

## REUNIÓN DE LA CONSTITUYENTE DE LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

### 41ª Reunión de la Junta del Fondo Mundial

Global Health Campus, Chemin du Pommier 40  
1218 Grand-Saconnex Geneva, Switzerland

Martes 14 de mayo de 2019, 14 a 16 hs

#### LISTA DE PARTICIPANTES

Dra. Mirta Roses Periago, titular, directora emérita OPS/OMS, Argentina

Sr. Dereck Springer, punto focal de Comunicación para el Caribe, Guyana

Sra. Carina Vance - ISAGS – UNASUR, Ecuador

Dr. Aurelio Núñez, presidente MCR EMMIE, Panamá

Sr. Pablo Montoya, presidente del GCTH, Costa Rica.

Sra. M. Joan Didier – MCR – OECO, Santa Lucía.

Sr. Edner Boucicaut, titular OSC CAR, Haiti

Sr. Javier Luis Hourcade Bellocq, alterno OSC LA, Argentina

Sr. Guillermo Birmingham, Auditoría/Finanzas, miembro del AFC, Panamá

Dr. Jorge Saavedra, Delegación de ONG de Países en Desarrollo, AHF, México

Dra. Carolyn Gomes, Delegación de ONG de Países en Desarrollo

Sr. Carlos García de León, Delegación de Comunidades, GayLatino, México

Dr. Freddy Pérez, OPS Washington

Sra. Annelise Hirschmann, gerente regional de Cartera para LAC, Fondo Mundial

Sra. Lilian Pedrosa, Fondo Mundial

Sra. Carmen González, Fondo Mundial

Sr. Paul Bonilla, Fondo Mundial

Sra. Noemi Restrepo, Fondo Mundial

Sr. Jaime Briz, Fondo Mundial

## MINUTAS DE LA REUNIÓN

1. **Bienvenida, comentarios de apertura y presentación de participantes.**
2. **Actualización desde el Fondo Mundial, Sra. Annelise Hirschmann, Gerente Regional de Cartera para Latinoamérica y el Caribe, Fondo Mundial**

Actualización sobre la situación de las asignaciones de país, nivel de implementación (ejecución y fondos no utilizados) y países en transición en la Región de para Latinoamérica y el Caribe.

En la actualidad, 42 subvenciones están activas, correspondientes a 18 países y 6 proyectos multi-país. Además; 57% corresponden a OSC, 25% al gobierno y 16% multilaterales. Un número significativo de subvenciones finalizaron en 2018.

Los países han demostrado mayor eficiencia en el gasto del financiamiento recibido a través de las subvenciones. De acuerdo con las nuevas reglas, los recursos no se trasladarán al próximo ciclo de subvenciones. Aun, algunos países confrontan dificultades en ese aspecto.

El nivel de desempeño programático en algunos temas puede deberse al hecho de que muchas subvenciones están en su primer año.

Las inversiones en Fortalecimiento de Sistemas de Salud Resistentes (FSSR) no han aumentado, especialmente en aquellos países que están en transición fuera del financiamiento del Fondo Mundial.

En VIH, hubo un progreso general en el aumento del financiamiento doméstico disponible, aunque existen algunos países como Belice, Nicaragua y Panamá donde la brecha ha incrementado.

En relación con la Sustentabilidad, Transición y Cofinanciamiento con intervenciones específicas hacia las necesidades e intervenciones en diferentes áreas:

Planificación: 15 países en LAC llevaron a cabo Evaluaciones de preparación para la transición, estrategias de sustentabilidad y transición y planes de trabajo

Financiamiento: Énfasis en los compromisos de cofinanciamiento incluyendo la absorción de servicios de poblaciones clave e intervenciones cruciales en sistemas de salud.

También, Sistemas de Salud, Entorno Facilitador, Sociedad Civil, eficiencia, (por ejemplo, aumento en la adquisición conjunta)

El FM está trabajando en prioridades regionales (y nacionales), alineadas con socios. Las compartirán con la Delegación LAC cuando se finalice el proceso, en base al limitado financiamiento para la región.

Subvenciones multipaís: USD \$ 6 millones para inversiones catalizadoras para malaria (con BID, Fundaciones Gate y Slim, además de actores clave como PAHO y CHAI). Esto creará más compromiso para trabajar hacia la eliminación de las enfermedades en 10 países de la Región.

La nueva subvención en TB para fortalecer la sociedad civil con socios en salud (8 países) que recientemente ha sido firmada; y, dos subvenciones en VIH, en proceso de elaboración de la subvención, que están a punto de comenzar en el Caribe (octubre, 2019) y LA está en proceso de negociación con 8 organizaciones y comenzaría a más tardar en enero 2020.

Financiamiento para MCP:

Sobre el tema referido a si los MCP han tenido recortes en el financiamiento debido a cuestiones de desempeño, en 2018, hubo 47 casos en todo el FM y 4 eran de las Región LAC. Se espera que esta situación se incremente y es necesario que ante la previsión de problemas por parte de los implementadores se contacte al FM.

¿Dónde existen problemas reales de desempeño o el MCP no es capaz de subir información sobre los indicadores en la nueva plataforma del sistema?

El Sr. Dereck Springer informa que en el caso de PANCAP, no son capaces de acceder al portal e informar sobre este problema reiteradamente, pero aun tuvieron una reducción. Por lo cual, habrá una reunión paralela para analizar esta situación en particular. Parece ser un problema generalizado del portal y la falta de respuesta por parte del FM (este es el caso de OESC).

La Dra. Mirta Roses informa que recientemente una encuesta demostró que el 30% del tiempo de los trabajadores de salud locales está asignado a completar información para ser reportada a los financiadores de proyectos en salud. Por lo cual, la Dra. Mirta Roses cuestiona si los indicadores son apropiados y actualmente miden lo que se necesita saber. Solicita la revisión de este aspecto. El FM manifiesta que en el caso del financiamiento de MCP existe una secretaria dedicada a este tema y financiada por el FM para gestionar el portal, la información y el reporte de los indicadores de éxito. La Sra. Joan Didier manifiesta que los problemas con el acceso a internet en algunos países pueden generar una barrera para el reporte.

Respuestas e intervenciones:

El Dr. Freddy Pérez destaca el apoyo de OPS a los países. Solicita más información sobre sustentabilidad y transición por parte del FM. PAHO en algunos países considera este progreso es muy enfocado en el financiamiento. Deberían incluir más indicadores de impacto y tendencias de la epidemia

El Dr. Jorge Saavedra consulta si la información se puede hacer pública, a lo cual se indica que toda la información puede compartirse, pero el resumen de cofinanciamiento aun lo están trabajando. Además, advierte sobre el riesgo de que la perdida de financiamiento para el proyecto de Mesoamérica pueda crear una pérdida del compromiso de los países sobre el financiamiento en Malaria.

El Lic. Javier Hourcade manifiesta que debería definirse con claridad que significa sustentabilidad para LAC, considera que el FSSR no es una prioridad cuando se aproxima la transición fuera del financiamiento del FM. Propone que debieran tener una reunión con múltiples socios.

La Dra. Mirta Roses indica que el FSSR debería tener un indicador sobre mecanismos de contratación social, para hacer este tema más relevante en los procesos de transición.

Respuesta de Fondo Mundial. Manifiestan que están llevando a cabo pilotos en Belice, Guyana, Panamá y algunos otros países, para asistir con la posibilidad de mecanismos de contratación social, y supervisar si hubiere algún impedimento legal u otro tema. En referencia al FSSR tiene indicadores específicos como el fortalecimiento de sistemas de salud.

El Lic. Javier Hourcade manifiesta que la recolección de información necesaria es muy costosa, y no podrá ser alcanzada con el financiamiento planificado para FSSR.

Se adjunta Presentación Power Point

### **3. Progresos en los proyectos y acuerdos entre el Fondo Mundial y OPS, Dr. Freddy Pérez, OPS Washington**

Actividades transversalmente asociadas (a nivel regional y de país):

Asistencia técnica a nivel de los países.

Revisión de pares de las propuestas de subvención

Taller sobre innovaciones para el diagnóstico y la entrega de servicios, abril.

Varios proyectos de OPS en asociación con el FM (por ejemplo, el marco de monitoreo de OPS para servicios para VIH para poblaciones clave, también el proyecto de Venezuela). Ver adjunto el folleto de PAHO.

Nuevos Proyectos Observa TB (con socios en salud) y alianza entre VIH+ (con HIVOS)

También, proyectos para poblaciones clave para aumentar los servicios de VIH/ITS

Desafíos:

- Construir sobre la base del impulso de colaboración
- Iniciativa de Cobertura Universal de Salud
- Necesidad de pensar en sustentabilidad más allá del financiamiento, incluyendo temas políticos entre otros

Observaciones:

El Lic. Javier Hourcade refiere que es importante destacar la capacidad de respuesta del FM y PAHO, ya que el tratamiento ARV, TLD estuvo disponible en tiempo record. Varios desafíos estuvieron más allá del control del FM, OPS, ONUSIDA, etc. Existe un grupo de trabajo internacional comprometido con la sociedad civil y especialistas en enfermedades infecciosas. Reconoce que el Plan Maestro ha sido bueno, pero necesita ser más realista y creativo para alcanzar los objetivos. Los reportes de la Sociedad Civil han sido saqueados y han recibido amenazas. El país también enfrenta amenazas como la falta de energía eléctrica.

El Dr. Jorge Saavedra manifiesta que existe una idea de cómo los servicios de salud sufrirán el impacto del anunciado recorte de EEUU a Guatemala, El Salvador y Honduras. Esta información sería de utilidad para que el Plan tenga posibilidades.

La Dra. Mirta Roses destaca que otros socios pueden estar interesados en hacerse cargo de ese financiamiento (por ejemplo, Bolivia solicitó a USAID que se marche, pero Corea se hizo cargo de la gran parte del financiamiento). La exploración del escenario de ayuda internacional para países vulnerables debería hacerse antes.

El Dr. Freddy Pérez destaca la importancia de reforzar la sociedad civil y los profesionales de enfermedades infecciosas en Venezuela. Dado que será necesario documentar cuál es el impacto, con buena información, ya que será un elemento importante para movilizar apoyo adicional de otros financiadores.

La Dra. Mirta Roses refiere que Venezuela ha sido reticente al uso del término “crisis humanitaria” pero las autoridades están comenzando a aceptarlo.

El Sr. Guillermo Birmingham alerta sobre la posibilidad de perder el financiamiento de Estados Unidos en Centro América. OPS tiene un perfil organización del riesgo para países que podría ayudar a planificar la mitigación del riesgo.

El Fondo Mundial manifiesta que está trabajando juntamente con PEPFAR. Próximamente se retirarán de Guyana. El FM está asistiendo sobre la mitigación del impacto. También, en países de América Central. En Nicaragua, ellos lo hicieron dado que es un país con un Entorno Operacional Desafiante (EOD) y se derivó al equipo del FM de EOD para un análisis exhaustivo de riesgo (cambiando prioridades, cambiando receptores principales, etc.)

#### **4. Actualización en seguimiento a la decisión de apoyar a Venezuela y entornos desafiantes en otros países (Haití, México), Javier Hourcade Bellocq, Representante de OSC, LAC**

##### HAITÍ

El Sr. Edner Boucicaut refiere que Haití ha enfrentado muchos disturbios civiles. Actualmente, el gobierno tiene una gran inestabilidad. Esta situación amenaza la sustentabilidad y el acceso a los servicios por parte de la población. Haití obtuvo un financiamiento adicional de USD \$2.7 millones de otros donantes diferentes del FM. La movilización de recursos domésticos depende de la voluntad política. El FM y PEPFAR han presionado al gobierno para aumentar el financiamiento doméstico.

La Dra. Mirta Roses refiere que es importante tener en cuenta que se acerca la temporada de los huracanes.

La Sra. Joan Didier refiere que Dominica no ha podido ejecutar sus subvenciones debido a la devastación causada por los huracanes (por más de un año a la fecha)

##### NICARAGUA

La Dra. Mirta Roses informa que se ha designado una persona a cargo de Malaria en Puerto Cabezas, dado que esta zona es foco de malaria para la explotación minera ilegal del país.

El Dr. Aurelio Núñez manifiesta que hubo trabajo con la SC que gestiona los recursos, pero el gobierno está cerca de recibir el financiamiento del BID y EEUU. COMISCA está colaborando, pero los progresos son lentos.

El Sr. Pablo Montoya manifiesta que la persecución política es un problema. En 2018 hubo 100 casos de malaria en Costa Rica, que provenían de Nicaragua. Actualmente existen 50.000 peticiones de asilo. La ventaja es que los servicios públicos están abiertos a los migrantes de Nicaragua con malaria y tuberculosis (no para el caso de atención integral). Financiamiento doméstico para la frontera con Nicaragua.

El Sr. Carlos García de León destaca que la SC necesita apoyo en términos de monitoreo de acceso a medicamentos. Las diferentes delegaciones podrían ayudar a abogar por esta solicitud ante las autoridades de la Junta.

## VENEZUELA

El Sr. Dereck Springer refiere que PANCAP se ha enfocado en el fortalecimiento de la provisión de servicios para migrantes. En Guyana, tienen un ingreso importante de guyaneses y venezolanos. Muchos migrantes proviene de áreas rurales a la ciudad capital, Georgetown. Trinidad recibe muchos migrantes y ha cambiado recientemente su política para limitar el ingreso.

La Sra. Carolyn Gomes refiere que en Trinidad existen reportes de casos de malaria que han ingresado el país y tienen limitado acceso a educación y servicios de Salud.

El Sr. Javier Hourcade considera que la crisis va más allá de las capacidades del FM, PAHO, ONUSIDA, etc. No existen suficientes capacidades para movilizar sus trabajadores. Además, la llegada de la cruz roja fue complicada.

El Dr. Jorge Saavedra refiere que la mayoría de los venezolanos están pudiendo acceder a ARV, en Ecuador, Bolivia, Argentina, etc. En Colombia, que ha sido el principal país receptor de migrantes venezolanos, están teniendo un problema de acceso, especialmente debido a la estructura de los sistemas de salud (muy privatizados). Se solicitó a AHF abrir una clínica "con fines de lucro" para poder asistir a esa población en Cúcuta, en la frontera con Venezuela. PEPFAR ha ofrecido ARV, pero deberán pagar por el resto