Avances en la región en la respuesta al VIH y Malaria

Reunión Ordinaria del COMISCA, Junio 2016

Dr. Aurelio Núñez
Presidente
Mecanismo de Coordinación Regional

SEGUIMIENTO A RESOLUCIONES DE LA XLIII REUNION DEL COMISCA, DICIEMBRE 2015

Dar por aprobada el ajuste de la Estrategia de Sostenibilidad financiera de la respuesta al VIH en el marco del Llamado a la Acción	El MCR se encuentra actualizando el Plan de Acción de la implementación de la Estrategia de Sostenibilidad financiera al VIH.
Dar el aval para que el Mecanismo de Coordinación Regional (MCR), como Instancia técnico-política del COMISCA para los temas de VIH, Tuberculosis y malaria, presente la Nota Conceptual en Poblaciones Móviles y VIH al Fondo Mundial de Sida, Tuberculosis y Malaria en la ventana de financiamiento que cierra el 1 de febrero de 2016.	El MCR presentó nota conceptual al FM, se recibe notificación el día 22 de abril 2016 "Lamentablemente, después de las revisiones llevadas a cabo por el Panel de Revisión Técnica y la Secretaría del Fondo Mundial, se ha adoptado la decisión de no recomendar al MCR Mesoamérica que proceda a la preparación de la subvención".

NUEVA JUNTA DIRECTIVA DEL MCR PERIODO 2016-2018

Presidente
Dr. Aurelio Nuñez
Ministerio de Salud
Panamá

Vicepresidente-VIH
Lic. Otoniel Ramírez
REDCA+
Sede El Salvador

Vicepresidente-Malaria
Dra. Luz Mercedes Rivera
CENCET
República Dominicana

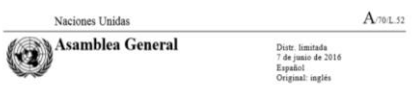
Secretaria
Dra. Naxalia Zamora
Liga Regional de la Sociedad Civil contra la malaria
Sede Nicaragua

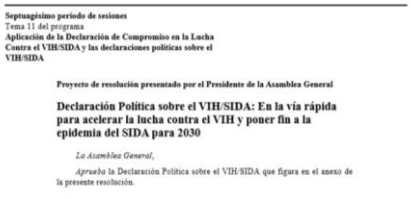
PLAN ESTRATÉGICO REGIONAL DE VIH 2016-2021

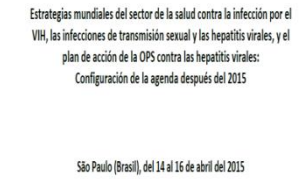
MARCO INTERNACIONAL

- Objetivos de Desarrollo Sostenible
- Estrategia Mundial del VIH 2016-2021 **OMS/OPS**
- Llamado a la Acción (“Call to Action”) **ONUSIDA**
- Declaración Política sobre el VIH SIDA **NACIONES UNIDAS**

El Plan Estratégico Regional ha sido consensuado desde su formulación con OPS y ONUSIDA, a través de sus puntos focales en el MCR







MARCO REGIONAL

- Agenda Regional de Salud 2009-2018
- Política Regional de Salud del SICA 2015-2022
- Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2016-2021
- Estrategia de Sostenibilidad en VIH Centroamérica y República Dominicana (2016- 2021)

PRINCIPIOS DEL PER

LÍNEAS ESTRATÉGICAS

1	Liderazgo, gobernanza y multisectorialidad de la respuesta regional al VIH
2	Políticas Regionales en apoyo a la Acción Acelerada para la eliminación del sida
3	Estrategias regionales para impulsar la sostenibilidad de la respuesta al VIH
4	Involucramiento de sectores diferentes a salud en la respuesta al VIH
5	Información estratégica para orientar programas costo-efectivos
6	Entornos favorables, alianzas y redes en apoyo a la acción regional en VIH
7	Armonización de Prioridades Estratégicas de la Cooperación Regional
8	Fortalecimiento de la gestión para la implementación del Plan Estratégico Regional

MARCO PARA EL MONITOREO Y EVALUACIÓN DE AVANCES REGIONALES

- El marco para el monitoreo y evaluación parte del propósito del PER de reducir el número de nuevas infecciones y las muertes relacionadas con el sida en los países del SICA.

- Metodológicamente el plan de monitoreo y evaluación responde a las Líneas Estratégicas del plan de salud de COMISCA al igual que a las líneas de acción y resultados definidos para el PER

PAQUETE DE INDICADORES

CONTINUO DE LA ATENCIÓN	
1	a) Número estimado de personas que viven con VIH (PVVIH)
2	a) Número de personas con VIH que han sido diagnosticadas y están vivas al final del período
	b) % de PVVIH que fueron diagnosticadas
3	a) Número de personas con VIH vinculadas a los servicios de salud
	b) % de personas con VIH vinculadas a los servicios de salud
4	a) Número de personas con VIH en TAR
	b) % de personas con VIH en TAR
5	a) Número de personas en TAR con supresión viral (menos de 1000 copias)
	b) % de personas en TAR con supresión viral (menos de 1000 copias)
6	a) Muertes estimadas por sida
7	a) Tasa de mortalidad por VIH/sida por 100,000 habitantes
8	a) Número estimado de nuevas infecciones por VIH, anual

Paquete de Indicadores cont….

PREVENCIÓN CON POBLACIÓN CLAVE	
9	% de hombres gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres alcanzados por programas de prevención combinada
10	% de mujeres trans alcanzadas por programas de prevención combinada
11	% de trabajadoras sexuales alcanzadas por programas de prevención combinada
12	Número de hombres gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que se realizaron la prueba de VIH en los últimos 12 meses y conocen su resultado
	Número de hombres gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que se realizaron la prueba de VIH en los últimos 12 meses con resultado positivo
	Número de hombres gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que se realizaron la prueba de VIH en los últimos 12 meses con resultado positivo vinculados a los servicios de atención integral
	Número de Hombres gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres VIH+ en TAR
	Número de Hombres gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres VIH+ en TAR con supresión viral.(menos de 1000 copias)
13	Número de mujeres trans que se realizaron la prueba de VIH en los últimos 12 meses y conocen su resultado
	Número de mujeres trans que se realizaron la prueba de VIH en los últimos 12 meses con resultado positivo
	Número de mujeres trans que se realizaron la prueba de VIH en los últimos 12 meses con resultado positivo vinculados a los servicios de atención integral
	Número de mujeres trans que se realizaron la prueba de VIH en los últimos 12 meses con resultado positivo y están en TAR
	Número de mujeres trans que se realizaron la prueba de VIH en los últimos 12 meses con resultado positivo en TAR y con supresión viral.(menos de 1000 copias)
14	Número de trabajadoras sexuales que se realizaron la prueba de VIH en los últimos 12 meses y conocen su resultado
	Número de trabajadoras sexuales que se realizaron la prueba de VIH en los últimos 12 meses con resultado positivo
	Número de trabajadoras sexuales que se realizaron la prueba de VIH en los últimos 12 meses con resultado positivo vinculados a los servicios de atención integral
	Número de trabajadoras sexuales que se realizaron la prueba de VIH en los últimos 12 meses con resultado positivo en TAR
	Número de trabajadoras sexuales que se realizaron la prueba de VIH en los últimos 12 meses con resultado positivo en TAR y con supresión viral. (menos de 1000 copias)

Paquete de Indicadores cont…

FINANCIAMIENTO	
15	a) Gasto de la respuesta nacional (Total en US$). Incluye financiamiento nacional y externo
	b) Gasto que se financia con recursos internos (en US$)
	% del gasto que se financia con recursos internos
16	a) Gasto en Prevención en Poblaciones Clave (HSH, TG, TS) (Total en US$)
	b) Gasto en Prevención en Poblaciones Clave (HSH, TG, TS) financiado con recursos internos(En US$)
	% del gasto en prevención en Poblaciones Clave (HSH, TG, TS) que se financia con recursos internos
17	a) Gasto en Atención y Tratamiento (total, en US$)
	b) Gasto en Atención y Tratamiento financiado con recursos internos (En US$)
	% del gasto en prevención en Atención y Tratamiento que se financia con recursos internos

Paquete de Indicadores cont…

ADOPCIÓN DE RECOMENDACIONES DE LA OMS	
18	Número de países que llevan a cabo pilotos sobre PrEP como una opción dentro de un paquete de prevención combinada del VIH
19	Número de países que llevan a cabo pilotos de la Estrategia de Prueba y Tratamiento
20	Número de países que adoptan la Estrategia de Prueba y Tratamiento

Paquete de Indicadores cont..

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN	
21	Número de leyes y políticas discriminatorias que han sido derogadas o reformadas que afectan a las personas que viven con VIH
22	Número de leyes y políticas discriminatorias que han sido derogadas o reformadas que afectan a las poblaciones clave y vulnerables
23	Número de países que han eliminado las barreras legales que impiden a los adolescentes acceder a los servicios de SSR
24	Porcentaje de personas que viven con VIH que reportan discriminación en los servicios de salud
25	Porcentaje de personas pertenecientes a poblaciones clave que reportan discriminación en los servicios de salud

ELIMINACIÓN DE LA MALARIA EN MESOAMERICA Y LA ISLA ESPAÑOLA

TEMAS CLAVES

- SITUACIÓN ACTUAL DE LA EMMI
- EJECUCIÓN DE FONDOS DE ARRANQUE
- FIRMA DE ACUERDOS DE FONDOS DE RECOMPENSA
- LOGROS Y LIMITANTES
- PRÓXIMOS PASOS

DECLARACIÓN

HACIA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA EN MESOAMÉRICA Y LA ISLA LA ESPAÑOLA (EMMIE) EN EL 2020

SAN JOSÉ, COSTA RICA, 27 DE JUNIO DE 2013

Los Ministros de Salud, los Secretarios de Salud y los representantes de México, Belice, Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica, Panamá, Haití y República Dominicana; reunidos en la ciudad de San José, Costa Rica, el 27 de junio de 2013:

ACORDAMOS:

1. Continuar con las acciones para reorientar, institucionalizar y acelerar el trabajo en nuestros países hacia la eliminación de la malaria, con el fin de llegar a cero casos autóctonos en el 2020 y obtener la certificación libre de malaria antes del año 2025, en cada uno de los países de Centroamérica y la Isla La Española, otorgada por la Organización Mundial de la Salud.

2. Apoyar y trabajar en forma coordinada y articulada por el éxito de la Iniciativa para la Eliminación de la Malaria en Mesoamérica, República Dominicana y Haití.

3. Delegar la coordinación política en la Presidencia Pro Tempore del COMISCA, quien seguirá liderando el proceso.

4. Modificar el Reglamento del Mecanismo de Coordinación Regional para ampliar su mandato a las acciones relacionadas en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria.

5. Instruir al Mecanismo de Coordinación Regional para formular la propuesta y conducir el monitoreo estratégico de la Iniciativa para la Eliminación de la Malaria en Mesoamérica y la Isla La Española durante su implementación.

6. Trabajar en esta iniciativa en forma conjunta con los socios técnicos y donantes involucrados, entre ellos el Fondo Mundial, la OPS, el Sistema Mesoamericano de Salud Pública, la Fundación Bill y Melinda Gates, GIZ/Health Focus, Centro Carter, CHAI, Gobierno de México, la Fundación Carlos Slim, ISGlobal, el CDC, la USAID y el BID.

7. Promover la colaboración técnica, acceso a la información, intercambio de experiencias y buenas prácticas entre nuestros países para la eliminación de la malaria en la región.

8. Generar procesos de capacitación en malaria para ampliar las herramientas y técnicas para la eliminación de esta enfermedad.

INICIATIVA EMMIE

- Tiene como objetivo eliminar la malaria apoyando a los países a alcanzar la meta de cero casos autóctonos en todos los países para 2020.

- Con la metodología "Fondo de recompensa por logro de metas" (CoD por sus siglas en inglés), se proporcionarán fondos "recompensa" a los países, por la consecución de metas preestablecidas de reducción de casos de malaria acordadas dentro de un plazo determinado.

- Para conceder dichos fondos a los países, se emplea un indicador único para monitorear los avances: el "Número de casos autóctonos de malaria, ocurridos en un año en cada país.

SITUACIÓN ACTUAL DE CASOS DE MALARIA

PAIS	2011	2012	2013	2014	Verificacion OPS (LBA 2014)	2015	2016	2017	2018	2019
Belize	79	37	75	<70	**24**	15%	25%	20%	15%	15%
Costa Rica	17	8	17	<50	**8**	15%	25%	20%	15%	15%
El Salvador	15	21	10	<50	**12**	20%	20%	20%	15%	15%
Panamá	354	844	1649	<1400	**1668**	15%	25%	20%	15%	15%
Guatemala	6817	5346	7018	<8100	**8775**	20%	30%	20%	15%	10%
Honduras	7615	6430	7266	<8000	**4225**	10%	15%	20%	25%	25%
Nicaragua	925	1235	1175	<1050	**1450**	20%	20%	20%	20%	10%
Haití	32048	20468	24328	<29200	**37651**	10%	20%	25%	20%	15%
República Dominicana	1616	603	656	<525	**620**	20%	20%	25%	15%	10%

Metas iniciales propuestas por los países vrs resultados de la verificación de datos realizadas en 2015 y 2016

VERIFICACIÓN DE CASOS DE MALARIA 2014 (LINEA DE BASE)

- Los países deben notificar el número de casos anuales, incidentes de malaria en el mes de abril del año siguiente, tras lo cual se elaboran las evaluaciones pertinentes usando la metodología estándar desarrollada para este propósito.

- Al tener disponibles los resultados de las evaluaciones, se transmiten las recomendaciones y decisiones a los países, al final del primer trimestre de cada año, en relación con sus logros y desafíos individuales.

RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN DE CASOS DE MALARIA 2014 (LINEA DE BASE)

Basado en el cumplimiento de los criterios de eliminación de la malaria de OPS/OMS

Criterios	Temas	Avances hacia la eliminación
Mayores	Situación de la Malaria	ILP < 5% en casos sospechosos durante el año
		Número de casos manejable: no más de 5 casos por 1000 habitantes por año en el municipio más afectado
	Tratamiento y Diagnostico	Todos los casos confirmados por microscopia, tanto en sector privado como en sector publico
		Sistema de aseguramiento de calidad de microscopia se ha instalado
		Política de tratamiento radical de los casos
	Vigilancia, Monitoreo y Evaluación	Todos los casos de malaria diagnosticado por sector publico y privado notificados inmediatamente
		Registro central de casos, vectores y focos
		Base de datos de eliminación iniciado
Otros	Meta del Programa	Reorientación del programa de control a eliminación
	Control vectorial y prevención	Cobertura con RRI (rociado) en focos; Manejo integrado de vectores y mosquiteros (MTILD) de manera complementaria en situaciones específicas
	Sistemas de salud y financiamiento	Movilización de recursos del país
		Programa nacional de malaria / vectores esta formado por el mínimo: epidemiólogo, parasitólogo, entomólogo, especialista de laboratorio
		Sistema de salud cubre todas las poblaciones incluyendo migrantes y otros poblaciones con difícil acceso en forma oportuna

RESULTADOS POR PAÍS

No	PAÍS	CUMPLIMIENTO
1	República Dominicana	76%
2	Costa Rica	72%
3	Nicaragua	70%
4	Belize	66%
5	Honduras	65%
6	El Salvador	58%
7	Guatemala	56%
8	Panamá	52%
9	Haití	47%

Fuente de Información: Reportes de verificación de OPS/OMS 2015, 2016

ÁREAS DE RECOMENDACIONES GENERALES

- Marco normativo de atención (actualización o difusión)
- Vigilancia (Activa)
- Revisión y actualización de formularios
- Diagnóstico
- Atención al paciente y suministros de medicamentos antimaláricos
- Liderazgo de los Programas de malaria

Fondos de Arranque

Para países que no cuentan con subvención nacional de malaria con el FM

Países	Ejecución a marzo 2016	Limitantes	
Haití	8%	Firmó acuerdo en 2014 Las actividades propuestas en el plan de trabajo no fueron aprobadas por el FM y se reformulo el plan	Plazo de ejecución: 30 noviembre 2016
El Salvador	0%	Firmó acuerdo en 2015 Retraso sobre la Ley de exención de impuestos	30 septiembre 2016
Panamá	45%	Burocracia en los procesos de ejecución de fondos	Plazo de ejecución: 30 junio 2016
Belize	35%	Falta de recurso humano para avanzar en los procesos de ejecución	
Costa Rica	30%	Falta de ejecución debido a incorporación del presupuesto de EMMIE al presupuesto nacional	
República Dominicana	60%	Redistribución de fondos en otros actividades, las cuales requieren aprobación del FM	

Los Fondos no ejecutados deberán ser devueltos al Fondo Mundial

Fondos de Recompensa
(Aspectos claves del acuerdo de financiamiento)

- Esta subvención se centra en unir a toda la región en una campaña hacia la eliminación de la malaria.
- El uso de un indicador único que desencadena desembolsos – contribuye a un objetivo simple y relevante para la toda la región.
- A medida que la OPS/OMS realice la segunda verificación de datos de malaria en el 2016, los países podrán obtener los fondos de recompensa (Si cumplen con los requisitos establecidos en el acuerdo).
- Monto disponible de recompensa (región): 7 millones de dólares
- Cada País Participante reconoce y acepta que no se le concederá ningún Pago de Recompensa a menos que todos los informes del Programa pertinentes se hayan presentado en el plazo requerido.
- El País Participante deberá velar por que todos los Fondos de Subvención desembolsados con arreglo al Programa se utilicen únicamente para financiar actividades relacionadas con la salud en el marco de las estrategias nacionales para la eliminación de la malaria.

Países que han firmado el acuerdo de financiamiento: Belize, Honduras, Costa Rica y Panamá

LOGROS

Todos los países cuentan con fondos del FM para reorientar los programas de Malaria hacia la eliminación
MCR integrado por programas de malaria, agencias y sociedad civil
PER y PENM orientados a Eliminar la malaria para el 2020
5 Países con menos de 1000 casos reportados.

Limitantes del progreso de la EMMIE

- Débil monitoreo de los Ministerios de Salud sobre la ejecución de los recursos financieros para la eliminación de la malaria.
- Poca participación de los puntos focales de malaria y los países en actividades regionales de coordinación y evaluación en el marco de la EMMIE.
- Sostenibilidad financiera de la EMMIE.
- Falta de un marco legal que facilite la cooperación en actividades de eliminación de la Malaria interfronteriza.
- Riesgo de desabastecimiento de medicamentos antimaláricos en la región a medida que los casos se reduzcan en los países.

Próximos pasos

- Extensión de transición de la EMMIE para el período Julio a Diciembre 2017.

- Segunda fase de la EMMIE Desde el 2018 hasta el 2020

SOLICITUD DEL MCR AL COMISCA

- Aprobar el Plan Estratégico Regional de VIH 2016-2021 e instruir a los países para que implementen las acciones establecidas en dicho plan.

- Ratificar el compromiso del COMISCA ante la iniciativa EMMIE a través de:
  - Revisar con los equipos de país las recomendaciones de la verificación realizada por OPS, para superar las debilidades encontradas y avanzar sobre la eliminación de la malaria en la región.
  - Que Guatemala, El Salvador, Nicaragua, República Dominicana y Haití firmen el acuerdo de financiamiento de los Fondos de Recompensa de la EMMIE.
  - Aprobar de forma oportuna las fechas de verificación 2015 una vez sean propuestas por OPS a los países.
  - Búsqueda de mecanismos de sostenibilidad financiera de la EMMIE.
  - Establecer acuerdos de cooperación técnica entre los países en áreas interfronterizas.
  - Garantizar y priorizar la participación eficiente de los recursos humanos de todos los países en lo relacionado a la iniciativa EMMIE.

- Instruir al MCR para que prepare la propuesta de transición y segunda fase de la EMMIE, según los lineamientos del FM y presente los avances en la próxima reunión del COMISCA

Una región, una misión, una respuesta