituido por un experto en tuberculosis;
 - d. Malcolm Clark, Stephanie Simmonds y Michael Toole, que han participado en cuatro convocatorias cada uno, y que tendrán que ser sustituidos por expertos interdisciplinarios; y
 - e. Lucica Ditiu y Jacob Kumaresan (que han participado en tres convocatorias cada uno), debido a que su actual situación de empleo les sitúa en la categoría de personas que ya no son elegibles para actuar como miembros del PRT a partir de la Octava Convocatoria (salvo que las circunstancias cambien más adelante), y tendrán que ser sustituidos por expertos en tuberculosis.
6. Es decir, en la Octava Convocatoria habrá al menos cinco nuevos miembros del PRT, presuponiendo que las tres personas que se disculparon en la Séptima Convocatoria, y que son elegibles para participar en el PRT en la octava, estén disponibles para ayudar al PRT en su trabajo de revisión de propuestas de la Octava Convocatoria.
7. El PRT desea reconocer la destacada aportación realizada por los miembros salientes del PRT y agradecerles muy sinceramente su compromiso y esfuerzo en nombre del PRT.

Conflictos de intereses

8. Al igual que en todas las convocatorias de propuestas anteriores, el PRT volvió a hacer hincapié en la importancia de cumplir rigurosamente la política de ética y conflicto de intereses del Fondo Mundial (GF/B8/2) durante su revisión de las propuestas de la Séptima Convocatoria. Además, el PRT siguió aplicando las prácticas internamente acordadas como forma de poner en práctica los principios recogidos en la política del Fondo Mundial.
9. Al principio de la reunión del PRT de la Séptima Convocatoria, todos los miembros del PRT discutieron estos principios y tuvieron que declarar cualquier conflicto de intereses real, potencial o percibido, ya fuera personal o por motivo de su afiliación o participación en alguna organización. Las declaraciones confidenciales relativas a tales conflictos se presentaron al Responsable de Ética del Fondo Mundial.
10. A partir de ahí, durante todo el proceso de examen del PRT, los nacionales de los países que solicitaron financiamiento en la Séptima Convocatoria nunca participaron en la revisión de las solicitudes de su país (incluidas las propuestas multinacionales cuando el país en cuestión estaba incluido como uno de los posibles beneficiarios). Estas personas también se autoexcluyeron de los debates de las sesiones plenarias cuando se trataron las solicitudes correspondientes. En la práctica, este principio también es aplicado por los miembros del PRT que pueden no ser nacionales de un país, pero que tienen alguna implicación significativa con el país solicitante, tal vez por haber residido en él durante algún tiempo o por estar haciéndolo en el momento actual, o por estar empleados por una organización que interviene en la solicitud concreta (ya sea como socio de asistencia técnica o como posible beneficiario financiero durante la aplicación).

11. Los miembros del PRT también debatieron el actual periodo de reflexión de un año tras la finalización de sus servicios en el PRT (entendiéndose como tal el momento en el que terminan todas las aclaraciones del PRT para la última convocatoria en la que el miembro del PRT ha participado como revisor de propuestas). Esta práctica, adoptada ya en los primeros tiempos del PRT, implica que los miembros del PRT se autoexcluyen de prestar asistencia a los países en la preparación de solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial, o de participar en un MCP u otro mecanismo coordinador. **Los miembros del PRT acordaron que, dado que el PRT es el punto de acceso a los procesos de financiamiento del Fondo Mundial y que es esencial asegurar la independencia de este órgano, los antiguos miembros del PRT y de su Grupo de Apoyo deben recibir una comunicación clara relativa a este código de comportamiento adoptado por el PRT, de manera que sean plenamente conscientes de los principios que se aplican cuando se les llame a participar en el PRT.**

5.12 Formato de Propuesta y Directrices

1. Se aprecia que el Formato de Propuesta se haya desarrollado de manera orgánica, añadiéndose secciones adicionales después de la mayoría de las convocatorias a fin de obtener información adicional que el PRT ha creído que le ayudaría a valorar las propuestas y también para ayudar a los solicitantes a proporcionar información crucial que de otro modo podrían omitir. Sin embargo, el PRT reconoce que podría ser positivo revisar y racionalizar el actual Formato de Propuesta. Por lo tanto, un subgrupo del PRT dirigido por la Vicepresidenta ha acordado consultar y proporcionar a la Secretaría recomendaciones relativas al Formato de Propuesta de la Octava Convocatoria, para que se sometan a la consideración del Comité de Portafolio.
2. En el momento de revisar el Formato de Propuesta y las Directrices también debería tenerse en cuenta la documentación para el MCF, donde el PRT cree que los materiales eran más claros.

PARTE 6: PRIMEROS COMENTARIOS Y CONCLUSIONES EXTRAIDAS DE LA PRÓXIMA REVISIÓN DE LAS PROPUESTAS DE LA SÉPTIMA CONVOCATORIA Y DE LA PRIMERA RONDA DEL MCF

1. Durante la Séptima Convocatoria, el PRT revisó un reducido número de propuestas de solicitantes que también estaban solicitando financiamiento a través de la primera ronda de presentación de propuestas al MCF. Dado que la revisión de propuestas presentadas por el sistema de convocatorias tuvo lugar antes de la revisión del MCF, como se ha dicho anteriormente, el PRT decidió revisar estas propuestas por sus méritos y sin referencia a la propuesta del MCF. En la Séptima Convocatoria no había mucho riesgo de confusión, ya que los solicitantes sabían que estaban presentando solicitudes por ambas vías y, por lo tanto, podían ser explícitos en sus propuestas sobre la posible coordinación y complementariedades entre las propuestas. Sin embargo, está claro que esto será más difícil en el futuro. Habrá situaciones en las que los solicitantes no sepan si han obtenido aprobación en una convocatoria antes de solicitar financiamiento al MCF. También habrá situaciones en las que los solicitantes no sepan si van a ser elegibles para el MCF y, por lo tanto, puedan incluir actividades que continúen en una subvención próxima a agotarse en los últimos años de una propuesta presentada por el sistema de convocatorias. De hecho, se observa que varias propuestas de la Séptima Convocatoria (y de la sexta anteriormente) fueron presentadas por los solicitantes como continuación y ampliación de una subvención ya existente del Fondo Mundial que estaba previsto que llegara a su fin en un plazo de 12 a 18 meses.

2. El PRT reconoce que el MCF está diseñado para facilitar la continuación de los programas aprobados. Sin embargo, muchas de las dificultades antes comentadas con respecto a la revisión de propuestas de países con varias subvenciones también afectan al MCF. Aunque una subvención vaya a llegar a término y pueda ser elegible para una solicitud de continuación por una subvención del MCF, a menudo habrá otras subvenciones en el mismo país con objetivos y actividades similares.
3. El MCF y el sistema de convocatorias difieren en varios aspectos importantes, pero tienen muchos más en común. Puede que resulte más práctico fusionar ambas vías haciendo mayor hincapié en el desempeño de las subvenciones anteriores o agotadas en el proceso de examen. Este enfoque sería menos confuso para los solicitantes y daría menos lugar a que los solicitantes tuvieran que prejuzgar los posibles resultados con respecto a la elegibilidad y aprobación de la subvención. Seguiría premiando a los programas que obtengan buen desempeño.
4. Actualmente, el PRT se reúne una vez al año para la revisión de propuestas por el sistema de convocatorias y tan a menudo como es necesario para la revisión del MCF. Por lo tanto, la unificación de ambas vías haría menos frecuentes las reuniones del PRT en general, pero haría necesarios algunos cambios en el proceso de examen que tendrían que estudiarse en profundidad en la Junta, en el PRT y en la Secretaría.
5. El PRT se pone a disposición del Fondo Mundial para nuevas consultas sobre la evolución de la arquitectura de sus mecanismos de financiamiento, en el caso de que la Junta del Fondo Mundial lo considere de utilidad.



Investing in our future

The Global Fund

To Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

XVI Reunión de la Junta
Kunming, China, 12 y 13 de noviembre de 2007

GF/B16/5
Anexo 2
Revisión 2

**Lista de propuestas de componentes elegibles por enfermedad,
revisadas por el Panel de Revisión Técnica
(clasificadas por categoría en la que han sido
recomendadas por el Panel de Revisión Técnica)**

Nº	Fuente	País/economía	Clasificación renta Banco Mundial	Región OMS	Grupo TGF	Componente	Tope máximo			
							Año 1	Año 2	2 años	Total hasta 5 años
Categoría 1: USD										
1	MCP	República Kirguisa	Renta baja	EURO	EECA	VIH/SIDA	\$22.998.196	\$21.493.545	\$44.491.741	\$105.444.690
2	MCP	Tanzania	Renta baja	AFRO	EA	Malaria	\$6.008.376	\$5.836.715	\$11.845.091	\$28.209.191
3	MCP	Tailandia	Renta media-baja	SEARO	EAP	Malaria	\$10.448.465	\$10.258.839	\$20.707.304	\$52.545.829
							\$6.541.355	\$5.397.991	\$11.939.346	\$24.689.670
Categoría 1: EURO							€ 2.835.935	€ 3.414.580	€ 6.250.515	€ 20.991.290
4	MCP	Azerbaiyán	Renta media-baja	EURO	EECA	Tuberculosis	€ 2.121.764	€ 2.440.191	€ 4.561.955	€ 16.372.614
5	MCP	Kosovo	Renta media-baja	EURO	EECA	VIH/SIDA	€ 714.171	€ 974.389	€ 1.688.560	€ 4.618.676
Categoría 1: Equivalente USD							\$27.084.551	\$26.413.682	\$53.498.233	\$135.691.460
Categoría 2: USD							\$298.921.923	\$305.792.175	\$604.714.098	\$1.504.902.667
6	MCP	Cambaya	Renta baja	WPRO	EAP	VIH/SIDA	\$11.211.068	\$12.646.699	\$23.857.767	\$46.693.979
7	MCP	República Centroafricana	Renta baja	AFRO	WCA	VIH/SIDA	\$7.723.743	\$8.167.456	\$15.891.199	\$43.999.379
8	MCP	Chad	Renta baja	AFRO	MENA	Malaria	\$5.560.368	\$4.917.263	\$10.477.631	\$27.497.966
9	MCP	Congo (República Democrática del)	Renta baja	AFRO	EA	VIH/SIDA	\$14.309.776	\$8.365.413	\$22.675.189	\$71.403.216
10	MCP	República Dominicana	Renta media-baja	AMRO	LAC	Tuberculosis	\$2.637.679	\$3.012.343	\$5.650.022	\$14.223.859
11	MCP	El Salvador	Renta media-baja	AMRO	LAC	VIH/SIDA	\$5.029.070	\$5.589.324	\$10.618.394	\$24.866.086
12	MCP	Guyana	Renta media-baja	AMRO	LAC	Malaria	\$1.263.421	\$580.581	\$1.844.002	\$3.670.627
13	MCP	Haití	Renta baja	AMRO	LAC	VIH/SIDA	\$3.551.469	\$2.648.085	\$6.199.554	\$15.000.000
14	MCP	La India	Renta baja	SEARO	SWA	VIH/SIDA	\$12.941.828	\$18.095.269	\$31.037.097	\$88.173.118
15	MCP	Irán	Renta media-baja	EMRO	SWA	Tuberculosis	\$9.396.324	\$4.852.842	\$14.249.166	\$24.019.635
16	MCP	Jamaica	Renta media-baja	AMRO	LAC	VIH/SIDA	\$5.251.887	\$9.968.043	\$15.219.930	\$44.176.429
17	MCP	Kazajistán	Renta media-baja	EURO	EECA	VIH/SIDA	\$6.708.660	\$6.255.457	\$12.964.117	\$35.335.883
18	MCP	Kenia	Renta baja	AFRO	EA	VIH/SIDA	\$21.042.109	\$26.103.803	\$47.145.912	\$132.269.783
19	MCP	Laos (República Democrática Popular de)	Renta baja	WPRO	EAP	Tuberculosis	\$2.288.144	\$2.080.102	\$4.368.246	\$10.905.922
20	MCP	Laos (República Democrática Popular de)	Renta baja	WPRO	EAP	Malaria	\$4.253.254	\$2.805.636	\$7.058.890	\$25.665.343
21	MCP	Lesotho	Renta media-baja	AFRO	SA	VIH/SIDA	\$4.946.534	\$5.680.131	\$10.626.665	\$33.264.808
22	MCP	Liberia	Renta baja	AFRO	WCA	Tuberculosis	\$3.431.785	\$2.977.087	\$6.408.872	\$14.531.896
23	MCP	Madagascar	Renta baja	AFRO	EA	Malaria	\$12.657.195	\$13.438.254	\$26.095.449	\$69.199.450
24	MCP	Malawi	Renta baja	AFRO	SA	VIH/SIDA	\$7.622.220	\$7.456.197	\$15.078.417	\$36.025.380
25	MCP	Malawi	Renta baja	AFRO	SA	Tuberculosis	\$3.989.590	\$3.812.447	\$7.802.037	\$17.961.859
26	MCP	Malawi	Renta baja	AFRO	SA	Malaria	\$16.389.019	\$18.450.163	\$34.839.182	\$62.000.902
27	MCP	Mongolia (República de)	Renta baja	WPRO	EAP	VIH/SIDA	\$817.282	\$622.820	\$1.440.102	\$2.946.767
28	MCP	Mozambique	Renta baja	AFRO	SA	Tuberculosis	\$2.651.567	\$4.083.736	\$6.735.303	\$20.983.828
29	MCR	MCWP	Mixto	WPRO	EAP	VIH/SIDA	\$5.723.734	\$4.987.248	\$10.710.982	\$25.295.384
30	MCP	Nepal	Renta baja	SEARO	SWA	VIH/SIDA	\$4.831.332	\$7.490.180	\$12.321.512	\$36.620.119
31	MCP	Nepal	Renta baja	SEARO	SWA	Tuberculosis	\$2.107.732	\$2.633.242	\$4.740.974	\$15.506.566
32	MCP	Ruanda	Renta baja	AFRO	EA	VIH/SIDA	\$32.759.260	\$31.218.788	\$63.978.048	\$137.268.168
33	MCP	Santo Tomé y Príncipe	Renta baja	AFRO	WCA	Malaria	\$2.092.234	\$2.142.728	\$4.234.962	\$8.698.492
34	MCP	Sierra Leona	Renta baja	AFRO	WCA	Tuberculosis	\$2.504.428	\$1.835.620	\$4.340.048	\$10.530.635
35	MCP	Sierra Leona	Renta baja	AFRO	WCA	Malaria	\$5.126.487	\$4.884.763	\$10.011.250	\$26.108.640
36	MCP	Sudán (sector septentrional)	Renta baja	EMRO	MENA	Malaria	\$17.203.280	\$21.093.593	\$38.296.873	\$94.762.531
37	CP subnacional	Sudán (sector meridional)	Renta baja	EMRO	MENA	Tuberculosis	\$4.307.179	\$2.754.158	\$7.061.337	\$17.598.282
38	CP subnacional	Sudán (sector meridional)	Renta baja	EMRO	MENA	Malaria	\$18.124.130	\$16.884.563	\$35.008.693	\$75.927.636
39	MCP	Surinam	Renta media-baja	AMRO	LAC	Malaria	\$1.595.000	\$814.000	\$2.409.000	\$4.232.000
40	MCP	Suazilandia	Renta media-baja	AFRO	SA	VIH/SIDA	\$12.734.307	\$15.646.009	\$28.380.316	\$81.866.490
41	MCP	Timor Oriental	Renta baja	SEARO	EAP	Malaria	\$4.480.419	\$2.386.186	\$6.866.605	\$10.328.742
42	MCP	Vietnam	Renta baja	WPRO	EAP	Malaria	\$7.645.453	\$4.280.876	\$11.926.329	\$29.977.899
43	MCP	Yemen	Renta baja	EMRO	MENA	Malaria	\$4.295.793	\$3.845.000	\$8.140.793	\$27.862.946
44	MCP	Zambia	Renta baja	AFRO	SA	Malaria	\$7.717.163	\$10.286.070	\$18.003.233	\$37.502.022
Categoría 2: EURO							€ 18.379.720	€ 17.830.438	€ 36.210.158	€ 78.244.172
45	MCP	Burkina Faso	Renta baja	AFRO	WCA	Malaria	€ 3.597.827	€ 8.507.179	€ 12.105.006	€ 26.267.808
46	MCP	Macedonia	Renta media-baja	EURO	EECA	VIH/SIDA	€ 1.559.771	€ 1.386.910	€ 2.946.681	€ 6.898.670
47	MCP	Senegal	Renta baja	AFRO	WCA	Malaria	€ 13.222.122	€ 7.936.349	€ 21.158.471	€ 45.077.694
Categoría 2: Equivalente USD							\$325.405.629	\$331.484.410	\$656.890.039	\$1.617.646.259

Nº	Fuente	País/economía	Clasificación renta Banco Mundial	Región OMS	Grupo TGF	Componente	Tope máximo			
							Año 1	Año 2	2 años	Total hasta 5 años
Categoría 2B: USD							\$170,913,685	\$168,385,149	\$339,298,835	\$879,361,445
48	MCP	Afganistán	Renta baja	EMRO	SWA	VIH/SIDA	\$2,508,195	\$2,259,758	\$4,767,953	\$10,077,515
49	MCP	Angola	Renta media-baja	AFRO	SA	Malaria	\$17,950,321	\$14,562,329	\$32,512,650	\$78,470,624
50	MCP	Bután	Renta baja	SEARO	SWA	Malaria	\$1,012,239	\$911,630	\$1,923,869	\$2,932,772
51	MCP	Burundi	Renta baja	AFRO	EA	Tuberculosis	\$2,037,058	\$1,981,119	\$4,018,177	\$10,940,597
52	MCP	China	Renta media-baja	WPRO	EAP	Tuberculosis	\$1,229,094	\$4,084,170	\$5,313,264	\$49,281,105
53	MCP	Cuba	Renta media-baja	AMRO	LAC	Tuberculosis	\$4,109,068	\$1,346,677	\$5,455,745	\$7,871,598
54	MCP	Etiopía	Renta baja	AFRO	EA	VIH/SIDA	\$38,887,228	\$26,072,471	\$64,959,699	\$106,261,584
55	MCP	Guinea-Bissau	Renta baja	AFRO	WCA	VIH/SIDA	\$6,939,362	\$7,282,628	\$14,221,990	\$44,154,072
56	MCP	Irán	Renta media-baja	EMRO	SWA	Malaria	\$3,504,166	\$2,328,678	\$5,832,844	\$11,634,027
57	MCP	Liberia	Renta baja	AFRO	WCA	Malaria	\$6,347,301	\$6,348,605	\$12,695,907	\$37,380,198
58	MCP	MCWP	Mixto	WPRO	EAP	Tuberculosis	\$2,932,731	\$2,751,336	\$5,684,067	\$13,353,203
59	MCP	Nepal	Renta baja	SEARO	SWA	Malaria	\$4,708,087	\$5,027,652	\$9,735,739	\$25,757,233
60	MCP	Nicaragua	Renta media-baja	AMRO	LAC	Malaria	\$1,743,641	\$1,124,901	\$2,868,542	\$5,729,504
61	MCP	Pakistán	Renta baja	EMRO	SWA	Malaria	\$4,403,976	\$8,482,704	\$12,886,680	\$21,557,705
62	MCP	Paraguay	Renta media-baja	AMRO	LAC	Tuberculosis	\$1,035,817	\$1,113,389	\$2,149,206	\$6,018,754
63	OR	REDCA+	Mixto	AMRO	LAC	VIH/SIDA	\$512,900	\$1,336,300	\$1,849,200	\$6,369,850
64	No MCP	Somalia	Renta baja	EMRO	MENA	Tuberculosis	\$4,095,538	\$4,637,306	\$8,732,844	\$29,353,798
65	MCP	Timor Oriental	Renta baja	SEARO	EAP	Tuberculosis	\$1,428,880	\$1,466,569	\$2,895,449	\$7,011,931
66	MCP	Uganda	Renta baja	AFRO	EA	VIH/SIDA	\$31,883,509	\$52,474,973	\$84,358,482	\$268,800,980
67	MCP	Uganda	Renta baja	AFRO	EA	Malaria	\$30,898,497	\$20,523,701	\$51,422,198	\$125,571,990
68	No MCP	Grupo Temático ONU sobre VIH/SIDA (Cisjordania y Gaza)	Renta media-baja	EMRO	MENA	VIH/SIDA	\$2,746,077	\$2,268,253	\$5,014,330	\$10,832,405
Categoría 2B: EURO							€ 17,840,746	€ 30,064,105	€ 47,904,851	€ 89,873,508
69	MCP	Benin	Renta baja	AFRO	WCA	Malaria	€ 5,804,505	€ 3,484,911	€ 9,289,416	€ 15,526,797
70	MCP	Mali	Renta baja	AFRO	MENA	Tuberculosis	€ 1,999,241	€ 1,063,265	€ 3,062,506	€ 8,184,885
71	MCP	Niger	Renta baja	AFRO	MENA	VIH/SIDA	€ 5,031,025	€ 5,412,722	€ 10,443,747	€ 29,849,912
72	MCP	Niger	Renta baja	AFRO	MENA	Malaria	€ 3,704,755	€ 18,285,395	€ 21,990,150	€ 29,829,628
73	MCP	Senegal	Renta baja	AFRO	WCA	Tuberculosis	€ 1,301,220	€ 1,817,812	€ 3,119,032	€ 6,482,286
Categoría 2B: Equivalente USD							\$196,620,773	\$211,705,119	\$408,325,892	\$1,008,861,980
Propuestas recomendadas						Totales	\$549,110,954	\$569,603,211	\$1,118,714,165	\$2,762,199,698
Categoría 3: USD							\$479,853,945	\$490,859,875	\$970,713,820	\$2,302,066,910
74	MCP	Afganistán	Renta baja	EMRO	SWA	Tuberculosis	\$8,757,715	\$8,003,532	\$16,761,247	\$35,769,214
75	MCP	Angola	Renta media-baja	AFRO	SA	Tuberculosis	\$4,875,539	\$3,919,620	\$8,795,159	\$16,323,433
76	MCP	Armenia	Renta media-baja	EURO	EECA	VIH/SIDA	\$3,268,656	\$5,118,350	\$8,387,015	\$25,006,079
77	MCP	Armenia	Renta media-baja	EURO	EECA	Tuberculosis	\$2,961,568	\$263,214	\$3,224,782	\$7,909,924
78	MCP	Bangladesh	Renta baja	SEARO	SWA	VIH/SIDA	\$7,179,166	\$13,903,215	\$21,082,381	\$53,393,592
79	MCP	Bangladesh	Renta baja	SEARO	SWA	Malaria	\$2,597,271	\$5,536,576	\$8,133,847	\$19,596,925
80	MCP	Bolivia	Renta media-baja	AMRO	LAC	Malaria	\$3,076,352	\$3,561,332	\$6,637,684	\$11,810,260
81	MCP	Botsuana	Renta media-alta	AFRO	SA	VIH/SIDA	\$9,886,721	\$8,219,239	\$18,105,960	\$36,911,669
82	MCP	Burundi	Renta baja	AFRO	EA	VIH/SIDA	\$13,948,762	\$14,623,094	\$28,571,856	\$84,090,448
83	MCP	Camboya	Renta baja	WPRO	EAP	Tuberculosis	\$4,743,687	\$3,963,793	\$8,707,480	\$21,732,519
84	MCP	Cabo Verde	Renta media-baja	AFRO	WCA	VIH/SIDA	\$3,546,572	\$2,784,629	\$6,331,201	\$11,657,810
85	MCP	Chad	Renta baja	AFRO	MENA	VIH/SIDA	\$7,154,282	\$6,098,345	\$13,252,627	\$30,838,419
86	MCP	China	Renta media-baja	WPRO	EAP	VIH/SIDA	\$6,938,456	\$4,909,704	\$11,848,160	\$21,636,832
87	MCP	China	Renta media-baja	WPRO	EAP	Malaria	\$3,296,113	\$2,722,347	\$6,018,460	\$11,957,891
88	MCP	Congo (República Democrática del)	Renta baja	AFRO	EA	Malaria	\$13,217,836	\$6,483,266	\$19,701,102	\$62,841,029
89	MCP	República Dominicana	Renta media-baja	AMRO	LAC	VIH/SIDA	\$10,983,430	\$12,066,597	\$23,050,027	\$49,392,551
90	MCP	Ecuador	Renta media-baja	AMRO	LAC	VIH/SIDA	\$7,391,175	\$5,526,814	\$12,917,989	\$22,638,882
91	MCP	El Salvador	Renta media-baja	AMRO	LAC	Tuberculosis	\$1,604,392	\$1,599,728	\$3,204,120	\$6,868,440
92	MCP	Eritrea	Renta baja	AFRO	EA	VIH/SIDA	\$2,839,375	\$2,439,405	\$5,278,780	\$25,283,136
93	MCP	Etiopía	Renta baja	AFRO	EA	Malaria	\$8,541,159	\$8,430,302	\$16,971,461	\$99,572,846
94	MCP	Georgia	Renta media-baja	EURO	EECA	VIH/SIDA	\$8,028,369	\$10,322,520	\$18,350,889	\$30,290,945
95	MCP	Ghana	Renta baja	AFRO	WCA	Malaria	\$7,307,305	\$16,704,722	\$24,012,027	\$114,757,578
96	MCP	Guinea-Bissau	Renta baja	AFRO	WCA	Tuberculosis	\$2,119,314	\$1,553,514	\$3,672,828	\$8,565,738
97	MCP	Guyana	Renta media-baja	AMRO	LAC	VIH/SIDA	\$3,000,000	\$10,000,000	\$13,000,000	\$37,000,000
98	MCP	Indonesia	Renta media-baja	SEARO	EAP	VIH/SIDA	\$8,573,920	\$8,637,646	\$17,211,566	\$57,306,841
99	MCP	Indonesia	Renta media-baja	SEARO	EAP	Malaria	\$26,261,107	\$20,712,234	\$46,973,341	\$60,873,895
100	MCP	Irán	Renta media-baja	EMRO	SWA	VIH/SIDA	\$14,127,453	\$17,479,451	\$31,606,904	\$48,933,717
101	MCP	Kenia	Renta baja	AFRO	EA	Malaria	\$9,977,877	\$8,006,055	\$17,983,932	\$59,014,190
102	MCP	Madagascar	Renta baja	AFRO	EA	VIH/SIDA	\$5,051,711	\$5,045,579	\$10,097,290	\$26,865,626
103	MCP	Nicaragua	Renta media-baja	AMRO	LAC	VIH/SIDA	\$5,666,381	\$4,586,136	\$10,252,517	\$21,082,833
104	MCP	Nicaragua	Renta media-baja	AMRO	LAC	Tuberculosis	\$1,312,688	\$1,020,921	\$2,333,609	\$3,895,056
105	MCP	Nigeria	Renta baja	AFRO	WCA	VIH/SIDA	\$17,883,275	\$20,380,327	\$38,263,602	\$120,564,672
106	MCP	Nigeria	Renta baja	AFRO	WCA	Tuberculosis	\$12,922,193	\$11,350,892	\$24,273,085	\$41,830,161
107	MCP	Nigeria	Renta baja	AFRO	WCA	Malaria	\$60,151,374	\$64,518,039	\$124,669,413	\$216,781,423
108	MCP	Pakistán	Renta baja	EMRO	SWA	VIH/SIDA	\$7,712,699	\$9,698,694	\$17,411,393	\$51,177,389
109	MCP	Pakistán	Renta baja	EMRO	SWA	Tuberculosis	\$10,241,745	\$4,376,034	\$14,617,779	\$25,247,993
110	OR	PSI	Renta baja	SEARO	SWA	VIH/SIDA	\$5,209,685	\$5,848,702	\$11,058,387	\$30,192,838
111	OR	REDLA+	Mixto	AMRO	LAC	VIH/SIDA	\$10,744,700	\$10,393,700	\$21,138,400	\$50,059,500
112	MCP	Islas Salomón	Renta baja	WPRO	EAP	VIH/SIDA	\$658,680	\$1,308,464	\$1,967,144	\$7,405,890
113	MCP	Islas Salomón	Renta baja	WPRO	EAP	Tuberculosis	\$455,575	\$304,594	\$760,169	\$1,444,217
114	MCP	Sudáfrica	Renta media-alta	AFRO	SA	VIH/SIDA	\$13,291,523	\$14,837,948	\$28,129,471	\$64,469,441
115	MCP	Sri Lanka	Renta media-baja	SEARO	SWA	VIH/SIDA	\$3,548,934	\$2,868,658	\$6,417,592	\$11,163,146
116	MCP	Sri Lanka	Renta media-baja	SEARO	SWA	Malaria	\$4,010,950	\$4,537,400	\$8,548,350	\$14,577,550
117	MCP	Sudán (sector septentrional)	Renta baja	EMRO	MENA	VIH/SIDA	\$14,069,204	\$3,563,163	\$17,632,367	\$25,081,867
118	MCP	Sudán (sector septentrional)	Renta baja	EMRO	MENA	Tuberculosis	\$2,881,326	\$2,236,780	\$5,118,106	\$11,250,611
119	MCP	Surinam	Renta media-baja	AMRO	LAC	VIH/SIDA	\$2,895,818	\$1,864,086	\$4,759,904	\$9,186,152
120	MCP	Tanzania	Renta baja	AFRO	EA	VIH/SIDA	\$20,604,138	\$18,159,940	\$38,764,078	\$103,554,555

Nº	Fuente	País/economía	Clasificación renta Banco Mundial	Región OMS	Grupo TGF	Componente	Tope máximo				
							Año 1	Año 2	2 años	Total hasta 5 años	
121	MCP	Tailandia	Renta media-baja	SEARO	EAP	VIH/SIDA	\$10,050,644	\$13,332,899	\$23,383,543	\$66,182,975	
122	MCP	Tailandia	Renta media-baja	SEARO	EAP	Tuberculosis	\$3,620,428	\$2,871,087	\$6,491,515	\$19,864,434	
123	MCP	Uganda	Renta baja	AFRO	EA	Tuberculosis	\$1,363,089	\$1,053,642	\$2,416,931	\$5,144,047	
124	MCP	Ucrania	Renta media-baja	EURO	EECA	Tuberculosis	\$20,206,690	\$32,620,732	\$52,827,422	\$94,682,871	
125	MCP	Uzbekistán	Renta baja	EURO	EECA	VIH/SIDA	\$1,724,628	\$5,429,864	\$7,154,490	\$16,148,648	
126	MCP	Uzbekistán	Renta baja	EURO	EECA	Tuberculosis	\$4,490,826	\$5,047,866	\$9,538,692	\$30,154,483	
127	MCP	Uzbekistán	Renta baja	EURO	EECA	Malaria	\$1,203,785	\$1,009,472	\$2,213,257	\$5,071,312	
128	MCP	Vietnam	Renta baja	WPRO	EAP	VIH/SIDA	\$6,275,253	\$6,879,735	\$13,154,988	\$38,347,093	
129	MCP	Zambia	Renta baja	AFRO	SA	Tuberculosis	\$1,305,609	\$2,806,810	\$4,112,419	\$24,959,034	
130	MCP	Zanzibar	Renta baja	AFRO	EA	Malaria	\$1,726,791	\$4,234,713	\$5,961,504	\$19,608,490	
131	MCP	Zimbabue	Renta baja	AFRO	SA	Tuberculosis	\$6,694,332	\$4,553,567	\$11,247,899	\$25,586,720	
132	MCP	Zimbabue	Renta baja	AFRO	SA	Malaria	\$15,675,701	\$10,550,038	\$26,225,739	\$48,511,090	
Categoría 3: EURO							€ 89,873,332	€ 92,636,909	€ 182,510,241	€ 441,927,002	
133	MCP	Azerbaiyán	Renta media-baja	EURO	EECA	Malaria	€ 1,438,215	€ 1,105,939	€ 2,544,154	€ 4,386,783	
134	MCP	Benin	Renta baja	AFRO	WCA	VIH/SIDA	€ 10,475,455	€ 8,020,800	€ 18,496,255	€ 44,015,857	
135	MCP	Camerún	Renta media-baja	AFRO	WCA	VIH/SIDA	€ 13,203,379	€ 12,358,145	€ 25,561,524	€ 56,553,491	
136	MCP	Camerún	Renta media-baja	AFRO	WCA	Tuberculosis	€ 2,832,978	€ 1,347,741	€ 4,180,719	€ 7,681,224	
137	MCP	Camerún	Renta media-baja	AFRO	WCA	Malaria	€ 3,317,562	€ 6,266,243	€ 9,583,805	€ 39,666,657	
138	OR	CARE	Renta baja	SEARO	SWA	VIH/SIDA	€ 5,954,166	€ 10,627,793	€ 16,581,959	€ 51,752,858	
139	MCP	Colombia	Renta media-baja	AMRO	LAC	VIH/SIDA	€ 1,873,011	€ 9,533,900	€ 11,406,911	€ 26,204,824	
140	MCP	Colombia	Renta media-baja	AMRO	LAC	Tuberculosis	€ 3,392,519	€ 2,306,021	€ 5,698,540	€ 11,063,141	
141	MCP	Colombia	Renta media-baja	AMRO	LAC	Malaria	€ 12,215,944	€ 8,989,590	€ 21,205,534	€ 29,702,847	
142	MCP	Comores	Renta baja	AFRO	EA	VIH/SIDA	€ 520,585	€ 419,160	€ 939,745	€ 2,110,931	
143	MCP	Comores	Renta baja	AFRO	EA	Malaria	€ 3,140,205	€ 1,286,283	€ 4,426,488	€ 10,217,505	
144	MCP	Costa de Marfil	Renta baja	AFRO	WCA	VIH/SIDA	€ 15,987,229	€ 17,909,976	€ 33,897,205	€ 89,715,422	
145	CP	subnacional Federación Rusa (Tomsk Oblast)	Renta media-alta	EURO	EECA	Tuberculosis	€ 3,428,628	€ 1,750,548	€ 5,177,175	€ 10,130,398	
146	No MCP	AMAN - ONG (Gaza)	Renta media-baja	EMRO	MENA	Tuberculosis	€ 289,984	€ 0	€ 289,984	€ 289,984	
147	MCP	Togo	Renta baja	AFRO	WCA	VIH/SIDA	€ 11,805,474	€ 10,714,769	€ 22,520,243	€ 58,435,080	
Categoría 4: USD							\$18,772,927	\$19,137,767	\$37,910,694	\$94,725,591	
148	OR	ASEAN	Mixto	WPRO	EAP	VIH/SIDA	\$17,051,297	\$17,756,529	\$34,807,826	\$89,393,697	
149	MCP	Sri Lanka	Renta media-baja	SEARO	SWA	Tuberculosis	\$1,721,630	\$1,381,238	\$3,102,868	\$5,331,894	
Categoría 4: EURO							€ 2,665,357	€ 2,311,050	€ 4,976,407	€ 12,567,989	
150	OR	CEEAC	Mixto	AFRO	WCA	VIH/SIDA	€ 2,665,357	€ 2,311,050	€ 4,976,407	€ 12,567,989	
Propuestas no recomendadas							Totales	\$631,967,719	\$646,810,055	\$1,278,777,775	\$3,051,683,423

Clave para las propuestas multinacionales

- 1 - OR CEEAC - Camerún, CAR, Congo, Gabón, Guinea Ecuatorial
- 2 - OR PSI - Bangladesh, India y Nepal
- 3 - OR CARE - Bangladesh, India y Nepal
- 4 - MCR MCWP - Islas Cook, Micronesia, Kiribati, Islas Marshall, Nauru, Nieu, Palau, Samoa, Islas Salomón, Tonga, Tuvalu y Vanuatu
- 5 - OR ASEAN - Brunei, Camboya, Indonesia, RDP Laos, Malasia, Myanmar, Filipinas, Singapur, Tailandia y Vietnam
- 6 - OR REDCA+ - El Salvador, Honduras, Nicaragua y Panamá
- 7 - OR REDLA+ - Bolivia, Colombia, Ecuador, Paraguay, Peru y Uruguay

Grupos del Fondo Mundial

- EAP Asia Oriental y Pacífico
- EA África Oriental y Océano Índico
- EECA Europa Oriental y Asia Central
- LAC América Latina y el Caribe
- MENA Próximo Oriente y África del Norte
- SA África Meridional
- SWA Suroeste Asiático

** Propuestas en EUR: tipo de cambio oficial de la ONU en vigor a 1 de noviembre de 2007

1,44092 USD



Investing in our future

The Global Fund

To Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

XVI Reunión de la Junta
Kunming, China, 12 y 13 de noviembre de 2007

GF/B16/5
Revisión 1
Anexo 1

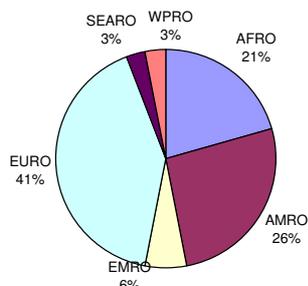
Permanencia de los miembros del PRT en la Séptima Convocatoria

Especialidad	Nº	Apellido	Nombre	Sexo	Nacionalidad	Región OMS	Convocatoria				
							3	4	5	6	7
VIH/SIDA (9) Miembros	1	*Godfrey-Faussett	Peter	H	Reino Unido	EURO					
	2	*Gupta	Indrani	M	La India	SEARO					
	3	Hoos	David	H	EE.UU.	AMRO		No participó			
	4	Sow	Papa Salif	H	Senegal	AFRO					
	5	Tregnago Barcellos	Nemora	M	Brasil	AMRO					
	6	Bobrik	Alexey	H	Rusia	EURO					
	7	Kornfield	Ruth	M	EE.UU.	AMRO					
	8	Thaver	Inayat	H	Pakistán	EMRO					
	9	Lauria	Lilian de Mello	M	Brasil	AMRO					
Malaria (6) Miembros	1	Beljaev	Andrei	H	Fed.Rusa	EURO					
	2	Amexo	Mark Kofi	H	Ghana	AFRO			No participó		
	3	Genton	Blaise	H	Suiza	EURO					
	4	Rojas De Arias	Gladys Antonieta	M	Paraguay	AMRO					
	5	Burkot	Thomas	H	EE.UU.	AMRO					
	6	Talisuna	Ambrose	H	Uganda	AFRO					
Tuberculosis (5) Miembros	1	Pío	Antonio	H	Argentina	AMRO					
	2	Ditiu	Lucica	M	Rumania	EURO					
	3	El Sony	Asma	M	Sudán	EMRO					
	4	Metzger	Peter	H	Alemania	EURO					
	5	Small	Peter	H	EE.UU.	AMRO					
Interdisciplinar (14) Miembros	1	Clark	Malcolm	H	Reino Unido	EURO				No participó	
	2	Simmonds	Stephanie	M	Reino Unido	EURO					
	3	Toole	Michael James	H	Australia	WPRO					
	4	Elo	Kaarle Olavi	H	Finlandia	EURO				No participó	
	5	Decosas	Joseph	H	Alemania	EURO					
	6	Alilio	Martin S.	H	Tanzania	AFRO					
	7	Nuyens	Yvo	H	Bélgica	EURO					
	8	McKenzie	Andrew	H	Suráfrica	AFRO					
	9	Boillot	Francois	H	Francia	EURO					
	10	Brandrup-Lukanow	Assia	M	Alemania	EURO					
	11	Barron	Peter	H	Suráfrica	AFRO					
	12	Okedi	William	H	Kenia	AFRO					
	13	Baker	Shawn Kaye	H	EE.UU.	AMRO					
	14	Ghandhi	Delna	M	Reino Unido	EURO					

* Presidente PRT

** Vicepresidenta PRT

Distribución regional



Distribución por sexos

