

ACTA 04-2014
REUNION PLENARIA EXTRAORDINARIA

En la Ciudad de San Salvador, el día LUNES 17 de marzo de 2014, a las 09:00 a.m. en las Instalaciones del Hotel Sheraton Presidente, Salón 6, se reunieron los miembros del MCP-ES en respuesta del VIH/SIDA, Tuberculosis y Malaria.

N°	Descripción/Acuerdos				
	CATEGORIA	PROPIETARIO		SUPLENTE	
		CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO
1. Establecimiento de Quórum	Gubernamental	3	0	0	0
	PVS y TB	2	0	0	0
	Poblaciones clave TS/ HSH y Trans	1	0	0	1
	ONG's	2	0	1	0
	Académico	0	0	1	0
	Religioso	1	0	0	0
	Cooperación internacional	2	0	0	1
	Privada	1	0	0	0
	RP's	0	3	0	0
	MCP-ES	0	1	0	0
	Total	12	4	2	2
	12 Miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Dr. Jaime Alemán y Dr. Alfonso González/ Programa Nacional de Malaria MINSAL; Lcda. Isabel Mendoza/ MINSAL, Lcda. Karla Rivera de Dirección Ejecutiva MCP-ES; Lic. Christian Barrientos, Socialink.				
2. Saludos de Bienvenida y Gestión de Conflicto de interés por el Presidente del MCP-ES	El Sr. William Hernández, explica el propósito y la importancia de la reunión, agradeciendo la asistencia a cada miembro del MCP-ES, menciona además que la reunión está siendo grabada, a fin de garantizar la fidelidad al momento de elaborar el Acta. Si hay algún conflicto de interés con el objeto de tomar las consideraciones correspondientes, estableciéndose que no hay ningún miembro presente con conflicto de interés.				
3. Aprobación de Agenda a desarrollar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establecimiento de quórum por el Secretario del Comité Ejecutivo. 2. Saludo del Presidente y establecimiento de conflicto de interés. 3. Aprobación de Agenda a desarrollar. 4. Fono conferencia con Gerente de Portafolio para discutir aspectos relacionados a la Asignación de Recursos a El Salvador por parte del Fondo Mundial de Lucha contra el VIH Tuberculosis y Malaria. 5. Lugar y fecha de la próxima reunión. 				
4. Fono conferencia con Gerente de Portafolio para discutir aspectos relacionados a la Asignación de Recursos a El Salvador por parte del Fondo Mundial de Lucha contra el VIH Tuberculosis y Malaria	<p>El Sr. Presidente explica el motivo de esta reunión el cual es del conocimiento de todos por haber sido notificados previamente, es un punto único el cual consiste en una Fono conferencia con la Sra. Gerente de Portafolio para discutir aspectos relacionados a la Asignación de Recursos a El Salvador por parte del Fondo Mundial de Lucha contra el VIH Tuberculosis y Malaria. Da inicio la fono conferencia.</p> <p>Sr. William Hernandez: Nos encontramos presentes el pleno del MCP-ES y como invitados el Dr. Jaime Alemán y Dr. Alfonso Gonzalez del Programa Nacional de Malaria.</p> <p>Sra. Giulia Perrone: El mensaje es que no vale la pena gastar solo por gastar, en el viejo modelo cuando una subvención está cerca de cerrar, se intenta gastar todo para no devolverlo al FM. En este caso el incentivo es gastar en lo que tenga un valor agregado, pero si hay monto que quede disponible y lo pueden invertir hasta el 2017. Por ejemplo, si el PNUD solicita reprogramaciones, ahorros, etc. deben examinar si vale la pena lo que podrían hacer con esos montos y esperar.</p> <p>Sr. William Hernández: Esto se refiere a todos los sub receptores o únicamente a los que el PNUD pueda tener a la fecha.</p>				

Sra. Giulia Perrone: Se refiere al monto lo que tiene el PNUD a la fecha para su plan de cierre, es decir para la asistencia técnica de Plan, al MINSAL y los sueldos de la Unidad Ejecutora. Ahora bien, con el tema de VIH, son 5 millones 461 mil 952, esto es una grata noticia que no me esperaba pero lo bueno es que tendrán más fondos, y lo positivo de esto es que el nuevo ciclo de reabastecimiento de fondos se hará a finales del 2016, es decir que los países podrán aplicar a nuevos fondos en el 2017, lo cual le ponía a ustedes y a otros dos en posición crítica pro que se suponía que llegaran hasta la próxima ronda, así que ahí tienen un poco más de fondos que les pueden servir para cubrir el 2017. Esto podría servir para que puedan pasar hasta el 2018 y que no tengan que aplicar con mucha prisa. Para obtener estos fondos adicionales deben pasar otra vez por el panel de revisión técnica, aun no tengo ese dato concreto, pero lo dejamos a definir en dos años.

La última cosa sobre VIH es sobre la condición especial de recursos humanos que el país estaba en dificultades para cumplir con el requisito de habilidad de pagar, entonces lo que dice la política (que el año pasado no teníamos una política, y hoy si ya está finalizada) es que para acceder al 15% del monto total los 23 millones 660, deben cumplir con el requisito. Ahora este monto se puede utilizar como un incentivo, entonces básicamente lo que se va a discutir con las nuevas autoridades cuando tome posesión el nuevo gobierno, el mensaje será que estos 5 millones se entregaran en el tercer año y que el país entre ahora y el 2016 demuestra poder cumplir con el requisito de habilidad de pago, ya para que no sea una penalización si no un incentivo por cumplir.

Dra. Ana Isabel Nieto: Buen día Giulia, tengo una consulta con respecto a este tema, este 15% se aplicaría al tercer año de la subvención si el país no cumple?

Sra. Giulia Perrone: Ese 15% se aplica a la asignación total por cada enfermedad, o sea que se aplica a los 23 millones 670 mil 991, serian alrededor de 3 millones y medio, entonces como el caso de la subvención de El Salvador es un poco atípico porque hemos firmado ya sin tener todos los detalles de esta política, sin embargo hoy que ya lo tenemos podemos decir tranquilamente que el país ya ha firmado para 2018 o un poco menos y que tiene derecho a 5 millones 461 mil más de los cuales 3 millones quinientos serían el 15% del total y serán aprobados todos entre ahora y el momento en que aplicará el 2016 siempre y cuando el país cumple con los compromisos que adquiere el nuevo gabinete. Los fondos de la subvención como están actualmente no se tocarán, porque ya habíamos firmado sin incluir una condición específica. El hecho de tener fondos frescos nos pone en una mejor condición y si deseen solicitar deberán demostrar el cumplimiento de los compromisos como País.

Dra. Ana Isabel Nieto: Gracias Giulia, me queda más claro ahora.

Sra. Giulia Perrone: Con el tema de VIH no tengo más noticias.

Sr. William Hernández: No Giulia, podemos continuar.

Sra. Giulia Perrone: Con el tema de Tuberculosis el monto total es de 10 millones, de los cuales 439 mil 340 dólares es lo que ya se tiene de la subvención en curso para este año, entonces 2 que le quedan nuevos es a los 9 millones 400 mil dólares y este es el monto que deberán solicitar para nueva subvención. Esta nueva subvención sería de 3 años con fecha de inicio junio 2015 hasta junio 2018 para estos casi 10 millones.

Aquí también se aplica el tema de habilidad de pago e igualmente se deberá discutir como parte del dialogo con las nuevas autoridades, para definir cuáles son los nuevos compromisos de financiamiento que el país quiera asumir para poder acceder a un millón y medio de dólares de estos 10 millones de dólares disponibles y se pondrá una condición precedente dentro del acuerdo que habrá que definirlo. Lo último sobre TB que les quiero decir no es sobre la carta en sí, ya que hemos vuelto ha revisar el calendario y efectivamente pienso que sería mejor que apliquen antes de la fecha propuesta y lo hagan el 15 de octubre 2014 como propuso el Dr. Garay, porque si no, tienen el riesgo de que no se logre firmar a tiempo y se queden sin continuidad, actualmente lo que nos están diciendo que es que si presentan en octubre 2014 no tendremos respuesta para ustedes sino hasta finales de diciembre 2014, y así de enero a junio tenemos una negociación, tres meses es el tiempo útil para la firma de una subvención, no sé si para ustedes es factible?

Sr. William Hernández: según los planteamientos del Dr. Garay y de todo el trabajo que el equipo ha hecho desde el MINSAL, están casi en las condiciones de estar listos para esa fecha.

Sra. Giulia Perrone: Nosotros hemos analizado un poco y consideramos que esa fecha es mejor.

Sr. William Hernández: Informa que está presente el Dr. Jaime Alemán del Programa Nacional de Malaria.

Dr. Julio Garay: Estamos hablando de 9 millones 600 mil dólares para el componente de TB y esto incluye el fortalecimiento de sistemas de salud y no incluye si se darían propuestas para Malaria, en realidad la pregunta sería si el fortalecimiento de salud va fuera del componente de TB?

Sra. Giulia Perrone: Voy para ese punto en un momento. Sobre Malaria no hay mucho que decir, son 3 millones 855 mil dólares, para que puedan aplicar una subvención cuando a ustedes les parezca, no sé si me confirman la fecha que ya nos habían enviado en la última reunión del MCP-ES?

Con el tema de fortalecimiento les explico cómo funciona: La división entre VIH, TB y Malaria es una división indicativa basada en nuestra fórmula corporativa, cada MCP tiene la prerrogativa de volver al FM y presentar una nueva propuesta sin cambiar el total. El fortalecimiento de sistemas de salud no está en la fórmula, entonces si quisieran tener una subvención exclusiva para esto, tendrán que quitar fondos de VIH, y/o TB y/o Malaria, pero son ustedes quienes deciden. Dicho esto, se tuvo una discusión muy fuerte internamente, ya que la carta dice y expresa sobre la importancia de fortalecer los sistemas de salud, sin embargo para los países de banda 4 que incluye El Salvador, la política corporativa dice que se recomienda que los países incluyan componentes de fortalecimiento de sistemas de salud, dentro de cada subvención, algo así como lo han hecho con VIH incluyendo el tema de almacenamiento, fortalecimiento de sistemas de información, etc. Pero no hagan una subvención solamente para esto, aunque en los convenios dice que estas serán aceptadas solo en casos excepcionales. Estos casos no sabemos cuáles son, pero debe ser muy bien argumentada su justificación del porque se necesita una subvención de este tipo.

La razón por la que no se quiere incentivar que los países de banda 4 apliquen a este tipo de subvención son dos: primero porque son países de ingreso más alto, y la segunda es porque los montos para países de banda 4 son pequeños, comparados con otros continentes.

Dr. Julio Garay: Tenemos claro y es mejor incluir el fortalecimiento de sistemas de salud dentro de las propuestas de VIH y TB, nos funciona muy bien, la pregunta es por el fortalecimiento en la parte de la asistencia médica dentro de los penales, que incluye asistencia de salud e infraestructura, podríamos incluir esto?

Sra. Giulia Perrone: No lo sé, no puedo darte una respuesta ya que deberíamos ver el contexto.

Dr. Julio Garay: Con respecto a la propuesta de país, se ha avanzado bastante; con el Plan Estratégico, el Dialogo de País, y ya tenemos unos documentos en borrador bastante amplios, y nos gustaría saber si en tu próxima visita, con el tema del JANS y los documentos podríamos avanzar, porque en la medida en que nos des orientación, antes de llegar a formular la propuesta específica, podríamos ver los temas de elegibilidad, porque el Área de Penales ha hecho una propuesta muy buena para el desarrollo de salud penitenciaria y lo estamos contemplando en el Plan Estratégico, a eso se debía mi pregunta anteriormente.

Sra. Giulia Perrone: Con el JANS es algo que debe hacer OPS, ya le habíamos notificado a Marta Alicia este punto por correo electrónico, ya que no es labor nuestra como donante definir si un Plan Estratégico es robusto o no.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Está presente el Dr. Miguel Aragón de OPS/OMS.

Sra. Giulia Perrone: No es mandatorio que un programa nacional realice el JANS para poder aplicar en el FM, pero fortalece la propuesta.

Dr. Herbert Betancourt: Creemos que lo que se está haciendo es justamente en función de tener la aprobación del joint assessment como garantía adicional de que el trabajo ha sido de calidad, y está en nuestros planes y creo que vamos por buen trabajo.

Sra. Giulia Perrone: Sobre los temas penitenciarios Dr. Garay, quizá lo tomamos como un tema aparte y lo podemos discutir en otro momento con más calma, nos puede enviar un pequeño resumen de la propuesta.

Dr. Julio Garay: Muy bien, yo se los enviaré, tengo el documento estructurado.

Sr. William Hernández: Tengo una consulta, el argumento de dirigir las propuestas por lo menos en un 50% dirigido a grupos específicos en este reordenamiento presupuestario se mantiene?

Sra. Giulia Perrone: Si, si se mantiene, para las tres enfermedades, para VIH ya se había definido de que se trataba, para TB es lo mismo que ya se había discutido al momento de presentar la fase II, sobre población penitenciaria, población más vulnerable, actividades programáticas vrs gastos administrativos, gastos corrientes, etc. Para Malaria no tengo mucha información, y debería informarme un poco más, pero sería para población clave o intervenciones de alto impacto.

Dr. Jaime Alemán: Buenos días, quisiera comentar que la situación de Malaria en el país ha diferido un poco en los últimos años, y la situación es que se necesita orientar los planes a un nuevo modelo de intervención, y estamos queriendo ver si nuestras líneas de fortalecimiento pueden ir orientados a lo que es vigilancia epidemiológica y entomológica al fortalecimiento de laboratorio nacional de referencia y los laboratorios periféricos y también el componente de educación, y estas serían las 3 líneas básicas que deberíamos trabajar, y en la próxima reunión veríamos que otras líneas de trabajo se podrían fortalecer y que deben ir bien detalladas en este Plan que estamos generando.

Sra. Giulia Perrone: Lo importante es que mantengan la misma filosofía y selecciones estratégicas que han mencionado en el proyecto regional y que sea muy clara la orientación a eliminación de la Malaria. Una pregunta Dr. Alemán, el Plan Estratégico de Malaria para El Salvador, que años cubre?

Dr. Jaime Alemán: Termina este año la primera parte y tendríamos que evaluarlo, a raíz de esto debemos generar el Plan 2015-2017 dependiendo de lo que resulte de esta evaluación.

Sra. Giulia Perrone: OK, en qué fecha había decidido el MCP-ES aplicar para Malaria?

Dra. Ana Isabel Nieto: Se presentó en enero la expresión de interés de parte del MINSAL para presentar propuesta de Malaria para que el MCP-ES lo considerara, dado que con EMI tenemos los fondos de arranque, pero cuando lleguen los fondos de recompensa está a un plazo ahí por el 2017, entonces si hay interés de presentar EMI, y lo que se tiene pensado para este año es evaluar el Plan Estratégico como ya lo mencionaba el Dr. Alemán, empezar a trabajar con las bases comunitarias porque Malaria tiene muy bien estructurada a través de 3 mil colaboradores aproximadamente como trabajadores voluntarios que están repartidos en todos los SIBASÍ y las regiones, de hecho en una reunión con el Comité Ejecutivo el Dr. Alemán presentó toda esta estructura y como se haría para elegir a los representantes de sociedad civil de Malaria en este mecanismo, y que puedan devolver a los grupos que representan todo el trabajo que se hace acá, entonces digamos que este año sería un año preparatorio para cumplir con todos los requisitos de elegibilidad desde la perspectiva de Malaria y documentar todo lo que es la sustentación teórica del trabajo, comenzando con la evaluación del plan estrategico, la construcción del nuevo para 2015-2017 y para eso OPS/OMS está en la disposición de apoyarnos en todo esto y los pasos que siguen, por supuesto en sintonía con EMI, El Salvador debe cambiar todos sus planes, y deben ser reforzados para que estemos en la misma línea, comenzando con el personal de salud, ya que muchos creen que no estamos expuestos y si lo estamos.

Sra. Giulia Perrone: Pienso que para fines de aplicar al Panel de Revisión Técnica sería muy importante que el país al momento que aplica tenga un Plan Nacional revisado y que claramente establezca como finalidad la eliminación de la Malaria. La fecha que habían propuesto, era el 15 de abril de 2016, por si cambian de idea nos avisan, pero consideren que nuestra sugerencia es que no fuera antes de Junio 2015, para darnos el tiempo de terminar TB.

Dra. Ana Isabel Nieto: Inicialmente habíamos planteado Octubre 2015, ya que nos da la pauta de la evaluación y elaboración del nuevo plan y tener toda la sustentación de la propuesta, el MCP-ES también había decidido Octubre 2015 o Abril 2016 para poder comenzar una subvención de malaria.

Sra. Giulia Perrone: deberían llevar otra vez a votación del MCP-ES.

Sr. William Hernández: De acuerdo.

Dr. Herberth Betancourt: Estamos colmados de buenas noticias.

Sra. Giulia Perrone: Una cosa que es importante que sepan y es que para ustedes por ser piloto se les anticipó un monto, y si se hubiera aplicado con la fórmula del NMF que es muy precisa, hubieran recibido la mitad de los fondos, así que han sido muy beneficiados con esto. Deben ser muy conscientes que esta es la última vez que recibirán este volumen de fondos, a partir del 2017 el país verá alrededor de 12 o 15 millones no 23 millones como ahora, así que tendrán que ir analizando como país el tema de sostenibilidad.

Sr. William Hernández: Entendemos que tu próxima visita es del 16 al 27 de Junio, esperamos que puedas visitarnos antes, para apoyar un poco el tema de Malaria.

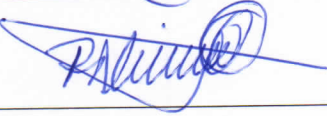
Sra. Giulia Perrone: ustedes siguen teniendo la libertad de dividir el monto entre VIH, TB y Malaria o fortalecimiento de sistemas de salud, nuestra recomendación es primero, que no hagan una subvención solo para el fortalecimiento de sistemas de salud, porque la política interna no lo permite, a menos que tengan una justificación muy fuerte. El tema de los 5 millones de VIH, no lo suban de ninguna manera, ya que se ha sobre asignado. Mantengan los 3.5 millones como compromiso de voluntad de pagar. Cuando presenten la propuesta de TB, deben presentar la propuesta de desglose entre las enfermedades.

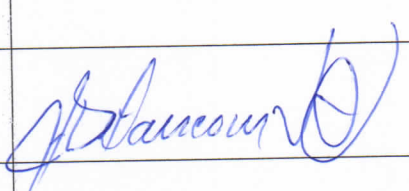
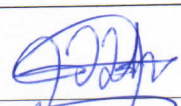
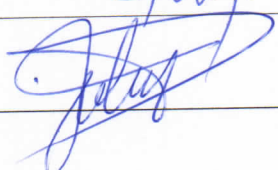
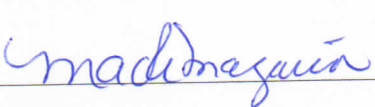
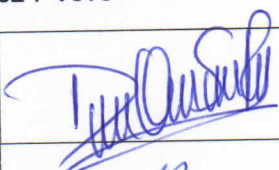
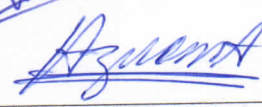
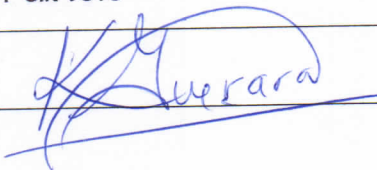
Lcda. Marta Alicia de Magaña: Solamente para que nos quede más claro, nos has dado dos montos uno para TB y uno para Malaria, el país puede reasignar, pero si lo hace y supera el 15% debe tener una autorización especial?

Sra. Giulia Perrone: La fórmula es muy compleja, si es un cambio incremental no debería pasar nada.

	<p>Lic. Omar García: Es decir que lo que se va a justificar entonces es lo que se recortaría y porque? No por el monto específico.</p> <p>Sra. Giulia Perrone: es importante la participación de personas afectadas por VIH, TB y Malaria para estas discusiones.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Estamos convocando al Dr. Alemán, es necesario tener presencia de las personas afectadas de Malaria?</p> <p>Sra. Giulia Perrone: Para la discusión y distribución de recursos si.</p> <p>Sr. William Hernández: Agradecemos el tiempo para poder aclararnos las dudas sobre nuestra carta.</p> <p>Sra. Giulia Perrone: Gracias a todos.</p> <p>El pleno da por terminada la fono conferencia con la gerente de portafolio Sra. Giulia Perrone.</p>
5. Lugar y Fecha Próxima reunión	El lugar y fecha de la próxima reunión se llevará a cabo el 27 de marzo de 2014 en Hotel Holiday Inn, posteriormente se enviara la convocatoria y agenda vía electrónica.

Y no habiendo más que hacer constar se da por terminada la sesión a las 11:00 a.m. del mismo día. Dando fe de lo anterior y firmando la presente acta en este mismo acto todos los asistentes.

COMITÉ EJECUTIVO			
Nº	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1.	Sr. William Hernández/ ENTREAMIGOS	Presidente	
2.	Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez/ ARRHHES	Vice- Presidenta	
3.	Lic. Omar García/ MEC El Salvador	Secretario	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO			
4.	Dra. Ana Isabel Nieto/ MINSAL		
5.	Cnel. Román Díaz/ Sanidad Militar		
6.	Lcda. Marily Avila/ MINED		
7.	Lcda. Guadalupe de Castaneda/ ICW		

8.	Lic. Eduardo Vásquez/ Asoc. Vida Nueva	
9.	Sr. Edwin Paty Hernández/ ASPIDDHH	
10.	Lcda. Verónica Escalante/ Asoc. El Renuevo	
11.	Dr. Herberth Betancourt/ ONUSIDA	
12.	Dr. Ralph Syring/ GIZ	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO		
13.	Dra. Guadalupe Flores/ MINSAL	
14.	Dr. Julio Garay/PNTB-MINSAL	
15.	Lic. Gerardo Lara/ Plan Intl.	
16.	Lcda. Marta Alicia de Magaña/MCP-ES	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO		
17.	Dr. Daniel Soriano/ INTERVIDA	
18.	Lcda. Virginia Aguilar de Cruz/ IEPROES	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO		
19.	Srita. Karla Guevara/ Colectivo Alejandría	
20.	Dr. Miguel Aragón/ OPS-OMS	