

Preparación para el NMF4: Comunidad, derechos y género

Octubre de 2022

El NMF4 incluye nuevas expectativas relacionadas con la comunidad, los derechos y el género

1. **Participación comunitaria:** expectativas mínimas sobre la participación comunitaria (obligatorias) y prioridades de la comunidad y la sociedad civil (anexo obligatorio de la solicitud de financiamiento)
2. **Derechos humanos y género:** marcador de igualdad de género – el PRT evalúa la solicitud de financiamiento y las evaluaciones de derechos humanos y género
3. **Fortalecimiento de los sistemas comunitarios:** módulo reforzado para alinearlos con las estrategias mundiales y la Estrategia del Fondo Mundial
4. **Poblaciones clave:** consideraciones relativas a la protección y la seguridad
5. **Elementos esenciales de los programas** de las tres enfermedades
6. **Indicadores clave de desempeño:** equidad, género, derechos humanos, participación comunitaria, fortalecimiento de los sistemas comunitarios



¿Cuáles son las expectativas en función de la nueva Estrategia?

Participación comunitaria

1. Nuevo requisito: presentar las prioridades de la sociedad civil y la comunidad como anexo de la solicitud de financiamiento

- **Finalidad:** garantizar que el PRT conozca las prioridades de la sociedad civil y la comunidad (independientemente de si figuran o no en la solicitud de financiamiento principal).
- El anexo debe incluir un mínimo de 20 prioridades.

2. Expectativas mínimas relacionadas con la participación comunitaria durante tres fases del ciclo de vida de la subvención

- **Finalidad:** reforzar la participación, especialmente durante la preparación y la ejecución de la subvención.
- **Solicitud de financiamiento:** proceso de consulta transparente e inclusivo con las poblaciones más afectadas por el VIH, la tuberculosis y la malaria (en cuanto a género y edad) durante la elaboración de la solicitud de financiamiento.
- **Preparación de la subvención:** los representantes de la comunidad y la sociedad civil en el MCP disponen de acceso oportuno a información sobre el estado de las negociaciones de la subvención y los cambios en esta para fomentar su implicación en la supervisión.
- **Ejecución de la subvención:** los representantes de la comunidad y la sociedad civil en el MCP disponen de acceso oportuno a información sobre la ejecución del programa.

2. Organizaciones dirigidas por la comunidad: se espera que la solicitud de financiamiento describa las funciones de las diferentes organizaciones de la sociedad civil, prestando especial atención a las organizaciones dirigidas por la comunidad.



¿Cuáles son las expectativas en función de la nueva Estrategia?

Género y derechos humanos

1. Nuevo requisito: marcador de igualdad de género

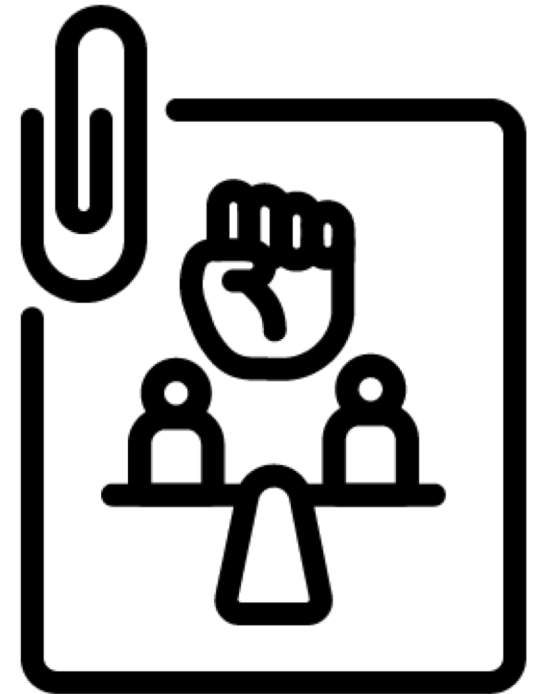
- **Finalidad:** medir los avances
- El PRT analizará si se ha llevado a cabo una evaluación de género y si se ha utilizado para fundamentar la solicitud de financiamiento; si existen intervenciones específicas que promuevan la igualdad de género; y si se utilizan de forma rutinaria datos desglosados por sexo y género para el diseño, prestación, adaptación y evaluación de los programas.

2. Evaluaciones de derechos humanos

- **Finalidad:** detectar obstáculos e incluir en las solicitudes de financiamiento intervenciones para responder a ellos.
- Se recomienda evaluar los programas actuales dirigidos a abordar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género e incluir programas para eliminarlos. En el caso de la malaria, los solicitantes deben utilizar evaluaciones cualitativas (por ejemplo, la herramienta Malaria Matchbox).

3. Evaluaciones de género

- **Finalidad:** fundamentar una programación transformadora en lo que respecta al género
- Nuevas herramientas proporcionadas



¿Cuáles son las expectativas en función de la nueva Estrategia?

Protección y seguridad de las entidades ejecutoras de programas para poblaciones clave

Se recomienda encarecidamente a los solicitantes que garanticen la seguridad de quienes proporcionan o reciben los servicios integrando consideraciones relativas a la seguridad en todos los aspectos de los programas y utilizando planes y recursos que mitiguen el riesgo de violencia contra las poblaciones clave y las entidades ejecutoras de los programas dirigidos a dichas poblaciones, y que respondan a estas vulneraciones.

Equidad

Los solicitantes deben demostrar cómo el programa financiado por el Fondo Mundial maximizará la equidad en materia de salud.

- ¿Dónde se dan las mayores desigualdades en el acceso a los servicios y los resultados sanitarios (dimensiones de equidad como el lugar de residencia, la etnicidad, la ocupación, el género, el sexo, la religión, la educación, el estatus socioeconómico y el capital social)?
- ¿Cuáles son las causas subyacentes a las desigualdades y cómo las abordará el programa?



¿Cuáles son las expectativas en función de la nueva Estrategia?

Elementos esenciales de los programas de VIH, tuberculosis y malaria

Objetivo	Elementos esenciales de los programas
VIH	<p>Los programas de VIH para poblaciones clave y vulnerables integran intervenciones para reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género. Se llevan a cabo actividades destinadas a reducir la estigmatización y la discriminación de las personas que viven con el VIH y las poblaciones clave en la atención sanitaria y otros entornos.</p> <p>Las actividades de educación sobre cuestiones jurídicas y el acceso a la justicia están a disposición de las personas que viven con el VIH y las poblaciones clave.</p> <p>Se ofrece apoyo a las medidas, por ejemplo, de índole comunitaria, para analizar y reformar el derecho penal y otras leyes, políticas y prácticas nocivas que impiden responder de forma efectiva al VIH.</p>
Tuberculosis	<p>Todos los programas de tuberculosis deben respetar los derechos humanos, ser sensibles a las cuestiones de género, estar fundamentados en un análisis de las desigualdades y responder a estas; e incluir actividades para la reducción de la estigmatización y la discriminación de las personas con tuberculosis y las poblaciones afectadas por esta enfermedad, actividades de educación sobre cuestiones jurídicas y acceso a la justicia; así como apoyar la movilización y la promoción comunitarias y el seguimiento dirigido por la comunidad para una mayor responsabilidad social.</p>
Malaria Ampliar el acceso equitativo al diagnóstico precoz y al tratamiento de calidad para la malaria en los centros de salud, en el sector público, a nivel comunitario y en el sector privado.	<ul style="list-style-type: none">• Conocer los principales obstáculos en el acceso y hacerles frente.• Involucrar a proveedores del sector privado para mejorar las pruebas parasitológicas antes del tratamiento.• Ampliar las plataformas comunitarias donde el acceso sea limitado.• Mejorar y desarrollar las herramientas y los procesos de vigilancia y recopilación de datos para permitir una mejora continua de la calidad y una vigilancia precisa.• Usar la estratificación de la calidad de la atención para adaptar el apoyo a la gestión de casos en todos los sectores.• Fortalecer la coordinación y los vínculos entre sistemas públicos, privados y comunitarios para la prestación de servicios.


¿Cuáles son las expectativas en función de la nueva Estrategia?

Indicadores clave de desempeño

- 1. ICD S4 - Reforzar los sistemas comunitarios para la prestación de servicios:** porcentaje de países que cuentan con sistemas para informar de la contribución comunitaria a los resultados en materia de VIH, tuberculosis y malaria
- 2. ICD E1 - Ampliación de la escala de los programas para abordar los obstáculos relacionados con los derechos humanos:** porcentaje de componentes de los países que han ampliado la escala de los programas para reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de a) VIH, b) tuberculosis y c) malaria en comparación con los resultados previos
- 3. ICD E2 - Reducir las desigualdades relacionadas con el VIH, la tuberculosis y la malaria:** áreas prioritarias de desigualdad identificadas por los países mediante análisis locales de equidad. El país selecciona indicadores asociados con el área de alta prioridad para su mejora durante el período de la subvención. Se informa sobre los indicadores seleccionados en el marco de desempeño, dentro del campo "indicador personalizado" con la meta correspondiente. El desempeño de todos los indicadores personalizados se suma para determinar el desempeño del país.
- 4. ICD E3 - Promover la igualdad de género:** Parte A: nivel de satisfacción entre las mujeres y las minorías de género con su participación en el ciclo de subvención en comparación con el punto de referencia (puntuación de 1 o 0). Los países que alcanzan o superan un nivel de satisfacción determinado obtienen una puntuación de 1 o 0. Parte B: desempeño del país en cuanto a los indicadores de género (puntuación de 1 o 0). Los países que alcanzan o superan un nivel determinado de desempeño agregado en cuanto a los indicadores de género obtienen una puntuación de 1 o 0.
- 5. ICD C1 - Satisfacción de las comunidades con la participación en el ciclo de subvenciones del Fondo Mundial:** se mide con una encuesta anual.
- 6. ICD H6 - Poblaciones clave cubiertas por programas de prevención:** mide el porcentaje de poblaciones clave cubiertas por programas de prevención del VIH - paquete definido de servicios
- 7. ICD H7 - Niñas adolescentes y mujeres jóvenes cubiertas por programas de prevención:** mide el porcentaje de niñas adolescentes y mujeres jóvenes cubiertas por programas de prevención del VIH - paquete definido de servicios



¡Gracias!



The Global Fund to Fight
AIDS, Tuberculosis and Malaria

+41 58 791 1700
theglobalfund.org

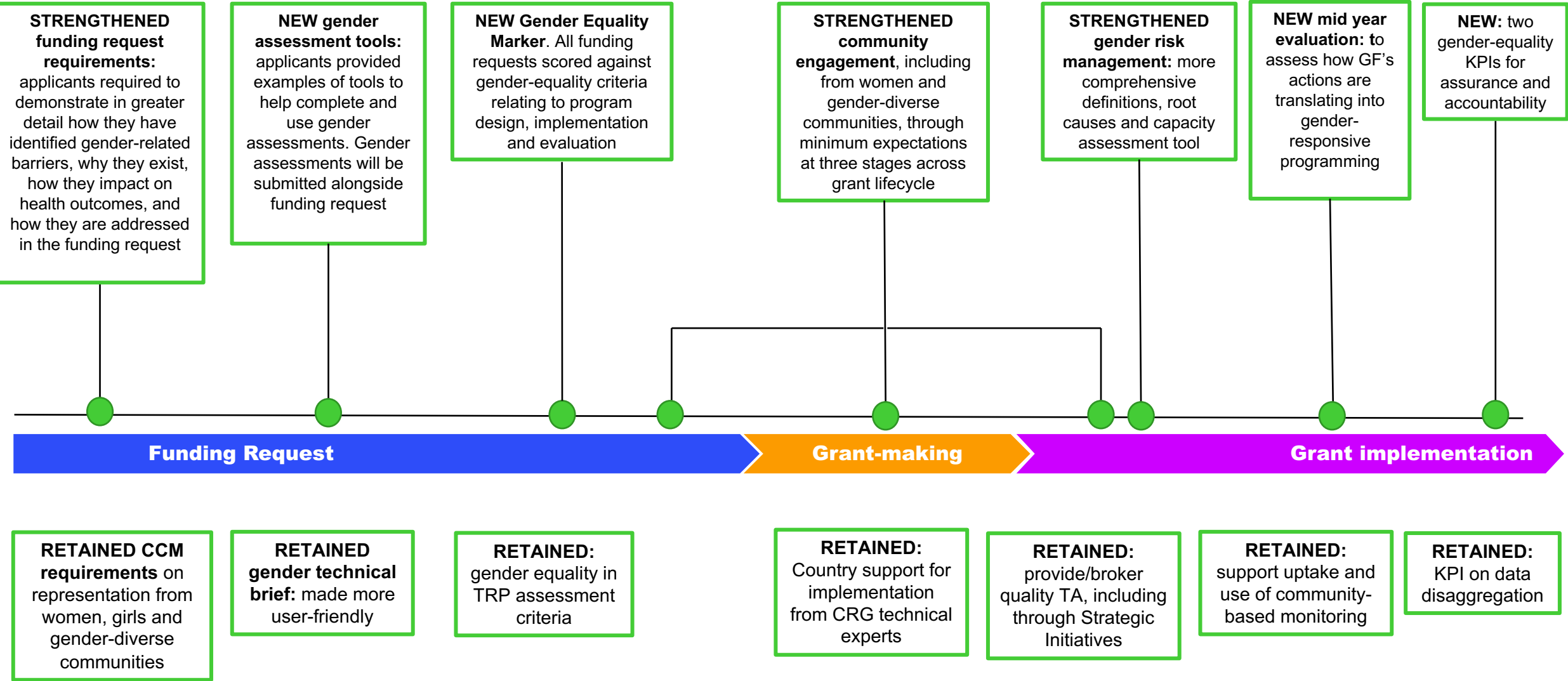


**EL
FONDO
MUNDIAL**

Back-up slides

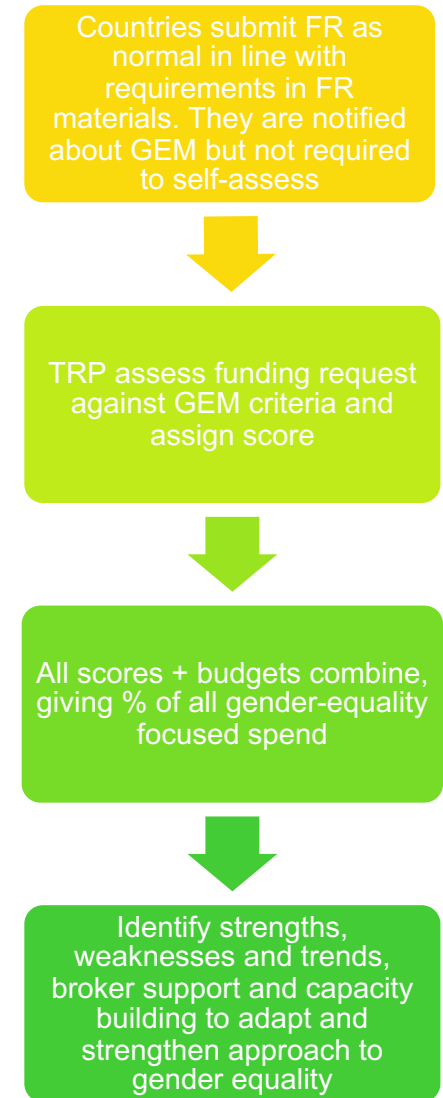
Strategy delivery: gender equality

Action from the Secretariat to prepare for the next funding cycle



Gender Equality Marker (GEM)

Score	Global Fund Minimum Criteria
Not targeted (score 0): Any funding request not meeting <i>Significant</i> or <i>Principal</i> criteria	It is strongly recommended that all funding requests are informed by gender analysis so <u>at a minimum</u> the Global Fund investment does no harm and does not reinforce gender inequalities
Significant (score 1): Gender equality is not the principal reason for undertaking the project/programme but is an important and deliberate part of the intervention	A gender assessment relevant to each disease component in the funding request has been conducted
	The findings of the gender assessment have informed the funding request
	The funding request includes at least one intervention explicitly contributing to advancing gender equality
	Data and indicators are disaggregated by sex and/or gender where applicable
	A commitment to routinely collect and analyze sex and/or gender disaggregated data to inform program design, adaptation and understanding of performance
Principal (score 2): Gender equality is a contributory objective of the project/programme and is fundamental in its design and expected results	A gender assessment relevant to each disease component in the funding request has been conducted
	The findings of the gender assessment have informed the funding request
	The funding request includes at least three interventions that explicitly contribute to the advancement of gender equality; at least one is specific to transgender populations
	One of the main ambitions of the Global Fund investment is to advance gender equality
	Performance for the majority of interventions is being measured with sex and/or gender disaggregated indicators
	A commitment to routinely collect and analyze gender disaggregated data to inform program design, adaptation and understanding of performance



Information notes (HIV, TB and Malaria) available



Understand:

- Continue to know your epidemic and updated resource needs.
- People-centered framework helps to facilitate systematic approach to country-led, people-centered planning & prioritization.
- Tailored interventions are crucial to achieve impact in COEs. GF's [Operational Policy Note on COE](#) provides guidance on adaptive engagement.



Deliver

- Ensure high quality and efficient service delivery for optimal coverage
- Applicants are recommended to consider the Protection from Sexual Exploitation, Abuse & Harassment (PSEAH) in planning & design of program interventions. [PSEAH Guidance Note](#).



Design:

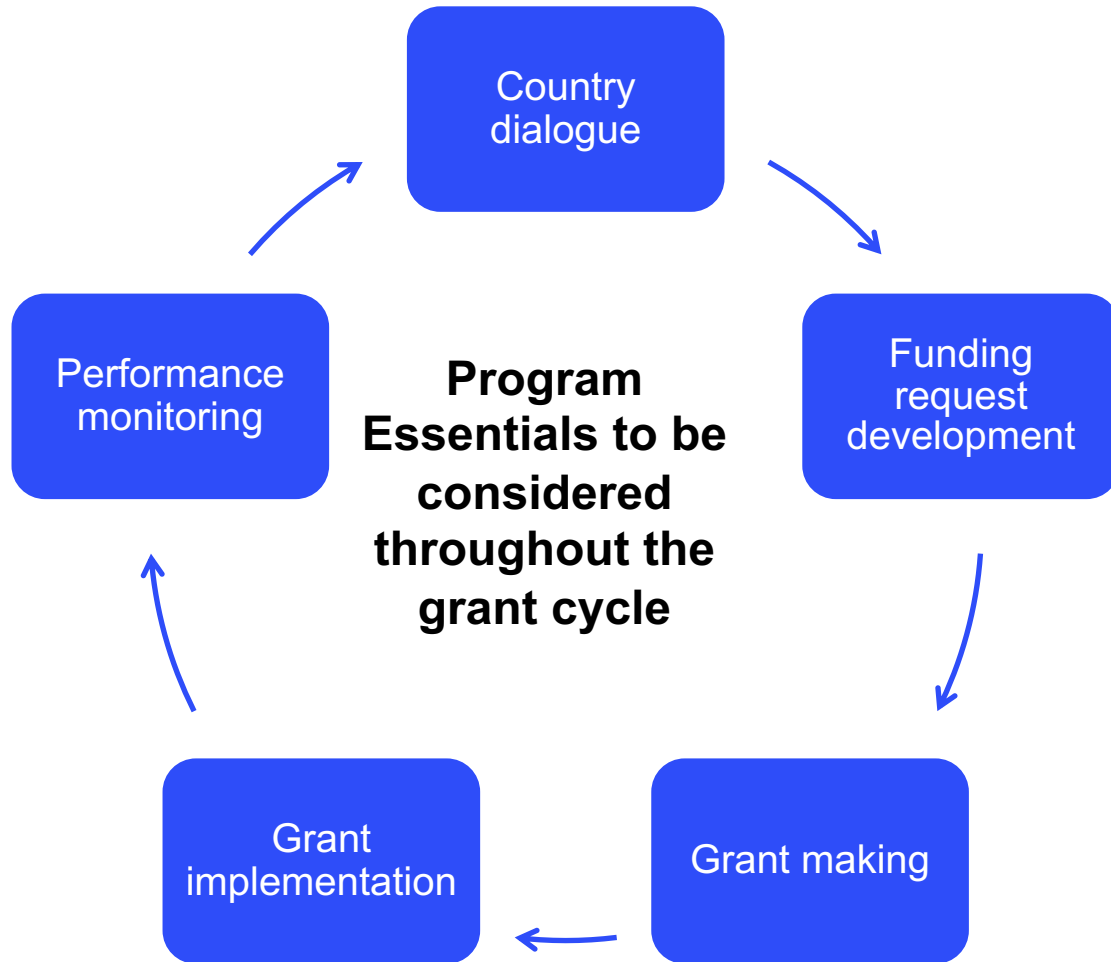
- Develop a mix of interventions that maximize impact and sustainability.
- Value for money continues to be a key principle guiding GF investments to maximize equitable health outcomes & impact. Refer to the [Value for Money Technical Brief](#).



Sustain

- Strengthen the sustainability of health and community systems
- GF strongly encourages all countries to incorporate sustainability considerations throughout the grant life cycle.
- [Sustainability, Transition & Co-Financing \(STC\) Policy](#).

Program Essentials (under discussion)



- As a new requirement, applicants will outline in their funding requests how advanced the country is in implementation of each program essential.
- In situations where program essentials have been prioritized, the Global Fund will support countries throughout the grant lifecycle in achieving and sustaining them.

Accelerating the evolution of CCMs and community-led platforms to strengthen inclusive decision making, oversight and evaluation throughout Global Fund-related processes

1.1. Ensure enhanced community engagement on CCMs by further strengthening their capacity to facilitate inclusive processes that deliver high quality and equitable funding requests and robust oversight of investments

- Minimum expectations for partnership-wide engagement in country dialogue
- CCM sub-committees for key populations
- Guidance around long-term engagement of non-CCM members, and annual reviews of CCM composition and representation
- CCM Ethics Focal Point role will be strengthened to safeguard human rights and non-discrimination
- Learnings of CCM Evolution will be leveraged

1.2. Support CCMs and community representatives to access, analyze and deploy granular strategic information

- Expanded public availability/accessibility of granular programmatic & financing data from national programs, GF grants
- Building community and civil society capacity to analyze and use data to influence GF-related processes and decision making

1.3. Catalyze more equitable access to and use of technology and virtual tools to facilitate community engagement, improve efficiency and transparency, mitigate unequal power dynamics, and strengthen CCM functioning

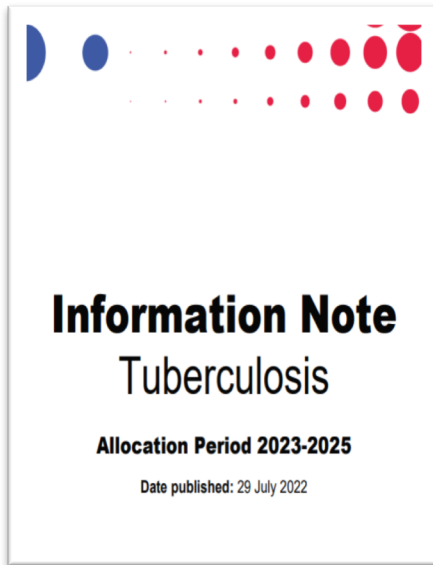
- More sustainable approaches to capacity building for KP networks and technical support for communities, strengthening CRG Regional Platforms
- Leveraging partnerships to engage underserved populations and sub-populations
- Supporting countries to develop minimum standards for community engagement in NSP development and oversight

1.4 Innovate and adapt current approaches to supporting community and civil society engagement to strengthen country-level outcomes

Driving toward...

More robust and consistent inclusion of the priorities and expertise of most affected communities in GF grants

Key changes/ new emphasises in disease-specific technical areas provide unique opportunities for engagement: TB



- Focus on understanding **KVPs, barriers to services and interventions** (CRG assessment and CRG costed action plans)
- Shift to decentralised, ambulatory (inc. DR-TB), community and home-based care services: explicitly calls out **community-led and community-based orgs who serve as an entry point for screening and testing people.**
- Digital tools for treatment adherence
- Scale up of newer, shorter regimens for TPT, incl. addressing **hesitancy**
- Rapid scaling of screening of all household contacts, PLHIV and KVPs
- **Emphasis on strengthening the institutional capacity and leadership of TB community-based/led organisations, incl. TB ‘survivors’**
- **Continued emphasis on equity, human rights and gender**

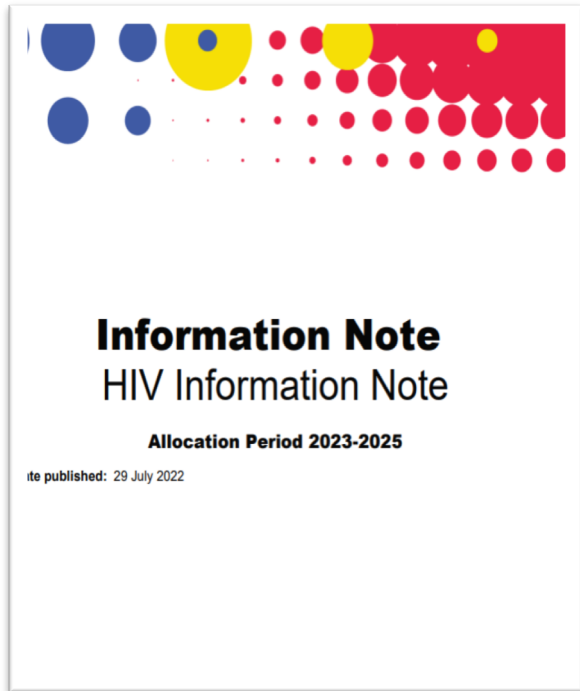
Modular framework:

- **Key and vulnerable populations** at modular level -> people in prison, mobile population, mining/mining communities, children and adolescents, people with co-morbidities, urban poor/slum dwellers AND other KVPs
- **Collaboration with other providers and sectors** -> community-based TB/DR TB care

Indicators:

- **8 new indicators**-> 2 for prevention, 1 for TB/HIV, 1 for collaboration with other providers and 4 for DR-TB
- **Revision to the definition** of some aligning with technical partners
- **Disaggregation categories** of 21 indicators (age, gender, type of regimens, HIV status, type of facilities: NGO, private for profit) – relevant to the indicators

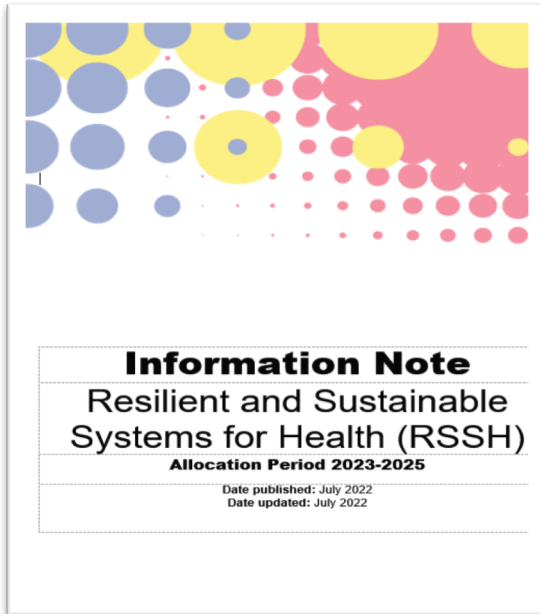
Key changes/ new emphasises in disease-specific technical areas provide unique opportunities for engagement: HIV



- **Intensified focus on HIV prevention**, differentiated for scale, expanding coverage and improving quality
- **Integration of SRH/STI and HIV services (bi-directional)**
- **Strengthened platforms for delivery** to expand options (PrEP, condoms, DPV rings) AND service delivery modalities, incl. community-led/community-based, virtual, pharmacy approaches)
- **Prioritize people living with HIV across their life-course and populations with the highest risk and vulnerability to HIV, incl. triple elimination**
- Greater emphasis on data for decision-making, incl. community participatory needs assessment, PSEs, measurement of outcomes, community-led monitoring
- Move away from “behavioral intervention” to health communication and demand creation
- Addressing chemsex

Continued emphasis on community-led, community-based programmes, addressing human rights- and gender-related barriers to services (incl. issues with security of clients and CSO/CBO implementers, KP-specific services (e.g. gender affirming healthcare) and CSS

Key changes/ new emphasizes in technical areas: RSSH



- **Community-led programming** is essential part of disease objectives, i.e. incidence reduction and addressing equity, human rights and gender
- **Integrated community health strategies** as part of national disease responses by strengthening linkages between the public, private and community sectors
- **Support policy advocacy, reform and innovative sustainability mechanisms** to enable community-led groups and networks to provide peer-led services, particularly in contexts where KVP face substantial barriers to accessing services
- **Scaled, integrated CHW programmes** using CHW programmatic gap tables for landscape analysis
- Change of interventions to be more people-centered with explicit emphasis on community-led e.g., community-led monitoring; community-led research and advocacy; community engagement, linkages and coordination (previously social mobilization); capacity building and leadership development
- **More tailored activities in the design**, including: differentiated capacity building across a maturity spectrum; support for legal registration and safe operations of community-led organisations; emphasis on institutionalising CLM data/feedback for data driven decision making