

Ref.: LAC/AH/CR/EA/BOL-M-UNDP/CR-2019

Ginebra, 23 de abril de 2020.

Luciana Mermet  
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) Bolivia  
Avenida Sánchez Bustamante esq. Calle 14, Edificio Metrobol II  
Calacoto, Zona Sur  
La Paz  
Bolivia (Estado Plurinacional)

## **BOL-M-UNDP: informe del estado de avance del programa durante el periodo de implementación enero a diciembre de 2019 y decisión de financiación anual 2020**

Estimada Sra. Mermet

La presente comunicación resume las conclusiones de la revisión del Fondo Mundial del Informe de Progreso que cubre el período 1 de enero al 31 de diciembre de 2019 preparado por el PNUD Bolivia para la subvención BOL-M-UNDP. Esta carta se basa en la revisión analítica del Informe de Progreso del Fondo Mundial y resume los hallazgos y acciones relevantes que deberá llevar a cabo el PNUD durante el presente período de implementación. Además, esta carta proporciona una explicación de la Decisión de Financiación Anual (AFD por su sigla en inglés) para el período de desembolso del 1 de enero al 31 de diciembre de 2020, más el periodo “colchón”.

### **A. Rendimiento Programático.**

En los últimos 10 años, Bolivia ha mantenido una tendencia decreciente en la notificación de casos de malaria, entrando en la fase de pre-eliminación a principios de 2019. Asimismo, en los últimos años el país ha avanzado significativamente en la eliminación de la malaria *P. falciparum*. Sin embargo, en 2019 se notificó un brote de malaria *P. falciparum* en el departamento de Pando, siendo el caso índice un comerciante del estado de Rondonia - Brasil. Desde este brote, se han reportado casos aislados en diferentes municipios de la Amazonía con un aumento de casos positivos durante el año, de 6,055 casos reportados en 2018 a 10,568 (9,170 en el sector público, 1,251 en el sector comunitario y 147 en el sector privado), correspondiente a un aumento del 74.5%. Entendemos que el RP en coordinación con el programa nacional está implementando medidas para contener y controlar la reintroducción de la malaria por *P. falciparum*.

A lo largo del período de reporte, se evaluaron 8 indicadores de cobertura con un rendimiento del 96%, correspondiente a una calificación de A2. Es todavía importante resaltar que existió diferencias entre los reportes del RP y lo validado por el ALF en prácticamente todos los indicadores (los resultados validados por el ALF se resumen en el anexo 1). Según lo explicado, el RP comentó que luego de elaborar su reporte las bases fueron actualizadas y es la razón de la diferencia identificada. Recomendamos que el RP coordine y haga las gestiones oportunas para asegurar que se cuente con la información a tiempo y completa, con calidad óptima de datos.

Se detallan a continuación nuestras observaciones específicas para cada indicador:

- Indicador Malaria I-10 (M)/O-9 (M): Por un error de sistema del Fondo Mundial, estos indicadores no se incluyeron en la plantilla del PUDR y el RP reportó los resultados en un anexo. Para el indicador O-9 (M) el RP reporta una tasa de prueba hemática del 2.65% basado en 120,395 pruebas realizadas. Cuando se hace la verificación de datos se encuentra que en las bases de datos se tiene 111,497 pruebas realizadas en el 2019 (99,958 gotas gruesas y 11,539 gotas gruesas + PDR) con una población de 4,549,215, para una tasa del 2.4%. Sin embargo, este dato no coincide con lo reportado en otra base de donde se obtiene la información de los indicadores CM-1.a y CM-1.b. Al haber datos discordantes, solicitamos que el RP aclare la información.
- Indicador CM-2a(M)/CM-2b(M): de acuerdo con los datos verificados por el ALF llama la atención que se reportan 45 casos y 47 casos respectivamente que no recibieron tratamiento, es necesario comprender a futuro si esto se debe a problemas de reporte de los tratamientos recibidos o si efectivamente un número tan importante de casos no recibieron su tratamiento. Solicitamos que el RP provea información adicional y como está coordinando con el programa nacional para asegurar que haya un seguimiento adecuado sobre de este tema.
- Indicador VC-1(M): notamos que, si bien se ha logrado la entrega de más de 15 mil mosquiteros, no se lograron entregar alrededor de 5 mil, por lo que sería importante conocer los motivos por los cuales no se ha podido cumplir con esta meta, cuáles fueron las razones que limitaron la entrega o su respectivo registro.
- Indicador CM-5(M)/CM-6(M): estos indicadores no cuentan con meta establecida para este año, por lo cual no es posible evaluar el avance del indicador. Solicitamos que el RP nos informe si ya se cuenta con metas para los períodos futuros, para actualizar el marco de desempeño y corregir este faltante para futuro monitoreo.

## **B. Desempeño Financiero.**

Debido a los problemas políticos y sociales que surgieron a fines de 2019, tomamos nota que la ejecución general se vio afectada negativamente en los últimos dos meses del año. Sin embargo, el RP reporta para 2019 gastos por un total de USD 1,295,663 en comparación a un presupuesto aprobado de USD 1,177,622, correspondiente a una tasa de gasto del 110%, explicado principalmente por el gasto avanzado de USD 242,313 para la compra de MILD más los costos logísticos. Entendemos que para 2020 (julio a diciembre) se debe realizar la distribución masiva de MILD, sin embargo, en consideración de la situación de emergencia causada por COVID-19 y cuarentena correspondiente, la planificación actual podría sufrir retrasos importantes. Agradeceríamos que el RP nos mantuviera informados sobre modificaciones a la planificación actual.

Es importante resaltar que el RP reportó un saldo inicial de caja al 1 de enero de 2019 (saldo transferido del primero al segundo periodo de implementación de la subvención) de USD 421,320, que no tiene en cuenta las obligaciones del primer periodo de implementación por un monto de USD 63,782 que deben financiarse a través de fondos del periodo actual, ya que las actividades no pudieron completarse antes del 31 de marzo de 2019 y - por lo tanto - no calificaron para su inclusión en la solicitud de excepción de deslizamiento (slippage request, por su sigla en inglés). Para detalles, por favor referirse a mi correo del 9 de enero de 2020. El monto considerado como balance de caja inicial y reducido de la subvención actual es por lo tanto de USD 485,102, tal y como reflejado en la carta de implementación n.1 del 28 de febrero de 2020. Solicitamos que el RP haga los ajustes correspondientes.

Según la información proporcionada, el RP reprogramó algunas actividades demoradas de 2019 y presentó una reprogramación no sustancial que se incluyó y consideró en el pronóstico de gastos para 2020. Como indicado en la comunicación enviada al PNUD en diciembre de 2019, la subvención también recibirá en principio fondos adicionales por USD 500,895 identificados a través de la Optimización de Portafolios, que servirán para fortalecer el sistema de salud a nivel departamental (la región amazónica en particular), con el objetivo general de mantener y mejorar los resultados alcanzados. Tras haber revisado y validado la información proporcionada por el PNUD, el Comité de Aprobación de Subvenciones (CAS) enviará su decisión final en las próximas semanas y al confirmar la aprobación de estos fondos adicionales, la Secretaría confirmará el presupuesto actualizado a través de una nueva carta de implementación.

Por favor referirse al anexo 2 para un resumen de los gastos validados.

### **C. Condiciones pendientes/medidas de gestión.**

Las acciones siguientes siguen sin avances significativos:

**MG1.** *El Estado Plurinacional de Bolivia debería aumentar progresivamente el gasto gubernamental en salud para cumplir con los objetivos nacionales de cobertura universal de salud y aumentar el cofinanciamiento de los programas apoyados por el Fondo Mundial, centrándose en asumir progresivamente los costos clave de los planes nacionales de las enfermedades (los "Requisitos básicos de cofinanciamiento"). El compromiso y el desembolso de los Fondos de la Subvención están sujetos a la satisfacción del Fondo Mundial con el cumplimiento del Estado Plurinacional de Bolivia con los requisitos básicos de cofinanciamiento. El Fondo Mundial puede reducir los fondos de la subvención durante el período de implementación en función del incumplimiento de los requisitos básicos de cofinanciamiento.*

**MG2.** *El Estado Plurinacional de Bolivia debe cumplir con los requisitos para acceder al "incentivo de cofinanciamiento" tal como se establece en la Política de STC (los "Requisitos de Incentivos de Cofinanciamiento"). El compromiso y desembolso del 20% de la asignación de malaria de Bolivia de US\$ 3,807,860 para el período de asignación 2017-2019, que es igual a US\$ 761,572 (el "Incentivo de cofinanciamiento"), está sujeto a la satisfacción del Fondo Mundial con el cumplimiento por parte del Estado Plurinacional de Bolivia con los requisitos de incentivos de cofinanciamiento. El Fondo Mundial puede reducir el Incentivo de cofinanciamiento de los Fondos de la Subvención durante el Período de Implementación, o de la asignación posterior de Bolivia, proporcional al incumplimiento de los Requisitos de Incentivos de Cofinanciamiento.*

El RP reporta que debido a los conflictos en Bolivia el último trimestre del 2019, a la fecha se cuenta con un gobierno de transición, mismo que no podrá tomar decisiones relacionadas a contrapartes nacionales al proyecto. Por esta razón no se ha enviado todavía ninguna documentación de respaldo que pueda confirmar potenciales incrementos. Solicitamos al RP que no apenas sea posible, trabaje con el Ministerio de Salud Pública para recopilar la información y documentación necesaria que confirme/respalde los incrementos tal y como establecido en la Política STC, a presentarse juntos con el PUDR para el periodo enero a diciembre 2020 (fecha de entrega 28 de febrero de 2021).

**MG3.** *El PRT recomienda que el MCP —en asociación con los actores pertinentes, incluidos el Ministerio de Finanzas Públicas, los gobiernos municipales, las organizaciones no gubernamentales (ONG) y los representantes de las poblaciones clave y vulnerables— trabaje con celeridad para delinear mejor las funciones y responsabilidades de las autoridades locales y nacionales durante el período de continuación de la subvención y en el futuro (6 a 8 años). Para ello debería basarse en las iniciativas de Bolivia en materia de cobertura universal de la salud y la evaluación inicial de la preparación para la transición, y detallar los aspectos siguientes tanto en el plano nacional como local:*

*i) las capacidades y responsabilidades relativas a la prestación de servicios, los recursos humanos, la supervisión del programa, las adquisiciones, el control de calidad y el financiamiento, incluidos el nombramiento, la supervisión y el equipamiento de los voluntarios de salud comunitarios;*

*ii) los plazos y los planes estratégicos para el desarrollo de capacidades y el traslado de las responsabilidades a los planos locales;*

*iii) deben destacarse los aspectos en los que puede aumentarse la eficacia (por ejemplo, las adquisiciones centralizadas o la integración de los servicios); y*

*iv) deben identificarse las necesidades del personal local y nacional en materia de desarrollo de capacidad y sensibilización, y deben elaborarse planes para satisfacerlas.*

Según lo reportado, notamos que no se ha avanzado en las discusiones a nivel de MCP sobre este punto. Solicitamos que el RP coordine con el MCP para desarrollar un plan de acción a enviarse al Fondo Mundial el 31 de mayo 2020 a lo más tardar. El plan deberá contemplar que el análisis se complete y envíe al FM para finales de 2020, ya que será un elemento crítico en el dialogo de país hacia la preparación de las nuevas solicitudes de subvención para las tres enfermedades.

A continuación, los hallazgos identificados durante la revisión del PUDR y recomendaciones correspondientes:

<b>Monitoreo y Evaluación</b>	La información facilitada a través del PUDR no fue consistente con los indicadores en términos de tiempo y probablemente de calidad. Notamos también que el Programa de Malaria ha sufrido los efectos de la inestabilidad del país acaecidos en el 2018.	Solicitamos al RP que tome las medidas necesarias para tener oportunamente las bases de datos para elaborar un informe confiable.
<b>Gobernanza</b>	Notamos que no existe un enfoque político estratégico claro con respecto al papel de la comunidad en el control y eliminación de la malaria. Probablemente debido a falta de recursos y gestión con los gobiernos departamentales y SEDES para integrarlos efectivamente a la respuesta local y no central y vertical.	Se recomienda diseñar estrategias que permitan la elaboración de un plan multisectorial en el que los actores claves sean los programas departamentales y SEDES y donde el Programa Nacional sea un facilitador para recursos y asesoría.

## D. Decisión de Financiación Anual.

La Decisión de Financiación Anual cubre el período 1 de enero al 31 de diciembre de 2020 y el período “colchón” del 1 de enero al 30 de junio de 2021. El monto de la Decisión de Financiación Anual se basa en un pronóstico para 2020 de USD 2,504,221,07 que se calculó como la suma de:

- Presupuesto aprobado para 2020: USD 2,120,662.51
- más la reprogramación de las actividades retrasadas de 2019: USD 80,768.43
- más el ahorro identificado en 2019 que el RP ha propuesto reasignar hacia intervenciones de impacto: USD 44,122.13
- más los fondos que se está asignando a esta subvención a través de Optimización de Portafolio para financiar actividades del PAAR y que actualmente se encuentra bajo revisión del CAS/GAC: USD 500,981<sup>1</sup>
- menos la adquisición de MILD presupuestada en 2020 y anticipada a 2019: USD 242,313.

El monto considerado para la Decisión de Financiación Anual es de USD 2,504,221.07. La Decisión de Financiación Anual por un total de USD 1,769,950.77 se calculó como:

- El pronóstico para 2020: USD 2,504,221.07
- menos el saldo de efectivo al 31 de diciembre de 2019: USD 382,218.13<sup>3</sup>
- menos total de efectivo para 2020 ya desembolsado (periodo enero-junio): USD 352,052.17.

Los fondos se desembolsarán según la siguiente planificación:

Desembolso	Periodo	Fecha estimada	Receptor	Condiciones
USD 1,135,679.77	hasta diciembre 2020	01/06/2020	PNUD	N/A
USD 340,063.00	Enero a marzo 2021	01/01/2021	PNUD	N/A
USD 294,208.00	Marzo a junio 2021	01/03/2021	PNUD	Según necesidad

Aprovecho esta oportunidad para agradecerles por sus esfuerzos en la lucha global contra la malaria y quedo a disposición en caso de aclaraciones o preguntas adicionales.



Cristina Riboni  
Gerente de Portafolio  
América Latina y el Caribe

cc. Miembros del MCP Bolivia  
Dr. Roberto Loredo, Responsable Nacional del Programa de Malaria  
Yadira Sanchez, Grupo Jacobs, Agente Local del Fondo.

Anexos: Anexo 1 – Grant Rating Tool  
Anexo 2 – Gastos validados

<sup>1</sup> En caso de que no se apruebe el monto para la optimización de portafolio, el pronóstico y las transferencias de efectivo se ajustarán de manera correspondiente.

<sup>3</sup> El saldo de efectivo incluye el efectivo restante del primer periodo de implementación correspondiente a USD 485,102 que se transfirió a este período de implementación a través de IL1.

Anexo 1 – Grant Rating Tool

Coverage Indicator Name	Meta			Resultado			%
	N#	D#	%	N#	D#	%	
CM-1a(M): Proportion of suspected malaria cases that receive a parasitological test at public sector health facilities	90,000	90,000	100	100,858	90,000	112	120
CM-1b(M): Proportion of suspected malaria cases that receive a parasitological test in the community	12,480	12,480	100	11,539	12,480	92.5	102
CM-2a(M): Proportion of confirmed malaria cases that received first-line antimalarial treatment at public sector health facilities	3,340	3,340	100	9,065	9,170	99	120
CM-2b(M): Proportion of confirmed malaria cases that received first-line antimalarial treatment in the community	972	972	100	1,204	1,251	96	119
VC-1(M): Number of long-lasting insecticidal nets distributed to at-risk populations through mass campaigns	20,000			15,243		76	66
CM-2c(M): Proportion of confirmed malaria cases that received first-line antimalarial treatment at private sector sites	121	121	100	147	147	100	120
CM-5(M): Percentage of confirmed cases fully investigated and classified				39.00	42.00	92	
CM-6(M): Percentage of malaria foci fully investigated and classified				19.00	19.00	100	

ALL Indicator Rating	A2
Quantitative Indicator Rating	A2

Anexo 2 – Gastos para el periodo 1 de enero a 31 de diciembre de 2019

Costing Dimension (Cost Grouping)	Reporting Period Budget	GF Validated Expenditure Reporting Period Expenditure	Cumulative period Budget	GF Validated Cumulative Expenditure
Health Products - Non-Pharmaceuticals (HPNP)	122,032.00	262,913.21	122,032.00	262,913.21
Indirect and Overhead Costs	101,288.27	108,221.54	101,288.27	108,221.54
Communication Material and Publications (CMP)	12,987.39	7,148.64	12,987.39	7,148.64
Travel related costs (TRC)	321,871.87	345,838.72	321,871.87	345,838.72
Procurement and Supply-Chain Management costs (PSM)	95,526.19	130,889.06	95,526.19	130,889.06
Health Products - Equipment (HPE)	0.00	0.00	0.00	0.00
External Professional services (EPS)	148,493.60	63,916.12	148,493.60	63,916.12
Non-health equipment (NHP)	73,845.78	76,808.88	73,845.78	76,808.88
Infrastructure (INF)	0.00	0.00	0.00	0.00
Payment for Results	0.00	0.00	0.00	0.00
Human Resources (HR)	301,577.40	299,304.32	301,577.40	299,304.32
Health Products - Pharmaceutical Products (HPPP)	0.00	0.00	0.00	0.00
Living support to client/ target population (LSCTP)	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>Grand Total</b>	<b>1,177,622.50</b>	<b>1,295,040.49</b>	<b>1,177,622.50</b>	<b>1,295,040.49</b>