

ACTA 01-2014 REUNIÓN PLENARIA

En la Ciudad de San Salvador, el día el jueves 30 de enero de 2014, a las 08:00 a.m. en las instalaciones de Hotel Holiday Inn Santa Elena, se reunieron los miembros del MCP-ES.

Nº	Descripción/Acuerdos	PROPIETARIO		SUPLENTE	
		CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO
1. Establecimiento del Quórum	CATEGORIA				
	Gubernamental	0	0	0	0
	PVS y TB	2	0	0	0
	Poblaciones clave TS/ HSH y Trans	0	0	2	0
	Ongs	3	0	0	2
	Académico	1	0	0	0
	Religioso	1	0	0	1
	Cooperación internacional	0	0	1	0
	Privada	1	0	0	0
	RPs	0	3	0	0
	MCP-ES	0	1	0	0
	Total	8	4	3	3
	11 Miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Lcda. Alexia Alvarado/ USAID-PASCA, Lcda. Isabel Mendoza/ MINSAL; Lcda. Karla Rivera y Srita. Magdalena Castro de Dirección Ejecutiva MCP-ES, Lic. Walter Monge Rivas Plan Internacional, Capitán y Dr. Jose Córdova de Sanidad Militar. Dra. Anabel Amaya/Plan Internacional.				
2. Saludo de Bienvenida y Gestión de Conflicto de Interés por el Presidente 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. Consulta al pleno si dentro de los puntos de agenda, hay algún conflicto de interés, con el objeto de tomar las consideraciones correspondientes y además si alguien desea agregar algún punto en varios.				
3. Agenda aprobada y desarrollada	<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 4. Firma de Actas 16-2013 y 17-2013 5. Aprobación de Fechas para presentar Notas conceptuales en los próximos 3 años. 6. Seguimiento a Plan de Incidencia Política. 7. Informe de Proceso Selección de SRP/Plan Internacional. 8. Proceso para Definir Receptor Principal para Proyecto TB. 9. Evaluación Conjunta Proceso de Elaboración de Plan Estratégico TB con metodología JANS. 10. Avance Comité Validación de Proceso. 11. Varios: Elección Segundo Suplente Sector TB y Representación de Malaria. 12. Lugar y Fecha Próxima reunión. 				

<p>4. Firma de Actas 16-2013 y 17-2013</p>	<p>Se circula para firma el Acta de Reunión Plenaria 16-2013 y 17-2013 la cual ha sido compartida previamente para revisión vía correo electrónico por la Directora Ejecutiva. Las cuales son firmadas por los miembros que estuvieron presentes en cada una de las reuniones.</p>
<p>5. Aprobación de Fechas para presentar Notas conceptuales en los próximos 3 años.</p>	<p>El Sr. Presidente da la palabra a Lcda. Marta Alicia de Magaña para presentar la propuesta de fechas programadas para la presentación de Notas Conceptuales para los próximos 3 años. En esta reunión se aprobará si se presentará Nota Conceptual y en qué fecha se presentaría.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Comenta que la Gerente de Portafolio solicita se tome una decisión para la presentación de una Nota Conceptual, por el momento solo se ha hablado para Tuberculosis, sin embargo en la reunión plenaria de Monitoreo que se realizó en Cajamarca el pasado 16 de enero, se consideró presentar Nota Conceptual para Malaria.</p> <p>Se trae al pleno correo que envió el Fondo Mundial con las fechas propuestas para la presentación de Notas Conceptuales, este anexo fue compartido con ustedes por correo electrónico hace unos días y nuevamente el día de ayer. Debe primeramente tomarse la decisión de presentar o no una nota Conceptual y posteriormente en qué fecha se estima conveniente presentarla, considerando el tiempo de preparación, y redacción, recordemos que el año pasado tuvimos un buen acompañamiento del FM para elaboración de la Nota Conceptual para VIH, pero no será al mismo nivel en este nuevo caso.</p> <p>El Fondo Mundial dará seguimiento a la decisión que se tome este día, y lo harán de acuerdo al acta que se levante de esta reunión, la cual será enviada este mismo día.</p> <p>Tomemos en cuenta que para la presentación de VIH fue solicitud de parte del Fondo Mundial, pues teníamos un papel como país piloto, en esta ocasión somos nosotros como mecanismo de país quienes lo estamos solicitando y debemos ser muy cuidadosos en cumplir con todos los procesos que se están exigiendo. Recordemos que esto es una decisión de país.</p> <p>Actualmente hay un proyecto de TB que fue presentado en R9 que finaliza en Junio de 2015, debemos considerar el tiempo que se necesita para que el siguiente proyecto sea continuidad del actual.</p> <p>La planificación debe ser bien organizada con suficiente antelación, considerando todos los procesos y la longitud de cada uno. La entrega de la Nota Conceptual, la etapa de clarificaciones, la etapa de negociación hasta la firma del convenio.</p> <p>Debe tomarse en cuenta si al país ya cuenta con un Plan Estratégico Nacional, sabemos que en este momento se está trabajando el de Tuberculosis.</p> <p>El primer punto de análisis es el funcionamiento de este mecanismo, el otro punto es la transparencia en los procesos de selección de Receptor Principal y la participación multisectorial en la elaboración del Plan y de las propuestas.</p> <p>Todos estos son elementos que podemos utilizar para tomar la decisión de las fechas de presentación. Además debe considerarse la participación de los representantes de las poblaciones afectadas VIH, TB y Malaria.</p> <p>La razón para tener los representantes de las tres enfermedades es para poder entender las necesidades de cada población. Pido al Dr. Aragón nos amplíe con respecto a la composición y funcionamiento del sistema comunitario de Malaria</p> <p>Intervenciones:</p> <p>Dr. Miguel Aragón: En el País hay cerca de 3 mil colaboradores voluntarios de malaria a nivel nacional personas, entre SIBASIS, departamentos y municipios y que son reconocidos como líderes por la comunidad desde hace muchos años, en donde en principio manejaban un botiquín con las láminas para la toma de gota gruesa para tomar muestras de sangre, y el de vectores pasa periódicamente recogiendo las muestras para llevarlas al laboratorio. Si el paciente era positivo se le completaba el tratamiento. Estos colaboradores</p>

continúan trabajando, pero no pertenecen al MINSAL, sino que son líderes de la comunidad, pero no son personas afectadas. Esta es una enfermedad aguda, no es una enfermedad crónica como VIH y TB. Son muy distintos los colaboradores comunitarios de Malaria y las personas afectadas con Malaria.

Hablando geográficamente el país tiene áreas de mayor riesgo de transmisión de Malaria, y se pueden pensar en algunas zonas como Sonsonate, actualmente hay un plan de pre eliminación para pasar al de eliminación de Malaria de 2011 - 2014, este es su último año y habría que evaluar la elaboración de un nuevo plan de eliminación para los próximos 5 años. El año pasado solo se registraron 6 casos en Meanguera y Metalío en la zona costera en donde son las zonas de más alta transmisión comparada con el resto del país. Sería muy importante que Malaria estuviera representado así como está el Programa de VIH y el Programa de Tuberculosis y discutir con ellos esta representatividad.

Dr. Julio Garay: El tema de Malaria es más complejo que VIH y TB y no sabemos en que medida el paciente afectado se puede comprometer no solo en el MCP-ES sino en la propuesta. Las personas afectadas con la Malaria son alrededor de 15 casos al año aproximadamente las cuales se encuentran en las zonas costeras y son de escasos recursos.

Dr. Luis Estrada: Desde el punto de vista médico es importante mencionar que es una enfermedad curable en poco tiempo, ya sea que se trate como personas vulnerables o comunidades que tengan trabajo con estas personas.

Sr. William Hernández: Los médicos que están representados acá y que son más conocedores del tema pueden realizar un análisis de la factibilidad de tener representantes de Malaria y habría que enviarlo al equipo del Fondo Mundial para ver si es viable tener la representación en este espacio o si lo más conveniente para este espacio y el país, es tener al Jefe de Programa de Malaria del MINSAL.

Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez: Recordemos al Lic. Romero I expresó el interés en participar en el MCP-ES, el realizó la presentación de la propuesta de Malaria del MCR, ante este mecanismo, en donde comentaba que son 200 mil dólares para el país dentro de la propuesta regional,

Dr. Luis Estrada: Existen personas que han estado involucrada por años son los promotores de malaria, y han estado comprometidas y sería bueno que no sea una persona vinculada de forma oficial, podría ser una opción mejor la participación de los colaboradores voluntarios.

Sr. Francisco Ortiz: Considero que no debemos tener ningún temor en responder de forma negativa o positiva si tenemos una justificación. Como sociedad civil no hemos podido discutir este punto.

Dr. Julio Garay: Propongo que se envíe una nota al Jefe de Programa de Malaria del MINSAL, para que sugiera quien o que organización podría ser la mejor representación en este espacio, esto como propuesta.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: En este momento se está discutiendo si este mecanismo considera presentar una propuesta para Malaria, más adelante se elegirá y someterá a análisis la incorporación del sector de Malaria también viene en esta misma agenda.

Lcda. Alexia Alvarado: En términos de costo y efectividad, presentar una propuesta de Malaria implicaría que los fondos para TB serian menos?

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Si, presentando propuesta de Malaria, se disminuye el fondo para Tuberculosis. Pero esto no se sabe hasta Marzo. Lo importante de tener un representante de Malaria es no perder la elegibilidad como mecanismo.

Dr. Miguel Aragón: Si se decide una fecha para presentar propuesta de Malaria, habría que consensuar también con el programa, ya que para octubre se considera algo prematuro, considerando que hay que evaluar el plan estratégico y que entiendan la magnitud de lo que significa hacer una propuesta de país y la elaboración de una nota conceptual. El fortalecimiento de sistemas de salud es un buen tema porque se puede llevar por esa vía la presentación de la propuesta, viendo el tema de derechos humanos y personas vulnerables, pudiendo evidenciar la discriminación que tienen para acceder a los servicios de salud.

Lcda. Isabel Mendoza: Se tiene que verificar con el Programa de Malaria del MINSAL porque ya se está en el proceso de la propuesta regional, y se debe considerar si es oportuno presentar una propuesta de país, por el corto tiempo con el que se dispone.

Dr. Julio Garay: Considero que primeramente no cabe duda que debe haber un representante de Malaria y segundo debemos considerar con respecto a los fondos si es recomendable presentar propuesta, considerando que ya se cuenta con un monto asignado por el país dentro de la propuesta regional y tercero no puede haber retraso en el proceso para TB, podemos presentar en cualquier momento propuesta para Malaria.

Sr. William Hernández: Primeramente debe hablarse con la Sra. Ministra de Salud, si está interesada en presentar propuesta de país para Malaria, luego vienen todos los análisis y si vamos enfocados en la eliminación, 200 mil dólares es bastante plata para Malaria? habría que analizar esto. Debemos considerar que no se presentaría propuesta de 1 millón de dólares si el monto de la propuesta regional es de 200 mil dólares.

Dr. Miguel Aragón: Entiendo que se está discutiendo no solo que Malaria sea representada en el MCP-ES independientemente de la elaboración de una propuesta, si no que sea considerado la representatividad en este espacio para completar el equipo. Consideremos que la propuesta regional no solo es para este año, si no que la propuesta de país debe complementar el cumplimiento de metas de la propuesta regional.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: El Fondo Mundial estará revisando primero si somos elegibles, este es un requisito que se ha enviado a los países independientemente presenten o no propuesta, de TB o de Malaria, lo que debemos notificar es la fecha en que se presentaría la propuesta. Este mecanismo es quien debe deliberar y los representantes y los RP están involucrados al 100% en la elaboración de las notas conceptuales. El Dr. Garay proponía el 15 de octubre de 2014 para la presentación de propuesta de TB, sin embargo en el correo de la gerente de portafolio menciona que se había hablado de la presentación de Nota Conceptual de TB el 15 de enero de 2015 para revisión del panel al final de febrero y clarificaciones en mes de marzo para firmar convenio en junio. Los procesos para elaboración de VIH y TB son completamente distintos y debe considerarse el tiempo que esta elaboración lleve. La Dra. Nieto propuso en la reunión del 16 de enero y luego en la del comité ejecutivo del 23 de enero que se presentara una propuesta de malaria para octubre 2015, en este caso no tenemos conformación de sector y no se tiene un plan estratégico.

Dr. Julio Garay: Siempre he manejado la ruta crítica de presentar la propuesta de TB y Nota Conceptual el 15 de octubre de 2014, ya que esto nos da margen para las negociaciones, aprobaciones y clarificaciones y así no interrumpir el financiamiento, pudiendo comenzar en Julio 2015. Si se envía en enero queda poco margen para poder tener los fondos en tiempo.

Ayer se estuvieron revisando los primeros borradores de lo que se ha estado trabajando en la consulta nacional en los talleres de comité consultivos que se desarrolla los días lunes y que hemos tenido el apoyo de Cooperación internacional y pretendemos revisarlos estas tarde.

Lcda. Marta Alicia: Una vez le demos la fecha al Fondo Mundial esa fecha es en la que se deberá presentar. La probabilidad de quedarse sin fondos no es viable, ya que el Fondo nunca ha permitido eso. Consideremos lo mencionado por la gerente de portafolio para presentar el 15 de enero de 2015.

Lcda. Verónica Escalante: Es muy importante considerar las fechas que menciona en su correo la gerente de portafolio.

Sr. William Hernández: Considerar que los tiempos sean más cortos y tomar en cuenta quienes serían los involucrados en la elaboración de la Nota Conceptual. Recordemos como fue el proceso para la elaboración de la Nota Conceptual de VIH, fue muy agotadora pero muy productiva.

Lcda. Susan Padilla: Una pregunta, este día se tiene que enviar la fecha de presentación de propuesta?

Lcda. Yanira Olivo: Es decir que las fechas que tenemos en la mesa como opción son 3: 15 de octubre 2014, 15 de enero de 2015 o 15 de Abril de 2016.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Pediremos a los representantes de MINSAL puedan salir del salón para permitir al pleno la votación para las fechas y así evitar cualquier conflicto de interés.

Lcda. Yanira Olivo: Es bueno tomar en cuenta y dar valor a las sugerencias del Fondo Mundial.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Propongo realizar la votación de forma secreta.

El Sr. Presidente somete a aprobación las fechas sugeridas para presentación de propuestas según lo indicado por el Fondo Mundial:

- a) 15 de octubre de 2014
- b) 15 de enero de 2015
- c) 15 de octubre de 2015
- d) 15 de abril de 2016

Se lleva a cabo votación de manera secreta, cada miembro con derecho a voto escribe en un papel su decisión.

Los resultados son los siguiente:

Malaria: 03 Votos para el 15 de Octubre del 2015
08 Votos para el 15 de Abril del 2016

Tuberculosis: 02 Votos para el 15 de Octubre del 2014
09 Votos para el 15 de Enero del 2015

	<p>Acuerdo: Presentar Notas conceptuales en las siguientes fechas, Nota conceptual de Tuberculosis 15 de Enero del 2015, Nota Conceptual de Malaria 15 de Abril del 2016.</p> <p>Sin embargo la decisión final se tomará una vez se conozca, el monto asignado por el FM para el país, esta notificación se espera durante el mes de marzo.</p>
<p>6. Seguimiento a Plan de Incidencia Política.</p>	<p>Lcda. Marta Alicia de Magaña comenta que la semana pasada se tuvo una reunión con el comité ejecutivo y se presentó un resumen de todas las actividades realizadas para incidencia política desde la elaboración del plan de abogacía el pasado 8 y 9 de Octubre en el Hotel Decamerón con él con financiamiento y apoyo técnico de USAID PASCA, reuniones con la Sra. Ministra de Salud, con el Sr. Viceministro de Hacienda, los Equipos de campaña de los dos partidos Políticos con más probabilidad de ganar, visita a la CONASIDA, reuniones con técnicos de SCMS, Reuniones con el comité de información Estratégica y con el Comité Ejecutivo del MCP-ES entre otras.</p> <p>Se propone al pleno retomar las acciones una vez defina la situación electoral.</p> <p>Acuerdo: El pleno acuerda seguir con el plan de incidencia dependiendo de los resultados de las elecciones del próximo domingo, pues no se sabe si habrá una segunda vuelta. Las acciones se iniciaran una vez se tenga definido quienes serán los nuevos gobernantes antes y después de la toma de posesión.</p>
<p>7. Informe de Proceso Selección de RP/Plan Int.</p>	<p>Sr. Presidente William Hernández: Indica que se continuará con el punto 7 que es Informe de Proceso de Selección del Receptor Principal Plan da la palabra al Lic. Gerardo Lara Gerente a cargo del Proyecto.</p> <p>Lic. Gerardo Lara: Presenta el proceso que se llevó a cabo para la selección de sub-receptores. El primer paso que se realizó es la publicación de un anuncio en los periódicos de mayor circulación, de igual forma se compartió por correos electrónicos, se colgó en el sitio web de Plan y del MCP-ES, se compartió por varios medios sociales, la primera parte fue la convocatoria donde se publicaban los periodos establecidos para la recepción de cartas de interés, adicional se colocaron los criterios de evaluación pre-definidos para desarrollar la primera parte de este proceso. Menciona y explica el proceso de selección de Sub receptores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los documentos solicitados en las convocatorias para presentar expresiones de interés. • Información requerida en los formatos pre-definidos • Organizaciones que presentaron expresiones de interés en el período estipulado • Integrantes del Comité Técnico Evaluador • Reunión para el desarrollo del proceso de pre-selección – 21 y 22 de octubre 2013 • Criterios utilizados para desarrollar fase de pre-selección de organizaciones que mostraron expresiones de interés • Resultado de la pre-selección de 10 organizaciones que continuaran en el proceso de Selección de Sub Receptores • Diagnóstico de capacidades y análisis de riesgo • Proceso de diagnóstico y análisis de riesgo y selección de Sub Receptores • Presentación de resultados por parte de grupo consultor • Criterios para la Evaluación Final de Selección de Sub Receptores • Resultado del Proceso de Selección de Sub Receptores • Fase de Negociación y preparación de Acuerdo. <p>Para más detalle ver anexo 7</p>

Intervenciones:

Lcda. Marta Alicia de Magaña: La Sub-Gerente del proyecto es la Dra. Anabel Amaya, quien está presente en la reunión y puede aclarar detalles del proceso, ella está acompañada del Lic. Walter Monje quien es el analista de riesgos operativos y validador de procesos

Dr. Miguel Aragón: En relación a los criterios, se le dan valores? cómo fue el proceso para dar esos valores, hubo una escala?

Dra Anabel Amaya: Se elaboró una guía de selección de sub-receptores en donde se tiene una fase de planificación, el equipo que valida estos procesos tiene la experiencia en asocio con terceros, se tienen estándares corporativos y se tomó como base esa herramienta en donde se evaluaron otros socios que no tienen que ver con el FM. Todos los criterios que se tomaron de base se adaptaron al proceso para el FM, fue enviada al FM y fue revisada por el equipo de GMS de inicio a fin este proceso está escrito en esta guía. Se tomó pesos asignados cuando se establecen criterios en socios a terceros, lo mismo que se nos fue evaluado como RP, fue tomar nuestros procesos internos para ser aliados a este proyecto. Se ha hecho un análisis de acuerdo al tipo y naturaleza de este acuerdo.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: lo que se quiere conocer es si cada área de experiencia tiene una ponderación o un valor.

Dr. Miguel Aragón: El objetivo de saber esto es para evitar la subjetividad.

Dr. Julio Garay: Hay que considerar que la experiencia no se puede medir, ya que los factores, son tiempos, lugar y área de trabajo.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Pide se envíen los criterios que se consideraron y la escala de valoración.

Lic. Gerardo Lara: Una de las partes más importantes fue la experiencia de las organizaciones con las poblaciones

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Recuerda que la labor del MCP-ES es garantizar que los procesos corporativos acordados entre el FM con el RP se cumplan.

Lic. Walter Monje: Cada miembro del comité de revisión ponderó cada área y si se tiene las hojas como respaldo.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Esto es así como el proceso de selección que se hizo cuando los RP. Esa información se conserva como respaldo de los procesos.

Sr. William Hernández: Sería interesante que nos presenten en un brochure como es la forma de trabajar de Plan en este sentido, no es que se dude de los procedimientos, si no que no conocemos cual es la forma de trabajo.

Lic. Gerardo Lara, continua explicando sobre Diagnostico de capacidades y análisis de riesgo, objetivos, reunión para el desarrollo del proceso de selección por parte del equipo consultor.

Dra. Anabel Amaya: Es importante mencionar por el tema de las categorías que fue revisado y construido en conjunto con GMS, los criterios no fueron elegidos al azar, si no que fue evaluado por el FM

Lic. Gerardo Lara: El resultado de proceso de selección de sub-receptores presenta listado de organizaciones. Actualmente se encuentran en la fase negociación y acuerdos con las organizaciones. Ya se envió la carta de notificación a cada una de ellas.

	<p>Dra. Anabel Amaya: Aclara que el PNUD ha respaldado el proceso de elección y se ha contado con el apoyo de ellos de acuerdo a su experiencia. En la última fase de evaluación se solicitó al PNUD un diagnóstico de las capacidades y el desempeño de las ONG's que durante los últimos 3 años han sido sub-receptores, así se logró hacer un cruce entre variables para el panel de revisión.</p> <p>Lcda. Alexia Alvarado: Cuantos centros fueron entregados a las organizaciones?</p> <p>Lic. Gerardo Lara: Estamos en fase de negociación con las organizaciones, cuando se termine este proceso se les puede entregar el informe.</p> <p>Dra. Anabel Amaya: Es importante mencionar que el comité evaluador hizo una análisis de la posible propuesta de asignación.</p> <p>Dr. Julio Garay: Según el listado parece ser que todas las organizaciones solo son de San Salvador, y se entiende que la cobertura sería a nivel nacional. Mi pregunta es saber si estas organizaciones trabajan a nivel nacional.</p> <p>Lic. Gerardo Lara: El compromiso es a nivel nacional y deben trabajar en los 7 Departamentos.</p> <p>Sra. Guadalupe de Castaneda: Es importante que esta información se conociera desde el inicio de año, como miembros del MCP-ES se nos consulta y no tenemos información concreta que compartir.</p> <p>Lic. Francisco Ortiz: Quiero agregar sobre el proceso de evaluación que la consultora hizo, fue un bordaje muy ético y profesional para las áreas administrativas, programáticas y de monitoreo.</p> <p>Lcda. Yanira Olivo: No se tiene como política publicar en prensa escrita las empresas adjudicadas?</p> <p>Dra. Anabel Amaya: Se informó al MCP-ES y al FM el proceso y definición, Plan aun no puede publicar, hasta que se tenga un acuerdo firmado.</p> <p>Dr. Luis Estrada: Reconoce el esfuerzo realizado por Plan en el proceso de selección, y agradecería que se haga una retroalimentación a las ONG's no seleccionadas.</p> <p>Dr. Miguel Aragón: Que de 22 que se hayan seleccionado solo 6 me parece un porcentaje muy alto de organizaciones no seleccionadas y me preocupa ya que la deficiencia de las ONG's no seleccionadas permanecerá. Sería bueno realizar un programa de desarrollo de capacidades para estas organizaciones.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Este tema se dejará abierto para próximas reuniones, dar retroalimentación a las ONG's evaluadas es algo que consideramos se debe hacer. Se conoce que hay asignación de más centros a una sola institución y debe hacerse una valoración para que se amplíe, esperamos que al final se haga un análisis muy crítico sobre esto.</p> <p>Lic. Gerardo Lara: Es importante mencionar que el número de ONG's seleccionadas ha sido en base a los recursos que han sido otorgados. Se ha tratado de ser precavidos y consientes de acuerdo a los recursos que se cuentan para el fortalecimiento.</p> <p>El pleno da por recibido el informe, se pondrá en siguientes reuniones plenaria como punto de agenda para continuar conociendo del proceso.</p>
<p>8. Proceso para Definir RP proyecto TB</p>	<p>El Sr. William Hernandez da la palabra a la Lcda. Marta Alicia de Magaña para el siguiente punto de Agenda. La Lcda Magaña explica la importancia que el pleno conozca las directrices del FM para el proceso de RP antes de tomar decisiones en vista que pronto se deberá entrar a este proceso por la nueva Nota Conceptual.</p> <p>Se da lectura a las directrices giradas por el FM para aplicantes tempranos del</p>

Nuevo Modelo de Financiamiento sección 1. 2 de las directrices, esto con el objetivo que el MCP-ES pueda valorar el proceso a seguir para los futuros RP del Proyecto de TB que se presentará según acuerdo del punto 5 de esta misma minuta.

1.2 Proceso de selección de los Receptores Principales (RP) - Requisito 2

El Fondo Mundial exige que todos los MCP:

- a) Elijan a uno o más RP en el momento de presentar su solicitud de financiamiento.
- b) Documenten un proceso transparente para la designación de los RP nuevos y existentes basado en criterios objetivos y claramente definidos.
- c) Documenten la gestión de posibles conflictos de interés que puedan afectar al proceso de designación de los RP.

Los solicitantes del MCP deben demostrar que la designación de los RP se realizó por medio de un proceso transparente para cada RP (incluyendo en casos donde el RP ha si re-elegido).

Los documentos proporcionados deben indicar el proceso utilizado para nominar y seleccionar un RP y demostrar cómo se han gestionado los posibles conflictos de interés.

La documentación complementaria para la nominación de un nuevo PR puede incluir lo siguiente:

- Términos de Referencia del MCP que describen los procesos para la nominación del RP.
- Copias de los anuncios o invitaciones que se publicaron para los posibles candidatos a RP.
- Criterios utilizados para la nominación del RP.
- Lista de candidatos a RP considerados y una descripción de cómo cumplieron los criterios acordados.
- Actas de las reuniones del MCP en las que se planificó, trató y confirmó la nominación del RP. Las actas deben incluir un resumen de los temas tratados, una lista de los participantes (firmada), las decisiones tomadas y un registro de las personas y los sectores constituyentes que participaron en el proceso de toma de decisiones.

El Fondo Mundial recomienda que el proceso de selección de un RP se desarrolle a través de una votación secreta para evitar presión de las partes interesadas y la posible manipulación de los resultados electorales.

Documentación que describa claramente el proceso y los resultados deberá ser proporcionada.

- Política de conflicto de interés del MCP y documentación que ilustra cómo ésta se aplicó a la elección del RP.

En casos donde el MCP re-elige un RP debido a su buen desempeño, la documentación complementaria puede incluir lo siguiente:

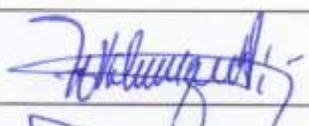
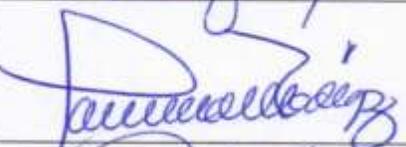
- Criterios utilizados por el MCP (desempeño pasado, capacidad de ejecución y gestión de sub-receptores) para decidir la implementación de actividades con un RP existente con buena capacidad de desempeño.
- En caso de existir, copias de invitaciones hechas a RP existentes del mismo componente para presentar expresiones de interés para continuar como RP.
- Política de conflicto de intereses del MCP y documentación que ilustra cómo ésta se aplicó a la re-elección del RP.
- Actas de las reuniones del MCP en las que se planificó, discutió y votó por la re-elección del RP. Las actas deben incluir un resumen de los temas tratados, una lista de los participantes (firmada), las decisiones tomadas y un registro de las personas y los sectores constituyentes que participaron en el proceso de toma de decisiones.

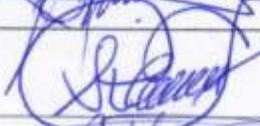
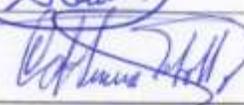
	<p>□ El Fondo Mundial recomienda que el proceso de re-elección de un RP se desarrolle a través de una votación secreta para evitar presión de las partes interesadas y la posible manipulación de los resultados electorales. Documentación que describa claramente el proceso y los resultados deberá ser proporcionada.</p> <p>Acuerdo: Luego de la lectura de las directrices el pleno acuerda analizar en conjunto con cada uno de los sectores si se elige una vía o doble vía para la administración del Proyecto de TB, se pondrá nuevamente este punto en agenda una vez se conozca el monto asignado al país.</p>
<p>9. Evaluación Proceso de Elaboración de Plan Estratégico metodología JANS</p>	<p>Considerando el proceso llevado a cabo por el país para la evaluación y preparación del nuevo Plan Estratégico de Tuberculosis, La Lcda. Marta Alicia de Magaña explica al pleno brevemente en que consiste una evaluación conjunta, las implicaciones técnicas, de tiempo, financieras y logísticas requeridas para una evaluación conjunta.</p> <p>Una evaluación conjunta es un proceso compartido que reúne a las partes interesadas del país y a los asociados internacionales para evaluar de forma independiente la estrategia nacional y su documentación anexa (como el presupuesto, el marco de seguimiento y evaluación y el plan operativo). El objetivo de la evaluación conjunta es doble: 1) transmitir opiniones constructivas a los países sobre la documentación de las estrategias nacionales, que podrían servir para seguir reforzándolas; y 2) fundamentar las decisiones sobre finanzas o apoyo técnico adoptadas por el Gobierno o los organismos internacionales, incluido el Fondo Mundial</p> <p>Es un proceso que debe decidir el país en coordinación con las autoridades nacionales, el MCP-ES debe decidir si se hace una evaluación de como el país ha elaborado su plan estratégico nacional multisectorial. Es recomendable que se haga una evaluación a este proceso.</p> <p>En el 2013 se invitó al MCP-ES a presentar una Nota Conceptual porque se contaba con un plan estratégico sólido para VIH el cual ya había sido evaluado por los asociados en el 2011y El Salvador contaba con un documento suficientemente Robusto para presentar un nuevo proyecto.</p> <p>Es importante tomar la decisión si hacemos la evaluación y se aplica la metodología JANS, también hay que considerar las ventajas y desventajas de no hacerlo.</p> <p>Comentarios:</p> <p>Sr. William Hernández: no dudamos de los técnicos del programa de TB, ya que su trabajo es reconocido internacionalmente, sin embargo la herramienta JANS valida los procesos, la información. Vale la pena realizarlo.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: consideremos que el proceso es largo y complicado, pero muy beneficioso.</p> <p>Dra. María Annel: este proceso es para dar ese valor, la pregunta principal es si tenemos el dinero y el tiempo para hacerlo.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Para eso primero necesitamos tener la aprobación del MCP-ES para iniciar gestiones.</p> <p>Lic. Omar García: si nos servirá para documentar y demostrar lo efectivo del programa vale la pena</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: lo que el FM analiza primeramente es la evaluación conjunta. Y el país tiene un antecedente impecable en tuberculosis.</p> <p>Lcda. Guadalupe de Castaneda: No es lo mismo que lo digamos nosotros a que se dicho por un equipo de expertos..</p>

	<p>Dr. Miguel Aragón: el cambio técnico que tendrá este plan es que será más participativo y al ser así la evaluación conjunta confirmará si fue así o no el proceso.</p> <p>Acuerdo. Se acuerda por unanimidad iniciar acciones para la evaluación conjunta utilizando la metodología JANS.</p>
<p>10. Avance Comité Validación de Proceso</p>	<p>En ausencia del Coordinador de Comité de Procesos Dr. Herbert Betancourt, Informa la Lcda. Marta Alicia de Magaña, Directora Ejecutiva.</p> <p>Comenta la Lcda. Magaña que durante la reunión del Comité Ejecutivo CE01-2014 llevado a cabo el pasado jueves 23 de Enero, el comité de validación de procesos solicitó que el RP Plan Internacional presentara el informe del proceso seguido para la selección de SR a este pleno, esto con la finalidad de aclarar cualquier duda que hubiera surgido alrededor del mencionado proceso, fue por esta razón que se incluyó en la agenda de este día el informe del RP presentado en el punto 7 de esta minuta, el Comité de Validación de procesos dará seguimiento a la información solicitada al RP en caso que el pleno lo estime conveniente.</p> <p>El Sr. Presidente del MCP-ES pide a los miembros manejar de manera confidencial la información recibida debido a que aún el RP está en proceso de negociación con los SR.</p>
<p>11. Varios: Elección Segundo Suplente Sector TB</p>	<p>La Lcda. Marta Alicia de Magaña, hace un breve recuento de la acciones realizadas de cara a la elección de los Representantes del Sector Personas Afectadas por el VIH y la Tuberculosis, comenta que posterior a la elección del 22 de Agosto, se llevó a cabo una segunda convocatoria en el mes de Octubre, en donde según acuerdo se convocó a las personas que firmaron el acta en la primera convocatoria, en esta segunda convocatoria no se tuvo quorum por lo que no pudo realizarse el proceso. Luego por todas las acciones de incidencia a finales del año pasado nuevamente se pospuso esta actividad. Todas estas actividades están debidamente documentadas.</p> <p>También se recibió un correo del Secretariado del FM donde se nos pide que debemos garantizar la representación de representantes de cada una de las tres enfermedades independientemente de la presentación de solicitudes para componentes específicos, se ha notificado a la Gerente de Portafolio que el día 14 de Febrero se llevará a cabo el proceso de elección del segundo suplente del Sector de Personas Afectadas por VIH y TB, esta misma tarde estaremos reunidos con los representantes del sector para garantizar que participen grupos de apoyo de Co-infección y representantes de afectados por la TB, según nuestros estatutos el sector representa ambas enfermedades. Le hemos pedido al Dr. Julio Garay identificar más organizaciones que trabajan el tema de Tuberculosis entre las que están participando en las consultas para el Plan Estratégico de TB.</p> <p>Adicionalmente está el tema del Representante de Malaria, debido a que la propuesta de Malaria se presentara hasta el 2016, tenemos tiempo para trabajar en la organización de este sector del cual según comentó el Dr. Miguel Aragón hay identificados más de 3000 voluntarios ya con muchos años de trabajo en las comunidades, pero que no tienen vínculos entre sí, por el momento y según mencionado en el correo de Giulia se puede solicitar a la Sra. Ministra se designe al Jefe del Programa de Malaria para que participe como asesor del tema en el MCP-ES, la participación del Jefe de Malaria sería al mismo nivel que participa el Jefe del Programa de Tuberculosis.</p> <p>Comentarios.</p> <p>Sr. William Hernández: Es fundamental que el jefe de programa o un delegado del programa pueda participar en este espacio como asesor del MCP-ES.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: En el tema de malaria toda la región está igual,</p>

	<p>no hay una sociedad civil organizada, con el MCR se está tratando de hacer este esfuerzo, nosotros como MCP-ES podemos apoyar este esfuerzo regional y al mismo tiempo trabajar en el fortalecimiento del sector de nuestro país.</p> <p>Sr. William Hernandez: Queda la tarea a sociedad civil para verificar la participación de otras organizaciones que puedan estar trabajando el tema de Malaria.</p> <p>Dr. Julio Garay: a través de las consultas nacionales que se ha tenido en esta semana, hemos identificado otros liderazgos para el sector de TB, varias opciones que se han reportado a la Dirección Ejecutiva para que sean tomadas en cuenta para el proceso de selección de los representantes.</p>
12. Lugar y fecha de la próxima reunión	El MCP-ES acuerda la siguiente reunión plenaria para el 20 de febrero de 2014.

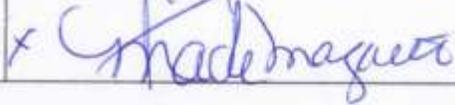
Y no habiendo más que hacer constar se da por terminada la sesión a las 11:30 a.m. del mismo día. Dando fe de lo anterior y firmando la presente acta todos los asistentes.

COMITÉ EJECUTIVO			
Nº	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1.	Sr. William Hernández/ ENTREAMIGOS	Presidente	
2.	Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez/ AARHES	Vice - Presidenta	
3.	Lic. Omar García/ MEC	Secretario	

DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO	
4	Lcda. Guadalupe Castaneda/ ICW El Salvador 
5	Lic. Eduardo Vásquez/Asociación Vida Nueva 
6	Lcda. Susan Padilla/PASMO 
7	Dra. Concepción Herrera Rebollo/UEES x 

8.	Rvda. Veronica Escalante/Asoc. Cristian El Renuevo	
----	--	---

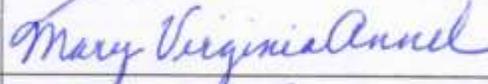
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO

9	Dra. Guadalupe Flores/RP MINSAL/VIH	
10	Dr. Julio Garay/RP MINSAL /TB	
11.	Lic. Gerardo Lara/ Plan Internacional	x 
12.	Lcda. Marta Alicia de Magaña/MCP-ES	x 

DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO

13	Lcda. Karla Guevara/Colectivo Alejandria	
14	Sra. Consuelo Raymundo/ Movimiento Orquideas del Mar	x 
15	Dr. Miguel Aragón/OPS-OMS	

DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO

16	Sr. Francisco Ortiz/ FUNDASIDA	
17.	Dra. Mary Virginia Annel/CONTRASIDA	
18	Dr. Luis Estrada/Fundación Huellas	x 