

# Update on Transition: the case of Honduras



**Minister Dra Yolani Batres**  
**AMRO/EURO Gavi Constituency Representative**  
**Geneva June 2016**



# Content

- ▶ GAVI Support for Honduras
- ▶ Honduras EPI Situation 2011-2016
- ▶ Vaccination Scheme and New Vaccine Introduction
- ▶ Focus of Engagement during Transition Phase
- ▶ Post- Transition Prospects

# Total Gavi Support: US\$40 million

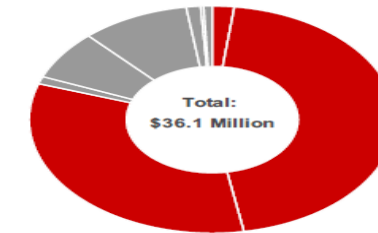
Country hub ▾ Honduras

## Honduras

Total population (2016)	8,189,126
Birth cohort (2016)	169,070
Surviving Infants (surviving to 1 year per year, 2016)	164,771
Infant mortality rate (deaths < 1 year per 1000 births, 2015)	17/1000
Child mortality rate (deaths < 5 years per 1000 births, 2015)	20/1000
World Bank Index, IDA (2012)	3.58
Co-financing status (2016)	Fully self-financing
No. of districts/territories (2014)	298



<b>Non-vaccine support</b>	<b>Vaccine support</b>
20%	80%
\$7,171,024	\$28,917,137

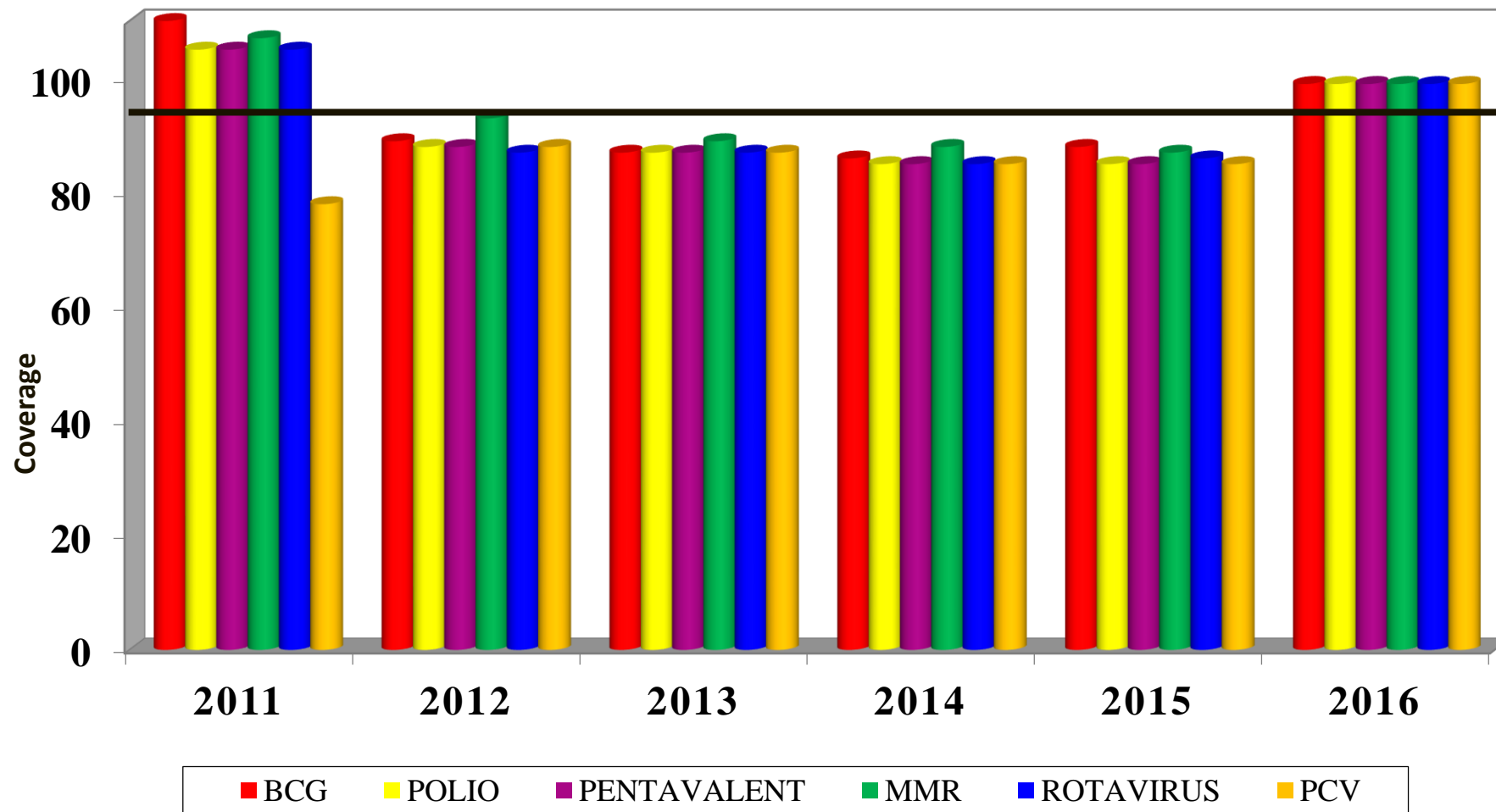


## Gavi support for Honduras

Type of support	Approvals 2001-2020 (US\$) (30 Apr 2016)	Commitments 2001-2020 (US\$) (30 Apr 2016)	Disbursements 2000-2016 (US\$) (30 Apr 2016)	% Disbursed (30 Apr 2016)	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Graduation grant (GG)	\$378,912	\$378,912	\$378,912	100%														
Health system strengthening (HSS 1)	\$2,533,876	\$2,533,876	\$2,533,876	100%														
Health system strengthening (HSS 2)	\$5,450,935	\$5,450,935	\$3,439,311	63%														
HPV (NVS)	\$652,500	\$652,500																
Immunisation services support (ISS)	\$93,000	\$93,000	\$93,000	100%														
Injection safety support (INS)	\$457,000	\$457,000	\$457,000	100%														
IPV (NVS)	\$699,500	\$1,088,000	\$699,500	100%														
Pneumo (NVS)	\$16,281,742	\$16,281,742	\$16,347,765	100%														
Rotavirus (NVS)	\$12,605,373	\$12,605,373	\$11,869,873	94%														
Vaccine Introduction Grant (VIG)	\$615,854	\$615,854	\$368,854	60%														
<b>Total</b>	<b>\$39,768,691</b>	<b>\$40,157,191</b>	<b>\$36,188,090</b>															

Red line on table indicates duration of support based on commitments.  
 Commitments: Multi-year programme budgets endorsed in principle by the Gavi Board. These become financial commitments upon approval each year for the following calendar year.  
 Approvals: Total Approved for funding

# Vaccine Coverage: 2011-2016\*



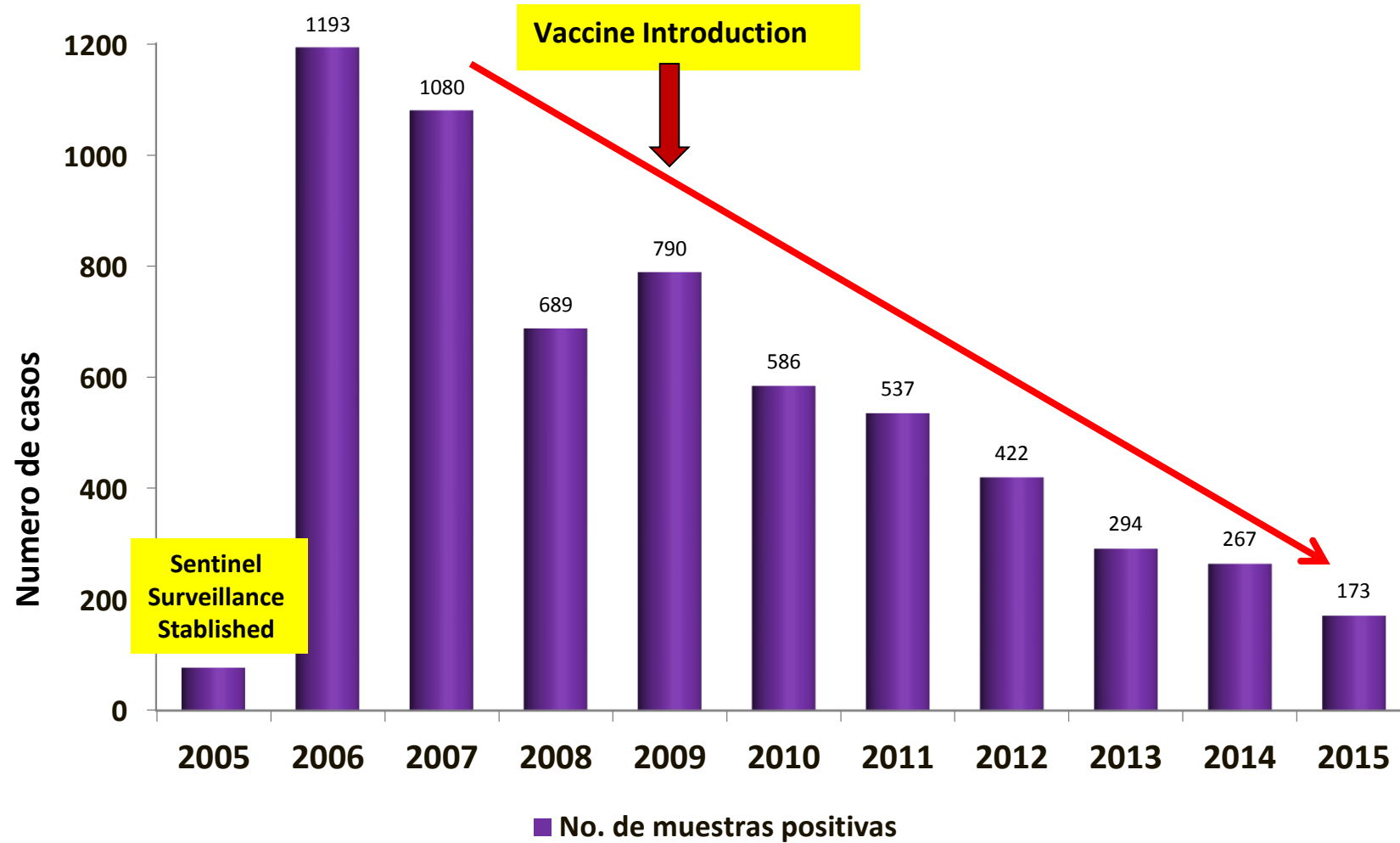
\*april 2016

Fuente: SESAL

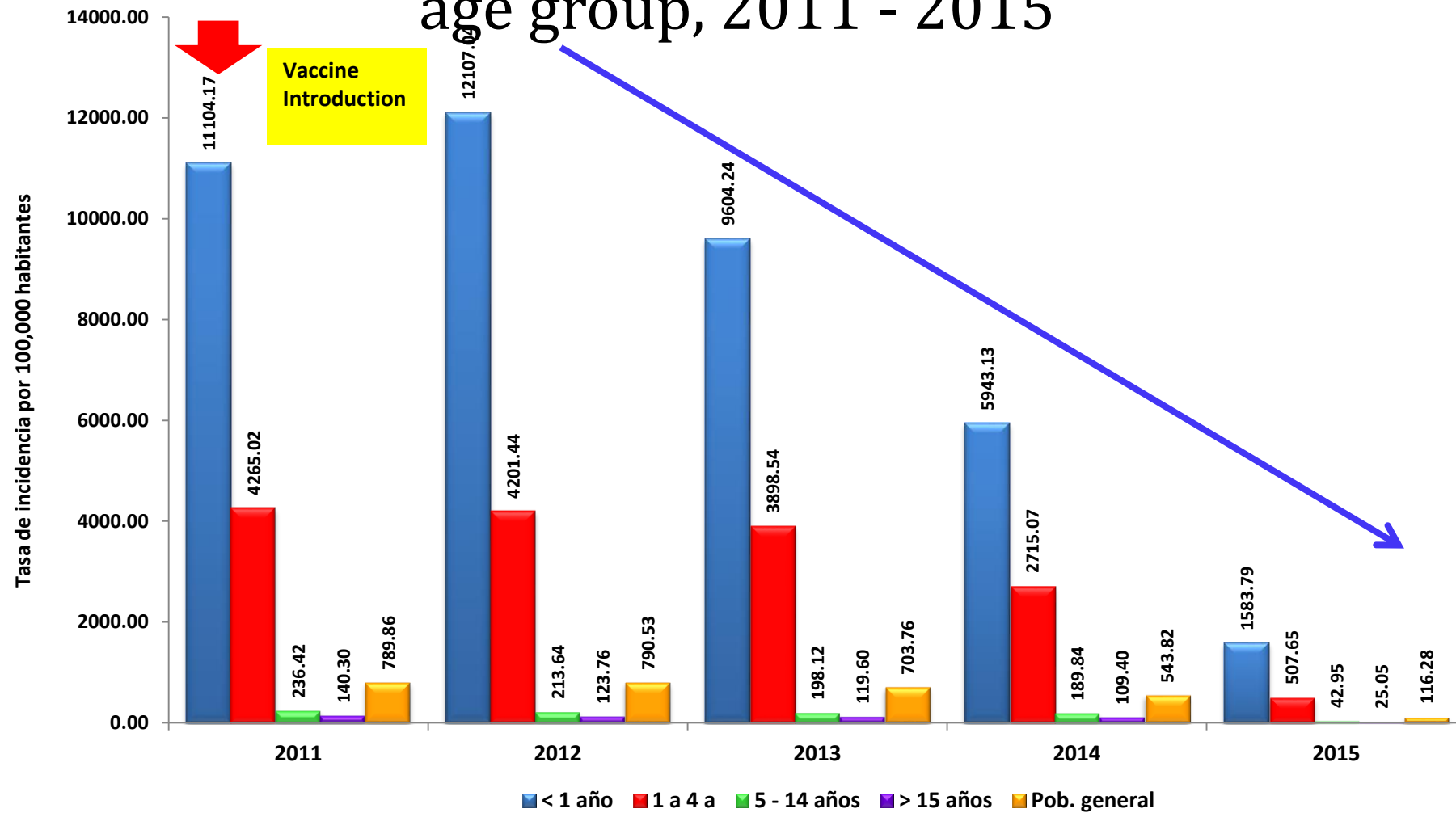
# Immunisation Programme Achievements

- 34 years without Diphtheria cases (Last reported case in 1981)
- 26 years without Poliomyelitis cases (Last reported case in 1989)
- 18 years without Measles cases (Last reported case in 1997)
- 14 years without Rubella congenital syndrome (Last reported case in 2001)
- 11 years without Rubella (Last reported case in 2004)
- Significant Reduction in Neonatal Tetanus, Meningitis from TB y Hib, Pneumonia in < 5 years old Children and Rotavirus caused Diarrhea
- Introduction of new vaccines with Gavi support (PCV, Rotavirus, IPV and HPV)

# Rotavirus Diarrhea Confirm Cases at Hospital Sentinel Sites , Honduras 2005 – 2015

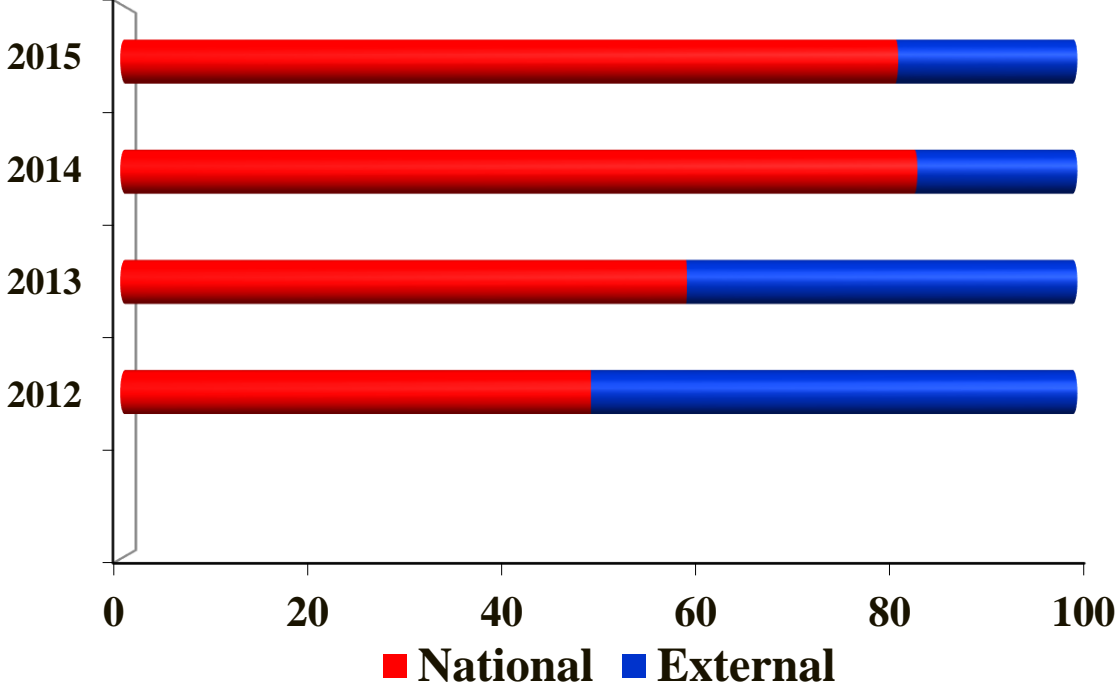


# Pneumonia: Incidence per 100,000; per age group, 2011 - 2015

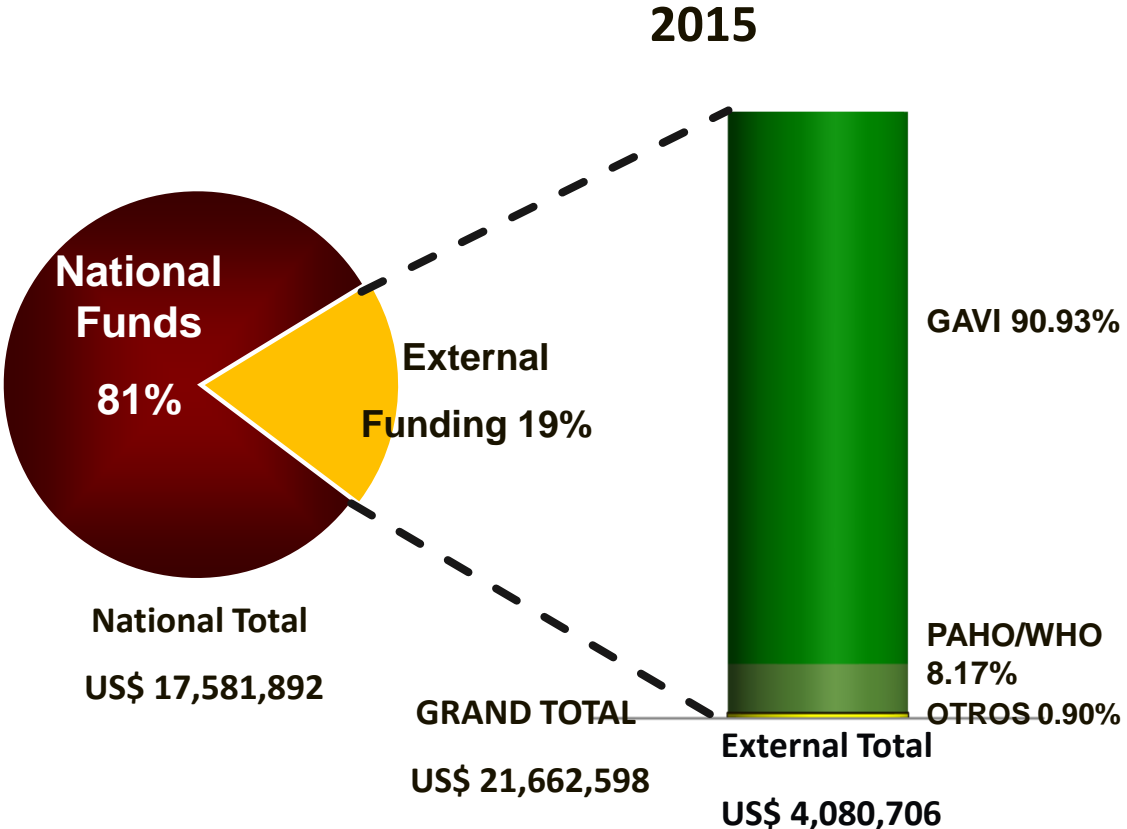


Fuente: TRANS - 1 Sistemas de Información, S.S

# Financing of Immunisation Programme



Fuente: Planes de acción PAI/SESAL



\*Otros: CDC  
Fuente: PAI/SESAL



# National Vaccination Schedule 2016

Children Population	Adolescent and Adult Population	At Risk Groups
<p>BCG                      Hepatitis B                      IPV (Salk)*                      OPV (Sabin)                      Rotavirus                      DPT-HepB-Hib                      (Pentavalente)                      PCV                      MMR                      DPT</p>	<p>Td                      MR                      HPV**</p>	<p>Td                      Hepatitis B                      Yellow Fever                      IPV (Salk)                      DT pediatric                      Influenza seasonal</p>

\*IPV incorporated in December 2015

\*\*HPV Incorporated in May 2016

# Launch of HPV: Latest Vaccine Introduced



**VACÚNATE**  
*La mejor opción para prevenir el cáncer cervicouterino asociado al Virus del Papiloma Humano, es la vacunación*

Se vacunará a todas las niñas de 11 años con la primera dosis a partir del 17 de mayo de 2016, la segunda dosis se aplicará en noviembre a las niñas que hayan recibido la primera dosis.

LUGAR: Escuelas públicas y privadas, establecimientos de salud y la comunidad.

**¡Por nuestras familias, vacunemos hoy!**

Logos for the Government of Chile, Gavi, and the Ministry of Health are at the bottom.



# Launch of HPV: Highest Political Commitment



# Focus of Engagement during Transition Phase

- **Enforce Legal Framework**

## Legal Framework

✓ **Decree 288-2013 approved January 13th “Ley de Vacunas de la República de Honduras”.**

<b><u>Poder Legislativo</u></b>	
<b>DECRETO No. 288-2013</b>	
EL CONGRESO NACIONAL,	corresponde al Soberano Congreso Nacional, crear, decretar, interpretar, reformar y derogar las leyes.
<b>CONSIDERANDO:</b> Que la Constitución de la República determina en su Artículo 59.- que: La persona humana es el fin supremo de la sociedad y del Estado y que todos tienen la responsabilidad de respetarla y protegerla y, como consecuencia en el Artículo 145 reconoce el derecho a la protección de la Salud y determina que es deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad.	<b>PORTANTO,</b>
<b>CONSIDERANDO:</b> Que Honduras es suscriptor de Tratados y Convenciones, en relación a los derechos sobre la salud y sus mecanismos de acceso por parte de la población y, que como consecuencia de tales deviene obligado a crear instrumentos legales que regulen, protejan e implementen tales garantías.	<b>DECRETA:</b>
<b>CONSIDERANDO:</b> Que Honduras ha alcanzado logros sustantivos y sostenidos acreditados a nivel internacional, en cobertura de vacunación superior al noventa por ciento (90%) de la población, en el control de la incidencia de enfermedades como, Poliomielititis, Sarampión, Rubeola, Difteria, Meningitis, Tos Ferina, Influenza y otras, así como en la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil.	La siguiente:
<b>CONSIDERANDO:</b> Que para la sostenibilidad ineludible de los logros relacionados en los considerandos anteriores, que reafirman los compromisos del Estado para preservar la salud de las personas, hacer efectivo el goce del derecho a la salud, la protección, y evitar las muertes innecesarias o discapacidad de los pobladores de Honduras a causa de enfermedades prevenibles por vacuna, es necesario contar con un instrumento legal que garantice el suministro adecuado de vacunas, mediante acciones administrativas de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud.	<b>LEY DE VACUNAS DE LA REPUBLICA DE HONDURAS</b>
<b>CONSIDERANDO:</b> Que conforme al Artículo 205	<b>TITULO I DISPOSICIONES GENERALES</b>
	<b>CAPITULO UNICO OBJETO DE LA LEY, ALCANCES Y ÁMBITO DE APLICACIÓN</b>
	<b>ARTÍCULO 1.-</b> La presente Ley tiene por objeto establecer el marco normativo aplicable a la organización y funcionamiento del <b>Esquema Nacional de Vacunación</b> como instrumento de prevención y protección sanitaria mediante la aplicación de vacunas seguras, eficaces, calidad, fácil distribución y acceso por la población nacional y extranjera del país. La vacunación se determinará como una acción prioritaria del Estado.
	Todas las personas residentes en el territorio nacional tienen derecho a recibir tratamiento gratuito e igualitario y no pueden en este proceso, ser discriminados por ninguna razón.
	Las disposiciones contenidas en esta Ley son de orden público, de aplicación en todo el territorio nacional y observancia obligatoria en los establecimientos públicos y privados de asistencia sanitaria y seguridad social.
	<b>ARTÍCULO 2.-</b> Es obligatorio para todos los habitantes de la República, someterse a la inmunización contra aquellas enfermedades prevenibles por vacunas, determine la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud.
	Todas las vacunas contempladas dentro del Esquema

# Focus of Engagement during Transition Phase

- Negotiation with the Minister of Finance to ensure the fulfillment of vaccine co-financing of new vaccines and the inclusion of the full cost to the budget to purchase the vaccines (Gavi and non-Gavi).
- Development of a EPI multiannual plan 2016-2020 which incorporates all Funding National and External Cooperation.
- Immunisation is integrated to health services at all levels.
- Access to introduce new vaccine with GAVI.

# Post- Transition Prospects

- Access to differentiated vaccine prices.
  - Rotavirus: \$2.50 (Vaccine cost in PAHO/WHO Revolving Fund US\$ 6.50) for 10 years under a commitment provided by the company.
  - Pneumococcal: \$3.30 (Vaccine cost in PAHO/WHO Revolving Fund US\$ 15.68) as per AMC.
  - HPV: \$ 4.50 (Vaccine cost \$8.50 bivalent) until 2025 under a commitment provided by the company.
- Financial sustainability and self-sufficient EPI strategy.
- Continue to monitor and evaluate EPI programs.

# Post-transition Prospects

- Honduras is very grateful of GAVI's support to achieve the important results and it has taken firm steps to ensure that gains are sustainable and the country is self-sufficient. But....
- Honduras' economy is not as wealthy as countries above the threshold (e.g. Brazil, Mexico, etc.) but now we would be in the same category for the introduction of future vaccines.
- Honduras calls for Gavi to explore an strategy for fully self-financing countries to access limited support (in time and funding) for the introduction of future vaccines (like Malaria, Dengue, Zika, etc.).
- Fully self-financing countries have access to GAVI vaccines prices or similar for 5 years and in some cases for 10 years. What happens if after that period countries have to pay much higher prices?
  - Could manufacturers and international community explore ways to avoid this situation in the future?



**Honduras**

Somos para ti

*Gracias*

