



ACTA

3ra Reunión Regional de la EMMIE

Mecanismo de Coordinación Regional (MCR)

Acta correspondiente a la Reunión del grupo técnico de malaria del MCR, celebrada del 14 al 16 de marzo de 2016, en el Hotel Aloft de Ciudad de Panamá, Panamá, en el marco de la subvención de malaria del MCR y financiado por PSI/PASMO.

CONSTATACIÓN DEL QUORUM

Categoría	Miembros en pleno derecho (con voz y voto)			Miembros en pleno (con voz/sin voto)	
	Titular	Suplente	Representante	Titular	Suplente
Gobierno	5	4	1		
Sociedad Civil	1				
Receptor Principal				1	
TOTAL	6	4		1	

El Quorum establecido para esta reunión es de 8 miembros con derecho a voto de 11. Como invitados especiales: Representantes del área de vigilancia y laboratorio de los países, miembros del Comité Asesor de la EMMIE (CAE), Fondo Mundial, OPS/OMS, SE-COMISCA, CHAI, ISGlobal, CDC, consultores independientes, Secretaría Técnica del MCR.

OBJETIVOS DE LA REUNIÓN

- Revisión de la verificación de la línea de base identificando logros y brechas regionales.
- Desarrollo de un plan de acción regional para el fortalecimiento de los sistemas de salud utilizando los resultados de la verificación.
- Establecer un conjunto de indicadores armonizados que sirva para monitorear el avance hacia la eliminación de la malaria en la región.

DESARROLLO Y ACUERDOS

I. AVANCES DE LA INICIATIVA EMMIE

Son 4 países (El Salvador, Honduras, Nicaragua y República Dominicana), los que no han firmado el acuerdo entre el FM y los países para la entrega de los fondos de recompensa, que fue enviado a través de SE-COMISCA en agosto de 2015.

El FM ha recibido de forma física los acuerdos de Costa Rica, Panamá y Belize

El Fondo Mundial no firmará los acuerdos, hasta que todos los países envíen los acuerdos firmados

Acuerdos:

- Dra. Eliette Valladares se compromete a dar seguimiento a la firma del convenio a través de los despachos ministeriales.
- Los puntos focales de la EMMIE en el MCR, darán seguimiento al envío del documento en físico de aquellos países que lo han enviado en electrónico.

II. PRESENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE LA VERIFICACIÓN DE LA LÍNEA DE BASE REALIZADA A LOS PAÍSES DE LA EMMIE

A solicitud unánime de los participantes a la reunión, OPS presentó el resultado anónimo alcanzado por los países en la verificación, concluyendo que ningún país alcanzó al menos el 80% necesario para considerar una buena evaluación. El menor valor fue de 47% y el máximo de 76%.

Acuerdo: OPS enviará los informes de la verificación al FM, MCR y Ministerios y Secretaría de Salud.

III. HOMOLOGACION DE INSTRUMENTOS

Para la revisión de estos instrumentos se contó con las recomendaciones del CAE, quienes asesoran a los miembros del MCR sobre la importancia de las variables a notificar en la búsqueda de la certificación.

Revisión de formulario de notificación de caso

Variables consensuadas:

- a) Puesto de notificación: incluir el ID del puesto de salud conforme a cada país
- b) Identificación de la muestra
- c) Fecha de la toma de la muestra
- d) Tipo de búsqueda: Colvol, Personal de salud u otro.
- e) Nombre completo del notificador
- f) Datos del paciente: nombre completo, sexo, edad, embarazo, fecha de nacimiento, etnia según el país
- g) Ocupación o lugar de trabajo. Dejarlo abierto o categorizado
- h) Dirección, teléfono del paciente o persona de referencia.
- i) Fecha de inicio de los síntomas. Incluir un apartado de N/A para aquellos casos asintomáticos
- j) Fecha de diagnóstico por GG.
- k) Resultados: incluir infecciones mixtas
- l) Densidad parasitaria: Cuantitativa: Cantidad de parásito por micro litro
- m) Datos de laboratorista, incluyendo Unidad de salud que notifica.

Sobre la semana epidemiológica, se debe incluir la fecha de inicio de síntomas conforme a la semana epidemiológica, aunque no se incluya en el formulario.

Revisión de formulario de notificación epidemiológica. Variables homologadas

- a) Semana epidemiológica
- b) Toma de muestra
- c) Coordenadas de la vivienda
- d) Datos generales del paciente: sexo, fecha de nacimiento, edad, embarazada, domicilio del paciente
- e) Fecha de diagnóstico
- f) Especie parasitaria
- g) Densidad parasitaria (sin unidad de medida porque eso es lo que varía)
- h) Confirmación
- i) Lugares visitados: al menos 30 días del inicio de los síntomas
- j) Contactos con malaria o fiebre

Formulario 2 (Continuación del anterior)

Lugar probable donde se infectó. Como conclusión

Incluir fecha de inicio de tratamiento y fecha de finalización del tratamiento

Datos de investigación: nombre del investigador, cargo, institución

Revisión de formulario de clasificación de foco

Entregar los formularios revisados a los representantes de los ministerios de salud para que la adapten en sus países

Revisión de temas de tratamiento y vigilancia.

-El tratamiento

Se asigna la revisión de los esquemas de tratamiento al CAE, para que emitan sus recomendaciones generales y específicas a los países.

Revisar y analizar la negociación y compra conjunta de medicamentos antimalaricos y como primer paso los países deben establecer cuál es la demanda de medicamentos para los países.

El tratamiento debe ser supervisado según las consideraciones en cada país.

-Abastecimiento por estrato

Incluir el abastecimiento estratificado en base a las recomendaciones de la evaluación de la OPS, sobre todo para aquellos países de difícil acceso y que la estructura no es regional.

-Calidad del dato

Que los instrumentos sean amigables y contengan la información necesaria para que el personal de salud los complete de manera adecuada.

Que los países comiencen el proceso de revisión de los sistemas de información para que no haya duplicidad de los datos y se defina cuales datos son los oficiales por país.

Guatemala, Honduras, y Nicaragua son los países que más casos tienen y se debe comenzar a establecer acciones por estrato y a supervisar más la vigilancia de casos y la calidad del dato.

-Establecer reuniones binacionales para analizar los elementos que se plantearon en la reunión y se solicita el apoyo del compromiso del COMISCA y acompañamiento de SE-COMISCA para reducir el protocolo de relaciones internacionales

IV. INDICADORES ARMONIZADOS

Se conforma un equipo técnico que trabaje la definición de 3 indicadores armonizados a presentar al COMISCA y reportarlo de manera periódica para medir el progreso de los países y buscar el apoyo político a la Eliminación.

Tipo de indicadores propuestos:

Número de casos autóctonos. por país y región vrs las metas de la EMMIE

Indicador de inversión: Cuando se invierte de fondos internos, externos, versus la brecha de financiamiento. En el informe global de malaria de OPS ya hay información sobre eso que se puede retomar.

Indicador relacionado a la certificación: presentar de forma sistemática los resultados de los 13 criterios de certificación por país y agregarlo en el boletín.

V. PRESENTACIÓN DE MALARIA EN LA REUNIÓN DE COMISCA DE JUNIO.

- ✓ Los temas a incluir en la presentación son: Resultado de casos 2015 vrs meta de la EMMIE y en que los países han avanzado, datos sobre el financiamiento en malaria y lograr el compromiso de aumentar los fondos para malaria, resultados de la verificación de la línea de base, indicadores armonizados con los que se estará reportando los avances de la EMMIE
- ✓ Adicional se elaborará el boletín con información técnica
- ✓ Se acuerda por decisión unánime que la vicepresidencia del MCR, presente el tema de malaria en la próxima reunión del COMISCA.

VI. EJECUCION DE ACTIVIDADES EMMIE AÑO 3

Reuniones transversales: Programar reunión técnica de malaria para la última semana de Septiembre en Nicaragua (llegando jueves 29 y saliendo el sábado 1 de octubre por la mañana). Temas a considerar: sociedad civil, PER Vrs PEN, homologación de instrumentos, poblaciones móviles, Indicadores armonizados.

Reunión plenaria del MCR, antes de Junio 2016: Presentar los avances del cumplimiento de las recomendaciones de la verificación, revisión de apoyo de cooperantes a través del mapeo que se hizo al inicio de la EMMIE. Se invitará a los socios

Revisión de caracterización de focos a través de reuniones virtuales.

Que a través del MCR se hagan las consultas a los socios sobre las programaciones y apoyos a la región. (seguimiento a necesidades no financiadas).

VII. VARIOS

El MCR debe solicitar apoyo al gobierno de México para la gestión de fondos y asistencia técnica a través de relaciones exteriores.

OPS/OMS informa del apoyo para dar seguimiento a las actividades de la EMMIE a través de un consultor especialista en malaria, con sede en El Salvador, además del apoyo desde WDC.

VIII. REUNION PRIVADA DEL GRUPO TECNICO DE MALARIA

Participan miembros titulares y suplentes.

Por conflicto de interés sobre el tema del reajuste del presupuesto de PSI/PASMO, no se encontraron presentes en la discusión.

Acuerdos:

Ratificar la Conformación del comité asesor de la EMMIE, integrado por la Dra. Yasmin Rubio Palis, Dra. Michelle Chang, Dr. Quique Bassat y Dr. Trenton Ruebush. Socializar con todo el grupo los TdR para conocer las funciones del comité.

Aprobar el reajuste del presupuesto de los fondos de la subvención de malaria presentado por PSI/PASMO, solicitando al RP que envíe una programación de ejecución de los fondos aprobados y los países y secretariado del MCR darán seguimiento al cumplimiento.

Las visitas de monitoreo deben ser organizadas con los países y consensuar las fechas con ellos y la Junta directiva del MCR y presentará al MCR los informes del resultado de las misiones.

IX. ESTABLECIMIENTO DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL RP-MCR y CAE

Funciones del RP

- Gestión de los fondos de arranque para ser otorgados a los programas nacionales de malaria en Belice, Costa Rica, República Dominicana, El Salvador, Haití y Panamá.
- Responsable del desarrollo de los Términos de Referencia para la Verificación del indicador de impacto (esto incluye verificación de la línea de base y metas)
- Coordinación de reuniones y actividades transversales regionales.
- Enviar informes de progreso al MCR según cronograma de trabajo y un informe ejecutivo en español
- Realizar reuniones virtuales periódicas con el MCR.
- Presentar avances del programa, incluyendo el cumplimiento de indicadores de progreso, limitantes y retroalimentación del FM en las reuniones plenarios del MCR
- Deberá notificar al MCR/secretariado de las gestiones realizadas en el marco de la sostenibilidad del programa.

Funciones del MCR

- Coordinar y desarrollar la entrega de Notas Conceptuales o propuestas regionales.
- Nominar al Receptor Principal
- Supervisar la implementación de la subvención aprobada y someter solicitudes de financiamiento
- Revisar y aprobar solicitudes de reprogramaciones del RP
- Asegurar una coordinación entre la subvención y otros programas nacionales de salud de la región.
- Participar activamente en el desarrollo de planes de estrategia regional y ser participe de las discusiones a nivel nacional.
- Asegurar una participación colaborativa entre las diversas entidades que representan en RCM (sector gubernamental, sector privado, sociedad civil, agencias cooperantes, etc.)
- Mantener / cumplimiento continuo de los requisitos de elegibilidad de MCR.
- Difundir y mantener apoyo / comunicación con actores políticos respecto de las decisiones del Secretariado del Fondo Mundial para implementación y evaluación de resultados.


Funciones del CAE

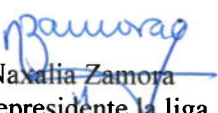
- El CAE proveerá asesoramiento en aspectos estratégicos, científicos y técnicos de las actividades de EMMIE, revisará progresos y retos, hará recomendaciones y evaluaciones de la ejecución de las actividades establecidas en los planes de trabajo de país y regional, de acuerdo con la evidencia científica disponible y lineamientos de la OPS/OMS para lograr un mayor control y la subsecuente eliminación regional de la malaria.
- La relación del CAE es directa con el MCR y a través de la secretaria técnica
- Toda comunicación e informe de las recomendaciones solicitadas debe ser enviado a través de la secretaria del MCR en idioma español.
- Programar reuniones virtuales o presenciales para revisar los temas de revisión asignados por el MCR.
- Firmar la declaración de conflicto de interés.


RESUMEN DE ACUERDOS Y RESPONSABLES

TEMAS	RESPONSABLES	FECHA LIMITE
Entrega de resultados de la verificación a FM, MCR y Países	Maripaz Ade	2 semanas
Definir los 3 indicadores armonizados a presentar al COMISCA: Número de casos autóctonos Inversión en malaria Avances en el cumplimiento de requisitos de verificación	Keyla y Engels OPS/ SE-COMISCA	Ultima de mayo
Presentación de los resultados de la verificación en el COMISCA de Junio	Luz Mercedes Rivera y SE-COMISCA	Junio 2016
Revisión con los equipos de país los formularios revisados en la reunión	Maripaz enviará instructivos y elementos de clasificación de focos Puntos focales de país.	Presentar en septiembre
Revisión de los esquemas de tratamiento de malaria y entrega de informe de recomendaciones al MCR	CAE Los puntos focales enviaron la información que solicite el CAE	Mayo
Iniciar el proceso de revisión, negociación y compra conjunta de medicamentos antimaláricos	Luz y Puntos focales de EMMIE	
Dar seguimiento a la firma de los acuerdos entre FM y los países para los fondos de recompensa	SE-COMISCA Los puntos focales de los países que ya lo firmaron, aseguraran el envío en físico al FM	


Finalizando la reunión a las quince horas del día dieciséis de marzo de dos mil dieciséis y se firma la presente acta.


Luz Mercedes Rivera
República Dominicana
Vicepresidente del MCR

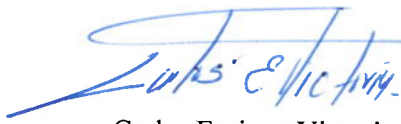

Natalia Zamora
Vicepresidente la liga
regional de la sociedad
Civil contra la malaria/CA

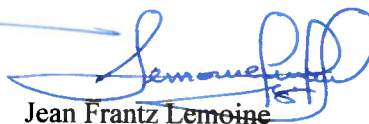

José Luis Garcés
Titular
Costa Rica


Kim Bautista
Titular
Belize


Zoraida Morales
Titular
Guatemala


Engels Banegas
Titular
Honduras


Carlos Enrique Victoria
Representante
Panamá


Jean Frantz Lemoine
Suplente
Haití

Son testigos de los presentes acuerdos, los miembros suplentes de Belize, República Dominicana y Honduras y representante de Nicaragua.