



GAVI/13/597/dlc

Ministro de Salud y Deportes
Ministerio de Salud y Deportes
Calle Capitán Ravelo N° 2199
La Paz
Estado Plurinacional de Bolivia

21 de octubre de 2013

Estimado Sr. Ministro:

Informe Anual de Progreso presentado por Bolivia

Me dirijo a usted en relación al Informe Anual de Progreso de Bolivia presentado ante la Secretaría de GAVI en mayo de 2013.

Tras la reunión celebrada por el Comité de Revisión Independiente de GAVI entre el 15 y el 26 de julio de 2013 para analizar el Informe Anual de Progreso de su país, me complace informarles que GAVI Alliance ha aprobado el apoyo para Bolivia según se especifica en los Apéndices a esta carta.

Los apéndices contienen información importante:

Apéndice A Descripción del apoyo de GAVI que se ha aprobado para Bolivia

Apéndice B: Información financiera y programática por tipo de apoyo

Apéndice C: Resumen del Informe del Comité de Revisión Independiente

Apéndice D: Términos y condiciones del apoyo de GAVI Alliance

Los mismos apéndices también se utilizan en el Acuerdo Marco de Alianza —un nuevo acuerdo simplificado en el que estamos trabajando para llegar a un acuerdo con sus colegas, que reemplazará el formato de "carta de decisión".

El cuadro a continuación resume el resultado para cada tipo de apoyo de GAVI para Bolivia:

Tipo de apoyo	Apéndice	Aprobado para 2014
Nuevas vacunas (Rotavirus)	B	US\$537,500

En caso de duda o inquietud, por favor póngase en contacto con mi colega Stephen Sosler por correo electrónico a ssosler@gavialliance.org.



Sin otro particular, lo saludamos atentamente.

Hind A. Khatib

Hind Khatib-Othman
Directora de Programas en los Países

cc: Ministro de Finanzas
 Director de Servicios Médicos
 Director de la Unidad de Planificación del Ministerio de Salud
 Director del Programa Ampliado de Inmunización
 Representante de la OMS en el país
 Representante del UNICEF en el país
 Grupo de trabajo regional
 Sede de la OMS
 División de Programas del UNICEF
 División de Suministros del UNICEF
 El Banco Mundial



Apéndice A

Descripción del apoyo de GAVI a Bolivia (en adelante “el País”)

Apoyo para nuevas vacunas

GAVI Alliance ha aprobado el pedido de suministro estimado y necesario de dosis de vacunas y de material de seguridad para las inyecciones solicitado por el País, destinado al programa de inmunización indicado en el Apéndice B. El financiamiento proporcionado por GAVI para las vacunas estará sujeto a:

- Las Directrices de GAVI Alliance que rigen el Informe Anual de Progreso del País; y
- La aprobación del Informe Anual de Progreso por parte del Comité de Revisión Independiente, incluidas las aclaraciones presentadas posteriormente.

Las vacunas suministradas se utilizarán según la propuesta del país. Los principios de la declaración conjunta de la OMS, el UNICEF y el UNFPA (WHO/V&B/99.25) sobre seguridad de las inyecciones son aplicables a todas estas vacunas.

En el apartado 11 del Apéndice B se resumen los detalles del apoyo aprobado de GAVI para las vacunas en los años indicados.

No podrán utilizarse los fondos de GAVI para el pago de impuestos, aranceles de aduana, o cualquier otro derecho aplicado sobre la importación de vacunas y los insumos relacionados.

GAVI estará libre de toda responsabilidad que pudiera surgir en relación con la distribución o el uso de las vacunas y los insumos afines, una vez que el país haya pasado a estar en posesión de dichas vacunas e insumos. Esto excluye la responsabilidad por cualquier defecto en las vacunas o los insumos afines, que seguirá recayendo sobre el fabricante correspondiente.

Cofinanciamiento del país

De conformidad con la política de cofinanciamiento de GAVI, el País ha convenido hacer la contribución requerida para el cofinanciamiento de las dosis de vacunas tal como se indica en el Apéndice B. En el apartado 14 del Apéndice B, se resume el presupuesto y la cantidad de insumos que serán adquiridos con los fondos del país en el marco temporal correspondiente. El monto del cofinanciamiento total indica los costos de las vacunas, del material de seguridad necesario para las inyecciones (solo aplicable a los países de ingreso medio y en vías de graduación) y del flete.

Los países pueden optar por cofinanciar a través de la División de Suministros del UNICEF, el fondo rotatorio de la OPS, o adquirir por cuenta propia la porción correspondiente al requisito de cofinanciamiento siguiendo sus propios procedimientos, a excepción de la vacuna contra el neumococo que deberá adquirirse a través del UNICEF.

Si la compra de los insumos cofinanciados se realiza a través del UNICEF o la OPS, el pago deberá realizarse al UNICEF o a la OPS (según corresponda), de conformidad con las disposiciones del Memorando de Entendimiento para los Servicios de Adquisiciones celebrado entre el UNICEF o la OPS (según corresponda) y el país, y no a GAVI Alliance. Sírvase mantener contacto con el UNICEF o la OPS (según corresponda) para estar en conocimiento de la disponibilidad de la vacuna (o vacunas) correspondiente y preparar un calendario de entregas.



El cofinanciamiento total expresado en el apartado 14 del Apéndice B no incluye los costos y cargos del organismo encargado de la adquisición, como por ejemplo, el margen de contingencia y la tarifa de tramitación.

La información sobre los costos y las tarifas adicionales del organismo de adquisición será proporcionada en el presupuesto de costos que solicite al país. El UNICEF o la OPS pondrán a disposición de GAVI información sobre el estado de la adquisición de los suministros cofinanciados. De conformidad con la política de cofinanciamiento de GAVI (<http://www.gavialliance.org/about/governance/programme-policies/co-financing/>), la contribución correspondiente al cofinanciamiento deberá abonarse en forma anual al UNICEF o la OPS.

Si el Gobierno decide realizar la compra de los insumos cofinanciados siguiendo sus propios procedimientos de adquisiciones y sin dar intervención a la División de Suministros del UNICEF o al fondo rotatorio de la OPS, deberá presentar a GAVI pruebas fehacientes de que ha efectuado la compra de la parte cofinanciada de las vacunas e insumos relacionados, en particular, las órdenes de compra, las facturas y los recibos. GAVI alienta a los países que decidan hacer la adquisición por cuenta propia de los productos cofinanciados (es decir, las jeringas autodesactivables, y las cajas de desechos de agujas y jeringas) a velar por que estos estén mencionados en la lista de productos precalificados de la OMS o, en el caso de las cajas de desechos de agujas y jeringas, que sean productos que posean una certificación de calidad emitida por una autoridad nacional pertinente.

GAVI solo prestará apoyo si el País cumple con los siguientes requisitos:

Política de Transparencia y Responsabilidad Financiera Cumplimiento con los requisitos de la Política de Transparencia y Responsabilidad Financiera de GAVI y los requisitos establecidos en cualquier *aide memoire* celebrado entre GAVI y el País

Cuentas y auditorías externas. Cumplimiento con los requisitos de GAVI relacionados con las cuentas y las auditorías externas.

Términos y condiciones de la subvención. Cumplimiento con los términos y condiciones estándar para la concesión de subvenciones de GAVI (adjunto en el Apéndice D).

Cofinanciamiento del país. Cuando el UNICEF o la OPS no han actuado como agente de adquisición de la vacuna cofinanciada por el país para el año de calendario anterior, el país deberá suministrar a GAVI los comprobantes del copago efectuado por el País, como facturas o comprobantes de envío.

Seguimiento e Informes Anuales de Progreso. El uso del apoyo financiero para la introducción de nuevas vacunas en relación con la vacuna (o vacunas) especificada en el Apéndice B, será objeto de un seguimiento estricto de desempeño. GAVI Alliance utiliza los sistemas del país para vigilar y auditar el desempeño, y también recurre a otras fuentes de datos, en particular las estimaciones de cobertura de inmunización de la OMS y el UNICEF. En el marco de este proceso, se solicitará a las autoridades nacionales vigilar e informar sobre el número de niños vacunados y sobre el cofinanciamiento de la vacuna.

El país deberá informar sobre los logros y solicitar apoyo para el año siguiente en el Informe Anual de Progreso. Este Informe deberá incluir el número de niños vacunados con DTP3 y las



tres dosis de vacuna pentavalente antes de los 12 años; la información deberá basarse en los informes mensuales de distrito revisados por el Comité de Coordinación sobre Inmunización, y según los informes presentados a la OMS y al UNICEF en el Formulario anual de Presentación de Informes Conjuntos de OMS/UNICEF. El Informe Anual de Progreso deberá incluir también información sobre el cumplimiento del país de los acuerdos de cofinanciamiento descritos en esta carta. La Secretaría de GAVI deberá recibir el Informe Anual de Progreso avalado por el Comité de Coordinación sobre Inmunización antes del 15 de mayo de cada año. La continuidad del financiamiento más allá de lo aprobado en la presente carta, quedará sujeto a que los Informes Anuales de Progreso sean satisfactorios y a la disponibilidad de fondos.

BoliviaVACCINE SUPPORT
Apoyo para vacunas a Bolivia

This Decision Letter sets out the Programme Terms of a Programme

En la presente Carta de Decisión se exponen los Términos del Programa

1. Country: Bolivia <i>País</i>				
2. Grant Number: 0815-BOL-13b-X <i>Número de subvención</i>				
3. Date of Decision Letter: 16/10/2013 <i>Fecha de Carta de Decisión</i>				
4. Date of the Partnership Framework Agreement: non applicable <i>Fecha del Acuerdo Marco de Alianza</i>				
5. Programme Title: New Vaccine Support <i>Título del Programa</i>				
6. Vaccine type: Rotavirus <i>Tipo de vacuna</i>				
7. Requested product presentation and formulation of vaccine: Rota, 2 dose(s) <i>Presentación solicitada del producto y fórmula de la vacuna</i>				
8. Programme Duration¹: 2008-2015 <i>Duración del programa</i>				
9. Programme Budget (indicative) (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement): Presupuesto del programa (indicativo) (sujeto a los términos del Acuerdo Marco de Alianza):				
	2008-2013	2014	2015	Total ²
Programme Budget (US\$)	US\$12,891,183 ³	US\$537,500	US\$314,000	US\$13,742,683
<i>Presupuesto del Programa (US\$)</i>				
10. Vaccine Introduction Grant: Not applicable <i>Asignación para introducción de vacunas: No aplica</i>				

¹ This is the entire duration of the programme. *Esta es toda la duración del Programa*

² This is the total amount endorsed by GAVI for the entire duration of the programme. This should be equal to the total of all sums in the table. *Este es el monto total aprobado por GAVI para la duración total del programa y debe ser igual al total de todas las sumas incluidas en el cuadro.*

³ This is the consolidated amount for all previous years. *Este es el monto consolidado de todos los años anteriores.*

11. Indicative Annual Amounts (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement):⁴

Montos anuales indicativos (sujetos a las condiciones del Acuerdo marco de Alianza):

Type of supplies to be purchased with GAVI funds in each year <i>Tipo de insumos que se comprarán con los fondos GAVI en cada año</i>	2008-2013	2014
Number of Rotavirus vaccines doses <i>Número de dosis de vacunas Rotavirus</i>		205,700
Number of AD syringes <i>Número de jeringas autodesactivables (AD)</i>		
Number of re-constitution syringes <i>Número de jeringas de reconstitución</i>		
Number of safety boxes <i>Número de cajas de seguridad</i>		
Annual Amounts (US\$) <i>Cantidad anual (US\$)</i>	US\$12,891,183 ⁵	US\$537,500

12. Procurement agency: la OPS/PAHO. The Country shall release its Co-Financing Payments each year to PAHO.

Organismo de adquisición: OPS. El país hará sus pagos de cofinanciamiento anualmente a OPS.

13. Self-procurement: Not applicable.

Adquisición por cuenta propia: No corresponde

14. Co-financing obligations: Reference code: 0815-BOL-13b-X-C According to the Co-Financing Policy, the Country falls within the group Graduating. The following table summarises the Co-Financing Payment(s) and quantity of supply that will be procured with such funds in the relevant year.

Obligaciones de cofinanciamiento: Código de referencia : 0815-BOL-13b-X-C Conforme a la política de cofinanciamiento, el país se inscribe en el grupo graduando. La tabla siguiente resume el pago de cofinanciamiento y la cantidad de insumos que se adquirirán con dichos fondos en el año correspondiente

Type of supplies to be purchased with Country funds in each year <i>Tipo de insumos que se adquirirán con fondos de GAVI en cada año</i>	2014	2015
Number of vaccine doses <i>Número de dosis de vacunas</i>	295,500	397,000
Number of AD syringes	0	

⁴ This is the amount that GAVI has approved. Please amend the indicative Annual Amounts from previous years if that changes subsequently. *Este es el monto aprobado por GAVI. Sírvase modificar los montos anuales indicativos de los años anteriores, si se modifican posteriormente.*

⁵ This is the consolidated amount for all previously approved years. *Este es el monto consolidado de todos los años aprobados precedentemente.*

<i>Número de jeringas autodesactivables</i>		
Number of re-constitution syringes		
<i>Número de jeringas de reconstitución</i>		
Number of safety boxes		
<i>Número de cajas de seguridad</i>		
Value of vaccine doses (US\$)	US\$703,901	
<i>Precio de dosis de vacunas (US\$)</i>		
Total Co-Financing Payments (US\$) (including freight)	US\$742,000	US\$997,000
<i>Cofinanciamiento total (US\$) (incluye costos de flete)</i>		

15. Operational support for campaigns: Not applicable
Apoyo operativo para campañas: no aplica

16. Additional documents to be delivered for future disbursements:
Documentos que deberán presentarse para desembolsos futuros

<i>Reports, documents and other deliverables</i> <i>Informes, documentos y otros instrumentos</i>	<i>Due dates</i> <i>Fecha límite de recepción</i>
Informe anual de progreso 2013	15 de mayo 2014

17. Financial Clarifications: The Country shall provide the following clarifications to GAVI*:
*Éclaircissements Financiers: Le pays devra fournir les éclaircissements suivants à GAVI *: Aclaraciones financieras: El país deberá suministrar las siguientes aclaraciones a GAVI*:*

**Failure to provide the financial clarifications requested may result in GAVI withholding further disbursements*

** La falta de respuesta a las aclaraciones financieras podrá dar lugar a que GAVI retenga desembolsos futuros*

18. Other conditions: Not applicable.
Otras condiciones:: No corresponde.

Signed by, / Firmado por

On behalf of the GAVI Alliance / En representación de GAVI Alliance



Hind Khatib-Othman
Managing Director, Country Programmes
Directora Gerente, Programas en los países
21 de octubre de 2013

Tipo de informe: Informe anual de progreso

País: Bolivia

Período del informe: 2012

Fecha de revisión: 19 de julio de 2013

1. Información básica

Lactantes sobrevivientes (2012): 269.662 (Formulario de presentación de informes conjuntos)

El Comité de Revisión Independiente observa que en el Formulario de presentación de informes conjuntos la cantidad de nacimientos coincide con el número de lactantes sobrevivientes.

Cobertura de DTP3 (2012):

- Estimaciones oficiales de cobertura según el Formulario de presentación de informes conjuntos: 80%
- Estimación de cobertura de la OMS/UNICEF: 80%

Cuadro 1. Apoyo para vacunas nuevas o infrautilizadas y apoyo para material de seguridad de las inyecciones

Apoyo para vacunas nuevas o infrautilizadas (NVS) y para material de seguridad de las inyecciones (INS)	Período de aprobación
Rotavirus	2008-2015
Vacuna contra el neumococo (PCV13)	2012-2015
Apoyo mat. de seguridad de las inyecciones	2004-2007

Cuadro 2. Apoyo monetario

Apoyo monetario	Período de aprobación
Apoyo a los servicios de inmunización	2008-2011
Fortalecimiento de los sistemas de salud (FSS)	2008-2011

2. Composición y funcionamiento del Comité de Coordinación Interagencial (CCI)/Comité Coordinador del Sector de la Salud.

En Bolivia el Comité de Coordinación Interagencial (CCI) y el Comité Coordinador del Sector de la Salud están separados. El CCI está integrado por el Ministerio de Salud, donantes internacionales (como la OPS/OMS, el UNICEF y el Banco Mundial) y una organización de la sociedad civil, PROCOSI. En 2012, el CCI se reunió solo dos veces. Si bien, el CCI no parece ser muy operativo, las actas disponibles reflejan debates importantes. La reunión del CCI en la que se aprobó el informe anual de progreso 2012 estuvo presidida por el Director General de los Servicios de Salud. El CCI reaccionó en forma favorable frente a la decisión de GAVI de aprobar la compra de 10 camionetas para

uso exclusivo de los equipos del PAI en los nueve departamentos, en 2012, y la compra de dos vehículos refrigerados para el transporte de vacunas a nivel nacional, en 2013.

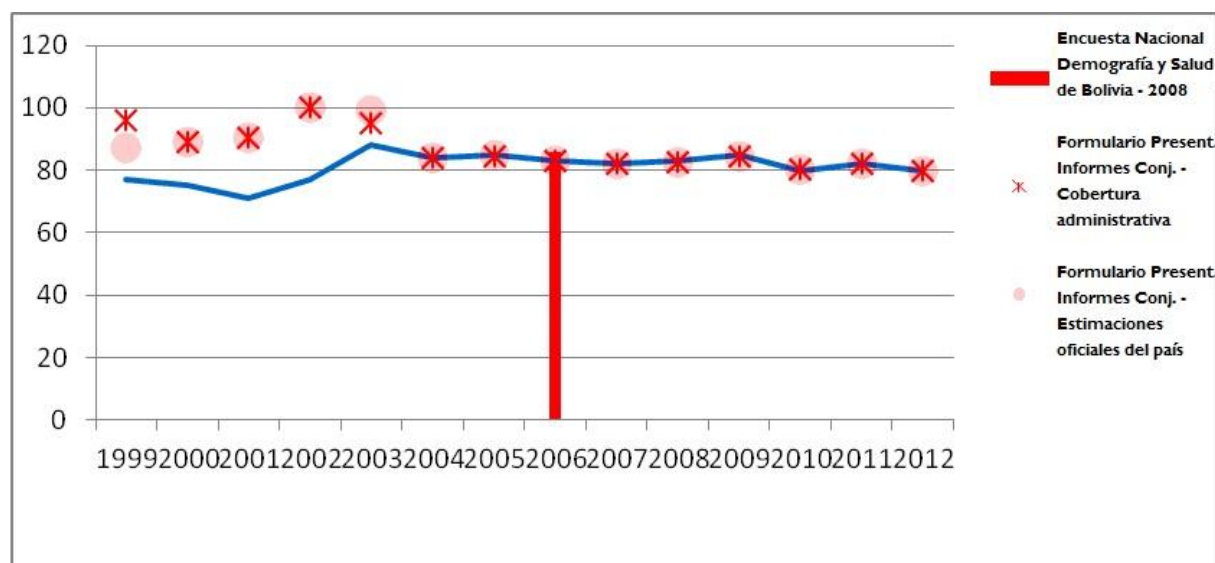
El Comité Nacional Coordinador de la Salud (COCOTEC) solo está integrado por el Ministerio de Salud y otros ministerios del Gobierno de Bolivia. El COCOTEC se reúne solo una vez al año con el único propósito de aprobar el informe anual de progreso. Durante la última reunión, se analizaron los logros alcanzados para el fortalecimiento del sector de la salud, y también las limitaciones y las previsiones para 2013.

El Informe Anual de Progreso 2012 fue suscrito por la mayor parte de los miembros del CCI y del Comité coordinador del sector de la salud, solo faltaron unas pocas firmas. Asimismo, también firmaron este informe el Ministro de Salud (o su representante) y el Ministro de Finanzas (o su representante).

3. Programa y gestión de datos.

Desde la última encuesta de cobertura realizada en 2008 (CV 86%) las estimaciones oficiales del país y de la OMS y el UNICEF en materia de cobertura de la vacuna DTP3 ha oscilado entre el 80 y el 85% (Gráfico 1). El próximo estudio de cobertura está planificado para el tercero o cuarto trimestre de 2013. Cabe mencionar que el último censo se realizó en noviembre de 2012. Sin embargo, para el cálculo de la cobertura de la vacuna se sigue utilizando el denominador de 2001, pues el denominador actualizado correspondiente a 2012 no estaba aún disponible cuando se elaboró el informe.

Gráfico 1: Cobertura de la vacuna DTP3 - Bolivia: 1999 - 2012



En 2012, la cobertura de inmunización disminuyó para las cuatro vacunas: rotavirus, pentavalente, polio y BCG.

El motivo de tal disminución fue una huelga del sector de la salud que duró dos meses; hubo también conflictos sociales que impidieron el acceso a los servicios de inmunización debido a los bloqueos de caminos durante el año. La cobertura de fiebre amarilla y SRP se incrementó gracias a la campaña contra el sarampión y la rubéola con un seguimiento casa por casa de los niños que no habían recibido la vacuna SRP/RS o de la fiebre amarilla. No hubo brotes de sarampión a pesar de que en los países vecinos sí los hubo, lo que sugiere que la cobertura de la vacunación podría ser más alta de lo informado.

Con la introducción de la vacuna contra el rotavirus, los casos de diarrea severa han disminuido en forma notable. Un estudio de control de casos demostró una efectividad del 79%. Entre 2008 —fecha en que comenzó a aplicarse la vacuna contra el rotavirus— y 2011, el porcentaje de casos positivos de rotavirus disminuyó del 49% al 26%.

Las diversas evaluaciones de la calidad de los datos de la cobertura de inmunización indican que existe concordancia en los diferentes niveles del sistema .

En el cuadro 4 se observan unas pocas cuestiones vinculadas a la calidad de los datos. Según se informa, la cobertura de la vacuna BCG fue del 80% en 2012, mientras que en el formulario de presentación de informes conjuntos de la OMS y UNICEF se indicó el 87%. Por otro lado, en este Formulario de presentación de informes conjuntos la cantidad de nacimientos coincide con el número de lactantes sobrevivientes.

4. Análisis de género e igualdad

Desde 2010, los informes de inmunización contienen información por sexo. No obstante, a partir de 2013, el Sistema Nacional de Información de Salud comenzará a clasificar los datos nacionales y departamentales, por sexo. No se han realizado encuestas ni estudios especiales para verificar cuál ha sido la cobertura de vacunación separada por niños y niñas. El Informe Anual de Progreso de 2012 establece que es improbable que haya existido discriminación de género en relación con el acceso a los servicios o a la administración de vacunas. Tampoco menciona este documento estrategias para llegar a las poblaciones marginadas o de zonas remotas, ni tampoco medidas para evaluar la equidad en materia de acceso a los servicios de inmunización.

5. Apoyo a los servicios de inmunización

De los fondos para apoyo a los servicios de inmunización remanentes de 2011 (USD 180.506), solo se gastaron USD 41.000 para comprar 22 computadoras de escritorio para el Programa Nacional de Inmunización. Los USD 140.000 restantes se gastarán en 2013 para introducir la vacuna PCV13.

6. Apoyo para vacunas nuevas e infrautilizadas

Rotavirus:

En la carta de decisión de 2012 se informó al país la aprobación de 530.392 dosis de vacuna contra el rotavirus. Al 31 de diciembre se habían recibido un total de 250.000 dosis, debido al remanente de stock que quedó de 2011.

Según el informe del CRI de 2011 la cobertura de la vacuna contra el rotavirus se duplicó entre 2008 (40%) y el 2011 (80%), pero disminuyó a 76% en 2012 (meta: 81%). La estimación de la cobertura para el período 2013-2015 es del 81%. La tasa de desperdicio informada para la primera y segunda dosis de la vacuna contra el rotavirus fue del 5% en 2012 y para el período 2013-2015 no se prevén variaciones. Esta es la tasa de desperdicio máxima para esta vacuna. Las cifras de los lactantes supervivientes en el Informe Anual de Progreso 2012 concuerdan con las del Formulario de presentación de informes conjuntos. En 2012, se vacunaron 203.998 niños contra el rotavirus y la meta fijada para 2014 es 223.911 niños (un incremento del 9,8%). En 2012, la tasa de deserción fue del 6% y la meta fijada para 2014 es del 8%.

Vacuna contra el neumococo 13-valente

Si bien se dio la aprobación al país para introducir la vacuna PCV13 en 2012 (N=1.013.067 dosis), en razón del desabastecimiento mundial, la introducción debió posponerse un año, probablemente hasta fines de 2013 o comienzos de 2014. Conforme al memorado de entendimiento celebrado entre la OPS y GAVI, el país recibirá USD 833.000 para adquirir 153.000 dosis de vacunas.

En 2012, no se utilizó la **subvención para introducción de nuevas vacunas** (USD 19.728), y en 2013 se asignará este monto a las actividades de comunicación social. Además, el país recibirá una subvención adicional para la introducción de vacunas por USD 250.000 para PCV13 en 2013.

La última **evaluación de la gestión eficaz de las vacunas (EVM)** se realizó en 2010; la próxima está prevista para noviembre de 2014. El informe anual de progreso señala la

necesidad de reforzar la cadena de frío en muchas instalaciones y se ha fijado como prioridad para 2013 y 2014 la mejora de la cadena de frío. En 2013 el PAI comenzará a utilizar el software VSSM en todo el país.

Las prestaciones de las vacunas continúan sin modificaciones. Bolivia tiene un Comité Asesor Técnico sobre Inmunización Nacional y vigilancia centinela tanto para la diarrea causada por el rotavirus como para la enfermedad neumocócica. Además, se han realizado estudios específicos; por ejemplo, en 2011 se realizó en todo el país un estudio de control de casos para evaluar la eficacia de la vacuna contra el rotavirus y los resultados se publicarán en revistas examinadas por homólogos.

Es muy probable que el país pueda cumplir con las metas establecidas para 2014 pues la cobertura ha sido constante a lo largo del tiempo con algunas fluctuaciones.

7. Cofinanciamiento de las vacunas, sostenibilidad y gestión financiera

Bolivia está en el grupo de cofinanciamiento que se encuentra en vías de graduación. El país ha cumplido en forma sistemática los copagos acordados e incluso ha sido un ejemplo para muchos otros países. Ha logrado cofinanciar el 59% del costo total de las dosis de la vacuna contra el rotavirus. El país se ha comprometido a continuar el cofinanciamiento de conformidad con las reglas de GAVI. El copago de PCV13 comenzará recién en el segundo año posterior a la introducción.

Sostenibilidad financiera

Se ha señalado que Bolivia ha garantizado la sostenibilidad financiera del Programa Nacional de Inmunización. Cinco por ciento de los fondos del sistema de seguridad social de Bolivia se han aplicado a las actividades de inmunización. Además, existe una ley de 2005 que garantiza la compra y la sostenibilidad financiera de las vacunas y del calendario de vacunación nacional. El Gobierno de Bolivia realiza las adquisiciones de las vacunas tradicionales y las nuevas a través del Fondo rotatorio de la OPS. El financiamiento para 2013 y 2014 está garantizado con fondos propios del Gobierno. Como país encaminado hacia su graduación, Bolivia financió en 2012 el 82% del total de los gastos del Plan Nacional de Inmunización enumerados en el Informe Anual de Progreso. Esto representa un 10% menos en comparación con el examen del Comité de Revisión Independiente de 2011. No se efectuó una evaluación de gestión financiera debido a que este requerimiento no era aplicable a Bolivia, pues los fondos se administran y auditan a través de la Oficina de Finanzas de la OPS/OMS en Washington DC, USA.

8. Apoyo para material de seguridad de las inyecciones e incidentes adversos posteriores a la inmunización

El Informe Anual de Progreso indica que existe un comité nacional de expertos que evalúa estos incidentes adversos posteriores a la inmunización. Además, durante cada campaña de vacunación, el protocolo incluye el componente técnico de inyecciones seguras basado en la Norma de Bioseguridad Boliviana. Desde 2008, el país ha estado comprando con fondos propios jeringas autodesactivables y cajas de bioseguridad, en el marco de la política de inmunizaciones seguras del PAI. Se señalaron algunos problemas con la eliminación de los desechos. En algunas zonas rurales todavía se queman al aire libre los desechos de vacunación, debido a que no se dispone de un servicio de recolección para la eliminación en rellenos sanitarios adecuados. El CRI señala que Bolivia aún utiliza jeringas descartables para la vacuna TT y espera que el país comience a usar las jeringas autodesactivables para este antígeno. El país tiene un Comité Asesor Técnico sobre Inmunización Nacional operativo.

9. Fortalecimiento de los sistemas sanitarios

Progreso en 2012

Bolivia ha registrado un progreso muy lento en la ejecución de las actividades planificadas para el año 2012. Pocas actividades se ejecutaron y el estado de muchas otras que se habían completado en forma parcial hasta el 2011, no aparecen mencionadas en el Informe Anual de Progreso de 2012. Es muy probable que esta situación se deba al ejercicio de

reprogramación que Bolivia realizó en el tercer trimestre de 2012 para mejorar la adaptación de las actividades planificadas a los resultados de la inmunización. La reprogramación de las actividades se aprobó con aclaraciones del CRI que solicitó más información sobre los indicadores del programa. La preevaluación del FSS del Informe Anual de Progreso 2012 señala que los indicadores de resultado/impacto son muy similares a los incluidos en la solicitud original de fortalecimiento de los sistemas de salud. Lamentablemente, la información de los indicadores del Informe Anual de Progreso 2012 no mantuvo la secuencia descrita en la reprogramación de la solicitud de FSS y esto complicó el análisis del progreso. Además, el Informe Anual de Progreso 2012 incluyó agregados y supresiones de los indicadores de resultado que parecieran obedecer a una cuestión de necesidad. El país recibió el último tramo del apoyo para el FSS en 2012.

Logros alcanzados en 2012

Fue bastante difícil para el Comité de Revisión Independiente el análisis de este apartado, dado que el Informe Anual de Progreso de 2012 sólo coincide en parte con el plan aprobado el año anterior. En particular, solo cuatro de las actividades son similares pero se han numerado en forma diferente. No puede identificarse fácilmente la actividad que se informa en el apartado 1.4 del Informe Anual de Progreso 2012, ya sea porque la descripción ha cambiado de manera significativa o porque se trata de una nueva actividad. Asimismo, las actividades que se informan en este mismo Informe en los apartados 2.2 y 3.1 no aparecían planificadas para 2012 en el Informe Anual de Progreso 2011. Muchas otras actividades que habían sido ejecutadas parcialmente en el Informe Progreso Anual de Progreso 2011, no se informan en el Informe de 2012. Además en el Informe Anual de Progreso de 2012 se establece que la actividad 1.3, "Supervisar, monitorear y evaluar el cumplimiento de actividades multiprogramáticas relacionadas con la salud integral materna infantil e inmunización en los 37 municipios..." fue completada en un 100%. Sin embargo, este porcentaje del 100% solo fue alcanzado en los nueve municipios priorizados y no en todos los municipios. Por lo tanto, el porcentaje de la actividad completado no es 100% sino el 24%. En el Informe Anual de Progreso 2012 se establece que Bolivia no contaba con los fondos disponibles para la ejecución del programa de fortalecimiento de los sistemas sanitarios y solicitó una extensión, sin costos, que le fue otorgada. Se ha señalado que existe una marcada rotación de personal, en particular de directores y de personal técnico clave, que es un factor que limita la ejecución de las actividades programadas para 2012.

El porcentaje de los indicadores de progreso con respecto a las metas fue inferior a la media. A partir de las metas que originalmente se planificaron, el país solo logró alcanzar las correspondientes a la tasa de desperdicio de la vacuna pentavalente y a la cobertura de parto institucional. No se registraron progresos en la reducción del embarazo precoz ni en la cobertura del cuarto control prenatal. Además en el Informe Anual de Progreso 2012 se mencionan cuatro nuevos indicadores incluidos después de la reprogramación. Para facilitar el análisis del progreso en 2014, sería muy útil para el CRI que el país señalara para cada objetivo y actividad mencionada en la reprogramación del programa de fortalecimiento de los sistemas de salud, los indicadores de las metas.

Desembolso de los fondos

El nivel de cumplimiento financiero ha sido inferior a la media. El gasto del país en 2009 fue del 60%, en 2010 del 60%, en 2011 del 66%, en 2012 del 9% y en 2013 del 4%. Hasta el presente se ha utilizado el 60% del total de la subvención (USD 2.093.231) aprobada. Al 1 de enero de 2013, el presupuesto total disponible restante era de USD 860.000.

El desembolso de fondos por parte del Ministerio en 2012, fue lento debido a la rotación de personal. En 2013 se puso en funcionamiento un nuevo software que reducirá la carga administrativa y acelerará los procesos de aprobación.

Dado que Bolivia recibe contribuciones de otros donantes (BID, BM, Fortalessa), el CRI cree que hay posibilidades de sostener las actividades de FSS, más allá del financiamiento actual de GAVI. No obstante, el país deberá aclarar en el cuadro 9.8 el período de apoyo de los otros donantes.

10. Ayuda tipo A y tipo B para las organizaciones de la sociedad civil

N/C

11. Riesgos y factores atenuantes

Las huelgas, la gran rotación de personal y la complejidad de los procesos administrativos del gobierno han retrasado el progreso de la ejecución de las actividades.

12. Resumen de la revisión del informe anual de progreso 2012:

Bolivia ha presentado un Informe Anual de Progreso 2012 muy bien elaborado, sin embargo el análisis de la sección correspondiente al fortalecimiento de los sistemas de salud fue muy dificultoso debido a información incoherente o faltante. Las tasas de cobertura de vacunación que ha mantenido Bolivia son buenas y las tasas de deserción son aceptables. La introducción en el país de la vacuna contra el rotavirus en 2008 ha implicado un avance fundamental, a pesar de que en 2012 la tasa de cobertura sufrió un leve descenso, del 80% informado en 2011 al 76% en 2012. Las actividades realizadas para fortalecer el sistema de salud de Bolivia parecieran tener un rendimiento inferior al esperado. Esta cuestión ha sido tratada en cada una de las reuniones del CRI desde el inicio del programa de FSS y hasta la fecha no se ha logrado alcanzar los objetivos. Para una mejor adaptación de las actividades planificadas a los resultados de inmunización se introdujo una reprogramación en 2012. No obstante, los indicadores de metas descritos en el Informe Anual de Progreso 2012 no coinciden plenamente con los objetivos del programa. Por esta razón, será difícil evaluar en 2014 si los objetivos se han alcanzado o no. Además, el FSS también debe abocarse a las cuestiones de equidad, pues la cobertura de la vacuna es solo del 80% y ha quedado estancada durante muchos años. El CRI reconoce que probablemente esto se deba al uso de un denominador desactualizado. Según las tasas de cobertura de nuevas vacunas, es probable que el Programa Nacional de Inmunización deba llegar activamente a las zonas más desatendidas para incrementar la cobertura de la vacuna. El fortalecimiento de la cadena de frío ha mostrado progreso desde la evaluación de 2010, pero aún no está totalmente operativo y debe ser supervisado de cerca.

13. Recomendaciones del Comité de Revisión Independiente

- **Apoyo a los servicios de inmunización:** N/C
- **Apoyo para vacunas nuevas e infrautilizadas:** Rotavirus: aprobado según el pedido del país
- **Fortalecimiento de los sistemas de salud:** N/C

14. Requerimiento de aclaraciones

Fortalecimiento de los sistemas de salud (FSS)

- Para cada objetivo y actividad planificados conforme a la reprogramación del FSS, deberán enumerarse los indicadores de meta.
- Con respecto a los indicadores de metas suprimidos o nuevos en la reprogramación del FSS, deberá indicarse el fundamento para tal supresión o inclusión.

Aclaraciones financieras:

Fortalecimiento de los sistemas de salud

- Se solicita al país suministrar:
 - Aclaración sobre la discrepancia entre el saldo de cierre de las cuentas 2011 y el saldo de apertura de las cuentas 2012 (2.112.052 Bs).
 - Aclaración sobre la diferencia de 10.039\$ entre el efectivo desembolsado por GAVI (698.000\$ según los registros de GAVI) y el efectivo recibido, según las cuentas (687.961\$)
 - Resúmenes bancarios de 2012 vinculados al FSS

Apoyo a los servicios de inmunización:

- Se solicita al país suministrar los resúmenes bancarios de 2012.

Términos y condiciones de GAVI Alliance

Los países deberán firmar y prestar su acuerdo a los siguientes términos y condiciones de GAVI Alliance incluidos en los formularios de solicitud; estos términos y condiciones también podrán incluirse en un acuerdo de subvención entre GAVI y el país:

USO DE LOS FONDOS ÚNICAMENTE PARA PROGRAMAS APROBADOS

El país solicitante (el "País") ratifica que todo el financiamiento proporcionado por GAVI Alliance en respuesta a esta solicitud se usará y aplicará con el único fin de llevar a cabo el programa o los programas que la solicitud describe. Todo cambio significativo en los programas aprobados deberá someterse al examen y a la aprobación de GAVI Alliance. Todas las decisiones de financiamiento de esta solicitud se adoptan a discreción de la Junta de GAVI Alliance, y están sujetas a los procesos de la comisión de revisión independiente y a la disponibilidad de fondos.

MODIFICACIONES A ESTA PROPUESTA

Si el País deseara proponer algún cambio a la descripción del programa incluida en esta solicitud, deberá notificar de tal circunstancia a GAVI Alliance en su informe anual de progreso. GAVI Alliance documentará todo cambio que apruebe, y se modificará esta solicitud.

REEMBOLSO DE FONDOS

El País acuerda reembolsar a GAVI Alliance todos los montos del financiamiento que no se empleen para los programas descritos en la solicitud. El reembolso deberá efectuarse en dólares estadounidenses y, excepto que GAVI Alliance decida lo contrario, dentro de los sesenta (60) días de que el país reciba el pedido de reembolso de GAVI, y a la cuenta o las cuentas que GAVI indique.

SUSPENSIÓN/TERMINACIÓN

GAVI Alliance podrá suspender su financiamiento al País en todo o en parte si tuviera motivos para sospechar que los fondos se han utilizado para finalidades ajenas a los programas descritos en esta solicitud o en cualquier modificación posterior de la misma aprobada por GAVI Alliance. GAVI Alliance se reserva el derecho de dar por terminado su apoyo al País para los programas descritos en esta solicitud si se confirma el uso indebido de los fondos de GAVI.

ANTICORRUPCIÓN

El País confirma que no ofrecerá a ningún tercero los fondos suministrados por GAVI Alliance, y que no procurará obtener, en conexión con esta solicitud, ninguna donación, pago o beneficio directo o indirecto que pudiera interpretarse como una práctica ilícita o corrupta.

AUDITORÍAS Y REGISTROS

El País realizará auditorías financieras anuales y las dará a conocer a GAVI Alliance según se solicite. GAVI Alliance se reserva el derecho de efectuar auditorías u otras evaluaciones de la gestión financiera, por sus propios medios o a través de un representante, a fin de velar por el manejo responsable de los fondos desembolsados al País.

El País mantendrá registros contables fidedignos que documenten el uso de los fondos de GAVI Alliance. Además, los registros contables que mantenga el País deberán ajustarse a las normas de contabilidad aprobadas por el gobierno durante

un mínimo de tres años después del último desembolso de fondos de GAVI Alliance. Si hubiese alguna denuncia de uso indebido de los fondos, el País mantendrá los registros hasta que las conclusiones de la auditoría sean definitivas. El País acuerda no hacer valer ningún derecho de confidencialidad de la documentación contra GAVI Alliance en conexión con ninguna auditoría.

CONFIRMACIÓN DE LA VALIDEZ LEGAL

El País y los signatarios en representación del gobierno confirman que esta solicitud es fidedigna y correcta, y que –de acuerdo con la legislación vigente en el país– constituye una obligación legalmente vinculante de llevar adelante los programas descritos en la solicitud.

CONFIRMACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA DE TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS DE GAVI ALLIANCE

El País confirma que la Política de transparencia y responsabilidad de GAVI Alliance es de su conocimiento y que cumplirá con sus requisitos.

ARBITRAJE

Toda controversia que surja entre el País y GAVI Alliance en razón de esta solicitud o se relacione con ella y que no se resuelva en términos amigables dentro de un plazo razonable se someterá a un arbitraje a pedido de GAVI Alliance o del País. El arbitraje se realizará conforme a las Reglas de Arbitraje de CNUDMI en vigor en ese momento. Las partes aceptan someterse al laudo arbitral como resolución definitiva de toda controversia de ese tipo. El arbitraje tendrá lugar en Ginebra, Suiza. El idioma en que se llevará a cabo el procedimiento de arbitraje será el inglés.

Para toda controversia por un monto igual o inferior a los 100.000 dólares estadounidenses, GAVI Alliance designará a un árbitro. Si el monto de la controversia fuera superior a los 100.000 dólares, se designarán tres árbitros, de la siguiente forma: GAVI Alliance y el País designarán un árbitro cada uno, y esos dos árbitros designarán conjuntamente a un tercer árbitro que presidirá el panel de arbitraje.

GAVI Alliance no tendrá responsabilidad alguna ante el País por ningún reclamo ni pérdida relacionados con los programas descritos en esta solicitud, en particular, pérdidas financieras, conflictos de responsabilidades, daños a la propiedad, lesiones personales y muerte. El País es el único responsable de todos los aspectos de la gestión y la aplicación de los programas que se describen en esta solicitud.

USO DE CUENTAS BANCARIAS COMERCIALES

El gobierno de un País que cumple los requisitos es responsable de ejercer la diligencia debida ante todos los bancos comerciales empleados para gestionar el apoyo en efectivo suministrado por GAVI, incluido el que se preste para el fortalecimiento de los sistemas de salud, para los servicios de inmunización, organizaciones de la sociedad civil, y para las subvenciones de introducción de vacunas. Con su firma el pie, el representante del gobierno confirma que el gobierno se hará cargo plenamente de la responsabilidad de reponer el apoyo monetario de GAVI que se haya perdido por insolvencia bancaria, fraude o cualquier otro acontecimiento imprevisto.