

Informe de la evaluación conjunta 2017

El texto en cursiva de este documento sirve de orientación y se puede suprimir para la preparación del informe de la evaluación conjunta.

País	Cuba
Evaluación conjunta completa o actualización de la evaluación conjunta	Actualización de la evaluación conjunta
Fecha y lugar de la reunión de la evaluación conjunta	La Habana, del 19 al 23 de junio de 2017.
Participantes/ afiliación ¹	MINSAP, OPS/OMS, GAVI y UNICEF
Período de presentación de informes	2016
Periodo fiscal ²	Enero a diciembre de 2016.
Duración del plan plurianual integral (PPII)	2015-2019

1. RESUMEN DE SOLICITUDES DE RENOVACIÓN Y EXTENSIÓN

Como parte del ciclo de subvenciones en curso, Gavi revisa y renueva anualmente su apoyo al país (denominado «renovación»). Si el apoyo para vacunas nuevas o infrautilizadas (AVN) de un país está llegando a su fin y el país sigue teniendo derecho para el apoyo de Gavi, puede presentar una solicitud para extender el apoyo (denominada «extensión»).

La Secretaría de Gavi completará previamente las tablas 1.1 a 1.4 según la información del país presentada a través del portal de países el 15 de mayo y cuatro semanas antes de la reunión de la evaluación conjunta. Si fuera necesario realizar algún cambio, estos se deben debatir durante la evaluación conjunta y se deben indicar en el informe de la misma.

1.1. Solicitud(es) de renovación del apoyo para vacunas nuevas e infrautilizadas (AVN)

Tipo de apoyo (rutinario o de campaña)	Vacuna	Año final del apoyo	Año del apoyo solicitado	Objetivo (Población a vacunar)	Importe orientativo a pagar por parte del país	Importe orientativo a pagar por parte de Gavi
Rutina	IPV	2020	2018		US\$	US\$
					US\$	US\$

1.2. Solicitud(es) de extensión del apoyo para vacunas nuevas e infrautilizadas (AVN)

Si 2017 es el último año de un apoyo de varios años que ha sido aprobado para una vacuna determinada y el país desea extender el apoyo de Gavi, solicite una extensión del apoyo a la vacuna. La extensión se puede solicitar como máximo para la duración del plan plurianual nuevo/ actualizado para la inmunización.

Tipo de apoyo	Vacuna	Año de inicio	Año de finalización
NA			

1.3. Solicitud de renovación del fortalecimiento del sistema de salud (FSS)

Gavi ofrece subvenciones para el fortalecimiento del sistema de salud por un periodo máximo de cinco años, con los primeros dos años aprobados con la aprobación de la propuesta. En los años siguientes, el

¹ Si ocupa demasiado espacio, es posible proporcionar la lista de participantes en un anexo.

² Si el período de presentación de informes del país difiere del período fiscal, ofrezca una breve explicación.

país debe presentar una solicitud de renovación para la aprobación del siguiente tramo de financiación del FSS.

La tabla siguiente resume la información clave relativa a la cantidad solicitada para el año siguiente. Tenga en cuenta que los fondos solicitados y aprobados previamente pueden estar pendientes de pago y no necesitan ninguna otra aprobación.

Cantidad total de la subvención del FSS	US\$ NA
Duración de la subvención del FSS (desde...hasta...)	
Año/ período para el cual se solicita (tramo siguiente) la renovación del FSS	
Cantidad de la solicitud de renovación del FSS (tramo siguiente)	US\$

1.4. Solicitud de renovación de la plataforma de optimización del equipo de la cadena de frío (Plataforma CCE)

Al igual que con el apoyo del FSS de Gavi, la plataforma de optimización del equipo de la cadena de frío proporciona apoyo gradual durante un máximo de cinco años, que depende de una decisión de renovación anual.

La tabla siguiente resume la información clave relativa a la cantidad solicitada para el año siguiente.

Cantidad total de la subvención de la Plataforma CCE	US\$ NA	
Duración de la subvención de la Plataforma CCE (desde ...hasta...)		
Año/ período para el cual se solicita la renovación de la Plataforma CCE (tramo siguiente)		
Cantidad de la solicitud de renovación de la Plataforma CCE	US\$	
Inversión conjunta del país	Recursos del país	US\$
	Recursos de los socios	US\$
	Recursos del FSS de Gavi³	US\$

1.5. Interés orientativo para introducir nuevas vacunas o solicitar el apoyo del sistema de salud de Gavi en el futuro⁴

Interés orientativo para introducir nuevas vacunas o solicitar el apoyo del FSS de Gavi	Programa	Año de solicitud previsto	Año de introducción previsto
	NA		

³ Esta cantidad se debe incluir en una aprobación previa del FSS o bien en la solicitud actual de renovación del FSS en la sección 1.4 anterior.

⁴ Proporcionar esta información no constituye ninguna obligación para el país o Gavi, sino que sirve simplemente como información.

Contexto

El apoyo de Gavi al programa o programas de inmunización de un país está sujeto a una **evaluación de desempeño anual**. La evaluación conjunta es un elemento clave en la revisión del desempeño. Es una revisión anual, dirigida por el país, con varias partes interesadas sobre el progreso de la implementación y el desempeño del apoyo de Gavi al país, y su contribución para mejorar los resultados de la inmunización.

Para aportar información al debate de la evaluación conjunta, se espera que el país publique todos los informes en el portal de países de Gavi, como muy tarde **cuatro semanas antes de la reunión de la evaluación conjunta**.

Esto incluye informes sobre **requisitos principales**:

- Actualización del marco de rendimiento de las subvenciones (GPF, por sus siglas en inglés) para los indicadores correspondientes
- Informes financieros periódicos, estados financieros anuales e informes de auditoría (para todos los tipos de apoyo financiero directo recibido, con plazos de presentación específicos dependiendo del ejercicio fiscal del país)
- Informe sobre las reservas de vacunas disponibles al final del año (que se tiene que presentar obligatoriamente antes del 15 de mayo de cada año para calcular los requisitos de las vacunas futuras)

Información relevante adicional que se vaya a publicar en el portal de países cuatro semanas antes de la evaluación conjunta, que incluye:

- Información sobre la financiación y el gasto de inmunización
- Información sobre la calidad de los datos (incluidos el examen anual y el informe sobre el progreso de la implementación de los planes de mejora de la calidad de los datos de inmunización)
- Actualización anual del progreso sobre el plan de mejora de la gestión eficaz de la vacuna (GEV)
- Informes de campaña (si procede)
- Información específica sobre el VPH (si procede)
- Evaluación del fin de la subvención del FSS (si procede)
- Informes de la evaluación post introducción (EPI) (si procede)
- Revisiones del plan ampliado de inmunización (PAI) (si procede)
- Planes de transición de poliomielitis y/o de Gavi, o información de la transición de activos adquiridos con recursos de Gavi (si procede)

Otros informes que servirán de base para el debate de la evaluación conjunta son:

- Informe de la OMS y UNICEF sobre los logros de ayuda técnica financiados a través del marco de participación de los socios que se deben actualizar cuatro semanas antes de la evaluación conjunta
- Análisis sobre la cobertura y la equidad, y otros aspectos relevantes del programa, según se pone de manifiesto en la guía de análisis de la evaluación conjunta (si está disponible)
- Informe completo de evaluación del país (si procede)
- Otras evaluaciones de los programas de Gavi

Nota: si no se presenta la información correspondiente descrita anteriormente en el portal del país cuatro semanas antes de la reunión de la evaluación conjunta (con excepción de la solicitud de renovación de la vacuna, que se deberá presentar antes del 15 de mayo), esto puede afectar la decisión de Gavi sobre la realización de la reunión de la evaluación conjunta y la renovación del apoyo.

2. CAMBIOS EN EL CONTEXTO DEL PAÍS DESDE LA ÚLTIMA EVALUACIÓN CONJUNTA

Comente los cambios que se han producido desde la evaluación conjunta anterior, si los hubiere, en factores contextuales clave que afectan directamente al desempeño del sistema de inmunización y a las subvenciones de Gavi (como desastres naturales, inestabilidad política, poblaciones desplazadas, regiones inaccesibles, etc., o tendencias macroeconómicas y brotes de enfermedades).

Indique si Gavi ha identificado formalmente al país como frágil y especifique si se solicitan flexibilidades en la gestión de las subvenciones.⁵

La cobertura del programa no se afectó para los diferentes tipos de vacunas, sin embargo, hubo retraso en la ejecución del desempeño de la subvención para la adquisición de equipos debido a las nuevas normas de importación.

En este periodo se priorizo por el país, las acciones de prevención de las arbovirosis, lo que trajo consigo cambio de la evaluación de la GEV.

3. DESEMPEÑO DEL SISTEMA DE INMUNIZACIÓN EN EL PERÍODO DE REFERENCIA

Esta sección debe proporcionar un análisis preciso sobre el desempeño del sistema de inmunización, incluyendo un análisis exhaustivo de la cobertura y la equidad de inmunización, así como una revisión de los factores clave que provocan una mala cobertura. Debe centrarse en la evolución o las tendencias observadas en los últimos dos o tres años, y particularmente en los cambios que se han producido desde la última evaluación conjunta.

La información de esta sección se basará de forma considerable en el análisis recomendado sobre la cobertura y la equidad, y otros aspectos importantes del programa que se pueden encontrar en la guía de análisis de la evaluación conjunta (<http://www.gavi.org/library/gavi-documents/guidelines-and-forms/joint-appraisal-analysis-guidance/>).

3.1. Cobertura y equidad de la inmunización

Proporcione un análisis de la situación relacionada con la cobertura y la equidad de la inmunización en el país.

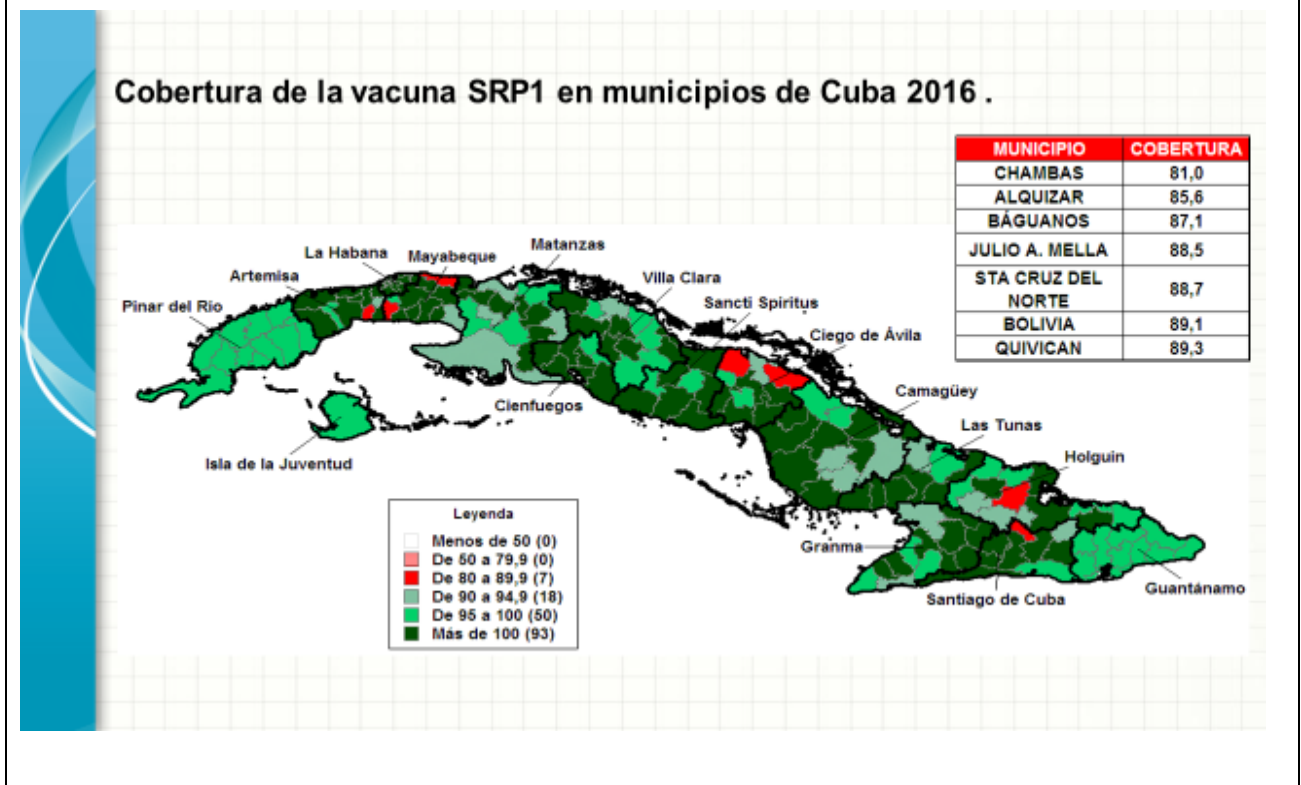
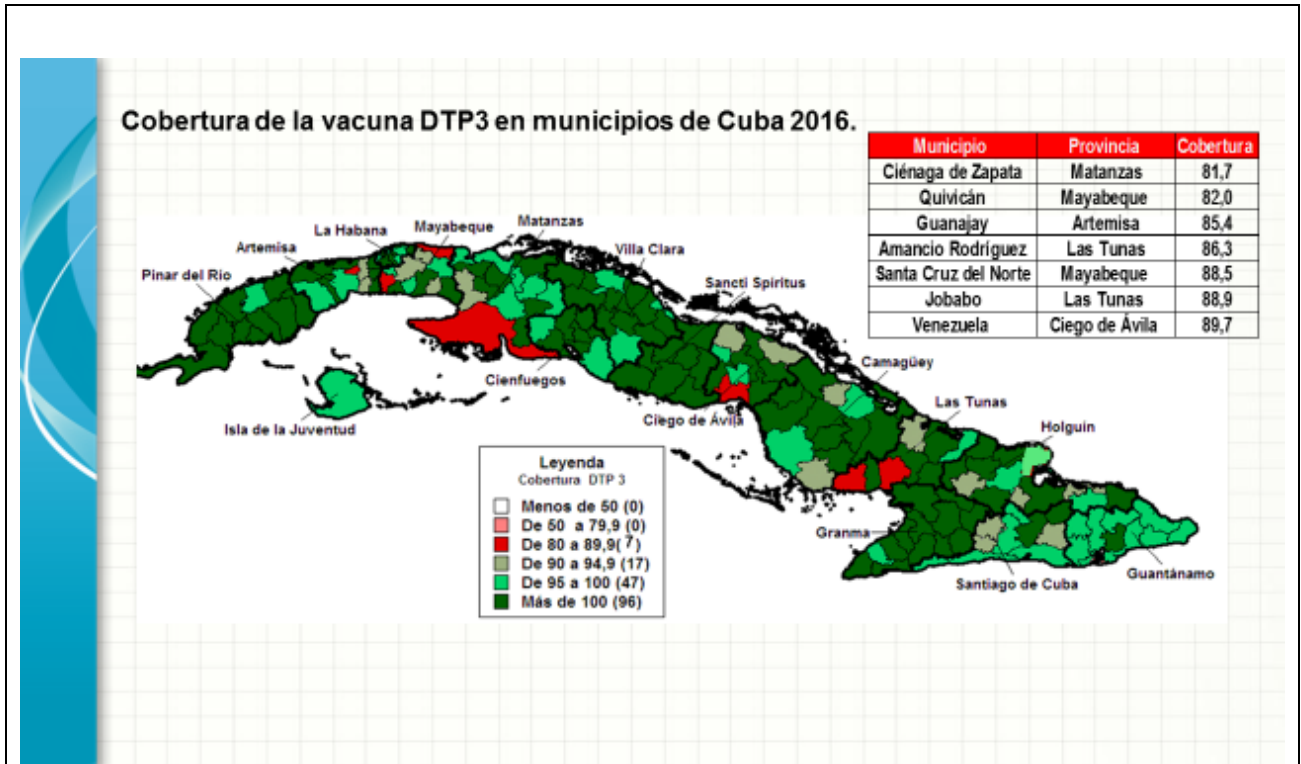
Proporcione un resumen de la diferencia en la **cobertura de varias áreas geográficas, poblaciones y comunidades**, y la evolución en los últimos años. La información correspondiente incluye: resumen de los distritos o comunidades con las tasas de cobertura más bajas y /o el número más alto de niños no vacunados, número de casos de enfermedades que se pueden prevenir mediante vacunas (VPD, pos sus siglas en inglés) observados en varias regiones / distritos, etc.

Se recomienda encarecidamente que los países incluyan mapas de calor o similares que muestren las tendencias de la cobertura de la inmunización a lo largo del tiempo. Puede acceder a diferentes ejemplos de este análisis en la guía de análisis de la evaluación conjunta (disponible en <http://www.gavi.org/library/gavi-documents/guidelines-and-forms/joint-appraisal-analysis-guidance/>)

Las coberturas de vacunación en Cuba debido a la universalidad de la salud, garantiza vacunación para todos sin distinción de sexo, etnia, estatus social, área geográfica.

Existen siete municipios de difícil acceso con reportes de coberturas menos de 95% como indicador en DPT3, debido a la movilidad de la población entre municipios, documentada en los informes mensuales de seguimiento y evaluación del programa. Esta población recibe la vacunación en los municipios donde se encuentren residiendo; en el momento que le corresponda la vacuna.

⁵ Para obtener más información consulte <http://www.gavi.org/about/governance/gavi-board/minutes/2016/7-dec/minutes/08a---fragile-settings,-emergencies-and-displaced-people/>



3.2. Factores clave que provocan una baja cobertura/ equidad

Indique los factores clave que provocan los bajos niveles de cobertura y equidad incluidos en la sección anterior. Para aquellos distritos/ comunidades identificados como de bajo desempeño, explique las **barreras principales** para mejorar la cobertura.

- **Fuerza de trabajo en el sector de la salud:** disponibilidad y distribución a lo largo del sector de la salud.

- **Cadena de suministro:** información destacada de las últimas GEV e implementación del plan de mejora GEV.
- **Generación de demanda/ demanda de vacunación:** Información clave relacionada con la demanda de servicios de inmunización, calendarios de inmunización, etc.
- **Barreras relacionadas con el género⁶:** Cualquier dificultad específica relacionada con el acceso de las mujeres al sistema de salud.
- **Liderazgo, gestión y coordinación:** Aprovechando los resultados de la evaluación de la capacidad del programa y/ u otras evaluaciones, describa los principales obstáculos asociados con la gestión del programa de inmunización; esto incluye el desempeño de los equipos nacionales/ regionales del PAI (por ejemplo, dificultades relacionadas con la estructura, la dotación de personal y las capacidades), la gestión y supervisión de los servicios de inmunización o cuestiones de gobernanza sectorial más amplias.
- **Gestión financiera pública:** la medida en la que se puede acceder a los fondos solicitados de forma oportuna a todos los niveles, destacando particularmente las limitaciones en el proceso de desembolso.
- **Otros aspectos de importancia:** cualquier otro aspecto identificado, por ejemplo, basado en el PPII, la revisión del PAI, la EPI, la GEV u otros planes nacionales, o las conclusiones principales de los informes de evaluaciones independientes disponibles⁷.

GEV: a pesar de no realizar la evaluación de la GEV, se efectuó un taller nacional para actualizar y preparar a los jefes de programas provinciales de inmunización, encargados de la cadena de frío y farmacias en los nueve criterios de la GEV.

Cuando la cobertura es superior al 100% existe la posibilidad de que la población esté subestimada, o se estén vacunando niños por fuera de la edad específica de la vacuna o se estén vacunando niños de otro servicio de salud u otro municipio. En el caso de Cuba es la última causa, porque todos los niños tienen derecho a vacunarse en cualquier vacunatorio del país, por lo que al moverse los padres o tutores de una provincia a otra por disímiles motivos y por períodos de tiempo variables, el esquema de inmunización se le continúa administrando en el lugar de destino.

Las coberturas del país para todas las vacunas están por encima del 98,8% lo que demuestra que hay un buen acceso a los servicios de vacunación y que se completan las series primarias de los inmunobiológicos. Lo anterior confirma que todos los niños y niñas tienen una adecuada inmunidad situación que ha mantenido al país libre de brotes de los diferentes tipos de Enfermedades Prevenibles por Vacunas.

3.3. Datos

Proporcione una revisión precisa de las dificultades clave relacionadas con la disponibilidad, calidad y uso de los **datos de inmunización**. Esta sección debe abarcar al menos la información sobre los datos de cobertura (poblaciones destinatarias, número de niños vacunados) y podría incluir cuestiones como los datos de la cadena de suministro de vacunas, los datos de vigilancia VPD, los datos EAPI.

Tenga en cuenta los siguientes aspectos:

- **Cumplir con los requisitos de calidad de datos y encuestas de Gavi** (los requisitos se detallan en las directrices generales de solicitudes, que están disponibles en www.gavi.org/support/process/apply/). Si no se cumplen, explique el motivo.
- Haga hincapié en las **dificultades** clave relacionadas con la disponibilidad, calidad y uso de los datos, haciendo referencia a los resultados de la evaluación anual más reciente, las evaluaciones recientes y la implementación del plan de mejora de la calidad de los datos de inmunización. Por ejemplo, ¿conoce las limitaciones/ debilidades clave relacionadas con la calidad de los datos y los análisis de datos que ha utilizado para aportar información a esta evaluación conjunta?

⁶ Las barreras relacionadas con el género son obstáculos (para el acceso y la utilización de los servicios de salud) que están relacionados con las normas sociales y culturales sobre el papel que realizan los hombres y las mujeres. Las mujeres suelen ser las que se encargan de los niños, pero a veces carecen de poder de decisión y de recursos para acceder o utilizar los servicios de salud disponibles.

⁷ Si procede, las evaluaciones completas de países (pertinentes para Bangladesh, Mozambique, Uganda y Zambia) y las evaluaciones de ayuda técnica (realizadas para los países prioritarios del Nivel 1 y los países prioritarios del Nivel 2 del marco de participación de los socios de Gavi).

- *Los principales **esfuerzos/ innovaciones/ buenas prácticas** enfocadas en la mejora del fortalecimiento del sistema de datos y en abordar cuestiones destacadas.*

En el año 2014 se realizó el estudio MICS en su quinta versión y cuarta ronda y para finales del año en curso está planificada una nueva ronda para realizar los trabajos de campos y su publicación está prevista para el año 2018.

El país dispone de un registro de nacidos vivos desglosado por municipios y provincias lo que le permite realizar los cálculos precisos de cobertura con un denominador que contiene el número real de niños a vacunar por mes, lo que en algunos años ocasiona diferencias entre esta población y la estimada como denominador en las coberturas de las tablas conjuntas (JRF), coberturas mayores de 100%.

Las coberturas del país para todas las vacunas están por encima del 98,8% lo que demuestra que hay un buen acceso a los servicios de vacunación y que se completan las series primarias de los inmunobiológicos. Lo anterior confirma que todos los niños y niñas tienen una adecuada inmunidad; situación que ha mantenido al país libre de brotes de los diferentes tipos de Enfermedades Prevenibles por Vacunas.

Como medida de buena práctica de la ejecución de todos los componentes del PAI se realizan semanalmente videoconferencias nacionales (receptoradas desde el MINSAP) con la participación de todos los responsables provinciales de inmunización y autoridades de los territorios donde se analizan los indicadores del programa como dosis aplicadas, disponibilidad de vacunas, indicadores de vigilancia, entre otros.

El PAI y un equipo multidisciplinario realizan una evaluación anual integral hasta las áreas de salud de todos los componentes con instrumentos estandarizados de manera sistemática. En este marco se realizan evaluaciones de competencia y desempeño, se concluye con un análisis de resultados y una capacitación de actualización.

3.4. Función y compromiso de las diferentes partes interesadas en el sistema de inmunización

Facilite la información relevante acerca de la función y de la participación de las distintas partes interesadas:

- **Foro de coordinación nacional** (CCI, HSCC o equivalente): *la medida en que el foro cumple con los requisitos de Gavi (consulte <http://www.gavi.org/support/coordination/> para los requisitos).*
- **Sociedad civil:** *la función y la participación de la sociedad civil en el sistema de inmunización en el último año (prestación de servicios, generación de demanda, etc.).*
- **Otros donantes:** *la función y las inversiones de otros donantes bilaterales y multilaterales en el sistema de inmunización. Incluya información sobre las posibles reducciones en el apoyo de donantes ajenos a Gavi que influyen en la capacidad general del sistema (por ejemplo, reducciones en la financiación de la Iniciativa Mundial de Erradicación de la Poliomielitis).*
- **Sector privado:** *colaboración entre el sector público y el sector privado, indicando el posible suministro de vacunas entre el Gobierno y el sector privado, y el porcentaje de niños que se vacunan a través del sector privado.*
- **Colaboración intersectorial:** *por ejemplo, la colaboración entre los programas de salud y de educación.*

La sociedad civil, representada por la Federación de Mujeres Cubanas, participa en la movilización de las madres para la vacunación: ejemplo en la campaña anti-poliomielítica oral.

Existe la coordinación entre los Ministerios de Educación y Salud en las vacunaciones escolares.

4. DESEMPEÑO DE LAS SUBVENCIONES DE GAVI EN EL PERIODO DE PRESENTACIÓN DE INFORMES

4.1. Desempeño programático

Ofrezca un análisis preciso del desempeño de las subvenciones de Gavi durante el periodo de presentación de informes. Describa **cómo el apoyo de Gavi contribuye a mejorar el desempeño del programa general de inmunización** y las estrategias del sector de la salud (con un enfoque particular en los distritos/ comunidades con menor cobertura) y cómo se abordan las barreras identificadas en la sección 3 anterior, y indicando las **buenas prácticas e innovaciones** competentes.

Este análisis debe cubrir todo el apoyo recibido de Gavi, incluyendo AVN, FSS y PO CCE. Esta sección debe tratar lo siguiente:

- **Logros frente a objetivos acordados**, como se especifica en el marco de desempeño de las subvenciones (GPF), y otros planes de actividades relacionados con las subvenciones. Si procede, las razones por las que no se han alcanzado los objetivos que se especifican en el GPF, identificando áreas de bajo desempeño, imprevistos y riesgos.
- **Progreso general de la implementación** de las subvenciones de Gavi incluidos AVN, FSS (incluida la financiación basada en el desempeño PBF) y PO CCE.
- Desempeño anterior para el sarampión y la rubéola (análisis de la cobertura de inmunización y vigilancia y desempeño de la rubéola⁸), y progreso en cuanto al **plan quinquenal de sarampión y rubéola** del país.

Mencione cualquier otra **iniciativa importante no respaldada por Gavi** que trate los factores clave que provocan la baja cobertura (descritos en la sección 3).

- En general los indicadores del marco de desempeño fueron cumplidos a más del 90%
- Con respecto al componente de capacitación, satisfacción y conocimiento adquirido se alcanzó un 90% y 95%, respectivamente sobrepasando la meta propuesta de 75%
- La evaluación de la GEV se pospuso por prioridades del MINSAP
- Los establecimientos habilitados alcanzaron 207 a finales del año 2016, de los 272 correspondientes al total, cumpliéndose el indicador
- Se redujo el número de módulos de capacitación habilitadas con equipamiento básico, debido al incremento en el costo estimado para esa actividad
- Se cumplió en un 99.5% la entrega de guías, manuales y modelos de información estadística

4.2. Desempeño de la gestión financiera (para todas las subvenciones en efectivo, como el FSS, las subvenciones para la introducción de vacunas, las subvenciones de costes operativos de la campaña, las subvenciones de transición, etc.)

Facilite una revisión precisa del desempeño en términos de gestión financiera de las subvenciones en efectivo de Gavi. Esto debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Tasas de **absorción** y de **utilización financiera**⁹;
- **Cumplimiento** con la información financiera y con los requisitos de auditoría
- Principales problemas derivados de las **auditorías** de programas de efectivo o de las evaluaciones de la capacidad del programa;
- **Sistemas**¹⁰ de gestión financiera.

La OPS gestiona y controla los fondos de las subvenciones GAVI entregados al país. No se transfieren fondos para ser gestionados por el MINSAP.

Subvención IPV: se ejecutó en 96,8 %, se realizaron las actividades planificadas de acuerdo al plan de introducción. En el contexto del switch se efectuaron dos talleres y se apoyó la impresión de formularios

⁸ Incluya el análisis de inmunización rutinaria de MCV1 y MCV2, y la cobertura de la campaña de MCV a nivel nacional y subnacional (datos de administración y encuestas), información sobre la distribución de casos según edad, geografía, historia de vacunación, etc., para el sarampión y la rubéola (incluido el SRC), junto con los brotes a nivel nacional y subnacional.

⁹ Si en su país existen cantidades sustanciales de fondos de Gavi administrados por socios (por ejemplo, UNICEF y la OMS), se recomienda revisar también la utilización de fondos por parte de estos organismos.

¹⁰ En caso de que se hayan hecho o se vayan a hacer modificaciones en los acuerdos de gestión financiera, indíquelos en esta sección.

y otros documentos, además de cooperar en la verificación de la no existencia de la tOPV y otras actividades relacionadas con el proceso de contención. De esta subvención se reprogramó 62,109.49 USD, para reemplazar refrigeradores dañados en consultorios localizados en zonas de difícil acceso, afectadas por el huracán Matthew, así como compras de termómetros de registro continuo y termos para la vacunación extramuros.

Varias actividades se asumieron con fondos del MINSAP y otras subvenciones de OPS, debido al retraso en la llegada de los fondos.

Subvención FSS: la ejecución se vio retrasada en el año 2016 debido a cambio en el sistema de gestión financiera y presupuestaria de la OPS. Los procesos de adquisiciones se demoraron por falta de proveedores en el Sistema y nuevos procedimientos de compras más complejos. El monto ejecutado en el año 2016 fue de 95,625.35 USD y el acumulado es de 834,300.30 USD (el saldo al 31 de diciembre 2016 fue de 1,317,343.08). En el 2017 se pudo avanzar con los procesos de adquisiciones lo que redujo el saldo de la subvención a 810,961 USD (al 15 de junio 2017).

Actualmente esta subvención se está ejecutando según lo programado y se anticipa una necesidad mayor de fondos, debido a que las cotizaciones realizadas en la propuesta original del año 2013/2014 eran sustancialmente menores y se incrementaron las necesidades del país.

Subvención PEF: Inicia su ejecución a inicios de 2017, estando actualmente en 95.8%, con lo que se pone al día no lo no ejecutado en 2016 debido a la no introducción de la vacuna del VPH, por no tener garantías de sostenibilidad financiera, después de finalizada la subvención. Además, la evaluación de la GEV fue pospuesta atendiendo a las prioridades nacionales por la emergencia mundial por zika, en apoyo al programa de inmunización se efectuó taller en este tema para los RRHH a nivel de provincia y se fortaleció el laboratorio de vigilancia en el IPK y se adquirieron medios audiovisuales para la capacitación.

4.3. Planificación de la sostenibilidad y de la transición (si procede)

Facilite un breve resumen de los aspectos y acciones clave relacionados con la sostenibilidad del apoyo de Gavi a su país. Especifique lo siguiente:

- **Financiación del programa de inmunización:** dificultades principales relacionadas a la financiación del programa de inmunización, incluidos los requisitos de cofinanciación. **Planificación de la transición de Gavi:** si su país está realizando la transición para dejar de recibir apoyo de Gavi, especifique si el país dispone de un plan de transición en vigor. Si no existe un plan de transición, describa los planes para elaborar uno y otras acciones para prepararse para la transición.
- Si existe un plan de transición, facilite información sobre lo siguiente:
 - Progreso de la implementación de las actividades planificadas;
 - Imprevistos en la implementación y acciones correctivas;
 - Cumplimiento de los plazos: las actividades se realizan a su debido tiempo o con retraso y, si existe algún retraso, la revisión del calendario previsto para su finalización;
 - Subvención de transición: especifique y explique los cambios significativos propuestos a las actividades financiadas por Gavi a través de la subvención de transición (por ejemplo, abandonar una actividad, agregar una nueva actividad o cambiar el contenido/ presupuesto de una actividad);
 - Presente una versión revisada y consolidada del plan de transición.
- **Planificación de la transición de la poliomielitis:** Si su país está realizando la transición del programa de inmunización, el apoyo de otras fuentes importantes, como la Iniciativa Mundial para la Erradicación de la Poliomielitis, especifique si el país dispone de un plan de transición en vigor. Si dicho plan de transición existe, descríballo brevemente. Si no existe un plan de transición, describa los planes para elaborar uno y otras acciones para prepararse para la transición.

En el país, no se introdujo ninguna vacuna con el programa de co-financiamiento por lo que no se llevó a cabo ningún plan de transición, todas las vacunas del esquema nacional son de producción nacional o importada con financiamiento del MINSAP y solo se recibe como donación la IPV de GAVI y 70 mil dosis de PRS por UNICEF.

No se prevé ningún tipo de riesgo de sostenibilidad del programa de inmunización durante el periodo de transición al finalizar todo el apoyo GAVI en el año 2018.

4.4. Ayuda técnica (TA, por sus siglas en inglés)

Resuma brevemente la información clave generada durante la evaluación de las actividades y los logros de la ayuda técnica para el país (TCA, por sus siglas en inglés) apoyados por Gavi.¹¹ Especifique si se prevén cambios en las actividades y logros de la ayuda técnica que han sido planificados o que están en curso actualmente (a corto plazo). Si se prevén cambios, facilite la justificación correspondiente.

Nota: los nuevos requisitos de la ayuda técnica para el próximo año natural se deben indicar en la sección 6 en lugar de en esta sección.

Evaluación de la gestión efectiva de vacunas: se logró realizar un taller nacional para actualizar en este tema con la participación de los jefes provinciales de inmunización, responsables de cadena de frío y jefes de medicamento del nivel central. Como parte de la capacitación quedó pendiente un mapeo de la temperatura en las cámaras frías y modelos de refrigeradores destinados al almacenamiento de vacunas y la preparación del personal a cargo en el manejo de los dispositivos para este efecto.

Introducción de VPH: el país decidió no introducir la vacuna del VPH, por no tener garantía de sostenibilidad financiera, después de finalizada la subvención, en su lugar se decidió apoyar la compra de insumos para los laboratorios del Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kourí” (IPK) y el Instituto Finlay de Vacunas.

Fortalecimiento de las capacidades de diagnóstico de neumococo, Bordetella pertussis: lograda la capacitación internacional de dos especialistas del IPK en el diagnóstico por PCR. Se adquirieron insumos para los laboratorios mencionados en el párrafo anterior. Se realizaron tres talleres con la red centinela con vistas a generar evidencias del candidato vacunal cubano (PCV7) y un taller Trivac, para realizar estudios de costo-efectividad de esta vacuna. Se apoyó la visita y recorridos de un asesor internacional con este propósito.

Se realizó un taller en conjunto con el MINSAP para el desarrollo del marco de desempeño.

En el tema de la calidad de los servicios de salud se generaron evidencias del fortalecimiento del I^{er} nivel de atención a través de los monitoreo que el MINSAP realizó al respecto. Sin embargo la realización de investigaciones en el tema queda pendiente debido a la escasez de recursos y tiempo.

5. ACTUALIZACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN CONJUNTA ANTERIOR

Facilite el estado de las acciones estratégicas prioritarias identificadas en la evaluación conjunta¹² anterior y cualquier recomendación de importancia adicional del CEI o del HLRP (si procede).

Acciones prioritarias de la evaluación conjunta anterior	Estado actual
1.Continuar el apoyo en el fortalecimiento de sistemas de salud para alcanzar nuevos centros vacunales en territorios de difícil acceso del país, mejorando la accesibilidad y la cobertura universal	cumplido
2.Capacitación del personal de vigilancia microbiológica en nuevas técnicas de diagnóstico del neumococo y bordetella pertussis a través del envío de expertos y orientación en el proceso de compra de equipamiento para este fin	cumplido
3.Apoyo en la realización de investigaciones para medir el impacto del proyecto Gavi –FSS en la accesibilidad y calidad de la atención a nivel primario de salud	cumplido ver punto 4.4
4.Apoyo en el trabajo de los centros centinelas de enfermedad respiratoria y neumococo	cumplido
5.Revitalización de la red de ESAVIS	cumplido

¹¹ Es posible acceder a un resumen de la ayuda técnica aprobada en el marco de participación de los socios de Gavi (PEF) para el año de la revisión y al estado de la presentación de informes a través del portal PEF, si es un usuario registrado o poniéndose en contacto con la Secretaría de Gavi.

¹² Consulte la sección «Necesidades de los países prioritarios» en el informe de evaluación conjunta del año anterior.

6.Asistencia en el proceso de monitoreo de switch para la IPV en 2016 en el país	cumplido
Recomendaciones importantes adicionales del CEI/HLRP (si procede)	Estado actual
NA	

Si no se han abordado las conclusiones y/ o no se han llevado a cabo acciones relacionadas, ofrezca una breve explicación y aclare si se trata de prioridades en el nuevo plan de acción (sección 6).

NA

6. PLAN DE ACCIÓN: RESUMEN DE LAS CONCLUSIONES, ACCIONES Y NECESIDADES DE AYUDA TÉCNICA DETERMINADAS Y ACORDADAS DURANTE LA EVALUACIÓN CONJUNTA

Describa brevemente las **actividades principales que se implementarán el próximo año** con el apoyo de la subvención de Gavi.

En el contexto de estas actividades planificadas y basándose en el análisis de las secciones anteriores, describa las cinco **conclusiones y acciones que se deben realizar de forma prioritaria para mejorar el impacto del apoyo de Gavi**, indicando plazos y necesidades de ayuda técnica.

Indique si ha solicitado cambios en el apoyo de Gavi, como por ejemplo:

- Cambios en los objetivos de los países establecidos con anterioridad, ya sea del marco de desempeño de las subvenciones (GPF) acordado o como parte de la solicitud de renovación de AVN presentada antes del 15 de mayo;
- Planes para cambiar cualquier presentación o tipo de vacuna;
- Planes para utilizar las flexibilidades disponibles para reasignar los fondos presupuestados para centrarse en las áreas identificadas con mayor prioridad.

Nota: cuando especifique las necesidades de ayuda técnica, no incluya elementos de requisitos de recursos. Estos se debatirán en el contexto de la planificación de la ayuda técnica para el país (TCA), la cual se basará en las necesidades aquí indicadas.

Resumen de las actividades principales previstas para el próximo año:

- Continuar apoyando el estudio de introducción de la vacuna Neumococo (PCV7)
- Continuación de capacitaciones y actualizaciones en los componentes del PAI
- Adiestramiento, capacitación, monitoreo y supervisión por las provincias sobre el uso de dosis fraccionadas de IPV
- Taller cadena de frío con experto internacional
- Talleres de capacitación regional de la gestión efectiva de vacunas
- Taller de calidad del dato organizado por la oficina Regional de OPS
- Intercambio Internacional de experiencias en PAI y FSS
- Evaluación de FSS
- Desarrollo de software para indicadores del PAI en una plataforma que permita relacionar la información en los 3 niveles de la estructura y capacitación al personal
- Talleres regionales para la de capacitación de médicos y enfermeras de la familia en la actualización del programa de inmunización
- Taller nacional para jefes provinciales de APS para la evaluación de servicios, incluido el de inmunización
- Taller nacional para la revisión de Manual de Organización de los Servicios del Policlínico.
- Incrementar el número de puntos de vacunación en las zonas de difícil acceso.

Conclusión principal 1	Fortalecimiento de los componentes del PAI en todos los niveles del sistema
Acciones acordadas por los países	<ul style="list-style-type: none"> • Continuación de capacitaciones y actualizaciones en los componentes del PAI • Taller cadena de frío con experto internacional • Talleres de capacitación regional de la gestión efectiva de vacunas • Taller de calidad del dato organizado por la oficina Regional de OPS • Intercambio Internacional de experiencias en PAI • Desarrollo de software para indicadores del PAI en una plataforma que permita relacionar la información en los 3 niveles de la estructura y capacitación al personal
Calendario asociado	Enero - diciembre de 2018
Necesidades de ayuda técnica	Si OPS
Conclusión principal 2	Ante el desabastecimiento mundial de IPV se hace necesario el uso de dosis fraccionadas
Acciones acordadas por los países	<ul style="list-style-type: none"> • Adiestramiento, capacitaciones regionales sobre el uso de dosis fraccionadas de IPV • monitoreo y supervisión por las provincias sobre el uso de dosis fraccionadas de IPV • adquisiciones de jeringuillas AD
Calendario asociado	Agosto/2017 – diciembre/2018
Necesidades de ayuda técnica	Si OPS
Conclusión principal 3	Fortalecimiento de los componentes de FSS.
Acciones acordadas por los países	<ul style="list-style-type: none"> • Intercambio Internacional de experiencias en PAI y FSS • Evaluación de FSS • Talleres regionales para la capacitación de médicos y enfermeras de la familia en la actualización del programa de inmunización • Taller nacional para jefes provinciales de APS para la evaluación de servicios, incluido el de inmunización • Taller nacional para la revisión de Manual de Organización de los Servicios del Policlínico • Taller internacional de intercambio de experiencias
Calendario asociado	Enero - diciembre de 2018
Necesidades de ayuda técnica	Si OPS
Conclusión principal 4	Fortalecimiento del Sistema de información del PAI
Acciones acordadas por los países	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de software para indicadores del PAI en una plataforma que permita relacionar la información en los 3 niveles de la estructura y capacitación al personal
Calendario asociado	Enero - diciembre de 2018
Necesidades de ayuda técnica	Si OPS

Conclusión principal 5	Necesidad de incrementar el número de puntos de vacunación en las zonas de difícil acceso. (el financiamiento de la subvención FSS no ha sido suficiente para llegar a todas las zonas que requieren el servicio)
Acciones acordadas por los países	Adquisición de recursos de cadena de frío y mobiliarios para su puesta en marcha
Calendario asociado	Enero - diciembre de 2018
Necesidades de ayuda técnica	Si OPS

7. PROCESO DE EVALUACIÓN CONJUNTA, APROBACIÓN DEL FORO NACIONAL DE COORDINACIÓN (CCI, HSCC O EQUIVALENTE) Y OBSERVACIONES ADICIONALES

Describa brevemente cómo el comité de coordinación nacional (CCI, HSCC o equivalente) ha revisado, debatido y aprobado la evaluación conjunta, incluyendo los principales puntos del debate, los asistentes, las recomendaciones y decisiones principales, y si se alcanzó el quórum. De forma alternativa, comparta las actas de la reunión describiendo estos puntos.

Si procede, facilite cualquier comentario adicional del Ministerio de Salud, de los socios de la Alianza de Gavi u otras partes interesadas.

Se organizó una reunión del CCI al concluir el taller de evaluación conjunta con el fin de presentar los hallazgos, observaciones y conclusiones de todo el proyecto. Además de formular las principales actividades para el próximo año. Se firma el documento de evaluación conjunta por los miembros del CCI.

Nota se anexan minutas de la reunión del CCI

8. ANEXO

Cumplimiento de los requisitos de presentación de informes de Gavi

Confirme el estado de la presentación de informes a Gavi, indicando si los siguientes informes se han subido al portal de países.

Es importante señalar que el retraso en la presentación de informes puede afectar a la decisión de Gavi a la hora de renovar el apoyo.

	Sí	No	No aplicable
Presentación de informes del marco de rendimiento de las subvenciones (GPF) con respecto a los indicadores a ser reportados	x		
Informes financieros			
Informes financieros periódicos			x
Estados financieros anuales	x		
Informe anual de auditoría financiera			x
Informe de nivel de reservas de vacunas de final de año	x		
Informes de campaña			x
Información sobre la financiación y el gasto de inmunización	x		
Presentación de informes sobre la calidad de los datos y de encuestas		x	
Revisión anual		x	
Plan de mejora de la calidad de los datos (DQIP, por sus siglas en inglés)		x	
En caso de un DQIP, informe sobre el progreso del mismo		x	
Evaluación de los datos en profundidad (realizada en los últimos cinco años)		x	
Encuesta de cobertura representativa a nivel nacional (realizada en los últimos cinco años)		x	
Actualización anual del progreso sobre el plan de mejora de la gestión eficaz de la vacuna (GEV)		x	
Evaluación post introducción (EPI)		x	
Plan de 5 años del sarampión y la rubéola			x
Plan operativo del programa de inmunización		x	
Evaluación del fin de la subvención del FSS		x	
Informes específicos de VPH			x
Plan de transición			x

En caso de que alguno de los informes no esté disponible en el momento de la evaluación conjunta, facilite información sobre cuándo se proporcionará el documento o la información pendiente.

NA
