



MINUTA
REUNION DE PREPARACIÓN DE LA NOTA CONCEPTUAL DE MALARIA
2018-2022
Hotel Holiday Inn, Guatemala

Fecha: 3, 4 y 5 de agosto del 2017

Dada la necesidad de hacer una segunda propuesta para la petición de fondos al Fondo Mundial para dar continuidad a la iniciativa de la eliminación de la malaria en Mesoamérica, se ha convocado a esta reunión a representantes del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Fondo Mundial (FM), Organización Panamericana de la Salud (OPS), Clinton Health Access Initiative (CHAI) Junta directiva y puntos focales del MCR.

Participantes

MCR	Aurelio Nuñez, Ronald Skewes, Naxalia Zamora, Ana Isabel Nieto, Jaime Alemán, Fernando Vizcaino, Zoraida Morales, Rosibel Cruz, Delia Cedeño
Fondo Mundial	Anelisse Hirschmann, Lilian Pedrosa, Yira Tavarez
BID	Emma Iriarte, Diego Ríos, Alvaro Gonzalez, María Fernanda García,
CHAI	Luis Miguel Pérez, Aaron Tzoa, Paola Blenoc, Justin Cohen,
OPS/OMS	Luis Gerardo Castellanos, Prabhjot Singh

Objetivos

- Analizar la situación actual de la malaria en la región e identificar que se ha logrado con la Iniciativa de la Eliminación de la Malaria en Mesoamérica y la Isla la Española (EMMIE).
- Definir los roles de cada organización sobre esta nueva propuesta.
- Dejar definidas las actividades que realizará cada equipo de trabajo e integrar las partes a la propuesta sobre el FORMULARIO DE SOLICITUD DE FINANCIACIÓN MULTIPAÍS a presentar al Panel de Revisión Técnica (PRT) del Fondo Mundial el 28 de agosto del 2017.

Revisión y metodología sobre los puntos de agenda

Una vez analizada la situación de la malaria en la región, el formulario de solicitud de financiación multipaís se dividirá en grupos de trabajos según las secciones asignadas; se realizarán sub-grupos para revisar la parte epidemiológica y las brechas de los países.

En este primer día de trabajo se debe definir que se presentará y que se necesita para el día 2.

Es muy importante que el MCR cuente con todos los insumos necesarios para llevar de la mano la propuesta con los MCP y Ministros de Salud.

Revisión del formato de la propuesta presentado por Annelise Hirschmann

Este documento es un formato específico para financiamiento multipaís el cual debe ser completado para presentar al PTR.

Duración de la propuesta: 5 años. Este ha sido un cambio a la modalidad de trabajo ya que el FM trabaja normalmente en periodos de 3 años.

Importante el análisis de brechas para definir por qué se está solicitando más recursos. En base a este análisis también se puede obtener información para hacer alguna solicitud para actividades o acciones que son por encima del monto asignado, esto es una opción que se tiene.

En base a lo detallado en la prioridad sobre la solicitud de asignación, el PRT define si es válida la solicitud y si es válida entraría en un proceso que se llama Demanda no Financiada y en base a esto si hay optimización de recursos y es viable se puede tener esos recursos más adelante (dentro un año, por ejemplo).



INFORMACION GENERAL			
Solicitante	Mecanismo de Coordinación Regional		
Componente	Malaria		
Prioridad Estratégica Multipaís	Eliminación de la malaria en Mesoamérica y la Isla Española		
Receptor Principal	Banco Interamericano de Desarrollo		
Fecha prevista de inicio de la subvención	1 enero 2018	Fecha prevista de finalización de la subvención	31 diciembre 2022
Asignación de solicitud de financiación	6 millones	Prioridad sobre la solicitud de asignación	

Documentos que incluir en esta propuesta:

- Marco de Desempeño
- Presupuesto (en este caso sería de una línea presupuestaria)
- Mapa del Acuerdo de Implementación
- Hoja de aprobación de la solicitud de financiamiento de Multicountry
- Las cartas de endoso de los CCM de cada país que forman parte de la aplicación multinacional (o equivalente)
- Lista de abreviaturas y anexos

Sección 1: Contexto

Resumen del Contexto Regional

En esta sección se debe presentar todo lo que resulte del porque la propuesta es importante, se debe agregar todos los elementos esenciales de contexto regional y donde se debe hacer el análisis de hasta donde se ha llegado con EMMIE, cuáles han sido los logros, como esta cada uno de los países, definir las brechas y porque en ese sentido se está en la situación actual y como se puede avanzar a la siguiente etapa.

También es importante integrar si hay problemas o debilidades en los sistemas de salud de los países.

Enumerar otras subvenciones actuales o futuras (punto C): se conversó de elaborar una serie de tablas y datos sobre las brechas que se va a financiar desde cada componente y cuál es el estado financiero que existe actualmente y a futuro basado en la planificación de este proyecto.

Sobre la evaluación o verificación: el FM cuenta con la última evaluación de la EMMIE y sus recomendaciones.

Se debe revisar las recomendaciones emitidas por el PRT sobre el documento inicial de hace 4 años. Revisar para detectar cuales aspectos quedaron sin cumplir y por qué.

Diálogos Regionales

Importante integrar todos los diálogos que se han realizado posterior a esta reunión junto con el BID (llamadas, discusiones, correos) incluir la llamada del MCR con el FM, las discusiones del BID con los ministros de salud y finanzas, anexar minutas o conclusiones.

Se debe tener reuniones con los MCP nacionales para tener los avales.

Aurelio Núñez indica que se puede enviar cartas a los MCP para solicitar un espacio en sus agendas en sus próximas reuniones después del 28 de agosto para presentarles la propuesta y socializarlos con la misma.



Sección 2: Solicitud de Financiamiento

En esta sección se puede incluir mucho de lo que ya el BID ha trabajado, también como las lecciones aprendidas de EMMIE se están integrando en este nuevo proceso.

No se contará con grandes detalles sobre las intervenciones y actividades específicas, pero si se puede tener los aspectos y visiones generales basados en los planes nacionales, las validaciones en las debilidades que se han encontrado, áreas técnicas específicas para llegar a la eliminación, donde va a estar enfocado el proyecto y donde no.

Se debe describir en qué situación se encuentra cada país y a donde se quiere que llegue.

En esta sección también se hablará de riesgo y no solo de la implementación si no también, sobre los roles de cada uno, que pasaría si alguno de los países no acepta tomar el préstamo, voluntad política, cambios climáticos, otros.

Sección 3: operativización y mitigación de riesgos

En esta sección se detalla los arreglos de ejecución los cuales se deben ir estructurando a medida que se definan los roles de cada organización.

Se habla también del RP, quienes serán los ejecutores principales en los países, cuál será el rol de MCR, rol de los MCP's nacionales, inter-relación entre los proyectos del FM y Gates.

Importante mencionar si hay otros actores que participaran de forma colateral en el proyecto por ejemplo el gobierno de EE.UU, la integración de México y Colombia entre otros.

Principales riesgos de implementación

Como se mencionó aquí se deberá tomar en cuenta si hay países que no acepten el préstamo. También habrá riesgos que se podrán ir resolviendo antes de la firma del convenio y habrá otros que se ejecuten al largo del primer o segundo año del proyecto.

Sección 4: Sostenibilidad

Este es un punto crítico para el FM ya que se trabajando fuertemente en la transición y sostenibilidad en los países. Este probablemente sería el último recurso que el FM asigne a la región para la eliminación de la malaria.

Ya que los países van a utilizar recursos propios, hace que este sea un compromiso más real del mismo país más allá de los compromisos que han realizado en el pasado. En este caso con esta nueva propuesta podremos ayudar a los países a optimizar esos recursos y analizarlo de una mejor manera para acelerar esta respuesta.

Sección 5: priorizado con anterioridad a la solicitud de asignación (si corresponde)

Mencionado anteriormente se debe revisar si este monto asignado por encima se debe discutir para ver si se necesitan algunos recursos adicionales.

Información adicional a integrar: aquí se podría integrar algunos aspectos que no están enmarcados en el proyecto como el tema de los premios o una estrategia innovadora.

Sección 6: aprobación de la solicitud de financiamiento

Se necesitaría tener como mínimo la aprobación de MCR (Junta Directiva) con el compromiso de que se tenga el plan de los diálogos nacionales para poder lograr las aprobaciones de los MCP's posterior a la presentación de la propuesta.

Annex 1: normas mínimas para los principales receptores y entrega del programa

Esta parte corresponde a RP, quien en este caso se propuso al BID.



Annex 2: lista de verificación de documentos básicos

Es importante incluir cualquier documento que se considere como los son los planes estratégicos nacionales, el plan regional de eliminación de la malaria, el documento de la reunión de OPS donde los países firmaron el acuerdo para la eliminación de la malaria y otros que respalden el trabajo que se está presentando en la propuesta.

Consultas:

Emma Iriarte: ¿Cómo se manejan los temas que estarán finalizados después de la firma?

Annelise Hirschamnn responde: el proceso está dividido en etapas. La primera etapa es la presentación al PRT lo que se busca que den un sí a la propuesta, no se necesita presentar en estos momentos grandes detalles de los planes de ejecución. La propuesta se entrega al PRT el 28 de agosto, el PRT lo revisa a finales de septiembre y nos emiten una confirmación donde ellos van a arrojar sus recomendaciones hacia nosotros. Este puede decir, avancen, tienen que volver al panel con más información, avancen, pero tienen que regresar al panel para completar información o deben ser resueltas por el secretariado antes de firmar. Luego de esto se deberá trabajar con todo el equipo para iniciar a desarrollar la propuesta más a detalle para poder firmar el acuerdo con el BID lo que requiere de un marco de desempeño finalizado y aprobado por todos.

Si quedan cosas pendientes para que la junta directiva del FM apruebe el proyecto (etapa final) es donde se podría colocar algunas condiciones, por ejemplo: que no se tengan todos los planes de los países, se colocaría que la distribución de los recursos se realizará cuando se tengan los planes completos.

Otros temas:

El Comité de Aprobación del FM dio su visto bueno para adjudicar premios a países. Esto se debe discutir ya que será dinero adicional que estará entrando a los países. Se les estará solicitando a los países que envíen un plan de trabajo para saber cómo utilizarán esos recursos.

¿Dónde estamos con EMMIE? Presentación realizada por Prabhjot Sing

Luis Castellanos explica brevemente la presentación: esta presentación tiene 2 o 3 objetivos ya que cada agencia está buscando minimizar las brechas de información que todos necesitan para avanzar, lo que es muy importante escuchar la posición de los países ya que a ojos de la OPS la decisión de la construcción del proyecto con el BID, no en su estructura ni en sus montos, si no como los países se acercan a esa opción de recursos financieros, tiene que estar basada en el análisis de donde está el país hoy y un gran determinante es hacia dónde van los fondos que aún el FM no ha otorgado a los países.

Ejemplo: en el caso de Panamá, se tienen brechas financieras y necesidades que se tienen que completar para poder eliminar malaria pero ahora el FM va a dar un incentivo a cada país, esos recursos que el país va a recibir tienen que ser incluidos en el análisis antes de tomar la decisión de cuánto dinero le pedimos a esta nueva propuesta.

A los ojos de la OPS basados en lo que todos conocemos que se ha venido trabajando hasta hoy, que es lo que nosotros encontramos hoy que todavía existen como desafíos técnicos de trabajos en los países que no se han hecho.

Situación de la Malaria en la Región:

- Se ha presentado un aumento de casos en el año 2016: a pesar de todos los esfuerzos que han hecho las agencias cooperantes en estos últimos 5 años la malaria está aumentando en la región.
- Áreas de mayor riesgo al 2015 con aumento de casos: 1. Bolívar (Venezuela), 2. Loreto, 3. Costa Pacífica de Choco Colombia, 4. Nicaragua y Honduras.

Comentario: a los ojos de la OPS se debe ver la malaria tiene que ser examinada en las Américas continentalmente, no se puede desvincular la situación de los países.



Situación de la malaria en la región al 2016: hay varios países que ya han iniciado a trabajar a nivel de los focos como lo es el caso de Belize que tiene solo 2 focos activos, el caso de El Salvador que tiene 6 casos activos y Costa Rica 1. En los demás países de la región han iniciado a trabajar a nivel de focos.

- Una de las brechas principales que se ha detectado es el acceso al diagnóstico y al tratamiento.
- El 25% de la malaria en Centroamérica se genera en el departamento de Escuintla, Guatemala.
- Nicaragua: tratan a toda la población con medicamentos antimalaricos, lo que pone en riesgo la resistencia al medicamento en las personas. La OPS se encuentra en discusión con el gobierno de este país para evitar que esta situación se siga dando.
- Cobertura de las intervenciones vectoriales: la mayor brecha se encuentra en Panamá, algunas áreas centroamericanas y varias áreas de Honduras y Nicaragua en las que no se está concentrado.
- Honduras: áreas focalizadas de trabajo en Gracias a Dios, se buscaron las brechas y las posibles soluciones.
- Fortalecer la asistencia técnica en los países

Comentarios:

Luis Castellanos - De una forma muy general esta presentación muestra que clase de análisis hace la OPS desde el nivel Continental hasta el nivel local o grupo de viviendas.

Y para el uso interno de la OPS es cuantificar que clase de acciones técnicas la OPS debe contemplar. (ver anexos)

Annelise Hirschmann - La propuesta que preparo el BID tiene un enfoque de estimular para tener la información necesaria para integrar tanto los recursos del FM como los recursos del donante Gates. Cuando los recursos de los diferentes donantes sean comprometidos y los países hayan probado el concepto, abra ese trabajo de detalles en el sentido de que hay que estar seguros de que los países van están orientando los recursos que van a recibir por medio de préstamos como el trabajo hacia donde asegurar el impacto a la eliminación.

Emma Iriarte – Un punto crítico es que pasado el 1 de enero del 2018 el desglose del detalle debe darse por país.

Deja a consideración 3 temas:

1. Iniciar el 1 de enero del 2018 todos juntos abordando el país para la negociación del detalle.
2. Al realizar la presentación del proyecto a la Fundación Gates y FM si se debe realizar un detalle fino sobre las brechas.
3. Discutir antes que termine el año: cómo vamos a llegar a los países en conjunto, como se va a iniciar y con qué países.

La urgencia es completar la información para las propuestas según los requisitos de cada organización (FM y Gates).

Aurelio Núñez – enfocados en las palabras de los ministros de salud en las pasadas reuniones del COMISCA, es la preocupación desde el MCR, ya que nos dan el mandato de formar parte de esta propuesta y ser el enlace entre la propuesta y cada uno de los países de la región.

Naxalia Zamora – si los planes estratégicos de todos los países están costeados es un detalle muy importante que tomar en cuenta.



Facilidad para la eliminación de la Malaria: presentado por Emma Iriarte

- En asocio para un impacto colectivo:
 - Los Países de la Región
 - Organización Panamericana de la Salud (OPS)
 - *Clinton Health Access Initiative (CHAI)*
 - El Banco Interamericano de Desarrollo
- Patrocinio de :
 - Los Países de la Región
 - Fundación Bill y Melinda Gates (BMGF)
 - El Fondo Mundial (FM)
 - En conversación
- Proponen:
 - Fondo para la Eliminación de la Malaria en Centroamérica y República Dominicana**
 - ❖ Acelerar el avance a la eliminación en el 2020
 - ❖ cubrir las brechas financieras y técnicas existentes
- Vida de la Iniciativa – al 2022

Conceptos básicos:

- Priorizar la inversión y concentrar el gasto en áreas focales de transmisión;
- Financiar intervenciones basadas en evidencia y costo efectivas;
Como en todas las áreas de salud, hay muchos tipos de intervenciones, pero el tema de efectividad es importante, esto no significa que aquellas que son promisorias puedan ser probadas y puedan los países ir absorbiendo en adecuada pertinencia.
- Implementar un esquema de financiamiento basado (FBR) en resultados;
Habrá un conjunto de indicadores de se negocian con los países con metas específicas para cada indicador y si los países alcanzan un punto de esas metas hay un incentivo que es desembolsado a los países.
- Verificar/validar externamente los resultados con el fin de asegurar la transparencia y la toma de decisiones informada sobre el desembolso del incentivo (tramo de desempeño).
Contar con una entidad externa que pueda medir los resultados ya que el donante necesita la información precisa para realizar los desembolsos del incentivo.

La Facilidad también contará con un enfoque regional, un abordaje sistémico y de mejora de la calidad, incrementar la cultura de aprendizaje y de acompañamiento centrado en los resultados para acelerar el progreso de la eliminación de la malaria.

Además de los sistemas programáticos que están presentes en los países, estos son los 5 puntos que acompañan la teoría de cambio programático para acelerar la eliminación de la malaria:

1. El aumento del financiamiento para cubrir las brechas financieras necesarias para lograr y mantener la eliminación de la malaria en cada país. La financiación adicional se requiere para ayudar a cubrir los costos necesarios del último tramo para la eliminación de la malaria.
2. El modelo de financiamiento basado en resultados ayudará a alinear los compromisos de los políticos y los directores de programas con los objetivos. Estos objetivos abarcarían los pasos críticos e indicadores necesarios para la eliminación, asegurándose de que los países no sólo se esfuercen por alcanzar cero casos de malaria para 2020, sino también para crear las condiciones para prevenir la reintroducción.
3. El enfoque regional fomentaría la evaluación comparativa, las economías de escala y la lucha contra la malaria desde el punto de vista regional.



4. El enfoque de mejora de la calidad y aprendizaje apoyará a los equipos de los países a experimentar y reorientar rápidamente las actividades clave, fomentando la toma de decisiones basadas en datos probatorios y ayudándoles a centrarse en lo que funciona.
5. El acompañamiento a los países para mejorar los abordajes técnicos

Sistema de métricas compartido: se debe decidir cuál es el corazón central de los indicadores.

Se tiene conocimiento que hay indicadores establecidos los cuales son 28, pero también hay un espacio de ver que esta iniciativa quiere incentivar, por lo tanto, hay que colocar algunos aspectos, no necesariamente estén expresados en los indicadores. Esto no quiere decir que se esté cambiando el sistema de métricas de este tema, pero se está aprendiendo cuales son los puntos que se deben incentivar para alcanzar las metas. Este sistema no solo es para el reporte.

Comunicación: el BID para poder administrar estos fondos, ofrece comunicación transparente y abierta, informes, datos, etc. Para los cuales se debe discutir los mecanismos para compartir información, discutir, acordar y favorecer a los países en las capacidades de análisis.

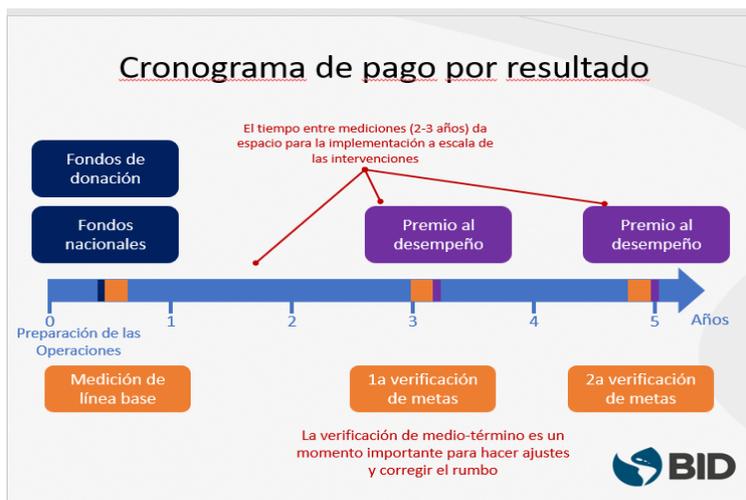
Actividades mutuamente reforzadas: basado en los planes estratégicos que los países ya tienen, ver las debilidades y las estrategias. Luego ver donde nos ubicamos cada uno en el rol que nos corresponde.

Cronograma de pago por resultado:

Explicativo:

Se espera que para finales de este año los fondos de los donantes ya estén disponibles. El BID debe hacer su tarea de negociación con los países, unas preliminares este año, pero otras en el marco de la preparación de las operaciones.

A partir del 1 de enero del 2018 a los próximos 6 meses (junio 2018) los 8 países deberían tener en conjunto la planificación detallada de lo que la iniciativa apoyará. El BID tiene establecido con los países protocolo para estas cosas como formatos bien definidos que en general son 3 misiones de una semana en la que hay producción de ciertos aspectos técnicos y financieros que son importantes para la ejecución a nivel nacional.



Estas misiones son acordadas con los Ministerios de Finanzas y Ministerios de Salud, cuenta con la aprobación gubernamental, es convocada por ellos y co-facilitada con el BID para la discusión de los avances, información disponible, como solucionar problemas, se firma una ayuda memoria y entre las misiones hay 1 visita de campo.

Para esta iniciativa debemos acordar como podemos tener la presencia de los socios en la discusión y análisis con el país sobre todo para ver cómo vamos a apoyar cada uno en lo que corresponde para solventar los problemas.

Cada 2-3 años habrá una verificación de metas: en el tiempo de preparación la primera discusión que ocurre con los países es la definición de los cambios que el país quiere ver desde el momento 0 hasta cuando se llegue a la eliminación. La discusión se inicia con resultados como: en que se quiere cambiar, en que magnitud (%) etc.

Una vez iniciada, cada 3 meses el BID tiene una reunión para ver los cuellos de botella, avances etc.



A los 3 años se realiza la primera verificación y entrega de incentivo al desempeño y el próximo a los 5 años.

El BID debe discutir con el grupo de trabajo cuales son los criterios para las metas.

Una vez que los países son elegibles cuando el presidente del BID y los ministros de finanzas firman el acuerdo y cumplen con los temas administrativos los fondos de donación y los fondos de contrapartida estarán disponibles para operar, que no es lo mismo que el fondo de incentivo. Los países lleguen o no a la meta tienen disponible estos fondos para operar.

¿De dónde saldrán los fondos de donación? Resp. de la Fundación Gates y FM.

Los fondos nacionales pueden ser 3 fuentes: del presupuesto doméstico (impuestos), un nuevo préstamo que el país quiera solicitar la BID para este tema o de un préstamo que está en operación, pero tiene fondos que no han utilizado (re direccionado). Esto es decisión del país.

Se debe tener en cuenta que habrá algunos países que aún finalizado el 2022 no habrán terminado por el impacto que tenga la elección de los fondos nacionales que el país haya elegido.

Incentivos:

Se entregarán en 2 etapas: a los 3 años y a los 5.

A los 3 años se entregaría el 40% y a los 5 años el 60% si se cumplen las metas.

Indicadores:

Son 5 categorías de indicadores: los 28 indicadores serán los medidos. La facilidad de estos 28 indicadores, vamos a seleccionar en consenso con los países 10 indicadores que reflejen el punto que necesite aceleración.

Para medir que se está llegando a la eliminación se verán los 28 indicadores y para incentivar a la aceleración con los 10 indicadores críticos.

Comentarios:

Annelisse Hirschmann: en la experiencia de EMMIE, en el caso de malaria la verificación y validación de casos, casos estimados, verificados no es suficiente para definir si el país va o no hacia la eliminación porque hay situaciones que pueden variar en el tiempo como lo vemos actualmente donde los países están haciendo un buen trabajo para lograr la meta, pero el caso en ese momento no lo refleja.

Se debe asegurar que esa validación al año 3 o 5 tome en consideración los 28 indicadores y ver cómo va el país en el avance de esos indicadores con una verificación y basados en eso se establece un parámetro porcentual mente para ver dónde está el país en lograr llegar a la eliminación y sobre eso se establece el nuevo número de casos para el tema de validación y premios.

Ronald Skewes – a medida que se vayan viendo los indicadores y las diferencias entre los países, la información va ser mucho más clara. Por la experiencia en el trabajo y los avances que tienen los programas los sistemas están bastante formados.

Emma Iriarte: es importante que se tenga claro que son los mismos 28 indicadores y que hay 2 características que son críticas y que el socio ofrece.

Estos indicadores para necesidades del país (no se habla de medición y reporte), es de implementación, necesitamos saber qué es lo que está pasando cada 3 o 4 meses, semestralmente, anualmente, y esto es parte de los temas que los donantes tienen sus requerimientos. Es requisito del uso de la información para cambios en la implementación y si queremos acelerar tenemos que hacer análisis más frecuentes y más completos. Si no se realizan los análisis con esta frecuencia no se podrán tomar las medidas correctivas.

Dentro del contrato que firma el BID con los países hay requerimientos de reportes.



Annelise Hirschmann – desde la perspectiva del trabajo que se ha estado realizando en los últimos dos días, el FM firmará un contrato con el BID y los indicadores que se comprometan a reportar son los que el FM debe acordar e incluir para revisión del PRT.

Luis Gerardo Castellanos: hay 2 cosas que a los ojos de los países es importante contemplar

1. Cuál es la capacidad que el país tiene hoy instalada de acompañar la construcción o actualización de estos indicadores con la frecuencia que se miden.
2. Los países tendrán que tener personal específicamente para enviar los reportes y atender estos indicadores con la frecuencia en que plantea.

Emma Iriarte - Cómo estos son temas que ve el BID con los países acordamos la medición de indicadores regionales seleccionados para efectos de análisis.

Ana Nieto – poniendo como ejemplo la metodología que se trabajó en el MCR con los indicadores de VIH, se deben armonizar los 28 indicadores en 10 y que sean estos los que se reporten al COMISCA.

Luis Castellano – tomar los 10 indicadores como comenta Ana Nieto es conveniente. Cada vez que se llega a un país, revisar un set distinto de indicadores conlleva a mayores esfuerzos operativos.

Hay que ver en donde un país está fallando, nos lleva a la conclusión que cada país lleva formas distintas de sus indicadores. Sugiero que cada país seleccione 10 indicadores siendo estos los más débiles de cada país.

Con esto habrá mayor probabilidad de que el país llegue a la eliminación porque hasta que no haya cumplido con los 28 indicadores no obtendrá su certificación de eliminación de la malaria.

Emma Iriarte – hay que medir los 28 indicadores y no solo los 10 porque hay que cuidar que los indicadores que son cumplidos se descuiden.

Aurelio Núñez – desde el MCR tenemos la inquietud que en las reuniones del COMISCA los ministros esperan ver su estatus y compararse. Es buen punto ya que se tienen reacciones inmediatas por parte de los ministros cuando ven que su país no envió la información. De esos 10 indicadores seleccionar algunos los cuales serán los que informemos a los ministros.

Emma Iriarte – dice que dentro del contrato está establecido fijar los indicadores que serán llevado al COMISCA.

Petición del BID al grupo de trabajo:

1. Se solicita el apoyo para que la información de los análisis de brechas que se tienen a la fecha pueda colocarse de una manera adecuada para la presentación de la propuesta.

Roles de cada organización en esta nueva propuesta

Rol del Banco Interamericano de Desarrollo

Emma Iriarte – las organizaciones tendrán diferentes funciones, cada una de acuerdo con sus roles.

A nivel de país:

BID: se encuentra dentro del comité de donantes y administradores de la facilidad. Estará presente en la parte técnica, marco de resultados, planificación en detalles, monitoreo, intervenciones etc. Este es un nivel de dirección técnica y estratégica por las organizaciones que aquí acompañan: OPS, BID, CHAI

Team Lider: responsable del BID en dar seguimiento al contrato de país con el banco.

CHAI cuenta con equipos de trabajos en los países al igual que PAHO

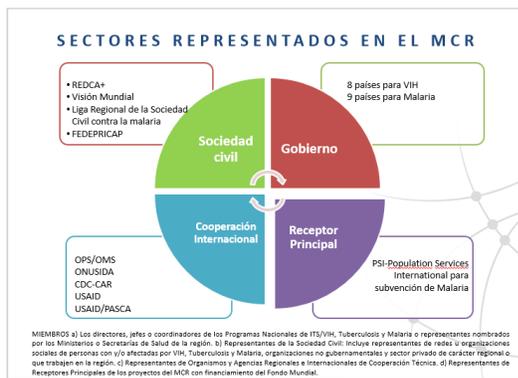
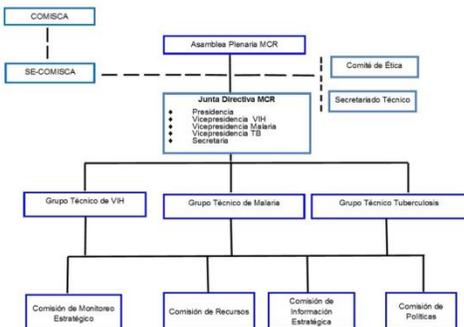


A nivel Regional: integración de las organizaciones con COMISCA y el proyecto Mesoamérica para establecimientos en la agenda política, negociaciones, seguimiento de indicadores, toma de decisiones.

Rol del MCR en la EMMIE

El MCR inicio en el 2004 por un proyecto del FM para poblaciones móviles y VIH, con una estructura multisectorial donde participa: gobierno, sociedad civil, organismos y agencias internacionales y RP.

Organigrama del MCR



Dentro del sector de Sociedad Civil, Visión Mundial ya no es parte del MCR.

Para tener el aval del MCR se necesita el aval de los grupos técnicos de VIH Y Malaria.



El COMISCA cuenta con 11 comisiones Técnicas las cuales están conformadas por 1 representante de cada país.

El MCR debe rendir cuentas al COMISCA en tema de VIH y Malaria cada 6 meses en las reuniones ordinarias.

Debido a las dificultades que se presentan para que los miembros del MCR participen en las reuniones, se solicito al COMISCA asegurar la participación de los puntos focales en las reuniones del MCR para la elaboración de la Nota Conceptual.

El MCR tiene lineamientos que debe cumplir con el COMISCA como lo es el protocolo para actividades regionales o para alguna actividad que se realizara en el marco de esta nueva propuesta.

Comentarios:

Luis Castellano - espera que el papel del MCR, sea mucho mas relevante en esta nueva propuesta. Añade que el mecanismo desde un inicio no logró cumplir el desempeño de liderazgo como lo hizo en el tema de VIH. Ahora viendo las resoluciones emitidas por COMISCA, se consulta quien acompañaba en el area de malaria al MCR en todo el analisis técnico para decidir hacia donde va la malaria en centroamerica en la construcción de un Plan Estratégico Regional, y como este plan esta vinculado con el Plan de acción de la OPS y al plan global.

Otro tema es cual es hoy el papel del MCR con SECOMISCA?

Aurelio Núñez – el MCR ha tenido el mandato desde su inicio de ser el brazo asesor en VIH y Malaria y ahora TB ante el COMISCA. Quienes han acompañado en la dinamica de la malaria ha sido OPS, quien ha sido evaluador y asesor en cosas puntuales a sido Prabhjot Sing y Maria Paz. La SE-COMISCA ha tenido variables en su historia de ejecución y actuar la cual varia según la asuma el secretario en su momento. Saliendo Ana



Isabel Nieto de la presidencia del MCR, la SECOMISCA para aceptar las recomendaciones del MCR, busco una estructura en la que el MCR quedo inmerso técnicamente. En la presidencia de Alejandra Acuña, se mantuvo igual y en este nuevo período se trato de cambiar la dinamica teniendo un mayor acercamiento.

Ana Nieto añade que tanto para la nota conceptual de VIH como para la de malaria el MCR ha elaborado los Planes Estratégicos Regionales. El plan estrategico regional de malaria fue construido con todos los jefes de los programas nacionales de malaria de la región y el cual esta alineado al Plan de la OPS.

Luis Castellanos – el MCR debe tener una conversación interna con la SECOMISCA ahora que es el mejor momento y la OPS se compromete a apoyar al MCR para mejorar las capacidades en respuestas con recursos para que el MCR puede cumplir con sus responsabilidades y poder acompañar esta nueva iniciativa, esto adicional al acompañamiento técnico, debe haber alguien dentro del MCR que se dedique solo a esta nueva iniciativa.

Rosibel Cruz agrega que la estructura del MCR, responde tambien a los criterios de FM y a los lineamientos del COMISCA jugando un doble papel multisectorial.

Aurelio Núñez - hay varios proyectos en la región, avances para los algoritmos para VIH, empujar a los países (puntos focales y sociedad civil) puedan hacer que se cambie la dinamica en cada país, el control de pruebas rapidas, fortalecimiento de la propuesta de la red de laboratorios de tuberculosis en conjunto con los MCP.

Emma Iriarte solicita que se le comparta el Plan de Trabajo del MCR, para ampliar su información sobre el accionar del MCR.

Luis Castellanos comenta que la OPS esta abriendo una oficina en El Salvador para ver los temas Sub-regionales y es muy probable que se coloque un recurso humano especialmente para ver los procesos de la eliminación de la malaria en Mesoamerica y brinde acompañamiento al MCR.

Es el MCR quien debe presentar esta nueva propuesta por su posición ante el COMISCA y cada uno de los países de la región.

Luis Miguel Pérez agrega que es muy importante que el MCR detecte los recursos que necesita para jugar el rol en esta nueva propuesta ya sea financiero o técnico.

Annelisse Hirschmann agrega que es importante definir el rol del MCR y en los proximos 5 meses su rol sera someter la propuesta, conseguir las aprobaciones y trabajar en conjunto con el BID y FM en el documento final que se presentará a la Junta Directiva del FM.

Discusión de los roles de las diferentes organizaciones

Sobre los comites independientes que monitorean los avances de los países: este comité no pertenecerá a OPS ni al ministerio de salud del país. Estará conformado por un grupo de profesionales de diferentes ambitos que puede estar o no de acuerdo con el trabajo que ha hecho el ministerio de salud de ese país. La OPS solo ayuda a que el comité se forme y brindamos las orientaciones al país para elegir a las personas que conformaran el comité.

El comité rinde informes al ministro de salud.

Si este comité no existe, no recibe la Certificación de OPS.

Costa Rica, Belice y El Salvador ya fueron informados para la conformación de este comité.

Por quienes estará conformado este comité de cada país: ya existen los TdR para formar parte de estos comites.

En Nicaragua ya esta conformado este comité y esta conformado por sociedad civil y entes de gobierno que no son del ministerio de salud.



La OPS cuenta con el Decalogo donde especifica detalladamente que deben hacer los países para eliminar la malaria, como por ejemplo: tienen que tener un plan de eliminación de la malaria, comité de monitoreo entre otros. Detrás de cada uno de estos puntos está detallado su cumplimiento. Otro punto es cada caso de malaria debe ser atendido en el menor tiempo posible, gestión de medicamentos, diagnóstico y tratamiento entre otros.

La OMS es quien da la certificación a los países que ya eliminaron malaria. Antes de esto, la OMS consulta a OPS si pueden realizar la visita de verificación.

Sobre el trabajo a realizar el día 2

Annelise Hirschman junto con Yira Tavares realizaron algunos avances sobre la conformación de los grupos de trabajo del día 2.

Uno de los grupos trabajará el mapa de implementación. La idea es establecer la definición de roles, flujo de información financiera, y será mejor conformar un sub-grupo con un miembro de OPS, BID, CHAI y MCR para estructurarlo y luego presentarlo al pleno.

Grupo 1: trabajará epidemiología y contexto programático: identificar y escribir la información mínima para la propuesta. Deben desarrollar lo que tenga que incluirse en el texto de la documentación e incluir todos los anexos que consideren importantes. Describir el contexto global de eliminación y luego referir a los países que conforman EMMIE Brechas regionales comunes y retos de sistemas de salud y sistemas comunitarios: ya se cuenta con información que se tiene de las validaciones, aquí se puede fortalecer el documento del BID.

Sobre las gráficas y proyecciones para la eliminación por países y por región, contexto epidemiológico y programático. Es importante describir la situación de Haití ya que cuenta con una información epidemiológica diferente a los 8 países.

Otra sección es describir los derechos humanos relacionadas con el acceso y el tema de Género. El mapeo y cuantificación de población en riesgo, descripción de poblaciones afectadas y vulnerables e incluir como estaban los países cuando inició la EMMIE y su estado actual.

Marco de desempeño y evaluación: es importante definir los indicadores que se presentaran al PRT.

Grupo 2: Brechas programáticas y financieras: tema específico de las brechas, descripción de las debilidades y fortalezas por componentes programáticos, estimación de brechas financieras (ir actualizando las tablas del BID), incluir más información sobre los diferentes donantes.

Grupo 3: Solicitud de financiamiento: describir que se plantea hacer en esta nueva propuesta, establecer las metas, objetivos y estrategias de la iniciativa, describir las áreas específicas programáticas, definición de Haití, solicitud de financiamiento con el presupuesto, recomendaciones del PRT anterior, riesgos de implementación, endeudamiento de los países, sostenibilidad.

Secretaría del MCR: recopilar toda la documentación de los diálogos regionales y documentar los que se ha hecho con el COMISCA hasta ahora. También anexar los respaldos de las diferentes reuniones sostenidas por el BID.

Grupo 4: mapa de implementación: definición de roles, mecanismos de flujo de información y financiamiento, describir el funcionamiento de la iniciativa, verificaciones, vinculación con los MCP's nacionales y ministros de salud, descripción de la situación de préstamos de países.

Integrantes por grupos para el día 2:

Grupo 1: Líder: Yira Tavares y Prabhjot Sing. Luis Castellanos - del MCR Lic. Vizcaíno

Grupo 2: Líder: Prabhjot Sing, Luis Castellanos del MCR – Naxalia Zamora y Ronald Skewes



Grupo 3: Lidera: Lilian Pedrosa FM y BID – del MCR Aurelio Núñez y Ana Nieto

Grupo 4: - del MCR Jaime Alemán y Zoraida Morales

Día 2

Este día se incorpora al grupo de trabajo Fernando Vizcaíno jefe de programa nacional de malaria de Panamá y Jaime Alemán jefe de programa nacional de malaria de El Salvador.

Se da inicio con la presentación resumen por parte de la OPS:

Durante esta presentación se dieron los siguientes comentarios:

Sobre las verificaciones: las mismas son realizadas con un instrumento que contiene diversas preguntas la cual forma parte de una metodología para visitas de campos.

Annelise Hirschmann añade que se tomo en cuenta los resultados de la verificación y se tomo la decisión de hacer un premio menor a países que mostraron más del 5% en avances de eliminación.

Rosibel Cruz añade que una vez definidas las visitas de verificación, se debe comunicar a los diferentes niveles que realizaran las mismas.

Annelise Hirschmann consulta si hay posibilidades de adaptar el sistema de verificación a los 28 indicadores que tendrá la propuesta.

Luis Castellanos responde que se tendría que abrir esa discusión interna en OPS para discutir si se modificará el instrumento.

Sobre los países que reciban premios, el FM estará enviando un comunicado al MCR con esta información, del cual el desembolso debe salir antes de diciembre.

Las metas establecidas en la propuesta anterior estan para el 2020, y en esta nueva propuesta se debe evaluar dentro del marco de desempeño los países que sostendran sus metas al 2020 y los que deberan extenderse hasta el 2022, justificandolo al PRT.

Zoraida Morales expreso su preocupación sobre la definición temprana de la meta que se establecerá. Ella comenta que sostuvo una reunión con su equipo de trabajo y solicita el apoyo de las organizaciones reunidas para que se le apoye con el mismo y esten todos encaminados a la eliminación de la malaria al 2020.

Sobre los temas politicos que se deban tocar en Guatemala u otro país, las organizaciones presentes en esta reunión brindaran el apoyo a los puntos focales para llevar de la mejor manera los temas criticos a los ministros.

Luis Pérez propone sostener una reunión en la semana del 7 al 11 de agosto o cuando lo decidan y ver la absorción de los fondos que les otorgo el FM a los países. Crear un plan de Acción para acelerar la utilización de estos fondos de la mejor manera para estos ultimos 5 meses. A su vez se compromete a financiar durante estos 5 meses el plan de acción.

Fernando Vizcaíno comenta que la mayoría de los casos en Panamá estan en la comarca indigena Kuna Yala en la cual se tienen algunas necesidades y en la cual esta conciente de que presentaria un aumento de casos ya que ahora se tiene más busqueda activa de casos. Debemos buscar los mecanismos para llegar a las metas establecidas.

Presentación de los grupos de trabajos:

Conformados los grupos el día 1, solo se modifica el grupo 3 y 4 que se unieron.



Los grupos de trabajos acordaron recopilar toda la información que necesitarán para escribir y anexar a su secciones asignadas.

Para el final de día se contó con avances sobre cada contexto y fue solicitado mediante correo electrónico información a los países para el grupo 1, al igual que información presupuestaria para definir las brechas financieras.

DIA 3

Tras el trabajo del día 2, los grupos 1,2, 3-4 han avanzado en el desarrollo de sus diferentes asignaciones.

Los grupos expresaron qué tienen ya trabajado, cuáles son los documentos que se deben integrar, cuales documentos se van a anexar y cuales hacen falta para terminar las secciones asignadas por grupos.

También se debe determinar quiénes se harán responsables por secciones para finalizar el documento. Annelise Hirschmann comenta que ellos (FM) internamente se pueden comprometer a recopilar las partes y hacer un solo documento (inicial).

Un componente fundamental que debe realizar Rosibel Cruz es que la información sea fluida y se recopile la información solicitada a los países.

Annelise Hirschmann sugiere: si se van a poner anexos que se coloque entre comillas (“) anexo y el nombre del documento como se vaya a enviar y Rosibel Cruz a medida que le vayan llegando las secciones vaya colocando los números de los anexos.

Cuando se vayan a escribir párrafos que lleven anexos que se quieran integrar que expanden sobre la información del párrafo que se coloque el nombre del documento y entre paréntesis anexo. Ejemplo: Plan nacional de malaria (Anexo #)

Discusión por grupos de trabajos

Grupo 1 – Sección: contexto

Liderado por: Yira Tavarez (FM)

En el día 2 se revisó la información epidemiológica y programática disponible que se deben incluir en el documento: limitaciones, evolución epidemiológica de los casos al 2016. Se mantendrá información programática sobre la situación del diagnóstico, vigilancia etcétera en base a la última evaluación de la EMMIE al 2015.

También se revisó el macro de desempeño para la propuesta con Diego Ríos y se tiene un borrador más cerca de la versión final al igual que el marco de la evaluación.

Se discutió sobre las principales lecciones aprendidas desde la perspectiva de los países con la subvención de la EMMIE ya que es bueno integrar también al documento estas perspectivas.

El grupo cuenta con un documento ya trabajado el cual Yira Tavarez se compromete a seguir desarrollando en la semana del 14 al 18 de agosto.

Pendientes para el grupo 1:

- Información para integrar el mapa de riesgo de la línea de base 2012-2014, Prabhjot Singh lo está preparando.
- Información sobre los sistemas de salud por país: Prabhjot Singh facilito la forma como se preparó para la nota conceptual de la EMMIE anteriormente la cual se considera es la mejor forma de presentarlo. Esta información fue solicitada por correo electrónico a los países por Rosibel Cruz y será compartida al miércoles 9 o jueves 10 de agosto.



Yira Tavarez propone que una vez tengan integrada la sección 1 antes de compartirla con otros grupos se comparta con PAHO para que sea revisado y luego sea compartido con todo el grupo.

Lilian Pedrosa añade que otro tema que deben incluir es la información financiera que se debería tener la inversión acumulada en toda la región.

Yira Tavarez agrega que esa información la tiene y que estará trabajando un resumen con Lilian además de la información que se está preparando para el tema de Sostenibilidad y podrían incorporar más sobre la transición en la cantidad de fondos invertidos por fondos domésticos y Fondo Mundial para integrarlo a esa sección.

Información sobre Derechos Humanos: Prabhjot Singh compartió con Yira un informe del 2014 pero publicado en el 2016 que tiene información de Poblaciones Claves por país y describe las principales brechas

Ana I. Nieto (MCR) comenta, que sería importante colocar en la parte de Derechos Humanos, la situación de riesgo sobre la violencia social que existe actualmente en Honduras, Guatemala y El Salvador porque esta situación impide que los colaboradores voluntarios lleguen a las comunidades a brindar servicios. El Salvador cuenta con esta información mapeada.

Annelise Hirschmann Sobre las tablas de cambios de casos del 2010 y ahora por los mapas que se tienen sería importante colocarlo también. (tablas de PAHO)

Naxalia Zamora comenta abordar la estratificación por los países para cuando se realice el POA se orienten las acciones para los diferentes estratos.

Yira Tavarez, se estará incluyendo un mapa de riesgos del 2012-2014 con el mapa de riesgos 2014-2016 y se estaría cuantificando el cambio y el número de municipios que están en estratos 1, 2 y 3.

Ronald Skewes, agrega que es riesgoso seguir utilizando la terminología “estratos”. Para la eliminación el término correcto sería Focos.

Prabhjot Singh: colocará a los países que ya están cerca de la eliminación por focos y el resto por estratos.

Yira Tavarez: uno de los resultados de la EMMIE y que los países revelan es que se ha mejorado la identificación de los que ellos necesitan hacer para alcanzar la eliminación. En la propuesta se puede explicar que estas brechas que se han identificado en la sección 1 serían las que se estarían abordando a nivel de país, sin embargo, la iniciativa nos permite elaborar planes más consensuados con las 2 principales asistencias técnicas que recibe para la eliminación de la malaria contando con los recursos domésticos además de las donaciones (mejorar redacción en la sección 1 y 2).

Grupo 2:

Liderado por: Lilian Pedrosa

Se ha discutido sobre el contexto y lo que se va hacer en esta nueva propuesta. Se ha hecho una medición de los planes estratégicos sobre donde este cada país, se ha discutido sobre los datos financieros

Pendiente para el grupo 2:

- Contribución financiera de los gobiernos para malaria.: esta información fue solicitada a los países por Rosibel Cruz a través de correo electrónico con fecha de entrega jueves 10 de agosto.
- Brechas financieras por CHAI: entregan el viernes 11 de agosto.

Se ha trabajado con PAHO todas las brechas financieras, lo que han invertido hasta ahora en la región y lo que requiere una inversión extra para la eliminación.



Teniendo claro cuáles son las brechas programáticas y financieras, se debe hacer un pase entre la sección 1 y la sección 2 para determinar la evaluación la cual no se ha hablado tanto ya que debe conversarse con Gates y el BID.

Grupo 3 y 4

Liderado por: Annelise Hirschmann

Dentro de estos 2 grupos de trabajo se subdividieron quedando Aurelio Núñez y Ana Nieto trabajando sobre la revisión de las recomendaciones del PRT (Panel de Revisión Técnica – FM) y están preparando una tabla con las acciones donde estamos y cuales cosas faltaron y ligar las acciones que no se han trabajado todavía como se van a ligar con este nuevo proyecto.

En las secciones de las propuestas Annelise Hirschmann ha iniciado a integrar alguna de la documentación que le ha proporcionado el BID, se incluirá la presentación de Prabhjot Singh

Emma Iriarte trabajo toda la sección de la estructura, roles y mapa el cual estará compartiendo con el equipo de trabajo.

María Fernanda trabajo toda la información sobre los Principales Riesgos: este documento se estará compartiendo cuando esté finalizado y sería importante desde la perspectiva de los países y de otras instancias del MCR si hay otros riesgos que se deban integrar.

Aprobación de la solicitud de financiamiento: fue conversado con Aurelio Núñez y Rosibel Cruz el MCR sostendrá una reunión el 1 y 2 de septiembre. Annelise Hirschmann le comenta a Lilian Pedrosa que se debe pedir una extensión para las aprobaciones.

La propuesta se someterá el 28 de agosto del 2017 con una nota detallada expresando la extensión del plazo para la aprobación al 1 o 2 de septiembre. Anexar una pre-aprobación de la junta directiva del MCR.

El trabajo del equipo de los MCP también puede que no se consigan todas para el 28 de agosto 2017.

Annelise Hirschmann converso con Rosibel Cruz sobre las ideas de que deben aprobar los MCP. Hacer notar que para los países que no tiene subvenciones nacionales no están duplicando los esfuerzos y que están de acuerdo en aportar los 6 millones a esta estructura mayor.

El RP:

El BID para la estructura del Fondo Mundial juega la figura del Receptor Principal, pero tiene otra función y es algo que se tiene que discutir con Legal para cambiar esa figura. María Fernanda, llenara la sección sobre lo que hace el BID para garantizar el bienestar de los recursos.

Documentos:

- Marco de desempeño. Casi terminado
- Presupuesto: no lo tenemos, pero es una línea presupuestaria
- Planificación de arreglos de ejecución: este es el mapa
- Lista de abreviaturas y anexos: se trabaja de ultimo
- Hoja de aval de solicitud multipaís: quedara pendiente
- Carta de aprobación del MCR. Plazo el 4 de septiembre

Pendientes entregables del grupo 3 y 4:

- Aurelio Núñez y Ana Nieto: revisión de las recomendaciones del PRT (Panel de Revisión Técnica – FM) Tabla.
- Emma Iriarte trabajo toda la sección de la estructura, roles y mapa el cual estará compartiendo con el equipo de trabajo.



María Fernanda: Principales Riesgos: compartirá con el MCR y los países

Sobre los roles del MCR en esta propuesta:

- Proveer de asesoría técnica en la situación de malaria de la región al COMISCA.
- Armonizar la respuesta regional
- Participar en la preparación, monitoreo y acompañar la revisión de la ejecución de las operaciones de países
- En conjunto con ATBID preparar el reporte anual para la SECOMISCA

Observación: incluir el rol que el Fondo Mundial le exige al MCR sobre el conocimiento del plan del supervisión del proyecto.

- Determinar en un futuro como los MCP's dentro de los recursos que tendrán en su plan de supervisión puedan apoyar el trabajo del MCR.
- El MCR no realizaría sus propias visitas si no que se une a las visitas de supervisión que realizará el BID.
- Sobre COSEFIN: el BID dará seguimiento a las resoluciones emitidas.
- Sobre las visitas de verificación: en esta nueva propuesta las personas que brindan una asesoría, apoyo o juegan un rol con los países no participaran en estas visitas de verificación. Luego de la verificación habrá informes preliminares, discusiones de los resultados con los equipos etc. Luego hay otra revisión del informe y en los contratos que el BID hace con los países hay una cláusula de obligatoriedad de entrega publica de resultados y bases de datos.

El Comité Asesor de la EMMIE (CAE) y La Liga Regional de la Sociedad Civil contra la Malaria, fueron 2 actores claves en la pasada propuesta y podrán participar de la discutirían de la metodología, discusión del instrumento entre las otras actividades que se realizaran antes de la verificación.

Para la verificación de esta nueva propuesta se lleva una preparación de año y medio. El BID cuenta con una empresa externa que asegura la calidad de la verificación.

- Para efectos de comunicación con los países el BID preparará una presentación genérica de la propuesta que explique el concepto de la misma.

A finales del mes de agosto los socios sostendrán una reunión para coordinar cuando?, quién? y cómo van a llegar a los países.

- Emma Iriarte comenta que el BID cuenta con salas de teleconferencias en cada país que pueden ser utilizadas en cualquier momento. Para utilizar esta plataforma los participantes tendrían que llegar a la sede del BID.
- Antecedentes: ya ha habido reuniones del BID con todos los ministros de Finanzas de cada país donde han expresado su interés y con los ministros de salud.
- El porcentaje que el BID está ofreciendo como contrapartida al país puede darse a través de un préstamo o restructuración de préstamo que no se han ejecutados.

Modelo de Comunicación:

En las revisiones conjuntas el MCR participará y podrá dar a conocer los problemas que los países presentan. El MCR puede convocar a los MCP's cada 3 meses y sostener una reunión virtual para facilitar los avances y que los MCP's estén enterados y sea compartido internamente.

Sobre Haití: Rosibel Cruz comenta que siendo Haití no miembro del SICA ni del COMISCA, pero si del MCR dentro de la iniciativa se debe solicitar la documentación y el aval.

Annelise Hirschmann comenta que hay 2 puntos a tomar en cuenta sobre Haití:

1. Que su situación económica es diferente al resto de los países y no están en la situación de eliminar la malaria.
2. En términos de socios y trabajo de campo tienen más recursos que otros países de la región.



Se está discutiendo con el BID y GATES como integrar a Haití no necesariamente con la misma estructura (ejemplo México) pero está pendiente por definir.

Ronald Skewes agrega que, entre Haití y República Dominicana a nivel técnico, han sostenido reuniones en ambos programas, reuniones que han sido muy provechosas específicamente para el área de vigilancia.

Rosibel Cruz comenta sobre otros socios que han participado en la EMMIE, como USAID y CDC y que además son miembros del MCR.

Emma Iriarte comenta que se estará reuniendo con Rebecca Minneman en la semana del 14 al 18 de agosto para conversar sobre la nueva propuesta.

- Se incluirá a Haití en la preparación de esta propuesta, no en la parte de financiamiento, pero si se debe tratar de asegurar su participación. (recordar que aún no está definido).
- Los avances sobre esta propuesta de parte del BID serán enviados oficialmente al Aurelio Núñez con cc a Rosibel Cruz y Delia Cedeño.
- El MCR compartirá con los MCP's los avances.
- el PRT se reunirá a finales de septiembre e inicios de octubre.

Próximos Pasos

1. Agendar Reunión virtual vía Skype con FM y MCR para presentar los avances sobre la recolección de los entregables por grupos de trabajo (solicitud de documentos e información realizada a través de correos electrónicos). Día: jueves 10 de agosto a las 8:00 am CA 9:00 am Panamá, 4:00 pm Ginebra.
2. Enviarle a Emma Iriarte los correos electrónicos de la junta directiva del MCR para comunicaciones entre el BID y el MCR.
3. El primer borrador de la propuesta debe estar unificado para el martes 15 de agosto.
4. Solicitar a los países el aporte de país (presupuestos) para malaria y compartir a Lilian Pedrosa.
5. Enviar la propuesta de nota conceptual al Fondo Mundial el 28 de agosto del 2017.
6. Realizar reunión Plenaria del MCR antes del 4 de septiembre 2017 con el objetivo principal de obtener el aval a la Nota Conceptual de Malaria.



AGENDA

Hote Holiday Inn, Ciudad de Guatemala.
2 al 5 de Agosto 2017

2 de agosto 2017, Salón Pedregal II

1. Reunión de Junta Directiva del MCR
2. Inducción a nuevos miembros
3. Socialización de avances de implementación del MCR
4. Definir consultas del proceso de la Nota conceptual de malaria

REUNION PREPARATORIA DE LA NOTA CONCEPTUAL REGIONAL DE MALARIA

3 de agosto 2017, Salón Pedregal II

1. Revisión y trabajo sobre los diversos componentes de la propuesta
2. Revisión país por país situación para completar el análisis de brechas
3. Definir metodologías y Marco de desempeño a acordar para el FM –BID así como posible metodología para la validaciones 1 hora
4. Preparación del equipo para presentar al grupo jueves – presentaciones y o temas a cubrir el viernes 4
5. Definición de anexos a integrar a la propuesta Rol de los socios para la finalización y del MCR

4 de agosto 2017, Salón Ficus

1. Rol del MCR en la propuesta discusión con socios y MCR
2. PAHO presenta la situación de Malaria en la región, y los resultados de la última Validación
3. BID comparte el proceso y pasos alrededor del “FACILTY” y su función, roles de cada organización , el proceso de préstamos con países etc
4. Presentación en el Pleno de la propuesta , donde estamos- discusión – aclaración de preguntas
5. Asignación de trabajo en grupo para revisar y o integrar aspectos a la propuesta por secciones

5 de agosto 2017, Salón Ficus

1. Día de trabajo para completar la propuesta
2. Cualquier otro tema pendiente a discutir o concluir
3. Próximos pasos y responsabilidades de cada equipo – fechas críticas para entrega y revisión Después del PRT – aspectos que se pueden trabajar en paralelo



REUNIÓN PREPARATORIA NOTA CONCEPTUAL DE MALARIA

Lugar: HOTEL HOLIDAY INN, Ciudad de Guatemala, Guatemala.

Fecha: 4 de agosto 2017, Salon focus

No.	Nombre	Organización/Institución	Cargo	Correo Electrónico	Teléfono	Firma
1	Fernando Vizcaino	MCR / Ministerio Salud	Control de Vectores / Jefe NAJ Dpto	vizcaino.fernando@hotmail.com	(507) 5129326	[Firma]
2	RONALD SKEWES R	MSP-CENDET-R.D.	DIRECTOR	ronald.skewes@ministeriodosalud.gob.do	809-763-1876	[Firma]
3	Diego Nios Z.	BID	Oficial M&E	dieguri@iadb.org	507 2060932	[Firma]
4	Alvaro Gonzaly	BID	Asesor Operaciones	alvaro.gonzalez@iadb.org	5706566251	[Firma]
5	Yris Fariñez	Fondo Mundial	PH&E	yris.fariñez@the-worldbank.org		[Firma]
6	And Isabel Nieto	MCR / Min. de Salud	Coordinadora VIH	anieto@salud.gob.sv	2205 7302	[Firma]
7	Jaime Enrique Alemán	MINUSAL / ELSALV.	Coordinador P/Malaria	je.aescobar@hotmail.com	7921-3196	[Firma]
8	Maria F. Garcia	BID	Oficial Senior de Operaciones	mfgarcia@iadb.org	-	[Firma]
9	Luis M Perez	CIHAI	Gerente regional LAC	lperez.ec@cih.healthcare.org		[Firma]
10	Emma Iniate	BID	Coord. ISM	emmai@iadb.org	+507 2060930	[Firma]
11	Delia Cedeño	SISCA/MCR	Asist. Presidencia	dcedeno@mer-comisca.org	+507	[Firma]
12	Prabhjot Singh	OPS	Epidemiólogo	singhpa@paho.org	-	[Firma]
13	Carla Cruz	MCR	Presidente	carlacruz@valor.com	507 6413670	[Firma]
14	Lilian Pedrosa	Global Fund	FAM	lilian.pedrosa@theglobalfund.org	+14179558 7799	[Firma]



REUNIÓN PREPARATORIA NOTA CONCEPTUAL DE MALARIA

Lugar: HOTEL HOLIDAY INN, Ciudad de Guatemala, Guatemala.

Fecha: 4 de agosto 2017, Salon focus

No.	Nombre	Organización/Institución	Cargo	Correo Electrónico	Teléfono	Firma
1	Annelise Hirschman	Fondo Munda	Jefa Regional	annelise.hirschman@theglobalfund.org		[Firma]
2	Luis Castellanos	OPS	ASESOR	lucastellan@paho.org		[Firma]
3	Rosibel Cruz	MCR	Secretaria Técnica	rosibel@mcr@amcr.org	(507) 2850-7955	[Firma]
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						