

ACTA PLENARIA 05-2017 REUNION PLENARIA

En la Ciudad de San Salvador, el jueves 22 de junio de 2017, a las 8:00 a.m. en las Instalaciones de FUSAL, Salón Jiquilisco, se reunieron los miembros del MCP-ES en respuesta del VIH/SIDA, Tuberculosis y Malaria.

Nº	Descripción/Acuerdos				
1. Establecimiento de Quórum por Sra. Secretaria	CATEGORIA	PROPIETARIO		SUPLENTE	
		CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO
	Gubernamental	2	0	0	2
	PVS, TB y Malaria	4	0	0	4
	Poblaciones clave TS/ HSH y Trans	2	0	0	1
	ONG's	2	0	1	0
	Académico	1	0	0	0
	Religioso	1	0	0	1
	Cooperación internacional	1	0	0	0
	Privada	1	0	0	1
	RP's	0	2	0	0
	MCP-ES	0	1	0	0
Total	14	3	1	9	
	15 miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Lcda. Maria Isabel Mendoza, Lcda. Karen Diaz e Ing. Eduardo Romero / MINSAL; Dra. Rosibel Cruz de Alemán / MCR; Lcda. Leydies Portillo y Lcda. Karla Rivera / Dirección Ejecutiva MCP-ES.				
2. Saludo de bienvenida y establecimiento de Conflicto de interés.	La presidenta Lcda. Susan Padilla dirige la reunión, explica el propósito y la importancia de la misma, agradeciendo la asistencia a cada miembro del MCP-ES, menciona que la reunión está siendo grabada, a fin de garantizar la fidelidad al momento de elaborar el Acta. En cumplimiento a la Política de Conflicto de interés pregunta si hay algún conflicto de interés en relación con los puntos planteados en la agenda que se discutirá en la sesión con el objeto de tomar las consideraciones correspondientes, estableciéndose que no hay miembros con conflicto de interés.				
3. Aprobación de Agenda por el pleno	Se somete a aprobación la agenda que había sido circulada previamente, siendo aprobada de la manera siguiente: <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecimiento de quórum 2. Saludo de bienvenida y establecimiento de conflicto de interés 3. Aprobación de Agenda 4. Firma de Acta Plenaria 04-2017 5. Informe de acciones de campo de EMMIE 6. Tablero de Mando TB año 2016 7. Informe Misión Reunión LAC Panamá 8. Segunda Reunión Regional Plataforma LAC / 2 y 3 mayo 2017 9. Avance de Ruta Crítica: informe del Comité de Propuestas 10. Informe de trabajo del comité ejecutivo 2015-2017 11. Proceso Elección Comité Ejecutivo 2017-2019 12. Varios: MCR – Solicitud de espacio en próxima agenda 13. Lugar y Fecha Próxima Reunión 				
4. Firma de acta 04-2017	Se hace circular para firma la referida Acta de la Reunión Plenaria 04-2017 que ha sido compartida previamente para revisión vía correo electrónico por la Directora Ejecutiva del MCP-ES Lcda. Marta Alicia de Magaña. La cual es firmada por los miembros que estuvieron presentes en dicha reunión.				
5. Video de Malaria e Informe de acciones de campo de EMMIE	<p>Como parte de las actividades del comité de capacitación continua se comparte video sobre malaria elaborado por el equipo hablemos de VIHDA</p> <p>Este fue realizado en el 2015 en colaboración con la OMS / OPS y trata de educar sobre las formas de transmisión de la malaria y el ciclo de infección. En el mismo se hace referencia al financiamiento del FM para la implementación de la iniciativa EMMIE en la región y en la oportunidad que tienen los gobiernos de invertir para la sostenibilidad de estos programas. Para más detalle ver en anexo #5a en el link https://goo.gl/VV7GCM</p> <p>Intervenciones:</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: comenta que a esta reunión fue invitada y está presente la Dra. Rosibel Cruz Secretaria Técnica del MCR, cede el espacio para que ampliar sobre la iniciativa EMMIE.</p> <p>Dra. Rosibel Cruz: debido a cambios en el Ministerio de Salud en República Dominicana, se ha tenido cambio de representación, de igual forma el nuevo representante tiene mucha experiencia en el área de vectores y está abierto a apoyar y liderar el grupo de malaria, que es una de las tareas de la Vicepresidencia en el MCR. Hay mucho que actualizar desde que se hizo el video al día de hoy, he solicitado una oportunidad en la agenda de reunión del MCP-ES para presentar avances del trabajo que se está haciendo en la región y una de las tareas del MCR es hacer el acercamiento entre los países, este día se está llevando a cabo la reunión Ordinaria del Consejo de Ministros de Salud / COMISCA y ahí el Presidente del MCR está presentando la actualización sobre la EMMIE, esperamos que con la resoluciones que hemos solicitado a los ministros, se pueda impulsar el trabajo que se está haciendo para disminuir las brechas que se han identificado y poder tener la participación de todos los países para elaborar la</p>				

segunda fase de eliminación de la malaria, en el 2018 se tendría que estar arrancando con la nueva fase, socializarles esta información era parte de mis objetivos de participar en esta reunión.

Lcda. Susan Padilla: a pesar de que el video es del 2015, podemos ver que seguimos avanzando en este tema y algo importante es que desde entonces venimos hablando de sostenibilidad, ahora con mayor frecuencia y está siendo incluido en las agendas con mayores prioridades.

5b. Informe de acciones de campo de EMMIE

Lcda. Marta Alicia de Magaña: comenta que por las lluvias se ha declarado estado de emergencia y el Ing. Romero ha hecho un esfuerzo para estar presente.

Ing. Eduardo Romero: presenta informe de acciones y grafica que muestra los casos desde 2010, explicando que en el 2016 se tuvieron 14 casos a nivel nacional, de estos solo 1 se logra determinar que era importado y es a raíz de este que se originan más casos, esto viene a poner en riesgo el trabajo exitoso que tiene el país. Para este año hasta la semana 24 se han detectado 3 casos de Malaria, en la eliminación obviamos la eliminación de casos importados casos siempre van a haber, pero el trabajo de los niveles operativos es eliminar la transmisión autóctona de las áreas donde se encuentran los riesgos epidemiológicos y entomológicos. Los 3 casos son importados de Guatemala, 2 de ellos difíciles de hacer la investigación epidemiológica por estar relacionados con riesgo social, como programa al tener pocos casos hacemos la investigación al 100% de los casos, vamos al campo, hacemos la investigación del paciente para ver todos los procesos febriles y determinar si es autóctono o importado de acuerdo a los lineamientos de la transmisión, pero en estos casos se vuelve difícil obtener la información, porque no ven bien que se les hagan preguntas, a pesar de eso hemos logrado determinar la situación. La zona de transmisión activa es en el occidente del país y es ahí donde se tienen grandes inundaciones actualmente, lo que favorece la formación de criaderos temporales y lógicamente la producción del zancudo se fortalece con estas situaciones ambientales, el personal esta alertado para realizar todas las actividades comunitarias a fin de reducir los riesgos de transmisión en estas localidades y evitar la reintroducción. En el mes de marzo la OMS/OPS hizo evaluación con relación al 2015 y de acuerdo a todos los programas e indicadores en los diferentes niveles de atención, para la OPS tuvimos que haber detectado 10 casos y se registraron 9, quiere decir que el sistema de vigilancia epidemiológico en el país es excelente pues solo faltó 1 caso, resultados que nos dan mucha satisfacción. Como parte de la estrategia del programa se ha formado un Comité Nacional de Eliminación de la Malaria, se han fortalecido las capacidades del sistema de vigilancia, se ha hecho investigación de foco y control vectorial. Entre los logros del financiamiento de la EMMIE, se ha capacitado a 6444 personas, que incluye técnicos, médicos, enfermeras, personal de salud ambiental y COLVOL, también se elaboró material educativo.

Hace énfasis en que hay limitantes sociales para la ejecución de actividades de prevención y control de malaria, presenta listado de departamento y municipios de riesgo social (violencia y delincuencia), comenta que, si bien el riesgo social es a nivel nacional, es una situación que limita la posibilidad de que el recurso ingrese a los lugares. **Para más detalle ver en anexo #5b en el link <https://goo.gl/VV7GCM>**

Intervenciones:

Lcda. Marta Alicia de Magaña: el riesgo no es solo para malaria, son las zonas y hay que considerarlo para los otros programas cuando se esté analizando y elaborando las nuevas propuestas.

Ing. Eduardo Romero: el mapa se va a continuar actualizando, es importante tenerlo mapeado y conocer los problemas que se están dando, porque no solo es el área rural, también se han dado problemas en el área urbana.

Dr. Julio Garay: hablaba con un colega del MAG y me decía que han tenido problemas de TB bobina y rabia, y lo relacionaba como este tipo de problemas de violencia que afectan no solo a estas enfermedades sino a muchas otras cosas que como no las vemos aquí, no sabemos que también son un problema importante para la salud pública, y debemos pensar cómo afrontarlo desde otro ángulo porque a la larga va a ser un problema serio para la salud pública del país.

Ing. Eduardo Romero: actualmente estamos trabajando con CISALUD un plan estratégico para dar aportes a la seguridad del país.

Dra. Rosibel Cruz: de los análisis que se han hecho a nivel regional y de lo conversado con OPS, hago énfasis en dos cosas, en la brecha que se mencionaba sobre el reporte de casos que hace el país y el reporte de casos estimados, porque OPS usualmente hace proyecciones de casos, evalúan en base a lo que el país reporta anualmente, cuanto habían estimado para ese año y en base a esa brecha catalogan el cumplimiento, para el caso, El Salvador tiene buen cumplimiento, sin embargo una de las cosas que afecta es la calidad de la investigación del caso y en eso está relacionado el riesgo social que El Salvador tiene, ellos nos decían que a medida que el país está más cerca de la eliminación, la investigación del caso se vuelve más exhaustiva y más importante, entonces que estamos viendo en situaciones como estas, que la información no es verídica, porque si estamos viendo que el caso es alguien que realiza acciones ilícitas, la información no la va a dar correctamente, entonces bien puede ser que un país este reportando casos autóctonos pero realmente sean importados y ahí es donde estamos viendo tendencia a la alza de casos autóctonos en países como Costa Rica y El Salvador que tenían 0 o pocos casos, en ese sentido se vuelve importante para El Salvador como recopilar esa información, y es necesario ir viendo que estrategias se van a implementar, para la región la delincuencia es una preocupación, como hacemos si no se puede entrar y hacer, El Salvador tiene la gran fortaleza de contar con los equipos comunitarios y si ya no podemos hacer eso que otra estrategia podemos implementar.

Rev. Sail Quintanilla: en la revisión del tablero de mando de TB hice un comentario que va esta relacionada con la violencia y es que como MCP-ES no hemos tomado un papel protagónico para ver que formas de incidencia hacemos para poner este tema a nivel de las instancias del estado, porque como lo decía en esa reunión, un programa exitoso como es el de TB está a punto de verse afectado por privados de libertad, es decir, un sector de la población puede llevar a un programa tan exitoso a ponerlo en crisis, estamos viendo como este problema de violencia afecta a todos los programas, tocamos el tema pero no vemos que hacer, como MCP-ES ya deberíamos haber hecho un comunicado y decir públicamente que esto nos está afectando y que a la larga si no se le pone atención esto va a tener una repercusión en términos financieros para el país, porque va a afectar a la cooperación internacional, creo que perfectamente podemos incidir para ver que medidas podemos tomar para hacer un control más efectivo del tema de TB a nivel de Centroamérica, el punto es accionar, a veces el problema es que el tema de violencia no hace mucho eco en todos los sectores, porque de alguna manera nos afecta directa o indirectamente, y llega a verse como algo normal.

	<p>La presidenta Lcda. Susan Padilla comenta que este tema se está viendo en las reuniones de comité ejecutivo de propuestas y están quedando evidencias en las actas, sin embargo, lo vamos a poner en agenda para las próximas reuniones y ver como en las propuesta actuales y futuras le damos salida a este tema. Agradece al Ing. Romero por su participación.</p>
<p>6. Tablero de Mando TB año 2016</p>	<p>La presidenta Lcda. Susan Padilla cede la palabra a la Dra. Guadalupe Flores/UE FM y Lcda. Maria Isabel Mendoza /Fondos Externos MINSAL, quienes presentan el siguiente punto.</p> <p>Dra. Guadalupe Flores: comparte los resultados del primer año de ejecución de la subvención de TB, la cual es un apoyo de cofinanciamiento al PENM de TB 2016-2020, los resultados corresponden al periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2016.</p> <p>Indicadores contractuales en el convenio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - DOTS-1a: Número de casos notificados de todas las formas de tuberculosis (confirmados bacteriológicamente y con diagnóstico clínico, casos nuevos y recaídas). <p>Para establecer estas metas en la subvención fue trabajada una simulación y una proyección con el apoyo de técnico de la OMS/OPS y de acuerdo a lo establecido para el año 2016, se había acordado una meta estimada de casos de 36/ 100000 habs., el total de casos esperados era de 2322, teniendo un logro al cierre del año de 3030 que equivale al 120% de cumplimiento. Logro que hace incrementar la meta de 36 a 46.5/100,000 habs. La varianza se debe a la búsqueda activa del SR y a las estrategias de utilización de los métodos de diagnósticos actualizados en población de alto riesgo; sin embargo, es importante mencionar que este incremento es a predominio de los reportados en los centros penales, en el 2016 registraron 957 lo que genera un incremento exponencial del 32% para la tasa de incidencia nacional y el ISSS reportó 641 casos. El 120% se ha logrado con el seguimiento de normas de atención a la TB, empoderamiento del personal de salud, compromiso de las autoridades para brindar y contribuir con un aporte a la respuesta nacional de la TB. Recuerda que hace poco tiempo se decía que con privados de libertad se nos hacía más fácil el diagnóstico de TB, porque se encontraba el caso y se tenía disponible para brindar el tratamiento, ahora es diferente, las condiciones han cambiado y ahora hay limitantes aun dentro de los centros penales, entre ellas el hacinamiento del 350% que se traduce en un incremento o evolución de casos, en 2002 se tenían 8 casos, en 2007, 81, en 2012, 277, y en 2016 ya eran 957 casos.</p> <p>En 2014 se visualizó ese incremento en los casos, por eso se dejó plasmado el fortalecimiento a la respuesta dentro de los centros penales y se logró en diciembre de 2016 hacer la entrega del equipo que de cierta forma contribuyen a brindar la respuesta a la TB, sin embargo, es importante que todos conozcamos que para el 2014 se tenían 29803 PPL, al cierre del 2016 se contabilizaban 36824 según la página web de la Dirección de Centros Penales y a la fecha ya se han incrementado. Esta información es importante, de cara a que nos encontramos en el proceso de elaborar una nueva propuesta de subvención y deberíamos de tomar en cuenta este incremento de casos en los centros penales para tomar acciones que sean innovadoras y que incluyan a población contacto que llegan a los centros, captar población en la puerta de salida para hacer la búsqueda de SR, para contribuir a reducir los casos o controlar, porque en las condiciones que se encuentran van incrementando el número de casos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - DOTS-2b: Porcentaje de casos de tuberculosis confirmados bacteriológicamente que se han tratado con éxito (curados y con tratamiento completado) entre los casos de TB. <p>La meta era del 90% y el logro ha sido del 94%. Este incremento obedece a un mayor seguimiento a través de baciloscopias y cultivo de los casos nuevos lo que permitió egresarlos con la condición de curados al final de su tratamiento. Es importante señalar que el éxito de este indicador es debido a que existe un alto compromiso del personal de salud operativo, de SIBASI y de las Regiones del MINSAL, así como del personal del ISSS y Centros Penales, para la administración oportuna del Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (TAES), además del seguimiento estricto de los tratamientos antifímicos y el fuerte compromiso gerencial de las autoridades del MINSAL para continuar priorizando el trabajo en prevención y control de la TB. Entre las acciones realizadas menciona que la TAES es administrada por los recursos humanos previamente capacitados en todos los niveles de atención, incluyendo la comunidad y otros proveedores de salud no PNT como las escuelas formadoras que incluyen el tema de TB a través del comité de docencia a nivel nacional y forma parte de las tesis o proyectos de los estudiantes, el monitoreo oportuno del abandono y la rectoría y liderazgo del Programa Nacional.</p> <ul style="list-style-type: none"> - MDR TB-other1: Número y porcentaje de pacientes sospechosos de tuberculosis resistente a los fármacos (RR-TB y / o MDR-TB) que se sometieron a pruebas de sensibilidad <p>Con una meta del 70% y se ha logrado el 23%, que equivale a un 33.3% de cumplimiento, sin embargo, al cierre del reporte no se había cerrado la base de datos de sensibilidad. Al contar con un mayor número de aparatos Gene Xpert permitirá desarrollar el diagnóstico temprano de medicamentos y mejorar la cobertura y accesibilidad de la prueba en Centros Penitenciarios y en poblaciones de más alta vulnerabilidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - MDR TB-other2: Número y porcentaje de casos de TB resistentes a los medicamentos (TB-RR y / o MDR-TB) confirmados durante el último año calendario que están en tratamiento de segunda línea. <p>Con una meta de 100% y un logro del 71.43%. Para el año 2016 se tuvo un total de 7 casos de TB-RR y TB-MDR confirmados por laboratorio, de los cuales solo 5 pacientes están bajo tratamiento de segunda línea, los otros 2 debido a factores de riesgo social no pudieron ser tratados como dicta la norma. La violencia es una condición que nos está obligando a que seamos creativos y buscar otras formas para llegar a las poblaciones.</p> <p>En cuanto a la Diferencia entre existencias actuales y existencias de seguridad de medicamentos, comenta que a partir de esta subvención es compromiso del estado asumir la adquisición de tratamiento de segunda línea, ahora está financiando tratamiento de primera y segunda línea, muestra las existencias que se han tenido y comenta que no hay riesgo de desabastecimiento para 2017, y para los medicamentos con menor existencia al cierre de este periodo ya estaban en tránsito. Sin embargo el FM para esta subvención está financiando los medicamentos para reacciones adversas a fármacos antituberculosos (RAFA), de los cuales ya fue realizado un proceso de adquisición, pero debido a que los costos son muy altos respecto a los costeados en la fase de planificación de la propuesta, el primer proceso quedo desierto, se sometió a un segundo proceso priorizando los productos y al cierre del periodo se tenía el compromiso de adquirir 3 medicamentos, pero estaba en fase de colocación de órdenes de compra, a la fecha de presentación del informe los productos venían en tránsito, al día de hoy los medicamentos ya han sido recibidos en almacén. Finalmente comentó que el comité de docencia está contribuyendo a nivel nacional en la implementación de la estrategia fin a la TB. Para más detalle ver en anexo #6a en el link https://goo.gl/VV7GCM</p>

Cede la palabra a la Lcda. Maria Isabel Mendoza quien presenta el área financiera.

Lcda. Maria Isabel Mendoza: presenta reporte financiero del periodo 2016, se recibió desembolso según lo programado por \$4,383,064.11, que corresponde al presupuesto del 2016 y el primer semestre del 2017. Del presupuesto del 2016 el gasto al 31 de diciembre es de \$1,419,121.15 y los compromisos por \$108,584.79, a la fecha de hoy han cambiado la situación, ya se han realizado pagos. El saldo en caja al cierre era de \$632,324.35.

Presenta grafica de desembolsos y gastos realizados a los y por los agentes de compra, y comentó que del 100% desembolsado a PNUD, se ha reportado un gasto por \$351,337.41, compromisos por \$1,063,531.56, recalendarizaciones y reprogramaciones por \$796,082.67 y una economía de \$363,419.80. Así también se desembolsó y se gastó \$560,436,01.00 en OPS y se pagó a Plan Internacional la cantidad de \$140,360,31.

Comenta que en el caso de los agentes de compra se tienen diferente forma de trabajo, a PNUD se le hace un desembolso para que haga compras de productos y servicios, con la OPS se hacen desembolsos una vez se tienen las facturas proforma de los productos que se le han solicitado, para el caso de Plan Internacional es un proveedor a través de la ley LACAP, se hizo una contratación de presentación de servicios contra entrega de productos, razón por la que se ha hecho el primer pago según acuerdo en el contrato, en base a plan de trabajo presentado por ellos.

Los informes han sido presentados de forma oportuna, así como el FM a enviado los desembolsos de forma anticipado. **Para más detalle ver en anexo #6b en el link <https://goo.gl/VV7GCM>**

Intervenciones:

Sra. Karla Guevara: felicitarles por tan arduo y laborioso trabajo, sabemos que el Programa de TB siempre se ha caracterizado por eso y principalmente ahora con la aplicación del modelo de financiamiento basado en resultados, en reuniones anteriores le consultaba al Dr. Julio Garay si no iban a haber problemas de desabastecimiento de medicamentos o en la realización de actividades, por el hecho que los desembolsos iban a ser anuales, el respondió que como MINSAL ya tenían una calendarización, con el informe de hoy vemos que se ha hecho un buen trabajo. Sugiere que en la nueva propuesta que se va a construir, se tomen en cuenta las limitantes que se tienen y principalmente el incremento en privados de libertad, es momento para tomar nuevas acciones.

Lcda. Susan Padilla: ¿cuánto es el porcentaje de ejecución del presupuesto asignado para el año 2016?

Lcda. Maria Isabel Mendoza: la ejecución es de 35%, pero de los compromisos durante el primer semestre del 2017 se ha pagado la mayoría.

Lcda. Susan Padilla: como el proyecto es 2016 – 2018, ¿hacer pagos posteriores no va a tener implicaciones con el FM?

Lcda. Maria Isabel Mendoza: para el FM el pagado es lo deseable, pero se pueden reportar compromisos siempre y cuando exista un contrato con el proveedor, y el caso es que se tienen contratos contra entrega de productos, en los cuales vamos pagando conforme van presentando el producto y tomando en cuenta el cumplimiento de contrato. Con Plan Internacional se tiene un contrato por más de \$500,000, ¿porque no le puedo dar otro desembolso?, porque tenía que entregar productos para recibir otro desembolso, en este momento el proceso está en revisión de comité de alto nivel para evaluar el incumplimiento y las condiciones del contrato. De eso dependerá si se continuara realizando los demás desembolsos. Es preferible justificar ante el FM un compromiso con contrato que dar los fondos a una institución por un contrato y que no cumplan, además la ley no permite hacer desembolsos si no se reciben los productos pactados.

Lcda. Susan Padilla: ¿del monto asignado a Plan cuanto es el porcentaje que se le ha desembolsado?

Lcda. Maria Isabel Mendoza: entre el 0.28%

Lcda. Marta Alicia de Magaña: las metas asignadas a Plan, ¿las está asumiendo el MINSAL?

Dr. Julio Garay: para este proyecto la Corte de Cuentas nos está auditando cada proceso, para cerrarlo tenemos que tener el acta de entrega y lo que compramos con PNUD muchas veces se compra en otros países y hasta cuando llegan los productos, 7 u 8 meses después se facturan, hasta que revisamos y firmamos las actas de entrega podemos firmar para el pago, por eso el desfase de tiempo después del contrato. En el caso de Plan, contribuye directamente a la detección de casos de TB a nivel comunitario que es el indicador de tasa de incidencia/ notificación de casos del PENM, la meta contractual con el FM eran 2300 y se encontraron 3000 que equivalen al 120%, es decir que aporte o no Plan en la generación de casos, la meta se cumplió y no nos ha afectado.

Dra. Celina de Miranda: el cumplimiento técnico es muy bueno, pero cuando hicimos la negociación de TB, se habló de este proceso y dijeron que lo financiero iba a depender de ese cumplimiento, pero en la actualidad con los cambios, ¿en el siguiente desembolso será recortado el monto no ejecutado o se mantiene?

Dr. Julio Garay: con el FM se acordó, que independientemente de los resultados de los indicadores iban a desembolsar el monto del primer año y seis meses adicionales, hasta a partir del primer reporte ellos iban a condicionar los próximos desembolsos, por lo tanto, no hemos tenido ningún problema de desembolso y además hemos cumplido en su mayoría los indicadores contractuales.

Dra. Ana Isabel Nieto: aclaro que el saldo en caja de \$632,324.35 no es que no se haya ejecutado, sino que es el monto adelantado por el FM para la ejecución del primer semestre del año 2017.

La presidenta Lcda. Susan Padilla agradece a la Dra. Flores y Lcda. Mendoza por la participación e informe presentado.

7. Informe Misión Reunión LAC Panamá

La presidenta Lcda. Susan Padilla cede la palabra a la Dra. Ana Isabel Nieto/MINSAL y Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez/AAHRES, quienes presentan el siguiente punto.

Lcda. Yanira de Rodríguez: presenta informe de la reunión que se llevó a cabo en Panamá del 31 de mayo al 2 de junio. El FM hizo la designación de los participantes tomando en cuenta los perfiles de los países y de las personas, había criterios para hacer la evaluación y selección para las representaciones, como pleno conocieron la carta de invitación que el FM envió dirigida a mí persona para participar en esta reunión y que llegó al MCP-ES para ser divulgada y presentada. Invitaron a El Salvador para ser parte del comité de asesores y participamos la Dra. Ana Isabel Nieto en representación de las estructuras regionales que representan a los ministerios de salud, (GCTH) y mi persona como representante de los MCPs, a través de sus comités de monitoreo estratégico, delegados por sub regiones geográficas-Centroamérica.

En la reunión se revisó el Manual de Gobernanza y el Manual de Operaciones del GME y se consideró cambiar el nombre por: Consejo Asesor Regional para las Subvenciones Regionales Del FM para América Latina y el Caribe (CAR-LAC), que cumple entre otras, la función de coordinación y enlace con el FM para el monitoreo estratégico de las subvenciones de organizaciones regionales y un rol de asesor técnico y político en materia de intervenciones de Organizaciones Regionales en LAC.

El CAR-LAC fue constituido por designación del FM para funcionar los primeros dos años y es una instancia de consenso regional y lo conforman 4 sectores constituyentes: socios externos de la cooperación de carácter regional, representantes de los MCPs, Entidades de estructuras regionales que representan a los ministerios de salud y representantes de estructuras similares como el MCR. El Salvador fue designado como representante de los MCPs para Centroamérica.

Presenta la estructura y conformación inicial del CAR-LAC y comenta que en esta reunión se eligió un Consejo Directivo integrado por representantes de los sectores que componen el Comité, siendo electa como presidenta la Dra. Ana Isabel Nieto.

Los puntos focales de los MCPs son el enlace y contacto primario de los miembros del CAR-LAC con los beneficiarios(as) de las subvenciones regionales, además, tendrán la oportunidad de retroalimentar al MCP el avance, desempeño y resultados que están alcanzando las subvenciones regionales. Presenta algunas tareas asignadas a los puntos focales y la reseña fotográfica de la reunión. Finalmente, comenta se tendrán reuniones presenciales 2 veces año, el resto del trabajo será virtual, compartirá con la Dirección Ejecutiva los documentos que le fueron entregados en la reunión, para archivo y registro del MCP-ES sobre este proceso. Como miembro del MCP-ES se comprometió a trabajar para ser un apoyo efectivo para el país y la región y para el buen desempeño en este comité. **Para más detalle ver en anexo #7 en el link <https://goo.gl/VV7GCM>**

Intervenciones:

Lcda. Marta Alicia de Magaña: entre los cambios que se ven, está la aprobación de las reprogramaciones de los proyectos regionales, previo a enviarse al FM, antes no se daba, era bilateral el proyecto con el FM.

Dra. Ana Isabel Nieto: esta es una iniciativa del FM, que la vienen trabajando desde hace un año, imagino que cada Gerente de Portafolio pasó su reporte, conociendo las estructuras y trayectoria de los MCPs y seleccionaron, es una satisfacción que hayan elegido al MCP-ES para representar a Centroamérica, por sus características, hicieron diferentes análisis y la representación multisectorial y la participación de la empresa privada dentro de los MCPs es clave y en el caso de la Lcda. Yanira De Rodríguez ha tenido una participación muy activa, muy comprometida y ha participado en otras actividades del FM, creo que eso influye mucho en el conocimiento de la dinámica del FM y en ese sentido la seleccionaron a ella, esta es una designación directa del FM, hicieron el análisis de los candidatos en forma personal en base a una serie de parámetros para calificar este primer grupo que trabajará 2 años, posteriormente este grupo va a tener que definir los mecanismos de selección para las personas que van a renovar esta estructura, porque hay de todos los sectores, incluida la cooperación internacional. Representantes del FM aclararon que se ha tomado en cuenta la trayectoria en los diferentes espacios, pero la selección es personal, no son instituciones ni organizaciones.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: para aclarar, este punto se analizó en comité ejecutivo, no se trajo al pleno porque la carta tenía una fecha para confirmar, se sometió a consideración del comité ejecutivo ampliado en donde no estuvo presente la Lcda. De Rodríguez, la carta venía dirigida a ella, firmada por la jefa de la Gerente de Portafolio del país, pero nos pedían como MCP-ES el aval o no aval, cada miembros del comité ejecutivo ampliado presente en esa reunión analizó, valorando la participación de la Lcda. De Rodríguez y se aprobó, ella iba con todo el respaldo del comité ejecutivo ampliado. En cuanto a los documentos, si los deja en electrónico es mejor, para ponerlos como anexo del acta de esta reunión, donde se incluye el link y cada uno puede descargarlos en el momento que lo deseen.

Dra. Ana Isabel Nieto: en esta reunión se revisaron 3 propuestas regionales que están vigentes, la de ICW, REDCA+ y REDLACTRANS, RECTRASEX como finaliza en junio no fue invitada a participar. De la finalización de la reunión a la fecha, ya hay una petición del Organismo Regional Andino que presentó la propuesta para el fortalecimiento de los Laboratorios de TB, la próxima semana vamos a tener una reunión virtual con ellos para incorporarlos y posteriormente se va a tener que incorporar la EMMIE, con la EMMIE no hay problema porque el MCR es el único mecanismo regional funcionando, creo que las valoraciones que hizo el FM es que estas organizaciones regionales solo cuando van a presentar una propuesta se acercan a los MCP-ES y es muy raro que se reciban informes de estas subvenciones, a pesar que es uno de los compromisos cuando presentan las propuestas, y parte del nacimiento de este mecanismo de monitoreo estratégico es para dar seguimiento a las propuestas y sobre todo que en la nueva dinámica de retiro del FM y de la transición a la sostenibilidad el panorama para las organizaciones regionales está bastante crítico y se va a poner peor, porque ya notificaron del FM la disponibilidad para propuestas regionales para el periodo 2019-2021 y para VIH solo hay \$50 millones para todas las regiones, para TB hay como \$70 millones y para Malaria \$146 millones, la EMMIE tiene garantizados 6 millones pero hay trabajar para presentar la propuesta regional, y las otras organizaciones se van a tener que unir para elaborar un propuesta si queremos ser competentes como región con el resto de regiones, va a ser crítico y la renovación de los liderazgos es importante, porque tenemos que pensar con visión regional si queremos complementar las propuestas nacionales con las propuestas regionales, va a ser un trabajo interesante y pienso que por la experiencia que tenemos podemos aportar para el trabajo, nos están diciendo, hay que hacer la migración a la transición y por ahora en los proyectos regionales no se ve ninguna perspectiva de sostenibilidad, hay que trabajar un poco en ese tema. Con la suma de experiencias de todos los miembros de este comité se puede lograr tener buenos aportes, vamos a estar informando de los avances del CAR-LAC.

La presidenta del MCP-ES en conjunto con el pleno dan un aplauso a la Dra. Nieto y la felicitan por su nuevo nombramiento en CAR-LAC, cargos que demandan esfuerzo, dedicación, trabajo y tiempo. Agradece por el informe y comenta que devolver la información de las actividades en las que se participa es parte del éxito que el MCP-ES tiene.

Acuerdo: Lcda. Yanira de Rodríguez compartirá con la Dirección Ejecutiva los documentos proporcionados en la reunión para incorporarlos como anexos de esta acta.

<p>8. Segunda Reunión Regional Plataforma LAC / 2 y 3 mayo 2017</p>	<p>La presidenta Lcda. Susan Padilla cede la palabra a la Sra. Consuelo Raymundo/Orquídeas del Mar, quien presenta el siguiente punto.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: el año anterior hubo una solicitud que se trajo al pleno, donde se hicieron propuestas para que miembros de poblaciones clave y sociedad civil asistieran a la primera reunión, por el tema de recursos los encargados de este proyecto enviaron una nota diciendo que habían evaluado las propuestas y habían seleccionado a la Sra. Consuelo Raymundo para que representara al país, este año, por ser segunda reunión la nota vino dirigida a la Sra. Raymundo, razón por la que no se trajo al pleno, solo dieron un día para confirmar, por lo que contacte a la Sra. Raymundo y dijo que tenía disponibilidad para asistir y se dio la confirmación para su participación.</p> <p>Sra. Consuelo Raymundo: la reunión de seguimiento se llevó a cabo el 2 y 3 de mayo, presenta la agenda de la reunión y sus objetivos que estaban enfocados a: proporcionar información y conocimientos sobre los cambios en las políticas y procesos del FM y la Iniciativa Estratégica 2017-2019 sobre Comunidad, Derechos y Género (CRG), rendir cuentas sobre los avances de la Plataforma Regional, escuchar de las partes interesadas, sobre cómo esta ha apoyado su trabajo, y conocer cómo se pueden seguir apoyando las necesidades de la sociedad civil y comunidades en la región, finalmente conocer otras iniciativas de las ONGs y comunidades, así como de otros actores involucrados en la respuesta al VIH, TB y la malaria, en relación a la implementación de la política de Transición, Sostenibilidad y Cofinanciamiento del FM, a nivel nacional y regional, para explorar potenciales acciones de coordinación, articulación y colaboración.</p> <p>Las expectativas de la reunión: que el FM continúe financiando y que la institución que coordino la plataforma LAC continúe trabajando en llevarla con el nuevo desembolso del FM.</p> <p>En esta primera fase el administrador de la plataforma LAC fue la organización Vía Libre, para esta nueva fase se hará un proceso para seleccionar el administrador, Vía Libre estará aplicando nuevamente. En la reunión se contó con la participación de 2 representantes del FM y se abordaron aspectos relacionados con la salida del FM y la importancia de la sostenibilidad, algunos países que ya no van a recibir fondos expresaban las dificultades de la transición, de cara a las acciones y estrategias que se implementan. Entre otros temas se abordaron aspectos relacionados con las comunicaciones a través de la plataforma LAC, se presentaron hallazgos y lecciones aprendidas de los estudios realizados en diferentes países y experiencias en América Latina y el Caribe. Presenta reseña fotográfica de su participación. Para más detalle ver en anexo #8 en el link https://goo.gl/VV7GCM</p> <p>Intervenciones:</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: consulta al pleno ¿quienes reciben comunicación de la plataforma?, esto es bien importante, de repente participamos en reuniones regionales pero la información solo le llega a algunas personas, entiendo que los contactos los toman del reporte que el MCP-ES da al FM, sino les están llegando a todos, solicitamos a la Sra. Raymundo quien es el contacto para que averigüe con ellos cómo se pueden actualizar las bases de datos del país, porque si no le está llegando la información a todos los miembros menos al resto de las personas de sociedad civil.</p> <p>Sra. Consuelo Raymundo: enviaron el informe de todo lo realizado en Colombia, lo puedo compartir.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: es necesario que les llegue a sus correos cuando ellos hacen el envío, pero no le está llegando al resto, por eso es importante averiguar cuál sería el proceso para actualizar la base de contactos de los miembros del MCP-ES.</p> <p>La Presiente Lcda. Susan Padilla agradece a la Sra. Raymundo por el informe presentado, nos llena de satisfacción conocer el resultado de su participación en estas actividades.</p> <p>Acuerdo: La Sra. Consuelo Raymundo consultará a los administradores de la plataforma el procedimiento para actualizar la base de datos de miembros y de esa manera garantizar que reciban la información.</p>
<p>9. Avance de Ruta Crítica: informe del Comité de Propuestas</p>	<p>La presidenta Lcda. Susan Padilla cede la palabra a la Dra. Celina de Miranda/ Coordinadora Comité Ejecutivo de Propuestas y Lcda. Marta Alicia de Magaña / Directora Ejecutiva del MCP-ES quienes presentan el siguiente punto.</p> <p>Dra. Celina de Miranda: presenta esquema del trabajo que se está llevando cabo para conocer las responsabilidades y roles que cada uno desempeña. Hoy por hoy el comité ejecutivo de propuestas conformado por diferentes instituciones y organizaciones que forman parte del MCP-ES ha venido revisando y analizando el contexto y las estimaciones de VIH y TB, para definir hacia donde estarán enfocados las nuevas solicitudes de fondos a enviar al FM y el diseño de las estrategias, para ello ha sido necesario contar con el apoyo de los representantes de ambos programas. Para concluir con esta fase, están programados algunos talleres para análisis de información, estas reuniones se han visto interrumpidos porque parte de los miembros de este comité están participando en la divulgación del PENM de VIH que se está realizando actualmente y porque se está a la espera de la aprobación de fondos. Posterior a este trabajo, pasaran a trabajar los comités de propuestas de VIH y TB, las cuales a su vez se dividen en equipos técnicos y financieros, que para el caso del financiero es casi el mismo equipo que trabaja ambos componentes y este comité debe coordinar como se va a realizar el trabajo. Se debe garantizar que ambos equipos inicien su trabajo basado en lo que el comité ejecutivo de propuestas ha trabajado previamente, iniciar las reuniones, llenado de formato de solicitud, presupuesto y cotizaciones. Se espera tener el primer borrador de la propuesta de VIH en noviembre, para ser revisada y hacer las modificaciones necesarias, presentarla al pleno para su aprobación en enero y enviarla al FM, pues debe ser presentada en enero del 2018. Para el caso de TB se espera contar con el borrador de la propuesta en diciembre para revisión, hacer las correcciones y presentarla al pleno para su aprobación en marzo y el mismo mes enviarla al FM. Para lograr la presentación de las propuestas hay que tomar en cuenta tiempos y periodos vacacionales, el periodo laboral en el mes de diciembre es corto, pero debemos trabajar hasta tener todo listo para presentarlas. Para más detalle ver en anexo #9a en el link https://goo.gl/VV7GCM</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: era importante conocer lo que la Dra. De Miranda nos ha presentado, es como el marco de trabajo que vamos a tener durante este proceso, para que todo lleve un orden y evitar invertir mucho tiempo construyendo diferentes versiones, sino contar con los datos y la información para llenado de los formularios, tomar decisiones y tener el aval del pleno.</p>

Presenta avance de la ruta crítica que esta dividida en 6 grandes actividades de las cuales en este periodo hemos trabajado en la sección 2 y 3 los diálogos de país y gestión de recursos financieros y asistencia técnica, es en los diálogos de país que hemos invertido el mayor tiempo entre la última reunión plenaria y la de este día, ya que esta actividad está compuesta por 23 sub actividades, tal como lo dijimos, se están desarrollando diálogos con diferentes sectores y diferentes momentos, y en este periodo se ha trabajado en 6, el foro de estudios de VIH, la divulgación del PENM de VIH en las 5 regiones del país, agradeció a los miembros que han participado. El taller regional de migrantes TB es una actividad incluida a solicitud del Dr. Julio Garay en la reunión 04-2017, estaba programada, pero me comenta que aún no se ha llevado a cabo. Estamos trabajando en el seguimiento a la evaluación de TB, voluntad de pago y compromisos a futuro, sostenibilidad y transición. En cuanto a la actividad de gestión de recursos financieros y asistencia, se está trabajando en la identificación de necesidades de financiamiento para procesos.

Presenta las actividades en las cuales ha estado trabajando el comité ejecutivo de propuestas en este periodo y tal como lo menciona la Dra. De Miranda los comités de propuestas se estarán incorporando posteriormente, será ahí que los miembros se dividirán y por afinidad apoyaran a los RPs ya sea en el área técnica o financiera para completar las solicitudes de fondos que se envían al FM. Presenta evidencia fotográfica de las reuniones del comité y de la participación en las diferentes actividades. Se ha avanzado mucho en el desarrollo de las acciones incluidas en la ruta crítica, está quedando pendiente la actividad 5 que incluye las acciones del llenado de los formatos, para ello debemos contar con la información y datos a utilizar, para que los comités de propuestas se reúnan solo lo necesario. **Para más detalle ver en anexo #9b en el link <https://goo.gl/VV7GCM>**

Intervenciones:

Dra. Ana Isabel Nieto: ayer que conversábamos con la Gerente de Portafolio le explicábamos que todas las semanas hay reunión de comité, ella tienen la expectativa que la propuesta de VIH se presente en enero de 2018 y luego la de TB, le decía que podíamos coordinar una fono conferencia para ponerla en antecedentes del trabajo realizado, su preocupación era si habíamos concordado los datos de las estimaciones de SPECTRUM con los estudios de tamaño de población, le explicamos que se había revisado en una de las reuniones del comité y validamos los datos de país, para que ONUSIDA los tome y poder hacer los cálculos, nos mencionaba, siempre en el tema de sostenibilidad, que cuando se coordine esta fono conferencia se podía determinar una sesión de trabajo virtual con la Dra. Carmen González que es la Técnico en transición y sostenibilidad y que recién han contratado una Salubrista que también va a apoyar en este proceso. Ya finalizada la divulgación del PENM, tengamos agotados los puntos e iniciemos la redacción podemos hacer el espacio para tener la fono conferencia con la Gerente de Portafolio.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: como parte de las agendas vamos a poner el tema de sostenibilidad y transición porque hasta ahora no se tiene claro, aunque el comité ha tratado y es parte de nuestras metas, no se ha logrado realizar las reuniones y tener ese análisis, pero simultáneo al trabajo del comité de propuestas tenemos que ir incorporándolo, en el video que vimos, desde el 2015 ya se hablaba de acciones de sostenibilidad, debemos ir depurando y hablando del tema. Comenta que recibió correo de la Gerente de Portafolio para que se programe un fono conferencia para ponerla al tanto de los avances e irnos dando algunos elementos de los últimos acuerdos con el FM, se agendará y se compartirá con el equipo los detalles.

Dra. Celina de Miranda: la divulgación del PENM nos está dando diferentes aportes, es enriquecedor el compartir con las personas de las diferentes regiones, hay muchas ideas que van surgiendo y que pueden ser retomadas en este proceso.

La presidenta agradece a la Dra. De Miranda y Lcda. De Magaña por la información compartida.

10. Informe de trabajo del comité ejecutivo 2015-2017

La presidenta Lcda. Susan Padilla en representación del comité ejecutivo periodo 2015-2017 agradece al pleno por la confianza depositada para conducir durante estos dos años. Este día nos corresponde presentar el informe de labores y cede la palabra a la Vicepresidenta Dra. Celina de Miranda y a la secretaria Sra. Karla Guevara quienes hacen la presentación.

Dra. Celina de Miranda: es parte del trabajo en equipo realizado durante los dos años, comunicarnos fue básico, el que cada una pudiera cubrir cuando las otras no podían y el estar siempre presentes para las necesidades que se presentaran. En lo personal ha sido un gusto apoyar durante este periodo, siempre he estado presente el MCP-ES para diferentes aspectos, pero ha sido una nueva experiencia haber sido parte del comité ejecutivo y del trabajo que esto representa. Presenta Informe de Labores correspondiente al periodo 2015-2017 que detalla las actividades en las que han participado como miembros del comité durante el periodo, en respuesta a las responsabilidades establecidas en los estatutos del MCP-ES:

- a) Presidir las reuniones ordinarias y extraordinarias del MCP-ES, y dirigir los debates en el pleno.
- b) Elaborar en coordinación con la secretaria y la Dirección Ejecutiva, la agenda de las reuniones y la calendarización de actividades.
- c) Dar seguimiento al Presupuesto del MCP-ES
- d) Velar por el cumplimiento de los Acuerdos y resoluciones del pleno, así como el cumplimiento del marco de Gobernanza del MCP-ES (Ref.Art.90)
- e) Dirigir al Comité Ejecutivo
- f) Representar al MCP ES frente al Fondo mundial, a otros donantes y poderes públicos.
- g) Representar al MCP ES frente a la Justicia

Hizo énfasis en que como comité ejecutivo se ha garantizado el cumplimiento de todos los compromisos adquiridos desde 1 de julio 2015 a la fecha y se implementó en las reuniones plenarios el que la mesa se ordenara por sectores representados. Se hace un trabajo previo a cada reunión para preparar la agenda y definir los puntos a tratar según las prioridades, para el caso de las elecciones del nuevo comité ejecutivo este punto fue abordado en reunión anterior, la dirección ejecutiva se tomó el tiempo para preparar las tablas de los candidatos elegibles y fueron compartidos los artículos del reglamento y estatutos relacionados a la elección y a las funciones de cada cargo. Se dio acompañamiento al proceso de cierre con PNUD como administrador de los fondos del MCP-ES este mes se recibió la última entrega de activos, se ha dado apoyo en el proceso con el nuevo administrador de los fondos, SICA. Como Comité Ejecutivo se ha garantizado el cumplimiento de los acuerdos tomados durante el periodo y el cumplimiento del marco de gobernanza, para esto se cuenta con el acompañamiento de los Coordinadores y Sub-coordinadores de los comités permanentes y se incentiva para que todos los miembros sean partícipes de todas las acciones y decisiones. Se ha mantenido una estrecha comunicación entre los miembros del comité ejecutivo, tomando decisiones colegiadas y asumiendo la responsabilidad cuando así lo han exigido las circunstancias y ha habido disponibilidad de los miembros para asistir y representar al MCP-ES en las diferentes actividades donde así se ha requerido. Para finalizar comenta que durante el periodo no se tuvieron

situaciones legales en las cuales se haya tenido que representar al MCP-ES ante la justicia. Cede la palabra a la secretaria Sra. Karla Guevara.

Sra. Karla Guevara: continua con el informe basado en las funciones del comité ejecutivo.

- h) Tomar decisiones emergentes, que por premura de tiempo no puedan esperar a tomarse en el pleno de la reunión del MCP-ES y que no hayan sido reservadas para éste de forma específica y con anterioridad.
- i) Garantizar el respeto de los derechos de todas las personas representantes del MCP-ES.
- j) Garantizar la comunicación hacia y entre los miembros del MCP-ES.
- k) Firmar los documentos y comunicaciones oficiales a enviar al fondo Mundial
- l) Supervisar directamente al/a la Director/a Ejecutiva
- m) Ejercer y realizar deberes y mandatos que le sean encargados por el pleno.
- n) Elaborar una estrategia de movilización de recursos suplementarios para el MCP-ES y sus actividades teniendo en cuenta todas las posibles fuentes de financiación, y enviarlo a la Asamblea General para aprobación y adopción.

Como comité ejecutivo han estado disponibles para la toma de decisiones y se han atendido requerimientos de firma de todos los documentos correspondientes a acuerdos de país, informes de avances y aquellos relacionados a la sostenibilidad del MCP-ES, se ha gestionado adecuadamente el conflicto de interés respetando los derechos de los miembros. Durante la gestión se ha potenciado el área de comunicaciones logrando excelentes resultados en las redes sociales, se ha procurado la participación del coordinador del comité de comunicaciones y se trabajó la sistematización de experiencia del MCP-ES del 2003 al 2016, además se ha dado seguimiento al trabajo realizado por la Directora Ejecutiva para garantizar la eficiencia de este puesto de trabajo, agradeció y reconoció el trabajo de la Lcda. Marta Alicia de Magaña y su equipo en las gestiones y actividades que realizan. Durante este periodo se han movilizado fondos con FM y otros donantes. Se han iniciado gestiones con Plan Internacional para el financiamiento de actividades durante el año 2017.

Entre otras actividades inherentes al cargo se han realizado reuniones con los comités de propuestas para trabajar las solicitudes de Malaria, TB, VIH que se están implementando y para las solicitudes que se presentaran en el próximo año, reuniones de seguimiento y acompañamiento en visitas de campo y reuniones de monitoreo y seguimiento, así como el apoyo en las gestiones con el Ministerio de Relaciones Exteriores para la obtención de la exención del IVA en las compras realizadas con la subvención del FM.

El Comité Ejecutivo saliente agradeció al pleno por todo el apoyo y la confianza durante el periodo y a la dirección ejecutiva por el apoyo en la realización del trabajo, quedando siempre a la disposición de continuar trabajando y apoyando al MCP-ES desde diferentes comités permanentes. Resaltaron que el éxito ha sido el trabajo en equipo y la separación de las responsabilidades de los puestos de trabajo con las responsabilidades en el MCP-ES y velando por el progreso del país. Comentaron que dá satisfacción cuando en llamadas o reuniones se hace el reconocimiento al trabajo que realiza este MCP-ES. Éxitos al nuevo comité ejecutivo.

Para más detalle ver en anexo #10 en el link <https://goo.gl/VV7GCM>

Intervenciones:

Lic. Francisco Ortiz: felicita a las compañeras por el trabajo que han desarrollado durante el periodo, han sido un comité muy constante, objetivas a la hora de desempeñar el trabajo, han sido una buena escuela e inspiran a compañeros/as en este pleno.

Sra. Consuelo Raymundo: felicita al comité ejecutivo por el excelente trabajo realizado, por el acompañamiento en la elaboración y presentación de las propuestas al FM, gracias por ese compromiso y papel desarrollado durante este periodo.

Lic. Francisco Henríquez: me sumo a las felicitaciones, a pesar del poco tiempo que tengo de formar parte de este mecanismo, un espacio nuevo en el cual se viene a aprender cosas diferentes, este comité ejecutivo ha tomado un papel protagónico, por velar por el mejoramiento de las poblaciones y de los diferentes sectores representados y por la imparcialidad que les ha caracterizado. Como sector he visto en varios espacios la credibilidad que hay en este comité y mecanismo, nos llena de alegría porque si hay credibilidad, hay compromiso y hay trabajo.

Sra. Catherine Serpas: reconocer el liderazgo de las mujeres dentro de un mecanismo tan importante como es el MCP-ES, nos deja una experiencia de liderazgo femenino, neutro y profesional, muchas gracias por enseñarnos parte del trabajo que el nuevo comité tiene que realizar.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: felicita al equipo, he estado desde el 2006 con diferentes comités ejecutivos, de todos se aprende y lo comentaba con las compañeras de la dirección ejecutiva, todos los que han llegado han hecho un buen papel, ha sido una experiencia de dos años, con mucho acompañamiento, a la Dra. De Miranda por su papel de representante de ONUSIDA la buscamos frecuentemente, hemos tenido una presidenta presencial, a veces me daba pena con ella porque aunque estaba ocupada cuando la buscábamos siempre encontramos el eco de parte de ella, la Secretaria quien aunque tenía clases en la universidades siempre hizo el espacio para estar presentar y apoyar cuando las otras compañeras del comité ejecutivo no habían llegado, esas cosas no se ven pero es lo que se trabaja fuera de la plenaria y eso es lo que esperamos del nuevo comité, que venga abierto a aprender de este proceso, vienen cambios y nuevas experiencias, se presentará una papeleta con todos los miembros elegibles, quien decide es el pleno, hagámoslo con responsabilidad, somos un MCP-ES que da respuesta pero hay mucha carga en el comité ejecutivo.

El pleno brinda un aplauso y agradece al comité ejecutivo saliente por todo el trabajo realizado y por los resultados obtenidos durante el periodo 2015-2017.

11. Proceso Elección Comité Ejecutivo 2017-2019

La presidenta Lcda. Susan Padilla cede la palabra a la Lcda. Marta Alicia de Magaña Directora Ejecutiva del MCP-ES quien dirige el siguiente punto.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: presenta y explica los lineamientos para la elección del nuevo comité ejecutivo de acuerdo con los estatutos, que fue compartido previamente por correo electrónico, comenta que la modalidad de elección es voto por rostro, procede y da lectura al proceso.

Para hacer este proceso nos apoyamos los estatutos, sección 10: El Comité Ejecutivo, que en uno de sus artículos habla que este este compuesto por los siguientes miembros: El Presidente/a, El Vicepresidente/a, secretario(a)

Considerandos para la elección:

- Estos cargos tendrán una duración de dos años, iniciándose el día 1 de julio y terminando el 30 de junio del año dos.
- Los cargos expresan una representación personal y no institucional y son ostentados en el caso de la Presidencia y Vicepresidencia únicamente por los delegados propietarios presentes durante la asamblea de elección.
- Para el caso de la secretaria los miembros podrán elegir entre delegados propietarios y/o suplentes presentes en la asamblea de elección.
- El comité ejecutivo electo podrá invitar a los coordinadores y subcoordinadores de los comités para las reuniones.
- Los miembros del Comité Ejecutivo no podrán ejercer sus funciones cuando se encuentren en conflicto de interés.
- Este comité debe ser integrado por miembros de tres sectores y/o subsectores diferentes.
- Son elegidos democráticamente por la Asamblea General mediante voto secreto por mayoría simple de las personas representantes presentes.
- Todos los miembros son elegibles a excepción del comité ejecutivo saliente y los representantes de los RPs.

Procedimiento:

- En reunión plenaria 04-2017 con un mes de antelación a la finalización del período para el que fueron electos los miembros del Comité Ejecutivo en funciones, se definió la fecha en la que se llevaría a cabo la elección del comité ejecutivo para el siguiente período.
- La Dirección Ejecutiva envió la convocatoria a todos los miembros para asamblea en las fechas 29 de mayo, 7 de junio y 8 de junio, y la agenda a desarrollar el 14 de junio.

Metodología:

- Se muestra en pantalla la boleta de votación que incluye la fotografía de todos los miembros propietarios elegibles para el cargo de presidente.
- Una vez presentada se da inicio a las nominaciones o auto nominaciones.
- Se eliminan de la papeleta al resto de miembros.
- La primera nominación es para el cargo de Presidencia.
- Se reparten tantas papeletas como miembros con derecho a voto se encuentren dentro del salón de reunión.
- Una persona no miembro invitada es la encargada de anotar los votos en la computadora y esta es proyectada simultáneamente a los miembros.
- Las papeletas son recolectadas y verificadas por una persona invitada no miembro elegido al azar el día de la elección.
- Una vez revisadas las papeletas y contrastadas con lo que se escribió a la vista del pleno el que tiene mayoría simple se declara electa para el cargo.
- En caso de empate se procede a segunda vuelta.
- El mismo proceso se repite para cada uno de los cargos de Vicepresidencia y Secretaría.
- El proceso de elección queda registrado en el acta correspondiente a la reunión de ese día.
- El nuevo comité ejecutivo, tomara posesión a partir del 01 de julio del presente año.

Después de dar lectura al proceso y presentar la metodología, da lectura a las responsabilidades de la Presidencia; comenta que para dar cumplimiento a lo establecido en los estatutos se elige a la Dra. Rosibel Cruz para que realice la labor de dar lectura a los votos y se ha invitado a la Lcda. Isabel Mendoza para que anote los votos en la boleta electrónica de tal manera que puedan ser vistos por todos los presentes. Muestra la boleta que enlista a los miembros propietarios, personas elegibles para el cargo de presidente/a.

- Cap. Humberto Hernández / Sector Gobierno
- Lic. Luis Balmore Amaya / Sector Gobierno
- Sr. Mauricio Sánchez / Sector Personas viviendo con VIH, TB y Malaria
- Sra. Catherine Serpas / Sector Personas viviendo con VIH, TB y Malaria
- Sr. Abraham Violantes / Sector Personas viviendo con VIH, TB y Malaria
- Sr. Edilberto Cruz / Sector Personas viviendo con VIH, TB y Malaria
- Sra. Consuelo Raymundo / Sector Poblaciones Clave TS, HSH/Trans
- Se. William Hernández / Sector ONGs
- Lic. Francisco Ortiz / Sector ONGs
- Rev. Saíl Quintanilla / Sector Religioso
- Dra. Gloria de Cativo / Sector Académico
- Dra. Lucrecia Castillo / Cooperación Internacional
- Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez / Sector Privado

En seguimiento a los lineamientos de elección no participan en el proceso por no estar presentes: Capitán Humberto Hernández / Sector Gobierno, Sr. William Hernández / Sector ONGs y Dra. Lucrecia Castillo / Cooperación Internacional; por ser miembros del comité ejecutivo saliente: Lcda. Susan Padilla /Sector ONGs, Dra. Celina de Miranda / Cooperación Internacional y Sra. Karla Guevara // Sector Poblaciones Clave TS, HSH/Trans; por ser RP Dra. Ana Isabel Nieto / Sector Gobierno.

Se procede a la nominación y auto nominación, siendo nominadas para la elección al cargo de presidente/a:

- Dra. Gloria Cativo / Sector Académico
- Lic. Francisco Ortiz / Sector ONGs
- Rev. Saíl Quintanilla / Sector Religioso
- Lcda. Yanira de Rodríguez / Sector Privado

Consulta a cada uno de los miembros si aceptan la nominación y si están de acuerdo en participar en el proceso para elección de presidente/a: no aceptan la nominación: Dra. Gloria Cativo / Sector Académico y Lic. Francisco Ortiz / Sector ONGs.

Quedando nominados para este cargo:

- Rev. Sail Quintanilla / Sector Religioso
- Lcda. Yanira de Rodríguez / Sector Privado

Se establece que en la reunión hay 15 miembros con derecho a voto, se entrega boleta para emitir el voto a los miembros con derecho a voto, se delega a la Lcda. María Isabel Mendoza, Coordinadora de Fondos Externos del MINSAL para anotar los votos y a la Dra. Rosibel Cruz, Secretaria Técnica del MCR para contar y dar lectura a los votos, teniendo como resultado de la votación:

- Rev. Sail Quintanilla / Sector Religioso 7
- Lcda. Yanira de Rodríguez / Sector Privado 8

Declarando como presidenta del MCP-ES para el periodo a la Lcda. Yanira de Rodríguez / Sector Privado.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: da lectura a las responsabilidades del cargo de Vicepresidencia, muestra la boleta que enlista a los miembros propietarios, personas elegibles para el cargo.

Los nominados son:

- Rev. Sail Quintanilla / Sector Religioso
- Dra. Gloria Cativo / Sector Académico
- Sr. Mauricio Sánchez / Sector Personas viviendo con VIH, TB y Malaria
- Sra. Catherine Serpas / Sector Personas viviendo con VIH, TB y Malaria
- Sra. Consuelo Raymundo / Sector Poblaciones Clave TS, HSH/Trans

Consulta a cada uno de los miembros si aceptan la nominación y si están de acuerdo en participar en el proceso para elección de Vice presidente/a: no acepta la nominación el Sr. Mauricio Sánchez del Sector Personas viviendo con VIH, TB y Malaria.

Quedando nominados para este cargo:

- Rev. Sail Quintanilla / Sector Religioso
- Dra. Gloria Cativo / Sector Académico
- Sra. Catherine Serpas / Sector Personas viviendo con VIH, TB y Malaria
- Sra. Consuelo Raymundo / Sector Poblaciones Clave TS, HSH/Trans

Se establece que en la reunión hay 15 miembros con derecho a voto, se entrega boleta para emitir el voto a los miembros con derecho a voto, se delega a la Lcda. María Isabel Mendoza, Coordinadora de Fondos Externos del MINSAL para anotar los votos y a la Dra. Rosibel Cruz, Secretaria Técnica del MCR para contar y dar lectura a los votos, teniendo como resultado de la votación:

- Rev. Sail Quintanilla / Sector Religioso 5
- Dra. Gloria Cativo / Sector Académico 5
- Sra. Catherine Serpas / Sector Personas viviendo con VIH, TB y Malaria 3
- Sra. Consuelo Raymundo / Sector Poblaciones Clave TS, HSH/Trans 2

Por haber empate se procede a segunda vuelta entre los miembros con igual número de votos, se sigue el mismo proceso, siendo el resultado en segunda vuelta:

- Rev. Sail Quintanilla / Sector Religioso 8
- Dra. Gloria Cativo / Sector Académico 7

Declarando como vicepresidente del MCP-ES para el periodo al Rev. Sail Quintanilla / Sector Religioso

Lcda. Marta Alicia de Magaña: da lectura a las responsabilidades del cargo de Secretaría y explica que según acuerdo tomado en reunión plenaria 06-2015 para este cargo participan miembros propietarios y suplentes. Muestra la boleta que enlista a las personas elegibles para el cargo.

Quedando nominados para la elección al cargo de secretario/a:

- Lic. Francisco Henríquez / Sector ONGs
- Dra. Gloria Cativo / Sector Académico
- Sra. Catherine Serpas / Sector Personas viviendo con VIH, TB y Malaria
- Lcda. Guadalupe de Castaneda / Sector Personas viviendo con VIH, TB y Malaria
- Sr. Xavier Hernández / Sector Personas viviendo con VIH, TB y Malaria

Consulta a cada uno de los miembros si aceptan la nominación y si están de acuerdo en participar en el proceso para elección de secretario/a: no acepta la nominación: Sra. Catherine Serpas y Lcda. Guadalupe de Castaneda, ambas del Sector Personas viviendo con VIH, TB y Malaria.

Quedando nominados para este cargo:

- Lic. Francisco Henríquez / Sector ONGs
- Dra. Gloria Cativo / Sector Académico
- Sr. Xavier Hernández / Sector Personas viviendo con VIH, TB y Malaria

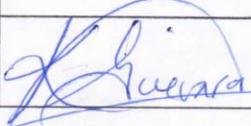
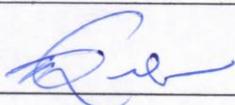
Se establece que en la reunión hay 15 miembros con derecho a voto, se entrega boleta para emitir el voto a los miembros con derecho a voto, se delega a la Lcda. María Isabel Mendoza, Coordinadora de Fondos Externos del MINSAL para anotar los votos y a la Dra. Rosibel Cruz, Secretaria Técnica del MCR para contar y dar lectura a los votos, teniendo como resultado de la votación:

- Lic. Francisco Henríquez / Sector ONGs 3
- Dra. Gloria Cativo / Sector Académico 7
- Sr. Xavier Hernández / Sector Personas viviendo con VIH, TB y Malaria 5

Declarando como secretaria del MCP-ES para el periodo a la Dra. Gloria de Cativo / Sector Académico

	<p>El Comité Ejecutivo para el periodo 2017 – 2019 por decisión del pleno del MCP-ES Presidenta: Lcda. Yanira de Rodríguez del Sector Privado Vicepresidente: Rev. Sail Quintanilla del Sector Religioso Secretaria: Dra. Gloria de Cativo del Sector Académico.</p> <p>Los nuevos miembros del comité ejecutivo agradecen al pleno por la confianza depositada en ellos y por la oportunidad de ser parte del equipo, asumiendo como compromiso y reto continuar realizando un excelente trabajo como lo han hecho los comités anteriores. Para más detalle ver en anexo #11 en el link https://goo.gl/VV7GCM El pleno agradece al comité ejecutivo saliente por el excelente trabajo realizado durante su periodo, felicita y da la bienvenida al nuevo comité ejecutivo.</p>
<p>12. Varios: MCR -Solicitud de espacio en próxima agenda</p>	<p>La presidenta Lcda. Susan Padilla cede el espacio para la presentación de los puntos.</p> <p>- MCR/Solicita de espacio en próxima agenda Dra. Rosibel Cruz: a raíz de la conformación del comité de monitoreo estratégico del FM, como MCR identificamos la necesidad de tener la retroalimentación constante de los MCP-ES porque aunque existe el comité de monitoreo regional, las propuestas regionales siempre son avaladas por los MCP-ES y eso ya lo hemos conversado con los secretarios de los MCPs, el año pasado se llevó a cabo la reunión con los secretarios de los MCP-ES, para un acercamiento y buscar la forma de comunicar lo regional a lo nacional y viceversa. El 8 de junio enviamos a los MCPs un resumen de todo lo que se hizo y en general hemos solicitado apoyo para cosas puntuales, pero nos gustaría ampliar sobre este punto, por lo que solicitamos un espacio en agenda para hacer una presentación y compartir con el pleno del MCP-ES aspectos relacionados al trabajo regional, de la iniciativa EMMIE y ver como se le da seguimiento a las recomendaciones que OPS está dando anualmente a través de las verificaciones, esta solicitud se está haciendo ahora, al consejo de ministros donde también está participando OPS, esperamos tener el aval de los ministros de salud, pero que tiene que ser una respuesta intersectorial.</p> <p>Intervención Lcda. Marta Alicia de Magaña: de acuerdo con la Dra. Cruz es un tema que necesita análisis, enviare correo para coordinar el tiempo necesario, para incluir el punto en la agenda de la próxima reunión.</p>
<p>13. Lugar y Fecha Próxima reunión</p>	<p>La Sra. presidenta comenta que la próxima reunión se llevará a cabo el jueves 13 de julio y estará siendo dirigida por el nuevo comité ejecutivo, se estará enviando invitación con detalles vía correo electrónico, así como la agenda a desarrollar.</p>

Y no habiendo más que hacer constar se da por terminada la sesión a las 1:00 pm del mismo día. Dando fe de lo anterior y firmando la presente acta en este mismo acto todos los asistentes.

COMITÉ EJECUTIVO				
N°	NOMBRE	CARGO	SECTOR	FIRMA
1.	Lcda. Susan Padilla / PASMO	Presidenta	ONG's	
2.	Dra. Celina de Miranda / ONUSIDA	Vicepresidenta	Cooperación Internacional	
3.	Sra. Karla Guevara / Colectivo Alejandría	Secretaria	Población Clave TS, HSH/Trans	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO				
4.	Dra. Ana Isabel Nieto / MINSAL		Gobierno	
5.	Lic. Luis Balmore Amaya / MINED		Gobierno	
6.	Sra. Catherine Serpas / Asoc. Vida Nueva		Personas viviendo con VIH, TB y Malaria	
7.	Sr. Mauricio Sánchez / Asoc. REDSAL+		Personas viviendo con VIH, TB y Malaria	
8.	Sr. Abraham Menjivar / Comité de Afectados La Libertad		Personas viviendo con VIH, TB y Malaria	

9.	Sr. Edilberto Cruz / Voluntario SIBASI / Cabañas	Personas viviendo con VIH, TB y Malaria	<i>E. Cruz</i>
10.	Sra. Consuelo Raymundo / Orquídeas del Mar	Población Clave TS, HSH/Trans	<i>Consuelo Raymundo</i>
11.	Lic. Francisco Ortiz / FUNDASIDA	ONG's	<i>F. Ortiz</i>
12.	Dra. Gloria Patricia Argueta de Cativo / Universidad Dr. José Matías Delgado	Académico	<i>G. Argueta</i>
13.	Rev. Sail Quintanilla / Asoc. El Renuevo	Religioso	<i>S. Quintanilla</i>
14.	Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez	Privado	<i>Y. Olivo de Rodríguez</i>
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO			
15.	Dra. Guadalupe Flores / MINSAL	RP	<i>G. Flores</i>
16.	Dr. Julio Garay / MINSAL TB	RP	<i>J. Garay</i>
17.	Lcda. Marta Alicia de Magaña/MCP-ES	Dirección Ejecutiva	<i>M. Alicia de Magaña</i>
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO			
18.	Lic. José Francisco Henríquez Navas / ASOCCES	ONG's	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO			
19.	Dr. Ricardo Flores Salazar / ISSS	Gob	
20.	Lic. Cruz Torres / Secretaria de Inclusión Social	Gob	<i>C. Torres</i>
21.	Sr. Carlos Xavier Martínez / REDCA +	Personas viviendo con VIH, TB y Malaria	<i>C. Martínez</i>
22.	Lcda. Guadalupe de Castaneda / ICW El Salvador	Personas viviendo con VIH, TB y Malaria	<i>M. de Castaneda</i>
23.	Sr. Leonardo Domínguez / Comité de Afectados La Paz	Personas viviendo con VIH, TB y Malaria	<i>L. Domínguez</i>
24.	Sra. Norma Elsy Ortiz / Voluntario SIBASI / San Miguel	Personas viviendo con VIH, TB y Malaria	<i>N. Ortiz</i>
25.	Sra. Karla Avelar / COMCAVIS TRANS	Población Clave TS, HSH/Trans	<i>K. Avelar</i>
26.	Lcda. Silvia Berenice Rivas / CONTRASIDA	Religioso	<i>S. Rivas</i>
27.	Lic. Víctor Ernesto Rodríguez / SCIS	Privado	