

Se detallan a continuación nuestras observaciones específicas para cada indicador: Indicador

Indicador CM-2c(M): Se evidencia un incremento en el número de casos diagnosticados que han recibido tratamiento en los servicios de salud privados, esto se relaciona con el incremento general en el número de casos. Es importante mantener los ejercicios de coordinación con el sector privado y garantizar que cuenten con la capacidad instalada, guías normativas y acceso a medicamentos para poder brindar tratamiento a los casos que lleguen a dicho sector.

Se solicita generar espacios de coordinación con el sector privado para evaluar su potencial de cooperación en la estrategia nacional, analizar en conjunto los datos epidemiológicos, evaluar las implicaciones para los servicios de salud en cuanto al incremento del número de casos, así como los desafíos relacionados con COVID 19, para plantear soluciones y estrategias de mitigación conjuntas.

R. Esta actividad está a cargo de la Coordinación de Red, en la que participan los responsables de los establecimientos del sistema público y seguridad a corto plazo, en el Comité de Análisis de la Información (CAI) municipales, donde se analiza la información de todos los programas incluyendo Malaria.

Indicador CM-5(M): Ante la ausencia de metas establecidas para este indicador, se solicita definir las, aunque no se conozca el número exacto de casos de *P. faciparum* a ser diagnosticados, (como se indica en el Marco de Desempeño). Este indicador puede definir sus metas en porcentajes, considerando que el país se ha comprometido a investigar todos los casos diagnosticados de esta especie, la meta para todos los años correspondería a 100%. Se actualizará este elemento para la nueva subvención.

R. Los casos de malaria Mixtas, se realiza el protocolo de tratamiento de acuerdo a la guía de diagnóstico tratamiento establecido por el Ministerio de Salud y Deportes. Adjunto.

SE tiene identificado casa caso en la base y mapeo de estos casos

Cuenta de NOMBRES_PACIENTE			
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	LOCALIDAD	Total
BENI	GUAYARAMERIN	EL CARMEN	1
		ROSARIO DEL YATA	1
	RIBERALTA	BARRIO CENTRAL	10
		BARRIO CRISTO REY	11
		BARRIO LOS ALMENDROS	1
		BARRIO SANTA ROSA DE LIM/	20
		BARRIO TARUMA	3
		BARRIO VERDOLAGO	2
		EL PRADO	3
		LAS PALMERAS	2
		SAN ANTONIO	1
		SANTA MARIA	3
		TUMICHUCUA	1
		WARNES	3
		Total BENI	
PANDO	EUREKA (SANTOS MERCADO	RESERVA	1
		SAN MARTIN	1
	PUERTO RICO	CONQUISTA	1
Total PANDO		3	
Total general		65	

+



Indicador CM-6(M): Los comentarios de los resultados no permiten un análisis, más aún cuando no hay metas para este indicador. Se reporta 8 focos investigados de 8 focos totales, sin embargo, de acuerdo con el Marco de Desempeño el número de focos que existían en el país era de 27, considerando el incremento en el número de casos, no es probable que el número de focos haya disminuido a 8. Así mismo, en el Marco de Desempeño se indica que el país elaboraría una guía de monitoreo específica.

Solicitamos compartir la guía de monitoreo en mención y explicar que elementos han sido considerados para la definición, identificación, e investigación de focos. Recomendamos también que en base a esta guía de monitoreo se definan las metas para este indicador.

En general, se recomienda al RP que provea información más detallada en cuanto al proceso de verificación de los datos y la calidad de los mismos (fuentes, mecanismos de supervisión y revisión, etc.), el análisis de los resultados, las implicaciones programáticas, para la respuesta nacional y para la subvención. Así como determinar, de ser necesario, acciones o intervenciones frente a los resultados. Sugerimos que el RP incluya estos análisis en los reportes que sean presentados al Fondo Mundial en adelante.

Así mismo, se recomienda que el RP en coordinación con todos los actores involucrados elaboren un plan integral de mitigación del impacto de COVID 19 incluyendo un diagnóstico de su impacto en la estrategia nacional, con especial énfasis en las actividades de diagnóstico, tratamiento, control vectorial. El Plan debe incluir también las acciones de mitigación, las brechas existentes y los recursos necesarios. Este insumo podrá apoyar el desarrollo de la solicitud de financiamiento para C19RM.

R: El primer ejercicio sobre micro estratificación realizada por la OPS establece que, la micro-estratificación está totalmente relacionada con la sectorización del territorio, territorialización u otros esfuerzos para organizar la atención primaria a nivel local. Un objetivo principal del ejercicio de micro estratificación en malaria es definir el equipo de salud a cargo de un foco o área malárica, con miras a organizar la operación básica de detección, diagnóstico y tratamiento. Se trata por tanto de integrar las acciones de malaria con los servicios y la vigilancia.

Se requiere estructurar de manera formal en cada municipio un equipo de seguimiento y monitoreo de las actividades resultantes de este ejercicio de micro planificación. El objetivo de la micro planificación es organizar la acción básica de detección, diagnóstico y tratamiento de casos en el respectivo foco y establecer un equipo responsable de su implementación.

Este proceso requiere dos fases de implementación:

Fase 1: De Capacitación a instancias nacionales y locales sobre la micro estratificación (Año – 1)

Fase 2: De Implementación en 19 municipios de manera escalonada como unidades donde se deberá formar un equipo de seguimiento y monitoreo de las actividades resultantes de este y futuros ejercicios de micro planificación.

Meta Año 1 (2022): 4 Unidades de los 19 municipios.

Meta Año 2 (: 4 del primer año y 5 del segundo año en total 9 Unidades adicionales de los 19 municipios.

Meta Año 3: 9 de la meta de segundo año más 10 del tercer año en total 19 Unidades adicionales de los 19 municipios.