

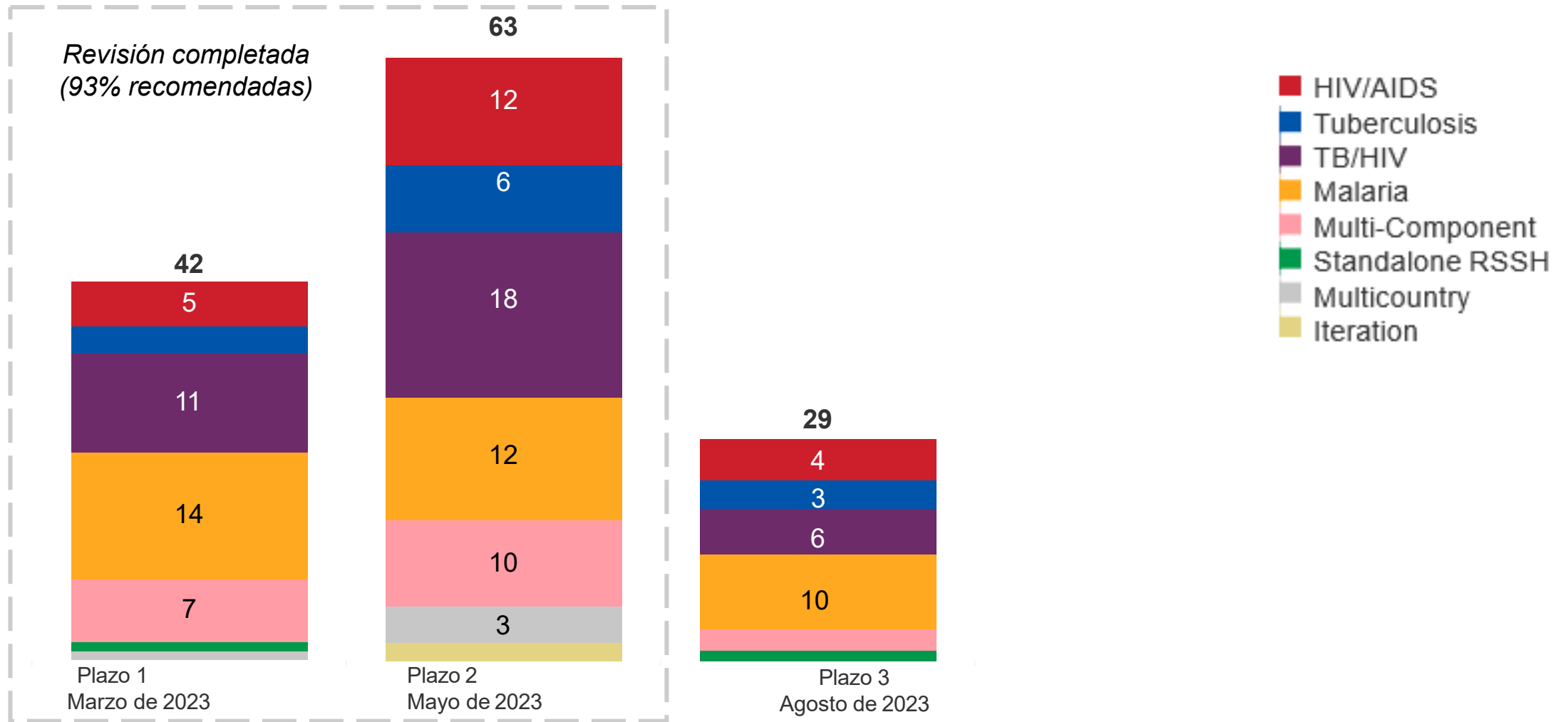


Sesión informativa sobre el plazo 2 del PRT

17 de julio de 2023

Solicitudes de financiamiento presentadas en 2023

Está previsto revisar más de 200 solicitudes de financiamiento en el período de asignación 2023-2025 (también conocido como Séptimo Ciclo de Subvenciones o CS7). El Panel de Revisión Técnica (PRT) ha revisado la mitad en la primera mitad de 2023.



Resultados de la revisión del PRT para el plazo 2

De las 63 solicitudes de financiamiento presentadas en el plazo 2, se han recomendado 61 en su totalidad para la fase de preparación de la subvención. Se devolvió una solicitud de financiamiento para su iteración, así como un componente de una solicitud de financiamiento integrada que recibió por consiguiente una recomendación "parcial".



Montos de financiamiento recomendados en el plazo 2

El PRT ha recomendado que **4.900 millones USD** pasen a la fase de preparación de la subvención en el plazo 2, lo que incluye tanto fondos de asignación como fondos de contrapartida. Si a esto le sumamos el plazo 1, se han revisado y recomendado más de dos tercios de la asignación.

	Monto recomendado (USD)	% total comunicado
Asignación	4.776.379.165	36%
Fondos de contrapartida	104.700.000	38%
Total	4.881.079.165	36%

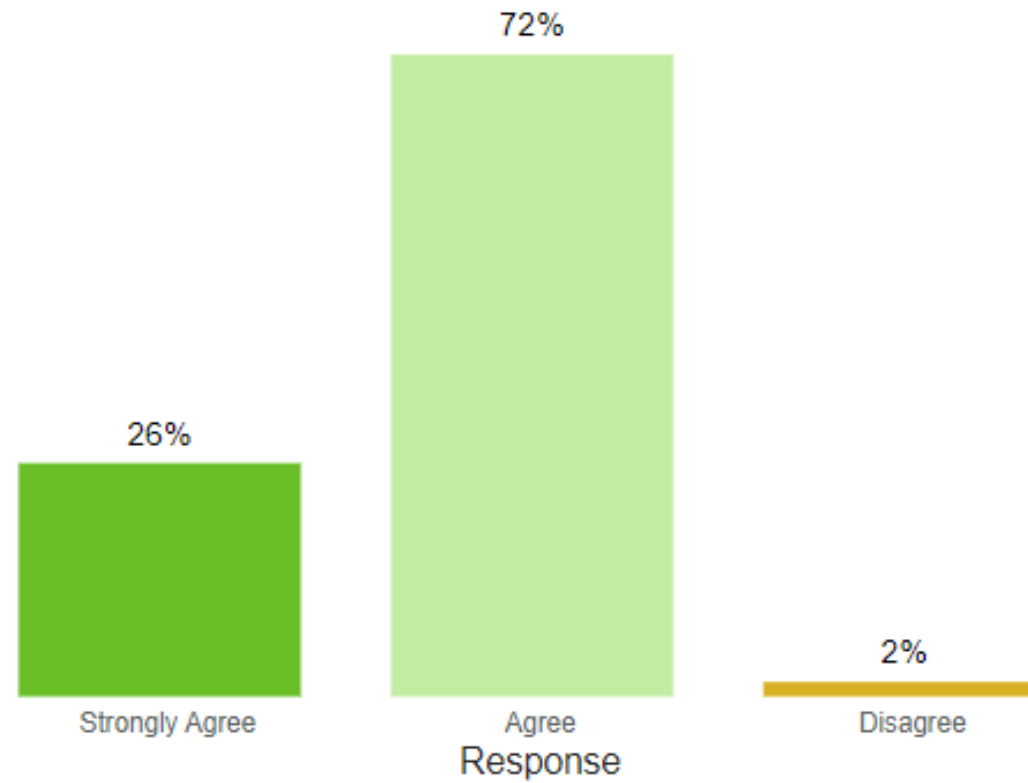
Áreas prioritarias de los fondos de contrapartida recomendadas para la preparación de la subvención

El PRT ha recomendado todos los fondos de contrapartida revisados en el plazo 2, si bien ha destacado que varios países deben seguir trabajando para cumplir todas las condiciones durante la preparación de la subvención.

	Monto solicitado (USD)	Monto recomendado (USD)
Prevención del VIH	15.750.000	15.750.000
Tuberculosis: encontrar y tratar con éxito a las personas no diagnosticadas con tuberculosis farmacosensible y farmacorresistente	32.000.000	32.000.000
Incentivar la calidad y la ampliación de los SSRS	30.200.000	30.200.000
Respuestas y sistemas comunitarios eficaces	14.600.000	14.600.000
Ampliar los programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género	12.150.000	12.150.000
Total	104.700.000	104.700.000

Estudio del PRT sobre la calidad de las solicitudes de financiamiento: general

Las solicitudes de financiamiento ofrecen respuestas técnicamente sólidas y enfocadas estratégicamente que están alineadas con el contexto epidemiológico y maximizan la posibilidad de obtener impacto.



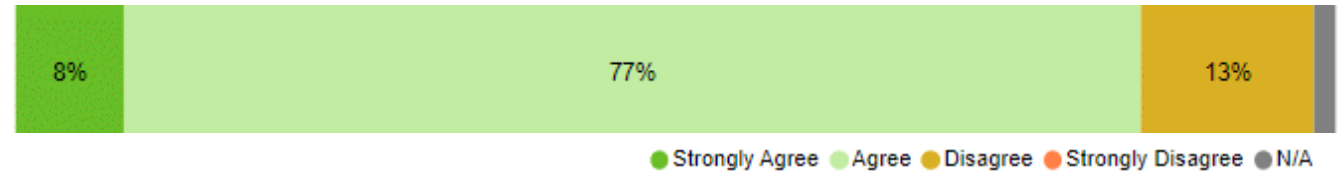
Fuente: Estudio del PRT sobre la calidad de las solicitudes de financiamiento. Solicitudes de financiamiento recomendadas en su totalidad para la fase de preparación de la subvención en el plazo 2 (P2), N=61, gráfico redondeado

Estudio del PRT sobre la calidad de las solicitudes de financiamiento: SSRS

El PRT observó un **enfoque estratégico en los sistemas para la salud resilientes y sostenibles (SSRS) en el 85%** de las solicitudes de financiamiento presentadas en el plazo 2 que fueron recomendadas para la fase de preparación de la subvención. Esto representa 8 puntos más que en el plazo 1 y 14 puntos más que en el Sexto Ciclo de Subvenciones (período de asignación 2020-2022) en general, aunque el enfoque sigue centrándose más en el apoyo a los sistemas.

Entre las solicitudes de financiamiento que incluían inversiones en preparación frente a pandemias, el PRT observó que las inversiones eran adecuadas (77% valoradas positivamente) y que estas inversiones complementaban el C19RM (83%).

Enfoque en SSRS: la solicitud de financiamiento se centra estratégicamente en sistemas para la salud resilientes y sostenibles con el fin de mejorar la eficacia, la eficiencia y la sostenibilidad de los programas de enfermedades.



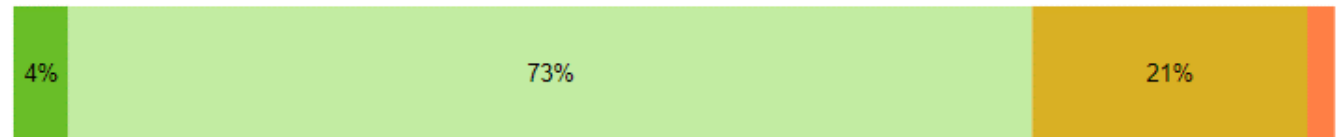
Enfoque en SSRS: en qué medida se centra la solicitud de financiamiento en el fortalecimiento de los sistemas o en el apoyo a estos.



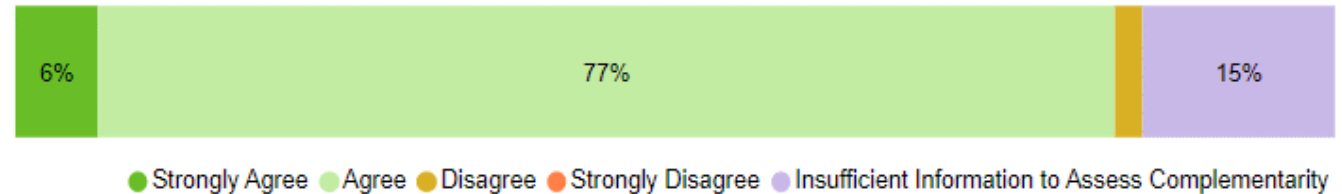
Fuente: Estudio del PRT sobre la calidad de las solicitudes de financiamiento. Solicitudes de financiamiento recomendadas en su totalidad para la fase de preparación de la subvención en el P2, N=61, gráficos redondeados

● More focused on system strengthening than system support ● More focused on system support than system strengthening ● Entirely focused on system support

Preparación frente a pandemias: la solicitud de financiamiento incluye inversiones apropiadas para fortalecer la preparación y respuesta frente a pandemias.



Preparación frente a pandemias: las inversiones de la solicitud de financiamiento en preparación y respuesta frente a pandemias complementan las inversiones del Mecanismo de respuesta a la COVID-19.



Fuente: Estudio del PRT sobre la calidad de las solicitudes de financiamiento. Solicitudes de financiamiento recomendadas en su totalidad para la fase de preparación de la subvención en el P2, excluyendo las respuestas N/C, N=48, gráficos redondeados

Estudio del PRT sobre la calidad de las solicitudes de financiamiento: sostenibilidad

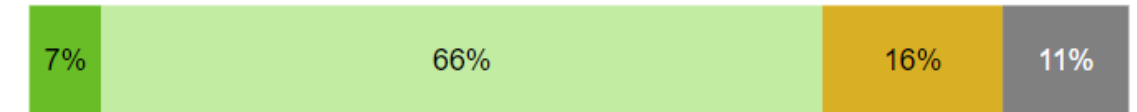
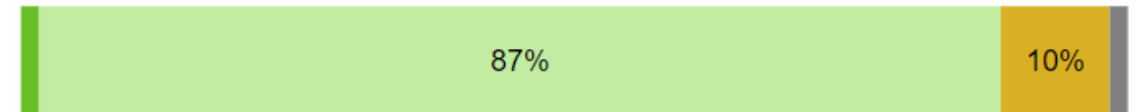
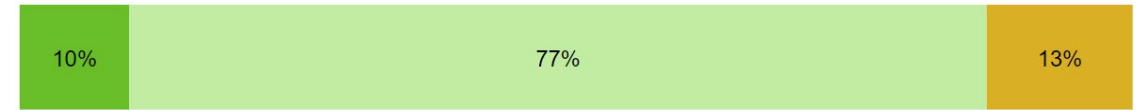
El PRT observó mejoras significativas en la forma en que las solicitudes de financiamiento abordaron la sostenibilidad en el plazo 2 (P2) (**87% valoradas positivamente** en comparación con el 79% del P1), la optimización de recursos (89% valoradas positivamente en el P2, 77% en el P1) y el cofinanciamiento (73% en el P2, 64% en el P1). Cambio significativo respecto al Sexto Ciclo de Subvenciones, cuando la pregunta que integraba la sostenibilidad y el cofinanciamiento recibió el 67% de respuestas positivas. La puntuación relativa a las respuestas y sistemas comunitarios es inferior a la del P1, pero sigue siendo ampliamente positiva (75% en el P2, 87% en el P1).

Sostenibilidad: la solicitud de financiamiento identifica y aborda adecuadamente las dificultades relacionadas con la sostenibilidad (de acuerdo con los criterios de revisión del PRT).

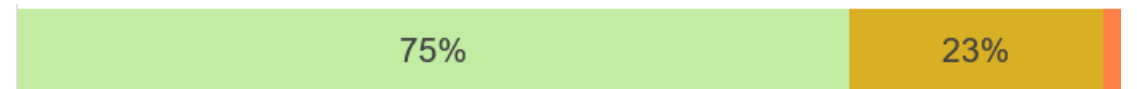
Optimización de recursos: la solicitud de financiamiento invierte en mejorar la calidad de los programas, aborda los principales obstáculos que dificultan su eficiencia, intenta economizar la provisión de insumos de los programas y aborda los problemas relacionados con la equidad en la utilización de los servicios de salud.

Cofinanciamiento: el enfoque de los compromisos de cofinanciamiento descrito en las solicitudes es adecuado teniendo en cuenta los perfiles de enfermedades y niveles de ingresos de los países, y aborda los principales retos relacionados con la sostenibilidad de los resultados de los programas.

Respuestas y sistemas comunitarios: en qué medida se definen en la solicitud de financiamiento las funciones de las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad en la prestación de servicios.



● Strongly Agree ● Agree ● Disagree ● Strongly Disagree ● N/A



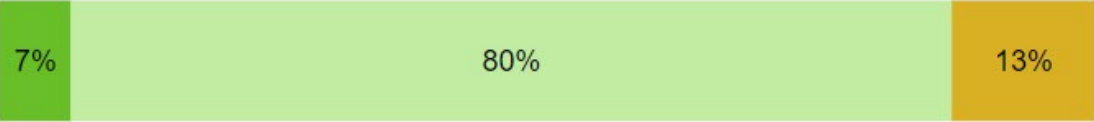
■ Well-articulated ■ Poorly articulated ■ Not articulated

Fuente: Estudio del PRT sobre la calidad de las solicitudes de financiamiento. Solicitudes de financiamiento recomendadas para la fase de preparación de la subvención en el P2, N=61, gráficos redondeados

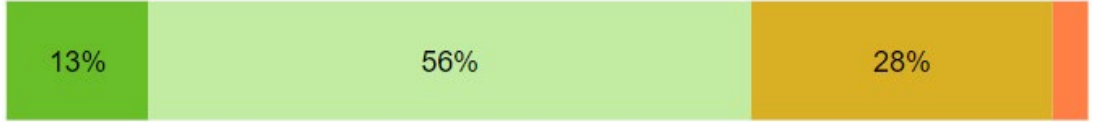
Estudio del PRT sobre la calidad de las solicitudes de financiamiento: equidad, derechos humanos y género

El PRT observó un sólido avance hacia la equidad en las solicitudes de financiamiento del plazo 2 (87% valoradas positivamente en el P2, 77% en el P1). Las puntuaciones relacionadas con el género (69% en el P2, 69% en el P1, 58% en el CS6) y derechos humanos (67% en el P2, 64% en el P1, y 66% en el CS6) coincidieron relativamente con las del P1, si bien el género ha avanzado en comparación con el CS6.

Enfoque en la equidad: la solicitud de financiamiento muestra inversiones en resultados sanitarios equitativos con propuestas para abordar barreras estructurales y mejorar el acceso.



Enfoque en el género: la solicitud de financiamiento maximiza la igualdad de género al considerar y abordar las desigualdades de género y los obstáculos relacionados que repercuten en los resultados sanitarios.



Enfoque en los derechos humanos: la solicitud de financiamiento asegura que los obstáculos relacionados con los derechos humanos para acceder a los servicios se analicen y se aborden adecuadamente a fin de alcanzar los objetivos fijados.



● Strongly Agree ● Agree ● Disagree ● Strongly Disagree

Fuente: Estudio del PRT sobre la calidad de las solicitudes de financiamiento. Solicitudes de financiamiento recomendadas para la fase de preparación de la subvención en el P2, N=61

Recomendaciones y observaciones temáticas



Observaciones

Ejemplos de "poca" ambición:

- VIH: limitar los planes para ampliar la profilaxis previa a la exposición a grupos específicos o áreas urbanas. Escasa introducción de herramientas innovadoras como el anillo de dapivirina y el cabotegravir de acción prolongada. Deficiencias en la cascada del VIH infantil.
- Tuberculosis: falta de ambición en las metas de cobertura del tratamiento, la detección de la tuberculosis farmacorresistente, la detección de casos de tuberculosis infantil, el tratamiento preventivo de la tuberculosis, servicios descentralizados para la tuberculosis y la tuberculosis farmacorresistente en niños.
- Ejemplos en los que los solicitantes planificaron múltiples actividades para aumentar la detección de casos, pero sin ampliar las metas.
- Cubrir provisionalmente las deficiencias de los sistemas de salud ineficaces aumentando las inversiones en trabajadores de salud comunitarios.

Por el contrario, también existen ejemplos de "demasiada" ambición:

- Se presta atención a la innovación y la ambición, pero se carece de lo básico (gestión del VIH en fase avanzada, retención de las personas en el tratamiento). No se presta suficiente atención a las intervenciones de mayor impacto en comparación con las "nuevas" intervenciones.
- Las estrategias para los laboratorios son ambiciosas, pero las inversiones en sus infraestructuras, equipos y recursos humanos son inadecuadas.
- Las metas no se ajustan a la realidad, por ejemplo, la cascada del VIH presenta deficiencias, pero las metas de pruebas son ambiciosas; la cobertura de la atención prenatal de la malaria es baja pero las metas del tratamiento preventivo intermitente de la malaria para embarazadas son ambiciosas.
- Los países proponen ampliar la profilaxis previa a la exposición inyectable sin contar con programas de prevención del VIH bien organizados o con modelos de prestación de profilaxis previa a la exposición oral sobre los que basarse, y los programas de tratamiento antirretroviral vigentes son débiles.
- Asimetría entre la ambición de adoptar nuevas herramientas y la preparación del país para utilizarlas (por ejemplo, la propuesta incluye el despliegue de radiografías digitales con detección asistida por computadora (DAC) en furgonetas móviles, pero no se dispone de internet para la inteligencia artificial ni de radiólogos que las interpreten).
- Los solicitantes "salpican" las solicitudes de financiamiento con términos de la Estrategia del Fondo Mundial (sobre todo en relación con el género, los derechos humanos y la comunidad), pero existen grandes deficiencias en los programas, presupuestos y capacidad para lograr las metas.

Lección temática 1: Los países son demasiado o poco ambiciosos en la ejecución de los programas



Recomendaciones

- Los solicitantes y los asociados no deben olvidarse de priorizar y de mantener servicios centrales cuando planifican nuevas intervenciones (mantener la prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH, las iniciativas de preservativos, los vínculos con el inicio del tratamiento y la atención a partir de la detección activa de casos en la comunidad, etc.).
- Los solicitantes y los asociados deben planificar la preparación para adoptar nuevas herramientas teniendo en cuenta el contexto nacional y la capacidad de los sistemas de salud.
- A la vez que promueve la ambición, el PRT recomienda a los solicitantes que sean realistas y que se basen más en los datos cuando fijen metas en sus solicitudes de financiamiento.
 - Es esencial realizar un análisis preciso de las deficiencias.
 - Establecer expectativas adecuadas en torno a lo que se puede conseguir con la asignación del Fondo Mundial.
 - Ajustar las metas del marco de desempeño en función de lo que se puede conseguir; la ambición debe ser acorde con lo que se ha programado (realista).
- Ejemplos de cómo se han fijado correctamente metas en el P2 que pueden servir para otros solicitantes o asociados:
 - VIH, tuberculosis y malaria en Mozambique: empezar con un Plan Estratégico Nacional, identificar qué cubrirá el financiamiento nacional y el financiamiento externo no vinculado al Fondo Mundial, y determinar a continuación qué cubrirá el Fondo Mundial. Lo que falta por cubrir se incluye en la solicitud priorizada por encima del monto asignado (PAAR). Análisis de rentabilidad basado en datos y directamente alineado con la solicitud de financiamiento.
 - VIH en Kazajstán (portafolio enfocado): enfoque especial en las poblaciones clave prioritarias, ampliación de intervenciones innovadoras que se han puesto a prueba en otros países.
 - Tuberculosis en Tanzania: análisis de la infraestructura de diagnóstico, identificación de deficiencias, modelos, estimaciones, diferenciación clara entre lo que debe cubrir la asignación y la PAAR.



Observaciones

Al PRT le preocupa la debilidad de las asociaciones y de la colaboración a nivel nacional, que limita el impacto:

- La evidencia presentada en varias solicitudes de financiamiento indica que en algunos países el liderazgo nacional (por ejemplo, el Ministerio de Salud) no se coordina adecuadamente con los asociados en el país. Ejemplos: fragmentación del apoyo para la ejecución de los programas nacionales, desigualdades en las escalas salariales de los trabajadores sanitarios, descoordinación de los sistemas de suministros, y cobertura de algunas regiones pero no de otras.
- El Fondo Mundial reconoce que en las asociaciones debe participar una amplia gama de donantes, representantes de la sociedad civil y del sector privado. Sin embargo, la evidencia presente en las solicitudes de financiamiento parece indicar que se necesita una mayor coordinación para que las organizaciones dirigidas por la comunidad y de poblaciones clave ocupen un lugar central en la programación y la ejecución.
- La revisión realizada por el PRT del impacto de la inversión del Fondo Mundial se vio limitada en múltiples ocasiones por la falta o inadecuación de las descripciones de las actividades e inversiones de fuentes externas y nacionales en las tablas del panorama de financiamiento, las tablas de deficiencias programáticas y el Anexo de deficiencias y prioridades de los SSRS.
- En varias solicitudes de financiamiento, se observó que la participación del sector privado seguía siendo insuficiente y la descripción de sus actividades era incoherente (normalmente se centraba en las enfermedades). El PRT destacó la ambición de aprovechar al sector privado para movilizar recursos nacionales con vistas a lograr la sostenibilidad a largo plazo.



Recomendaciones para los solicitantes

- Dentro del contexto de las inversiones del Fondo Mundial, los Mecanismos de Coordinación de País (MCP) deben adoptar un mayor papel en la coordinación de todos los asociados y garantizar la administración de los programas nacionales. Para ejercer esta función de coordinación, se recomienda a los MCP que mantengan un mapa actualizado de los donantes y de las actividades que financian.
- Los MCP deben seguir implicando de forma significativa a todas las comunidades y organizaciones dirigidas por la comunidad, así como garantizar la inversión y la utilización de intervenciones de monitoreo dirigido por la comunidad y fortalecimiento de los sistemas comunitarios.
- Los solicitantes del CS7 deben presentar una visión completa de las inversiones y actividades de los asociados en el país en los anexos de las solicitudes de financiamiento.

Recomendaciones para los asociados y la Secretaría

- Los asociados en el país deben promover la capacitación de los ministerios gubernamentales con el fin de que respalden, orienten y colaboren con el sector privado, los donantes, la sociedad civil y otros actores. Asimismo, deben organizar y apoyar plataformas que faciliten esta colaboración.
- La Secretaría del Fondo Mundial debe seguir desarrollando la capacidad de los MCP para que actúen como una plataforma clave de coordinación.



Observaciones

- Con relación a todas las enfermedades y solicitudes de financiamiento:
 - Uso deliberado de diversos datos nacionales para orientar la selección de intervenciones.
 - Mejor diferenciación, especialmente en áreas de atención de los portafolios enfocados.
- VIH:
 - Mayor reconocimiento de más poblaciones clave e intersectorialidad (por ejemplo, personas trans y con diversidad de género, mujeres encarceladas que consumen drogas inyectables).
 - Mayor priorización y presupuestación de la enfermedad del VIH en fase avanzada en comparación con el P1.
- Tuberculosis:
 - Optimización de nuevas herramientas diagnósticas, por ejemplo, los diagnósticos moleculares rápidos recomendados por la OMS (mWRD), las radiografías de tórax y el DAC.
 - Utilización de datos rutinarios, complementados con estudios, para optimizar los programas.
- Malaria:
 - Utilización de datos para estratificar, priorizar y orientar las intervenciones.
 - Más evidencia del uso de datos de la herramienta Matchbox para fundamentar los programas.
- Equidad, derechos humanos y género:
 - Más evaluaciones de género y de la herramienta Matchbox realizadas, y algunas solicitudes de financiamiento las utilizan para orientar las intervenciones.
 - Mayor reconocimiento de que los entornos jurídicos punitivos impactan en el acceso a los servicios.
- Sistemas para la salud resilientes y sostenibles:
 - En comparación con el CS6, aumento de la cantidad y calidad de las inversiones en SSRS. Las inversiones en SSRS son sistemáticamente sinérgicas y complementarias con las inversiones del C19RM. Esto se aprecia incluso cuando el país no es "prioritario" para el Fondo Mundial en lo que respecta a los SSRS.
 - Optimización e inversiones en los sistemas de laboratorio integrados, los sistemas de información sobre la gestión sanitaria y los sistemas de gestión de productos sanitarios.



Lección temática 4:

Avances variables en sostenibilidad, con ejemplos de mayor actividad en la contratación pública (social)

Observaciones

En general, se ha observado que las solicitudes de financiamiento prestan más atención a la sostenibilidad programática y financiera:

- A nivel de los programas, existen ejemplos de integración de las tres enfermedades, más allá de la presentación de solicitudes de financiamiento integradas, como la triple eliminación y algunos ejemplos de integración de los programas de VIH y de la salud sexual y reproductiva y derechos relacionados.
- Mayor reflejo del papel de las comunidades en las solicitudes de financiamiento, demostrado con la introducción deliberada de la contratación pública. Dificultades persistentes a la hora de habilitar la estructura jurídica necesaria para la contratación pública en algunos países.
- A pesar de las dificultades financieras generales, el PRT celebra observar algunos ejemplos en los que países que se encuentran en diferentes puntos del continuo de desarrollo, incluidos entornos operativos complejos (EOC), han aumentado el financiamiento nacional (por ejemplo, asumiendo un mayor porcentaje de los costos de productos básicos).
- Ejemplos prometedores de financiamiento innovador para complementar los recursos del Fondo Mundial, por ejemplo, sinergias con inversiones multilaterales, agrupación virtual.

El PRT también destacó algunas áreas preocupantes en lo que respecta a la sostenibilidad, en las que se necesita adoptar medidas más concretas:

- La sostenibilidad de los recursos humanos sigue planteando un desafío, ya que el PRT está observando que la remuneración del sector público y de los trabajadores de salud comunitarios se incluye en las solicitudes de financiamiento sin un plan de transición hacia el financiamiento nacional.
- En algunos países, falta información fiable sobre el gasto nacional en salud (por ejemplo, seguimiento de recursos) y la planificación de la sostenibilidad financiera es inadecuada.
- Se presentan evidencias de inversiones en el fortalecimiento de los sistemas comunitarios, pero persisten barreras estructurales. Ejemplos de países en los que el entorno jurídico (relacionado con los derechos humanos) y los sistemas regulatorios no se han abordado de manera eficaz para garantizar la sostenibilidad. En entornos donde se penalizan determinadas conductas, algunas organizaciones no pueden registrarse o solicitar financiamiento, lo que impide que los fondos logren impacto y sean sostenibles.

Lección temática 4:

Avances variables en sostenibilidad, con ejemplos de mayor actividad en la contratación pública (social)



Recomendaciones

Contratación pública:

- Los asociados y los MCP deben colaborar con los gobiernos y apoyarlos para crear un entorno favorable y destinar una asignación presupuestaria nacional con el fin de instaurar y ejecutar la contratación pública, a la que puedan acceder organizaciones de la sociedad civil, organizaciones comunitarias y organizaciones dirigidas por la comunidad.
- La Secretaría y los asociados deben facilitar el intercambio entre países ejecutores de las lecciones aprendidas.
- Los asociados y la Secretaría deben seguir participando en el desarrollo de la capacidad comunitaria para equipar mejor a las organizaciones comunitarias con el fin de que puedan acceder de forma fiable al financiamiento del gobierno a través de la contratación pública.

Recursos humanos:

- El PRT recomienda a la Secretaría que sea más estricta con las circunstancias para aprobar salarios y complementos salariales en las subvenciones. A la vez que se garantiza que los trabajadores de salud comunitarios reciban una remuneración adecuada, el PRT recomienda que la Secretaría exija un acuerdo con plazos sobre cómo se realizará la transición de estos salarios a los presupuestos nacionales (asumidos directamente por el gobierno o mediante la contratación pública).

Sostenibilidad financiera:

- Se recomienda a los países ejecutores que mejoren la visibilidad de la sostenibilidad financiera mediante enfoques de financiamiento coordinados a nivel nacional, especialmente en lo que respecta al seguimiento de los gastos sanitarios y del financiamiento nacional para el VIH, la tuberculosis y la malaria.

Sostenibilidad programática:

- La Junta Directiva y la Secretaría del Fondo Mundial deben utilizar su voz diplomática para colaborar con los gobiernos de entornos hostiles que impiden que la programación sanitaria sea eficaz en lo que respecta a los derechos humanos y el espacio de la sociedad civil.

Recomendaciones y observaciones técnicas

Lección sobre equidad, derechos humanos y género:



Observaciones

1. En general, el PRT observó que más descripciones de las solicitudes de financiamiento reconocían las **barreras estructurales** para la atención y que es esencial abordar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género para que la respuesta a las tres enfermedades llegue al último tramo.
 - A. El PRT detectó esto mediante un mayor número de **evaluaciones** (incluida la herramienta Malaria Matchbox y evaluaciones de género), si bien estas todavía no se utilizan sistemáticamente para orientar la programación, el monitoreo y la evaluación y los presupuestos. El PRT notó que se está realizando un esfuerzo deliberado para integrar la equidad, los derechos humanos y las consideraciones de género en los programas de malaria.
2. Se observaron **entornos jurídicos hostiles** en un mayor número de países (incluidos conflictos, un aumento en la aplicación o la introducción de leyes que penalizan a las poblaciones de lesbianas, gays, bisexuales, trans y queer (LGBTQ), estigmatización, barreras para el registro, normas dañinas) que ponen en riesgo los frágiles logros alcanzados.
 - A. En algunos casos, el PRT recurrió al anexo comunitario para contextualizar la participación comunitaria y lo consideró un instrumento complementario útil.
 - B. Los mecanismos de respuesta jurídica de varios países fueron fundamentales para mitigar el impacto de la estigmatización y los entornos hostiles.
3. Muchos países señalaron la **violencia de género** como uno de los principales obstáculos relacionados con el género en los servicios. Se siguen proponiendo vínculos más sólidos con los servicios de violencia de género, pero no se presupuestan debidamente en la asignación.
 - A. Faltan directrices normativas sobre la intersección de la enfermedad y la violencia de género, especialmente en zonas de conflicto.
4. Muchos países mostraron un enfoque estratégico en las poblaciones clave. Sin embargo, la **interseccionalidad** entre las poblaciones clave y vulnerables (por ejemplo, jóvenes de poblaciones clave, trabajadores del sexo varones, mujeres que consumen drogas, personas refugiadas o encarceladas que pertenecen a poblaciones clave) no se aborda adecuadamente con intervenciones específicas. Muchos programas de tuberculosis reforzaron el acceso a los servicios para personas privadas de libertad.
5. Hay varios países que están impulsando la actualización y armonización de sus programas de **trabajadores de salud comunitarios**; existe un potencial sin explotar para promover la equidad, los derechos humanos y las perspectivas de género (por ejemplo, una remuneración equitativa para los trabajadores de salud comunitarios, una mayor paridad de género en los equipos para llegar a más mujeres, y la capacitación de los trabajadores de salud comunitarios que pertenecen a poblaciones clave) que mejoran la sostenibilidad y el impacto de los programas de salud comunitarios.
6. Las **asignaciones presupuestarias** para intervenciones de derechos humanos y género no eran suficientes en diversas solicitudes de financiamiento del P2.
 - A. 28 países del P2 asignaron entre 0 y el 1% del presupuesto al módulo para "eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género".
 - B. Los países que participan en la iniciativa Breaking Down Barriers y los fondos de contrapartida solían incluir intervenciones de mayor calidad y, en algunos casos, mayores asignaciones para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género.

Lección sobre equidad, derechos humanos y género:



Recomendaciones

- 1. General:** los asociados técnicos y la Secretaría deben seguir apoyando a los países con relación a las evaluaciones de derechos humanos y género y la herramienta Malaria Matchbox. Los solicitantes deben garantizar que los resultados de dichas evaluaciones orienten sus solicitudes de financiamiento, presupuestos y la ejecución de los programas.
- 2. Entornos hostiles:** los asociados técnicos y la Secretaría deben promover la abogacía para mitigar el impacto de los entornos hostiles. La Secretaría debe valorar el financiamiento de emergencia para la abogacía de la sociedad civil y las intervenciones dirigidas por la comunidad en entornos hostiles (teniendo en cuenta que la participación en el MCP y otros procesos podría no ser posible).
 - A. La Secretaría debe seguir reforzando el proceso y la herramienta del anexo comunitario, y valorar su inclusión en los paquetes de las solicitudes de financiamiento. Los asociados en el país deben liderar la identificación de las necesidades que surjan en contextos hostiles.
 - B. Los solicitantes deben invertir en el monitoreo dirigido por la comunidad para garantizar una respuesta inmediata a las vulneraciones de los derechos en contextos que cambian con rapidez.
- 3. Violencia de género:** los asociados deben ayudar a los solicitantes a reforzar los vínculos de la violencia de género (políticas, financiamiento y provisión de servicios) a nivel nacional, y explorar de forma activa el desarrollo de nuevas directrices normativas sobre la intersección de las enfermedades y la violencia de género, especialmente en zonas en conflicto.
- 4. Interseccionalidad y programación diferenciada:** los solicitantes deben garantizar que las medidas específicas aborden estas intervenciones críticas para maximizar el impacto. La Secretaría y los asociados técnicos deben fomentar un mayor apoyo a la programación y presupuestación interseccionales.
- 5. Trabajadores de salud comunitarios:** los solicitantes deben llevar a cabo o utilizar análisis existentes sobre equidad, derechos humanos y género para orientar las actualizaciones de los programas de trabajadores de salud comunitarios.
- 6. Asignación presupuestaria:** la Secretaría debe apoyar a los solicitantes para que asignen un presupuesto adecuado a eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género e inviertan en estructuras y sistemas que promuevan mayores asignaciones presupuestarias para esta área crítica del financiamiento. La iniciativa estratégica Breaking Down Barriers y los fondos de contrapartida deben seguir ampliándose.



Observaciones

- **Déficits de financiamiento:** los países siguen enfrentándose a grandes dificultades para financiar los servicios básicos de prevención y tratamiento.
- **Uso de datos:** el PRT ha observado un mejor uso de los datos de los países para priorizar y orientar las intervenciones. Un país en concreto fue elogiado por realizar un análisis subnacional detallado de las tendencias epidemiológicas de la malaria y la cobertura de las intervenciones, que sirvió para orientar la solicitud de financiamiento.
- **Desajuste de la asignación:** el PRT ha observado que la carga de malaria ha aumentado considerablemente en algunos países debido a catástrofes naturales o provocadas por el hombre que se tardarán en revertir. Los montos de las asignaciones nacionales no parecían tener en cuenta estas situaciones.
- **Supositorios rectales de artesunato antes de la derivación:** el PRT ha observado ejemplos positivos de países que han incluido los supositorios rectales de artesunato antes de la derivación, pero algunas solicitudes de financiamiento no demostraban contar con un sistema de derivación sólido para los casos graves de malaria con arreglo a las recomendaciones de la OMS.
- **Rociado Residual Intradomiciliario (RRI):** el PRT ha observado que algunos países con una carga elevada y deficiencias en el control de vectores están sustituyendo el RRI por mosquiteros tratados con insecticida (MTI) efectivos con el fin de cubrir a una mayor parte de su población en alto riesgo. Sin embargo, otros países de carga elevada siguen dando preferencia al RRI frente a los MTI de próxima generación, incluso cuando existen grandes carencias en la cobertura del control de vectores.
- **Eliminación:** en algunos contextos de eliminación, el PRT observó una respuesta inadecuada y tardía a los focos en la vigilancia basada en casos, contraria a las directrices de eliminación de la OMS.



Recomendaciones para los solicitantes

- El PRT recomienda a los países que sigan las últimas directrices de la OMS para la gestión de casos de malaria grave, y que intenten establecer y respaldar un sistema sólido de derivación para estos casos en lugares remotos donde se utiliza el supositorio rectal de artesunato antes de la derivación. El PRT recomienda que esto se describa claramente en las solicitudes de financiamiento.
- En entornos de recursos limitados de países con una carga elevada donde existan grandes deficiencias en el control de vectores, los países pueden valorar la positividad de sustituir el RRI por MTI efectivos con el fin de maximizar la cobertura y su uso entre las poblaciones en mayor riesgo. El PRT recomienda a los solicitantes que justifiquen debidamente en sus solicitudes de financiamiento el uso del RRI en estos contextos.
- El PRT recomienda que los solicitantes colaboren con los asociados técnicos con el fin de centrarse en desarrollar la capacidad y los recursos humanos necesarios para ofrecer respuestas completas a los focos en países que están en fase de eliminación, siguiendo las recomendaciones de la OMS.

Recomendaciones para los asociados técnicos y la Secretaría

- Metodología de asignación: el PRT recomienda a la Secretaría y los asociados que revisen su metodología de asignación para tener en cuenta los contextos epidemiológicos más recientes.
- La Secretaría debe valorar la coordinación de enfoques regionales de financiamiento para abordar el aumento de la carga de malaria como consecuencia de catástrofes naturales o provocadas por el hombre, teniendo en cuenta el movimiento de la población entre fronteras.



Observaciones

- El PRT observó inconsistencias en la información sobre la distribución del VIH por población y área geográfica.
- Los estudios epidemiológicos, integrados y bioconductuales a menudo no eran actuales o no incluían a todas las poblaciones, por lo que las estimaciones del tamaño eran inexactas.
- Muchos países presentaron cascadas que no estaban lo suficientemente desglosadas para cubrir a las poblaciones pertinentes (por ejemplo, un desglose por edad más detallado).
- A menudo faltaban las cascadas de prevención del VIH.
- Faltaban datos sobre las principales comorbilidades (enfermedades no transmisibles como la salud mental, coinfecciones).

Recomendaciones para los solicitantes

- Los solicitantes deben garantizar que las encuestas bioconductuales y las estimaciones del tamaño de la población sean actuales y cubran a todas las poblaciones, y que estos datos se utilicen para orientar la ejecución de los programas.
- Los solicitantes deben analizar la distribución del VIH por población y área geográfica, prestando especial atención a la carga de la enfermedad y a la cobertura de las intervenciones.
- Cuando falten datos en las tablas de datos esenciales que aparecen rellenas automáticamente, los solicitantes deberán proporcionarlos.

Recomendaciones para los asociados

- Los asociados deben promover mejores análisis de las cascadas, garantizar que se realicen las cascadas de prevención del VIH, y que estén debidamente desglosadas por edad.



Observaciones

- Comprensión y avances insuficientes en lo que respecta al cierre de la cascada pediátrica, especialmente en el uso de un desglose por edad más detallado con el fin de adaptar mejor las intervenciones.
- Muchas solicitudes de financiamiento abordaban de forma inadecuada el VIH entre adolescentes y no prestaban suficiente atención a las complejidades del tratamiento y la observancia en estas poblaciones.

Recomendaciones para los solicitantes

- Renovar el enfoque en los niños y adolescentes que viven con el VIH: desde las pruebas hasta el tratamiento, la observancia, las pruebas de carga viral y su supresión. Deben vincularse con la PTMI y los servicios de salud maternoinfantil.
- Adoptar con mayor rapidez nuevas directrices normativas sobre el tratamiento pediátrico. Incorporar las nuevas recomendaciones de dosificación en las próximas directrices para acelerar la adopción de los tratamientos de dolutegravir recomendados.

Recomendaciones para los asociados y la Secretaría

- Los asociados y la Secretaría deben colaborar con los solicitantes para acelerar la adopción de las directrices normativas.



Observaciones

- Algunos grupos de poblaciones clave fueron excluidos de las encuestas o de los servicios diferenciados financiados con la asignación, sobre todo en países con entornos jurídicos represivos.

Recomendaciones para los solicitantes

- En función del contexto epidemiológico y de la vulnerabilidad, garantizar la inclusión de intervenciones y presupuestos para todas las poblaciones clave pertinentes de conformidad con las *Directrices unificadas sobre prevención, diagnóstico, tratamiento y atención de la infección por el VIH, las hepatitis virales y las ITS para los grupos de población clave* de la OMS.
- Garantizar la inclusión de todas las comunidades clave y vulnerables en la prestación de servicios del VIH, encuestas y evaluaciones, y abordar sus necesidades únicas.



Observaciones

- El PRT observó variaciones en las posologías utilizadas para el tratamiento del VIH de segunda línea.
- Se observó una falta de progreso en la introducción de dolutegravir (una opción más barata que los tratamientos basados en inhibidores de la proteasa) como tratamiento de segunda línea.
- También se apreciaron pocos avances en el tratamiento de algunas infecciones oportunistas, como la meningitis criptocócica.

Recomendaciones para los solicitantes

- Los solicitantes deben seguir y adoptar directrices de tratamiento acordes con las orientaciones normativas de la OMS que utilizan el dolutegravir como medicamento de segunda línea, una medida que ahorra costos.

Recomendaciones para los asociados y la Secretaría

- Los asociados y la Secretaría deben colaborar con los solicitantes para acelerar la adopción de directrices normativas, y hacerlo con urgencia cuando los ahorros permitan financiar más intervenciones incluidas ahora en el Registro de demanda de calidad no financiada.



Observaciones

- El PRT observó una falta de diferenciación para las niñas adolescentes y mujeres jóvenes: diferentes grupos de edad, diferentes áreas geográficas y diferentes perfiles para ayudar a dirigir las intervenciones.
- Las solicitudes no proporcionaban detalles suficientes sobre cómo aplican los solicitantes la prestación de servicios diferenciados.
- Se propusieron intervenciones como la profilaxis previa a la exposición y las pruebas de autodiagnóstico del VIH sin detallar cómo se adaptarán en función de los contextos epidemiológicos y de las poblaciones.

Recomendaciones para los solicitantes

- Adoptar directrices normativas (por ejemplo, de la Coalición global para la prevención del VIH) con el fin de dirigir mejor las intervenciones para niñas adolescentes y mujeres jóvenes.
- Aportar en las solicitudes de financiamiento más detalles sobre la provisión de servicios diferenciados en función de la población y el área geográfica.
- Adaptar la prestación de servicios para las intervenciones, teniendo en cuenta factores como el nivel de riesgo de contraer el VIH, la vulnerabilidad al virus, cuestiones de accesibilidad y preferencias de los usuarios. Cumplir las directrices normativas, sobre todo las relativas a la profilaxis previa a la exposición.

Lección sobre tuberculosis 1:

La detección de la tuberculosis farmacosensible y farmacorresistente sigue rezagada: se repiten las observaciones del plazo 1



Observaciones

Todas las solicitudes de financiamiento incluyeron módulos e intervenciones dirigidos a ampliar la detección, y presentaron más medidas para:

- Encontrar a más niños, adolescentes y hombres con tuberculosis.
- Mejorar la detección de la tuberculosis en pacientes con enfermedad del VIH en fase avanzada (y más ampliamente en: servicios para reducir la carga de la tuberculosis en personas que viven con el VIH; la detección intensificada de casos de tuberculosis en la atención del VIH; y la ampliación del tratamiento preventivo de la tuberculosis en personas seropositivas).
- Garantizar una detección sólida de la tuberculosis en los establecimientos de salud, así como las actividades a nivel comunitario.
- Promover la detección de casos en todo el país y garantizar una ejecución de calidad.
- Asegurar el apoyo para actividades de salud comunitaria y respuesta a la tuberculosis; los suministros de laboratorios y productos básicos; la vinculación con el inicio del tratamiento; y la atención centrada en las personas.
- Llegar a áreas rurales (remotas); los suburbios urbanos a menudo estaban cubiertos, pero no a escala.
- Monitorear los avances y garantizar que se cumplan las metas.

Recomendaciones

Para los solicitantes:

- Fortalecer la introducción y la aplicación de todas las recomendaciones de las directrices normativas revisadas (2022) sobre la tuberculosis infantil y en adolescentes; solicitar apoyo técnico cuando sea necesario.
- Utilizar sistemáticamente heces para los diagnósticos rápidos recomendado por la OMS y orina para la prueba TB-LAM (lipoarabinomanano).
- Dirigir las intervenciones a las zonas y poblaciones adecuadas para optimizar su impacto.
- Tener en cuenta las barreras relacionadas con el acceso para la detección de casos (por ejemplo, estigmatización, discriminación, distancia, cuotas para los usuarios, costos de transporte, etc.).
- Monitoreo y evaluación: tener en cuenta las lecciones aprendidas durante el P1 (por ejemplo, sobre cómo utilizar mejor el análisis en cascada para monitorear todas las fases de la atención, la promoción del flujo de datos integrados).

Para los asociados:

- Valorar la posibilidad de colaborar con la agenda de UNICEF para responder a la tuberculosis infantil.

Lección sobre tuberculosis 2:

Necesidad de aumentar continuamente la calidad de la atención para la tuberculosis con el fin mejorar los resultados del tratamiento



Observaciones

Muchas solicitudes de financiamiento reconocen la necesidad de reducir las muertes y pérdidas durante el seguimiento, así como de los pacientes no evaluados, entre:

- Personas con tuberculosis farmacorresistente y personas seropositivas con tuberculosis
- Adolescentes con tuberculosis
- Se observó escasa información sobre el manejo de los efectos adversos de los medicamentos, especialmente entre las personas con tuberculosis farmacorresistente.

Recomendaciones

Para los solicitantes:

- Acortar los regímenes terapéuticos y utilizar formulaciones adaptadas a los niños, garantizando que la seguridad de los medicamentos se monitoree y gestione adecuadamente.
- Garantizar que se ofrezca una atención centrada en las personas y apoyo a la observancia. Valorar el uso de tecnologías digitales para la observancia. Reconocer la necesidad de contar con servicios "adaptados a los jóvenes" para adolescentes con tuberculosis.
- Determinar cuáles son las causas principales de los resultados no deseados si se desconocen y elaborar enfoques para abordarlas.
- Ampliar las intervenciones que contribuyen a reducir la estigmatización y los pagos directos, y a aumentar el apoyo social y nutricional, etc.

Para los asociados:

- Apoyar los esfuerzos de los solicitantes para maximizar la cura de la tuberculosis y la compleción del tratamiento con el fin de prevenir la farmacorresistencia.
- Apoyar los análisis en cascada de la retención de casos.

Lección sobre SSRS 1:

Avances limitados en las reformas del sector sanitario para promover servicios de salud de calidad y centrados en las personas



Observaciones

- El PRT observó en general que los indicadores de SSRS del marco de desempeño seguían siendo inadecuados para medir los avances y que las evaluaciones de los SSRS se limitaban a datos cuantitativos, lo que dificulta evaluar el contexto.
- A la vez que señaló la dificultad de las reformas de gobernanza, el PRT observó que en muchas solicitudes de financiamiento no se abordaban debidamente algunas cuestiones clave de gobernanza y administración, salvo en lo que respecta al apoyo a la planificación y las reuniones.
- Los países no aprovecharon oportunidades para integrar los diferentes materiales de solicitud relacionados con los SSRS en el diseño de los programas y para aprender de sus pares.
- El PRT observó escasa información en las solicitudes de financiamiento que demostrara que la formulación de políticas se basaba sistemáticamente en la evidencia o que se abordaban reformas del sistema de salud.
- El PRT destacó la necesidad de prestar más atención a la optimización de recursos y a la eficiencia a la hora de priorizar las intervenciones.

Recomendaciones para los solicitantes

- Los solicitantes deben dar prioridad a actividades para catalizar reformas de gobernanza y administración teniendo en cuenta el contexto programático y nacional, utilizar las directrices normativas y el apoyo de los asociados técnicos, y realizar un seguimiento de las medidas que consiguen resultados responsables y eficaces (por ejemplo, abordar la falta de personal, la calidad de la atención, etc.).
- Los solicitantes deben utilizar los anexos clave (Anexo de deficiencias y prioridades de los SSRS, tabla del panorama de financiamiento y tabla de deficiencias programáticas) como herramientas para evaluar las deficiencias que afectan a todo el sistema (tanto programáticas como financieras) y orientar y priorizar sus intervenciones. Esto mejorará la optimización de recursos en sus solicitudes.
- Se recomienda a los solicitantes hacer referencia a estudios de buenas prácticas relacionadas con las intervenciones de SSRS y utilizar recursos sencillos que resumen las directrices operativas, como el documento de una página sobre la optimización de recursos.

Recomendaciones para los asociados y la Secretaría

- La Secretaría debe desarrollar más indicadores, evaluaciones cualitativas y medidas de seguimiento del plan de trabajo para los SSRS (por ejemplo, sobre enfoques críticos) que puedan incluirse en la descripción de la solicitud de financiamiento, los marcos de desempeño y las tablas de datos esenciales para el CS7.
- Los asociados deben apoyar a los países para que reformen la gobernanza de los sistemas de salud, refuercen su capacidad para aprovechar la experiencia y las lecciones aprendidas, y se basen en esta evidencia para formular políticas.

Lección sobre SSRS 2:

Signos esperanzadores de inclusión del módulo de financiamiento para la salud, pero la información sobre el cofinanciamiento, el panorama de financiamiento y los seguros sociales de salud sigue siendo incompleta



Observaciones

- El PRT observó que la información sobre las contribuciones financieras y el panorama de financiamiento de los solicitantes era incompleta.
- El desempeño de los sistemas nacionales de gestión financiera pública a menudo era deficiente, lo que limita las oportunidades para que los donantes utilicen los sistemas nacionales, y esto, a su vez, debilita aún más los sistemas de gestión financiera pública.
- El PRT celebró que en algunas solicitudes se incluyeran módulos de "financiamiento para la salud". Desafortunadamente, a menudo eran débiles y poco ambiciosos.
- Muchos países asumieron objetivos relacionados con la atención primaria de salud o la cobertura universal de la salud (CUS), pero en muchos de ellos se observó un retraso en la implantación de seguros sociales de salud. En muchas solicitudes de financiamiento se detectaron dificultades para integrar el VIH, la tuberculosis y la malaria en paquetes de servicios o prestaciones.
- El PRT observó diferentes niveles de calidad y del grado de información presentada en las tablas del panorama de financiamiento y en el Anexo de deficiencias y prioridades de los SSRS, lo que impedía evaluar la posible duplicación de esfuerzos y los avances en el financiamiento nacional y en el cofinanciamiento.
- El PRT observó que los solicitantes de un par de portafolios en transición habían realizado avances en la forma de detallar elementos clave de la sostenibilidad (financieros: aumento del financiamiento nacional/ programáticos: apoyo a los programas, planes de transición y sostenibilidad). Sin embargo, también destacó que seguían faltando planes operativos sobre inversiones en áreas como los recursos humanos para la salud y los productos sanitarios.

Recomendaciones para los solicitantes

- Los solicitantes deben reforzar sus sistemas de gestión financiera pública para monitorear los gastos en salud, incluidos los de VIH, tuberculosis y malaria.

Recomendaciones para los asociados y la Secretaría

- La Secretaría debe apoyar a los países para que recopilen y elaboren un panorama financiero completo que ofrezca visibilidad sobre el lugar que ocupa el gasto del Fondo Mundial respecto a otros gastos externos e internos de un país. Esto debe incluir las inversiones en SSRS para todos los componentes básicos.
- Los asociados y la Secretaría deben apoyar a los solicitantes para que integren el VIH, la tuberculosis y la malaria en los servicios de atención primaria de salud y en los paquetes de prestaciones de la CUS.
- La Secretaría debe proporcionar al PRT mejor información sobre el cumplimiento de los compromisos de cofinanciamiento y el financiamiento nacional de los programas de enfermedades para que el PRT pueda adoptar una decisión fundamentada y ayudar a movilizar y orientar el cofinanciamiento hacia intervenciones eficaces.
- Los asociados y la Secretaría deben apoyar a los países de portafolios enfocados y en transición para que desarrollen análisis detallados sobre los elementos clave de la sostenibilidad, con planes operativos exhaustivos sobre la sostenibilidad y la transición que incluyan los sistemas de salud general, y no solo a las poblaciones clave y la sociedad civil.

Lección sobre SSRS 3:

Se observan las primeras fases de integración de la atención primaria de salud, pero queda un largo camino por recorrer



Observaciones

- El PRT observó indicios de las primeras fases de integración de la atención primaria de salud en algunos países, pero destacó que la mayoría de las solicitudes de financiamiento ofrecían pocos detalles sobre la integración de la prestación de servicios de enfermedades específicas en dicha atención.
- Se observó un cambio alentador hacia la integración de los trabajadores de salud comunitarios, pero se perdieron oportunidades para abordar el fortalecimiento de los sistemas comunitarios como un enfoque holístico (por ejemplo, el desarrollo de la capacidad de la sociedad civil, el monitoreo dirigido por la comunidad, la participación y la coordinación comunitarias, el desarrollo del liderazgo).
- Muchos países se enfrentaron a grandes dificultades relacionadas con los recursos humanos para la salud, por ejemplo, la falta de trabajadores, la calidad, y la dependencia de los donantes para la formación y supervisión durante la prestación del servicio. Se observaron pocos ejemplos en los que el Fondo Mundial o sus asociados apoyaran el fortalecimiento de los recursos humanos para la salud de forma integral y sostenible.

Recomendaciones para los asociados y la Secretaría

- Apoyar a los solicitantes para que presten una atención continua a la integración de intervenciones de enfermedades específicas en la atención primaria de salud.
- Abordar las oportunidades no aprovechadas para fortalecer todos los elementos del fortalecimiento de los sistemas comunitarios (especialmente el monitoreo dirigido por la comunidad) y centrarse en vincular los programas con los sistemas de salud de forma complementaria, sin sustituirlos.
- Apoyar a los solicitantes en la elaboración de planes integrales de recursos humanos para la salud, por ejemplo, analizando el mercado laboral y creando sistemas de gestión de recursos humanos que orienten las futuras reformas en este ámbito para mejorar el impacto y la sostenibilidad de los programas.

Lección sobre SSRS 4:

Se observaron algunos avances en el sistema de información sobre la gestión sanitaria, el sistema de información para la gestión logística y el sistema de gestión de productos sanitarios, pero siguen existiendo dificultades críticas



Observaciones

- El PRT observó avances en la forma en que los solicitantes utilizan los datos para planificar las intervenciones (especialmente en lo que respecta a los sistemas de información sobre la gestión sanitaria integrados (SIGS) financiados por el C19RM), pero siguen existiendo deficiencias en la calidad de los datos.
- Se observaron pocos progresos en la integración y la interoperabilidad de los sistemas de información para la gestión de datos (SIGS, sistema de información para la gestión logística o SIGL, y sistema de información sobre recursos humanos).
- El PRT detectó que se presta atención y se invierte en la gestión de la cadena de suministros (por ejemplo, el sistema de gestión de productos sanitarios financiado por el C19RM), pero persisten dificultades en la adquisición, la capacidad regulatoria, la gestión de inventario, la capacidad de almacenamiento, los sistemas de información y el transporte (especialmente en la entrega en el último tramo). Los planes estratégicos de la cadena de suministros eran inexistentes o su calidad era variable. Se observaron muestras de mayores inversiones en los sistemas de laboratorio (por ejemplo, para el transporte de muestras, el aseguramiento de la calidad, los recursos humanos y la logística). Estas inversiones complementaban en gran medida las financiadas por el C19RM. Sin embargo, algunas solicitudes de financiamiento presentaban pocos indicios de haberse fundamentado en análisis de deficiencias o planes estratégicos detallados.

Recomendaciones para los asociados y la Secretaría

- Los asociados técnicos y la Secretaría deben proporcionar más apoyo a los países sobre cómo utilizar los datos para orientar las decisiones de los programas.
- Los asociados técnicos deben respaldar a los países con el fin de que aceleren los procesos de integración de datos para sus sistemas de gestión de la información, incluidos el SIGS, el SIGL, el sistema de información sobre recursos humanos y el sistema de gestión de productos sanitarios.
- Los asociados técnicos y la Secretaría deben proporcionar apoyo adicional a los países en torno al fortalecimiento de la cadena de suministros, prestando atención a la entrega en el último tramo y a establecer prioridades basadas en la evidencia para evitar desabastecimientos.
- Los asociados técnicos deben apoyar a los países para que realicen análisis de deficiencias de los sistemas de laboratorios con el fin de orientar los planes estratégicos y construir sistemas de laboratorio efectivos que respalden mejor los programas de enfermedades.
- La Secretaría y los asociados deben proporcionar directrices más estructuradas sobre la gestión de la cadena de suministros para fundamentar los planes de dicha gestión a nivel de los países, incluidas las directrices políticas del Fondo Mundial sobre inversiones en infraestructuras como almacenes.
- La Secretaría y los asociados deben identificar formas de que las inversiones en el fortalecimiento de los sistemas de salud puedan beneficiarse del uso de mecanismos de adquisiciones conjuntas sostenibles y dirigidos por el país.