

ACTA N° 1-2010 SESIÓN ORDINARIA.

En la ciudad de San Salvador, el día 14 enero del 2010, a las 2:00 p.m. en las instalaciones de Naciones Unidas, se reunieron los miembros del Mecanismo de Coordinación de País de El Salvador

N°	Descripción/Acuerdos
Establecimiento del Quórum:	<ul style="list-style-type: none"> - Total de miembros propietarios en esta reunión: 14 (Sector Gubernamental: 2; Sector PVS y TB: 2 ; Sector ONGs: 3 ; Sector Académico: 1 ; Sector Religioso 1 ; Sector Organismos Internacionales 3 ; Representantes de RP: 1, DE-MCP: 1.) LFA (0) - Total de miembros suplentes en esta reunión: 6 (Sector Gubernamental 1; Sector PVS y TB: 1; Sector ONGs:1, Sector Académico: 1; Sector Religioso: 1; Sector Organismos Internacionales: 1 - Miembros con voz y voto: 14 (Propietarios 12, suplentes 2). - Miembros con voz y sin voto: 6 (Propietarios 2 suplentes 4). - Total de miembros en esta reunión: 20 (Suficiente representación para tomar acuerdos según estatutos del MCP-ES). <p>Se cuenta con la visita de Lcda. Isabel Mendoza de MS y Lcda. Carla Zacapa de PNUD Dirige la reunión la Lcda. Isabel Villegas Presidenta del CCE. Una vez verificado el quórum por el Sr. Secretario Dr. Josue Anaya Se somete a aprobación la agenda del día.</p>
1. Aprobación de Agenda:	<p>Se aprueba de la manera siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aprobación de Agenda 2. Firmas de Actas 1-2010 3. Presentación del Comité de Propuestas al Pleno: de las clarificaciones de Ronda 9 4. Solicitud de autorización de redistribución de plazas de Ronda 7 y RCC 5. Propuesta de FM para consolidación Proyecto R7 y RCC 6. Varios: Art. 15 Reglamento Reuniones Plenarias 7. Lugar y Fecha próxima Reunión
2. Firma de Acta	<p>El Rvdo, Luis Guzman circula para firma acta 26-2009, la cual ya era del conocimiento del pleno por haber sido enviada vía correo electrónico para revisión y luego corregidas por la Directora Ejecutiva con anterioridad a esta reunión.</p>
3. Presentación del Comité de Propuestas al Pleno: de las clarificaciones de Ronda 9	<p>El Dr. Julio Garay presenta al pleno el documento que contiene las respuestas que serán presentadas al PRT de Propuesta de Ronda 9. (Se adjunta documento). El Dr. Garay da lectura a cada una de las consultas del PRT y las explica una a una. Se agradece el trabajo efectuado por el comité de propuestas de R9 y la coordinación del Dr. Herbert Betancourt. Luego de la presentación los miembros señalan algunos puntos a considerar tales como resaltar el apoyo técnico y financiero brindado por la cooperación internacional, para esta primera fase de la negociación, lo relacionado al sistema de cohortes, movillización comunitaria entre otros. El comité de propuestas TB, se compromete a considerar las observaciones hechas por el pleno, será el coordinador del comité de propuestas quien deberá enviar las clarificaciones a nombre del MCP a Ginebra.</p>
4. Solicitud de autorización de redistribución de plazas de Ronda 7 y RCC	<p>La Dra. Nieto solicita autorización del MCP para que la plaza de Gestión de Proyectos, que fue ocupada por el Dr. Rodrigo Siman hasta el mes de diciembre fecha a partir de la cual presento su renuncia, se autorice dividir en 3 plazas : para contratar a un colaborador Técnico, un auxiliar contable y un ordenanza, con lo cual se fortalecerá la unidad ejecutora del FM, la plaza cuenta con un presupuesto de \$4025.00. Se pide a la Dra. Nieto que para efectos del FM se</p>

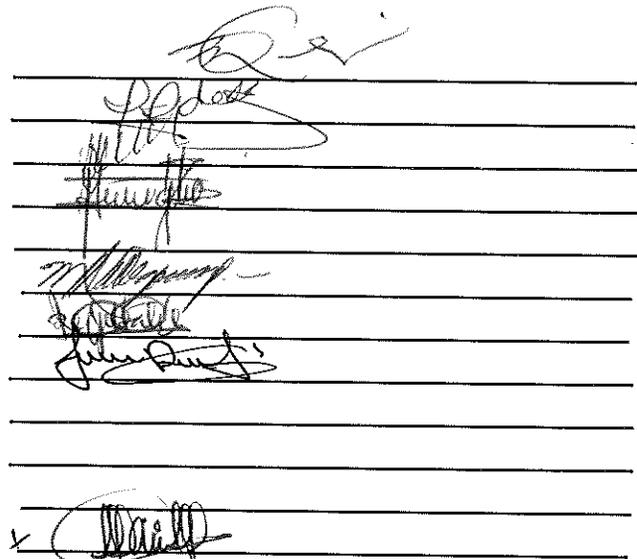
	<p>establezca quien dará cumplimiento a las funciones asignadas a la plaza originalmente aprobada.</p> <p>La Dra. Nieto explica que presenta esta solicitud pues estas plazas no fueron incluidas en el detalle presentado en la reunión pasada.</p> <p>Acuerdo: se aprueba la solicitud efectuada por la Dra. Nieto para dividir la plaza de Gestión de Proyectos, en la forma por ella solicitada.</p>
<p>5. Propuesta de FM para consolidación Proyecto R7 y RCC</p>	<p>La Lcda. Isabel Villegas hace referencia a carta recibida de parte del FM en la cual solicita al país analizar la posible consolidación de las propuestas de RCC y R7 de VIH. Presenta para consideración del pleno gestión realizada con USAID/PASCA para llevar a cabo una reunión especial para analizar y definir el procedimiento a seguir. Se propone una conferencia con Patrik para ver la posibilidad de contar con asistencia técnica especializada para este complejo proceso. Maricarmen ofrece investigar en Washington la posibilidad de apoyo.</p> <p>Acuerdo: Este proceso queda bajo la responsabilidad del Comité de Propuestas VIH, quien deberá presentar un plan de trabajo de cara a Fase 2 de Ronda 7. Se deberá llevar a cabo una conferencia con Patrik para investigar la posibilidad de asistencia técnica desde FM. Se acepta el apoyo de USAID/PASCA.</p>
<p>6. Varios: 1) Art. 15 Reglamento Reuniones Plenarias</p> <p>2) Foro ILGA</p> <p>3) Carta PNUD solicitando apoyo mientras ingresan los fondos del FM</p> <p>4) Carta a NNUU en solidaridad por lo ocurrido en Haití.</p>	<p>1) El Dr. Luis Palma plantea para consideración del pleno el hacer únicamente una reunión plenaria mensual esto basado en lo siguiente: 1) se está trabajando a nivel de comités, 2) el Comité Ejecutivo estará sosteniendo 2 reuniones mensuales, por lo que plantea que de ser aprobado, los comités deberán presentar periódicamente en la reunión plenaria un informe del trabajo realizado en el periodo comprendido entre cada reunión. El Dr. Palma pide se considere esta posibilidad la cual se traerá como punto de aprobación en una futura reunión plenaria. Dado que estamos en el proceso de negociación de Ronda 9 algunos miembros solicitan que se mantenga el actual sistema hasta pasado el proceso de negociación.</p> <p>2) Foro ILGA. La Dra. Nieto somete a consideración del pleno aprobar que de Fondos de Ronda 7 se apoye que una persona de sociedad civil que trabaje con el sector GLBT asista al foro de ILGA en Brasil, y para evitar conflictos de interés se forme una comisión de 3 personas para elegir al beneficiario de la beca.</p> <p>Acuerdo: Se aprueba la solicitud de apoyar con fondos de Ronda 7 la asistencia de una persona a este foro en Brasil, luego de deliberar por unanimidad se faculta a la Dra. Ana Isabel Nieto para que sea ella quien elija entre los candidatos que cumplan el perfil a la persona que asistirá a este foro.</p> <p>Se deberá enviar una carta al Representante de PNUD solicitando apoyo para sostenibilidad de las actividades programadas para el 2010, lo cual se cancelará contra el desembolso de los fondos solicitados al FM para el 2010.</p> <p>Se deberá enviar una carta de solidaridad a Doña Jessica Faieta en su calidad de Representante de NNUU por la tragedia ocurrida en Haití.</p>
<p>7. Lugar y Fecha próxima Reunión</p>	<p>Edificio Naciones Unidas 28 de enero a las 2:00 p.m</p>

ACUERDOS	<p>1-2010-4 Acuerdo: se aprueba la solicitud efectuada por la Dra. Nieto para dividir la plaza de Gestión de Proyectos, en la forma por ella solicitada</p> <p>1-2010-5 Acuerdo: Este proceso queda bajo la responsabilidad del Comité de Propuestas VIH, quien deberá presentar un plan de trabajo de cara a Fase 2 de Ronda 7. Se deberá llevar a cabo una conferencia con Patrik para investigar la posibilidad de asistencia técnica desde FM. Se acepta el apoyo de USAID/PASCA</p> <p>1-2010-6.2 Acuerdo: Se aprueba la solicitud de apoyar con fondos de Ronda 7 la asistencia de una persona a este foro en Brasil, luego de deliberar por unanimidad se faculta a la Dra. Ana Isabel Nieto para que sea ella quien elija entre los candidatos que cumplan el perfil a la persona que asistirá a este foro.</p>
-----------------	--

Se da por terminada la sesión ordinaria del Mecanismo de Coordinación de País de El Salvador a las 4:00 p.m. Dando fe de lo anterior y firmando la presente acta en este mismo acto.

Delegados propietarios con Voz y voto

1. Dra. Ana Isabel Nieto/MS
2. Lcda. Iris de Reyes/MINED
3. Ing. Jaime Argueta/Vida Nueva
4. Sra. Irma Hernandez/REDSAL
5. Dr. Miguel Orellana/PREVENSIDA
6. Lcda. Isabel Villegas/Foro de Ong's
7. Lic. Neftali Cruz/ayuda em Accion
8. Dr. Josue Anaya/UJMD
9. Dr. Wilfredo Ramirez/Caritas
10. Dr. Luis Palma/UNFPA
11. Dr. Herbert Betancourt/ONUSIDA
12. Lcda. Maricarmen Estrada/USAID



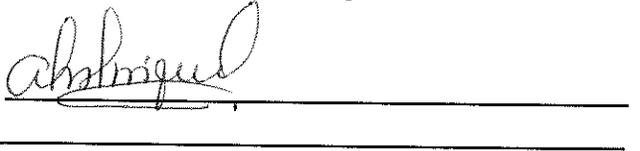
Delegados Propietarios con voz y sin voto:

13. Dra. Guadalupe Flores/MS
14. Marta Alicia de Magaña/DE.CCE



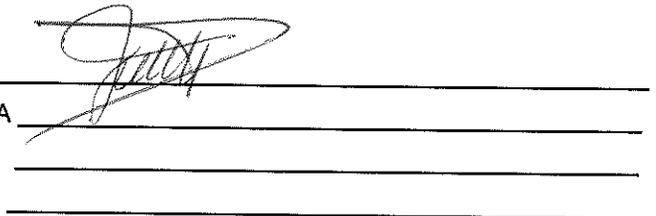
Delegados Suplentes con voz y Voto:

15. Sr Alvaro Amaya/Comité de Afectados
16. Dra. Concepcion Herrera/UEES



Delegados Suplentes con voz y sin Voto:

17. Dr. Julio Garay/MS
18. Sr. William V. Hernández/PREVENSIDA
19. Rvdo. Luis Guzman/COFEVI
20. Dra. Mirna Perez/OPS/OMS





REVISIÓN DE LA ARQUITECTURA DE SUBVENCIONES - NOTA CONCEPTUAL

Hasta la fecha, los sistemas y la arquitectura existentes del Fondo Mundial han permitido un flujo sin precedentes de fondos a países necesitados, produciendo resultados notables en la lucha contra las tres enfermedades. Asimismo, los principios clave de funcionamiento, como el financiamiento basado en los resultados, la responsabilidad del país y la implicación de las distintas partes interesadas han transformado la manera en que se ejecutan los programas, se fijan las prioridades y el modo en que interactúan los grupos de partes interesadas. Sin embargo, la actual arquitectura de subvenciones ha creado asimismo una serie de retos tanto para los ejecutantes como para la Secretaría, que han dado pie a una gestión compleja de los programas y a procesos plagados de transacciones.

La revisión de la arquitectura de subvenciones se ha emprendido con el fin de hacer frente a tales retos. Constituye una oportunidad para rediseñar los sistemas clave del Fondo Mundial, aleccionados por cuanto hemos aprendido de los primeros siete años del Fondo Mundial, por la información proporcionada por los ejecutantes y otros asociados, así como por el reconocimiento de los cambios acontecidos en el panorama sanitario mundial y en el ámbito más amplio de la ayuda internacional al desarrollo.

Por medio de la revisión de la arquitectura se han analizado los sistemas actuales de acceso a los fondos, la gestión de los acuerdos sobre subvenciones y el financiamiento basado en el rendimiento, habiéndose propuesto ciertas reformas con el propósito de:

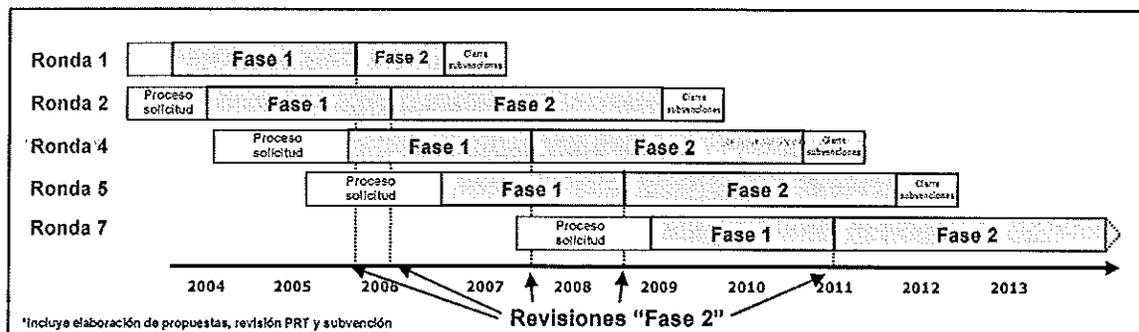
- 1) simplificar la arquitectura de subvenciones;
- 2) contribuir a mejorar la coherencia y la armonización; y
- 3) apoyar y gestionar eficazmente el crecimiento.

Actuales retos estructurales

Con la arquitectura actual de subvenciones, los diferentes sistemas, procesos y políticas relacionados con las solicitudes de financiamiento, los acuerdos de subvenciones, los compromisos de financiamiento y las revisiones del rendimiento conducen sistemáticamente a:

- subvenciones múltiples para el mismo RPpresupuestos múltiples
- multitud de indicadores
- gran número de propuestas de financiamiento fragmentadas
- evaluación del rendimiento caso por caso realizada en diferentes plazos

Lo anterior queda ilustrado en el gráfico siguiente (tomado de una historia real de subvenciones de un país con el Fondo Mundial).



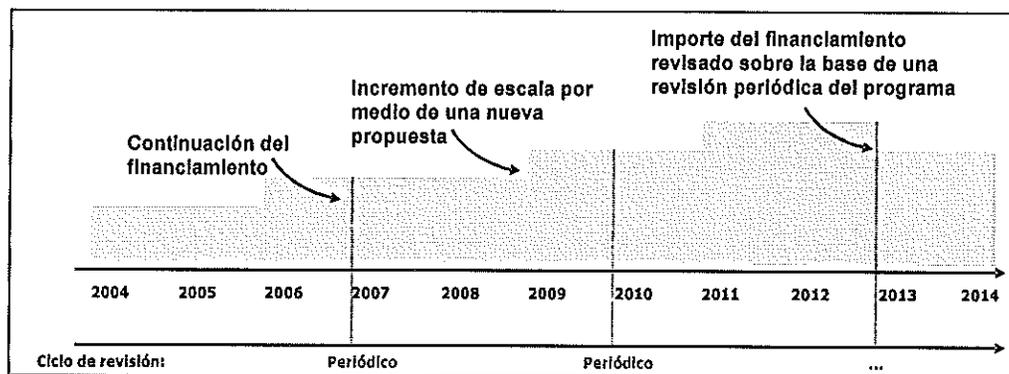
En conjunto, los factores anteriores dan lugar de manera sistemática a un enfoque fragmentado, “estilo proyecto” para las intervenciones financiadas por el Fondo Mundial, con una carga de gestión compleja y de marcado carácter administrativo, que ponen en peligro la coherencia y la armonización.

Propuesta de nueva arquitectura de subvenciones

Una característica fundamental de la arquitectura propuesta de subvenciones es el “canal único de financiamiento por RP y por enfermedad”. Con este modelo, el Fondo Mundial mantendrá un acuerdo de subvención para cada RP en un ámbito de enfermedad, que será *revisado* cuando se apruebe una nueva propuesta de financiamiento. Esto es algo que contrasta con el modelo actual, en el que las propuestas de nueva aprobación se traducen en acuerdos de subvención, presupuestos, indicadores, etc., independientes, tal como se ha señalado anteriormente. Cuando haya dos o más RP para un programa de enfermedad de un país, para cada RP se mantendrá un único cauce de financiamiento.

Las revisiones de rendimiento continuarán sirviendo de información para los futuros compromisos de financiamiento. Sin embargo, serán realizadas de una manera más integral, revisando el rendimiento de todos los RP en un programa para enfermedad de un país al mismo tiempo, y con la flexibilidad de programar revisiones para ajustarse a los ciclos de programa nacionales.

Por último, la nueva arquitectura propuesta contendrá importantes cambios en los sistemas de acceso al financiamiento del Fondo Mundial, que apoyará en mayor medida el enfoque basado en los programas, racionalizará los procesos de solicitud y proporcionará una mayor capacidad de predicción del financiamiento.



En conjunto, las reformas propuestas van a hacer cambiar el Fondo Mundial desde su estructura actual -que de forma sistemática se traduce en un enfoque fragmentado, estilo proyecto, poniendo en peligro la coherencia y la armonización- hacia un modelo con una coherencia notablemente mejor y una tendencia hacia un planteamiento basado en programas, apoyando en mayor medida la implicación de las distintas partes interesadas y una planificación y ejecución en materia sanitaria integrales.

Pasos siguientes

Se espera que la Junta del Fondo Mundial adopte una decisión acerca de la nueva arquitectura propuesta de subvenciones durante su XX Reunión (Addis Abeba, 9-11 de noviembre de 2009). A continuación, la Secretaría del Fondo Mundial empezará a trabajar con los asociados y ejecutantes para realizar la transición hacia la nueva arquitectura. Se remitirán comunicaciones y notificaciones concretas a los países y asociados ejecutantes para que las partes interesadas pertinentes estén informadas y prevenidas sobre cómo y cuándo se verán afectadas por la nueva arquitectura.

De: Patrik Silborn [mailto:Patrik.Silborn@theglobalfund.org]

Enviado el: Viernes, 08 de Enero de 2010 03:20 a.m.

Para: misabel25@hotmail.com; Marta Alicia Magana; Claudia Morales; Guadalupe Flores; Ana Alvarez Nieto; Celina Miranda

CC: Cristina Barzelatto; Pilar Eugenia Velasquez Gallego

Asunto: Ronda 7 & RCC consolidacion - consulta

Estimadas,

Reciban un saludo cordial de Ginebra. La Junta Directiva del Fondo Mundial recientemente aprobó una nueva arquitectura para el Fondo Mundial, la que se va a introducir gradualmente. La nueva arquitectura tiene varios aspectos, pero un aspecto saliente es la consolidación flexible de subvenciones de la misma enfermedad y del mismo Receptor Principal. Una consolidación de proyectos tiene ciertas ventajas. Por ejemplo, cada RP tendría un solo Marco de Desempeño, un presupuesto, un plan de compras, un plan de ME, etc. A la misma vez una consolidación aumenta las eficiencias y reduce los costos administrativos (menos PU/DR, etc.). Las revisiones de rendimiento (revisión de fase II, etc.) continuarán sirviendo de información para los futuros compromisos de financiamiento. Sin embargo, serán realizadas de una manera más integral, revisando el rendimiento de todos los RP en un programa para enfermedad de un país al mismo tiempo, y con la flexibilidad de programar revisiones para ajustarse a los ciclos de programa nacionales. Les he adjuntado una presentación y un documento breve en español sobre la nueva arquitectura.

De este modo, quisiéramos averiguar su en consolidar los proyectos de VIH/SIDA. En caso de así sea, cada Receptor Principal administraría un proyecto de VIH/SIDA - el PNUD administraría una proyecto consolidado de SLV-708-G06-H y SLV-202-G01-H-00 y el MSPAS administraría un proyecto consolidado de SLV-708-G05-H y SLV-202-G03-H-00. Si les interesa, lo más oportuno será consolidar los dos proyectos como parte de la revisión de la fase II de la Ronda 7. Por ahora, les rogamos que se lo piensen y que me informen su opinión. Nos parece una buena idea consolidar los proyectos por las razones delineadas en los documentos adjuntos y en este correo electrónico, pero destacamos que el país puede libremente tomar una decisión sobre el asunto.

Cordialmente,

Patrik Silborn

Patrik Silborn

Fund Portfolio Manager
Latin America & the Caribbean

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria
Chemin de Blandonnet 8 | 1214 Vernier - Geneva, Switzerland
Tel: +41 58 791 1295 | Fax : +41 58 791 1701 | Mobile: +41 79 201 1175 |
Email: patrik.silborn@theglobalfund.org | Web: www.theglobalfund.org

De: Patrik Silborn [Patrik.Silborn@theglobalfund.org]
Enviado el: Viernes, 08 de Enero de 2010 03:20 a.m.
Para: misabel25_@hotmail.com; Marta Alicia Magana; Claudia Morales; Guadalupe Flores; Ana Alvarez Nieto; Celina Miranda
CC: Cristina Barzelatto; Pilar Eugenia Velasquez Gallego
Asunto: Ronda 7 & RCC consolidacion - consulta
Datos adjuntos: Architecture_spanish para imprimir.ppt; 091015_ArchitectureReview_2pgr_Spanish_arquitectura.doc

Estimadas,

Reciban un saludo cordial de Ginebra. La Junta Directiva del Fondo Mundial recientemente aprobó una nueva arquitectura para el Fondo Mundial, la que se va a introducir gradualmente. La nueva arquitectura tiene varios aspectos, pero un aspecto saliente es la consolidación flexible de subvenciones de la misma enfermedad y del mismo Receptor Principal. Una consolidación de proyectos tiene ciertas ventajas. Por ejemplo, cada RP tendría un solo Marco de Desempeño, un presupuesto, un plan de compras, un plan de ME, etc. A la misma vez una consolidación aumenta las eficiencias y reduce los costos administrativos (menos PUDR, etc.). Las revisiones de rendimiento (revisión de fase II, etc.) continuarán sirviendo de información para los futuros compromisos de financiamiento. Sin embargo, serán realizadas de una manera más integral, revisando el rendimiento de todos los RP en un programa para enfermedad de un país al mismo tiempo, y con la flexibilidad de programar revisiones para ajustarse a los ciclos de programa nacionales. Les he adjuntado una presentación y un documento breve en español sobre la nueva arquitectura.

De este modo, quisiéramos averiguar si en consolidar los proyectos de VIH/SIDA. En caso de así sea, cada Receptor Principal administraría un proyecto de VIH/SIDA - el PNUD administraría un proyecto consolidado de SLV-708-G06-H y SLV-202-G01-H-00 y el MSPAS administraría un proyecto consolidado de SLV-708-G05-H y SLV-202-G03-H-00. Si les interesa, lo más oportuno será consolidar los dos proyectos como parte de la revisión de la fase II de la Ronda 7. Por ahora, les rogamos que se lo piensen y que me informen su opinión. Nos parece una buena idea consolidar los proyectos por las razones delineadas en los documentos adjuntos y en este correo electrónico, pero destacamos que el país puede libremente tomar una decisión sobre el asunto.

Cordialmente,

Patrik Silborn

Patrik Silborn
Fund Portfolio Manager
Latin America & the Caribbean

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria
Chemin de Blandonnet 8 | 1214 Vernier - Geneva, Switzerland
Tel: +41 58 791 1295 | Fax : +41 58 791 1701 | Mobile: +41 79 201 1175 |
Email: patrik.silborn@theglobalfund.org | Web: www.theglobalfund.org

Marta Alicia Magana

De: Cristina Barzelatto [Cristina.Barzelatto@theglobalfund.org]
Enviado el: Viernes, 12 de Febrero de 2010 10:09 a.m.
Para: Marta Alicia Magana; Dra. Ana Isabel Nieto Gómez
CC: Lic. Isabel de Jimenez; Guadalupe Flores; Isabel Villegas; Jaime Sanchez; Charlotte Kristiansson; Claudia Morales; Celina Miranda; Pilar Eugenia Velasquez Gallego; Patrik Silborn; Luis Palma; Jessica Faieta
Asunto: RE: Ronda 7 & RCC consolidacion - consulta

Estimada Marta Alicia,

Le agradezco su correo y le comunico que por una razón de documentación, solicitamos una comunicación oficial por parte del MCP en cuanto a la decisión de consolidación. Esta puede ser simplemente en forma de voto registrado en las minutas o una carta.

Asimismo le informo que al contrario de lo que le dije a Jessica Faieta durante su visita en Ginebra, primero se debe hacer la revisión de la fase 2 para la ronda 7, y solo una vez que la fase 2 este aprobada, habrá la posibilidad de consolidar las dos rondas.

Saludos cordiales,
Cristina

From: Marta Alicia Magana [mailto:Marta.Alicia.Magana@undp.org]
Sent: Wednesday, February 10, 2010 12:09 AM
To: Cristina Barzelatto; Dra. Ana Isabel Nieto Gómez
Cc: Lic. Isabel de Jimenez; Guadalupe Flores; Isabel Villegas; Jaime Sanchez; Charlotte Kristiansson; Claudia Dubon de Morales; Celina Miranda; Pilar Eugenia Velasquez Gallego; Patrik Silborn; Luis Palma
Subject: RE: Ronda 7 & RCC consolidacion - consulta

Estimada Cristina:

En la primera reunión de este año, realizada el 14 de enero, la Presidenta del MCP llevó este punto a la reunión plenaria y se acordó que el Comité de VIH, el cual está formado por Miembros del MCP, Unidades Ejecutoras y No Miembros del MCP, elaborara un Plan de Trabajo para este proceso. Para el día 23 de Febrero se está coordinando la primera reunión para la revisión de este proceso.

No obstante este punto está considerado en la agenda de la reunión del 11 de febrero .

Cordialmente,
Marta Alicia de Magaña
MCP

De: Cristina Barzelatto [mailto:Cristina.Barzelatto@theglobalfund.org]
Enviado el: Martes, 09 de Febrero de 2010 07:44 a.m.
Para: Dra. Ana Isabel Nieto Gómez
CC: Lic. Isabel de Jimenez; Guadalupe Flores; Marta Alicia Magana; Isabel Villegas; Jaime Sanchez; Charlotte Kristiansson; Claudia Morales; Celina Miranda; Pilar Eugenia Velasquez Gallego; Patrik Silborn
Asunto: RE: Ronda 7 & RCC consolidacion - consulta

Estimada Dra. Nieto,

En seguimiento al correo enviado el 8 de enero en donde se les presento la nueva arquitectura y en particular a la pregunta, si el MCP de El Salvador estaría interesado en consolidar la Ronda 7 y RCC.

En su correo del 11 de enero menciono que este punto se incluiría para discusión en la próxima reunión del MCP, le agradeceríamos nos mantuviera informados del resultado de las discusiones.

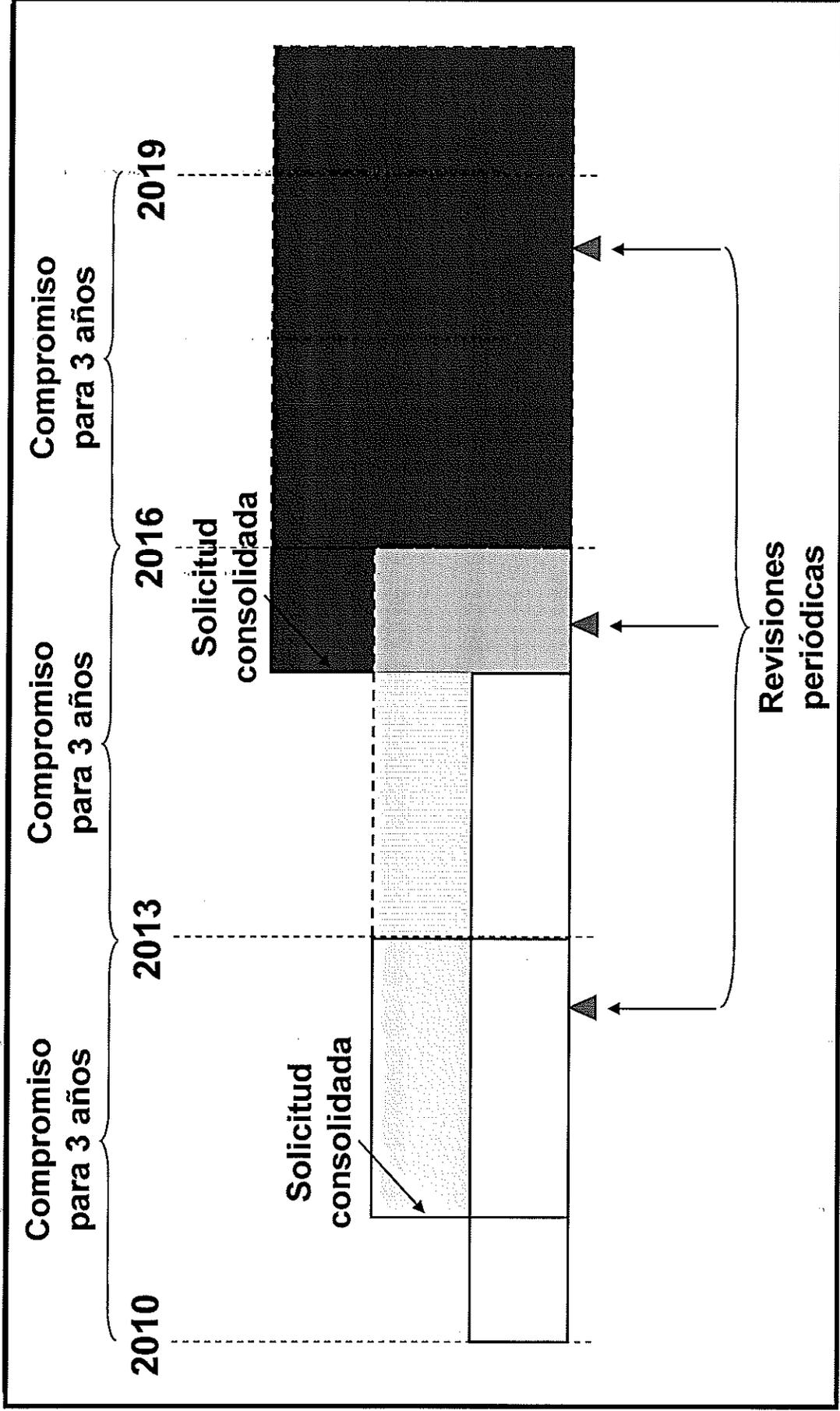
Saludos cordiales,
Cristina

Financiamiento consolidado y FDV (financiamiento de doble vía)

- El modelo del financiamiento consolidado propuesto conforme a la nueva arquitectura de subvención **no modifica la política existente sobre Financiamiento de Doble Vía (FDV)**
 - Se seguirá recomendando que los países propongan al menos un RP gubernamental y al menos un RP no gubernamental
- **El modelo del financiamiento consolidado es por RP por enfermedad**
- Lo que es nuevo en esta arquitectura es que, con el paso del tiempo, se espera que los MCP:
 - Garanticen que todos los RP en una zona de enfermedad realicen sus revisiones de desempeño periódicas a un mismo tiempo
 - Presenten solicitudes de nuevo financiamiento de una forma que muestre la totalidad de todo el financiamiento del Fondo Mundial que está siendo solicitado para una zona de enfermedad en dicho país, incluidas las subvenciones ya aprobadas para los RP existentes
- La finalidad es proporcionar a todo el mundo (los MCP, los RP, la Secretaría, etc.) una visión más integral del impacto que está produciendo en un país el financiamiento para enfermedad



Acuerdos de financiamiento hasta para 3 años



Pasos siguientes

- Para las firmas de subvenciones de **Convocatoria 9**:
 - los MCP y RP colaboran con las partes interesadas en cada país y con los Gerentes de Portafolio del Fondo Mundial para determinar si la propuesta aprobada en la 9na Convocatoria es una candidata válida para la consolidación
 - En tal caso, es necesario: elaborar los documentos consolidados (presupuestos, planes de trabajo, etc.); determinar los ciclos de revisión periódica, y contemplar los aspectos flexibles que serán necesarios para la firma de la subvención
- Para la elaboración de propuestas de la **Convocatoria 10**:
 - Durante los debates sobre planificación de recursos, contemplar la elaboración de solicitudes consolidadas para el financiamiento (voluntario en el caso de la Convocatoria 10)
- Para la elaboración de propuestas de la **Convocatoria 10 y posterior**:
 - Los MCP consultarán con las partes interesadas de cada país (RP, SR, asociados técnicos, donantes) para ponerse de acuerdo acerca de los ciclos de revisión y compromiso para nuevos financiamientos consolidados
- **Consolidación +/- concordancia en curso**:
 - Si se dispone de subvenciones múltiples por RP o RP múltiples por enfermedad, hay que contemplar cómo incorporar características de la nueva arquitectura (marcos de actuación concordantes, revisiones del desempeño concordantes, financiamiento consolidado por RP) bien ahora o en el futuro



Beneficios esperados de la nueva arquitectura

<p>Mejor concordancia y armonización</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor flexibilidad para que las fechas de presentación de propuestas encajen con los ciclos de planificación/fiscales propios del país • Financiamiento consolidado = avance hacia el enfoque basado en programas y mayores oportunidades de armonización con otros donantes • Los MCP eligen las fechas para el compromiso y los ciclos de revisión
<p>Mayor capacidad de predicción del financiamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ciclos de compromiso de hasta tres años • Tiempo más prolongado entre la revisión intermedia y el inicio del siguiente ciclo de financiamiento
<p>Modelo reforzado de financiamiento basado en el desempeño</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revisiones basadas en los programas – revisiones simultáneas de todos los PR • Incorporación en las revisiones periódicas de la evaluación del desempeño y el impacto
<p>Función de mayor relieve de MCP</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso más significativo de los MCP en el momento de la presentación de la propuesta y de las revisiones → mayor oportunidad de desempeñar una función de supervisión/gobernanza • Fortalecimiento y apoyo continuo a los MCP
<p>Menores costos de transacción para los ejecutores y la Secretaría</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción del número de subvenciones (y las pertinentes peticiones de desembolso e información) a través de la integración en el cauce único • Reducción del número y la frecuencia de las revisiones de Fase II • Reducción de la necesidad de las ampliaciones o los financiamientos puente • Supresión de los procesos y la administración relacionados con MCF

Arquitectura antigua frente a arquitectura nueva:

características seleccionadas

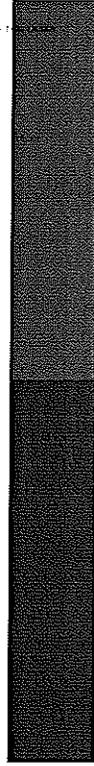
	De...	A...
Instrumento de financiamiento	• Múltiples acuerdos de financiamiento por RP por enfermedad	→ Financiamiento consolidado por RP por enfermedad
	• Período de compromiso basado en el plazo para la solicitud de financiamiento	→ Períodos fijos de compromiso de hasta de 3 años
Acceso al financiamiento	• Formulario de propuesta complejo y costoso en tiempo	→ Proceso de (nueva) solicitud simplificada y racionalizada
	• Fechas impredecibles y específicas del FM para las Convocatorias	→ Mayor flexibilidad para el ajuste a los ciclos de planificación/fiscales internos del país
	• Propuestas fragmentadas, estilo proyecto	→ Cambio hacia un enfoque de programa nacional para la planificación
	• Revisión de Fase 2 al cabo de dos años	→ Revisiones sobre la base de una ejecución máxima de 3 años
Gestión del desempeño	• Revisiones de Fase 2 ligadas a solicitudes de financiamiento/ subvenciones individuales	→ Revisiones de programa periódicas
	• Ausencia de revisión sistemática de la información sobre resultado/ impacto	→ Incorporación en las revisiones de la información sobre resultado/impacto

Las revisiones periódicas de desempeño se realizarán para programas enteros de enfermedades en el país

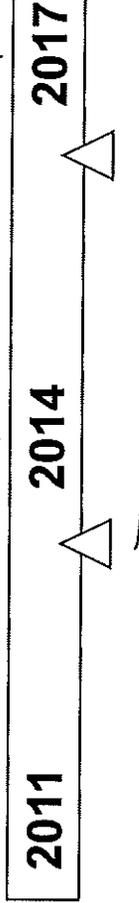
Ejemplo ilustrativo: Programa VIH en Swazilandia



NERCHA



CANGO



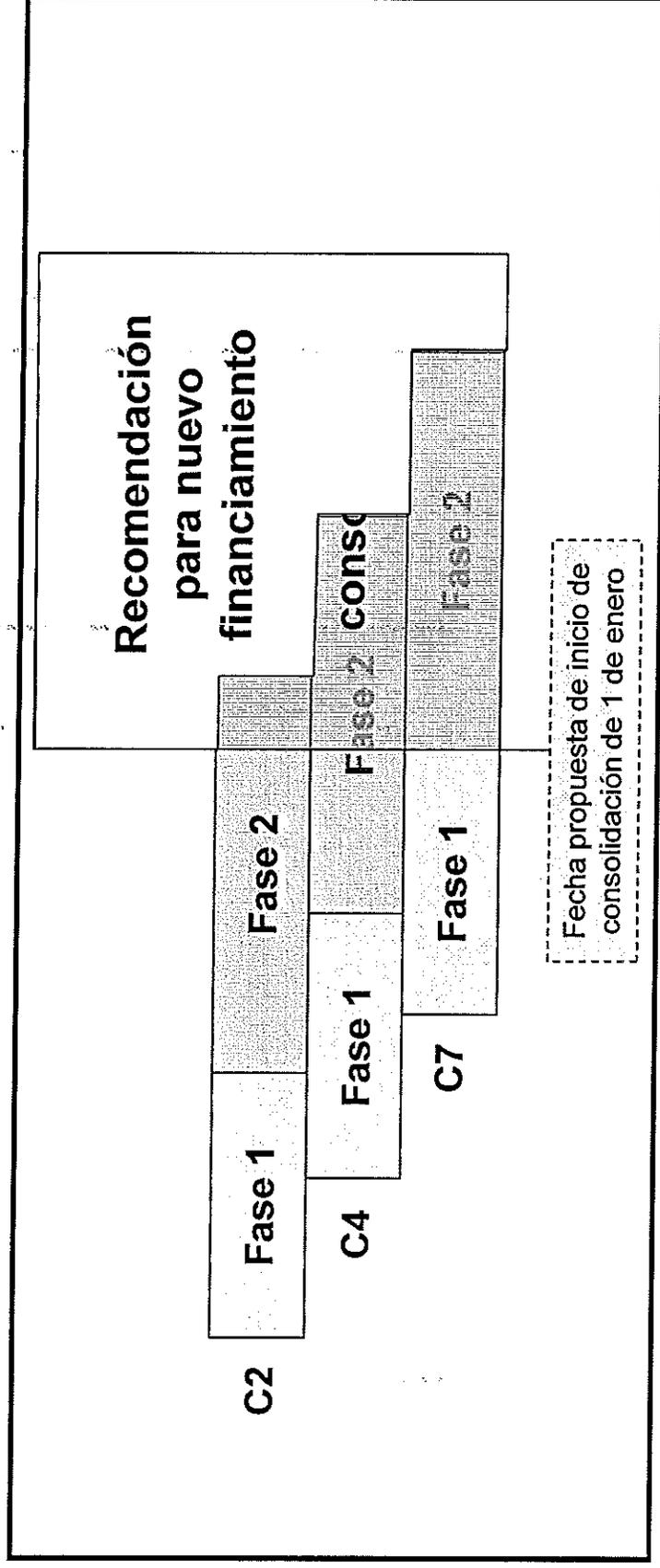
Revisiones periódicas seis meses antes del inicio del siguiente ciclo de compromiso

• **Los beneficios esperados incluyen:**

- Mayor concordancia y armonización
- Mayor evaluación integral del desempeño y el impacto del programa
- Disminución de la carga informativa y los costos de transacción
- Fortalecimiento de las decisiones de financiamiento

• **La nueva política de revisiones periódicas será integrada por fases en la cartera, comenzando en 2011**

La consolidación se verá facilitada a través de nuevas solicitudes de financiamiento



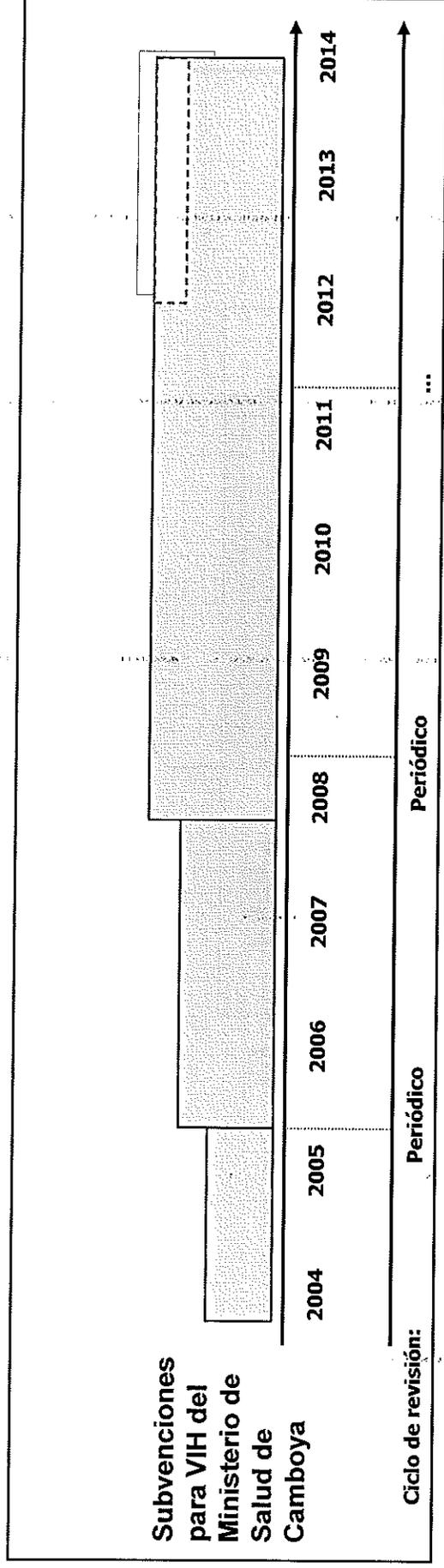
- **Los beneficios que se esperan incluyen:**

- Favorecer una planificación de recursos dentro del país más integral basada en programa
- Permitir a los MCP coordinar la elaboración de propuestas sobre la base de la mayor panorámica programática y proporcionar una mejor visión de conjunto
- Proporciona a los PRT una contexto más amplio para las actividades propuestas

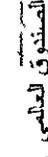
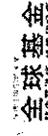
- **Voluntario en la Convocatoria 10, obligatorio en la Convocatoria 11**

Características de la nueva arquitectura propuesta

Ejemplo ilustrativo: Subvenciones para VIH en Camboya, vistas como un único cauce de financiamiento

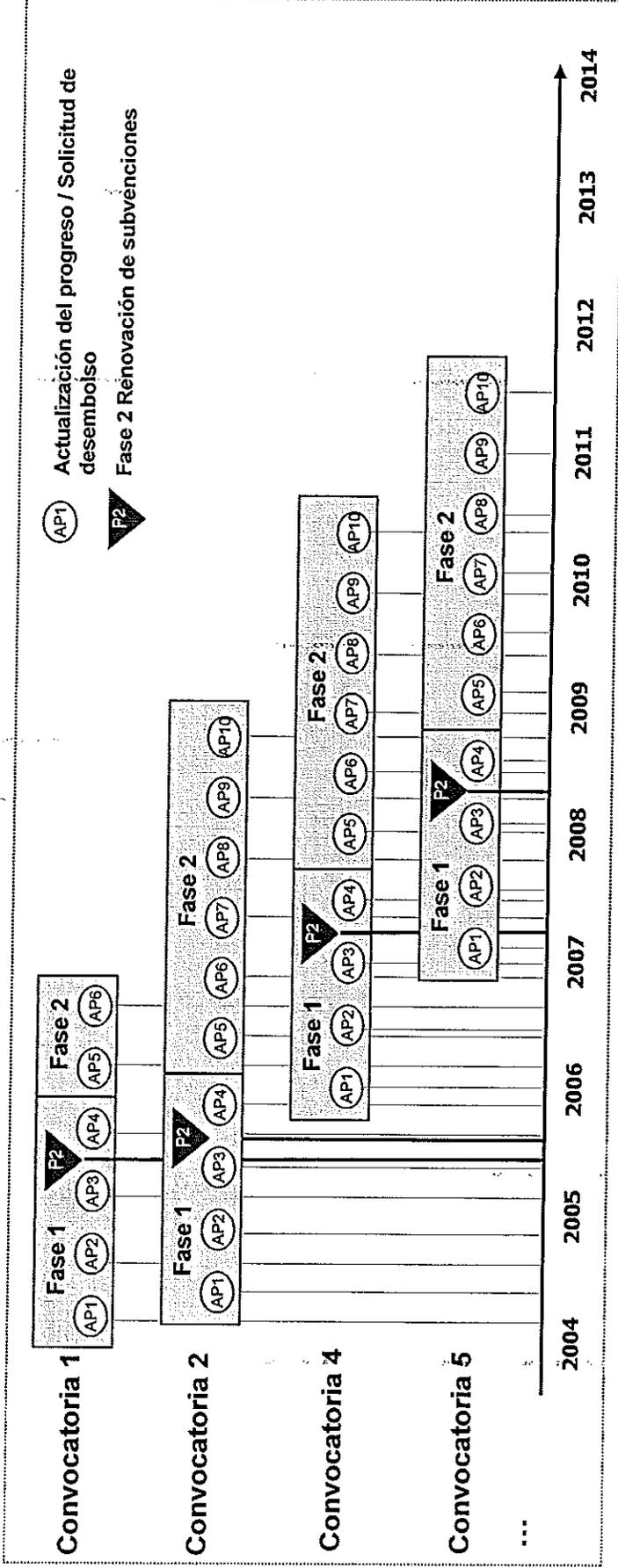


- Financiamiento consolidado por RP, por enfermedad
- Acceso al financiamiento simplificado y racionalizado
- Enfoque basado en el programa para la gestión del desempeño



La arquitectura actual conlleva importantes costos transaccionales

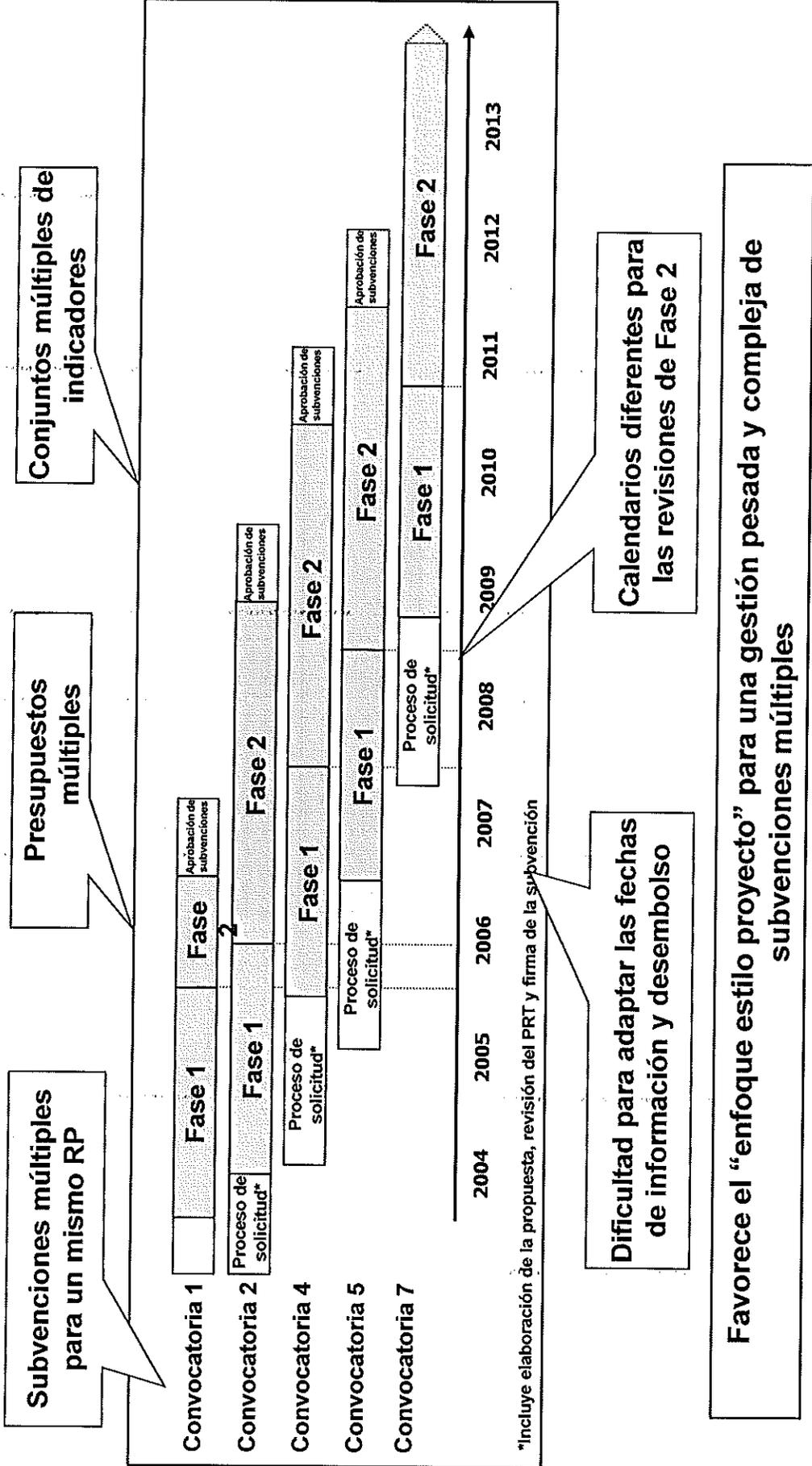
Ejemplo: Subvenciones para VIH en Camboya con el Ministerio de Salud como RP



- Elevada carga de información por país (hasta 6 solicitudes de subvención y 2 revisiones de Fase 2 al año)
- Grandes costos de transacción para la Secretaría
- Ausencia de revisión integral del desempeño y el impacto del programa
- Información limitada sobre resultado e impacto para las decisiones sobre la continuación del financiamiento

Visión general de la arquitectura actual

Ejemplo ilustrativo: Subvenciones para VIH en Camboya con el Ministerio de Salud como RP



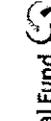
Favorece el "enfoque estilo proyecto" para una gestión pesada y compleja de subvenciones múltiples

Revisión de la arquitectura: Contexto

- La arquitectura actual fue diseñada en el momento de la creación del FM y se ha ido completando a lo largo del tiempo
- Esta arquitectura ha favorecido la consecución de resultados notables
 - Los principios operativos clave del FM, integrados en la arquitectura, han transformado la forma en que se ejecutan los programas, se fijan las prioridades e interactúan los grupos de partes interesadas
- A medida que ha ido madurando el Fondo Mundial, ha financiado en medida creciente las necesidades de los solicitantes que pretenden ampliar o prorrogar los programas existentes
 - A comienzos de 2008, el FM estaba financiando programas en el 97% de todos los países elegibles
 - Más del 75% de los componentes que solicitaron financiamiento en la 8va Convocatoria procede de solicitantes que ya habían aplicado previamente.
- En este contexto, ha quedado de relieve que la arquitectura es compleja y no replicable a escala

Objetivos a la hora de emprender la revisión de la arquitectura:

- Simplificar la arquitectura de financiamiento
- Contribuir a una mejor concordancia y armonización
- Apoyar y gestionar eficazmente el crecimiento





Revisión de la arquitectura

David Kim

