



Al servicio
de las personas
y las naciones

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
en Venezuela

Revisión Sustantiva No. 02

Título del proyecto	Plan de Iniciación para la preparación de la fase de implementación de la subvención excepcional para Venezuela del Fondo Mundial contra la Malaria
Efecto esperado del MANUD / Indicadores	Para el año 2020, el SNU habrá contribuido con el Sistema Público de Salud en la implementación de políticas públicas con énfasis en: salud integral de la mujer, niño, niña adolescente y jóvenes, prevención, atención y vigilancia del VIH/sida, infecciones de transmisión sexual y enfermedades transmisibles y enfermedades crónicas no transmisibles.
Productos esperados del CPD/ Indicadores	Indicador: Número de programas de salud que mejoran el acceso, calidad y pertinencia en el maco de los requerimientos propios del curso de vida de la población. 1. Mortalidad materna. 2. Mortalidad neonatal. 3. Embarazo adolescente. 3. ITS. 4. VIH. 5. Transmisión madre hijo VIH. 5. Enfermedades pospuestas. 6. Inmunizaciones. 7. Malaria y Dengue. Enfermedades no transmisibles. 9. Tabaco y alcohol y drogas. 10. Procura de insumos SSR y medicamentos. 11. Reglamento sanitario.
Asociado en la implementación	Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)

<p>Justificación:</p> <p>La presente revisión presupuestaria se realiza luego de que fuera informado de que el Output 00123533 – Fase Preparatoria el cual forma parte del Plan de Iniciación continuará siendo utilizado para todas las transacciones relacionadas con la subvención VEN-M-PNUD, por lo que fueron tomadas las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incrementar el total del Proyecto a USD 19,859,978.25 luego de aumentar el presupuesto del Fondo 30078 – GF a USD 19,800,000.00 para el periodo 2020-2023 según el presupuesto detallado de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> Budget period 2021: 7,397,708.79 Budget period 2022: 7,108,444.09 Budget period 2023: 5,293,847.12 - Igualar el presupuesto del Fondo RBLAC 04230 a los gastos efectuados en el año 2020 a USD 59,978.25 - Extender el Proyecto al 31/12/2023 a fin de ejecutar el presupuesto programado.

Periodo del Programa del País: 2015-2021	Presupuesto (US\$) al: 07-01-2021		
Project ID: 00130048	Donante	Fondos	Monto
Output: 00123533	UNDP	04230- Regional Activities RBLAC	0.00
Fecha de Inicio: 25/08/2020	GFATM	30078- Global Fund to fights AIDS Tube	19,800,000.00
Fecha de Término: 31/12/2023	Presupuesto año actual y siguientes		19,800,000.00
Modalidad de Implementación: DIM	Total Utilización hasta 2020		59,978.25
	Total Proyecto (Award Total)		19,859,978.25

Aprobado por el PNUD:

Rosicler Gómez

Rosicler Gómez

**Representante Residente Adjunta
PNUD en Venezuela**

País/Región/Global: VENEZUELA
Plan de Iniciación

Título del Proyecto: "Controlando el resurgimiento de la malaria y reduciendo su morbilidad en Venezuela"

UNDAF/CPD Efecto(s) Esperado(s): **Resultado e indicador al cual contribuye del MANUD/CPD (2015-2019) extendido a 2021, al cual contribuye el Plan de Iniciación:**

Efecto directo: Para el año 2020, el SNU habrá contribuido con el Sistema Público de Salud en la implementación de políticas públicas con énfasis en: salud integral de la mujer, niño, niña adolescente y jóvenes, prevención, atención y vigilancia del VIH/sida, infecciones de transmisión sexual y enfermedades transmisibles y enfermedades crónicas no transmisibles.

Indicador: Número de programas de salud que mejoran el acceso, calidad y pertinencia en el maco de los requerimientos propios del curso de vida de la población. 1. Mortalidad materna. 2. Mortalidad neonatal. 3. Embarazo adolescente. 4. ITS. 5. VIH. 6. Transmisión madre hijo VIH. 5. Enfermedades pospuestas. 6. Inmunizaciones. 7. Malaria y Dengue. Enfermedades no transmisibles. 9. Tabaco y alcohol y drogas. 10. Procura de insumos SSR y medicamentos. 11. Reglamento sanitario.

Fecha de inicio/finalización del plan: 01/01/2021- 30/06/2021

Asociado en la Implementación: PNUD Venezuela

<p>Período del Programa: 2021-2023</p> <p>Periodo de implementación: Del 1 de enero de 2021 al 31 de diciembre de 2023.</p> <p>Número de Proyecto Atlas: 00123533</p> <p>Número de Producto (Output) Atlas: ___</p> <p>Indicador de Género (Gender Marker):</p> <p>País República Bolivariana de Venezuela Sector de actividades: Salud: Malaria Metas</p> <p><input type="checkbox"/> Disminución de la carga de enfermedad en 28% al año 2023.</p> <p><input type="checkbox"/> Disminución del número de fallecidos por malaria en 41% al año 2023.</p>	<p>Total Recursos Requeridos: USD19.800.000</p> <p>Presupuesto año 1 US\$ 7,397,709</p> <p>Presupuesto año 2 US\$ 7,108,444</p> <p>Presupuesto año 3 US\$ 5,293,847</p> <p>Total Recursos Asignados: USD19.800.000</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regular _____ • Otros: <ul style="list-style-type: none"> ○ Donante _____ ○ Donante _____ ○ Gobierno _____ <p>No financiado _____</p> <p>Contribuciones en especie _____</p>
--	--

Breve Descripción

Durante 2018 y 2019 la crisis social y económica en Venezuela se agudizó debido a la contracción económica, incremento de la inflación y disminución de los ingresos públicos debido a la disminución de las exportaciones de petróleo que generan el 95% de divisas. Así mismo, la existencia de un sistema de salud fragmentado, con capacidades disminuidas para la vigilancia epidemiológica y para responder a las necesidades prioritarias, ha ocasionado brotes de importante magnitud en malaria.

En este contexto, la gestión de cadena de suministros es pieza fundamental para el éxito de las intervenciones sanitarias, que garanticen de forma oportuna el abastecimiento de los productos utilizados en las acciones de control, diagnóstico y tratamiento de la Malaria. Situaciones relacionadas a escasez de combustible, robos y extracciones de los productos, así como áreas de difícil acceso, son algunos retos a superar para lograr realizar entregas satisfactorias hasta los usuarios finales.

Aprobado por PNUD:



Jan Harfst

Representante Residente PNUD Venezuela

Propósito y Producto Esperado

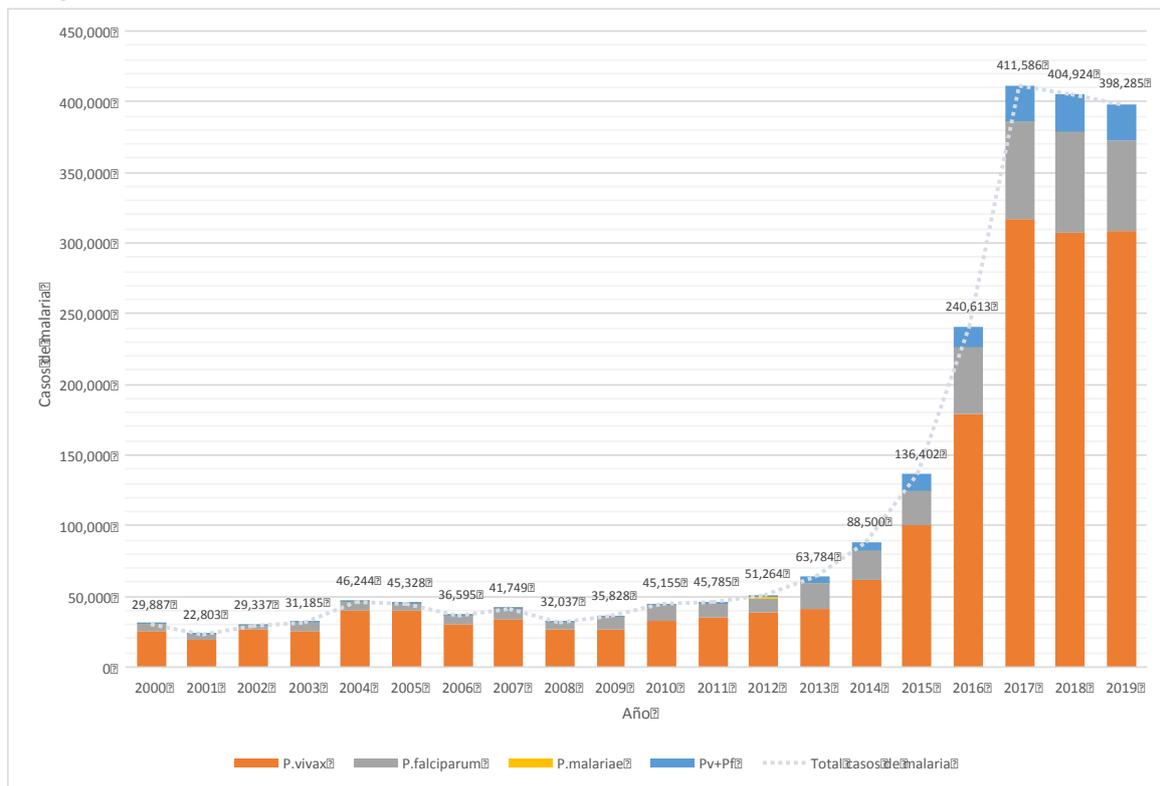
1. DESCRIPCIÓN DE LA SUBVENCIÓN

1.1 CONTEXTO Y JUSTIFICACIÓN DE LA SUBVENCIÓN

En 1960 la Organización Mundial de la Salud (OMS) certificó como libre de transmisión de malaria un 68% del territorio endémico de Venezuela, manteniéndose inicialmente la transmisión limitada en los estados Amazonas y Bolívar, pero con reintroducción posterior en parte del territorio originalmente endémico. Entre 1990 y el año 2010 Venezuela reportó un promedio anual aproximado de 31.000 casos de malaria y un promedio anual de 29 muertes por la enfermedad.

Desde el año 2010 comenzó a presentarse en Venezuela una tendencia ascendente en los casos reportados de malaria, pasando de 45.155 casos nuevos registrados en 2010, a superar los 135.000 casos en 2015 y los 400.000 casos en 2017. En 2018 y 2019 el número de casos en Venezuela se mantuvo excepcionalmente alto con persistencia de limitaciones financieras, logísticas y de recursos humanos para escalar una respuesta de la magnitud requerida. En 2019, el país reportó un total de 398.285 casos nuevos.

Figura 1. Casos de Malaria en la República Bolivariana de Venezuela (2000-2019)



La situación actual de resurgimiento de la malaria está fuertemente vinculada a las dificultades que se derivan de la situación económica del país. Éstas han provocado que la población de todo el país migre a zonas mineras, incrementándose una desordenada explotación de oro en áreas de difícil acceso, ubicadas principalmente en los estados Bolívar y Amazonas, donde se origina más del 75% de la malaria del país.

El incremento masivo de casos a partir de 2014 debido a migración a áreas de alta carga de la enfermedad ha influido, además en la dispersión de la transmisión autóctona en el territorio nacional.

Después de siete años de incremento sostenido en el número de casos (2010-2017), en 2018 se registró en Venezuela un total de 519.927 casos (404.924 casos nuevos autóctonos, 115.003 recaídas y recrudescencia), lo que representó una interrupción de la tendencia, situación que se mantuvo durante 2019 con 490.481 casos totales (398.285 casos nuevos, 92.196 recaídas y recrudescencias) reducción de 1,6% casos nuevos y 5,7% de casos totales. El 87,65% (349.103) de los casos nuevos del país en dicho año se reportaron en los estados de Bolívar (62%), Sucre (17%) y Amazonas (9%).

Durante el bienio 2018-2019 la respuesta en malaria estuvo marcada por importantes deficiencias en la búsqueda activa de casos de malaria y seguimiento de casos por parte del personal del programa de control, así como una casi inexistente realización del rociamiento residual intradomiciliario para el control vectorial de malaria en comunidades en riesgo, debido a la escasez de insecticidas y equipos de rociamiento. Los mosquiteros impregnados con insecticidas de larga duración con los que ha podido contar el país, han resultado insuficientes en número, considerando la población en riesgo. De igual manera, las pruebas rápidas de diagnóstico de malaria se consumen a una gran velocidad y se mantiene un permanente déficit de éstas, retardando el diagnóstico en zonas remotas o donde no se dispone de microscopista.

Las limitaciones actuales de la respuesta en malaria en Venezuela y la importancia que la situación de malaria en el país tiene en la Región de las Américas destaca la importancia de la implementación de la presente subvención del *Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria*.

Para revertir esta situación, la Dirección General de Salud Ambiental, junto con otros actores, diseñaron un plan de acción integral para la eliminación de la malaria en Venezuela (2018-2021) y el Plan Maestro para el fortalecimiento de la respuesta al VIH, la tuberculosis y la malaria. El propósito de estas políticas nacionales es establecer metas, determinar estrategias y estándares de intervenciones para reducir la carga de morbilidad y mortalidad en el país; y alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

1.2 METAS, OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS DE LA SUBVENCIÓN

1.2.1 METAS

En general, el proyecto busca tener un impacto sobre la mortalidad y la morbilidad por malaria en todo el país. Por ello, se espera que las acciones retenidas contribuyan a una disminución de la carga de la enfermedad en 28% al año 2023, y una disminución del número de fallecidos por malaria en 41% al año 2023.

1.2.2 OBJETIVOS

Objetivo estratégico 1: Promover una intervención integral de control de la malaria en áreas prioritarias del país con el objeto de reducir la carga de la enfermedad y la mortalidad.

Objetivo estratégico 2: Proveer acceso temprano a diagnóstico y tratamiento de la malaria a las poblaciones en los municipios con mayor transmisión.

Objetivo estratégico 3: Brindar protección contra la transmisión de la malaria mediante el uso de mosquiteros impregnados por las comunidades más afectadas.

Objetivo estratégico 4: Ampliar la participación de las comunidades afectadas en las acciones de prevención y control de la malaria.

1.2.3 ESTRATEGIAS

Las estrategias previstas para alcanzar los objetivos del proyecto corresponden a las intervenciones básicas en la lucha contra la malaria y a las brechas básicas que el país está teniendo para responder a la situación epidemiológica del país.

Las estrategias seleccionadas son las siguientes:

- **Gestión de casos:** El acceso al diagnóstico y tratamiento constituyen las principales brechas que el proyecto pretende reforzar para evitar la mortalidad y reducir la morbilidad. Por ello, el proyecto va a incrementar la capacidad de respuesta del país y facilitar el acceso a los tratamientos y pruebas rápidas de diagnóstico (PDR). También se reforzarán las capacidades de los servicios de salud tanto a nivel público, como comunitario.
- **Control de vectores:** Para prevenir la malaria y aumentar la protección de las comunidades más afectadas por la malaria, el proyecto ha previsto la compra y distribución de mosquiteros tratados con insecticida de larga duración (MTILD) en los focos y conglomerados de localidades rurales y sectores urbanos con transmisión. La distribución de MTILD se llevará a cabo a través de una campana a gran escala y a través de la distribución continua.
- **Fortalecimiento de los sistemas comunitarios:** Las intervenciones están dirigidas a organizar las redes locales para aumentar la detección y el tratamiento temprano a nivel comunitario. Para ello, el proyecto se apoyará en las redes existentes de organización en los núcleos mineros. La red comunitaria será también la base para la distribución y promoción del uso de MTILD.

Para la implementación de estas estrategias, el PNUD trabaja en estrecha colaboración con la Dirección General de Salud Ambiental, del Ministerio del Poder Popular para la Salud así como con La Organización Panamericana de la Salud (OPS), y otras organizaciones, como el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) y Médicos Sin Fronteras (MSF).

Durante el inicio de la ejecución, las acciones en gestión de suministros están orientadas a establecer la ruta crítica para el abastecimiento oportuno de los insumos contra la Malaria. Las acciones planteadas se desarrollan a corto plazo con objeto de asegurar la puesta en operación lo antes posible, mientras que las acciones a mediano plazo apoyan su sostenimiento.

Las acciones de la gestión logística estarán focalizadas a las siguientes áreas:

- Estimación y programación de necesidades
- Adquisiciones
- Almacenamiento
- Distribución
- Sistema de Información
- Control de calidad

OBJETIVO GENERAL

Establecer el marco de acción para el fortalecimiento del Sistema Logístico en que se desarrolla la subvención contra la malaria en Venezuela.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Fortalecer cada uno de los eslabones que conforman la cadena de suministros a fin de obtener un abastecimiento adecuado de los insumos requeridos
- Identificar las necesidades técnicas para realizar una adecuada gestión de la cadena de suministros
- Establecer espacios de coordinación entre el receptor principal, subreceptor, instituciones públicas y organizaciones no gubernamentales que contribuyan al fortalecimiento de la cadena de suministros.

I. ARREGLOS DE GESTIÓN

El PNUD es el Receptor Principal y cuenta con una Unidad Gestora de Proyecto con personal técnico especializado en las áreas de PSM, Logística, M&E Finanzas, liderado por un/a Gerente de Programa. Este equipo es responsable de coordinar y gestionar conjuntamente con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) como Sub Receptor Principal y con el Programa Nacional de Malaria del MPPS, además de diferentes organizaciones relacionadas en la lucha contra la Malaria a niveles central y estadual.

Comité técnico consultivo en malaria

El proyecto prevé contar con un mecanismo técnico integrado por expertos nacionales del Comité de Asesoría Nacional en Malaria, la instancia asesora de políticas de antimaláricos en el país y en cooperación y consulta con OPS/OMS para el análisis de posibles ajustes en dichas políticas de cura radical, así como sobre las intervenciones focalizadas de MDA.

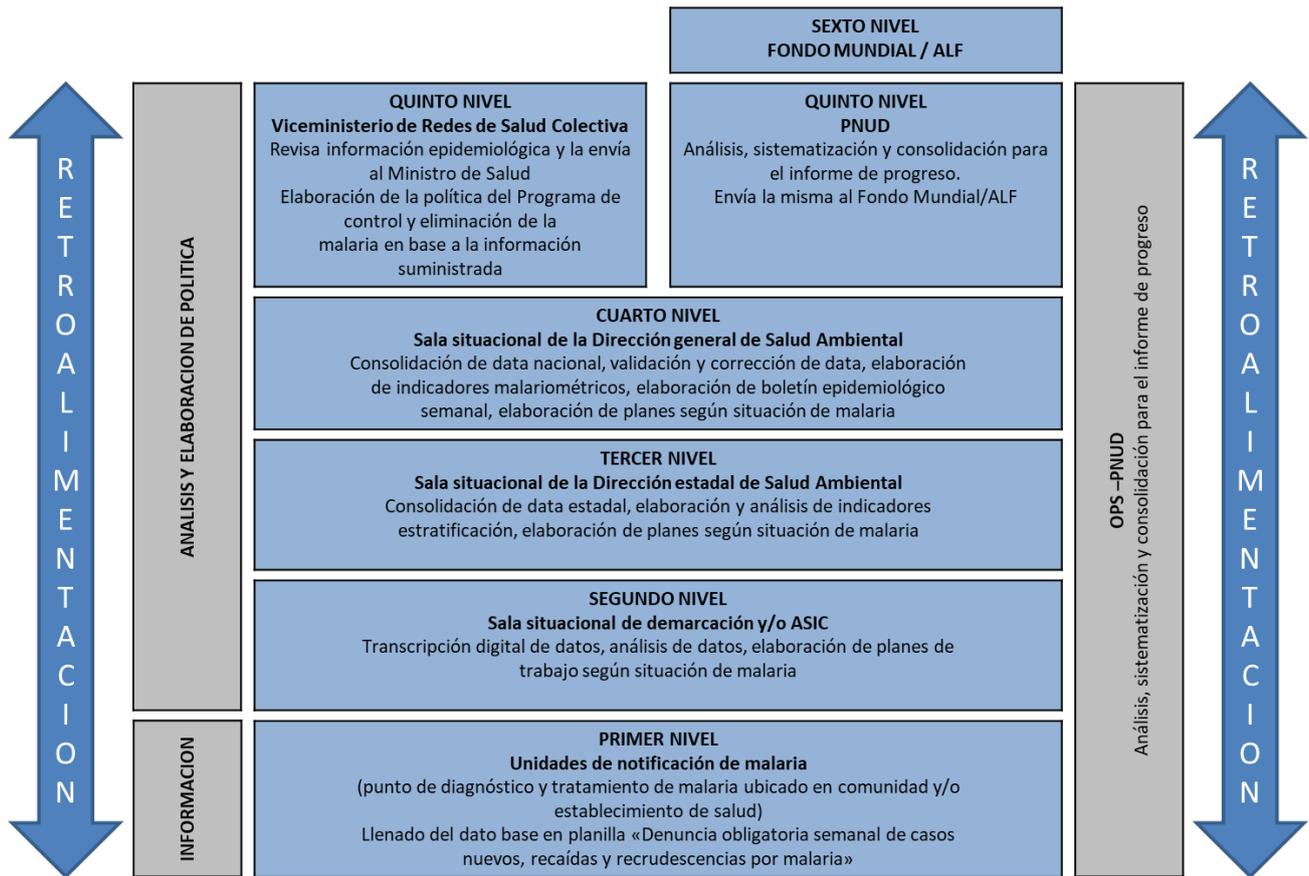
Coordinación técnica

Se contempla de conformación de un equipo técnico que brinde apoyo a las coordinaciones estaduales de Bolívar y Amazonas y a los equipos locales en la conducción de las acciones y que cumpla un rol principal en la capacitación y planificación operativa. Este equipo tendrá un rol principal en apoyar mejoras en los procesos de información y el establecimiento de rutinas de análisis para la toma de decisiones a nivel local. De igual forma, será responsable de las acciones de capacitación en manejo de casos en los servicios y en la comunidad.

6.1.1. Estructura del flujo de la información, M&E

Obtener la información en el formato y momento adecuado, así como su transmisión a las personas adecuadas es tan importante como recopilar la información.

La siguiente figura ilustra el flujo de la información existente y el flujo de información necesario para la implementación del plan de monitoreo y evaluación.

Figura 2. Flujo de la Información de Malaria

Un sistema de M&E eficaz requiere que las estructuras del flujo de la información y los mecanismos de presentación de informes estén claramente definidos para evitar la duplicación.

Los niveles superiores del ciclo de recopilación de información de la subvención son el SR, el PNUD y el Fondo Mundial / Agente del Fondo Local (ALF). A continuación se detalla los roles de los diferentes niveles:

Nivel 1 – Comunidad y Unidades de Salud

Este es el primer nivel de prestación de servicios y de recopilación de la información. Este nivel está compuesto por los agentes comunitarios fijos y móviles, los malariólogos, los inspectores y los visitantes rurales. La recopilación de la información está a cargo de trabajadores de salud comunitarios y de las unidades de salud.

Los trabajadores comunitarios reportarán los casos usando un formato de registro estandarizado por el MPPS. Los visitantes de malaria en cada municipio visitarán a los trabajadores comunitarios y apoyarán la calidad del reporte y el flujo de información a la unidad de malaria en cada municipio o parroquia. En este punto se alimenta una base de datos electrónica que sigue los flujos establecidos entre municipios y el nivel central.

En este nivel se realizan las siguientes funciones:

- Registro diario de casos según norma.
- Interrogatorio adecuado para establecer lugar de origen y autoctonía.
- Notificación oportuna según ruta establecida.
- Registro y notificación de casos examinados.

Esta información es enregistrada en los soportes de recogida de datos puestos a su disposición. El equipo de visitadores del nivel local se encarga de que los informes producidos en este nivel sean transmitidos a las ASIC, donde los informes alimentan la base de datos nominal.

Nivel 2 – Área de Salud Integral Comunitaria (ASIC)

En este nivel, una vez recepcionados los informes del nivel 1 se llevan a cabo las siguientes funciones:

- Establecer con las instancias que corresponda (Dirección de Salud Ambiental) flujos y procesos de información de casos positivos y examinados.
- Supervisar a las unidades de salud y puestos de diagnóstico y corregir fallas en el proceso de información (registro de datos, notificación, flujo).
- Rutinas de análisis semanal sobre variables operativas principales.
- Retroalimentación a los agentes de salud y puntos de diagnóstico.

Una vez verificada y validada la información recibida, la información es introducida en la base de datos nominal y los registros electrónicos son enviados al nivel estadual.

Nivel 3 - Estadual - Direccion Estadual de Salud Ambiental

En este nivel las principales funciones que se llevan a cabo son las siguientes:

- Consolidación electrónica de la información proveniente de los ASIC, previa sistematización, análisis y revisión de la calidad de la información.
- Establecer con las instancias que corresponda (ASIC) flujos y procesos de información de casos positivos y examinados.
- Supervisar y corregir fallas en el proceso de información (registro de datos, notificación, flujo).
- Rutinas de análisis semanal sobre variables operativas principales.
- Retroalimentación a los ASIC.

Nivel 4 – Dirección General de Salud Ambiental

En este nivel se lleva a a cabo la consolidación de los datos nacionales, la validación y la corrección de los datos, si fuese necesaria. Una vez validados, la Direccion general de Salud Ambiental elabora el boletín epidemiológico semanal y tiene la responsabilidad de elaborar/actualizar los planes de acción según sea la situación de malaria en el país.

Esta entidad es la responsable del desarrollo y funcionamiento del sistema de información; del monitoreo de la calidad del dato y retroalimentación; así como del análisis y disseminación, de la información.

La Dirección General de Salud Ambiental es el principal interlocutor del RP y del SR, y es la entidad responsable de transmitir la información sobre los principales indicadores de la subvención al RP.

Nivel 5 - Receptor Principal

En este nivel se recopila y analiza la información generada en el nivel 1 que ha sido consolidada y comunicada por la Direccion General de Salud Ambiental.

Cabe señalar, que la OPS, como entidad subreceptora del PNUD, tendrá la responsabilidad de monitorear el desempeño del sistema de información y fortalecer las capacidades de analisis de los actores implicados en sistema de información de malaria.

Nivel 6 – Fondo Mundial

El fondo mundial y el ALF reciben la informacion consolidada por parte del RP. El ALF utiliza esta información para evaluar el desempeño del proyecto y hace recomendaciones al Fondo Mundial con

respecto a los desembolsos, aspectos administrativos, financieros y programáticos que deben ser ajustados o mejorados por el RP.

Sección 2: Puesta en marcha y arreglos para la implementación

La implementación del proyecto involucra principalmente al PNUD como Receptor Principal (RP) y a la OPS como subreceptor responsable por proporcionar asistencia y orientación técnica en malaria. La implementación de las intervenciones a nivel local se hará principalmente a través de los equipos locales de salud mediante dos actores principales: i) las unidades de salud local, bajo la estructura del ASIC y ii) los equipos de malaria de las Direcciones de Salud Ambiental de los Estados, asignados a los municipios. El proyecto considera la conformación de un equipo de gestión del proyecto a cargo del RP y un equipo de apoyo técnico a cargo de el SR, los cuales trabajarán coordinadamente. Para la interacción con los equipos locales, se propone la identificación de gestores estatales y municipales que funcionen como una interfase entre las agencias implementadoras y los equipos locales. Los directores y malariólogos de Salud Ambiental de los dos Estados y los coordinadores municipales de salud serían los interlocutores directos de este equipo RP-OPS. En el nivel más local los actores claves serán los coordinadores de los ASICS, en lo que respecta a los servicios y los inspectores en lo que respecta a los equipos de malaria. En los municipios de Domingo Sifontes y El Callao, la Organización MSF y el ICRC continuarán apoyando la respuesta con un rol principal en la implementación de las operaciones.

II. MONITOREO

2. META Y OBJETIVOS DEL PLAN DE MONITOREO Y EVALUACION

Actualmente, el País no dispone de un Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación, por lo que ha sido necesario desarrollar un plan de M&E específico para la presente subvención del Fondo Mundial. En términos generales, este plan detalla el seguimiento rutinario de los elementos clave del desempeño del proyecto, mediante informes periódicos y sistemas de vigilancia, complementado mediante la observación en establecimientos de salud públicos y a nivel comunitario, con valoración periódica del cambio en los resultados relacionados con la intervención del proyecto, vinculando los resultados con el conjunto de intervenciones.

El desarrollo de un plan de M&E se justifica por la necesidad de contar con un documento de referencia en esta área. La elaboración del plan se inició en noviembre de 2020 y se prevé que en los primeros 2 trimestres del Año 1 de implementación se lo finalizará, mismo que deberá ser revisado y ajustado anualmente. El PNUD lideró el desarrollo con el apoyo de la OPS, el Programa Nacional de Malaria y la Dirección General de Salud Ambiental de los Estados de la Intervención-.

En este enfoque la propuesta del Receptor Principal (RP) se enmarca en el financiamiento basado en el desempeño. El M&E son elementos clave del financiamiento basado en el desempeño. A través del M&E será posible medir los resultados programáticos en todos los niveles (insumos, procesos, productos, efectos e impacto) con el fin de establecer responsabilidades para la toma de decisiones basadas en información íntegra y completa del proyecto.

Asimismo, se pretende verificar el grado de eficiencia y efectividad de todo el proceso de implementación y ejecución del Proyecto, adoptando decisiones en el nivel de gerencia del programa de forma sistemática y objetiva, valorando la pertinencia, el rendimiento y el éxito del proyecto, en función de los módulos estratégicos que se constituyen en los ejes centrales que guían el monitoreo, evaluación y estudios operativos, que resumidos son los siguientes:

- **Modulo estratégico 1:** Gestión de casos en las formaciones sanitarias y en la comunidad.

Indicador
<p>CM-1a Proporción de casos sospechosos de malaria que se someten a una prueba parasitológica en establecimientos de salud del sector público</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registro de casos diagnosticados por unidades de salud (búsqueda pasiva y activa). • Reporte de casos diagnosticados por unidades de salud. • Registro de casos examinados por unidades de salud (búsqueda pasiva y activa). • Reporte de casos examinados por unidades de salud. • Distribución y existencias de pruebas rápidas a parroquias. • Distribución de pruebas rápidas a unidades de salud.
<p>CM-1b Proporción de casos sospechosos de malaria que se someten a una prueba parasitológica en la comunidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registro de casos diagnosticados por agentes comunitarios (búsqueda pasiva). • Reporte de casos diagnosticados por agentes comunitarios. • Registro de casos examinados por agentes comunitarios (búsqueda pasiva y activa). • Reporte de casos examinados por agentes comunitarios. • Distribución y existencias de pruebas rápidas a parroquias. • Distribución de pruebas rápidas a agentes comunitarios.
<p>CM-2a Proporción de casos de malaria confirmados que han recibido tratamiento contra la malaria de primera línea en establecimientos de salud del sector público</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registro de casos tratados por unidades de salud (búsqueda pasiva y activa). • Reporte de casos tratados por unidades de salud. • Distribución y existencias de medicamentos a unidades de salud.
<p>CM-2b Proporción de casos de malaria confirmados que han recibido tratamiento contra la malaria de primera línea en la comunidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registro de casos tratados por agentes comunitarios (búsqueda pasiva). • Reporte de casos tratados por agentes comunitarios. • Distribución y existencias de medicamentos a parroquias y agentes comunitarios.

➤ **Modulo estratégico 2:** Control de vectores.

Indicador
<p>VC-1 Número de mosquiteros tratados con insecticida de larga duración distribuidos a poblaciones vulnerables a través de campañas a gran escala</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distribución de MTILD a parroquias. • Distribución de MTILD a la comunidad en campañas masivas.
<p>VC-3 Número de mosquiteros tratados con insecticida de larga duración distribuidos entre los grupos de riesgo objetivo a través de distribución continua.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distribución de MTILD a parroquias. • Distribución de MTILD a la comunidad mediante acciones de distribución continua.

Para la elaboración de este plan de M&E se utilizaron los documentos que se enumeran a continuación:

- Guía de orientación sobre indicadores de malaria del Fondo Mundial.
- Directrices del plan de M&E del Fondo Mundial.
- Herramienta de fortalecimiento de los sistemas de M&E del Fondo Mundial.
- Plan de acción integral para el control de malaria en la República Bolivariana de Venezuela, 2018-2021.

- Plan Maestro para el fortalecimiento de la respuesta al VIH, la tuberculosis y la malaria en la República Bolivariana de Venezuela desde una perspectiva de salud pública.
- Formulario de solicitud de financiamiento del Fondo Mundial.

2.1 META DEL PLAN DE M&E

El plan de M&E está alineado con las prioridades estratégicas del Plan de acción integral para el control de malaria en la Republica Bolivariana de Venezuela, el plan maestro y la solicitud de financiamiento. La meta del plan de M&E es proporcionar un enfoque sistemático para el seguimiento de las actividades clave de las estrategias retenidas. El plan describe por componente la información necesaria, incluidas las fuentes de datos de los indicadores, los métodos de colecta de la información, el flujo de la información, el análisis, el uso y la comunicación, la retroalimentación y las responsabilidades de socios implementadores y de las partes interesadas.

2.2 OBJETIVOS DEL PLAN DE M&E

El propósito del plan de M&E es proporcionar información confiable sobre el desempeño y el progreso para el control de la malaria. Para ello, los objetivos del plan son los siguientes:

- Definir un marco de M&E y los indicadores mediante los cuales el RP y sus socios puedan medir el desempeño y progreso de la subvención del Fondo Mundial.
- Garantizar la recopilación, el análisis y la transmisión sistemática de datos de calidad a todos los niveles del sistema de salud, para facilitar y orientar la toma de decisiones.
- Analizar el alcance y el impacto de las intervenciones, permitiendo la identificación de las fortalezas, debilidades y brechas que sirvan para orientar las prioridades del proyecto y la programación de intervenciones/actividades futuras.
- Fortalecer el intercambio de información y la retroalimentación entre los sistemas de gestión de datos y las diferentes partes involucradas en las actividades de control de la malaria.

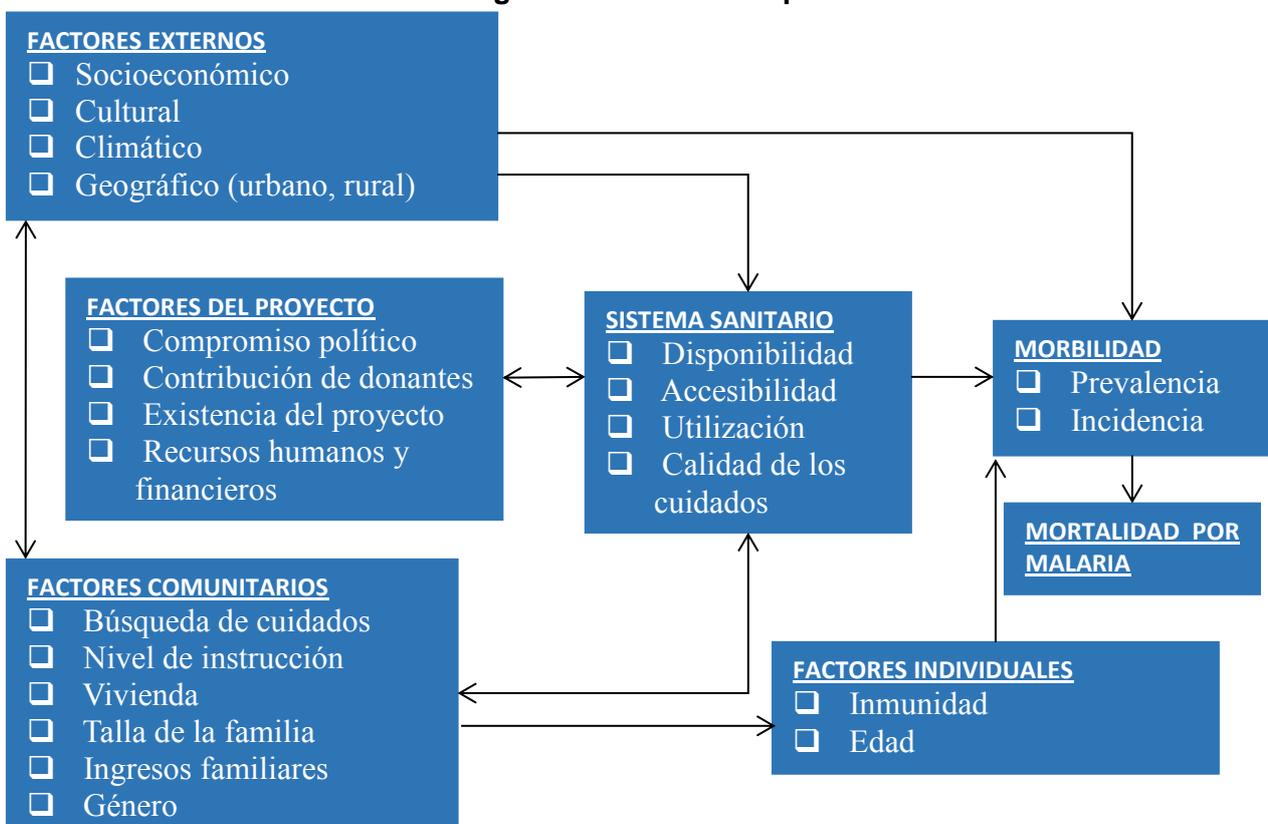
3. MARCO DE MONITOREO Y EVALUACION

El marco de M&E contribuye a una buena comprensión de los programas de salud y a la definición de objetivos medibles a corto, medio y largo plazo. Permite una definición clara de las relaciones entre las actividades y factores ambientales (marco conceptual) por un lado, y recursos, procesos, productos y resultados por otro (marco lógico).

3.1 MARCO CONCEPTUAL

El marco conceptual identifica e ilustra las relaciones entre todos los factores sistémicos, organizativos, individuales o de otro tipo que pueden influir en el proyecto y en el logro de los objetivos del proyecto. Ayuda a mostrar dónde encaja el proyecto en un contexto más amplio, para aclarar hipótesis sobre relaciones causales; muestra cómo funcionan los diferentes componentes del proyecto para alcanzar los resultados esperados; orienta la elección de indicadores y orienta el análisis del impacto del proyecto.

Figura 3. Marco Conceptual



El marco conceptual muestra la interacción entre varios factores: factores externos, del proyecto, comunitarios, el sistema de salud y el conocimiento sobre la enfermedad. Los factores externos son los factores que impulsan la exposición a la malaria. El compromiso político, la disponibilidad de recursos y el funcionamiento del proyecto para el control de la malaria, mejoran la calidad del servicio respondiendo a las necesidades de tratamiento y atención. El conocimiento de la transmisión, la prevención y el tratamiento puede reducir el riesgo de factores de morbilidad en el individuo.

3.2 MARCO LÓGICO

El marco lógico es el marco fundamental de un plan de M&E. Presenta los recursos (insumos) necesarios que se utilizarán y las actividades a realizar (proceso), así como los resultados esperados (efectos / productos) que contribuirán al logro de los objetivos y metas (impacto) del proyecto. Dicho marco ilustra las relaciones lineales que existen entre los diferentes componentes del programa.

Figura 4. Marco Lógico de M&E



Para medir los progresos en pos de los objetivos del proyecto se utilizarán unos parámetros/variables que se clasifican en dos categorías: intermedios (insumo, proceso, producto) y finales, que se dividen en parámetros “de resultados” y “de impacto”.

Una vez seleccionados los parámetros, se han determinado los valores de referencia y se han definido las metas cuantitativas. Los valores de referencia (línea base) se han obtenido a partir de los datos existentes. En los casos en que aún no existen datos sobre un parámetro (indicadores CM-1b, VC-3 y CM-2b), se utilizará como referencia la primera estimación disponible.

Los niveles de monitoreo y evaluación están relacionados a los parámetros anteriormente mencionados y a la frecuencia o esfuerzo a realizarse.

El monitoreo evaluará el proceso hasta la obtención del producto y la evaluación medirá la efectividad, considerando los parámetros de resultado e impacto.

El proceso de monitoreo requiere una comparación entre la situación deseada (lo planificado) y el estado actual (lo alcanzado). Esta comparación permitirá el análisis de las causas, la retroalimentación y la toma decisiones para corregir problemas cuando estos aparezcan.

Debido a la naturaleza de las intervenciones programadas, otro elemento que también formará parte del sistema de M&E del proyecto, es la vigilancia.

El monitoreo, la vigilancia y la evaluación son conceptos distintos pero superpuestos que relacionan la información vinculada a las actividades, recursos y metas. De esta forma, el monitoreo consistirá en la observación constante de la información prioritaria del proyecto y sus efectos (monitoreo de insumos y productos combinando fuentes de datos); la vigilancia, a la observación rutinaria del curso de la enfermedad, comportamientos de riesgo (características y tendencias para dirigir las acciones preventivas); y la evaluación, al un conjunto de actividades que determinarán el valor del proyecto y sus intervenciones (relación directa entre un producto o resultado con una intervención).

4. DEFINICIONES Y MEDICIÓN DE LOS INDICADORES

4.1 MATRIZ DE M&E

El marco de desempeño contiene los indicadores que han sido seleccionados en base al análisis y comportamiento de la enfermedad durante los últimos años. Con el fin de asegurar que los indicadores seleccionados sean consistentes con la propuesta de país y la estrategia nacional de lucha contra la malaria, el proceso de selección de indicadores se inició con el diálogo de país llevado a cabo durante la elaboración de la nota conceptual y fue seguida de una consulta con expertos técnicos en monitoreo y evaluación, los socios implementadores y otros actores que tienen experiencia en el monitoreo y la prevención de la malaria.

Es importante señalar que el marco de desempeño contiene los indicadores, metas y períodos cubiertos por el proyecto. Entre estos indicadores se encuentran los indicadores de impacto, efecto y cobertura/producto. Los indicadores seleccionados por el equipo técnico, que desarrolló el marco de desempeño, forman parte de la guía de orientación sobre indicadores de malaria del Fondo Mundial.

La definición detallada de los indicadores del marco de desempeño se encuentra en el Anexo A. La tabla 1 presenta los valores de la línea de base de cada indicador, así como las metas anuales, la frecuencia, la fuente de recopilación de datos y la entidad responsable de la colecta

Tabla 1. Indicadores de Impacto, Efecto y Cobertura

Bbb	Indicador	Línea de base		Metas			Fuente de datos	Frecuencia	Entidad responsable
		Valor	Año	2021	2022	2023			
Impacto	Malaria I-3.1 ^(M) Muertes de pacientes hospitalizados al año por cada 100.000 personas	0.82	2019	0.69	0.60	0.48	Sistema de Información para enfermedades de notificación obligatoria	Mensual/Anual	Dirección Nacional de epidemiología
	Malaria I-2.1 Casos de malaria confirmados (con microscopio o prueba de diagnóstico rápido) al año por cada 1.000 personas	33.23	2019	28.56	29.98	23.94	Sistema de información de Malaria	Mensual/Anual	Dirección General de Salud Ambiental

Efecto	Malaria O-9 ^(M) Tasa anual de análisis de sangre por cada 100 habitantes (en entornos de eliminación de la malaria)	N: 1,377,674 D: 14,443,558 %: 9.54	2019	N: 2,232,325 D: 14,443,558 %: 15.46	N: 3,198,615 D: 14,443,558 %: 22.15	N: 3,146,361 D: 14,443,558 %: 21.78	Boletines semanales	Semanal/Mensual/Anual	Dirección General de Salud ambiental
Cobertura	CM-1a ^(M) Proporción de casos sospechosos de malaria que se someten a una prueba parasitológica en establecimientos de salud del sector público	N: 834,567 D: 834,567 %: 100	2019	N: 1,651,909 D: 1,651,909 %: 100	N: 2,008,034 D: 2,008,034 %: 100	N: 1,976,659 D: 1,976,659 %: 100	Sistema de vigilancia	Mensual	Dirección General de Salud ambiental
	CM-1b ^(M) Proporción de casos sospechosos de malaria que se someten a una prueba parasitológica en la comunidad	ND	ND	N: 157,323 D: 157,323 %: 100	N: 566,369 D: 566,369 %: 100	N: 557,519 D: 557,519 %: 100	Sistema de vigilancia	Mensual	Dirección General de Salud ambiental
	VC-1 ^(M) Número de mosquiteros tratados con insecticida de larga duración distribuidos a poblaciones vulnerables a través de campañas a gran escala	255,588	2019	189,428	233,956	227,941		Anual	
	VC-3 ^(M) Número de mosquiteros tratados con insecticida de larga duración distribuidos entre los grupos de riesgo objetivo a través de distribución continua.	ND	ND	85,650	171,300	85,650		Mensual	
	CM-2a ^(M) Proporción de casos de malaria confirmados que han recibido tratamiento contra la	N: 357,556 D: 357,556 %: 100%	2019	N: 367,515 D: 367,515 %: 100	N: 368,661 D: 368,661 %: 100	N: 295,116 D: 295,116 %: 100	Sistema de vigilancia	Mensual	Dirección General de Salud ambiental

	malaria de primera línea en establecimientos de salud del sector público								
	CM-2b ^(M) Proporción de casos de malaria confirmados que han recibido tratamiento contra la malaria de primera línea en la comunidad	ND	ND	N: 45,052 D: 45,052	N: 64,360 D: 64,360 %: 100	N: 50,684 D: 50,684 %: 100	Sistema de vigilancia	Mensual	Dirección General de Salud ambiental

Fuente: Plan de M&E

Sección 2: Puesta en marcha y arreglos para la implementación

A continuación, se presentan los arreglos de implementación según los principales procesos

Adquisiciones y distribución de productos insumos para la malaria.

En el módulo de manejo de casos, el PNUD como Receptor Principal (RP) asumirá la compra de los medicamentos y pruebas rápidas para el diagnóstico de malaria, así como la compra de insumos para el manejo de la malaria grave. La compra de pruebas rápidas y medicamentos se hará siguiendo canales y mecanismos de compra de productos precalificados por la OMS. El RP coordinará también al almacenamiento y distribución hasta el nivel de parroquias para los estados de Bolívar, Amazonas, Sucre y Delta Amacuro. Para los demás estados los medicamentos se entregarán a nivel central. El equipo técnico a cargo del RP apoyará en el monitoreo de la distribución.

La compra de microscopios e insumos de laboratorio y su distribución hasta el nivel local, que también hacen parte del módulo de manejo de casos, estará a cargo del RP.

En el módulo de control vectorial, el RP será responsable de la compra de los MTILD, su almacenamiento y distribución hasta las parroquias beneficiadas (estados Bolívar, Amazonas y Delta Amacuro), según especificaciones técnicas establecidas con apoyo del SR.

Adquisiciones de otros bienes para la logística de las operaciones

El PNUD como Receptor Principal (RP) será responsable de la adquisición de otros productos no médicos necesarios para la logística de las operaciones de los equipos locales de malaria, así como para la supervisión y coordinación de las acciones a nivel local. Básicamente se trata de la compra de vehículos, motocicletas, motores fuera de borda y embarcaciones para la movilización de los equipos locales de malaria, así como computadores y dotación de las bases operativas de dichos equipos. El RP establecerá los respectivos arreglos administrativos para la adecuada gestión de dichos productos a nivel local.

Soporte para el funcionamiento de los equipos de malaria a nivel local

Los equipos locales de malaria, conformados por funcionarios de las direcciones de salud ambiental serán responsables de las acciones regulares de diagnóstico y tratamiento de casos en la comunidad

mediante puntos fijos, búsqueda activa y la dotación y supervisión a los agentes comunitarios e interacción diaria con la comunidad. En el módulo de control vectorial, este equipo en cada parroquia será también responsable de la distribución de mosquiteros. De igual forma estos equipos serán responsables de la recolección y análisis de la información de malaria y participarán activamente en las acciones puntuales de administración masiva de medicamentos que se realicen en parroquias seleccionadas. Para asegurar el funcionamiento de estos equipos se consideran las siguientes medidas:

- Dotación básica, pago de viáticos y pasajes a visitadores, inspectores y malariólogos, así como la dotación de equipos y mejoras físicas a las bases operativas de estos equipos en cada parroquia. Este paquete de ayuda logística estará administrado directamente por el RP
- Capacitación, supervisión y coordinación técnica, que estará a cargo de el SR, a través de un equipo conformado por consultores estatales, que a su vez coordinarán con médicos malariólogos dependientes de nivel estadual, asignados a los principales municipios.

Distribución de MTILD

El RP, coordinará la adquisición y almacenamiento de los mosquiteros a nivel central y su distribución y almacenamiento en los municipios será coordinado a través de la contratación de un proveedor de servicios y en coordinación con el Programa Nacional de Malaria y las Direcciones de Salud Ambiental en los estados de la intervención. Los mosquiteros serán enviados del nivel central a los municipios de forma coordinada con la planificación de las operaciones para reducir al mínimo el tiempo de almacenamiento a nivel local. La distribución de mosquiteros en comunidades fijas y móviles estará a cargo de los equipos locales de malaria cuya logística y funcionamiento será apoyada directamente por el RP. En este componente el SR, a través el equipo de coordinación técnica, participará activamente en orientar la selección y priorización de las comunidades, el diseño de las rutinas de distribución, contenidos de comunicación, así como en el diseño e implementación de instrumentos de monitoreo de uso y posesión.

Coordinación técnica de las intervenciones de malaria

La coordinación técnica de las acciones de malaria estará a cargo de la OPS como Sub Receptor (SR), a través de un equipo de profesionales expertos en malaria que apoyará a la estructura de malaria en cada estado priorizado e integrará también actores clave en los diferentes municipios (por ejemplo, MSF, ICRC ONG con experiencia en atención de malaria en comunidades indígenas). La coordinación de este equipo se hará desde la oficina local del SR en coordinación con instancias del nivel nacional. Las acciones a cargo del SR incluyen las siguientes: capacitación a los equipos locales de malaria, capacitación y asesoría para mejorar procesos en la atención de malaria grave, modelos de gestión con los ASICS, mejoras en cadena de suministro local de medicamentos, micro estratificación y micro planificación en cada parroquia prioritaria, diseño de redes de agentes comunitarios y procesos, mejoras en flujos y análisis de información, análisis periódico de operaciones e implementación de rutinas de supervisión. A través de un mecanismo técnico asesor, el SR orientará la toma de decisiones técnicas y ajustes en operaciones. El abordaje de la malaria grave y la prevención de la mortalidad por malaria es igualmente objeto principal de las acciones a cargo del SR, a través de acciones directas en puntos clave de remisión de casos y en la cadena de atención hasta los hospitales de referencia.

Mecanismo técnico asesor

El Sub-Receptor, de igual forma facilitará la conformación de un mecanismo, con expertos nacionales en malaria, la instancia correspondiente del Ministerio de Salud y actores operativos clave como MSF, ICRC para el análisis y orientación de decisiones operativas con base en el monitoreo rutinario de datos, ajustes en estrategias y políticas como por el ejemplo lo relacionado con la cura radical en *P. vivax* y la orientación técnica sobre las intervenciones focalizadas de administración masiva de medicamentos.

Otros actores. MSF y ICRC

La organización Medicos Sin Fronteras (MSF) y el Comité Internacional de la Cruz Roja (ICRC) continuarán apoyando la respuesta en malaria respectivamente en los municipios de Domingo Sifontes y El Callao, en un rol de implementadores operativos a ser complementado por el RP como RP y el SR en su rol técnico. Dada la importancia de estos dos municipios en la carga de enfermedad del país, RP, SR, MSF y ICRC, con las respectivas instancias del Ministerio de Salud integrarán un equipo de coordinación para estas acciones en dicho territorio.

En el municipio de Domingo Sifontes MSF continuará sus acciones que incluyen apoyo integral en el diagnóstico y tratamiento temprano de la malaria y en la prevención con el uso de MTILD. MSF asumirá la donación de medicamentos y pruebas de diagnóstico rápido para cubrir durante 2021 y 2022 las necesidades de dicho municipio, así como una donación de 70.000 MTILD. El Proyecto asumirá el costo de dichos insumos para el 2023 y los MTILD faltantes para todo el período. MSF participará activamente en organizar la distribución de los MTILD. De igual forma, el Proyecto asumirá los costos de activación de la red de agentes comunitarios y MSF, en coordinación con el equipo local de malaria asumirá acciones en la organización y supervisión de estos equipos. Los costos del soporte logístico al equipo local de malaria en transporte, viáticos estarán a cargo del Proyecto bajo responsabilidad del RP, pero MSF continuará apoyando en la supervisión y coordinación de operaciones.

El Comité Internacional de la Cruz Roja (ICRC) continuará apoyando la respuesta en malaria en el municipio de El Callao, en acciones integradas de atención de casos y prevención con MTILD. Para el año 2021 el ICRC cubrirá todos los insumos necesarios en este municipio (medicamentos, MTILD, PDR e insumos de microscopía), de igual forma costos de capacitación local. Para el año 2022 el ICRC cubrirá los mismos ítems con excepción de medicamentos. Para el 2023 el proyecto cubrirá todos los ítems anteriores. Para todos los años el Proyecto, a través del RP cubrirá los costos de apoyo logístico del equipo local de malaria (viáticos y transporte) y soporte a la red de agentes comunitarios. A nivel local el ICRC asumirá acciones en la organización y supervisión del equipo de malaria y la estrategia de manejo de casos en la comunidad.

Las dos instituciones (MSF y ICRC) integrarán de igual forma el equipo local para la implementación de acciones focalizadas de administración masiva de medicamentos en los respectivos municipios.

Se espera que otras organizaciones que han tenido históricamente experiencias en el abordaje de la malaria en comunidades indígenas, como la Asociación Venezolana para la Conservación de Áreas Naturales (ACOANA) tengan un rol en la implementación de las acciones locales de los dos módulos en especial con las comunidades y ambulatorios rurales.

III. PLAN ANUAL DE TRABAJO (AWP)

Período¹: 2021 Year 1 (adjunto en un excel file)

5. ANEXOS

5.1 ANEXO A: FICHA DE INDICADORES

Indicadores de impacto

Indicador	Malaria I-3.1^(M) Muertes de pacientes hospitalizados al año por cada 100.000 personas
Numerador	Número de casos totales que mueren por o con malaria de todos los establecimientos de salud públicos y extrahospitalarios
Denominador	Población en riesgo estimada para todo el país
Frecuencia de la recopilación de la información	Mensual/Anual
Instrumentos de recopilación de la información	
Método de recopilación	Los datos son recolectados por el sistema de Información para enfermedades de notificación obligatoria del MPPS, a través de los datos registrados por los establecimientos de salud en sus registros. El sistema de Información para enfermedades es gestionado por la Dirección Nacional de epidemiología. Los datos del denominador son una estimación.
Justificación	El acceso al diagnóstico y tratamiento sigue siendo la principal intervención para reducir mortalidad y morbilidad. Un componente principal de las acciones para reducir la mortalidad será la provisión temprana de diagnóstico y tratamiento en los servicios y en la comunidad. El segundo elemento en reducción de mortalidad serán acciones directas para corregir fallas en la ruta de atención de casos graves desde su manejo en el punto de remisión hasta mejoras en los procesos en hospitales de referencia estratégicos.
Otra información relevante	La situación actual del país no ha permitido realizar un análisis cuidadoso sobre la mortalidad de los pacientes, dificultando la diferenciación ente aquellos pacientes que mueren por o con malaria. Durante la implementación de la subvención está previsto que un apoyo por parte de PAHO para apoyar en la mejora del análisis de mortalidad.

¹ Máximo 18 meses

Indicador	Malaria I-2.1 Casos de malaria confirmados (con microscopio o prueba de diagnóstico rápido) al año por cada 1.000 personas
Numerador	Número de casos de malaria diagnosticados como positivos (total de casos nuevos + recaídas y recrudescencias diagnosticados)
Denominador	Población en riesgo estimada para todo el país
Frecuencia de la recopilación de la información	Mensual/anual
Instrumentos de recopilación de la información	
Método de recopilación	Los datos son recolectados por el Sistema de información de Malaria de la Dirección General de Salud Ambiental del MPPS. Los datos del denominador son una estimación.
Justificación	El proyecto busca incrementar y fortalecer la oferta de microscopía o PDR con base en la red existente del sistema de salud. Para ello, la red de microscopía existente en los municipios seleccionados será fortalecida con la compra de microscopios y el suministro de insumos para GG.
Otra información relevante	NA

14.1.1. Indicadores de efecto

Indicador	Malaria O-9^(M) Tasa anual de análisis de sangre por cada 100 habitantes (en entornos de eliminación de la malaria)
Numerador	Número de personas que reciben una prueba parasitológica de malaria (microscopía o PDR)
Denominador	Población en riesgo estimada
Frecuencia de la recopilación de la información	Semanal/Mensual/Anual
Instrumentos de recopilación de la información	
Método de recopilación	Este indicador es reportado en los boletines semanales la Dirección General de Salud ambiental del MPPS.
Justificación	El proyecto busca incrementar y fortalecer la oferta de microscopía o PDR con base en la red existente del sistema de salud. Para ello, la red de microscopía existente en los municipios seleccionados será fortalecida con la compra de microscopios y el suministro de insumos para GG. Igualmente, una intervención fundamental será la implementación de diagnóstico con PRD en un gran número de unidades de salud donde hoy por hoy no se ofrece diagnóstico y tratamiento de malaria. A nivel comunitario se busca involucrar actores clave en la realización de las actividades de diagnóstico por PDR y tratamiento.
Otra información relevante	NA

14.1.2. Indicadores de cobertura

Indicador	CM-1a^(M) Proporción de casos sospechosos de malaria que se someten a una prueba parasitológica en establecimientos de salud del sector público
Numerador	Número de todos los casos sospechosos de paludismo que recibieron una prueba parasitológica en los establecimientos de salud del sector público
Denominador	Todos los casos sospechosos de malaria
Frecuencia de la recopilación de la información	Mensual
Instrumentos de recopilación de la información	
Método de recopilación	<p>El registro y el reporte de los casos se realiza mediante un registro electrónico en una tabla estandarizada a nivel nacional en Excel que se alimenta con base en una planilla única de reporte de casos.</p> <p>El registro de cada caso se hace durante el proceso de atención en unidades de salud, inspectores, microscopistas o visitantes de los equipos locales de malaria y agentes de la comunidad dotados de pruebas rápidas. El equipo de visitantes a nivel local se encarga que los registros físicos fluyan a la base operativa de malaria de la parroquia o del municipio, donde los registros alimentan la base de datos nominal, donde se transcribe únicamente los casos positivos. Los registros electrónicos son enviados al nivel estadual y nacional e integrados en el sistema de vigilancia de la Dirección General de Salud ambiental.</p>
Justificación	<p>A nivel de unidades de salud la subvención pretende fortalecer la identificación, el diagnóstico y la notificación de casos sospechosos de paludismo a nivel institucional, mediante PDR o microscopía según el algoritmo de diagnóstico nacional.</p> <p>Un aspecto principal en este módulo será la implementación de diagnóstico con PRD en un gran número de unidades de salud donde hoy por hoy no se ofrece diagnóstico y tratamiento de malaria.</p>
Otra información relevante	El denominador son todos los casos sospechosos de malaria que se espera sean todos objeto de prueba diagnóstica debido a que el tratamiento presuntivo no es política en la República Bolivariana de Venezuela. Sin embargo, en situaciones excepcionales, como las debidas a la transmisión de COVID-19 el tratamiento presuntivo podrá ocurrir.

Indicador	CM-1b^(M) Proporción de casos sospechosos de malaria que se someten a una prueba parasitológica en la comunidad
Numerador	Número de todos los casos sospechosos de paludismo que recibieron una prueba parasitológica en la comunidad
Denominador	Todos los casos sospechosos de malaria a nivel comunitario

Frecuencia de la recopilación de la información	Mensual
Instrumentos de recopilación de la información	
Método de recopilación	La fuente para el reporte de esta información corresponde a los sistemas de vigilancia de la Dirección General de Salud ambiental. Los trabajadores comunitarios reportarán los casos usando un formato de registro estandarizado por el MPPS. Los visitadores de malaria en cada municipio visitarán a los trabajadores comunitarios y apoyarán la calidad del reporte y el flujo de información a la unidad de malaria en cada municipio o parroquia. En este punto se alimenta una base de datos electrónica que sigue los flujos establecidos entre municipios y el nivel central.
Justificación	<p>A nivel comunitario se busca involucrar actores clave en la realización de las actividades de diagnóstico por PDR y tratamiento. En las áreas de minería (Estrato 1) se busca la expansión de la red de diagnóstico y tratamiento oportuno a través de un uso amplio de PDR por actores locales ligados a la actividad minera. En los Estratos 1 y 2 se va involucrar a agentes de salud en comunidades fijas, que en algunos casos serán comunidades indígenas.</p> <p>Igualmente, los equipos móviles de visitadores de malaria serán responsables de acciones de búsqueda activa de casos en respuesta en localidades a donde no haya sido posible implementar el diagnóstico con agentes comunitarios y de forma reactiva ante la detección de conglomerados de casos en lugares descubiertos de la detección pasiva.</p>
Otra información relevante	El denominador son todos los casos sospechosos de malaria que se espera sean todos objeto de prueba diagnóstica debido a que el tratamiento presuntivo no es política en la República Bolivariana de Venezuela. Sin embargo, en situaciones excepcionales, como las debidas a la transmisión de COVID-19 el tratamiento presuntivo podrá ocurrir.

Indicador	VC-1^{CM} Número de mosquiteros tratados con insecticida de larga duración distribuidos a poblaciones vulnerables a través de campañas a gran escala
Numerador	Número de mosquiteros tratados con insecticida distribuidos a poblaciones en riesgo mediante la campaña a gran escala
Denominador	NA
Frecuencia de la recopilación de la información	Anual
Instrumentos de recopilación de la información	
Método de recopilación	Los visitadores de malaria en cada una de las parroquias son responsables de apoyar el reporte, básicamente el flujo de información hasta la cabecera de cada municipio. En el municipio el equipo de malaria alimenta una base de datos.

	El mecanismo mediante el cual el PR recopilará la información de la entrega de los LLIN distribuidos por el CICR y de MSF, debe ser objeto de discusión con estas dos organizaciones
Justificación	La intervención está dirigida a lograr cobertura en los focos y conglomerados de localidades rurales y sectores urbanos con transmisión. En el estrato1 se priorizan todos los núcleos de minería y otras localidades con transmisión. En el estrato 2, donde hay áreas urbanas y núcleos de población de mayor tamaño, se contempla también micro-estratificar las parroquias afectadas para privilegiar principalmente comunidades de mayor riesgo.
Otra información relevante	En el marco de desempeño la meta para el año 2021, se han considerado las aportaciones del CICR (94,178 Mosquiteros para el municipio de El Callao en el estado Bolívar) y MSF (70,000 mosquiteros para el municipio Sifontes). Sin embargo, el RP deberá confirmar con dichas organizaciones si la cantidad de mosquiteros que habían previsto distribuir en el momento de la elaboración de la solicitud de financiamiento se ha mantenido o ha variado. En el caso, que los valores hayan sido alterados, el RP deberá informar al FM y las metas deberán ser ajustadas.

Indicador	VC-3^(M) Número de mosquiteros tratados con insecticida de larga duración distribuidos entre los grupos de riesgo objetivo a través de distribución continua.
Numerador	Número de mosquiteros tratados con insecticida distribuidos a población móvil de parroquias que tienen alto recambio de población por las actividades mineras
Denominador	NA
Frecuencia de la recopilación de la información	Mensual
Instrumentos de recopilación de la información	
Método de recopilación	Los visitantes de malaria en cada una de las parroquias son responsables de apoyar el reporte, básicamente el flujo de información hasta la cabecera de cada municipio. En el municipio el equipo de malaria alimenta una base de datos.
Justificación	La intervención esta dirigida a lograr cobertura en los focos y conglomerados de localidades rurales y sectores urbanos con transmisión. En el estrato1 se priorizan todos los núcleos de minería y otras localidades con transmisión. En las localidades de minería se ha previsto una alta tasa de reposición para la población considerada de alta movilidad.
Otra información relevante	NA

Indicador	CM-2a^(M) Proporción de casos de malaria confirmados que han recibido tratamiento contra la malaria de primera línea en establecimientos de salud del sector público
------------------	---

Numerador	Número casos de malaria confirmados con un test diagnosticos (Casos nuevos + Recaidas + Recrudescencias) que se realicen en los establecimientos publicos de salud
Denominador	Todos los casos de malaria confirmados
Frecuencia de la recopilación de la información	Mensual
Instrumentos de recopilación de la informacion	
Método de recopilación	<p>El registro y el reporte de los casos se realiza mediante un registro electrónico en una tabla estandarizada a nivel nacional en Excel que se alimenta con base en una planilla única de reporte de casos.</p> <p>El registro de cada caso se hace durante el proceso de atención en unidades de salud, inspectores, microscopistas o visitantes de los equipos locales de malaria y agentes de la comunidad dotados de pruebas rápidas. El equipo de visitantes a nivel local se encarga que los registros físicos fluyan a la base operativa de malaria de la parroquia o del municipio, donde los registros alimentan la base de datos nominal, donde se transcribe únicamente los casos positivos. Los registros electrónicos son enviados al nivel estadual y nacional e integrados en el sistema de vigilancia de la Direccion General de Salud ambiental.</p>
Justificación	El acceso al diagnóstico y tratamiento sigue es la principal brecha que el proyecto pretende reforzar para evitar la mortalidad y reducir la morbilidad. Por ello, el proyecto va a incrementar la capacidad de respuesta del país y facilitar el acceso a los tratamientos y pruebas rápidas de diagnóstico (PDR).
Otra información relevante	En las metas del proyecto se ha considerado la aportación en tratamientos que el CICR y MSF han previsto para cubrir las necesidades de los municipios de El Callao y Sifontes. En el momento de la elaboración del marco de desempeño, informaron que el número de tratamientos previstos para ambos municipios es de 121,532. El RP debe confirmar este aporte para el primer año y se debe contemplar la posibilidad de que dichas organizaciones hayan variado sus aportes y las metas establecidas se vean afectadas.

Indicador	CM-2b^(M) Proporción de casos de malaria confirmados que han recibido tratamiento contra la malaria de primera línea en la comunidad
Numerador	Número casos de malaria confirmados con un test diagnóstico que se realicen en las comunidades de intervención del proyecto
Denominador	Todos los casos de malaria confirmados a nivel comunitario
Frecuencia de la recopilación de la información	Mensual

Instrumentos de recopilación de la información	
Método de recopilación	<p>La fuente para el reporte de esta información corresponde a los sistemas de vigilancia de la Dirección General de Salud ambiental. Los trabajadores comunitarios reportarán los casos usando un formato de registro estandarizado por el MPPS. Los visitadores de malaria en cada municipio visitarán a los trabajadores comunitarios y apoyarán la calidad del reporte y el flujo de información a la unidad de malaria en cada municipio o parroquia. En este punto se alimenta una base de datos electrónica que sigue los flujos establecidos entre municipios y el nivel central.</p>
Justificación	<p>El acceso al diagnóstico y tratamiento sigue es la principal brecha que el proyecto pretende reforzar para evitar la mortalidad y reducir la morbilidad. Por ello, el proyecto va a incrementar la capacidad de respuesta del país y facilitar el acceso a los tratamientos y pruebas rápidas de diagnóstico (PDR).</p> <p>A nivel comunitario se busca involucrar actores clave en la realización de las actividades de diagnóstico por PDR y tratamiento. En las áreas de minería (Estrato 1) se busca la expansión de la red de diagnóstico y tratamiento oportuno a través de un uso amplio de PDR por actores locales ligados a la actividad minera. En los Estratos 1 y 2 se ha considerado involucrar agentes de salud en comunidades fijas, que en algunos casos serán comunidades indígenas.</p>
Otra información relevante	<p>En las metas del proyecto se ha considerado la aportación en tratamientos que el CICR y MSF han previsto para cubrir las necesidades de los municipios de El Callao y Sifontes. En el momento de la elaboración del marco de desempeño, informaron que el número de tratamientos previstos para ambos municipios es de 121,532. El RP debe confirmar este aporte para el primer año y se debe contemplar la posibilidad de que dichas organizaciones hayan variado sus aportes y las metas establecidas se vean afectadas.</p>

5.2 ANEXO B: PRESUPUESTO Y PLAN DE TRABAJO DE M&E

# L P	Descripción de la actividad	Responsable	2021					2022					2023					TOTAL
			T1	T2	T3	T4	Total A1	T1	T2	T3	T4	Total A2	T1	T2	T3	T4	Total A3	
16	Movilización del Coordinador Técnico General	OPS			4,500	4,500	9,000	8,100	8,100	8,100	8,100	32,400	8,100	8,100	8,100	8,100	32,400	73,800
17	Notificación y análisis de datos - Compra de computadores	PNUD	24,500				24,500											24,500
19	7 GPS USD 100 cada uno. Se estima para las visitas de campo	PNUD	700				700											700
20	Contratación de consultor para rutina de análisis	OPS			12,000	12,000	24,000	12,000	12,000	12,000	12,000	48,000	12,000	12,000	12,000	12,000	48,000	120,000
21	Análisis de la información a nivel primario para la toma de decisiones	OPS			9,000	9,000	18,000	9,000	9,000	9,000	9,000	36,000	9,000	9,000	9,000	9,000	36,000	90,000
22	Software en general y antivirus	PNUD	2,800				2,800	2,800				2,800	2,800				2,800	8,400

# L P	Descripción de la actividad	Responsable	2021					2022					2023					TOTAL
			T1	T2	T3	T4	Total A1	T1	T2	T3	T4	Total A2	T1	T2	T3	T4	Total A3	
26	Movilización local para coordinación en Bolívar y Amazonas	OPS			8,400	8,400	16,800	8,400	8,400	8,400	8,400	33,600	8,400	8,400	8,400	8,400	33,600	84,000
28	Mecanismo técnico asesor (reuniones)	OPS		2,381		2,381	4,762	2,381	2,381			4,762			3,366		3,366	12,890
47	Asistencia técnica con los técnicos del programa regional de malaria	OPS	15,384	15,384			30,768	15,384	15,384			30,768	15,384	15,384			30,768	92,304
49	Movilización de coordinadores estatales	OPS			8,400	8,400	16,800	8,400	8,400	8,400	8,400	33,600	8,400	8,400	8,400	8,400	33,600	84,000
53	Transporte de trabajadores de malaria de Bolívar	PNUD		2,064	2,064	2,064	6,192	2,064	2,064	2,064	2,064	8,256	2,064	2,064	2,064	2,064	8,256	22,704
68	Estudios centinela	OPS			6,300				6,300			6,300		6,300			6,300	18,900
77	Monitoreo y Evaluación del proyecto	PNUD	9,669	9,669	9,669	9,669	38,678	9,669	9,669	9,669	9,669	38,678	9,669	9,669	9,669	9,669	38,678	116,035
83	Asistencia técnica (Evaluación sistema M&E)	PNUD	19,035				19,035	19,035				19,035						38,070

# L P	Descripción de la actividad	Responsable	2021					2022					2023					TOTAL	
			T1	T2	T3	T4	Total A1	T1	T2	T3	T4	Total A2	T1	T2	T3	T4	Total A3		
94	Estudios de campo	PNUD				35,010	35,010	53,010	53,010			106,020	35,010					35,010	176,040
96	Apoyo de las áreas de monitoreo, logística y suministros	PNUD	47,602	47,603	47,602	47,603	190,410	47,602	47,603	47,602	47,603	190,410	47,602	47,603	47,602	47,603	47,602	571,230	571,230
TOTAL			443,755					590,629					499,188					1,533,573	



Annual Work Plan

Venezuela - Caracas

Project: 00130048
 Project Title: PLAN INICIACION MALARIA FM
 Year: 2021

Report Date: 2/2/2021

Output	Key Activities	Timeframe		Responsible Party	Planned Budget				
		Start	End		Fund	Donor	Budget Descr	Amount US\$	
00123533 FASE PREPARATORIA	Almacenamiento a nivel cen	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74500	Miscellaneous Expenses	54,409.00
				UNDP	30078	GFATM	74500	Miscellaneous Expenses	63,748.00
				UNDP	30078	GFATM	74500	Miscellaneous Expenses	53,987.00
	Almacenamiento en instalac	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74500	Miscellaneous Expenses	11,347.00
	Alquiler de Oficinas	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	73100	Rental & Maintenance-Premises	6,000.00
	Analisis de calidad	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74700	Transport, Shipping and handle	28,102.00
				UNDP	30078	GFATM	74700	Transport, Shipping and handle	4,959.00
	Analisis de la informacion	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	71600	Travel	18,000.00
	Apoyo de las áreas	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74100	Professional Services	190,410.00
	Asistencia técnica	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	71600	Travel	30,768.00
				UNDP	30078	GFATM	71300	Local Consultants	19,035.00
	Cap en Malaria no complicad	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	75700	Training, Workshops and Confer	59,873.00
	Capacitacion agt comunt fijo	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	75700	Training, Workshops and Confer	7,383.00
	Capacitacion agt comunt md	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	75700	Training, Workshops and Confer	9,563.00
	Capacitación Malaria grave	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	75700	Training, Workshops and Confer	28,000.00
	Compra de celulares	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72400	Communic & Audio Visual Equip	4,500.00
	Compra de computadores	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72400	Communic & Audio Visual Equip	24,500.00
	Compra de Microscopios	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72300	Materials & Goods	165,410.00
	Compra de motocicletas	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72200	Equipment and Furniture	107,474.00
	Compra de motores fuera de	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72200	Equipment and Furniture	90,000.00
	Compra de pruebas rápidas	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72300	Materials & Goods	112,507.00
	Compra GPS	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72200	Equipment and Furniture	700.00
	Compras de embarcaciones	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72200	Equipment and Furniture	154,800.00
	Consumo mensual comunic	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72400	Communic & Audio Visual Equip	2,700.00
	Contratacion Asistente Gen	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	71400	Contractual Services - Individ	10,800.00
	Contratacion consult analisis	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	71400	Contractual Services - Individ	24,000.00



Annual Work Plan

Venezuela - Caracas

Project: 00130048
Project Title: PLAN INICIACION MALARIA FM
Year: 2021

Report Date: 2/2/2021

Output	Key Activities	Timeframe		Responsible Party	Planned Budget				
		Start	End		Fund	Donor	Budget Descr	Amount US\$	
	Contratacion de coordinador	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	71400	Contractual Services - Individ	72,000.00
	Coordinación técnica genera	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	71400	Contractual Services - Individ	162,000.00
	Costo de despacho aduanal	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74700	Transport, Shipping and handle	32.00
	Costos directos Desarrollo c	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74100	Professional Services	50,000.00
	Costos distribución de med	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74700	Transport, Shipping and handle	54,409.00
	Costos distribución mosquito	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74700	Transport, Shipping and handle	63,748.00
				UNDP	30078	GFATM	74700	Transport, Shipping and handle	53,987.00
	Desp aduanal mosq cob univ	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74700	Transport, Shipping and handle	182.00
	Desp aduanal mosq grupo e	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74700	Transport, Shipping and handle	154.00
	Despacho Aduanal - Med y f	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74700	Transport, Shipping and handle	155.00
	Distribucion de mosquiteros	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	71600	Travel	259,206.00
	Distribución en el país de RD	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74700	Transport, Shipping and handle	11,347.00
	Distribucion mosquiteros esp	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	71600	Travel	256,950.00
	Estipendio agt comunt fijo	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	71400	Contractual Services - Individ	20,952.00
	Estipendio agt comunt movil	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	71400	Contractual Services - Individ	27,216.00
	Estudios centinela	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	71600	Travel	6,300.00
	Estudios de campo	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	71300	Local Consultants	35,010.00
	Flete Medicamentos y RDT	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74700	Transport, Shipping and handle	121,211.00
	Flete mosquiteros - Cob Uni	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74700	Transport, Shipping and handle	136,694.00
	Flete mosquiteros - Grupo e	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74700	Transport, Shipping and handle	115,764.00
	Flete seguro compra compu	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	71600	Travel	3,675.00
	Flete y seguro compra RTD	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74700	Transport, Shipping and handle	23,438.00
	Gasolina para vehiculos	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	71600	Travel	4,800.00
	Gastos de comunicaciones	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	72400	Communic & Audio Visual Equip	1,400.00
				UNDP	30078	GFATM	74100	Professional Services	1,000.00
	GMS	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	75100	Facilities & Administration	444,120.00



Annual Work Plan

Venezuela - Caracas

Project: 00130048
 Project Title: PLAN INICIACION MALARIA FM
 Year: 2021

Report Date: 2/2/2021

Output	Key Activities	Timeframe		Responsible Party	Planned Budget				
		Start	End		Fund	Donor	Budget Descr	Amount US\$	
	GMS	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	75100	Facilities & Administration	39,842.00
	GMS 7% for PAHO	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	74500	Miscellaneous Expenses	37,236.00
	Honorario compra Medic y R	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74700	Transport, Shipping and handle	26,128.00
	Honorario mosquitero cob ur	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74700	Transport, Shipping and handle	27,320.00
	Honorario mosquiteros grup	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74700	Transport, Shipping and handle	23,137.00
	Inspectores	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	71400	Contractual Services - Individ	23,328.00
	Insumos de Microscopía	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72300	Materials & Goods	179,076.00
	Insumos trat malaria grave	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72300	Materials & Goods	28,897.00
	IT Support	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	73300	Rental & Maint of Info Tech Eq	11,720.00
	Kits para agente comunitari	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74200	Audio Visual&Print Prod Costs	8,920.00
	Laptop y equipo de oficina	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	72400	Communic & Audio Visual Equip	16,245.00
	Laptop, monitor y estacion	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72400	Communic & Audio Visual Equip	22,497.00
	Mantenimiento de los motor	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	73400	Rental & Maint of Other Equip	2,700.00
	Mantenimiento de motos	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	73400	Rental & Maint of Other Equip	2,900.00
	Mantenimiento de vehiculos	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72200	Equipment and Furniture	444,600.00
				UNDP	30078	GFATM	73400	Rental & Maint of Other Equip	12,000.00
	Mecanismo técnico asesor	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	71600	Travel	4,762.00
	Medicamentos antimalaricos	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72300	Materials & Goods	281,023.00
	Mejoras físicas bases operat	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72400	Communic & Audio Visual Equip	4,800.00
	Mejoras físicas microscopia	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72200	Equipment and Furniture	47,500.00
	Mejoras físicas puntos de m	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	75700	Training, Workshops and Confer	32,248.00
	Monitoreo y Evaluacion	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	71600	Travel	38,678.00
	Mosquiteros - Cob Universa	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72300	Materials & Goods	910,683.00
	Mosquiteros - Grupos espec	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72300	Materials & Goods	771,245.00
	Movilización Coordinador Te	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	71600	Travel	9,000.00
	Movilización de coordinador	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	71600	Travel	16,800.00



Annual Work Plan

Venezuela - Caracas

Project: 00130048
 Project Title: PLAN INICIACION MALARIA FM
 Year: 2021

Report Date: 2/2/2021

Output	Key Activities	Timeframe		Responsible Party	Planned Budget				
		Start	End		Fund	Donor	Budget Descr	Amount US\$	
	Movilización local	25/8/2020	31/1/2021	PAN AMERICAN HEALTH ORGAN	30078	GFATM	71600	Travel	16,800.00
	Operarios de malaria	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	71400	Contractual Services - Individ	12,096.00
	Otros med malaria grave	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72300	Materials & Goods	49,592.00
	Pago de Honorarios Adquisi	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74700	Transport, Shipping and handle	5,359.00
	PREPARACION - IMPLEME			UNDP	04230	UNDP	61100	Salary Costs - NP Staff	0.00
UNDP				30078	GFATM	61100	Salary Costs - NP Staff	0.00	
UNDP				04230	UNDP	61200	Salaries Costs - GS Staff	0.00	
UNDP				30078	GFATM	61200	Salaries Costs - GS Staff	0.00	
UNDP				04230	UNDP	61300	Salary & Post Adj Cst-IP Staff	0.00	
UNDP				30078	GFATM	61300	Salary & Post Adj Cst-IP Staff	0.00	
UNDP				04230	UNDP	62100	Recur Payroll Costs - NP Staff	0.00	
UNDP				30078	GFATM	62100	Recur Payroll Costs - NP Staff	0.00	
UNDP				04230	UNDP	62200	Recur Payroll Costs-GS Staff	0.00	
UNDP				30078	GFATM	62200	Recur Payroll Costs-GS Staff	0.00	
UNDP				04230	UNDP	62300	Recurrent Payroll Costs-IP Stf	0.00	
UNDP				30078	GFATM	62300	Recurrent Payroll Costs-IP Stf	0.00	
UNDP				04230	UNDP	63100	Non-Recurrent Payroll - NP Stf	0.00	
UNDP				30078	GFATM	63100	Non-Recurrent Payroll - NP Stf	0.00	
UNDP				04230	UNDP	63200	Non-Recurrent Payroll - GS Stf	0.00	
UNDP				30078	GFATM	63200	Non-Recurrent Payroll - GS Stf	0.00	
UNDP				04230	UNDP	63300	Non-Recurrent Payroll - IP Stf	0.00	
UNDP				30078	GFATM	63300	Non-Recurrent Payroll - IP Stf	0.00	
UNDP				04230	UNDP	63500	Insurance and Security Costs	0.00	
UNDP				30078	GFATM	63500	Insurance and Security Costs	0.00	
UNDP	04230	UNDP	66100	Overtime & Night Differential	0.00				
UNDP	30078	GFATM	66100	Overtime & Night Differential	0.00				
	Pruebas Rapias	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72300	Materials & Goods	122,863.00



Annual Work Plan

Venezuela - Caracas

Project: 00130048
 Project Title: PLAN INICIACION MALARIA FM
 Year: 2021

Report Date: 2/2/2021

Output	Key Activities	Timeframe		Responsible Party	Planned Budget				
		Start	End		Fund	Donor	Budget Descr	Amount US\$	
	Recuperacion de costos	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74500	Miscellaneous Expenses	21,903.00
	Renta de Oficinas	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	73100	Rental & Maintenance-Premises	14,959.00
	Salario de la Unidad Gestión	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	61100	Salary Costs - NP Staff	765,178.00
	Seguros de Vehiculos	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74500	Miscellaneous Expenses	5,000.00
	Software general y antivirus	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	72400	Communic & Audio Visual Equip	2,800.00
	Transporte Bolivar	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	71600	Travel	6,192.00
	Tutoria a comunidades	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	71600	Travel	4,500.00
	Uniformes para trabajadores	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74200	Audio Visual&Print Prod Costs	16,200.00
	Viáticos microscopistas	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	71600	Travel	81,648.00
	Visitadores rurales	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	71400	Contractual Services - Individ	40,608.00
TOTAL									7,397,708.00
GRAND TOTAL									7,397,708.00



Annual Work Plan

Venezuela - Caracas

Project: 00130048

Report Date: 2/2/2021

Project Title: PLAN INICIACION MALARIA FM

Year: 2022

Output	Key Activities	Timeframe		Responsible Party	Planned Budget				
		Start	End		Fund	Donor	Budget Descr	Amount US\$	
00123533 FASE PREPARATORIA	GMS	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	75100	Facilities & Administration	465,038.00
	Insumos de Microscopía	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74500	Miscellaneous Expenses	6,643,406.00
TOTAL									7,108,444.00
GRAND TOTAL									7,108,444.00



Annual Work Plan

Venezuela - Caracas

Project: 00130048

Report Date: 2/2/2021

Project Title: PLAN INICIACION MALARIA FM

Year: 2023

Output	Key Activities	Timeframe		Responsible Party	Planned Budget			
		Start	End		Fund	Donor	Budget Descr	Amount US\$
00123533 FASE PREPARATORIA	GMS	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	75100 Facilities & Administration	346,326.00
	Insumos de Microscopía	25/8/2020	31/1/2021	UNDP	30078	GFATM	74500 Miscellaneous Expenses	4,947,521.00
TOTAL								5,293,847.00
GRAND TOTAL								5,293,847.00

Carla Garcia

From: Cindy Marino
Sent: Tuesday, February 2, 2021 10:12 AM
To: Carla Garcia
Subject: FW: Recibido Grant Fondo Global
Attachments: Venezuela Budget Setup in 2021.xlsx

Hola Carla,

Correos y archivos donde solicitan cargar el presupuesto del GF.

Saludos,



Cindy Mariño
Asociada de Finanzas
PNUD Venezuela
Av Fco. De Miranda, Torre Hp, piso 6, oficina 6-A
Los Palos Grandes, Caracas, Venezuela
Directo: 58 212 208 4444

Twitter: @PNUD_Venezuela
Facebook: PNUD Venezuela
Flickr: PNUD Venezuela
Web: ve.undp.org

*Al servicio
de las personas
y las naciones*

From: Emmanuel Mbwera <emmanuel.mbwera@undp.org>
Sent: Wednesday, January 20, 2021 3:52 PM
To: Cindy Marino <cindy.marino@undp.org>
Subject: RE: Recibido Grant Fondo Global

Dear Cindy,

Thank you so much for working on this. All the budget revisions for the Global Fund project for all the years 2020 – 2023 are correct. You can now request approval for all of them.

Kind regards,

Emmanuel

From: Cindy Marino <cindy.marino@undp.org>
Sent: Wednesday, January 20, 2021 2:36 PM
To: Emmanuel Mbwera <emmanuel.mbwera@undp.org>
Subject: FW: Recibido Grant Fondo Global

Dear Emmanuel,

I also adjust 2020 budget:

https://finance.partneragencies.org/psp/UNDPP1FS_5/EMPLOYEE/ERP/c/ESTABLISH_AWARDS.GM_BUD_DETAIL.GBL?Page=PC_BUD_DETAIL2&BUDGET_PERIOD=1&BUSINESS_UNIT=VEN10&PC_BUDGET_ID=1&PC_BUD_TYPE=C&PROJECT_ID=00123533&Action=U

Regards,



Cindy Mariño
Asociada de Finanzas
PNUD Venezuela
Av Fco. De Miranda, Torre Hp, piso 6, oficina 6-A
Los Palos Grandes, Caracas, Venezuela
Directo: 58 212 208 4444

Twitter: @PNUD_Venezuela
Facebook: PNUD Venezuela
Flickr: PNUD Venezuela
Web: ve.undp.org

*Al servicio
de las personas
y las naciones*

From: Cindy Marino
Sent: Wednesday, January 20, 2021 2:50 PM
To: Emmanuel Mbwera <emmanuel.mbwera@undp.org>
Subject: RE: Recibido Grant Fondo Global

Dear Emmanuel,

Please find the links to the budget of project 00123533 for you to check:

2021:

https://finance.partneragencies.org/psp/UNDPP1FS_1/EMPLOYEE/ERP/c/ESTABLISH_AWARDS.GM_BUD_DETAIL.GBL?Page=PC_BUD_DETAIL2&BUDGET_PERIOD=2&BUSINESS_UNIT=VEN10&PC_BUDGET_ID=1&PC_BUD_TYPE=C&PROJECT_ID=00123533&Action=U

2022:

https://finance.partneragencies.org/psp/UNDPP1FS_3/EMPLOYEE/ERP/c/ESTABLISH_AWARDS.GM_BUD_DETAIL.GBL?Page=PC_BUD_DETAIL2&BUDGET_PERIOD=3&BUSINESS_UNIT=VEN10&PC_BUDGET_ID=1&PC_BUD_TYPE=C&PROJECT_ID=00123533&Action=U

2023:

https://finance.partneragencies.org/psp/UNDPP1FS_4/EMPLOYEE/ERP/c/ESTABLISH_AWARDS.GM_BUD_DETAIL.GBL?Page=PC_BUD_DETAIL2&BUDGET_PERIOD=4&BUSINESS_UNIT=VEN10&PC_BUDGET_ID=1&PC_BUD_TYPE=C&PROJECT_ID=00123533&Action=U

Thanks in advance.

Regards,



Cindy Mariño
Asociada de Finanzas
PNUD Venezuela

Av Fco. De Miranda, Torre Hp, piso 6, oficina 6-A
Los Palos Grandes, Caracas, Venezuela
Directo: 58 212 208 4444

Twitter: @PNUD_Venezuela
Facebook: PNUD Venezuela
Flickr: PNUD Venezuela
Web: ve.undp.org

*Al servicio
de las personas
y las naciones*

From: Emmanuel Mbwera <emmanuel.mbwera@undp.org>

Sent: Thursday, January 7, 2021 4:32 PM

To: Robert Garcia <robert.garcia@undp.org>; Cindy Marino <cindy.marino@undp.org>

Cc: Thabani Mabodoko <thabani.mabodoko@undp.org>; Antonio Garcia Capote <antonio.j.garcia.capote@undp.org>; Mark Dibiase <mark.dibiase@undp.org>; Javier Jahnsen <javier.jahnsen@undp.org>; Rosicler Gomez <rosicler.gomez@undp.org>

Subject: RE: Recibido Grant Fondo Global

Dear Cindy and Roberta,

Wishing you a Happy New Year.

Just following up on the project setup. We see that the revenue has been recorded and funds for the first disbursement has been applied.

Activity Setup

There are a few activities that have been set up as per the screenshot below. Kindly complete the process. As advised previously, the setup of the Activity ID to be created in Atlas should exactly match the budget line (BL) in the Global Fund detailed budget without a prefix or suffix. The Activity ID "PREPARACIÓN" should not be used for the Global Fund transactions Fund 30078, Donor 00327.

Business Unit	Project	Activity	Department	Description	Activity Type	Status as of Effective Date
VEN10	00123533	1	B0528	1	KD1	Active
VEN10	00123533	10	B0528	10	KD1	Active
VEN10	00123533	103	B0528	103	KD1	Active
VEN10	00123533	104	B0528	104	KD1	Active
VEN10	00123533	12	B0528	Flete Medicamentos y RDT	KD1	Active
VEN10	00123533	2	B0528	2	KD1	Active
VEN10	00123533	58	B0528	Mosquiteros - Cob Universal	KD1	Active
VEN10	00123533	59	B0528	Flete mosquiteros - Cob Univer	KD1	Active
VEN10	00123533	63	B0528	Mosquiteros - Grupos espec	KD1	Active
VEN10	00123533	64	B0528	Flete mosquiteros - Grupo espec	KD1	Active
VEN10	00123533	7	B0528	Pruebas Rpidas	KD1	Active
VEN10	00123533	8	B0528	Medicamentos antimalaricos	KD1	Active
VEN10	00123533	84	B0528	Honorario compra Medic y RDT	KD1	Active
VEN10	00123533	86	B0528	Despacho Aduanal - Med y RDT	KD1	Active
VEN10	00123533	90	B0528	Honorario mosquitero cob univ	KD1	Active
VEN10	00123533	91	B0528	Desp aduanal mosq cob univers	KD1	Active
VEN10	00123533	92	B0528	Honorario mosquiteros grupos e	KD1	Active
VEN10	00123533	93	B0528	Desp aduanal mosq grupo espec	KD1	Active
VEN10	00123533	GMS	B0528	GMS	KD1	Active
VEN10	00123533	PREPARACIÓN	B0528	PREPARACION - IMPLEMENTACION	KD1	Active

Budget Revision

After all the Activity IDs have been created in Atlas. Please proceed to do the budget revisions for 2021-2023 as explained below and these should be approved in Atlas for all 3 years (sent to KK). As per IPSAS 23 changes in revenue recording, multi-year budgets should be set up in Atlas and should be aligned with the approved detailed budget.

Budget period 2021 – Please process a budget revision for 2021 based on the full year 1 detailed budget. The BLs which have UNDP as the Implementer should use IA code 001981 and those for PAHO should have IA code 003628. Please reverse all the lines the budget revision for 2021 that used activity ID “PREPARACIÓN”. Please find attached file with the new budget revision to be processed (worksheet “2021 Budget”).

Budget period 2022 - The budget set up for the future period, i.e. 2022 does not need to be detailed as the grant detailed budget will be revised annually. So at this stage, recommend having only two budget lines (direct costs and GMS) for the budget revision as presented below and submitted for approval.

	Budget Period 2022
Account 74500, IA 001981, Activity - 2	6,643,406
Account 75100, IA 001981, Activity - GMS	465,038
Total	7,108,444

Budget period 2023 – same approach as for 2022.

	Budget Period 2023
Account 74500, IA 001981, Activity - 2	4,947,521
Account 75100, IA 001981, Activity - GMS	346,326
Total	5,293,847

Processing transactions

It is important that transactions processed through e-requisitions, POs, AP vouchers, APJVs, GLJEs, travel requests and any billing should use the correct Activity ID and this will be linked to the BL in the detailed budget to be charged. The Atlas data will be exported to Hyperion System used by Global Fund projects for expenditure monitoring and support reporting using the Global Fund templates. Training in the Hyperion system will be scheduled once the PMU is in place. So a system must be put in place for the project manager to provide the COA to charge and for Finance to ensure the correct COA is used.

Advances to PAHO – we will provide guidance later on the process for advancing funds to PAHO and their reporting.

Kind regards,

Emmanuel

From: Robert Garcia <robert.garcia@undp.org>

Sent: Wednesday, December 30, 2020 4:34 PM

To: Emmanuel Mbwera <emmanuel.mbwera@undp.org>; Mark Dibiase <mark.dibiase@undp.org>; Cindy Marino <cindy.marino@undp.org>; Javier Jahnsen <javier.jahnsen@undp.org>

Cc: Thabani Mabodoko <thabani.mabodoko@undp.org>

Subject: RE: Recibido Grant Fondo Global

Dear Emmanuel and Colleagues,

We already uploaded the document in the service request portal using project No 00123533.

Best regards,

RG

De: Emmanuel Mbwera <emmanuel.mbwera@undp.org>

Enviado el: Wednesday, December 30, 2020 3:43 PM

Para: Mark Dibiase <mark.dibiase@undp.org>; Cindy Marino <cindy.marino@undp.org>; Javier Jahnsen <javier.jahnsen@undp.org>

CC: Robert Garcia <robert.garcia@undp.org>; Thabani Mabodoko <thabani.mabodoko@undp.org>

Asunto: RE: Recibido Grant Fondo Global

Dear Cindy,

Please use the same project 00123533 for all transactions related to the grant VEN-M-UNDP that are part of the initiation plan and continue to use it when the project document is eventually in place and signed.

Kindly upload in the service request portal under project 00123533 the attached as a new agreement and the disbursement notification email as a deposit for the recording of revenue and application of the deposit by GSSU.

Kind regards,

Emmanuel

From: Mark Dibiase <mark.dibiase@undp.org>

Sent: Tuesday, December 29, 2020 3:48 PM

To: Cindy Marino <cindy.marino@undp.org>; Javier Jahnsen <javier.jahnsen@undp.org>; Emmanuel Mbwera <emmanuel.mbwera@undp.org>

Cc: Robert Garcia <robert.garcia@undp.org>

Subject: Re: Recibido Grant Fondo Global

Dear Emmanuel

Can you please confirm?

Best regards,
Mark

From: Cindy Marino <cindy.marino@undp.org>

Sent: Tuesday, December 29, 2020 3:46:56 PM

To: Mark Dibiase <mark.dibiase@undp.org>; Javier Jahnsen <javier.jahnsen@undp.org>

Cc: Robert Garcia <robert.garcia@undp.org>

Subject: FW: Recibido Grant Fondo Global

Dear Mark,

Today we received the conformation of the deposit.

I would like to know if we can use project 00123533 for the initiation plan to register the deposit, and when the definitive project is ready in atlas do the respective adjustment.

Thanks in advance.

Regards,



Cindy Mariño

Asociada de Finanzas

PNUD Venezuela

Av Fco. De Miranda, Torre Hp, piso 6, oficina 6-A

Los Palos Grandes, Caracas, Venezuela

Directo: 58 212 208 4444

Twitter: @PNUD_Venezuela

Facebook: PNUD Venezuela

Flickr: PNUD Venezuela

Web: ve.undp.org

*Al servicio
de las personas
y las naciones*



UN Development Programme

Venezuela - Caracas

Project: 00130048
Project Title: PLAN INICIACION MALARIA FM
Start Year: 2020
End Year: 2023

Implementing Partner: UNDP

Responsible Parties: UNDP
 PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATI

Revision Type:

Project Description:

--

Budget (US\$) as of Last Revision on		
Donor	Fund	Amount
UNDP	04230 Regional Activities - RBLAC	0.00
GFATM	30078 Global Fund to fight AIDS Tube	19,799,999.00
Total Budget (2021 and Beyond)		19,799,999.00
Total Utilization (2020 and Prior)		-20,021.75
Project Total		19,859,978.25
Unprogrammed/Unfunded		80,001.00

Agreed by:

Agreed by:

Agreed by:

Agreed by: