



Guía para el análisis de la preparación para la transición del Fondo Mundial

Aceso Global

1400 16th Street NW, Suite 430, Washington DC 20036, USA
www.acesoglobal.org | abonfert@acesoglobal.org

Mayo 2017

Esta Guía ha sido elaborada en colaboración con APMG Health.



APMG
HEALTH

APMG Health Inc.
5618 Kansas Avenue NW
Washington DC 20011
www.apmghealth.com

Dave Burrows, Director: dave@apmghealth.com
Danielle Parsons, Director general: danielle@apmghealth.com

Índice

Lista de abreviaciones.....	iv
Contexto y orientación para usar la Guía	1
Guía para el análisis de la preparación del país para la transición del Fondo Mundial	6
I. MÓDULOS BÁSICOS	6
Módulo 1: Resumen del apoyo del Fondo Mundial al país.....	6
1.1 <i>Resumen del apoyo financiero del Fondo Mundial</i>	6
1.2 <i>Resumen del apoyo no financiero del Fondo Mundial</i>	7
1.3 <i>Historial de absorción, compromisos de co-financiamiento y calendario para la transición</i>	7
Módulo 2: Situación epidemiológica y contexto programático	8
2.1 <i>Situación epidemiológica</i>	8
2.2 <i>Logros en el acceso a los servicios</i>	9
2.3 <i>Estrategia y programas actuales para prevenir, tratar y controlar el VIH/TB/malaria</i>	10
Módulo 3: Ambiente institucional, derechos humanos y género	11
3.1 <i>Ambiente institucional</i>	11
3.2 <i>Derechos humanos y género</i>	11
II. MÓDULOS OPCIONALES	12
Módulo 4: Financiamiento de la salud y transición.....	12
4.1 <i>Ambiente macroeconómico, fiscal y político</i>	12
4.2 <i>Espacio fiscal para la salud</i>	12
4.3 <i>Gestión financiera pública</i>	13
4.4 <i>Resumen del financiamiento del sistema de salud</i>	13
4.5 <i>Indicación de costo y financiamiento actual del VIH/TB/malaria</i>	14
4.6 <i>Necesidades de financiamiento proyectadas</i>	14
4.7 <i>Opciones: Financiamiento de la salud</i>	14
Módulo 5: Prestación de servicios, adquisiciones y cadena de suministro para productos de salud, recursos humanos y sistemas de información.....	16
5.1 <i>Prestación de servicios</i>	16
5.2 <i>Adquisiciones y gestión de la cadena de suministro para productos de salud</i>	16
5.3 <i>Recursos humanos</i>	17
5.4 <i>Sistemas de información</i>	17
5.5 <i>Opciones</i>	17
Módulo 6: Organizaciones de la sociedad civil	19
6.1 <i>Papel y estructura actuales de la sociedad civil</i>	19
6.2 <i>Sostenibilidad y resiliencia de la Sociedad Civil más allá de la transición</i>	19
Bibliografía.....	21
Anexos	22

Agradecimientos

Esta Guía se basa en el trabajo de diversas organizaciones y pone de manifiesto el enorme valor de la colaboración. Hemos tomado como referencia de manera especial el Marco de evaluación de la preparación para la transición de Curatio, la Evaluación de la preparación de poblaciones clave del Proyecto de Política de Salud (HPP) / PEPFAR, la Lista de verificación para la planificación de la transición del Banco Mundial, la Herramienta de preparación para la transición de la Red Eurasiática de Reducción de Daños (Eurasian Harm Reduction Network), y el Índice de Sostenibilidad y Tablero de Mando de PEPFAR. En el anexo 2 figura una explicación de la relación entre esta Guía y esas herramientas.

También queremos agradecer al personal del Fondo Mundial por facilitar el proceso y por sus valiosas ideas.

Nota sobre el proceso piloto y uso externo de la Guía

La versión final de la Guía (mayo 2017) incorpora las lecciones aprendidas de los pilotos realizados en Cuba, Paraguay, Panamá y República Dominicana durante el periodo de enero a mayo 2017.

Esta Guía fue elaborada bajo solicitud del Fondo Mundial con el fin de ponerla a total disposición de los países para su uso. Los países o actores que estén interesados podrán utilizarla sin autorización del Fondo Mundial o de las empresas consultoras contratadas para su elaboración.

Lista de abreviaciones

ARV	Terapia antirretroviral
BM	Banco Mundial
EHRN	Eurasian Harm Reduction Network (Red Eurasiática de Reducción de Daños)
FM	El Fondo Mundial de lucha contra el VIH, la Tuberculosis y la Malaria
FPSC	Herramienta de Diagnóstico del Financiamiento Público de las OSC
FSC	Fortalecimiento de sistemas comunitarios
GPRF	Gasto Público y Responsabilidad Financiera
HSH	Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres
MCP	Mecanismo de Coordinación del País
OSC	Organizaciones de la Sociedad Civil
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organizaciones no gubernamentales
ONUSIDA	Programa de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
PC	Poblaciones clave
PEPFAR	Plan de Emergencia del Presidente de EEUU para el Alivio del Sida
PIB	Producto interno bruto
PID	Personas que se inyectan drogas
PVVIH	Personas que viven con el VIH
RGP	Revisiones del Gasto Público
SIG	Sistemas de Información para la Gestión
TB	Tuberculosis
TG	Transgénero
TS	Trabajadoras sexuales
VG	Violencia de género

Contexto y orientación para usar la Guía

Introducción y finalidad de la Guía

El Fondo Mundial (FM) recomienda a los países de ingreso medio alto y países de ingreso medio bajo con carga de enfermedad leve o moderada que se preparen para la reducción y/o finalización del apoyo del Fondo Mundial. Para ello aconseja diseñar una estrategia de transición en la que se establezcan anticipadamente las prioridades y la secuencia de los pasos clave a seguir para lograr una salida exitosa del financiamiento del Fondo Mundial¹.

Definición de sostenibilidad del Fondo Mundial

La capacidad de un programa de salud o de un país para mantener y ampliar la cobertura de los servicios en cierto nivel, en consonancia con el contexto epidemiológico, que apoyará los esfuerzos para eliminar las tres enfermedades, incluso después del cese del financiamiento por parte del Fondo Mundial y otros donantes.

Definición de transición del Fondo Mundial

El proceso mediante el cual un país, o un componente de enfermedad de un país, avanza hacia el financiamiento total y la implementación de su propio programa de salud, independiente del apoyo de Fondo Mundial, al mismo tiempo que continúa sosteniendo los logros y ampliándolos.

El Fondo Mundial considera que una transición es exitosa cuando los programas nacionales de salud son capaces de mantener o mejorar la cobertura equitativa y la adopción de servicios a través de sistemas resilientes y sostenibles para la salud después de que el apoyo del Fondo Mundial haya terminado.

Según la nueva política del Fondo Mundial de Sostenibilidad, Transición y Co-financiamiento, aprobada en abril de 2016, cuando el componente de enfermedad de un país deja de ser elegible para financiamiento del Fondo Mundial, puede recibir hasta tres años de financiamiento de transición antes de que finalice el apoyo financiero del Fondo Mundial. Los solicitantes de fondos de transición están obligados a presentar un plan de trabajo de transición junto con su solicitud de financiamiento². El plan de trabajo de transición idealmente derivará de un diagnóstico para la transición (o equivalente).

Aceso Global y APMG Health, con el apoyo financiero y técnico del Fondo Mundial, han desarrollado esta Guía con el fin de ayudar a los países a evaluar sus niveles de preparación para la transición del apoyo del Fondo Mundial e implementar esta planificación.

¹ Para obtener más información, consulte la Política del Fondo Mundial sobre Sostenibilidad, Transición y Co-financiamiento así como la nota Informativa del Fondo Mundial sobre Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento disponibles en el link: <http://www.theglobalfund.org/en/search/?q=sustainability+transition>

² Si bien no existe un formato prescrito, el plan de trabajo de transición debe ser práctico, medible, con indicación de costos y deberá incluir una descripción detallada de los pasos que el país tomará para hacer la transición hacia el financiamiento total de los programas con recursos internos durante el período de tres años de financiamiento de transición. Para obtener más detalles sobre la información que se espera que sea incluida en el plan de trabajo, por favor, lea la nota informativa citada anteriormente.

Esta Guía tiene como objetivos ayudar a los países a identificar:

- a) las brechas financieras, programáticas y de gobernanza, los cuellos de botella y los riesgos que deben abordarse en uno o más de los componentes del sistema de salud (prestación de servicios, adquisiciones y cadena de suministro, recursos humanos, sistemas de información y de monitoreo y evaluación, sistemas comunitarios y respuestas de la comunidad) para facilitar una transición fluida sin trastornos programáticos u otros impactos negativos potenciales;
- b) prioridades y opciones de soluciones que podrían incorporarse en una estrategia/plan de transición y aplicarse con el apoyo de las subvenciones de transición.

La Guía se basa en el trabajo realizado por otras organizaciones. En los últimos años se han desarrollado e implementado múltiples herramientas de transición, y es necesario evitar la duplicación de esfuerzos. Así, esta Guía se suma a las discusiones en curso y a las metodologías disponibles de dos maneras: en primer lugar, explora dos áreas críticas en mayor profundidad que otras herramientas, específicamente, la del financiamiento de la salud y el espacio fiscal y el papel y la sostenibilidad de la sociedad civil (incluyendo análisis sobre el contexto del financiamiento público de la sociedad civil), y puede utilizarse como complemento de otras formas de evaluación de la preparación para la transición. En segundo lugar, amplía el enfoque añadiendo análisis a listas de verificación. Finalmente, está diseñada para hacer participar a los países en los debates sobre soluciones para responder a los desafíos de transición identificados.

La Guía puede brindar valiosos aportes no sólo para la planificación de la transición en los países para los que se prevea una subvención final del Fondo Mundial, sino también para aquellos países en los que determinados componentes de enfermedad sean aún elegibles pero que se han visto afectados por una reducción significativa de la asignación. Para estos países se espera una creciente absorción de costos y ajustes de funciones mucho antes de que expire la elegibilidad del Fondo Mundial. Este análisis puede ayudar a los países a encontrar opciones para cubrir esta absorción.

Uso de la Guía

Para optimizar el uso de esta Guía se deben tomar en consideración los siguientes elementos:

- a) **Enfoque modular:** La Guía ha sido diseñada en módulos para permitir su implementación parcial o total. Dependiendo de la inversión del Fondo Mundial en el país, los riesgos asociados con la transición y la información ya disponible, puede no ser necesario realizar un diagnóstico completo. En este caso se recomienda seleccionar sólo partes individuales (módulos o un conjunto de preguntas dentro de un módulo) de la Guía a discreción de las partes interesadas del país/equipos de país. Específicamente, los módulos cubren lo siguiente:
 - **Módulo 1:** Resumen del apoyo financiero y no financiero del Fondo Mundial en el país.
 - **Módulo 2:** Descripción de la situación epidemiológica y de la respuesta a la enfermedad en el país.
 - **Módulo 3:** Descripción del entorno institucional y del contexto de derechos humanos y de género en el que tendrá lugar la transición y que influirá en que una transición sea exitosa.
 - **Módulo 4:** Análisis del financiamiento de la salud, espacio fiscal para la salud, y las eficiencias.

- **Módulo 5:** Análisis de los elementos facilitadores del sistema de prestación de servicios y las barreras a la transición, incluyendo la cadena de suministro, los sistemas de información y los recursos humanos en el sector de la salud.
- **Módulo 6:** Análisis del papel de las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) en la respuesta a la enfermedad. Esto incluye un análisis de la capacidad y voluntad del gobierno para financiar a las OSC, denominada aquí como Financiamiento Público de la Sociedad Civil (FPSC).

La herramienta está compuesta por módulos que se apoyan uno sobre otro. Los primeros tres módulos se deben completar para todos los países y estos ayudarán a determinar qué áreas deben ser exploradas más profundamente. Por lo tanto, son considerados "módulos básicos". Los módulos 4 a 6 son "módulos opcionales" que pueden o no ser relevantes en un determinado contexto. Asimismo, no se espera que todas las preguntas de los módulos 4 a 6 sean aplicables a todos los países. Sólo se considerarán para análisis e inclusión en el informe del país las que sean pertinentes en el contexto de país y la subvención. Por ejemplo, si el país no ha recibido el apoyo del Fondo Mundial en los últimos años para la compra de productos de salud, puede no ser necesario realizar la parte del análisis relacionada con las adquisiciones y la gestión de la cadena de suministro.

- b) Enfoque participativo: El diagnóstico de la preparación para la transición debe ser preparado con una participación significativa de los principales actores de la respuesta en los países, incluidos los representantes de la comunidad y de la sociedad civil. Por lo tanto, es importante planificar la participación de una amplia gama de actores clave durante el proceso (ver lista de sugerencias a continuación).
- c) Asistencia técnica: Aunque la Guía fue elaborada por consultores externos, las partes interesadas de los países podrían utilizarla para llevar a cabo el análisis de su preparación para la transición del apoyo del Fondo Mundial sin la ayuda de consultores externos.

Metodología

Para realizar el análisis de la preparación para la transición se recomienda seguir los siguientes pasos:

1. Fase preparatoria:

- Acuerdo con el país y presentación equipo de consultores: Una vez que se haya acordado con el Mecanismo de Coordinación del País (MCP) el interés de llevar a cabo el diagnóstico sobre el nivel de preparación del país frente a la transición utilizando la presente guía así como la asistencia técnica para implementarlo, el Gerente de Portafolio del país presentará los consultores al MCP.
- Formación equipo de trabajo/puntos focales: Para la preparación, aplicación y supervisión del proceso de transición, se ha identificado como buena práctica la creación de un grupo de trabajo de transición. La composición de este grupo deberá tener en cuenta la participación de personas claves en el proceso, sean o no miembros actuales del MCP. Idealmente, este grupo de trabajo participaría desde el momento de preparación del diagnóstico hasta el diseño del plan de trabajo y su implementación. En la fase inicial de la preparación, su papel será clave para definir el alcance,

las áreas de especial interés que se deben analizar, los principales interesados a entrevistar, y la documentación crítica que se debe compartir, entre otros.

- Recopilación y análisis de datos: con el fin de orientar el análisis, se deberá revisar los siguientes documentos y datos:
 - Documentos clave del Fondo Mundial, incluyendo nota conceptual/solicitud de financiamiento y sus anexos, presupuesto de subvenciones, marco de desempeño, evaluaciones, etc.
 - Datos disponibles sobre todos los temas relacionados con el contexto del país y los programas de VIH/TB/malaria en el país. Las principales fuentes externas son OMS, ONUSIDA, informes y bases de datos del Banco Mundial, entre otros.

A lo largo de la Guía se presentan los indicadores que se recomienda presentar y analizar en el informe del país. Sin embargo, la lista no es exhaustiva y se pueden incluir otros datos cuando sea necesario. Cuando se trate de tendencias y proyecciones útiles, algunos indicadores deberán presentarse en gráficos.

Para facilitar el intercambio de información, es una buena práctica crear una carpeta de Dropbox compartida que permita que el equipo de Fondo Mundial y las partes interesadas del país suban documentos del proyecto para su revisión por el equipo consultor. Los consultores por su lado buscarán información relevante para el análisis y podrán solicitar a los países informaciones adicionales que sean importantes para el diagnóstico.

- Definición del alcance del análisis. Los módulos opcionales, y las partes específicas dentro de estos módulos, se seleccionarán en función de las circunstancias del país (véase la explicación anterior sobre el enfoque modular).
- Identificación de los actores clave para la transición. El diagnóstico tiene entre sus principales fuentes de información entrevistas con actores clave en el proceso. Los entrevistados serán seleccionados de acuerdo con las recomendaciones de los equipos de trabajo/puntos focales de transición del país y del equipo del Fondo Mundial. Se recomienda involucrar a múltiples partes interesadas en el proceso, incluyendo:
 - Representantes del MCP
 - Gobierno nacional (Ministerio de Salud, Ministerio de Finanzas, Ministerio de Planificación, Departamento de Recursos Humanos, los dirigentes de los programa de VIH/TB/malaria, y otros)
 - Autoridades regionales y/o locales
 - Receptores principales y sub-receptores
 - La sociedad civil, incluyendo organizaciones de base comunitaria, representantes/miembros de las comunidades que viven con las enfermedades o son más afectadas por estas y las poblaciones clave y vulnerables
 - Proveedores de servicios
 - Aseguradoras/ Proveedores de seguros
 - Agencias de cooperación y socios técnicos (OMS, PEPFAR, Banco Mundial, ONUSIDA y

otros)

- Otros, según sean relevantes por el contexto del país

2. *Visita al país:*

En aquellos casos donde se utilice el apoyo de consultores externos, normalmente se organizará una misión de una semana, durante la cual se espera que se realicen la mayoría de entrevistas con los principales interesados. En el anexo 1 figura un ejemplo de programa de misión. Previo a la misión los consultores habrán identificado aspectos claves a abordar con los actores del país en base a la revisión documental realizada. Se prevé que las entrevistas sean semi-estructuradas, con preguntas guía y espacio para el diálogo.

3. *Elaboración del proyecto de informe:*

Un informe de país basado en los módulos básicos 1-3 y los módulos opcionales seleccionados resumirá los hallazgos, las opciones y las recomendaciones de acuerdo con las cuestiones descritas en los módulos a continuación. El informe también incluirá opciones para abordar los desafíos identificados en la evaluación de la transición, aprovechando los aportes de las partes interesadas de los países. El análisis documental y las entrevistas en el país serán la única fuente de información. No se prevé ningún dato o análisis adicional.

El informe seguirá la estructura de la Guía. Asimismo, se espera que se incluya: un resumen ejecutivo al comienzo; una sección de conclusiones y recomendaciones al final; bibliografía completa y lista de personas entrevistadas.

4. *Consultas sobre el informe:*

El primer borrador del informe se compartirá con el equipo del Fondo Mundial para su revisión. Un segundo borrador del informe, que será preparado tomando en cuenta las observaciones del Fondo Mundial, se enviará al país, del cual se espera que envíe sus comentarios a los consultores dos semanas después de haber recibido el informe. Se puede organizar una convocatoria para que las partes interesadas de los países brinden sus comentarios a los consultores.

5. *Finalización, preparación y publicación del informe:*

El informe se finalizará teniendo en cuenta los principales comentarios compartidos por el país. Tras ser enviado al Fondo Mundial y a las partes interesadas del país, el informe, con los datos que lo acompañen, se podrá poner a disposición del público según lo acordado con el país y con el Fondo Mundial.

6. *Estrategia/Plan de trabajo para la transición:*

Una vez finalizado el diagnóstico, se espera que el país comience el proceso para diseñar el plan de trabajo de transición.

Guía para el análisis de la preparación del país para la transición del Fondo Mundial

I. MÓDULOS BÁSICOS

Módulo 1: Resumen del apoyo del Fondo Mundial al país

Justificación de este módulo: Teniendo en cuenta la definición de transición del Fondo Mundial, para lograr una planificación a la transición exitosa es necesario tener una comprensión profunda de los esfuerzos pasados y especialmente presentes que apoya el Fondo Mundial en el país. Este módulo identificará las áreas clave de la respuesta a la enfermedad y del sector de la salud que más se han beneficiado del apoyo del Fondo Mundial y que pueden estar en mayor riesgo frente a la transición.

Fuentes principales de información: Documentos del Fondo Mundial, entrevistas.

Fuentes principales de información: Documentos del FM y entrevistas

1.1 Resumen del apoyo financiero del Fondo Mundial

- Resumen de las subvenciones pasadas y presentes del Fondo Mundial (tabla 1).
- Breve descripción de las áreas clave de la respuesta a la enfermedad que recibieron el apoyo financiero del Fondo Mundial en el pasado y, en particular, de las apoyadas con las subvenciones actuales. Completar tablas 2, 3 y 4 para identificar las intervenciones, categorías de costo y organizaciones que están recibiendo un mayor apoyo y pueden estar en mayor riesgo ante la transición.
- Descripción general de en qué medida el apoyo del Fondo Mundial está integrado en el sistema nacional de salud (ver detalles en secciones posteriores).

Tabla 1: Actividad de subvención del Fondo Mundial – Subvenciones pasadas y actuales

Componente	Ronda	Subvención	Receptor Principal	Fecha de inicio de la subvención	Fecha de fin	Monto total de la subvención (USD)	Estado (Activo/Cerrado)

Tabla 2: Detalles financieros de la subvención más reciente – Presupuesto por Módulo

	Cantidad asignada (USD)				
	Año 1	Año 2	Año 3	Total	% Módulo/Presupuesto total
Módulo 1					
Módulo 2					

Tabla 3: Detalles financieros de la subvención más reciente – Presupuesto por categoría de costo

	Cantidad asignada (USD)				
	Año 1	Año 2	Año 3	Total	% Categoría de costos/Presupuesto total
Categoría de costo 1					
Categoría de costo 2					

Tabla 4: Detalles financieros de la subvención más reciente – Presupuesto por receptor

	Cantidad asignada (USD)	Principales categorías de costo	Tipo de organización (internacional, local, etc.)	Población objetivo	Tipos de servicios provistos
Receptor principal					
Sub-receptor 1					
Sub-receptor 2					

Tabla 5: Inversión del Fondo Mundial en productos para el diagnóstico y tratamiento

	Personas cubiertas con apoyo del Fondo Mundial	Inversión media anual	% de la contribución FM/ Total
VIH			
ARV			
Carga Viral			
CD4			
TB			
TB LAB y diagnóstico de TB MDR			
Medicamentos de primera línea			
Medicamentos de segunda línea			

Fuente: esta información puede ser proporcionada por el Fondo Mundial

1.2 Resumen del apoyo no financiero del Fondo Mundial

Esta sección trata de identificar posibles aportaciones de la colaboración del Fondo Mundial más allá del financiamiento disponible, así como los riesgos de que los avances se pierdan con la salida del Fondo Mundial, tales como:

- Fortalecimiento de la sociedad civil y de los sistemas comunitarios: por ejemplo, descripción de como la colaboración del Fondo Mundial ha contribuido al fortalecimiento del papel de las comunidades en los procesos de decisión (ej. Mecanismo de Coordinación del País).
- Fortalecimiento en materia de adquisiciones y gestión de la cadena de suministro (ej. apoyo para las adquisiciones de medicamentos a mejor precio), monitoreo y evaluación, etc.

1.3 Historial de absorción, compromisos de co-financiamiento y calendario para la transición

- Resumir historial de absorción financiera y programática del país (incluyendo recursos humanos, productos básicos, desarrollo de capacidades, etc.). Incluir compromisos de co-financiamiento adquiridos y nivel de cumplimiento.
- Descripción de las condiciones especiales en la subvención actual relacionada con la transición y la sostenibilidad (si hubiera), y el nivel de cumplimiento.
- Nueva asignación en términos absolutos y en comparación con la asignación anterior.
- Calendario para la transición del Fondo Mundial y si coincide con transición de otros donantes.

Módulo 2: Situación epidemiológica y contexto programático

Justificación de este módulo: Tener una sólida comprensión del contexto epidemiológico y programático actual se considera como el punto de partida para desarrollar opciones para el proceso de transición. Se espera que este módulo proporcione una descripción de la situación epidemiológica actual y de la respuesta nacional a la enfermedad, identificando los logros principales y las deficiencias clave que se deben abordar durante el período de transición para asegurar que dichos logros no se pierdan cuando se haya retirado el apoyo del Fondo Mundial.

Fuentes principales de información: Datos de los programas nacionales, informes nacionales de los países de OMS, NSP y ONUSIDA / GLC, etc.

2.1 Situación epidemiológica

- Indicadores epidemiológicos clave como incidencia, prevalencia y mortalidad, incluyendo tabla 7. Deberán incluirse los últimos datos disponibles, así como analizar la tendencia de los últimos años.
- Prevalencia entre poblaciones clave. Deberán incluirse los últimos datos disponibles, así como analizar la tendencia de los últimos años.

Tabla 7: Incidencia, prevalencia y mortalidad por componente

Componente: VIH				Año	Fuente
	Total	M	F		
Incidencia (Adultos, 15-49, estimado)					
Prevalencia (Adultos, 15-49, estimado)					
# Nuevas infecciones diagnosticadas					
Número de Personas que Viven con el VIH					
Número de muertes relacionadas con el SIDA					

* Se refiere a PVVIH que tienen conocimiento de su estado, no sobre la base del número total estimado de PVVIH.

Componente: TB				Año	Fuente
	Total	M	F		
Prevalencia estimada de la tuberculosis (todas las formas) por cada 100 000 habitantes					
Mortalidad estimada de casos de TB (todas las formas, excluyendo el VIH) por cada 100 000 habitantes					
Número estimado de casos de incidencia (todas las formas)					
Número de casos nuevos y de recaída confirmados bacteriológicamente y clínicamente diagnosticados (todas las formas)					
Número de casos de tuberculosis multiresistente con confirmación bacteriológica					

Componente: Malaria				Año	Fuente
	Total	M	F		
Número de casos estimados de malaria					
Incidencia de malaria					
Prevalencia de malaria					
Número de casos confirmados notificados					
Número de muertes por malaria notificados					
Número de muertes estimadas por malaria					
Muertes por malaria (por cada 100 000)					

2.2 Logros en el acceso a los servicios

- Descripción del cambio en la cobertura de servicios específicos basada en los indicadores de desempeño del Fondo Mundial y en otros indicadores clave de la respuesta nacional reportados por el país en los últimos años.

Tabla 8: Cobertura de poblaciones vulnerables y clave por componente

Componente: VIH/TB

Población	Estimación del tamaño de la población	Año	Cobertura paquete integral de prevención ³	% del número de personas cubiertas con apoyo del FM / Total	Año (datos de la cobertura)	Detalles del paquete
PID						
TS						
HSH						
TG						
Otros						

Componente: Malaria

Medida Preventiva	Numero	Año	Fuente
Niños con fiebre que reciben medicamentos antimaláricos (% de niños menores de 5 años con fiebre)			
Uso de mosquiteros impregnados con insecticida (% de la población menor de 5 años)			

Tabla 9: Indicadores de pruebas, prevención y tratamiento del VIH/TB

	Número	Año	Fuente
Pruebas			
Pruebas de VIH entre pacientes con tuberculosis			
% de poblaciones clave que hicieron la prueba VIH y conocen su estado			
% de poblaciones vulnerables que hicieron la prueba VIH y conocen su estado			
Prevención			
Personas que viven con VIH que han sido evaluadas para detectar la tuberculosis			
Número de PVVIH que reciben tratamiento preventivo de la tuberculosis			
% de PVVIH que reciben tratamiento preventivo de la tuberculosis			
Tratamiento			
% de PVVIH * vinculadas a la atención médica			
% de PVVIH * en terapia ARV			
% de PVVIH en terapia ARV logrando la supresión viral			
Retención de 12 meses en terapia ARV (% todas las edades)			
Gestión conjunta del tratamiento de TB y VIH (% estimado)			
Número de pacientes con tuberculosis que viven con el VIH y reciben ARV			
Pacientes con tuberculosis que viven con VIH y reciben Terapia de Procesamiento Cognitivo (%)			
Tasa de éxito en el tratamiento de la TB (%) (todas las formas de TB con confirmación bacteriológica)			

³ Tal como se definen en *Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations (Directrices consolidadas sobre prevención, diagnóstico, tratamiento y atención del VIH para poblaciones clave)* de la Organización Mundial de la Salud.

2.3 Estrategia y programas actuales para prevenir, tratar y controlar el VIH/TB/malaria

- Resumen de la estrategia nacional de la respuesta, incluidas las prioridades en VIH/TB/malaria así como el enfoque del trabajo con las poblaciones afectadas y clave.
- Descripción de los principales programas a través de los cuales se llega a los pacientes, incluyendo información sobre los proveedores (gubernamentales/con fines de lucro/ONG), intervenciones clave y nivel de integración de esos servicios en el sistema nacional de salud.

Módulo 3: Ambiente institucional, derechos humanos y género

Justificación de este módulo: Este módulo destaca que los factores contextuales pueden tener repercusiones rotundas para el proceso de transición, incluyendo el entorno institucional y legal, en género y derechos humanos. Las conclusiones de este módulo ayudarán a incorporar una adecuada gestión del riesgo en la estrategia de transición y el plan para contingencias.

Fuentes principales de información: Datos nacionales de los programas, PNS, OMS, ONUSIDA, entrevistas, etc.

3.1 Ambiente institucional

- Descripción de las principales funciones de los actores clave (el Ministerio de Salud, el Ministro de Planificación, el MCP, el Parlamento, agentes regionales y locales, otros) en la administración de la respuesta al VIH/TB/malaria.
- Descripción de cómo estos cuerpos interactúan con la planificación, implementación y monitoreo de subvenciones del Fondo Mundial bajo la más reciente subvención.
- Descripción de la gobernanza para el proceso de transición. Mencionar si existe un grupo de trabajo para la transición y su composición, el papel que se espera del MCP en la preparación de la transición y la implementación del plan de transición.
- Definición del papel que desempeñará el MCP (si es aplicable) cuando acabe el apoyo del Fondo Mundial. Si existe una función específica definida, describa los planes para financiarla en el futuro.

3.2 Derechos humanos y género

- Indicar las principales violaciones de los derechos humanos que experimentan las poblaciones clave y vulnerables (más allá del acceso limitado a la atención de salud).
- Indicar si existen mecanismos funcionales para la documentación y la indemnización por violaciones de derechos humanos
- Describa las principales deficiencias (si las hay) en el acceso a servicios relacionados con la dinámica rural-urbana, las divisiones socioeconómicas, la edad, el género u otros factores.
- Indicar si existe un compromiso con la igualdad de género y si existe una política nacional de igualdad de género que brinde orientación a las respuestas nacionales al VIH/TB/malaria.
- Describa hasta qué punto las respuestas nacionales al VIH/TB/malaria reconocen, planifican y abordan las disparidades relacionadas con el género en el acceso a la atención.
- Indicar si la violencia, incluida la violencia basada en género (VBG), en contra o dentro de las comunidades vulnerables, está documentada y si intervenciones efectivas se incluye como parte de la respuesta al VIH/TB/malaria.
- Especifique si existen leyes o políticas de no discriminación vigentes, incluyendo qué poblaciones están cubiertas, bajo qué circunstancias y hasta qué punto se aplican estas leyes.
- Comentar el estado actual de la documentación sobre el estigma y la discriminación, ya sea a través de mecanismos de presentación de informes o a través de evaluaciones ocasionales, tales como las barreras a personas que reciben servicios para el tratamiento del VIH/TB/malaria.
- Breve resumen sobre las principales estrategias e intervenciones realizadas en los últimos años hasta la fecha para abordar o mitigar el estigma y la discriminación, indicando el nivel de dependencia del financiamiento de Fondo Mundial para estas actividades.
- Indicar si los servicios de pruebas de la enfermedad y consejería son voluntarios, confidenciales, accesibles, asequibles y respetuosos.

II. MÓDULOS OPCIONALES

Los módulos 1 a 3 proporcionan una visión detallada de la situación actual del país. Los tres módulos siguientes están diseñados para desarrollar opciones para la fase de transición. Si bien los módulos abarcan una amplia gama de temas, el enfoque se centrará en los componentes financiados por la subvención del Fondo Mundial.

Módulo 4: Financiamiento de la salud y transición

Justificación de este módulo: Este módulo analiza los asuntos relacionados con el financiamiento de salud en relación con el proceso de transición. El proceso de planificación para la transición requiere que se tenga en consideración la situación de financiamiento actual y las opciones futuras con el fin de cubrir la brecha de financiamiento que dejará el retiro del apoyo del Fondo Mundial.

Fuentes principales de información: Fondo Mundial, ONUSIDA, Cuentas Nacionales de Salud de la OMS, indicadores del desarrollo mundial, datos ministeriales, Banco Mundial, base de datos del FMI, perspectivas de los países de la UEI, WDI, indicadores mundiales de gobernanza, entrevistas.

4.1 Ambiente macroeconómico, fiscal y político

- Resumen de los indicadores macroeconómicos y fiscales, incluyendo la Tabla 10.
- Proyecciones de crecimiento económico a corto y mediano plazo.
- Riesgos potenciales para la economía nacional, incluidos los riesgos fiscales, cambiarios y de inflación. Indique de qué manera pueden afectar la respuesta al VIH/TB/malaria en general y la transición del Fondo Mundial en particular.
- Asuntos políticos que pueden afectar la transición y la sostenibilidad de la respuesta al VIH/TB/malaria.

Tabla 10: Indicadores macroeconómicos, fiscales y políticos

Indicador	Año	Fuente
PIB per cápita, PPA (US\$ constantes del año 2011)		
Porcentaje del PIB de los ingresos generales de las administraciones públicas		
Gasto total de las administraciones públicas / Porcentaje del PIB		
Calidad Regulatoria: Rango de percentil		
Estado de derecho: Rango de percentil		
Voz y rendición de cuentas: Rango de percentil		
Eficacia gubernamental: Rango de percentil		

4.2 Espacio fiscal para la salud

- Descripción de la existencia y las implicaciones del espacio fiscal para la salud.
- Comentar la capacidad del Ministerio de Salud de posicionarse para obtener mayores fondos para la respuesta al VIH/TB/malaria.
- Descripción de estrategias que podrían apoyar mejor el estímulo de tales transferencias para el Ministerio de Salud.

4.3 Gestión financiera pública

- Describir cuestiones clave sobre el desempeño de la gestión de las finanzas públicas en el sector de la salud⁴.
- Descripción de cómo esas cuestiones generales afectaron o podrían afectar el desempeño en el sector de la salud y específicamente la respuesta al VIH/TB/malaria.
- Descripción del proceso presupuestario para el VIH/TB/malaria.
- Grado de alineamiento de los planes estratégicos con las asignaciones presupuestarias para la atención del VIH/TB/malaria.
- Indicar:
 - Si hay partidas presupuestarias separadas o programáticas para la atención del VIH/TB/malaria;
 - Integración de los servicios de VIH/TB/malaria en el presupuesto general de salud;
 - Nivel de flexibilidad del Ministerio de Salud en los gastos;
- Comparación entre presupuesto y gasto; incluyendo la tasa de ejecución del presupuesto para el VIH/TB/malaria en los últimos años.
- Comentar las perspectivas del Ministerio de Finanzas sobre:
 - Desempeño del sector de la salud (Ministerio de Salud);
 - Capacidad del Ministerio de Salud para administrar financiamiento adicional;
 - La importancia del VIH/TB/malaria en las prioridades nacionales.

4.4 Resumen del financiamiento del sistema de salud

- Resumen de los indicadores de financiamiento clave del sistema de salud, incluyendo la tabla 11. Comente cómo se comparan los indicadores de financiamiento de salud del país con el promedio regional y el promedio de países económicamente similares.
- Descripción general de la estructura del financiamiento de la salud en todo el Ministerio de Salud/Seguro Social/otros servicios de salud financiados públicamente, incluyendo la tabla 12. Indicar las principales fuentes públicas de financiamiento de la salud y quién paga los servicios (Gobierno al nivel nacional y regional, ONG, seguro médico privado, gastos de bolsillo).
- Indicar: a) Existencia de una Estrategia Nacional de Salud con indicación de costos (o presupuesto); y b) existencia de una estrategia de financiamiento de la salud y si incluye el financiamiento específico para el VIH/TB/malaria

Tabla 11: Indicadores de financiamiento del sistema de salud

Indicador	Año	Fuente
Recursos externos para la salud (% del gasto total en salud)		
Gasto del gobierno en salud per cápita, PPA (US\$ constantes del año 2011)		
Gasto en salud, total (% del PIB)		
Gasto en salud, privado (% del PIB)		
Gasto en salud, público (% del PIB)		
Gasto en salud, público (% del gasto público)		
Gasto en salud, público (% del gasto total en salud)		

⁴ Esta sección se beneficia de una revisión de los informes disponibles sobre Gasto Público y Responsabilidad Financiera (GPRF), Revisiones del Gasto Público (RGP), documentación presupuestaria e informes fiscales.

Tabla 12: Financiamiento del sistema nacional de salud

	Año	Fuente
Presupuesto nacional total (gasto público total)		
Presupuesto nacional asignado al sector de la salud (gasto total en salud)		
Ministerio de Salud		
Seguro Social		
Otros (clínicas, Departamentos de Salud, gobiernos, municipios)		
Aseguradoras privadas (medicina prepago)		
Provedores privados		
Gastos de bolsillo		

4.5 Indicación de costo y financiamiento actual del VIH/TB/malaria

- Describa si existe una estrategia o plan de acción nacional específico para cada enfermedad. Incluya datos sobre el presupuesto total por año y otros detalles (por ejemplo, presupuesto por objetivo).
- Indica si existen y se usan modelos basados en evidencia/datos para asignar recursos.
- Enumere fuentes de financiamiento para el VIH/TB/malaria, incluyendo la tabla 13.
 - Gasto del sector público en VIH/TB/malaria.
 - Gastos de organizaciones sin fines de lucro, del sector privado y desembolso directo de los pacientes/aseguradores.
 - Descripción general del financiamiento actual para la atención del VIH/TB/malaria anualmente por donantes.
- Proporciona datos sobre el financiamiento del Fondo Mundial como proporción del gasto total de los donantes y del país.
- Incluir el porcentaje de fondos para la atención del VIH/TB/malaria de todas las fuentes desglosado por poblaciones clave e intervenciones.
- Comentar sobre la flexibilidad para reasignar fondos dentro del programa de la enfermedad.

Tabla 13: Fuentes de financiamiento para la atención del VIH/TB/malaria

	VIH	Tuberculosis	Malaria
a. Fondo Mundial			
b. Otros donantes (especifique cuáles)			
c. Nacional: Gobierno			
d. Doméstico: Otros			
Privado			
Gastos de bolsillo			
Seguro de salud privado			
Financiamiento total estimado			

4.6 Necesidades de financiamiento proyectadas

- Descripción de los cambios previstos en el financiamiento de otros donantes.
- Proyección de escenarios para mantener los programas del VIH/TB/malaria

4.7 Opciones: Financiamiento de la salud

Explorar y comentar sobre lo siguiente (según corresponda):

- Capacidad para que los servicios de salud para la atención del VIH/TB/malaria se integren mejor en el paquete de beneficios.
- Descripción de maneras creativas y viables para recaudar fondos para el VIH/TB/malaria.
- Capacidad para que los servicios de VIH/TB/malaria sean cubiertos por el seguro de salud nacional

o privado.

- Descripción de la flexibilidad que tiene el Ministerio de Salud para reestructurar su solicitud de financiamiento para la prestación de servicios.
- Capacidad de reasignar fondos de otras prioridades en declive.
- Existencia de actividades infrautilizadas que podrían absorber el VIH/TB/malaria.
- Potencial para eficiencias, incluyendo tanto aquellas eficiencias identificadas pero no implementadas así como áreas para posible estudio de eficiencias.

Módulo 5: Prestación de servicios, adquisiciones y cadena de suministro para productos de salud, recursos humanos y sistemas de información

Justificación de este módulo: El enfoque del módulo es identificar maneras de mejorar el uso de recursos y los arreglos de prestación que pueden apoyar una transición suave y una respuesta sostenible.

Fuentes principales de información: Fondo Mundial, ONUSIDA, informes de la OMS, PSN y otros documentos clave del país, entrevistas.

5.1 Prestación de servicios

- Descripción de las modalidades de prestación de servicios disponibles que permiten mantener un buen control epidémico.
- Descripción de la naturaleza y el alcance de la integración en la prestación de servicios.
- Descripción de la naturaleza y el alcance de la participación del sector privado.
- Descripción de las principales barreras y obstáculos que subsisten para seguir ampliando la cobertura y la calidad de los servicios.
- Cuando se interrumpa el financiamiento del Fondo Mundial, identifique qué logros podrían verse más afectados en relación con los problemas existentes en la prestación de servicios o la falta de financiamiento.

5.2 Adquisiciones y gestión de la cadena de suministro para productos de salud

- Resumen de los procesos actuales de adquisiciones y cadena de suministro en productos de salud para cada enfermedad.
- Descripción de las principales deficiencias en la selección, estimación, adquisición, almacenamiento, distribución y farmacovigilancia, incluyendo tabla 14.
- Descripción de cómo se realiza la previsión de las necesidades de los productos básicos.
- Comentar si existen eventuales desabastecimientos de productos farmacéuticos y suministros para el VIH/TB/malaria.
- Describir cómo se fijan actualmente los precios de los medicamentos esenciales para el VIH/TB/malaria. Incluir los costos de VL y CD4.
- Descripción de los procesos y procedimientos establecidos para asegurar la rentabilidad de las adquisiciones. Descripción de estrategias para obtener fármacos a menor costo. Indique si el programa de la enfermedad realiza un seguimiento regular de los costos de los principales productos y se los compara con los parámetros de referencia internacionales.
- Explique cómo se garantiza actualmente el acceso a los medicamentos esenciales y si la transición del apoyo del Fondo Mundial va a afectar a este acceso y, en caso afirmativo, de qué manera.
- Existencia de ejemplos en salud o en otras áreas del gobierno donde se han simplificado las reglas y procedimientos de adquisiciones y/o ejemplos de maneras de agrupar compras y adquisiciones.

Tabla 14. Principales deficiencias en la gestión de la cadena de suministro y adquisiciones

Proceso	Descripción	Deficiencias principales
Selección	Elegir medicamentos y productos médicos de acuerdo con directrices y algoritmos actualizados.	
Estimación	Cuantificación de medicamentos y productos sanitarios de acuerdo con los datos de epidemiología y consumo, a través de metodologías adecuadas.	
Adquisición	Adquisición de productos estimados a través de metodologías apropiadas, de acuerdo con las políticas nacionales, acordando plazos de entrega y haciendo el mejor uso de los recursos.	
Almacenamiento	Almacenamiento de productos bajo condiciones técnicas que garanticen su calidad y el mantenimiento de niveles de existencias adecuados para evitar desabastecimientos y minimizar las pérdidas.	
Distribución	Entrega de productos a los centros de nivel siguiente, en cantidades adecuadas, a tiempo y garantizando las condiciones de transporte adecuadas.	
Farmacovigilancia	Seguimiento e intervención de reacciones adversas a los medicamentos con el fin de realizar los ajustes necesarios que garanticen el éxito del tratamiento.	

5.3 Recursos humanos

- Basándose en el apoyo proporcionado actualmente por el Fondo Mundial (descrito en el módulo 1) sobre recursos humanos y los compromisos de absorción, indique si la transición del apoyo del Fondo Mundial puede afectar significativamente a la respuesta. Se recomienda tener en cuenta una visión amplia, que incluya no solo la falta de cierto personal en puestos claves, sino también aspectos como la formación, gestión, etc.
- Nivel de alineamiento del apoyo del Fondo Mundial en recursos humanos con las políticas existentes en el país (ej. niveles de salario, incentivos)

5.4 Sistemas de información

- Descripción de las principales deficiencias de información que existen actualmente en el país.
- Resumen de la funcionalidad actual de los sistemas de información de rutina y de seguimiento de pacientes para el VIH/TB/malaria.
- Alcance de la cobertura y el uso de Sistemas de Información para la Gestión entre los proveedores de servicios y cuestiones relacionadas con su uso.
- Indique si el sistema nacional de información de salud recopila datos producidos por diferentes tipos de proveedores de servicios, incluyendo público, privado y la comunidad.
- Comentar el nivel de uso de los datos para la toma de decisiones, incluyendo la manera cómo se usan los datos estratégicamente para asignar fondos y maximizar la inversión.

5.5 Opciones

Prestación de servicios, recursos humanos y sistemas de información:

- Analizar el potencial para que los servicios de salud para el VIH/TB/malaria se integren mejor en el sistema de salud.
- Descripción de cómo deben abordarse las cuestiones intersectoriales y, a fin de seguir mejorando la prestación de servicios, cómo minimizar el riesgo de reducir las ganancias y eliminar las barreras existentes al acceso a los servicios durante la transición. Considerar: recursos humanos eficientes, servicios relacionados con la descentralización, integración de la comunidad a la red de prestación de servicios, otros.

- Si se identifica la duplicación como un problema, considere estrategias para agilizar y combinar funciones, tales como adquisiciones y gestión de la cadena de suministro, prestación de servicios, recursos humanos, sistema de información y monitoreo.

Adquisiciones y gestión de la cadena de suministro:

- Indicar si existe la posibilidad de reducir los costos unitarios reduciendo la fragmentación mediante la adquisición conjunta o agrupación de recursos.
- Si los programas de enfermedades se benefician actualmente de la adquisición combinada por el Fondo Mundial, indique si este mecanismo seguiría estando disponible después de la salida del Fondo Mundial y/o si existen otras alternativas.
- Descripción de cómo se puede promover la competencia en las adquisiciones.

Módulo 6: Organizaciones de la sociedad civil

Justificación de este módulo: A medida que los países se preparan para alejarse del apoyo del Fondo Mundial, la participación plena de los actores comunitarios y de la sociedad civil en las transiciones será fundamental para asegurar un enfoque de transición efectivo. Este módulo analiza el papel de la sociedad civil en la planificación, prestación de servicios y supervisión de las respuestas a las enfermedades, e identifica los riesgos que la transición del apoyo del Fondo Mundial puede constituir al papel de la sociedad civil en la respuesta.

Fuentes principales de información: Entrevistas, nota conceptual/solicitud de financiación, informes de la sociedad civil, informes de ONUSIDA.

6.1 Papel y estructura actuales de la sociedad civil

- Comentar sobre la existencia y la participación en la respuesta de:
 - Redes u organizaciones de personas que viven con el VIH (PVVIH), TB o malaria
 - Redes u organizaciones de poblaciones clave y vulnerables
 - Organizaciones de mujeres afectadas, salud sexual y reproductiva, igualdad de género, juventud u otras
 - Existencia de redes de OSC que están sirviendo cada componente de enfermedad
- Descripción general de las principales contribuciones de ONG internacionales y la sociedad civil local a las respuestas al VIH/TB/malaria. Incluir, entre otros (si es pertinente), el papel en la prestación de servicios, la abogacía, u otros.
- Descripción general de las principales funciones y contribuciones de las comunidades afectadas a las respuestas al VIH/TB/malaria.
- Descripción de la relación entre las OSC locales que prestan servicios a las comunidades afectadas y las comunidades a las que prestan servicios o las organizaciones comunitarias.
- Descripción de las principales limitaciones de la participación de la sociedad civil y de las comunidades afectadas en el país en general que se deben tomar en consideración al analizar el papel de la sociedad civil en las respuestas de salud.

6.2 Sostenibilidad y resiliencia de la Sociedad Civil más allá de la transición

- Descripción de los mecanismos que apoyan a los grupos de la sociedad civil para participar en procesos de toma de decisiones relacionados con la programación y financiamiento de intervenciones relacionadas con el VIH/TB/malaria y cómo se compara este arreglo con otras áreas de salud.
- Explicar en qué medida está institucionalizada la participación de las OSC, incluidas las organizaciones de poblaciones clave y vulnerables, en las estrategias nacionales de VIH/TB/malaria (es decir, elaboración, implementación, monitoreo y evaluación), indicando si hay diferencias significativas entre las organizaciones.
- Descripción de la capacidad de las organizaciones que sirven a cada componente para seguir trabajando eficazmente sin el financiamiento del FM. Identificar las principales limitaciones.
- Indicar si hay otros donantes que apoyan las actividades de fortalecimiento de los sistemas comunitarios⁵.
- Indicar si hay una población relacionada (por ejemplo, HSH, TG, TS, PID) o una región del país que necesita un fortalecimiento significativo de la comunidad para apoyar una transición exitosa y la

⁵ El "Fortalecimiento de sistemas comunitarios" se refiere al concepto definido por el Fondo Mundial, tal como aparece descrito en *Community Systems Strengthening Information Note* (Nota Informativa sobre el Fortalecimiento de los sistemas comunitarios) en www.theglobalfund.org/documents/core/framework/Core_CSS_Framework_en/

sostenibilidad de la respuesta.

- Identificar ejemplos de éxito de la empresa social, planificación de negocios u otros mecanismos de recaudación de fondos y generación de ingresos empleados por la sociedad civil y/u organizaciones comunitarias que puedan brindar apoyo a los esfuerzos de la sociedad civil ante la ausencia del financiamiento internacional de los donantes.
- Describir la existencia actual de una base legislativa para el financiamiento público de la sociedad civil⁶ u otros mecanismos a través de los cuales las OSC puedan prestar servicios para el VIH/TB/malaria utilizando fondos públicos.

* *NOTA:* Se recomienda utilizar la *Herramienta de Diagnóstico del Financiamiento Público de la Sociedad Civil* para realizar un análisis más detallado sobre las condiciones y barreras del financiamiento público de la sociedad civil en los países en los que esta cuestión sea de interés. Para más información sobre la *Herramienta de Diagnóstico del Financiamiento Público de la Sociedad Civil* por favor entre en contacto con APMG Health.

⁶ El financiamiento público de la sociedad civil es un proceso mediante el cual recursos del gobierno se utilizan para financiar entidades que no forman parte del gobierno (llamadas aquí organizaciones de la sociedad civil, o OSC) para proveer servicios. El financiamiento público de la sociedad civil puede tener denominaciones diferentes y mecanismos ligeramente diferentes en diferentes países. Independientemente de la terminología utilizada, los mecanismos del financiamiento público de la sociedad civil generalmente incluyen: (1) un acuerdo legalmente vinculante, en el cual (2) el gobierno acepta pagar a una OSC por los servicios prestados, y (3) la OSC acuerda entregar ciertos productos.

Bibliografía

Fuentes generales

- Global Fund Sustainability, Transition and Co-financing Policy
- Global Fund Information Note on Sustainability, Transition and Co-financing Policy
- Notas conceptuales sobre enfermedades, subvenciones y documentos relacionados del Fondo Mundial
- Informes de Economist Intelligence Unit Country Macroeconomic and Political Outlook
- OPS - Descripción general del sistema de salud del país
- Departamento de Estado de EE. UU. Informes sobre derechos humanos 2015
- Informes del Consejo de Derechos Humanos de la ONU
- Indicadores de Gobernabilidad Mundial del Banco Mundial. Informes nacionales 1990-2014
- Panorama general de la Estrategia de Cooperación de la OMS
- Documentos nacionales específicos de cada país en relación con la TB, el VIH/SIDA y la malaria, y documentos relacionados con el Ministerio de Salud, incluyendo evaluaciones intermedias, finales y de otro tipo
- Informes de ONUSIDA
- Índice de sostenibilidad del país PEPFAR y tablero de mando 2016
- Informe 2015/2016 de Amnistía Internacional e informes de países
- Informes del GPRF sobre países
- Comentarios del Grupo de Referencia de Evaluación Técnica (GRET)
- Informes de la Alianza GAVI

Fuentes de datos

- Banco de Datos del Banco Mundial
- Cuentas Nacionales de Salud, Informes de TB, Informe Mundial sobre Malaria de la OMS
- Instituto para la Métrica de Salud y Evaluación: Base de Datos sobre la Carga Global de Enfermedades
- FMI
- ONUSIDA
- Base de datos del Fondo Mundial
- Datos del Ministerio de Salud

Anexos

Anexo 1. Ejemplo de la agenda de la misión

DIA 1		
Horario	Reunión Actividad	Resultados esperados
8:00 a 9:00	Lanzamiento de la Misión con Mecanismo Coordinación de País	o Introducción y lanzamiento de la misión o Presentación de los objetivos o Entendimiento conjunto del plazo para la transición y el grado de la transición
9:00 a 10:00	Entrevista con el MCP	o Entender el papel actual del MCP o Qué contribuciones del FM han hecho más efectiva la respuesta a la enfermedad y cuáles son los riesgos frente a la transición
10:00 - 10:30	Traslado al Ministerio de Hacienda	
10:30 - 12:00	Entrevista Ministerio de Hacienda	o Perspectivas del Ministerio de Hacienda sobre el proceso de transición
12:00 - 13:30	Almuerzo y traslados	
13:30 - 14:30	Entrevista Secretaría Técnica de Planificación	o Perspectivas de la Secretaría Técnica de Planificación sobre el proceso de transición
15:30 - 16:30	Entrevista Departamento de Cooperación Internacional	o Perspectivas sobre el proceso de transición o Identificar cambios en el escenario de la cooperación
16:30-17:30	Entrevista con el Agente Local del Fondo Mundial	o Perspectivas del ALF sobre el proceso de transición: Identificar oportunidades y desafíos

DIA 2		
Horario	Reunión Actividad	Resultados esperados
8:00 - 9:15	Entrevista Programa Nacional de Control de la Tuberculosis	<ul style="list-style-type: none"> o Entender los componentes clave de la estrategia nacional para la atención de la TB, incluyendo sus fortalezas y sus debilidades o Proveer lista de los programas en curso para la atención de la TB, los proveedores específicos y las actividades preventivas, de manejo y tratamiento o Perspectivas sobre el proceso de transición
09:30 – 10:45	Entrevista Programa Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> o Entender los componentes clave de la estrategia nacional para la atención al VIH/SIDA, incluyendo sus fortalezas y sus debilidades o Proveer lista de los programas en curso para la atención del VIH/SIDA, los proveedores específicos y las actividades preventivas, de manejo y tratamiento o Perspectivas sobre el proceso de transición
11:00 - 12:30	Entrevista *Dirección de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud *Dirección General de Atención Primaria de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> o Comprender los distintos niveles de atención y la red de servicios de salud del Ministerio de Salud. o Entender los vínculos entre las respuestas nacionales al VIH/SIDA y la TB y la prestación de servicios al nivel primario o Perspectivas sobre el proceso de transición: riesgos y oportunidades
12:30 - 14:00	Almuerzo y traslados	
14:00 - 15:00	Entrevista Dirección de Administración y Finanzas	<ul style="list-style-type: none"> o Entender el proceso presupuestario para el VIH/SIDA y TB o Comparación de los ingresos y los gastos reales con el presupuesto original
15:00 - 16:00	Entrevista Dirección de Recursos Humanos	<ul style="list-style-type: none"> o Entender los procesos de RRHH en MSPBS en relación a las respuestas nacionales al VIH/SIDA y la TB o Identificar riesgos y oportunidades ante la transición
16:00 - 17:00	Entrevista * Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud * Dirección General Operativa de Contrataciones	<ul style="list-style-type: none"> o Entender los procesos actuales de las adquisiciones y la cadena de suministro o Identificar oportunidades para futuras contrataciones o Perspectivas sobre el proceso de transición: riesgos y oportunidades

DIA 3		
Horario	Reunión Actividad	Resultados esperados
8:30 - 10:00	Entrevista Entidad de Seguro Social	o Entender los vínculos entre las respuestas nacionales al VIH/SIDA y la TB y la prestación de servicios
10:30 – 11:30	Entrevista Laboratorio Central de Salud Pública	o Entender los procesos actuales de los diagnósticos de VIH/SIDA y TB o Perspectivas sobre el proceso de transición: riesgos y oportunidades
12:00 – 13:00	Entrevista Dirección de Información Estratégica en Salud	o Compartir bases de datos con información del MSPBS acerca de la situación epidemiológica actual y proyectada, o Compartir datos relacionados a la cobertura efectiva con intervenciones incluyendo la utilización de servicios de salud, el diagnóstico, el tratamiento y el tratamiento exitoso del VIH/SIDA y TB o Perspectivas sobre el proceso de transición: riesgos y oportunidades
12:30 - 14:00	Almuerzo y traslados	
13.00 - 14:30	Entrevista Dirección Estratégica de Recursos Humanos en Salud	o Entender los procesos de capacitación de los recursos humanos en relación a las respuestas nacionales al VIH/SIDA, TB y Malaria o Perspectivas sobre el proceso de transición: riesgos y oportunidades
15:50 - 16:00	Audiencia con el Señor Ministro	o Presentación de los objetivos y resultados preliminares de la semana de trabajo o Definición de los próximos pasos
16:00 - 17:00	Entrevista Dirección de Vigilancia de la Salud	o Entender qué sistemas de supervisión y de información sobre el desempeño existen para la vigilancia del VIH/SIDA y TB o Perspectivas sobre el proceso de transición: riesgos y oportunidades

DIA 4		
Horario	Reunión Actividad	Resultados esperados
7:30 - 09:00	Visita a un hospital o una clínica que preste servicios a poblaciones clave	o Conocer in situ el Servicio de Salud público o Entender los vínculos entre las respuestas nacionales al VIH/SIDA y la TB y la prestación de servicios
9:30 - 11:00	Entrevista sub-receptor(es)	o Perspectivas sobre el proceso de transición: riesgos y oportunidades
11:30 - 13:00	Entrevista autoridad regional	o Descentralización y explicación sobre el papel de las autoridades regionales en la lucha contra la/s enfermedad/es. o Perspectivas sobre el proceso de transición: riesgos y oportunidades
13:00 - 14:30	Almuerzo y traslados	
14:30 – 17:00	Entrevista Mesa de cooperantes/organizaciones internacionales	o Perspectivas sobre el proceso de transición: riesgos y oportunidades o Coordinación de los esfuerzos internacionales en transición y sostenibilidad o Perspectivas de cambio en el apoyo de los donantes al país.

DIA 5		
Horario	Reunión Actividad	Resultados esperados
7:30 - 8:30	Entrevista Ministerio de Justicia	o Perspectivas del Ministerio de Justicia sobre el proceso de transición
9:00 - 10:00	Entrevista Miembros del Congreso/Parlamento	o Perspectivas de la Comisión sobre el proceso de transición o Identificación de barreras y oportunidades inclusive de leyes y reglamentos existentes (o faltantes)
10:30 - 11:30	Entrevista con entidad legal	o Perspectivas sobre el proceso de transición o Identificación de barreras y oportunidades inclusive de leyes y reglamentos existentes (o faltantes)
11:30 a 13:00	Entrevista Organizaciones de la Sociedad Civil	o Perspectivas de las ONG sobre el proceso de transición o Identificación de barreras y oportunidades inclusive de leyes y reglamentos existentes (o faltantes)
13:00 - 14:00	Almuerzo	
14:00 - 17:00	Cierre de la misión	o Presentación y discusión de los resultados de la semana o Definición de los próximos pasos

Anexo 2: Referencias a otras herramientas de transición

Las siguientes cinco tablas muestran como están vinculadas esta Guía con otras herramientas de preparación para la transición, a saber: el Marco de evaluación de la preparación para la transición de Curatio, la Evaluación de la preparación para poblaciones clave del Proyecto de Política de Salud (HPP) / PEPFAR, la Lista de verificación para la planificación de la transición del Banco Mundial, la Herramienta de preparación para la transición de la Red Eurasiática de Reducción de Daños (Eurasian Harm Reduction Network), y el Índice de sostenibilidad y Tablero de mando de PEPFAR.

Siempre que sea posible, la Guía refleja y hará uso de estas herramientas existentes. En comparación con las otras herramientas, surgen las siguientes diferencias:

- ❖ La Guía desarrolla en mayor profundidad las áreas de financiamiento de la salud y del financiamiento público de la sociedad civil
- ❖ Las preguntas en la Guía son en gran medida abiertas y, por lo tanto, menos adecuadas para clasificaciones
- ❖ La Guía se centra en el análisis con el objetivo de desarrollar opciones para avanzar
- ❖ La Guía está adaptada a las necesidades específicas del Fondo Mundial, que cubren tres enfermedades, así como las especificidades de sus subvenciones
- ❖ La Guía ofrece un alto grado de flexibilidad al trabajar con módulos básicos y opcionales

En conjunto, la Guía será una adición útil a los marcos de trabajo ya existentes.

FUENTE: Curatio - Marco de evaluación de la preparación para la transición	
Curatio	Aceso Global/APMG Health
Sección sobre Aportes del Ámbito Interno 2. Formación apoyada por donantes para personal de salud institucionalizado en el sistema educativo nacional	Sección 1.2. Descripción de la medida en que esos esfuerzos de desarrollo de capacidad están actualmente integrados en los programas nacionales de creación de capacidad (a saber, programa de educación médica continua).
Sección sobre Gobernanza 1.1 Datos epidemiológicos (poblaciones clave incluidas)	Sección 2.1. Indicadores epidemiológicos clave, incluyendo incidencia, prevalencia y mortalidad, Prevalencia entre poblaciones clave.
Sección sobre el Programa 1.1 Tendencia creciente (%) de la cobertura para ARV	Tabla 9. % de PVVIH * en terapia ARV
Sección sobre el Programa 1.2 Mejora del resultado del tratamiento ARV (tasa de adherencia a 12 meses)	Tabla 9. Retención de 12 meses en terapia ARV (% , todas las edades)
Sección sobre el Programa 1.1 2 Mejorar el resultado del tratamiento TB– Tasa de éxito para todos los casos de tuberculosis	Tabla 9. Tasa de éxito en el tratamiento de la TB (%)
Programa 2. Servicios Integrados	Sección 2.3. Descripción de los principales programas a través de los cuales se llega a los pacientes, incluyendo detalles sobre los proveedores (gubernamentales/con fines de lucro/ONG), actividades clave y nivel de integración de esos servicios en el sistema nacional de salud.
Sección sobre el Ámbito Externo 2	Sección 3.2. Describa las principales deficiencias (si las hay) en el acceso a servicios relacionados con la dinámica rural-urbana, las divisiones socioeconómicas, la edad, el género u otros factores.
Sección sobre el Ámbito Externo 1.1	Tabla 10. PIB per cápita, PPA (US\$ constantes del año 2011)
Sección sobre el Ámbito Externo 1.2	Tabla 10. Gasto total de las administraciones públicas / Porcentaje del PIB
Sección sobre el Ámbito Externo 3	Tabla 10. Estado de derecho: Rango de percentil
Sección sobre el Ámbito Interno 1.3 Existencia de líneas presupuestarias específicas	Sección 4.3. Indicar si hay partidas presupuestarias separadas o programáticas para la atención del VIH/TB/malaria
Sección sobre el Ámbito Externo 1.1	Tabla 11. Gasto en salud, público (% del gasto público)
Sección sobre el Ámbito Externo 1.2	Tabla 11. Gasto en salud, público (% del gasto total en salud)

Sección sobre el Ámbito Interno 1.2 Participación del financiamiento público en el presupuesto de programas para enfermedades específicas	Tabla 13. Nacional: Gobierno
Sección sobre el Programa 2.2 Gestión de la cadena de suministro integrada en el sistema nacional	Sección 5.2. Descripción de los procesos actuales de adquisiciones y cadena de suministro para cada enfermedad.
Sección sobre el Programa 2.4 Raro agotamiento de existencias de medicamentos	Sección 5.2. Comentar si existen eventuales desabastecimientos de productos farmacéuticos y suministros para el VIH/TB/malaria.
Sección sobre el Programa 2.5 Si la contratación nacional no paga más del 5% del precio de referencia internacional	Sección 5.2. Describir cómo se fijan actualmente los precios de los medicamentos esenciales para el VIH/TB/malaria. Incluir los costos de VL y CD4. Descripción de estrategias para obtener fármacos a menor costo. Indique si el programa de la enfermedad realiza un seguimiento regular de los costos de los principales productos y se los compara con los parámetros de referencia internacionales.
Sección sobre el Ámbito Interno 1 – Recursos humanos suficientes	Sección 5.3. Basándose en el apoyo proporcionado actualmente por el Fondo Mundial sobre recursos humanos, indique si la transición del apoyo del Fondo Mundial puede afectar significativamente a: formación básica, gestión, prestación de servicios, falta de trabajadores capacitados, niveles de personal para cuadros clave, ubicación de los recursos humanos en instalaciones de salud gubernamentales, discriminación contra poblaciones clave y vulnerables, otros.
Sección sobre el Programa 3.2 Información utilizada para la planificación y gestión de programas basados en pruebas	Sección 5.4. Resumen de la funcionalidad actual de los sistemas de información de rutina para el VIH/TB/malaria.
Sección sobre Gobernanza 1.2 Rendimiento programático, informes de seguimiento	Sección 5.4. Indique si el sistema nacional de información de salud recopila datos producidos por diferentes tipos de proveedores de servicios, incluyendo público, privado y la comunidad.
Ámbito Interno 1. Informes estadísticos de rutina plenamente integrados en el sistema nacional	Sección 5.4. Comentar el nivel de uso de los datos para la toma de decisiones, incluyendo la manera cómo se usan los datos estratégicamente para asignar fondos y maximizar la inversión.
Ámbito Externo 4 y 5	Sección 6.2. Describir la existencia actual de una base legislativa para el financiamiento público de la sociedad civil u otros mecanismos a través de los cuales las OSC puedan prestar servicios para el VIH/TB/malaria utilizando fondos públicos.
Sección sobre el Programa 4 El financiamiento público de la sociedad civil en salud	Sección 6.2. Herramienta de Diagnóstico del Financiamiento Público de la Sociedad Civil
Gobernanza 3. Fuertes mecanismos de coordinación	Sección 6.2. ¿De qué manera está institucionalizada la participación de las OSC, incluidas las organizaciones de poblaciones clave y vulnerables, en las estrategias nacionales de VIH y TB (es decir, elaboración, implementación, monitoreo y evaluación)?

FUENTE: Banco Mundial - Lista de control para la planificación de la transición	
Banco Mundial	Aceso Global/APMG Health
Comprender la dimensión temporal y el alcance de la transición necesaria	Sección 1.3. Calendario para la transición.
Comprender la situación epidémica, incluyendo el nivel y las tendencias	Sección 2.1. Carga de la enfermedad actual y proyectada
¿Qué entidades serán responsables del proceso de transición, incluyendo la toma de decisiones y la gestión del proceso de transición?	Sección 3.1. Descripción de la gobernanza para la preparación del proceso de transición y su aplicación. Mencionar si existe un grupo de trabajo para la transición y su composición, el papel que se espera del MCP en la preparación de la transición y la implementación del plan de transición.
Comprender la situación económica del país	Sección 4.1. Resumen de los indicadores macroeconómicos y fiscales
¿Cuál es el espacio fiscal para la salud?	Sección 4.2. Comentar sobre la existencia y las implicaciones del espacio fiscal para la salud.
¿Cuáles son los mecanismos de financiamiento del gobierno?	Sección 4.3. Describir brevemente cuestiones clave sobre el desempeño de la gestión de las finanzas públicas en el sector de la salud.
Evaluar el proceso presupuestario para los programas de VIH	Sección 4.3. Descripción del proceso presupuestario para el VIH/TB/malaria.
Evaluar si existe priorización o delimitación de recursos públicos para servicios específicos	Sección 4.3. Comentar las perspectivas del Ministerio de Finanzas sobre la importancia del VIH/TB/malaria en las prioridades nacionales.
Comprender los sistemas de gestión financiera del gobierno	Sección 4.3. Describir brevemente cuestiones clave sobre el desempeño de la gestión de las finanzas públicas en el sector de la salud.
¿Cuál es el paquete mínimo de servicios?	Sección 4.7. Capacidad para que los servicios de salud para la atención del VIH/TB/malaria se integren mejor en el paquete de beneficios.
Evaluar las diversas oportunidades futuras de financiamiento; de dónde provendrá el financiamiento	Sección 4.6. Descripción de los cambios previstos en el financiamiento de otros donantes.
Ofrecer diferentes opciones, incluyendo el mantenimiento del statu quo. ¿Qué nivel de prestación de servicios tendrá que financiarse en el futuro?	Sección 4.6. Proyección de escenarios de baja y alta escala para mantener los programas del VIH/TB/malaria, el ajuste para los cambios en los perfiles de la enfermedad, los costos de los programas (gastos de ARV, etc.).
Evaluar la posibilidad de integrar los servicios (qué servicios de instalación y de la comunidad pueden integrarse)	Sección 4.7. Capacidad para que los servicios de salud para la atención del VIH/TB/malaria se integren mejor en el paquete de beneficios
¿Cuáles son los esfuerzos actuales o previstos de movilización de recursos? ¿Cuáles son las opciones para un financiamiento innovador?	Sección 4.7. Descripción de maneras creativas y viables para recaudar fondos para el VIH/TB/malaria

¿El paquete mínimo de servicios para el VIH está incluido en el paquete de beneficios básicos del seguro médico nacional?	Sección 4.7. Capacidad para que los servicios de VIH/TB/malaria sean cubiertos por el seguro de salud nacional o privado
¿Cómo se ve actualmente la prestación de servicios? ¿Qué servicios, dónde y cómo se prestan?	Sección 5.1. Descripción de las modalidades de prestación de servicios disponibles que permiten mantener un buen control epidémico.
¿Cómo se realiza la adquisición de productos básicos?	Sección 5.2. Descripción de los procesos actuales de adquisiciones y cadena de suministro para cada enfermedad.
Evaluar las diferencias de recursos humanos que tendrían un impacto en la prestación de servicios, incluida la adquisición y la gestión de la cadena de suministro	Sección 5.3. Basándose en el apoyo proporcionado actualmente por el Fondo Mundial sobre recursos humanos, indique si la transición del apoyo del Fondo Mundial puede afectar significativamente a: la formación básica, la gestión, el mecanismo de prestación, la falta de trabajadores capacitados, los niveles de personal para cuadros clave, la ubicación de los recursos humanos en instalaciones de salud gubernamentales, la discriminación contra poblaciones clave y vulnerables, u otros
¿Cuántos empleados se necesitan y cómo pueden integrarse mejor dentro de las estructuras existentes?	Sección 5.3. Sobre recursos humanos, indique si la transición del apoyo del Fondo Mundial puede afectar significativamente a la falta de trabajadores capacitados.
Identificar la existencia y el nivel de desempeño del sistema de monitoreo y evaluación	Sección 5.4. Descripción de las principales deficiencias de información que existen actualmente en el país.
¿Cómo se puede integrar la recopilación de datos específicos del VIH con los sistemas nacionales de datos?	Sección 5.4. Resumen de la funcionalidad actual de los sistemas de información de rutina para el VIH/TB/malaria.
Evaluar la posibilidad de realizar adquisiciones regionales / conjuntas	Sección 5.5. Indicar si existe la posibilidad de reducir los costos unitarios reduciendo la fragmentación mediante la adquisición conjunta o agrupación de recursos.

FUENTE: PEPFAR - Índice de sostenibilidad y Tablero de mando	
PEPFAR	Aceso Global/APMG Health
Sección 13.5 Integridad de los datos de prevalencia e incidencia	Sección 2.1. Indicadores epidemiológicos clave, incluyendo incidencia, prevalencia y mortalidad. Deberán incluirse los últimos datos disponibles, así como la tendencia de los últimos años.
Sección 2.4 Obstáculos estructurales	Sección 3.2. Describa las principales deficiencias (si las hay) en el acceso a servicios relacionados con la dinámica rural-urbana, las divisiones socioeconómicas, la edad, el género u otros factores.
Sección 2.3 Protecciones no discriminatorias	Sección 3.2. Especifique si existen leyes o políticas de no discriminación vigentes, incluyendo qué poblaciones están cubiertas, bajo qué circunstancias y hasta qué punto se aplican estas leyes.
Sección 11.2 Metas Anuales y el Índice de sostenibilidad y Tablero de mando 11.3 Ejecución del Presupuesto	Sección 4.3. Grado de alineamiento de los planes estratégicos con las asignaciones presupuestarias para la atención del VIH/TB/malaria.
Sección 11.1 Presupuesto anual	Sección 4.3. Indicar si hay partidas presupuestarias separadas o programáticas para la atención del VIH/TB/malaria
Sección 11.5 Gasto interno	Tabla 13: Gobierno
Sección 1.1 Contenido de la Estrategia Nacional	Sección 4.5. Describa si existe una estrategia o plan de acción nacional específico para cada enfermedad. Incluya datos sobre el presupuesto total por año y otros detalles (por ejemplo, presupuesto por objetivo) como se indica en la estrategia nacional.
Sección 12.6 Mejorar la eficiencia	Sección 4.7. Capacidad para que los servicios de salud para la atención del VIH/TB/malaria se integren mejor en el paquete de beneficios
Sección 12.6 Mejorar la eficiencia	Sección 4.7. Capacidad para que los servicios de VIH/TB/malaria sean cubiertos por el seguro de salud nacional o privado
Sección 12.1 Proceso de asignación de recursos	Sección 4.5. Indica si existen y se usan modelos basados en datos para asignar recursos.
Sección 12.6 Mejorar la eficiencia	Sección 5.5. Potencial para que los servicios de salud para el VIH/TB/malaria se integren mejor en el sistema de salud.
Sección 4.5 Suministro del sector privado de salud y el Índice de sostenibilidad y Tablero de mando 4.6 Demanda del sector privado de salud	Sección 5.1. Descripción de la naturaleza y el alcance de la participación del sector privado.

Sección 8.5 Existencias	Sección 5.2. Comentar si existen eventuales desabastecimientos de productos farmacéuticos y suministros para el VIH/TB/malaria.
Sección 5.1 Vigilancia y transparencia de encuestas	Sección 5.4. Resumen de la funcionalidad actual de los sistemas de información de rutina para el VIH/TB/malaria.
Sección 5.3 Rendimiento y transparencia en la prestación de servicios	Sección 5.4. Indique si el sistema nacional de información de salud recopila datos producidos por diferentes tipos de proveedores de servicios, incluyendo público, privado y la comunidad.
Sección 12.6 Mejorar la eficiencia	Sección 5.5. Indicar si existe la posibilidad de reducir los costos unitarios reduciendo la fragmentación mediante la adquisición conjunta o agrupación de recursos.
Sección 12.6 Mejorar la eficiencia	Sección 5.5. Descripción de cómo se puede promover la competencia de adquisiciones.
Sección 3.5. Entorno propicio de la sociedad civil	Sección 6.2. ¿De qué manera está institucionalizada la participación de las OSC, incluidas las organizaciones de poblaciones clave y vulnerables, en las estrategias nacionales de VIH y TB (es decir, elaboración, implementación, monitoreo y evaluación)?

FUENTE: PEPFAR/HPP - Evaluación de la preparación para poblaciones clave	
	Aceso Global/APMG Health
Dominio D, 2. Integridad de los datos sobre el VIH entre las poblaciones clave	Sección 2.1. Indicadores epidemiológicos clave, incluyendo incidencia, prevalencia y mortalidad. Deberán incluirse los últimos datos disponibles, así como la tendencia de los últimos años.
Dominio D, 2C Datos de la carga viral	Tabla 9. % de PVVIH en terapia ARV logrando la supresión viral
Dominio A (i), 6 Barreras estructurales	Sección 3.2. Sección 3.2. Describa las principales deficiencias (si las hay) en el acceso a servicios relacionados con la dinámica rural-urbana, las divisiones socioeconómicas, la edad, el género u otros factores.
Dominio A (i), 5+7. No discriminación	Sección 3.2. Especifique si existen leyes o políticas de no discriminación vigentes, incluyendo qué poblaciones están cubiertas, bajo qué circunstancias y hasta qué punto se aplican estas leyes.
Dominio A (i) 7. El derecho a los servicios	Sección 3.2. Comentar el estado actual de la documentación sobre el estigma y la discriminación, ya sea a través de mecanismos de presentación de informes o a través de evaluaciones ocasionales, tales como las barreras a personas que reciben servicios para el tratamiento del VIH/TB/malaria.
Dominio A (i), 8. Compensación	Sección 3.3. Indicar si existen mecanismos funcionales para la documentación y la indemnización por violaciones de derechos humanos.
Dominio C,1. Presupuesto total para el VIH, 2. Presupuesto nacional, 3. Apoyo financiero de los donantes	Tabla 13: Fuentes de financiamiento para la atención del VIH/TB/malaria
Dominio C, 2. Presupuesto nacional	Sección 4.5. Si estuviera disponible, incluir el porcentaje de fondos para la atención del VIH/TB/malaria de todas las fuentes desglosado por poblaciones clave.
Dominio C, 8. Proceso de asignación de recursos	Sección 4.5. Indica si existen y se usan modelos basados en datos para asignar recursos.
Dominio B, 3B. ¿Es necesario que los trabajadores en el sector de la salud reciban formación y sensibilización al trabajar con poblaciones clave?	Sección 5.3. Indique si la Transición del apoyo del Fondo mundial puede afectar la discriminación contra poblaciones clave
Dominio A (ii). 8. Entorno propicio y 9. Canales para el compromiso de la sociedad civil	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sección 6.1. Comentar sobre la existencia de: <ul style="list-style-type: none"> ○ Redes u organizaciones de personas que viven con el VIH (PVVIH) ○ Redes u organizaciones de poblaciones clave y vulnerables ○ Redes de individuos afectados para cualquier otra vía de enfermedad o subpoblación ○ Organizaciones de mujeres afectadas, salud sexual y reproductiva, igualdad de género, juventud u otras ○ Existencia de redes de OSC que están sirviendo cada componente de enfermedad

FUENTE: Red Eurasiática de Reducción de Daños - Herramienta de preparación para la transición	
EHRN	Aceso Global/APMG Health
Sección sobre Políticas: 3.2. El Plan Estratégico Nacional del VIH especifica el papel de las ONG como proveedores de servicios de reducción de daños y otros servicios de prevención del VIH financiados por el gobierno (a través de donaciones o contratos)	Sección 6.2. Herramienta de Diagnóstico del Financiamiento Público de la Sociedad Civil
Sección sobre Políticas: 3.3. Los procedimientos de licitación y adjudicación de subvenciones o contratos a las ONG para la reducción de daños y la prestación de servicios de prevención del VIH están en práctica y funcionando	Sección 6.2. Herramienta de Diagnóstico del Financiamiento Público de la Sociedad Civil
Sección de Gobernanza: Indicador 4: Se institucionaliza un órgano nacional de gobernanza de múltiples partes interesadas, incluyendo por lo menos el gobierno, la sociedad civil y los asociados técnicos, para que guíe el proceso de transición y continúe la planificación y la supervisión del programa una vez finalizado el financiamiento de los donantes	Sección 3.1. Descripción de la gobernanza para la preparación del proceso de transición y su aplicación.
Sección de Gobernanza: 4.1. Existe un plan respaldado por el gobierno sobre cómo evolucionará y será institucionalizado el MCP como un órgano nacional de gobernanza con capacidad de decisión para la programación del VIH	Sección 3.1. Mencionar si existe un grupo de trabajo para la transición y su composición, el papel que se espera del MCP en la preparación de la transición y la implementación del plan de transición
Sección sobre Financiamiento: 7.1. Ha habido un proceso de proyección de necesidades y de cálculo de costos para elaborar un presupuesto que cubra el período de transición y/o posterior	Sección 4.6. Proyección de escenarios de baja y alta escala para mantener los programas del VIH/TB/malaria, el ajuste para los cambios en los perfiles de la enfermedad, los costos de los programas (gastos de ARV, etc.).
Sección sobre Financiamiento: Indicador 8: Los servicios básicos de reducción de daños son financiados por el gobierno y entregados por ONG a través de subvenciones o mecanismos de contratación	Sección 6.2. Herramienta de Diagnóstico del Financiamiento Público de la Sociedad Civil
Sección sobre Financiamiento: Indicador 9: Los sistemas de adquisición de los donantes se integran en los sistemas nacionales y garantizan controles de precios razonables	Sección 5.5. Indicar si existe la posibilidad de reducir los costos unitarios reduciendo la fragmentación mediante la adquisición conjunta o agrupación de recursos.