



INFORME TECNICO Y DE EJECUCIÓN FINANCIERA

SUBVENCION RCM-EMMIE-C2004

AÑO 1

JUNIO 2020 A JULIO 2021

Contenido

SIGLAS	3
Presentación.....	4
I. ACTIVIDADES TÉCNICAS.	5
1.1 Reuniones Plenarias	5
1.2. Reuniones de Junta Directiva	6
1.3. Reuniones de Comisiones	6
1.5. Cumplimiento de Resoluciones y Acuerdos vinculantes del MCR	9
II. ACTIVIDADES DE MONITOREO ESTRATÉGICO.	11
III. PROPUESTA REGIONAL C19RM-IREM.....	12
IV. DESEMPEÑO DEL MCR.....	15
4.1. Cumplimiento de Plan Operativo.....	15
4.2. Indicadores de elegibilidad.....	17
3.2. Indicadores Secretariado.....	19
V. EJECUCIÓN FINANCIERA.....	22
VI. DOCUMENTOS ACTUALIZADOS O ELABORADOS DURANTE EL PERIODO	24
VII. PRIORIDADES PARA EL AÑO 2.....	25

SIGLAS

BID	Banco Interamericano de Desarrollo.
CDC	Centro para el Control de Enfermedades.
COMISCA	Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana.
C19RM	Mecanismo de Respuesta al COVID-19 del Fondo Mundial.
ERS	Estrategia Regional de Sostenibilidad para VIH.
FEDEPRICAP	Federación de Entidades Privadas de Centro América, Panamá y República Dominicana
FM	Fondo Mundial de lucha contra el VIH, Tuberculosis y Malaria.
IREM	Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria.
MCP	Mecanismo de Coordinación de País.
MCR	Mecanismo de Coordinación Regional.
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PER	Plan Estratégico Regional de VIH.
PRSCARD	Plan Regional de Salud de Centroamérica y República Dominicana
REDCA+	Red Centroamericana de personas con VIH.
SE-COMISCA	Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana.
SID	Índice de Sostenibilidad de la Respuesta al VIH.
SISCA	Secretaría de la Integración Social Centroamericana.
UAF	Unidad Administrativa y Financiera.
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana.

PRESENTACIÓN.

El Fondo Mundial de Lucha contra el VIH, Tuberculosis y Malaria (FM) aprobó la solicitud de financiamiento del Mecanismo de Coordinación Regional, en consecuencia, de la aprobación de la subvención de la Eliminación de la Malaria en Mesoamérica y la Isla Española (EMMIE), el cual ha sido continuado con la Iniciativa de Eliminación de Malaria (IREM).

En el mes de julio del 2020, el MCR y la SISCA, firmaron el acuerdo de subvención RCM-EMMIE-C2004 con el FM para un período de 3 años a partir del 1ro. de julio de 2020 al 30 de junio del 2023. El financiamiento otorgado bajo esta subvención es por un monto total de \$360,000 dólares, con una asignación anual de \$120,000 dólares.

Este nuevo acuerdo de financiamiento, mantiene los parámetros e indicadores de evaluación y reporte que el FM estableció para la subvención anterior, que finalizó el 30 de junio del 2020.

El presente informe resume las actividades técnicas y la ejecución financiera, realizadas por el MCR en el período del 1ro. de julio del 2020 al 30 de junio del 2021, así como los resultados de los indicadores de elegibilidad y de desempeño del Mecanismo.

Algunas de las actividades programadas no fue posible realizarlas o fueron realizadas de forma virtual, debido a las limitantes o restricciones establecidas para la prevención y control de COVID-19, lo que impactó la ejecución del presupuesto asignado.

I. ACTIVIDADES TÉCNICAS.

Durante el año 1 de la subvención RCM-EMMIE-C2004, que corresponde al período del 1ro. de julio de 2020 al 30 de junio del 2021, las actividades del MCR se realizaron en modalidad virtual, debido a las restricciones de movilidad y aforo para reuniones, que todavía persisten en la región por la pandemia de COVID-19.

En la medida de lo posible, durante este año de ejecución se ha dado seguimiento y cumplimiento a las actividades programadas en el Plan Anual Operativo y las relacionadas con los indicadores contractuales y de desempeño para el MCR.

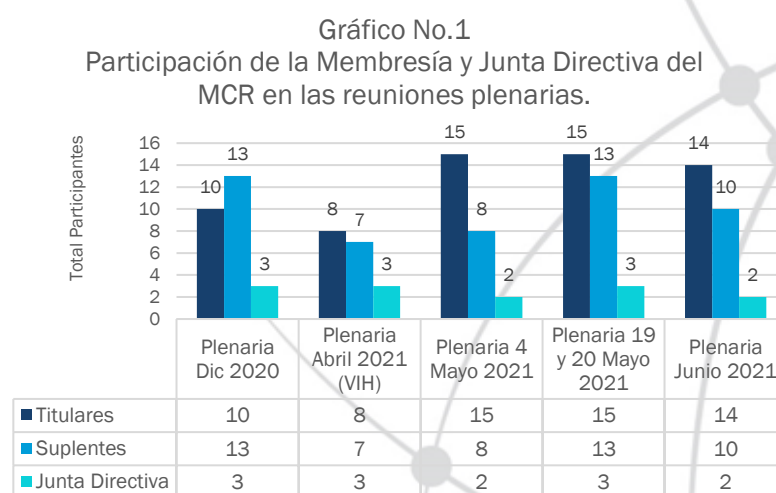
A continuación, se detallan los principales avances y logros de las diferentes reuniones realizadas por las estructuras que conforman el MCR.

1.1 Reuniones Plenarias

En el período de julio 2020 a junio 2021, el MCR realizó un total de 5 reuniones plenarias, en modalidad virtual:

- **Plenarias Ordinarias:** realizadas una en el mes de diciembre de 2020 y otra en el mes de mayo de 2021.
- **Plenarias Extraordinarias:** se realizó una con el subsector de VIH en el mes de abril 2021; dos con todos los subsectores, en los meses de mayo y junio 2021, siendo esta última para la aprobación de la propuesta regional C19RM en el marco de la IREM y la propuesta regional C19RM de Tuberculosis.

Con respecto a la participación en estas reuniones plenarias, se ha contado con el quorum que establece el reglamento interno del MCR para la toma de decisiones, y con la participación de representantes de sociedad civil. Además, en todas las reuniones se ha contado con la participación de las integrantes de la Junta Directiva, quienes debido a la virtualidad, han sido designadas para firmar las actas.



FUENTE: Secretariado MCR. Junio 2021

Las actas de dichas reuniones han sido compartidas con todo el pleno y el CCMHub del FM, en el tiempo y forma establecido en los indicadores de desempeño. (Anexo 1)

1.2. Reuniones de Junta Directiva

La junta Directiva del MCR, fue electa en la reunión plenaria de junio 2020, entrando en funciones a partir del 1ro de julio de ese mismo año, coincidiendo con el inicio de la nueva subvención del FM para el MCR (RCM-EMMIE-C2004).

Esta junta directiva es la primera electa con base a las modificaciones realizadas en el año 2019 al reglamento interno del MCR, en el cual establece que la Junta Directiva estará compuesta de 3 integrantes que representan a los 3 sectores que conforman el MCR: Gobierno, Sociedad Civil y Cooperación.

En ese sentido la nueva Junta Directiva, está conformada por:

- Presidencia: Dra. Mónica Gamboa Calderón, representante del Ministerio de Salud de Costa Rica.
- Vice-Presidencia: Lic. Rosibel Zúñiga, representante de REDCA+ por el sector de sociedad civil-
- Secretaria: Dra. Mary Ann Seday, representante de ONUSIDA por el sector Cooperación.

La Junta Directiva ha realizado en este primer año de subvención, un total de cinco (5) reuniones en modalidad virtual, en las cuales se han discutido y coordinado aspectos clave para el funcionamiento del MCR, y se ha brindado seguimiento a los acuerdos de las reuniones plenarias, reuniones de las comisiones, a las resoluciones vinculantes del MCR surgidas de las reuniones del COMISCA; así como la evaluación de desempeño del secretariado del MCR.

Las reuniones se llevaron a cabo en los meses de julio y noviembre de 2020, febrero, abril y junio de 2021.

1.3. Reuniones de Comisiones

1.3.1. Comisión de Sostenibilidad.

Esta comisión es la que más reuniones realizó en el período de julio 2020 a junio 2021, realizando un total de 7 reuniones: 5 en el 2020 y 2 en el 2021.

Esta comisión está coordinada por la Secretaria de la Junta Directiva del MCR, e integrada por los/las siguientes representantes de los diferentes sectores que conforman el MCR:

- Sector Cooperación: Representante de USAID.
- Sector Sociedad Civil: Representante de FEDEPRICAP
- Sector Gobierno: Representantes de los Ministerios de Salud de Costa Rica y El Salvador

- Invitada: Representante del Proyecto de Sostenibilidad y Derechos Humanos PLAN/USAID.

Dentro de los temas discutidos y acuerdos de la comisión, que se consideraron prioritarios y fueron implementados en este período, están:

- 1) Evaluación del Plan Estratégico Regional de VIH (PER) 2016-2021 y actualización del plan para el período 2021-2026.
- 2) Evaluación de la Estrategia Regional de Sostenibilidad de VIH (ERS) 2016-2021 y actualización de la estrategia para el período 2021-2026.
- 3) Apoyo en la Medición del Índice de Sostenibilidad de la respuesta al VIH (SID) en los países que conforman el MCR.
- 4) Fortalecimiento de las capacidades de los equipos nacionales de VIH, en el análisis secundario de datos obtenidos de MEGAS, a través del desarrollo de un programa de capacitación regional, con sesiones específicas con los países beneficiarios de PEPFAR y sesiones regionales con todos los países que integran el MCR.
- 5) Intercambio de buenas prácticas para la implementación de modelos diferenciados de atención en VIH, en el marco de la pandemia por COVID-19.

La evaluación y actualización del PER y ERS, fueron presentados al COMISCA y aprobados en la reunión del Consejo realizada en junio de 2021, donde también se presentaron los resultados de la evaluación de SID, en cuyas resoluciones, además de aprobar los documentos, se insta a los países miembros a continuar con la medición del SID y a la armonización de sus planes y estrategias nacionales con los regionales.

1.3.2. Comisión de Monitoreo Estratégico.

Esta comisión está coordinada por la Vicepresidencia del MCR, que representa al sector de sociedad civil, y está conformada por:

- Sector Cooperación: Representante de CDC y de OPS.
- Sector Sociedad Civil: Representante de REDCA+
- Sector Gobierno: Representantes del Ministerio/Secretaría de Salud que ostente la PPT de COMISCA y el/la representante del Ministerio de Salud de República Dominicana para Malaria.
- Representante de MCP del país que ostente la PPT de COMISCA
- Invitado/a: Representante de MCP de Haití.

Durante el período que corresponde al presente informe, la comisión solamente se pudo reunir una vez, debido a limitantes en la designación de los representantes del Ministerio de Salud que, durante el semestre de julio a diciembre del 2020, estaba como PPT del COMISCA, así como la falta de respuesta del MCP de Haití para poder tener el quorum requerido para la reunión. Ante esta limitante, el pleno del MCR incorporó a un representante del Ministerio de Salud de República Dominicana y dejó en calidad de

invitado a la representación del MCP de Haití, de forma que se pueda garantizar el quorum necesario para las reuniones.

Las reuniones de la comisión se retomaron en el primer semestre del 2021, trabajando en los siguientes temas relevantes:

- 1) Definición del Plan de trabajo para el 2021.
- 2) Revisión de los artículos del Reglamento Interno del MCR, para fortalecer el rol y funciones de la comisión.
- 3) Seguimiento a las subvenciones regionales: IREM, ALEP y la de fortalecimiento de los laboratorios de tuberculosis.

1.3.3. Comisión Técnica y Política

Esta comisión está coordinada por la Presidencia del MCR, que representa al Ministerio de Salud de Costa Rica por el sector gubernamental y está integrada por:

- Sector Cooperación: Representante de OPS/OMS
- Sector de Sociedad Civil: Representante de la Liga de la Sociedad Civil de la lucha contra la Malaria
- Sector Gobierno: Representante del Ministerio de Salud de Nicaragua y representante de la Secretaria de Salud de Honduras
- Invitada/o: Representante del Proyecto de Sostenibilidad y Derechos Humanos para Centroamérica.

En la reunión plenaria del MCR, realizada en el mes de diciembre de 2020, se designó a esta comisión para que realizara el proceso de revisión y actualización del Reglamento Interno del MCR, por lo que se llevó a cabo una reunión en pleno de la comisión y una reunión técnica de un petit comité para la revisión y actualización del reglamento, elaborando una propuesta que fue remitida vía correo electrónico a todos los integrantes del MCR, revisada y aprobada por el sector de VIH en la plenaria del mes de abril del 2021 y aprobada por el sector de malaria en la plenaria del 19 y 20 de mayo del 2021.

Los artículos modificados se resumen en la figura No.1, y corresponden en su mayoría a fortalecer los roles y funciones de las comisiones, así como incorporar aspectos relacionados con la virtualidad, que se ha vuelto el medio más frecuente de realizar las reuniones y actividades del MCR, en el marco de la pandemia por COVID-19.

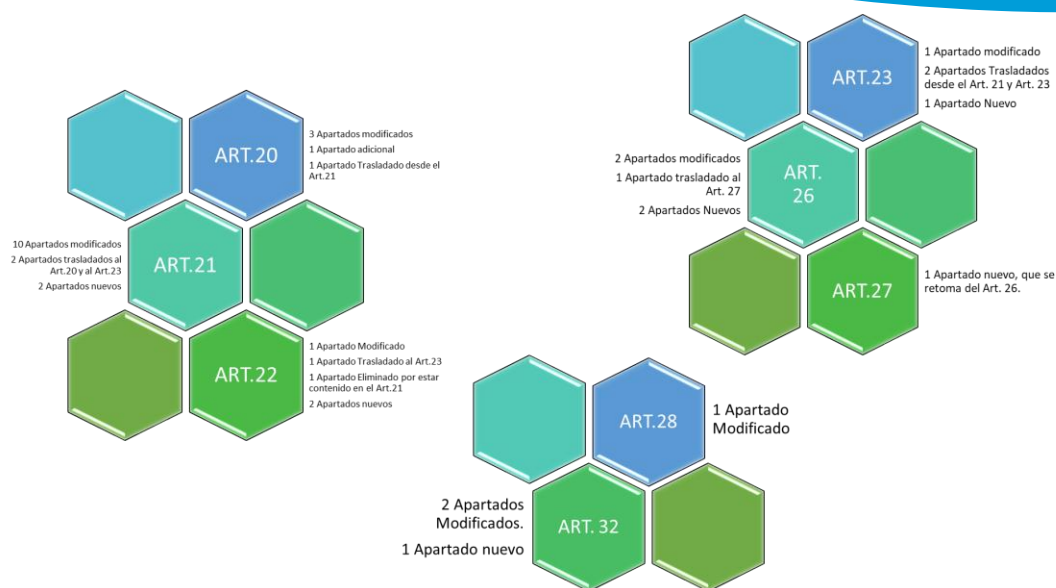


Figura No.1 Artículos Modificados del Reglamento Interno del MCR
FUENTE: Secretariado MCR. Junio 2021

El reglamento actualizado, entró en vigencia a partir de su aprobación en el mes de mayo del presente año, y fue socializado con todo el pleno y el CCHub del FM, vía correo electrónico y publicado en la página web del MCR.

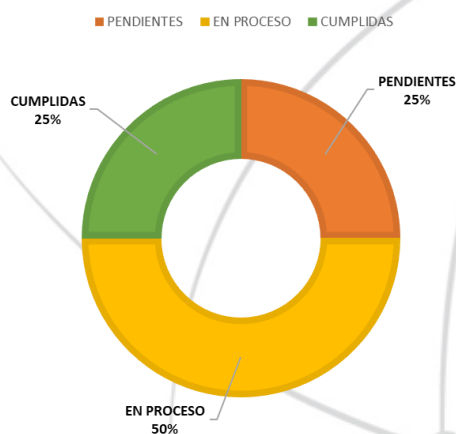
1.5. Cumplimiento de Resoluciones y Acuerdos vinculantes del MCR

1.5.1. Resoluciones Vinculantes del COMISCA.

El MCR, al ser la instancia técnica del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana encargado de la gestión estratégica, técnica y de calidad para la implementación de la respuesta en el tema de VIH, Malaria y Tuberculosis, debe dar seguimiento y cumplimiento a las resoluciones emitidas por los Ministros/as de salud vinculadas al quehacer del MCR en los temas de VIH, Tuberculosis y Malaria.

En el período comprendido entre los años 2019 a junio del 2021, el COMISCA ha emitido un total de 8 resoluciones vinculantes al MCR, de las cuales 2 han sido cumplidas en su totalidad, 2 están pendientes y 4 están en proceso, por ser resoluciones que requieren un seguimiento o ejecución anual, como por ejemplo la medición anual del Índice de Sostenibilidad de la Respuesta al VIH.

GRAFICO NO. 2
SEGUIMIENTO A RESOLUCIONES DE COMISCA VINCULANTES AL MCR



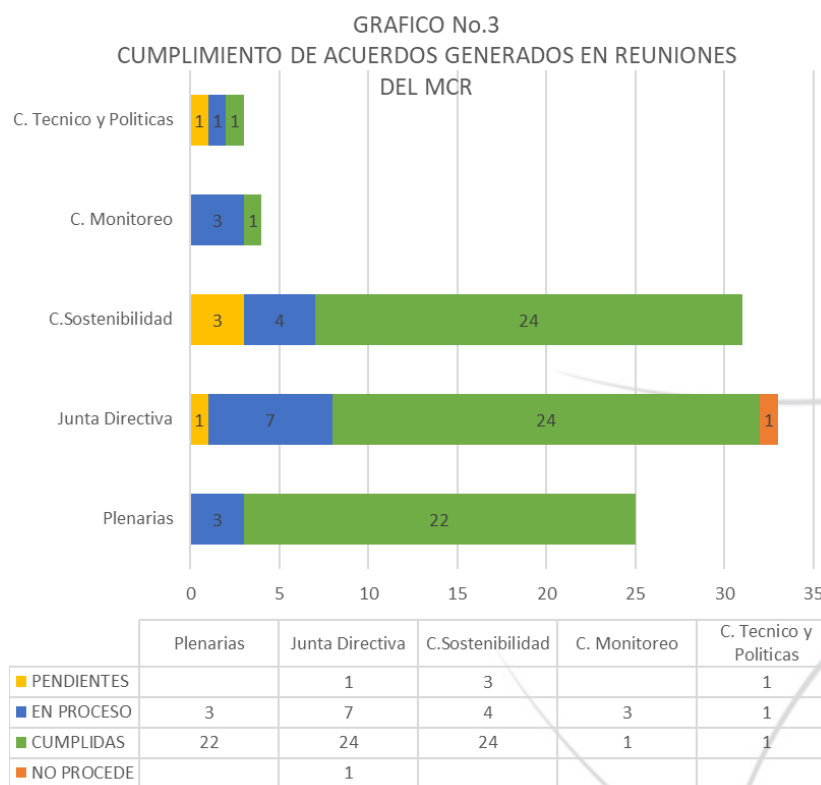
FUENTE: Secretariado MCR. Junio 2021.

Las resoluciones pendientes de cumplimiento son las siguientes:

- Lineamientos estratégicos regionales que contribuyan a la vigilancia, prevención y control de enfermedades infecciosas causadas por patógenos multidrogo-resistente. En coordinación con otros grupos de COMISCA.
- Resultado de la Subvención C19RM

1.5.2. Acuerdos de Reuniones del MCR.

El MCR ha realizado un total de 19 reuniones, en el período que comprende este reporte, de las cuales se han generado un total de 96 acuerdos, de los cuales se ha dado seguimiento y cumplimiento al 75% (72), el 19% de los acuerdos que están en procesos son los que están vinculados a actividades que se encuentran en ejecución, y los acuerdos pendientes están asociados a la disponibilidad de información de entidades externas al MCR, y con las cuales se ha gestionado la obtención de la misma.



FUENTE: Secretariado MCR. Junio 2021

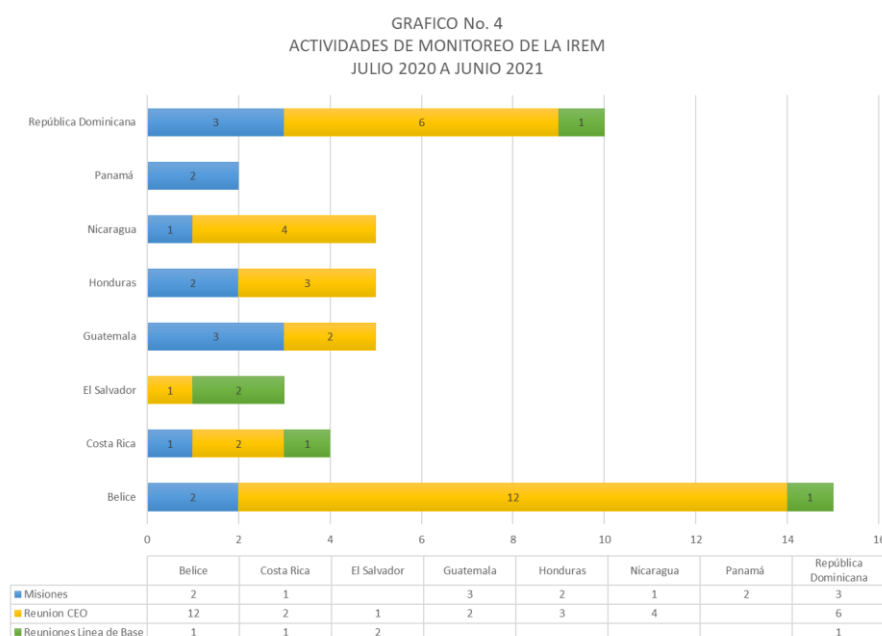
El control de las resoluciones y acuerdos vinculantes al MCR, se lleva a través de una matriz en formato de Excel, la cual es compartida periódicamente con los integrantes del MCR, y se mantiene actualizada de acuerdo a la ejecución de las actividades que implican su cumplimiento.

II. ACTIVIDADES DE MONITOREO ESTRATÉGICO.

A partir de la alerta mundial por la pandemia de COVID-19, establecida en el primer trimestre del año 2020, las misiones y reuniones de seguimiento de la IREM, se han realizado de forma virtual, y los equipos locales del BID y de OPS en cada país se han encargado de darle seguimiento a actividades o intervenciones puntuales a nivel local.

El equipo técnico del MCR, con el respaldo de la Junta Directiva, realizó las gestiones con el equipo técnico del BID, para mejorar los mecanismos de socialización de la calendarización de misiones de seguimiento y reuniones de los comités de socios de la IREM, así como de los vínculos para acceder a la plataforma virtual en la que se llevan a cabo las reuniones.

En el período del julio 2020 a junio 2021, el MCR recibió la convocatoria a participar a 30 reuniones del Comité de socios (CEO), a 5 reuniones de revisión de las líneas de base levantadas en los países de la IREM, y a 14 misiones de seguimiento. En la gráfica No.4 se detalla en total de actividades de monitoreo por país a las que el MCR ha tenido acceso durante este período de subvención.



FUENTE: Secretariado MCR. Junio 2021

Dentro de los principales puntos abordados en las diferentes reuniones y misiones de seguimiento, se destacan los siguientes:

- 1) Avances en las contrataciones de recursos humanos, las cuales se vieron retrasadas por la situación de COVID-19, y en algunos países por los cambios de autoridades asociadas al cambio de gobierno.
- 2) El desarrollo de capacitaciones en DTIR y en Gestión de Focos, al personal de Colaboradores Voluntarios y personal de los centros de salud, que fueron reprogramadas o suspendidas por la pandemia.
- 3) Elaboración o ajustes a los microplanes de las regiones priorizadas con focos maláricos activos, basadas en el documento de OPS/OMS.
- 4) Elaboración de las Guías de Control de Focos, basadas en la guía de OPS/OMS.

- 5) Implementación del uso de las pruebas rápidas de malaria, que comprende la capacitación de los recursos humanos, la compra y distribución de las pruebas. En algunos países esta actividad se retrasó por la pandemia y en otros casos hubo retrasos en las compras y distribución de las pruebas a los niveles locales.
- 6) Restauración de las acciones anti vectoriales, suspendidas o reducidas por la situación de COVID-19 en los países.
- 7) Seguimiento a los procesos de compra de insumos para actividades anti vectoriales y pruebas rápidas para malaria.
- 8) Discusión y ajustes a los resultados de línea de base, levantada por el IMHE en los países que conforman la IREM.

Cabe mencionar que, en el caso particular de Nicaragua, las tormentas ETA e IOTA, que impactaron en mayor grado la región Caribe en el 2020, agravó la situación de malaria en los focos activos de dichas zonas, siendo algunos de ellos en zonas cercanas a las fronteras con Honduras y Costa Rica, por lo que se han sumado esfuerzos entre los países y se concretaron acuerdos binacionales de intervenciones conjuntas en las zonas fronterizas.

Debido a la persistente situación de COVID-19 en la región, por el momento no se ha establecido la fecha o período en el cual se retomarán las actividades de monitoreo de forma presencial.

III. PROPUESTA REGIONAL C19RM-IREM

En el marco de la IREM, el FM como parte del asocio que apoya las intervenciones para la eliminación de la Malaria en la región del COMISCA, remitió una nota en el mes de abril dirigida al MCR y al BID, en su calidad de Administrador de Fondos, para la presentación de una propuesta de solicitud de fondos adicionales para la subvención de IREM, bajo el mecanismo de respuesta al COVID19, denominado C19RM.

Este mecanismo, ofrece un financiamiento del 15% sobre la asignación básica con que cuenta la subvención de IREM, que equivale a \$900,000 dólares, y un 15% adicional por encima de la asignación básica, que equivale a \$900,000 dólares como mínimo.

Dentro de las directrices brindadas por el FM, se establece que las propuestas pueden basarse en las siguientes intervenciones:

- 1) Intervenciones de control y contención de COVID-19.
- 2) Medidas de mitigación de riesgos relacionadas con el COVID-19 para los programas de lucha contra el VIH/SIDA, TB y la malaria
- 3) Refuerzo ampliado de aspectos clave de los sistemas de salud.

Adicionalmente, dentro de las directrices proporcionadas, se establece que el proceso de construcción de la propuesta, debe garantizar la inclusión y participación de todos los

sectores y socios estratégicos en la respuesta a la Malaria y el COVID-19, con especial énfasis en la participación de sociedad civil y de las entidades nacionales responsables de coordinar las intervenciones de COVID-19.

El MCR en coordinación con el BID, elaboraron una ruta crítica con las actividades y gestiones a realizar para la elaboración y presentación de la propuesta, estableciendo una estrecha coordinación entre el equipo del MCR, el portafolio del FM, SE-COMISCA y el BID. (Ver figura No. 2)

Ruta de Preparación de la Propuesta Regional C19RM-IREM

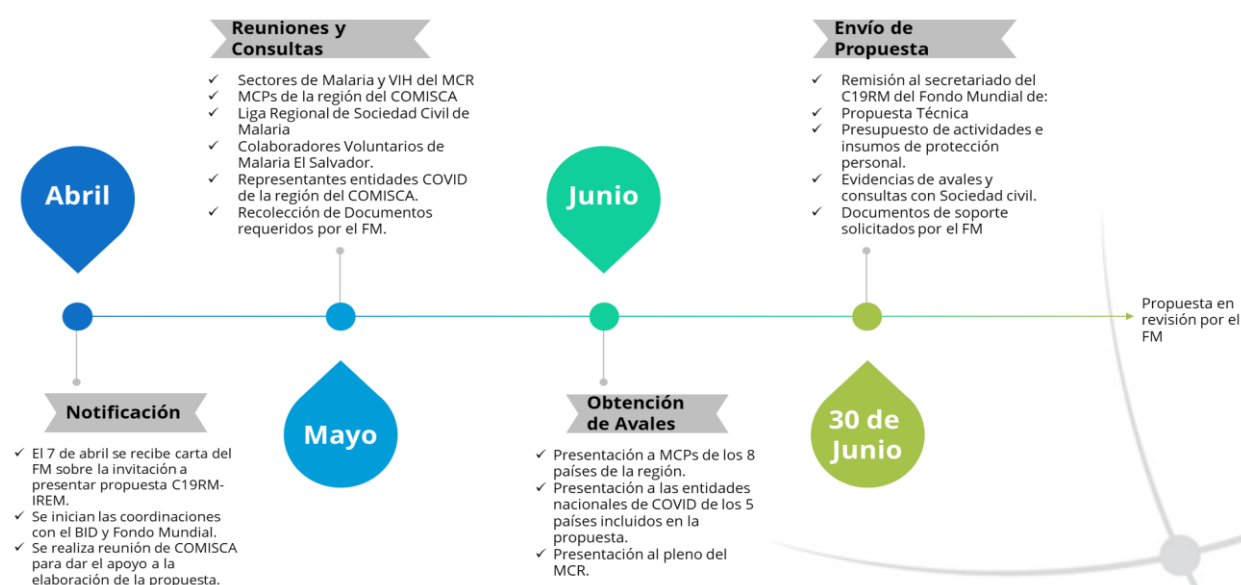


Figura No.2 Esquema de la ruta crítica de elaboración de la propuesta regional C19RM-IREM

FUENTE: Secretariado MCR. Junio 2021

El BID, en coordinación con los equipos nacionales de malaria, realizaron un análisis de brechas por país que se necesitan cubrir para eliminar o para reducir sustancialmente los casos de malaria al 2024, agrupando estas brechas en 5 categorías o grupos, con el respectivo costeo para cada una, siendo estas las siguientes:

- ✓ Brechas Micro planes (DTI-R) por un monto de \$ 3,698,845
- ✓ Brechas Equipos de Protección Personal (EPP), por un monto de \$ 427,030.
- ✓ Brechas de Vigilancia Epidemiológica, por un monto de \$ 1,152,261.
- ✓ Brechas de Integración de Servicios, por un monto de \$195,254.
- ✓ Brechas de Ejecución Operativa, por un monto de \$925,174.

Con base a estas brechas identificadas, se definieron los elementos a ser incorporados en la propuesta C19RM y los que serían abordados en la solicitud de extensión con costos que el BID está gestionando con los donantes del asocio.

Las brechas identificadas se organizaron según el marco modular del FM así:

1. Marco Modular- **Intervenciones y control de contención de la COVID19**: se han incluido las brechas relativas a la adquisición y distribución de los EPP
2. Marco Modular- **Medidas de mitigación de riesgos relacionados con la COVID-19 para los programas que luchan contra la malaria**: incluye todas las acciones contenidas en la brecha para implementación de los microplanes y brechas de otros gastos operativos de implementación.
3. Marco Modular- **Refuerzo ampliado de los aspectos clave de los sistemas de salud y de los sistemas de respuesta dirigida por la comunidad**: se incluyeron aquí las actividades correspondientes a brechas en vigilancia, integración de servicios y sistemas comunitarios.



➤ Resumen de la Propuesta de Financiamiento C19RM Regional por Módulo

Módulo	15% USD	>15% USD
Prevención y control de la infección y protección de los profesionales de salud (EPPs)	222,375	0
Medidas de mitigación para programas de malaria (brecha microplanes y gastos de implementación)	454,234	1,918,660
Refuerzo ampliado de los aspectos clave de los sistemas de salud y de los sistemas de respuesta dirigida por la comunidad* (sistemas de vigilancia, de integración de servicios y sistemas comunitarios)	223,196	181,535
TOTAL	899,805	2,100,195

País	Asignación a nivel comunitario
Belize	27,741
El Salvador	20,000
Costa Rica	38,059
Panamá	29,398
República Dominicana	27,688
TOTAL	142,886



Figura No.3 Resumen de los componentes de la propuesta regional C19RM-IREM

Fuente: Propuesta Técnica C19RM elaborada por el BID.

La propuesta C10RM, incluye a 5 de los 8 países de la región del COMISCA, que forman parte de la IREM, siendo estos: Belice, El Salvador, Costa Rica, Panamá y República Dominicana; en el caso de Honduras, Guatemala y Nicaragua, no fueron incluidos por contar con una subvención nacional de malaria, a través de la cual cubrirían parte de estas brechas, y el resto serían incorporadas a la solicitud de extensión con costo.

El monto solicitado bajo el 15% de la asignación es de \$899,805 dólares, y el monto por encima del 15% de la asignación básica es de \$2,100,195 dólares. Este monto está distribuido entre los 5 países incluidos en esta propuesta, de acuerdo a las brechas identificadas para cada uno de ellos. (Ver figura No.4)

Propuesta de Financiamiento C19RM Regional



Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria en Mesoamérica (IREM)

Estimación de Brechas Financieras para Eliminación de la Malaria al 2024 por País y por Fuente Potencial de Financiamiento

Junio 2021										
PAÍSES	TOTAL FINANCIAMIENTO IREM OPERACIONES POR PAÍS	Brecha Microplanes (DTIR)	Brecha PPE	Brecha Vigilancia	Brecha Integración de Servicios	Brecha Operativa	BRECHA TOTAL ESTIMADA	Cobertura de la brecha por C19RM regional (15%)	Cobertura de la brecha por asignación adicional C19RM regional (>15%)	Cobertura de la brecha por extensión con costo de la IREM
BELIZE	650 000	143 945	29 763	106 852	49 235	129 234	459 029	186 415	253 654	18 960
EL SALVADOR	650 000	191 500	-	785 150	-	-	976 650	205 000	465 000	306 650
COSTA RICA	648 846	373 680	38 954	120 059	48 000	140 000	720 693	203 853	479 065	37 775
PANAMÁ	7 124 973	1 998 623	45 121	29 398	99 000	-	2 172 142	148 312	427 711	1596 119
REPÚBLICA DOMINICANA	3 650 250	991 097	108 537	335 263	22 754	655 940	2 113 591	156 225	474 765	1482 601
TOTAL	12 724 068	3 698 845	222 375	1 376 722	218 989	925 174	6 442 105	899 805	2 100 195	3 442 105

Figura No.4 Resumen de los componentes de la propuesta regional C19RM-IREM

Fuente: Propuesta Técnica C19RM elaborada por el BID.



La gestión y realización de las consultas con sociedad civil, la coordinación con los MCPs y las entidades nacionales de coordinación de la respuesta al COVID-19, así como la gestión para la obtención de los respectivos avales a la propuesta, se realizó a través del MCR; contando con el apoyo de las Secretarías y Direcciones Ejecutivas de los MCP de los países de la región del COMISCA.

Los resultados de las consultas con sociedad civil, fueron sistematizadas e incluidas dentro de la propuesta y como evidencia requerida por el FM. (Ver Anexo 2)

La propuesta regional C19RM-IREM fue presentada al FM el 30 de junio, y se encuentra en proceso de revisión por el secretariado C19RM-FM.

IV. DESEMPEÑO DEL MCR

4.1. Cumplimiento de Plan Operativo.

El Plan Operativo Anual del MCR, se elabora tomando en cuenta las líneas estratégicas del Plan Regional de Salud de Centroamérica y República Dominicana (PRSCARD), el cual inicio su proceso de actualización en el segundo semestre del 2020, por lo que, bajo la recomendación del equipo técnico de SE-COMISCA responsable de esta actualización, se mantuvieron las líneas estratégicas y las actividades del POA 2019-2020, para el período de junio 2020 a julio 2021; considerando que, para el segundo semestre del año 2021 ya se tendría aprobado el nuevo PRSCARD.

Durante este período, se pudo dar cumplimiento en un 100% de las actividades programadas en el POA, a excepción de la actividad relacionada con la generación del boletín con información estratégicas de las mediciones y actividades realizadas a nivel regional, la cual tuvo que ser retomada para el POA del 2do semestre del 2021.

A continuación, se detallan las actividades y su nivel de cumplimiento:

LÍNEA DE ACCIÓN	ACTIVIDAD	RECURSOS	INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLES	OBSERVACION O SUPUESTO	META PROGRAMADA		Realizado	Presupuesto
							S1 Jul-dic	S2 Ene-jun		
Eje 1: Institucionalidad de la integración regional										
OE 2. Fortalecer la función rectora de la autoridad sanitaria nacional en el marco de la integración regional										
RE 2.1. Adoptadas e implementadas decisiones y acciones políticas regionales por autoridades nacionales										
2.1.2 Impulsar decisiones y acciones regionales que fortalezcan y complementen las políticas y planes nacionales.	Monitoreo del cumplimiento de resoluciones de COMISCA de competencia del MCR	Recursos humanos, correos electronicos.	Porcentaje de resoluciones de COMISCA relacionadas con el MCR que se cumplen en el periodo.	Matriz de la SE-COMISCA para el monitoreo de las resoluciones del COMISCA	Junta Directiva del MCR	En el supuesto que semestralmente se emitan resoluciones del COMISCA para el MCR	100%	100%	100%	No requiere presupuesto específico
	Coordinación y articulación con instancias del COMISCA para el seguimiento a resoluciones vinculadas al MCR	Humanos, electronicos Instancias del COMISCA, SE-COMISCA	Porcentaje de resoluciones vinculantes al MCR que se han abordado en el periodo	Informe de seguimiento	Junta directiva del MCR	Que exista apertura de las instancias del COMISCA para la articulación de acciones, incluyendo las diferentes áreas que conforman la SE-COMISCA	50%	50%	100%	No requiere presupuesto específico
2.1.3 Diseñar estrategias regionales de sostenibilidad financiera para asegurar la ejecución de las políticas regionales de salud.	Informe de de avances en los componentes claves para la sostenibilidad de la respuesta al VIH (Resolución COMISCA 18-2019) y del MCR	Técnicos y financieros	Reporte consolidado regional	Informe Técnico	Comisión de sostenibilidad del MCR	En el supuesto que exista evidencia por parte de los países. Se espera presentar los resultados en la Sesión de Junio 2021	1		1	Reunión virtual no requirió presupuesto
	Presentación del Plan Estratégico Regional (PER) y de la Estrategia Regional de Sostenibilidad de VIH (ERS) para el periodo 2021-2026.	Técnicos y financieros. Sala virtual	Plan Estratégico Regional de VIH actualizado Estrategia Regional de Sostenibilidad de VIH actualizada	Documentos del PER y ERS actualizados y aprobados	Comisión Técnica y políticas del MCR	Se brinde el punto de agenda en la reunión de COMISCA de junio 2021 para realizar la presentación		1	1	Reunión virtual no requirió presupuesto
	Reuniones de la comisión de Sostenibilidad	Técnicos y financieros	Porcentaje de actas compartidas con los miembros del MCR	Actas	Comisión de monitoreo estratégico del MCR	Se cumpla la programación de reuniones propuestas por la Comisión y que se cuente con los recursos tecnológicos o financieros para realizarlas	3	3	7	\$4,266.00

Eje 2: Determinación social de la salud										
OE 6. Abordar en el sector salud con perspectiva regional la vulnerabilidad social, la reducción de riesgos y problemas de salud prioritarios.										
RE 6.2. Implementadas las estrategias e iniciativas regionales relacionadas con el control y prevención de las enfermedades transmisibles con un enfoque integral que influya sobre la carga de enfermedad										
LÍNEA DE ACCIÓN	ACTIVIDAD	RECURSOS	INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLES	OBSERVACION O SUPUESTO	META PROGRAMADA		Realizado	Presupuesto
							S1	S2		
6.2.2. Definir y ejecutar iniciativas regionales para la prevención y control de enfermedades transmisibles de alto impacto en la región.	Reunión Plenaria del MCR (VIH/Malaria)	Puntos focales de malaria y VIH de los Ministerios y Secretaría de Salud, Socios estratégicos, SE-COMISCA	Porcentaje de países que notifican avances en los indicadores correspondientes en relación al año anterior	Acta de plenaria	Grupo técnico de malaria MCR	Definición de temas prioritarios a ser abordados, que no dupliquen esfuerzos de convocatorias previas.	1	1	5	\$ 18,000 No fue utilizado las reuniones fueron virtuales por la Pandemia de COVID-19
	Reuniones de la comisión de monitoreo estratégico	Técnicos y financieros	Porcentaje de actas compartidas con los miembros del MCR	Actas	Comisión de monitoreo estratégico del MCR	Dependerá de los aspectos relacionados con el Monitoreo estratégicos que estén en agenda, se priorizará la modalidad virtual.	100%	100%	100%	\$ 5,560 No fue utilizado las reuniones fueron virtuales por la Pandemia de COVID-19
	Reuniones virtuales o Visitas de campo de la IREM	Humanos y técnicos	Porcentaje de visitas de campo realizadas en el período Porcentaje de reuniones virtuales en las que se ha participado.	Reporte de misión. Minutas de reuniones	Comisión de monitoreo del MCR	En el supuesto que se cuente con la calendarización de misiones, los link para las misiones o reuniones virtuales.	100%	100%	100%	\$ 4,710 No fue utilizado las Misiones fueron virtuales por la Pandemia de COVID-19

Eje 3: Capacidades en salud

OE 8. Fortalecer las capacidades de salud para el análisis regional de la situación de salud y sus tendencias

RE 8.1. Fortalecidos los espacios regionales para el análisis de la situación de salud

LÍNEA DE ACCIÓN	ACTIVIDAD	RECURSOS	INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLES	OBSERVACION O SUPUESTO	META PROGRAMADA		Realizado	Presupuesto
							S1	S2		
8.1.2 Desarrollar y fortalecer las capacidades para el análisis de situación y el planteamiento de propuestas políticas y estratégicas para la solución de los problemas prioritarios de salud.	Reuniones Técnicas para el fortalecimiento de capacidades en el uso de la información estratégica en los temas de competencia del MCR	Técnicos, financieros	Reporte consolidado regional de las mediciones, que incluyen análisis secundarios de los datos para medir progreso o retroceso.	Acta de reunión Informes de Recomendaciones basadas en los resultados de análisis	SE-COMISCA, Países	Los países participen del plan de fortalecimiento de capacidades para análisis secundarios, iniciado en 2020.	1	1	2	Realizado con el apoyo del Proyecto de Sostenibilidad USAID/PLAN, el plan de Fortalecimiento de análisis secundarios de MEGAS y la aplicación del SID
8.1.4 Fortalecer los sistemas de información de salud de la región.	Generación de boletín con información estratégica de las mediciones y resultados de actividades regionales.	Técnicos, informáticos, comunicación	Boletín epidemiológico anual	Boletín publicado	Junta Directiva del MCR/Comisión Técnica y políticas	Las diferentes fuentes de información, compartan los datos para la elaboración del boletín.	1			No requiere presupuesto específico

FUENTE: Secretariado MCR. Junio 2021

4.2. Indicadores de elegibilidad.

El Fondo Mundial como parte del convenio de subvención RCM-EMMIE-C2004, define los indicadores que el MCR debe cumplir como requisitos de elegibilidad de la subvención.

Son en total 4 requisitos, dentro de los cuales se cuenta con un número de indicadores acordes al requisito, cuya escala de cumplimiento se define como 1 = No Cumplimiento; 2= Cumplimiento incompleto y 3= Cumplimiento Completo.

A continuación, se detallan los resultados obtenidos por el MCR, para el período de julio 2020 a junio 2021:

Requisito de elegibilidad	Ref. del indicador	Requisitos	Calificación del desempeño
Req. 3	A	El MCP cuenta con un plan de monitoreo estratégico que detalla las actividades concretas, las responsabilidades individuales y/o de los sectores constituyentes, el calendario y el presupuesto de monitoreo estratégico.	3
	B	El MCP ha designado un órgano permanente de monitoreo estratégico, con la experiencia y competencias necesarias para asegurar el monitoreo estratégico periódico.	3
	C	El órgano de monitoreo estratégico o el MCP procuran obtener información de actores que no sean miembros del MCP y de personas que viven con las enfermedades y/o están afectadas por ellas.	3
Req. 4	G	El MCP se asegura de que las poblaciones clave afectadas estén representadas adecuadamente 1 teniendo en cuenta la socio epidemiología de las tres enfermedades.	3
	H	El MCP se asegura de que las personas que viven con las enfermedades estén representadas adecuadamente teniendo en cuenta la socio epidemiología de las tres enfermedades.	3
Req. 5	J	Todos los sectores constituyentes no gubernamentales representados en el MCP seleccionan a su(s) propio(s) representante(s) siguiendo un proceso transparente y documentado.	3
Req. 6	N	El MCP cuenta con una política de conflicto de intereses con reglas y procedimientos para evitarlos o mitigarlos5, y los miembros del MCP firman un formulario de declaración de conflicto de intereses.	2
	O	Las actas de las reuniones del MCP demuestran que los MCP siguen los procedimientos para evitar, gestionar y mitigar los conflictos de intereses	3
	Q	El MCP ha adoptado el Código de Conducta ética. El código se aplica consistentemente a todos los miembros y suplentes del MCP, así como al personal de la Secretaría, quienes firman una declaración de cumplimiento.	2

Tabla No.1
Requisitos e Indicadores de Elegibilidad.

FUENTE: Herramienta de Evaluación. Fondo Mundial.

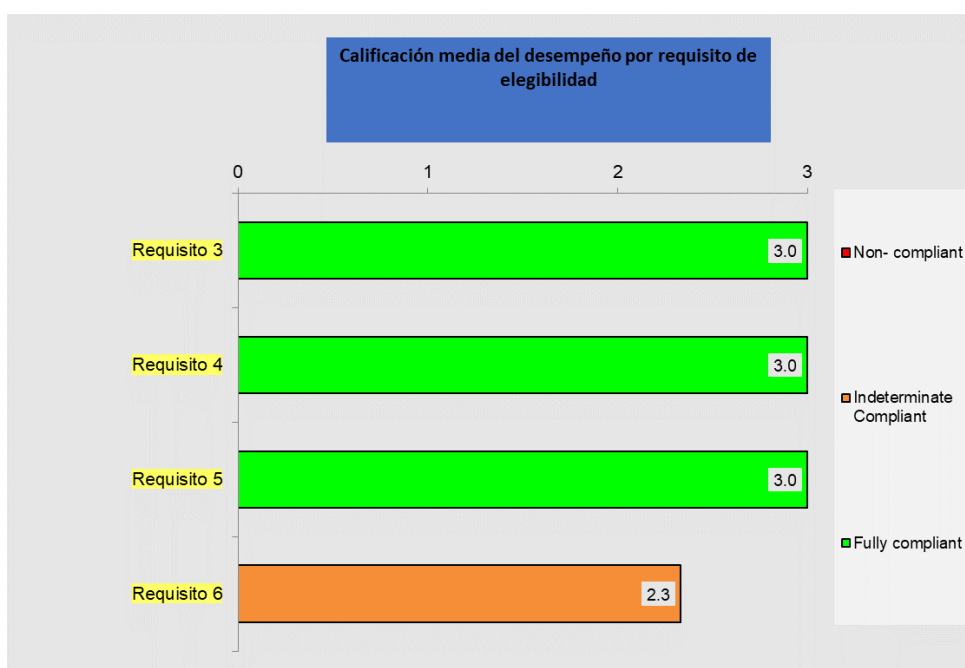
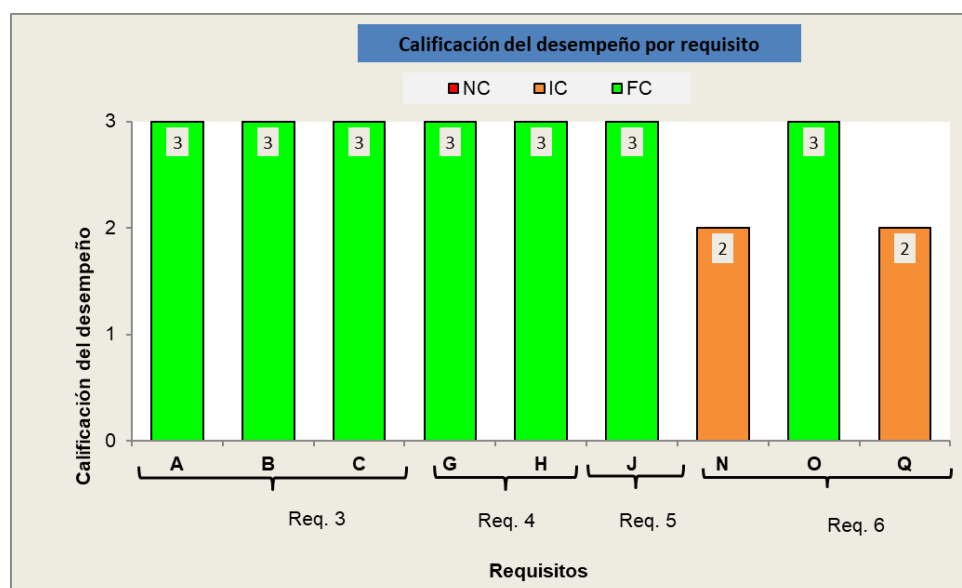


Figura No.5 Calificaciones por requisito e indicador de elegibilidad.

FUENTE: Herramienta de Evaluación. Fondo Mundial.

Los requisitos que se calificaron como “Cumplimiento incompleto”, son los que requieren que el 100% de los integrantes del MCR hayan firmado y enviado la declaración del conflicto de interés y el compromiso de cumplimiento del código de ética del MCR, el cual reporta un cumplimiento del 95%. Las gestiones para la obtención de estos formularios, se han realizado por correo electrónico, debido a que no se han podido realizar reuniones presenciales desde febrero del 2020, por la pandemia de COVID-19.

4.2.1. Propuesta de Modificación de Indicadores enviada al Fondo Mundial.

En el mes de agosto del 2020, el FM envió un comunicado, vía correo electrónico, informando que el MCR está incluido en el proceso de implementación del “CCM Evolution”, y que se proyectaba que dicho proceso iniciara para el MCR en el primer trimestre del año 2021, el cual fue pospuesto para iniciar en el segundo semestre del 2021.

En este contexto, y considerando algunas limitantes que representa para el MCR el cumplir con las evidencias y algunos de los indicadores de elegibilidad, tal cual están actualmente descritos, se inició un proceso de discusión y revisión de dichos indicadores, para proponer modificaciones en el tipo de evidencia que los sustentan y en los mismos indicadores. Este proceso se realizó en coordinación con el equipo técnico de SE-COMISCA y el apoyo técnico del BID.

La propuesta de modificación fue enviada al FM en el mes de enero del 2021, dividida en 2 partes:

- 1) La propuesta de modificación de las evidencias a ser presentadas, para los indicadores vigentes.
- 2) La propuesta de modificación de indicadores, para ser considerados dentro de los nuevos indicadores del proceso CCM Evolution.

Estas propuestas de modificación se detallan en el Anexo 3 del presente informe.

Posterior al envío de esta propuesta, se llevó a cabo una reunión con la Gerente de Portafolio y la especialista asociada del CCM Hub, en la cual manifestaron que estaban de acuerdo con la propuesta de modificación de evidencias a ser presentadas, y que la propuesta de nuevos indicadores sería revisada y considerada para el proceso de CCM Evolution.

3.2. Indicadores Secretariado.

Adicionalmente a los indicadores de elegibilidad, el FM también cuenta con una herramienta que evalúa anualmente el desempeño del MCR, esta herramienta contiene indicadores relacionados con el cumplimiento de acciones técnicas y administrativas del MCR, y su escala de evaluación es diferente a los indicadores de elegibilidad, donde se coloca si se ha cumplido o no el indicador, y en el caso del indicador relacionado con la evaluación de desempeño laboral del secretariado, esta contempla las categorías de Excepcional, Buen desempeño, Problemas Menores y Serios Problemas.

En total son cinco (5) indicadores: uno para evaluar en general el desempeño del MCR, y 4 para evaluar el desempeño del Secretariado del MCR. Los detalles de los resultados de estos indicadores se describen en las siguientes tablas:

Tabla No.2

Resultados de Desempeño general del MCR.

	CCM PERFORMANCE Indicators	Evaluation Source	CCM Self Assessment	Comments
Indicator 1:	(CCMO) Las últimas calificaciones generales de la Evaluación de Elegibilidad y Desempeño (EPA) son de al menos un 90% de cumplimiento. O la última EPA ha mejorado al menos un 30% desde la última evaluación. (OBLIGATORIO)	¿Mostró la EPA una mejora de al menos un 30%?	Yes	Los resultados del desempeño en los indicadores se encuentran arriba del 90%, incluyendo el indicador relacionado con el cumplimiento del código de ética del MCR, el cual en la evaluación anterior solamente contaba con el 25% de los formularios de declaración firmados, y en esta evaluación se logró el 94% de formularios.

Tabla No.3

Resultados de Desempeño del Secretariado del MCR.

	CCM SECRETARIAT Indicators	Evaluation Source	CCM Self Assessment	Comments
Indicator 1:	El MCP evalúa anualmente el desempeño general de la Secretaría del MCP. El resultado de la evaluación debe ser uno de esos cuatro valores: "Excepcional", "Buen desempeño", "Algunos asuntos menores", "Asuntos serios".	¿Proporcionó el MCP a ccm@theglobalfund.org los resultados de la evaluación de la Secretaría del MCP, incluyendo las minutas de la reunión del MCP con la discusión sobre los resultados de la evaluación?	Exceptional	La evaluación del Secretariado del MCR se realizó por la Junta Directiva el pasado mes de junio del 2021, obteniéndose un desempeño satisfactorio con una calificación global de 9.01, y se elaboró un plan de acción para mejorar el desempeño en las áreas que lo requieren. La evaluación fue enviada al Fondo Mundial el 15 de julio del 2021.
Indicator 2:	El 100% de la agenda/actuaciones de las reuniones del MCP (plenario y Comité de Supervisión) en los próximos 12 meses circuló a todos los miembros/alternos del MCP y a la Secretaría del FG (FPM, Hub del MCP). Para la agenda en menos de 7 días naturales antes de la reunión y para las minutas de la reunión 7 días naturales después.	¿La Secretaría del MCP ha compartido la agenda y las minutas de la reunión del MCP, tal como se acordó?	Yes	1) Reunión Plenaria 15 y 16 /12/2020, acta enviada 17/12/2020 (1d) 2) Reunión Comité Monitoreo Estratégico 16/02/2021, acta enviada 19/02/2021 (3d) 3) Reunión Plenaria 14 y 15 /04/2021, acta enviada 21/04/2021 (6d) 4) Reunión Plenaria 04 /05/2021, acta enviada 6/05/2021 (2d) 5) Reunión Plenaria 19 y 20 /05/2021, acta enviada 25/05/2021 (5d) 6) Reunión Plenaria 09 /06/2021, acta enviada 10/06/2021 (1d)
Indicator 3:	En el contexto de la financiación del MCP, el plan de trabajo anual y los informes financieros presentados al FPM (Centro del MCP) en el plazo de un mes a partir del final del año (de financiación).	¿La Secretaría del MCP ha proporcionado la documentación de financiamiento del MCP tal como se le ha solicitado?	Yes	Los informes y resultados del plan de trabajo, correspondientes al año 3 de la subvención que finalizó el 30 de junio del 2020, fueron remitidos el 19 de junio y 10 de julio de 2020. Los informes y resultados del plan de trabajo correspondientes al año 1 de la subvención RCM-EMMIE-C2004, están en proceso de elaboración, el Fondo Mundial ha proporcionado nuevos formatos para incorporar el refuerzo presupuestario bajo el Mecanismo C19RM, se está en proceso de consulta con la oficial de Monitoreo del Portafolio del Fondo Mundial, y se está haciendo el cierre contable para emitir los correspondientes informes financieros por parte de SISCA. Estos informes se enviarán oficialmente antes del 30 de julio del 2021 al Fondo Mundial.
Indicator 4:	El plan de mejora de la Evaluación de Elegibilidad y Rendimiento (EPA) y los contactos del MCP se actualizan al menos cada 3 meses.	¿La Secretaría del MCP ha actualizado el Plan de Mejora y los Contactos del MCP cada 3 meses, como se acordó?	Yes	La última actualización se realizó el 27 de abril para el período julio 2020 a junio 2021. La nueva actualización se completó el pasado 9 de julio y está en proceso de subirse a la plataforma del FM y socializarse con el MCR

FUENTE: Herramienta de Evaluación Fondo Mundial. Junio 2021

Con el fin de evidenciar los resultados del indicador 1 relacionado con el desempeño del Secretariado del MCR, se cuenta con una herramienta propia diseñada e implementada por el MCR, para evaluar los diferentes aspectos de desempeño que el personal del Secretariado del MCR debe cumplir para el logro de los objetivos.

Esta evaluación es realizada anualmente por la Junta Directiva del MCR, evaluando los siguientes componentes: 1) Monitoreo estratégico, 2) Alianzas, 3) Compromisos, 4) Nota Conceptual, 5) Comunicaciones, 6) Organización y 7) Comités.

El resultado de la evaluación refleja un puntaje promedio de 9.01 de 10 puntos; identificando las oportunidades de mejora en las áreas de Alianzas, Compromisos y Comunicaciones.

En seguimiento a estas oportunidades de mejora identificadas, el equipo técnico del secretariado del MCR, ha elaborado un plan de acción, basado en 3 líneas estratégicas:

- 1) Fortalecer la comunicación efectiva entre los miembros del MCR.
- 2) Potenciar el intercambio de información entre países, regiones y redes.
- 3) Divulgar información en el marco del cumplimiento de estrategias, compromisos y acuerdos regionales.

Este plan de acción está propuesto para ser ejecutado en el plazo de 1 año a partir del 1ro. de julio del 2021 al 30 de junio del 2022, con metas trimestrales, que faciliten su evaluación y seguimiento por parte del equipo del Secretariado y la Junta Directiva del MCR.

La evaluación al desempeño del secretariado del MCR, fue compartida con el portafolio del FM y el CCM Hub en el mes de julio del presente año.

Tablero resumen del resultado de la EDL

Evaluación	2017	2018	2019	2020-2021
Monitoreo Estratégico	0.00	0.00	10.00	10.00
Alianzas	0.00	0.00	10.00	8.06
Compromisos	0.00	0.00	9.50	7.50
Nota Conceptual	0.00	0.00	0.00	10.00
Comunicación	0.00	0.00	9.72	7.50
Organización	0.00	0.00	10.00	10.00
Comités	0.00	0.00	10.00	10.00

Calificación global 2020-2021

9.01

Nota: la calificación global de EDL

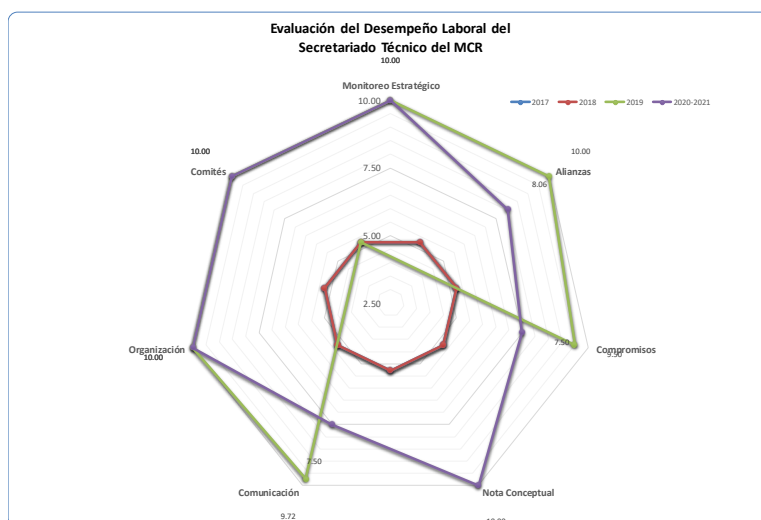


Figura No.5 Resultados de la Evaluación del Secretariado del MCR
FUENTE: Herramienta de Evaluación MCR. Junio 2021

V. EJECUCIÓN FINANCIERA

En el marco de la subvención RCM-EMMIE-C2004, el MCR tiene una asignación anual en el presupuesto regular de \$120,000.00 dólares que, comparada con las asignaciones de subvenciones anteriores, sufrió una reducción del 20% lo que representa un monto de \$30,000 dólares menos anualmente.

El presupuesto para el año 1 de la nueva subvención fue aprobado y enviado en junio del año 2020, por la Junta Directiva que finalizó su período el 30 de junio de ese mismo año. Este presupuesto fue ajustado y justificado por la nueva junta directiva, considerando el reforzar el área de recurso humano, y haciendo ajustes en la programación de actividades, el cual fue aprobado por el FM.

Adicionalmente a la convocatoria a presentar solicitudes de financiamiento bajo el mecanismo de respuesta al COVID-19 (C19RM 2021) en el marco de la subvención de la Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria (IREM), el FM puso a disposición del MCR un apoyo adicional, equivalente al 25% del presupuesto anual asignado bajo la subvención RCM-EMMIE-C2004, con el fin de fortalecer la participación de la sociedad civil en la elaboración y

seguimiento de la propuesta regional C19RM a ser presentada por el MCR y el BID (como administrador de fondos de la IREM); dicho apoyo fue aprobado por un valor de \$30,000.00 dólares, los cuales deberán ejecutarse a más tardar el 31 de diciembre del año 2022.

APOYO DEL FM PARA LA INCLUSIÓN DE SOCIEDAD CIVIL.

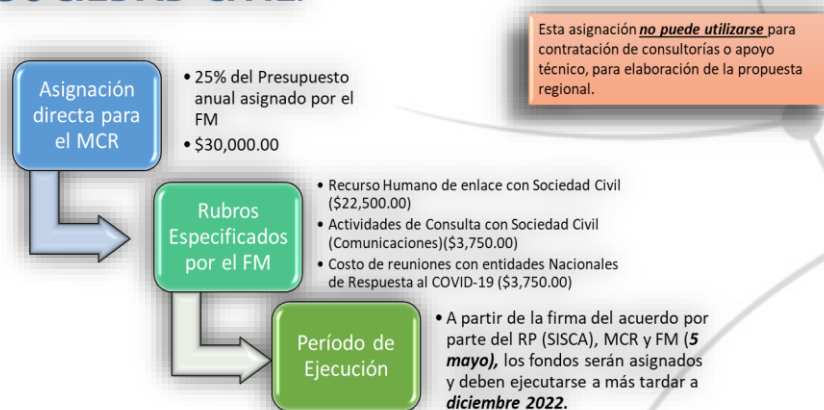
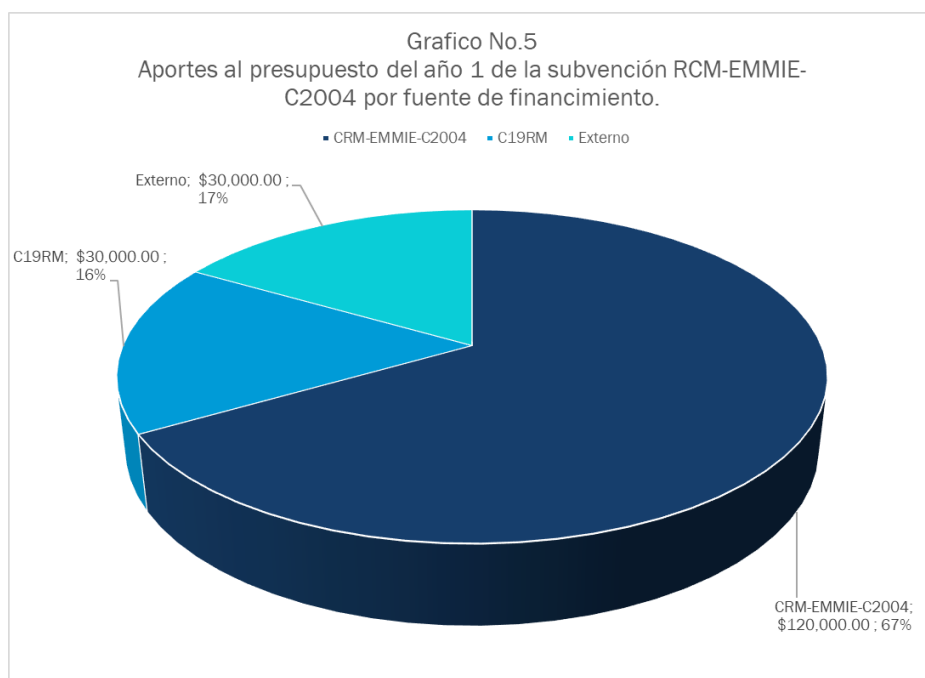


Figura No.6 Asignación de Fondos al MCR bajo el mecanismo C19RM
FUENTE: Secretariado MCR. Junio 2021

Estos fondos cubren la contratación de un recurso humano que coordine las actividades con sociedad civil y brinde asistencia técnica administrativa; y los gastos relacionados con actividades de coordinación y consulta con sociedad civil y entidades nacionales de COVID en los países beneficiarios de la IREM; por lo que, sumado al presupuesto de la subvención regular, hace un monto total de \$150,000 para el presupuesto de año 1.

Durante este período también se contó con una fuente de financiamiento externa, el Proyecto de Sostenibilidad y Derechos Humanos en VIH para Centroamérica, que financió la evaluación del PER y ERS 2016-2021 y la actualización de estos documentos para el quinquenio de 2021-2026. El monto inicial presupuestado de este aporte, fue de \$10,000 dólares; el cual se estima que, debido a la complejidad y nivel de exigencia del trabajo, se incrementó aproximadamente a un monto de \$30,000 dólares; la cifra exacta no se conoce debido a que la contratación y pago de los consultores la realizó directamente PLAN internacional, quién es el administrador de los fondos de dicho proyecto.



FUENTE: Secretariado MCR. Junio 2021

La ejecución presupuestaria de egresos al cierre del año 1 alcanzo un porcentaje total de ejecución del 58.74% (\$ 88,112.82) del presupuesto asignado (Incluye presupuesto regular y asignación C19RM), el cual comprende el período del 1 de julio de 2020 al 30 de junio de 2021, quedando un remanente para el año 2 de \$35,141.36 del presupuesto regular y \$26,745.82 de la asignación C19RM, como se muestra en la Tabla No. 4.

Tabla No.4

Detalle de la ejecución presupuestaria de los fondos asignados bajo la subvención regular y el mecanismo C19RM para el año1 de la subvención CRM-EMMIE-C2004.

Grupo	ID SISCA	Area	SUBVENCION REGULAR			C19RM			REMANENTE PARA AÑO 2	
			ASIGNADO	EJECUTADO	% EJECUCION	ASIGNADO	EJECUTADO	% EJECUCIÓN	SUBVENCIÓN	C19RM
Human Resources	Recursos Humanos	Oversight	\$ 63,900.00	\$ 63,900.00	100%	\$22,500.00	\$ 2,500.00	11%	\$ -	\$20,000.00
Communication Material and Publications	Materiales de comunicación	Alignment	\$ 2,046.00	\$ 325.51	16%				\$ 1,720.49	\$ -
Indirect and Overhead Costs	Costos indirectos	Oversight	\$ 19,650.00	\$ 14,765.13	75%				\$ 4,884.87	\$ -
Travel-related Costs	Asistencia tecnica	Oversight	\$ 6,270.00	\$ -	0%				\$ 6,270.00	\$ -
Travel-related Costs	Reuniones	Oversight	\$ 18,000.00	\$ -	0%	\$ 7,500.00	\$ 754.18	10%	\$ 18,000.00	\$ 6,745.82
Travel-related Costs	Otros/Gastos de Viaje	Capacity Building/ Gender	\$ 4,266.00	\$ -	0%				\$ 4,266.00	\$ -
Indirect and Overhead Costs	Overhead	Alignment	\$ 5,868.00	\$ 5,868.00	100%				\$ -	\$ -
TOTAL			\$120,000.00	\$ 84,858.64	71%	\$30,000.00	\$ 3,254.18	11%	\$ 35,141.36	\$ 26,745.82

EJECUTADO AÑO 1		REMANENTE PARA AÑO 2
Subvención Regular	\$ 84,858.64	\$ 35,141.36
C19RM	\$ 3,254.18	\$ 26,745.82
TOTAL	\$ 88,112.82	\$ 61,887.18

Las economías del presupuesto regular, provienen en su mayoría de las actividades programadas de los gastos relacionados con viajes para reuniones y misiones de monitoreo presenciales, las cuales se realizaron de forma virtual debido a las limitantes y restricciones de viaje y reuniones implementadas por los países, en el marco de la pandemia por COVID-19.

Considerando el balance final, reflejado en el informe de estados financieros presentado por la UAF de la SISCA, el saldo disponible al 30 de junio del 2021 para iniciar el año 2 de la subvención es de \$ 97,426.05.

El detalle de la ejecución de los fondos de la subvención regular y del C19RM se muestran en el anexo No.4 del presente informe.

VI. DOCUMENTOS ACTUALIZADOS O ELABORADOS DURANTE EL PERIODO

- ✓ Documento de evaluación del Plan Estratégico Regional de VIH 2016-2021¹
- ✓ Documento de evaluación de la Estrategia Regional de Sostenibilidad de la respuesta al VIH 2016-2021.²
- ✓ Plan Estratégico Regional de VIH 2021-2026.
- ✓ Estrategia Regional de Sostenibilidad de la respuesta al VIH 2021-2026.³
- ✓ Actualización del Reglamento Interno del MCR.
- ✓ Informe de Evaluación del Índice de Sostenibilidad de la Respuesta al VIH 2020.

¹ Gestionado a través del Proyecto de Sostenibilidad y Derechos Humanos para VIH en C.A. USAID/PLAN.

² Ídem.

³ Ídem.

VII. PRIORIDADES PARA EL AÑO 2.

- ✓ Diseño de la estrategia y plan de acción, para lograr la sostenibilidad del MCR, al finalizar la subvención del Fondo Mundial.
- ✓ Fortalecimiento de la participación y consulta de sociedad civil, para mejorar las intervenciones en VIH. Tuberculosis y Malaria.
- ✓ Fortalecimiento de la Gobernanza y participación de los miembros del MCR, para el logro de las acciones regionales vinculadas a la respuesta regional en temas de VIH, Tuberculosis y Malaria.
- ✓ Fortalecimiento de la articulación y comunicación con los socios estratégicos del MCR, especialmente con la SE-COMISCA, para la gestión de cooperación y sostenibilidad de las acciones del MCR.
- ✓ Fortalecimiento del monitoreo estratégico, como parte de la estrategia CCM Evolution del Fondo Mundial.

ANEXO 1

Tabla resumen del control de reuniones y envío de actas del MCR.
Julio 2020 a Junio 2021

No.	TIPO DE REUNION	FECHA	ENVIO DE ACTA	DIAS ENVIO
1	Junta Directiva	16/7/2020	16/7/2020	0
2	Comité Sostenibilidad	22/7/2020	27/7/2020	5
3	Comité Sostenibilidad	18/8/2020	24/8/2020	6
4	Comité Sostenibilidad	22/9/2020	26/9/2020	4
5	Comité Sostenibilidad	22/10/2020	28/10/2020	6
6	Comité Sostenibilidad	17/11/2020	24/11/2020	7
7	Junta Directiva	23/11/2020	30/11/2020	7
8	Plenaria Ordinaria MCR	15 y 16/12/2020	17/12/2020	1
9	Comité Sostenibilidad	21/1/2021	26/1/2021	5
10	Junta Directiva	2/2/2021	4/2/2021	2
11	Comité ME	16/2/2021	19/2/2021	3
12	Comité Técnico y Política	23/2/2021	26/2/2021	3
13	Comité Sostenibilidad	3/3/2021	8/3/2021	5
14	Junta Directiva	12/4/2021	18/4/2021	6
15	Plenaria Extraordinaria MCR	14 y 15/4/2021	21/4/2021	6
16	Plenaria Extraordinaria MCR	4/5/2021	6/5/2021	2
17	Plenaria Ordinaria MCR	19 y 20/5/2021	25/5/2021	5
18	Junta Directiva	3/6/2021	8/6/2021	5
19	Plenaria Extraordinaria MCR	9/6/2021	10/6/2021	1

ANEXO 2

Sistematización de aportes de Sociedad Civil a la propuesta Regional C19RM

CONSULTA CON SOCIEDAD CIVIL DE MALARIA EN EL SALVADOR				
1. ¿De qué forma, la pandemia ha afectado las acciones o actividades de eliminación o prevención de la reintroducción de la malaria en su zona?				
REGION	DETECCION	TRATAMIENTO	ACCIONES ANTIVECTORIALES	INVESTIGACIÓN DE FOCO
OCCIDENTAL	- Movilización: Restricción de movilización de las autoridades - Acceso por restricción tanto de la población por recomendación de no contagio COVID-19	No Aplica	- Suspensión de rociado intradomiciliaria - Fumigación V.L.V - Captos de mosquitos sobre superficies (de mosquitos adultos)	No aplica
CENTRAL	- Temor de la población a infectarse, no permitían el acceso a las viviendas para la búsqueda y seguimiento de sospechosos y acción de control vectorial. - Falta de consulta de la población en los establecimientos de salud por temor a contactos - Restricción a libre movimiento por la población. - Limitado equipo de protección al personal e insumos de bioseguridad. - Los establecimientos no brindaban consulta a todos los pacientes. - Recursos humanos de malaria desarrollando actividades de sanitización en centros de conferencia.	No afecto, por que no se han ingresado casos positivos en los últimos 5 años	- Se dejó vigilancia entomología y tratamiento de criaderos debido a que el personal actividades de sanitización por COVID-19 - Reducción de fumigaciones - Visita a puestos UCSF	No hubo ninguna investigación de focos debido a que no se cuenta con focos, a pesar de ello se realizó investigación a un falso positivo detectado por un hospital privado.
METROPOLITANA	No hubo asistencia por parte de la población a las UCSF y colaboradores voluntarios	No existen casos	Disminución de las actividades anti vectoriales por múltiples actividades asignadas al recurso de control de vectores.	No existen casos sospechosos
PARACENTRAL	Se vio afectada debido a que la población sintió temor al visitar el puesto de los colaboradores voluntario o establecimientos de salud, para la toma de gota gruesa así mismo el personal de salud no realizó búsqueda de activa debido a que la comunidad no dejaba ingresar a personas a genas a su población.	Durante la cuarentena no se han tratado casos de malaria, pero los que hubieron al principio del 2021 si se trataron con medicamento antipalúdico	Se vieron disminuidas las acciones anti vectoriales debido a que los recursos humanos tuvieron que apoyar en las acciones de desinfección de áreas de los sospechosos de COVID-19	Se realizó la investigación de un caso importado pero en la zona no se encontró vector transmisor de la malaria
ORIENTAL	Por cierre y aislamiento de la población afecta en la detección mediante la vigilancia epidemiológica búsqueda pasiva y activa; el temor de la población en aceptar en la medida en la pandemia por temor a ser infectado por COVID-19	Por baja vigilancia epidemiológica no se tiene mayor información por el aislamiento de la población se podría correr el riesgo de no detectar un caso importado oportunamente.	La vigilancia entomológica se tiene dato parcial aunque es un porcentaje de visita y el temor de dejar ingresar el personal afecta para toma de decisiones oportunidad en .actividades anti vectoriales disminución de las acciones por asignaciones de otras funciones por COVID-19.	Desconfianza de la población por COVID-19, no se realiza el total de las acciones de todas las actividades, esto teniendo relación con los anteriores puntos no pudiendo cortar los focos de transmisión oportunamente recurriendo como salud a la educación de la población de no tener temor de aceptar las medidas.
CONSULTA CON LA LIGA REGIONAL DE LUCHA CONTRA LA MALARIA				
Participantes: Francisco Moraga Cesar Arias Fundación San Lucas Nicaragua	- El incremento de casos se dio en los municipios de Bilwi, Rosita y Riococo - Las actividades de vigilancia por parte de los colaboradores voluntarios se redujeron ya que por temor al contagio fueron cerrados. - Afecto la logística de la búsqueda activa del MINSAL ya que se redujo la cantidad de insumos - Disminución en la cantidad de muestra que se toman en el mes - Reducción de actividades de prevención - Siempre hubo fumigación para el mosquito y zancudo - con la continuación de las actividades se reporto un caso de malaria a 23 millas del municipio de matina, provincia de Imón	- Los pacientes solicitaban el tratamiento de malaria para tratar el COVID-19, ya que en un inicio se decía que funcionaba para lo mismo - Los pacientes que estaban en tratamientos anti malárico no recibieron su tratamiento ya que los puestos de los colaboradores estaban cerrado.	- Ante la pandemia se suspendió la fumigación y detección de vectores - Por cuestión de los huracanes ETA y IOTA, las viviendas destruidas por lo que no había casa que fumigar - Con los huracanes se perdieron los caminos y era difícil acceder a las comunidades que quedaron para poder fumigar.	- La población no revelaba si tenía síntomas de malaria por temor a que fuera etiquetado como COVID-19. - El cierre de los puestos de colaboradores voluntarios dificulto la búsqueda de casos y de esta manera tuvimos un aumento de casos
Ester Barquero SC Costa Rica			Se trabaja con el ministerio de salud y no se ha tenido ningún inconveniente	- Las escuelas están cerradas; no se están dando charlas a los niños - Las personas se han realizado exámenes pensando que es COVID y salen positivos a dengue
María Marte RD				

CONSULTA CON SOCIEDAD CIVIL DE MALARIA EN EL SALVADOR

2. ¿Cuáles servicios o intervenciones específicas de Malaria fueron interrumpidas por la pandemia de COVID-19 en su comunidad?

OCCIDENTAL	• Suspensión de búsqueda proactiva durante cuarentena estricta • Rociado intradomiciliaria • Fumigación ULV • Captadores de mosquitos intra sobre superficies • Divulgación de puestos de C.V
CENTRAL	• No se realizó promoción comunitaria • La población no se acercó a los puestos de colaboradores voluntarios • Interrupción de monitoreo a los puestos de colaboradores voluntarios por el personal de vectores • Limitó las aplicaciones de larvicida, adulecta y la vigilancia en Entomología y laboratorio.
METROPOLITANA	• No se realizó visita por parte de los inspectores-promotores de malaria, para la divulgación de puestos • Inspección a las viviendas • Educación integral de las enfermedades vectoriales • Chequeos entomológicos de criaderos de anopheles • Toma de gota gruesa
PARACENTRAL	• Detección de casos atreves de los colaboradores voluntarios • Suspensión de puestos de colaboradores voluntarios
ORIENTAL	• Se interrumpieron algunas acciones, visita de los colaboradores voluntarios, toma de gota gruesa, vigilancia entomológica y epidemiológica. • Divulgación de puntos de colaborador voluntario educación y promoción.

CONSULTA CON LA LIGA REGIONAL DE LUCHA CONTRA LA MALARIA

Participantes: Francisco Moraga Cesar Arias Fundación San Lucas Nicaragua	• Fumigaciones intradomiciliaria • Eliminación de tratamiento • Búsqueda de casos en la comunidad por colaboradores voluntarios • Reprogramación de actividades que reunían a muchas personas: Foros, sesiones de trabajo con comisiones de salud en comunidades • Actividades intervectoriales • En el marco del proyecto de malaria, se tuvieron que reprogramar algunas reuniones (foros, Sesiones de trabajo en barrios y comunidades, educación a niños de primaria)
Ester Barquero SC Costa Rica	• Las escuelas no asisten y eso genera inconveniente para que los niños no reciban sus charlas
María Marte RD	• Los fondos utilizados para prevención fueron redirigidos a la pandemia • En la comunidad se detuvo la limpieza con niños y jóvenes

CONSULTA CON SOCIEDAD CIVIL DE MALARIA EN EL SALVADOR	
3. ¿Cuáles de las intervenciones antes mencionadas no han podido ser restablecidas y por qué?	
OCCIDENTAL	• Ya se restableció con normalidad, mediante utilización de equipo de bioseguridad
CENTRAL	• Consulta de los colaboradores voluntarios por parte de la población • Las actividades de promoción, no se han retomado al 100% por falta de equipo al personal y los colaboradores voluntarios, falta de confianza en la población. • Falta de equipo de promoción móvil • Búsqueda activa
METROPOLITANA	• La inspección de vivienda no se ha restablecido por temor de la población a que el personal de salud pueda estar infectado por COVID-19. • Disminución de toma de gota gruesa
PARACENTRAL	• Todas las acciones han sido restablecidas
ORIENTAL	• No se han reestablecido completamente la búsqueda activa y pasiva a través de la toma de gota gruesa, debido a la desconfianza de la población por los efectos de la pandemia.
CONSULTA CON LA LIGA REGIONAL DE LUCHA CONTRA LA MALARIA	
Participantes: Francisco Moraga Cesar Arias Fundación San Lucas Nicaragua	• No se han podido restablecer algunas actividades con ciertas reestructuraciones aun que foros no ya que tendrían que asistir muchas persona • Las capacitaciones son personalizadas ya que solo se encuentra el colaborador voluntario con el capacitador
Ester Barquero SC Costa Rica	• Las escuelas están cerradas, por motivos COVID-19 • Los foros están restringidos • se han generado material educativo
María Marte RD	• Optimizar recursos es decir unir ambas problemáticas tanto COVID-19 como Malaria
CONSULTA CON SOCIEDAD CIVIL DE MALARIA EN EL SALVADOR	
4. ¿Qué medidas se han tomado para abordar estos problemas de interrupción de servicios?	
OCCIDENTAL	• Utilización de equipo de bioseguridad (mascarilla, guantes) • Distanciamiento entre personas • Capacitaciones
CENTRAL	• Equipamiento con los insumos mínimos para protección personal • Vacunación al personal de vectores • Reuniones con las comunidades, para reactivar la confianza de la población hacia el colaborador voluntario y el personal de salud • se ha dotado parcialmente de guantes y alcohol gel a los colaboradores y voluntarios
METROPOLITANA	• Coordinación con líderes de comunitarios • Reanudación de las visitas para la divulgación de puntos de colaboradores voluntarios
PARACENTRAL	• El uso adecuado del equipo de bioseguridad por el personal de salud • Prácticas de lavado de manos • Desinfección con alcohol gel
ORIENTAL	• Aplicación de protocolos de bioseguridad tanto al personal de salud y población y al mismo tiempo dar educación a la población de no tener miedo al contagio.
CONSULTA CON LA LIGA REGIONAL DE LUCHA CONTRA LA MALARIA	
Participantes: Francisco Moraga Cesar Arias Fundación San Lucas Nicaragua	• En los colegios y escuelas se restablecieron las clases normales • Se han creado materiales educativos para que los niños lean • Parcialmente se buscan alternativas siempre previniendo el COVID-19 • Se han implementado estrategias de reestructuración de actividades • Proyectos pilotos de educación para cambio de comportamiento
Ester Barquero SC Costa Rica	• Aun no se restablece nada ya que las escuelas están cerradas • No hay foros
María Marte RD	• No se han restablecieron las actividades

CONSULTA CON SOCIEDAD CIVIL DE MALARIA EN EL SALVADOR

5. ¿Qué propone usted como solución a estos problemas?

OCCIDENTAL	Fortalecer la red de atención a las comunidades, proporcionando equipos de protección a todo servidor público que tenga contacto con febriles, sospechosos de malaria o COVID-19 Materiales: Mascarilla, guantes, alcohol gel, caretas, gafas, termómetro digital, algodón, bidones con chorro, jabón líquido para lavado de manos, dispensador de alcohol gel.
CENTRAL	- Presupuesto para dotar de equipo de protección personal a colaboradores voluntarios y personal de vectores - Asignar presupuesto para actividades de promoción, que promueva la vigilancia de la malaria, a nivel comunitario, colaboradores voluntarios, promotores de salud, USCF y hospitales (audios, banner, TV y radio para crear un clima de confianza en los usuarios.
METROPOLITANA	Educación integral a través de medios de comunicación impresos y digitales por parte de los diferentes actores gubernamentales, sector privado y ONG
PARACENTRAL	- Concientizar a la población de una manera personalizada a que haga buen uso de la mascarilla y desinfección de manos - Gestionar la dotación de material o equipo (mascarilla, alcohol gel) para distribuir a la gente de escasos recursos.
ORIENTAL	Bastante importante es la educación tanto al personal de salud y población de medios de seguridad del COVID-19, para poder crear consciencia en la población de las medidas anti vectoriales de beneficio para la población y tener riesgo de contagio de COVID-19

CONSULTA CON LA LIGA REGIONAL DE LUCHA CONTRA LA MALARIA

Participantes: Francisco Moraga Cesar Arias Fundación San Lucas Nicaragua	- Información correcta ya sea por afiches, radio o por cualquier medio de comunicación para mantener informada a la población - Es importante hacer conciencia y valorar la labor de la red comunitaria - Garantizar la protección mínima a los colaboradores voluntarios con equipo para la lluvia y equipo de bioseguridad ya que ellos aclaran que es un trabajo no remunerado - Elaborar libros, manuales para poder llegar a la población y poder educar
Ester Barquero SC Costa Rica	Apoyo con material educativo, para entregar en la comunidad
María Marte RD	

CONSULTA CON SOCIEDAD CIVIL DE MALARIA EN EL SALVADOR

6. En qué orden de prioridad o importancia, deben ser fortalecidas o apoyadas las intervenciones antes mencionadas (interrumpidas o no restablecidas), para ser restablecidas en su zona o comunidad.

OCCIDENTAL	• Educación
CENTRAL	• Equipamiento y dotación de insumos de protección personal • Promoción comunitaria • Monitoreo a los puestos de colaboradores voluntarios por el personal de acuerdo a la frecuencia establecida. • Cumplimiento de actividades de acuerdo a la programación
METROPOLITANA	• Reactivar la visita a la red de colaboradores voluntarios • Fortalecer la divulgación de puntos de colaboradores voluntarios a través de los diferentes medios de comunicación
PARACENTRAL	• Gestionar la dotación de material o equipo (mascarilla, alcohol gel) para distribuir a la gente de escasos recursos. • Concientizar a la población de una manera personalizada (reuniones, asambleas etc.) para el buen uso de la mascarilla y desinfección de manos.
ORIENTAL	• Detección oportuna de casos a través de la vigilancia activa y pasiva (toma de goteo grueso) • Tratamiento (si tuviéramos caso de malaria) • Acciones anti vectoriales, dependiendo de índices entomológicos de riesgo larvario y adultos • Divulgación de puestos en los diferentes medios de comunicación

CONSULTA CON LA LIGA REGIONAL DE LUCHA CONTRA LA MALARIA

Participantes:	Aporte consolidado de todo el equipo de participantes:
	1. Equipos de protección individual para colaboradores voluntarios 2. Comunicación para cambio de comportamiento • Procesos de capacitación por medio de la Radio • Brindar información a la comunidad con relación al COVID-19 y Malaria • Material educativo tradicional para medios virtuales, tomando en cuenta mensajes claves y factores interculturales.
Ester Barquero SC Costa Rica	• Procesos de sensibilización en la comunidad (charlas, educación itinerante) 3. Diagnóstico y tratamiento oportuno, dotación de insumos de prueba rápida y material para gota gruesa 4. Vigilancia comunitaria con apoyo de telefonía móvil, para la notificación de casos graves y muestras pendientes de análisis. • Búsqueda de casos en la comunidad • Referencia y contrarreferencia
María Marte RD	5. Manejo Integrado de Criaderos • Eliminación de criaderos con apoyo comunitario • Fumigaciones especiales e intradomiciliarias 6. Atención a grupos de riesgo (poblaciones móviles)

CONSULTA CON SOCIEDAD CIVIL DE MALARIA EN EL SALVADOR

7. ¿Cuál ha sido su rol como líder o referente del tema de malaria en la respuesta al COVID-19 dentro de su comunidad?

OCCIDENTAL	• Convocar a la comunidad para orientar en el sentido de la protección personal • Dar charlas • Promover medidas de protección
CENTRAL	• Orientación y promoción a las comunidades en uso de mascarillas y buenas practicas de autocuidado
METROPOLITANA	• Siempre se ha mantenido disposición por parte del colaborador voluntario en dar servicio dentro dela comunidad, tomando en cuenta las medidas de bioseguridad para evitar contagios del COVID-19
PARACENTRAL	• En un primer momento informar a la comunidad o población de su importancia o impacto que podría ocasionar el COVID-19 • Establecer barreras de control y desinfección en su comunidad • Gestionar con el nivel local de la municipalidad con alimentación • Coordinar con las alcaldías para material de desinfección en las entradas de sus comunidades
ORIENTAL	• Como líder de mi comunidad y colaboradora voluntaria he adoptado y puesto en practica todas las medidas de bioseguridad y doy a conocer que no hay riesgo de contagio siguiendo todas las medidas • disposición siempre ser colaborador voluntario de mi comunidad

CONSULTA CON LA LIGA REGIONAL DE LUCHA CONTRA LA MALARIA

Participantes: Francisco Moraga Cesar Arias Fundación San Lucas Nicaragua	• Promover la participación de la comunidad y las acciones de prevención para la eliminación de la malaria. • Que los colaboradores voluntarios sienta mas apoyo por parte del Ministerio de Salud ya que la información que ellos aportan es del 10 al 15 % de muestreo para el diagnostico de Malaria. • Dar mayor integralidad al abordaje del problema de la malaria, involucrando organizaciones ya que la malaria no solo es parte del Ministerio de Salud es también responsabilidad del municipio. • Somos un puente entre la comunidad y el Ministerio de Salud para facilitar a la red comunitaria se le de acompañamiento y se les de apoyo en las acciones de control y prevención de la Malaria y COVID-19.
Ester Barquero SC Costa Rica	• Informar cuando hay criaderos de zancudo en la comunidad.
Maria Marte RD	• Por no tener recursos para difundir información, se divulga información de prevención atraves de iglesia y el centro comunal.
Ramirez Avil Panama	• La Malaria en este tiempo de covid19, se trata con medicina tradicional • Se comunica a la comunidad lo que esta pasando en referencia al COVID-19 • Se esta solicitando que las capacitaciones que se da en la comunidad que se den español e indígena, pedimos que se realicen de acuerdo al dialecto de la región

CONSULTA CON SOCIEDAD CIVIL DE MALARIA EN EL SALVADOR

8. ¿Cuál cree usted que es la función de la sociedad civil en la respuesta general de la región al COVID-19?

OCCIDENTAL	• Estar atentos a las recomendaciones oficiales emanadas por las autoridades de salud, para evitar contagios de cualquier patología. • Sumarse a los esfuerzos de las máximas organizaciones de salud (MINSAL, OPS, OMS)
CENTRAL	• Acatar y dar cumplimiento a las recomendaciones proporcionadas por el gobierno
METROPOLITANA	• Protegerse con las medidas de bioseguridad para evitar el contagio del COVID-19 • Estar informado por medios oficiales de cualquier anuncio informativo que el gobierno central emita con respecto al COVID-19
PARACENTRAL	• Acatar recomendaciones encaminadas en la prevención del COVID-19, por parte de las autoridades protección civil y la salud
ORIENTAL	• Participación de las comunidades en vigilancia de casos de COVID-19 • Aceptación de medidas de bioseguridad • Apoyo a líderes comunitarios tanto como para COVID-19 como para malaria

CONSULTA CON LA LIGA REGIONAL DE LUCHA CONTRA LA MALARIA

Participantes: Francisco Moraga Cesar Arias Fundación San Lucas Nicaragua	• Función basada en promover la participación comunitaria. • Unir esfuerzo de manera complementaria con el Ministerio de Salud y Sociedad Civil para poder hacer sostenible las acciones. • Promover el liderazgo local, las iglesias, empresas, municipalidades, comunidades. • Ser puente de información y coordinación en la comunidad. • Facilitar el trabajo, uniendo esfuerzo con el ministerio de salud.
Ester Barquero SC Costa Rica	• Recibir la información de malaria y COVID-19 compartirla con redes sociales y contactos mantenerlos informados somos un puente de enlace
Maria Marte RD	• El rol es de facilitar el trabajo con el Ministerio de Salud y ser parte de la solución
Ramírez Avil Panama	• Ser fuente de información y • Coordinar con el Ministerio de Salud para que pueda llegar a todas las comunidades

CONSULTA CON SOCIEDAD CIVIL DE MALARIA EN EL SALVADOR

9. Escriba tres sugerencias de elementos clave, que considera deben ser considerados para la propuesta C19RM y la extensión de la IREM.

OCCIDENTAL	• Capacitación continua y permanente a colaboradores voluntarios personal de malaria y UCSF. • Dar a conocer la ubicación del 100% de puestos de colaboradores voluntarios en las comunidades • Educación.- que la población conozca los pormenores de la enfermedad su forma de contagio y prevención. • Modernización.- proveer equipo para facilitar el trabajo, divulgación y reporte del trabajo realizado por los involucrados.
CENTRAL	• Insumos y equipo de bioseguridad para colaboradores voluntarios y vectores • Abastecimiento de permanente de insumos para el personal y colaboradores voluntarios, para desarrollar su trabajo de forma segura • Abastecimiento de acetaminofén • Presupuesto para material de divulgación de los puestos de los colaboradores voluntarios • Capacitación continua a colaboradores voluntarios.
METROPOLITANA	• Dotación de equipos de bioseguridad a red de colaboradores voluntarios • Dotación de equipo tecnológico para la educación y divulgación en la presencia de malaria • Pagar espacios publicitarios para la divulgación y prevención de la malaria e información de las diferentes prestaciones de servicios en la salud pública
PARACENTRAL	• Compra de material educativo • Compra de mascarillas y alcohol gel • Incentivar a los líderes con un botiquín de primeros auxilios
ORIENTAL	• Presupuesto para compra de equipo de bioseguridad para el personal de vectores y colaboradores voluntarios • Equipos tecnológicos • Capacitación continua a líderes comunitarios y personal de salud

CONSULTA CON LA LIGA REGIONAL DE LUCHA CONTRA LA MALARIA

Participantes: Francisco Moraga Cesar Arias Fundación San Lucas Nicaragua	• Ampliación y fortalecimiento de la red comunitaria de diagnóstico y tratamiento • Comunicación para el cambio de comportamiento • Apoyo en material de bio seguridad para todos los involucrados y material educativo en COVID-19 • Vigilancia comunitaria a través de diagnóstico y tratamiento especialmente en lugares de difícil acceso, involucrando a las redes comunitarias
Ester Barquero SC Costa Rica	• Apoyo de equipo protección para colaboradores voluntario y líderes de comunidad • Capacitación y actualización sobre COVID-19 y la Malaria • Apoyo con material educativo y preventivo • Fortalecer la integración intersectorial en los niveles locales
María Marte RD	• Fortalecer la red de colaboradores voluntarios • Vigilancia a los procesos desde todos los aspectos
Ramírez Avil Panama	• Apoyo en movilización para el personal ya que se recorren distancia grandes • Capacitación y promoción hacia las comunidades • Una promotora indígena que hable el mismo dialecto

ANEXO 3

Propuesta de modificación de indicadores de elegibilidad remitida al Fondo Mundial

Propuesta de modificación de las evidencias que sustentan los indicadores definidos actualmente para el MCR.

PRINCIPIOS	REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD DEL MCR
Garantizar el éxito de la ejecución del programa	<u>Requisito 3:</u> Consciente de la importancia del monitoreo estratégico, el Fondo Mundial exige que todos los MCR presenten y sigan un plan de monitoreo estratégico para todo el financiamiento que ha aprobado el Fondo Mundial. Dicho plan debe detallar las actividades de monitoreo estratégico, así como describir el proceso que utilizará el MCR para incorporar a las partes interesadas del programa en el monitoreo estratégico, incluidos los miembros y los no miembros del MCR, en concreto a los sectores constituyentes no gubernamentales y a las personas que viven con las enfermedades y/o están afectadas por ellas.

INDICADOR 1

Requisito	Indicador	Ejemplos de Criterios de Evaluación del Desempeño	Ejemplos de documentación	Definición Propuesta	Acciones Internas Requeridas
El MCR cuenta con un plan de monitoreo estratégico que detalla las actividades concretas, las responsabilidades individuales y/o de los sectores constituyentes, el calendario y el presupuesto de monitoreo estratégico.	- El MCR tiene un plan de monitoreo estratégico completo que incluye actividades, responsabilidades, calendario y presupuesto	EC- El plan de monitoreo estratégico está actualizado e incluye actividades, funciones, calendario y presupuesto. IC- El plan de monitoreo estratégico no especifica las funciones, el calendario, ni el presupuesto. NC- El plan de monitoreo estratégico es impreciso; o está obsoleto; o no existe plan de monitoreo estratégico	Plan de monitoreo estratégico Acuerdo de financiamiento de MCR	Como alternativa de cumplimiento de este indicador, el MCR incluirá en su plan Operativo Anual, las actividades de monitoreo estratégico, enfocadas a la revisión y análisis periódico de la información sobre los de avances de la implementación de Iniciativas, Estrategias o Proyectos regionales en los temas de VIH/Malaria y Tuberculosis, y su aporte al cumplimiento de los planes regionales relacionados con dichas enfermedades.	1) Contar con un acuerdo del pleno del MCR, que permita modificar este requerimiento en el reglamento interno. 2) Modificación del Reglamento y de los documentos de gobernanza relacionados.

INDICADOR 2 y 3

Requisito	Indicador	Ejemplos de Criterios de Evaluación del Desempeño	Ejemplos de documentación	Definición Propuesta	Acciones Internas Requeridas
El MCR ha designado un órgano permanente de monitoreo estratégico, con la experiencia y competencias necesarias para asegurar el monitoreo estratégico periódico.	- El órgano de monitoreo estratégico tiene acceso a las siguientes competencias clave: (i) gestión financiera; (ii) conocimientos específicos de cada enfermedad; (iii) gestión de adquisiciones y suministros; y (iv) gestión de programa. El órgano de monitoreo estratégico debe estar compuesto por poblaciones clave afectadas y representante/s de personas que viven con las enfermedades o están afectadas por ellas.	EC- El órgano de monitoreo estratégico tiene las cuatro competencias clave. IC- El órgano de monitoreo estratégico ha sido actualizando para garantizar que cuenta con las competencias clave. NC- El órgano de monitoreo estratégico no tiene ninguna de las cuatro competencias clave.	Términos de referencia del órgano de monitoreo estratégico; nombres y currículos de los miembros del órgano de monitoreo estratégico	El MCR ha definido los requerimientos mínimos para los integrantes de la instancia interna de monitoreo estratégico, así como el de los grupos de expertos que puedan ser consultados, de acuerdo a la naturaleza y alcance del MCR, integrando y promoviendo la participación del sector de sociedad civil.	1) Modificación del reglamento interno y los documentos de gobernanza relacionados al monitoreo estratégico
	- Actas de reunión con fecha donde se documenta el nombramiento oficial o la elección de los miembros del órgano de monitoreo estratégico del MCR.	EC- La documentación aporta listas de los miembros de un órgano de monitoreo estratégico oficial/permanente. IC- El MCR ha creado un grupo de monitoreo estratégico ad hoc. NC- No existe documentación que demuestre la creación de un órgano de monitoreo estratégico o de un grupo de monitoreo estratégico ad hoc	Actas de reunión del MCP	El MCR ha incorporado en sus documentos de gobernanza los requisitos, roles y funciones de la instancia de monitoreo estratégico.	1) Actualización del manual de procedimientos de monitoreo estratégico.

INDICADOR 4

Requisito	Indicador	Ejemplos de Criterios de Evaluación del Desempeño	Ejemplos de documentación	Definición Propuesta	Acciones Internas Requeridas
El órgano de monitoreo estratégico o el MCR procuran obtener información de actores que no sean miembros del MCR y de personas que viven con las enfermedades y/o están afectadas por ellas.	- Documentación justificativa de las consultas, incluidas las visitas de monitoreo estratégico realizadas por el órgano de monitoreo estratégico o el MCR, como mínimo una vez cada seis meses, donde se recojan las opiniones de no miembros del MCR y de personas que viven con las enfermedades y/o están afectadas por ellas o de poblaciones clave afectadas.	EC- El órgano de monitoreo estratégico o el MCR ha realizado de manera proactiva consultas a las partes interesadas durante los últimos seis meses. IC- El órgano de monitoreo estratégico o el MCR ha solicitado activamente opiniones, pero no han realizado consultas a las partes interesadas durante los últimos seis meses. NC- No existe documentación sobre solicitud de opiniones o consultas a las partes interesadas en los últimos seis meses.	Actas de reunión; comunicaciones por correo electrónico; informes sobre las consultas; informes sobre las visitas de monitoreo estratégico; y sitio web del MCR	El MCR realiza reuniones virtuales de consulta semestral/anual con los representantes de sociedad civil de las enfermedades de interés, que no son los miembros titulares o suplentes ante el MCR	1) Actualización del manual de procedimientos de monitoreo estratégico. 2) Incluir en el POA las reuniones de consulta.

Propuesta de nuevos indicadores

PROPUESTA PARA INDICADOR 1	
PROPUESTA DE REQUISITO MCR	El MCR tiene bien definidos el alcance, intervenciones y los flujos de intercambio de información entre los socios estratégicos regionales, los MCP y las estructuras de la instancia regional a la cual esta adscrita para el Monitoreo Estratégico de las iniciativas, proyectos o subvenciones regionales en los temas de VIH, Malaria y Tuberculosis.
DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Este requisito se refiere a que el MCR cuenta con definiciones claras de roles, funciones o pautas, que le permitan la ejecución de actividades de monitoreo estratégico, que incluyen la operativización de los flujos de intercambio de información y el análisis de resultados, que le permitan participar activamente del monitoreo estratégico de las subvenciones regionales de VIH/Malaria y TB.
INDICADOR / ESTANDAR DE EVALUACION	El MCR tiene incorporado en sus documentos de gobernanza y planes operativos anuales los objetivos, alcance y actividades que le competen en el monitoreo estratégico de las subvenciones o proyectos regionales en los temas de Malaria, VIH y Tuberculosis, definiendo los mecanismo y frecuencia de intercambio y análisis de información estratégica.

PROPUESTA PARA INDICADOR 2	
PROPUESTA DE REQUISITO MCR	El MCR cuenta con una estructura interna representativa de todos los sectores que la conforman, responsable de apoyar el monitoreo de las subvenciones o proyectos regionales y de promover el uso de la información estratégica que contribuya al logro de los resultados esperados.
DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Este requisito esta enfocado a que el MCR no solo defina la estructura interna responsable del monitoreo, sino que se dentro de las funciones de la estructura de Monitoreo Estratégico del MCR, se considere modular que sus miembros promuevan el uso de la información estratégica , que tengan la capacidad de retomar la información obtenida, generar discusiones a partir de ella y presentar los resultados de las mismas por medio de recomendaciones e identificación de buenas prácticas que contribuyan al logro de los resultados esperados, asegurando la participación de los integrantes de los diferentes sectores que conforman el MCR y de expertos en áreas específicas según sea requerido.
INDICADOR / ESTANDAR DE EVALUACION	INDICADOR 2.1 El MCR tiene incorporado en sus documentos de gobernanza la conformación de la estructura interna de apoyo al monitoreo estratégico, estan claramente definidas sus funciones y los mecanismos de coordinación con instancia de monitoreo de la organización o institución regional a la cual esta adscrito (SECOMISCA); así como identificados los perfiles y funciones de expertos técnicos que apoyen al organo de monitoreo estratégico.
	INDICADOR 2.2 El MCR participa de actividades de monitoreo estratégico y realiza reuniones semestrales en coordinación con la instancia de monitoreo del organo o institución regional a la cual esta adscrito, para la revisión y análisis de la información generada por los países de la región del COMISCA, los socios o ejecutores de los proyectos o subvenciones regionales en los temas de Malaria, VIH y Tuberculosis, que facilite la gestión y propuesta de la solución de necesidades encontradas de los países, según corresponda.

PROPUESTA PARA INDICADOR 3	
PROPUESTA DE REQUISITO MCR	El MCR tiene definidos y aplica mecanismos de intercambio u obtención de información de sociedad civil, que contribuya a la identificación de buenas prácticas y a mejorar las intervenciones de iniciativas, proyectos o subvenciones regionales en el tema de VIH/Malaria y TB.
DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Este requisito se refiere a que dentro de los documentos de gobernanza y operativos del MCR, específicamente el manual de procedimiento de monitoreo, se han definido los medios y herramientas para obtener información del sector de sociedad civil (Reuniones, foros virtuales, encuestas en línea, etc.), acorde a las capacidades instaladas y las alianzas estratégicas con las que cuenta el MCR.
INDICADOR / ESTANDAR DE EVALUACION	INDICADOR 3.1. El MCR tiene definidas las herramientas y procedimientos para la obtención e intercambio de información desde el sector de sociedad civil, referente a las intervenciones o buenas prácticas implementadas a través los proyectos o subvenciones ejecutados en la región del COMISCA que son competencia del MCR
	INDICADOR 3.2. El MCR envía a la organización o institución regional a la cual esta adscrito (SE-COMISCA) o a las instancias socias en la ejecución de subvenciones o proyectos regionales, las recomendaciones técnicas basadas en la información recopilada de sociedad civil en los temas de Malaria, VIH o Tuberculosis.

ANEXO 4

Detalle de la ejecución financiera correspondiente al período de julio 2020 a junio 2021.

CCM Agreement No:	RCM-EMMIE-C2004
ID	SISCA/MCR
Time	01 de julio 2020 a 30 de junio 2021
Year of Agreement:	Year 1

Cost Grouping	ID SISCA	Performance Area	Concepto	Costo Unitario	No de veces	Subtotal año 1	Ejecutado
Human Resources	Recursos Humanos	Oversight	Salario Secretaria/o Técnica/o	\$ 3,000.00	12	\$ 36,000.00	\$ 36,000.00
			Salario Asistente Técnico administrativo (Jul-Sep)	\$ 1,500.00	3	\$ 4,500.00	\$ 4,500.00
			Salario Asistencia Sociedad Civil (C19RM)		1	\$ 22,500.00	\$ 2,500.00
			Salario Oficial de Monitoreo Tecnico Administrativo	\$ 2,600.00	9	\$ 23,400.00	\$ 23,400.00
			SubTotal RRHH			\$ 86,400.00	\$ 66,400.00
Communication Material and Publications	Materiales de comunicación	Allignment	Servicios de comunicación, impresiones, material audiovisual y otros de comunicación.	\$ 876.00	1	\$ 876.00	
			Courier	\$ 65.00	18	\$ 1,170.00	\$ 325.51
			SubTotal Materiales de comunicación			\$ 2,046.00	\$ 325.51
Indirect and Overhead Costs	Costos indirectos	Oversight	Arrendamiento y funcionamiento de la oficina sede en El Salvador	\$ 620.00	3	\$ 1,860.00	\$ 1,860.00
				\$ 310.00	9	\$ 2,790.00	\$ 2,790.00
			Infraestructura y soporte tecnológico de la SISCA	\$ 490.00	3	\$ 1,470.00	\$ 1,470.00
				\$ 245.00	9	\$ 2,205.00	\$ 2,205.00
			Soporte de informatico remoto y respaldo de datos	\$ 114.00	9	\$ 1,026.00	\$ 1,026.00
			Servicios informáticos externos	\$ 650.00	2	\$ 1,300.00	\$ 660.54
			Servicios de telefonía móvil mensual	\$ 169.50	12	\$ 2,034.00	
			Gastos de oficina (tintas, papelería, insumos de oficina, caja chica (incluye transporte interno y traducciones)	\$ 193.00	12	\$ 2,316.00	\$ 477.40
			Comisiones bancarias	\$ 59.00	11	\$ 649.00	\$ 276.19
			Servicios de Auditoria	\$ 4,000.00	1	\$ 4,000.00	\$ 4,000.00
			SubTotal de Costos Indirectos			\$ 19,650.00	\$ 14,765.13
Travel-related Costs	Asistencia técnica	Oversight	Misiones de monitoreo estratégico en Centroamerica	\$ 1,390.00	2	\$ 2,780.00	
			Misiones de monitoreo estratégico en Caribe, BLZ o PAN	\$ 1,930.00	1	\$ 1,930.00	
			Reuniones de la comisión de monitoreo estratégico	\$ 2,780.00	2	\$ 1,560.00	
			SubTotal de Asistencia Técnica			\$ 6,270.00	\$ -
Travel-related Costs	Reuniones	Oversight	Reunión plenaria	\$ 18,000.00	1	\$ 18,000.00	\$ -
			Reuniones Mecanismo C19RM	\$ 7,500.00	1	\$ 7,500.00	\$ 754.18
			SubTotal reuniones MCR			\$ 25,500.00	\$ 754.18
Travel-related Costs	Otros/Gastos de Viaje	Capacity Building/Gender	Misiones individuales de representación del MCR (participación de miembros, representantes asignados y secretariado del MCR)	\$ 1,422.00	3	\$ 4,266.00	\$ -
			SubTotal Otros/Viajes de mision			\$ 4,266.00	\$ -
Indirect and Overhead Costs	Overhead	Allignment	Recuperación costos de manejo de fondos	\$ 489.00	12	\$ 5,868.00	\$ 5,868.00
			SubTotal Overhead			\$ 5,868.00	\$ 5,868.00
			Total			\$ 150,000	\$ 88,112.82