

The background features a dark blue silhouette of Central America, including Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, and Costa Rica. This map is overlaid on a network of light blue lines and circular nodes, suggesting a regional or global connectivity theme. The text is centered within a white, rounded rectangular area.

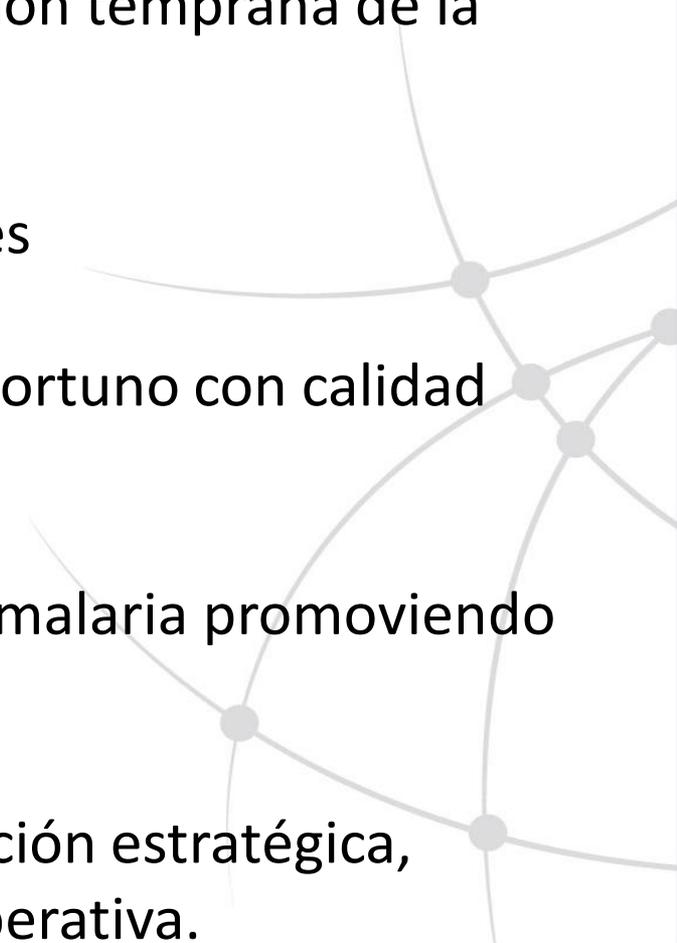
Reunión Liga Regional Sociedad Civil de lucha contra la Malaria

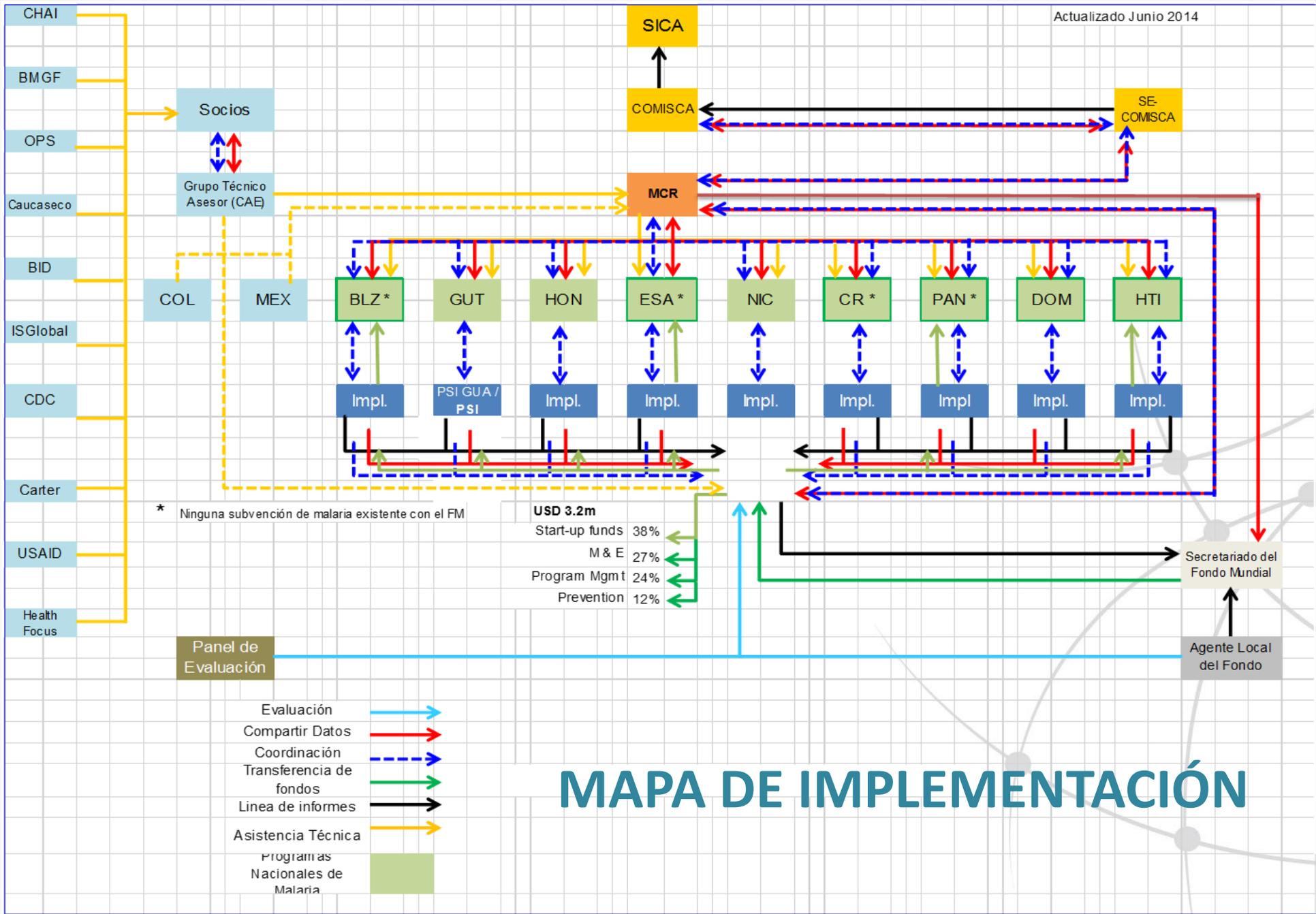
Dra. María Naxalia Zamora
Antigua, Guatemala 30 oct-1 nov 2017

ANTECEDENTES

- Consistente reducción de casos en un 80% en la región motiva el lanzamiento de la iniciativa.
- Declaración ministerial emitida durante la reunión de junio de 2013 la (COMISCA), que llama a la eliminación de la transmisión autóctona de la malaria en la región para el año 2020.
- Los Ministerios de Salud de los nueve países EMMIE y el MCR son responsables de cumplir los objetivos del programa para eliminar la malaria para 2020.
- El FM concede una subvención al MCR de 10,2 millones de dólares para apoyar esta iniciativa en 2014.

OBJETIVOS PROGRAMATICOS PARA ALCANZAR LA ELIMINACION

1. Mejorar la prevención, vigilancia y detección temprana de la malaria para la contención de brotes.
 2. Promover el Manejo Integrado de Vectores
 3. Fortalecer el diagnostico y tratamiento oportuno con calidad garantizada.
 4. Mejorar la promoción y comunicación en malaria promoviendo alianzas estratégicas y colaboraciones
 5. Fortalecer los sistemas de salud; planificación estratégica, monitoreo y evaluación e investigación operativa.
- 



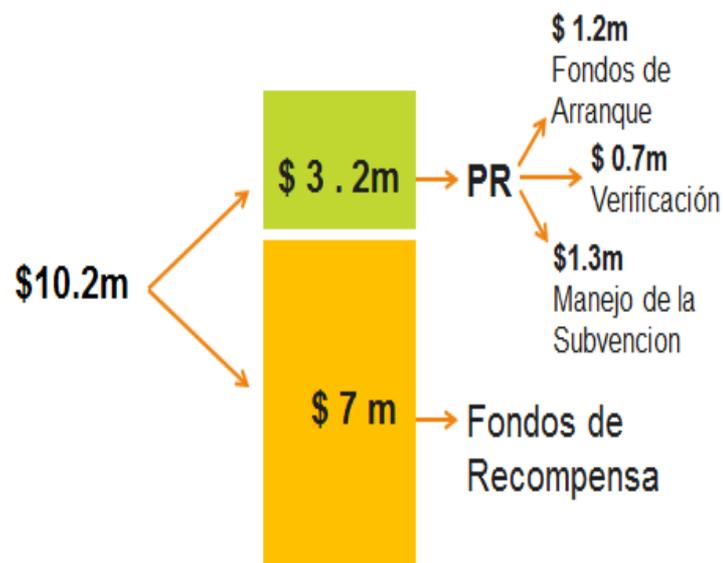
MAPA DE IMPLEMENTACIÓN

FINANCIAMIENTO

El financiamiento está destinado a actuar como un **catalizador** para la región que permita a los países coordinar y acelerar su progreso hacia el objetivo compartido de la eliminación de la malaria.

El modelo contempla **inversión de país** para implementar acciones que permitan a los programas cumplir con las metas de reducción de casos propuestas y avanzar hacia la eliminación

Modelo de Financiamiento basado en Recompensa



1. Firma del Acuerdo con el Fondo Mundial (Algunos pendientes)
2. Verificación de la línea de base
3. El país solicita que las metas establecida para el CoD se verifiquen
4. El reporte de verificación se somete a secretariado del FM para análisis y decisión
5. Se informa la los países de la decisión
6. El FM prepara los desembolsos
7. Ciclo para el próximo año inicia

METAS INICIALES

País	Línea Base*		Metas Propuestas**								
	Año	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Belice	79	37	75	< 70	15%	25%	20%	15%	15%	15%	0(10%)
Costa Rica	17	8	17	< 50	15%	25%	20%	15%	15%	15%	0(10%)
El Salvador	15	21	10	< 50	20%	20%	20%	15%	15%	15%	0(10%)
Panamá	354	844	1,649	< 1,400	15%	25%	20% ⁺	15%	15%	15%	0(10%)
Guatemala	6,817	5,346	7,018	< 8,100	20%	30%	20% ⁺	15%	10%	10%	0(5%)
Honduras	7,615	6,430	7,266	< 8,000	10%	15%	20% ⁺	25%	25%	25%	0(5%)
Nicaragua	925	1,235	1,175	< 1,050	20%	20%	20%	20%	10%	10%	0(10%)
México	1,124	797			Eliminación en el Sur de México						
Haití	32,048	20,468	24,328	< 29,200	10%	20%	25%	20%	15%	15%	0(10%)
Republica Dominicana	1,616	6,03	656	< 525	20%	2020 %	25%	15%	10%	10%	0(10%)

*Metas establecidas en la Nota Conceptual pág.. 33-34

** Las metas se establecieron usando datos históricos de cada país reportados durante la última década y un análisis de regresión logística. Se estima que el número de casos en el 2014 va a aumentar como resultado del aumento de la búsqueda activa de casos en todos los países.

+ Eliminación de *Plasmodium falciparum* para el 2017

METAS MODIFICADAS 2017

País	2012	2013	2014	2015	2016
Belize	37	< 70	< 50	< 30	< 30
Costa Rica	8	< 50	< 20	< 10	< 10
El Salvador	21	< 50	< 10	< 10	< 10
Panama	844	< 1,400	15%	25%	20%
Guatemala	5,346	< 8,100	20%	30%	20%
Honduras	6,430	< 8,000	10%	15%	20%
Nicaragua	1,235	< 1,050	20%	20%	20%
Mexico	797	Elimination			
Haiti	20,468	< 29,200	10%	20%	25%
Dominican Republic	603	< 525	20%	20%	25%
	LB				

Fondos de arranque

	2014					2015	2016
PASO	Belice	Republica Dominicana	Costa Rica	Panamá	Haití	El Salvador	El Salvador
Sub-acuerdo	JUN	DEC	SEP	AUG	JUN	OCT	
Firmas	JUN	DEC	JUN	JUL	MAY	OCT	
Plan de Trabajo	MAY	DEC	AUG	JUL	MAY	OCT	
Excención Impuestos	AUG	JUN	JUL	JUL	AUG		JUN
Evaluación	JUN	DEC	JUL	JUL	MAY	JUN	JUN
DU Fondos	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
	AUG '14	DEC '14	SEP '14	SEP '14	SEP '14		ENE '16

EMMIE al día de hoy



MONITOREO ESTRATÉGICO

Función de la Comisión de Monitoreo Estratégico: Asegurar que los recursos financieros, humanos y materiales sean usados eficiente y efectivamente para el beneficio de la región y garantizar que los proyectos, planes y acuerdos sean cumplidos según lo previsto, monitoreando indicadores de procesos y resultados y realizando evaluaciones periódicas con este fin.

Reglamento Interno del MCR



Miembros

1. María Naxalia Zamora-Liga Regional de la Sociedad Civil contra la malaria
2. Otoniel Ramirez-Vicepresidente de VIH
3. Lucrecia Castillo-USAID
4. Oscar Morales-SE-COMISCA
5. Trent Ruebush-CAE

Apoyo Técnico

Rosibel Cruz-Secretaria Técnica MCR

¿Qué es el Monitoreo Estratégico?

- Es **una mirada amplia** de las subvenciones a fin de identificar los problemas esenciales.
- **¡Es estratégico!** Se enfoca en los objetivos amplios
- Sigue los ciclos de informes para revisar:
 - El desempeño del Receptor Principal,
 - La ejecución oportuna del plan de trabajo y
 - Los resultados técnicos comparados con los objetivos trimestrales y anuales

Áreas de monitoreo estratégico e indicadores Responsabilidad del MCP: seguimiento estratégico, análisis, identificación → Actuar inmediatamente /Tomar la acción apropiada!		<i>Chequear e identificar problemas y cuellos de botella</i> <i>"Y si no pasa, porqué no?"</i>	Fuentes de información
FINANZAS <i>"¿Dónde está el dinero?"</i>	<input type="checkbox"/> Pedidos de Desembolso <input type="checkbox"/> Desembolsos a los SRs <input type="checkbox"/> Informes de Gastos	<i>A tiempo ?</i> <i>Apropiados?</i> <i>A qué nivel ?</i>	<i>Plan de desembolsos del RP/Informe del FM en su página web</i> <i>Auditorías anuales</i>
ADQUISICIONES <i>"¿Dónde los medicamentos/condones, etc.?"</i>	<input type="checkbox"/> Requerimientos a tiempo <input type="checkbox"/> Envíos programados <input type="checkbox"/> Distribuidos en los lugares acordados	<i>Sobre/bajo presupuestados ?</i> <i>A tiempo ?</i> <i>En uso?</i>	<i>Informes del PR</i> <i>Cronograma de compras</i> <i>Presupuesto anual</i> <i>Plan de Adquisiciones</i>
IMPLEMENTACIÓN <i>"¿Las actividades se realizan según lo programado?"</i>	<input type="checkbox"/> Personal clave contratado <input type="checkbox"/> Capacitación realizada <input type="checkbox"/> Campañas de IEC en curso	<i>Sobre/bajo presupuestadas ?</i> <i>A tiempo?</i> <i>Con secuencia apropiada?</i>	<i>Tablero de Control</i> <i>Planes de trabajo</i> <i>Informes trimestrales</i>
RESULTADOS <i>"¿Cuáles son los resultados técnicos?"</i>	<input type="checkbox"/> Incremento de la demanda <input type="checkbox"/> VCT, TR, Pruebas Elisa <input type="checkbox"/> Acceso expandido <input type="checkbox"/> Incremento de los tratamientos <input type="checkbox"/> Morbilidad modificada	<i>El Receptor cumple sus objetivos en concordancia con el acuerdo de subvención del FM?</i>	<i>Tablero de Control</i> <i>Informes Trimestrales</i> <i>Estadísticas Nacionales</i> <i>Acuerdo de Subvención</i> <i>Página Web del FM</i>
INFORMES <i>"¿Todos los receptores presentan informes completos a tiempo?"</i>	<input type="checkbox"/> RPs <input type="checkbox"/> Sub-recipientes <input type="checkbox"/> ALF, FM dudas/preguntas	<i>A tiempo ?</i> <i>Completos?</i> <i>Precisos ?</i>	<i>Tablero de Control</i> <i>Registros del RP</i> <i>Informes trimestrales</i>

IDEAS CLAVE

Monitoreo y Evaluación

Son actividades concretas de la supervisión del programa y son responsabilidad del RP y subreceptores

Monitoreo Estratégico

Se centra en entender la ejecución de los programas a nivel macro, basado en la recogida de información clave y la identificación de aspectos cruciales que podrían amenazar el éxito del desempeño de la subvención

RESULTADOS DE LA ULTIMA REVISIÓN

Área de monitoreo Estratégico	Hallazgos
Finanzas	<ul style="list-style-type: none">◦ Retraso en la ejecución de fondos por parte de los SR. (Derivado del retraso en la firma de acuerdos y cambio en los planes de trabajo).◦ Falta de aprobación oportuna de los planes de trabajo de los países por parte del Fondo Mundial.◦ Algunos países utilizaron fondos propios para ejecutar las actividades plasmadas en el plan de trabajo de la EMMIE debido a políticas internas que impidieron la ejecución con fondos del proyecto.◦ La Ejecución de Haití ha sido mínima comparado con el tiempo que han tenido para ejecutarlo.◦ Existieron actividades transversales de sociedad civil que no fueron ejecutadas y los fondos fueron redistribuidos para cubrir el costo de la segunda verificación.◦ Poca comunicación y retroalimentación del Fondo Mundial sobre los procesos y requerimientos de información por parte del RP.◦ Falta de notificación oficial sobre los cambios de representantes o puntos focales de información tanto de OPS como del FM, lo que limitó el aval oportuno a los procesos administrativos del RP.◦ Poco seguimiento del RP o baja capacidad de resolución de limitantes administrativas reportadas por los países para la ejecución de los fondos.
Adquisiciones	<ul style="list-style-type: none">◦ Hubo cambios en las solicitudes de compra por parte de los países debido a cambio en los planes de trabajo o por dificultades en los procesos de compra de sus países.◦ Hubo retraso en la aprobación por parte del Fondo Mundial para las reprogramaciones de compras.

Implementación

(*En base a encuesta de opinión, Feb, 2017)

- Se requiere mayor acercamiento del RP a los subreceptores*
- Gestión del RP necesita más liderazgo*.
- Poca retroalimentación del RP para el involucramiento de todos los actores claves y socios técnicos de la Iniciativa*.
- El RP debe mejorar la comunicación con los países*.
- El Comité Asesor de la EMMIE (CAE) debería ser más activo y consultado*
- Flexibilidades del RP para proveer a los países de oportunidades de modificación de los planes de trabajo conforme a situaciones que van surgiendo en el proceso de implementación, sin embargo ha habido falta de respuesta oportuna del FM para la aprobación de los planes.
- Algunas actividades no fueron ejecutadas en el tiempo y fueron redistribuidas en el presupuesto, sin aprobación previa del MCR. (ej. Apoyo a sociedad civil vrs Segunda verificación).
- De las actividades incluidas al inicio de la propuesta no se realizaron de forma oportuna las siguientes:
 1. Implementación de los fondos de arranque. Haití aun en ejecución.
 2. Firma de los convenios con el Fondo Mundial para acceder a los fondos de recompensa.
 3. Calendarización de la Verificación. Se extendió más de lo esperado debido al constante cambio de fechas por parte de los países.
 4. Débil coordinación con la cooperación técnica.
 5. Poca coordinación del apoyo bilateral con México y Colombia.
 6. Falta de coordinar con otras iniciativas de malaria.
 7. Débil fortalecimiento de la sociedad civil.

Resultados

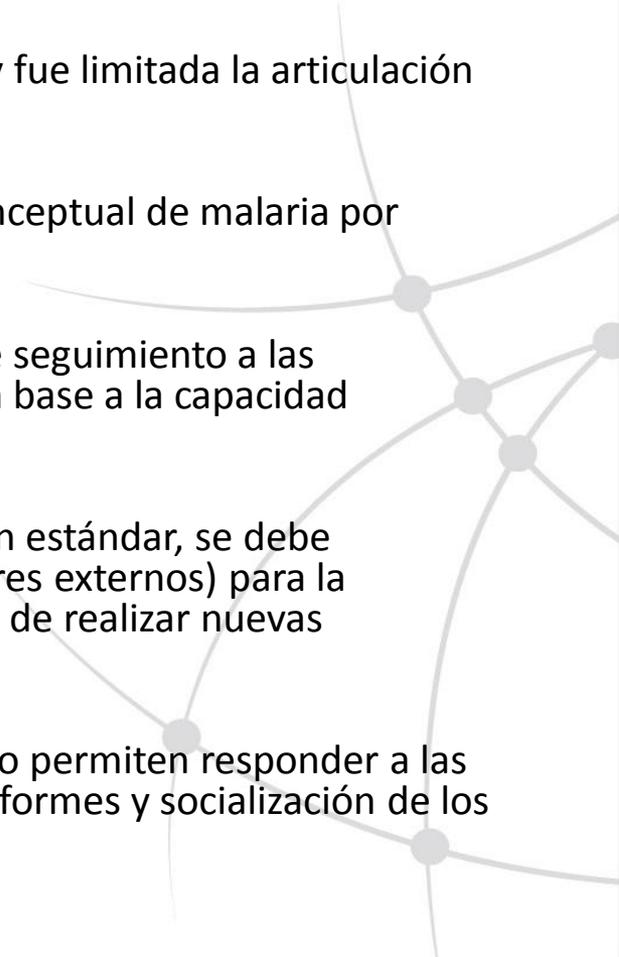
- 55% de los países han tenido aumento de casos de malaria en los últimos 2 años.
- Según la definición de control y eliminación de la malaria todos los países se encuentran en fase de control.
- La falta de espaciamiento entre cada una de las verificaciones y la poca socialización de los resultados no han permitido a los países hacer cambios sustanciales sobre las recomendaciones.
- Algunos países no han firmado el acuerdo de fondos de recompensa lo que ha limitado que otros países que han alcanzado su meta obtengan fondos para continuar las intervenciones.
- Aun no se conoce la metodología de la entrega de los fondos de recompensa.
- Poco aporte técnico del RP para asesorar al MCR y los países en la implementación de acción que permitieran tener impacto en los resultados esperados.
- Limitantes en la gestión del RP para el desarrollo de las verificaciones:
 - ✓ Políticas internas de OPS para la organización y logística de las verificaciones, lo que limitó el seguimiento por parte del RP.
 - ✓ Dificultad para la recepción de reportes aduciendo la confidencialidad de los datos.
 - ✓ Falta de confirmación oportuna de las fechas para hacer las verificaciones de datos de malaria 2015, por lo que el MCR, ni sociedad civil, pudieron acompañar la misión en algunos países.
 - ✓ Alto costo de las verificaciones, lo que llevo a hacer negociaciones del RP con OPS, redistribución de fondos no ejecutados por los SR y retraso en el proceso de firma del acuerdo de implementación.
 - ✓ Falta de seguimiento por parte de OPS para atender a las consultas o requerimientos del RP para firmar el acuerdo, mejorar el desarrollo de la verificación y la entrega de los informes.
 - ✓ Retraso en el envío del PUDR e informes por parte de OPS.

Informes

- Información solicitada al RP y no disponibles para análisis al momento de la reunión.
- ✓ Número de casos de Haití. Según el RP el reporte se hace en junio, diferente a los otros países.
- ✓ Reporte de verificación de casos de malaria 2015 de Guatemala, El Salvador y Nicaragua.
- ✓ Reporte de auditoria externa 2016.

- Los informes de avances del RP no han cumplido con los requerimientos y calidad de información solicitados por el MCR.
- Retraso por parte de los subreceptores y OPS para entregar el reporte de gastos al RP (PUDR).
- Falta de seguimiento oportuno del RP a la entrega de los informes de los subreceptores.
- El MCR no recibió reporte del RP sobre la 4ta Reunión de la EMMIE, lo que ha retrasado la retroalimentación a los países.
- Manejo confidencial de los informes de verificación de datos de malaria, que no permite socializar los resultados con actores claves nacionales, regionales, incluyendo la sociedad civil.

CONCLUSIONES

- Para la comisión de monitoreo estratégico del MCR ha sido difícil poder evaluar la implementación de la Iniciativa debido a que el RP no ha proporcionado un plan de trabajo anual y los informes de avances solicitados no han cumplido las expectativas de dicha comisión.
 - El RP se centró en la administración de los fondos de la EMMIE, y fue limitada la articulación de actividades transversales y seguimiento a socios estratégicos
 - Hubo poco seguimiento a las actividades descritas en la Nota conceptual de malaria por parte del grupo técnico de malaria del MCR.
 - Los países deben establecer una estructura multisectorial que dé seguimiento a las recomendaciones de la verificación en los países y priorizarlas en base a la capacidad instalada.
 - A pesar que la metodología de verificación y los instrumentos son estándar, se debe considerar la situación del país (Situación epidemiológica y factores externos) para la priorización de la implementación de las recomendaciones antes de realizar nuevas verificaciones.
 - El reto con OPS son los procedimientos y políticas internas que no permiten responder a las recomendaciones que hace el MCR para mejorar los procesos, informes y socialización de los resultados de las verificaciones.
- 

RECOMENDACIONES

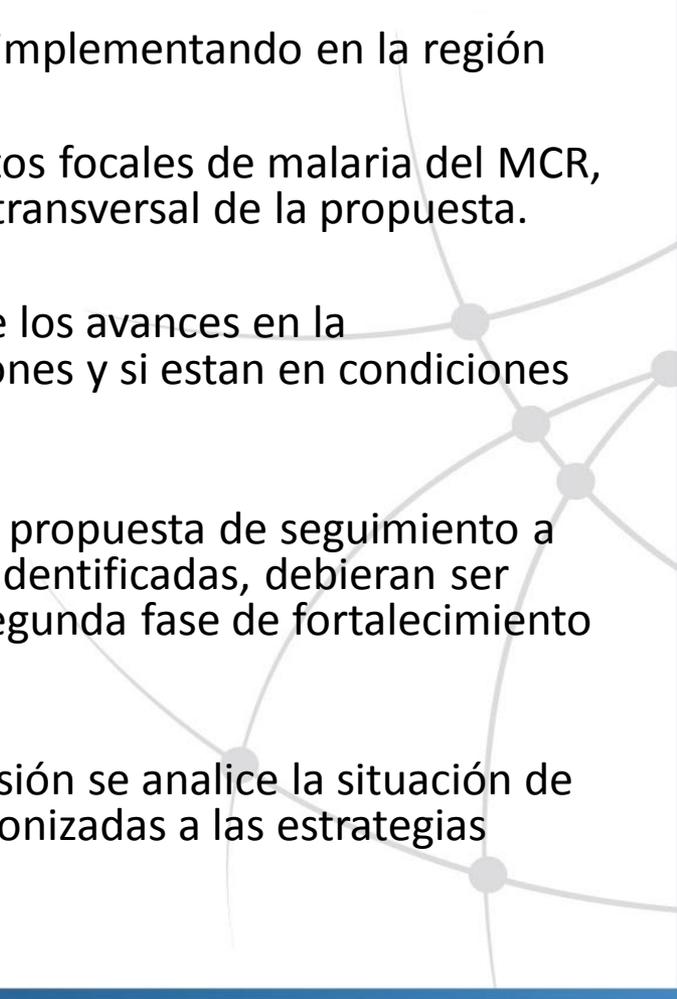
PARA EL RP

- Destinar fondos para brindar Asistencia Técnica que apoye a los países a cerrar las brechas de las recomendaciones de la segunda verificación.
- Enviar Plan de Cierre del proyecto para el seguimiento de la comisión.
- Envío del informe técnico actualizado y presentación de Informe de avances presentado por Norma Padilla el año pasado.
- Enviar los informes pendientes de revisión: Informe de verificación de casos de malaria 2015 de Guatemala, El Salvador y Nicaragua. Auditoria externa 2016, Informe de casos de malaria de Haití (Jun).
- Consultar con el FM, si con los fondos de la EMMIE se puede contratar un consultor para consensuar indicadores regionales de Malaria que puedan ser reportados a través de SE-COMISCA.
- Que el RP corrija los roles de implementación de la EMMIE del RP y el MCR en base a lo revisado en la reunión.
- Que se definan los productos técnicos que Norma Padilla debe entregar como consultora del proyecto y se notifique al MCR.
- Seguir las recomendaciones del CAE para el reporte del número de casos de malaria anuales.

A LA JUNTA DIRECTIVA

- Notificar a PSI sobre los cambios de puntos focales de la EMMIE en el MCR.
- Acudir a Analyse Hirschmann cuando existan limitantes de comunicación por parte del RP y el MCR.
- Dar seguimiento al apoyo de los socios cooperantes para brindar asistencia técnica a los países y articular el trabajo regional en miras de eliminación, incluyendo la incorporación en la membresía del MCR, consultando previamente a los países.
- Involucrar a los MCP de la región, para la retroalimentación de los resultados de las verificaciones y solicitar que den seguimiento a las recomendaciones a través de su comité de monitoreo estratégico o la estructura que consideren conveniente. Enviar la herramienta de análisis y solicitar retroalimentación. Solicitar apoyo para establecer un plan de seguimiento a las recomendaciones.
- Recomendar al MCR que solicite al CAE que elabore indicadores cuali-cuantitativos para la propuesta de Malaria, y pueda así medirse mejor la implementación de la subvención.
- Envías a OPS el feed back sobre el proceso de verificación, para que tomen en cuenta las observaciones en las próximas verificaciones y se apoye a los países de forma oportuna en la implementación de acciones.

PARA EL GRUPO TÉCNICO DE MALARIA

- Solicitar a los países involucrados en la EMMIE que busquen alternativas para evaluar las estrategias e intervenciones nacionales tomando en cuenta el aumento del número de casos en algunos países.
 - Monitorear el impacto de las estrategias que se están implementando en la región
 - Mejorar la coordinación y comunicación entre los puntos focales de malaria del MCR, para realizar aquellas actividades de índole regional y transversal de la propuesta.
 - Enviar a la comisión de ME, su retroalimentación sobre los avances en la implementación de recomendaciones de las verificaciones y si están en condiciones de realizar una 3ra verificación en este año.
 - Evaluar objetivamente la pertinencia de presentar una propuesta de seguimiento a esta subvención, debido a que muchas de las brechas identificadas, debieran ser cubiertas por las propuestas nacionales. Valorar una segunda fase de fortalecimiento a la sociedad civil.
 - Asegurar que en los planes nacionales y foros de discusión se analice la situación de la EMMIE y se propongan alternativas de solución armonizadas a las estrategias regionales.
- 

PARA EL FONDO MUNDIAL

- Actualizar los contactos o puntos focales que atiendan las inquietudes del MCR y PSI para resolver de forma oportuna las situaciones que limitan la implementación.
- La Comisión recomienda que no se realice la tercera verificación en el 2017, sino más bien permitir a los países un tiempo prudencial para elaborar planes de mejora a los hallazgos de la segunda verificación.
- Se debe dar más tiempo a que los países creen un plan para reducción de brechas, basado en la priorización de recomendaciones de acuerdo a las posibilidades de cada país. Los fondos presupuestados para la tercera verificación podrían servir para reducir algunas de las brechas en el 2017.
- Enviar información al MCR sobre los fondos de recompensa. Firma de acuerdos y metodología.

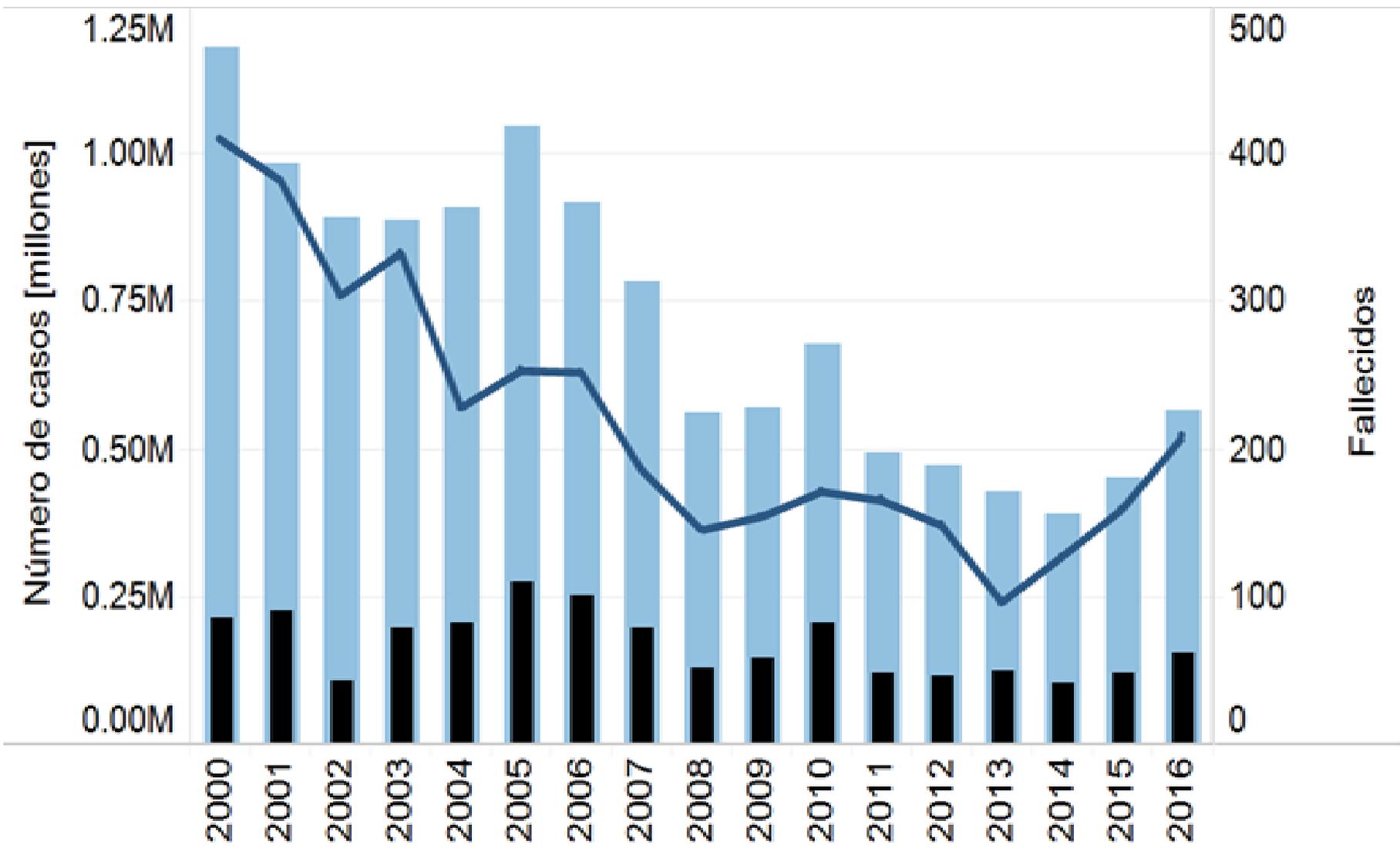
PROXIMOS PASOS

- Ruta crítica de la nueva petición de fondos
- Cierre de la primera fase del proyecto .
- Metodología de Fondos de recompensa
- Retroalimentación sobre análisis interno del FM a los resultados de las verificaciones y confirmación de la próxima verificación
- Confirmación de datos usados para otorgar la recompensa

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MONITOREO
ESTRATÉGICO

Lecciones aprendidas de EMMIE

- Revisar los acuerdos y tdr del proceso que se implementaran en la propuesta junto con la comisión de monitoreo estratégico.
- Firmar una carta de entendimiento con el BID para establecer los lineamientos de coordinación, comunicación y rendición de cuentas.
- Fortalecer la gobernanza del MCR en su rol de armonización de la cooperación en el tema de malaria.
- Conocer los procesos de selección de personal que implementará la propuesta (1 administrativo y técnico) y sus tdr a fin de que el perfil responda a los resultados esperados de la propuesta.
- A pesar de que todos los países de la región están en camino de la eliminación, existen algunos países que están más cerca y otros más lejos, además que la estructura de salud es diferente en algunos países, por lo tanto no pueden ser medidos de la misma manera para otorgar premios por resultados. Entre otras que fueron revisadas en el transcurso de elaboración de la propuesta.



Results 2015 for awards



5 countries met performance target

FONDOS DE RECOMPENSA PARA LOS PAISES

Cash on Delivery Awards

Country	Award Amount (Estimated Cases)	Award Amount (Compliance Increase)	Total Award
Belize	\$ 800,000		\$ 800,000
Costa Rica	\$ 800,000	\$400,000	\$ 1,200,000
Dominican Republic			No award but TA support
El Salvador	\$ 800,000	\$400,000	\$ 1,200,000
Guatemala			No award but TA support
Haiti			No award but TA support
Honduras	\$ 800,000	\$400,000	\$ 1,200,000
Nicaragua		\$400,000	\$ 400,000
Panama	\$ 800,000	\$400,000	\$ 1,200,000
Total	\$ 4,000,000	\$2,000,000	\$ 6,000,000