

ACTA 13-2013 REUNIÓN PLENARIA ORDINARIA

En la Ciudad de San Salvador, el día el jueves 26 de septiembre del 2013, a las 08:30 a.m. en las instalaciones del Hotel Holiday Inn, de San Salvador, se reunieron los miembros del MCP-ES en la respuesta de VIH/SIDA y TB

Nº	Descripción/Acuerdos
1. Fortalecimiento a miembros: Charla sobre Incidencia en Políticas Públicas	<p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Presenta a la Lcda. Aura Majano Experta en Desarrollo Económico Territorial, Programa PNUD/ART El Salvador, quien expondrá sobre el tema Incidencia en Políticas Públicas.</p> <p>Lcda. Aura Maritza Majano: El objetivo de la capacitación fue fortalecer a los miembros del MCP-ES en sus conocimientos en Incidencia Política específicamente como influir en Políticas Públicas y el conocimiento de los Instrumentos de Gestión y su Aplicación.</p> <p>Los puntos presentados fueron los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">• Conceptos de política, políticas públicas, para que sirven y cómo utilizar la información de políticas públicas en forma pragmática.• Los tres componentes principales de cualquier política• ¿Cómo se hace una política?• Definición de incidencia política (USAID)• Clasificación "clásica" de las Políticas Públicas por sus características• Otra clasificación de las Políticas Públicas• Triángulo de actores que intervienen en las Políticas Públicas: situación actual• Lo ideal en las políticas públicas• Políticas Públicas sobre derechos sociales: Salud• Enfoque de multinivel• Instrumentos de la Política Pública• Algunas herramientas e instrumentos de política económica para el DET• Instrumentos de Política en Salud• Herramientas (lo que nos sirva para generar, aplicar o el monitoreo de la PP)• Mecanismos (son los que operan las PP)• Para que sirven?• Resumiendo el alcance de las Políticas Públicas <p><u>INTERVENCIONES:</u></p> <p>Sr. Francisco Ortiz: Da las gracias por tan interesante tema, y expresa que hoy en día los grupos empresariales y la sociedad civil, tienen una gran incidencia política y no solo es un fenómeno en el país sino a nivel mundial, pero todo esto depende de la ideología política fomentada.</p> <p>Todos los miembros del MCP-ES manifestaron su complacencia por el tema compartido por la Lcda. Aura Majano, el presidente agradeció la participación de la Lcda. Majano y le invita a compartir este tema en una fecha próxima para lo cual el MCP-ES coordinará una sesión de una mañana.</p>

2. Establecimiento del Quórum	CATEGORIA	PROPIETARIO		SUPLENTE	
		CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOT O	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO
	GUBERNAMENTAL	2	0	0	0
	PVS Y TB	1	0	0	0
	POBLACIONES				
	CLAVE TS/HSY Y TRANS	2	0	0	2
	ONGS	3	0	0	2
	ACADEMICO	1	0	0	1
	RELIGIOSO	0	0	1	0
	COOPERACION INTERNACIONAL	1	0	0	1
	PRIVADA	0	0	0	0
	RP	0	4	0	0
	MCP-ES	0	1	0	0
	TOTAL	10	5	1	6
	10 Miembros presentes con Derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Lcda. Aura Majano, Dra. Celina Miranda, Lic. Mario Avila de PNUD, Lcda. Nelly Ayala de Sanidad Militar, y Lcda. Isabel Mendoza de MINSAL.				
3. 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 algunos puntos varios.				
4. Agenda aprobada y desarrollada	1. Fortalecimiento a miembros: Charla sobre Incidencia en Políticas Públicas 2. Establecimiento de quórum por el Secretario del Comité Ejecutivo 3. Saludo del Presidente y gestión de conflicto de interés. 4. Aprobación de Agenda por el pleno 5. Firmas de Acta 11-2013 y 12-2013 6. Solicitud de Reprogramación de Fondos Proyecto VIH/PNUD 7. Presentación Tablero de Mando MINSAL/TB 8. Presentación Tablero de Mando MINSAL/VIH 9. Solicitud de Apoyo para Fase 2 de Proyecto Regional REDTRASEX 10. Avance de Evaluación de Plan Estratégico Tuberculosis Varios 11. Seguimiento a Taller Plan de Incidencia 12. Conducción del MCP-ES 13. Lugar y Fecha Próxima reunión				
5. Firma de Actas: 11-2013 y 12-2013	Se circulan para firma las Actas de Reunión Plenaria 11- 2013 y 12-2013 las cuales han sido compartidas previamente para revisión vía correo electrónico por la Directora Ejecutiva.				

6. Solicitud de Reprogramación de Fondos Proyecto VIH/PNUD

El señor presidente explica que PNUD presentará la solicitud para reorientación de fondos en apoyo al nuevo Receptor Principal, Plan Internacional El Salvador, para lo cual da la palabra a Dra. Celina de Miranda.

Dra. Celina de Miranda: Informa que el objetivo es reorientar fondos resultantes de remanentes y economías identificadas en la ejecución del presupuesto VIH Consolidado para 2013, a fin de cubrir parte de las necesidades del nuevo Receptor Principal, Plan Internacional el Salvador, para el año 2014.

La justificación para esta reorientación se basa en que el Fondo Mundial a través de la Gerente de Portafolio para América Latina, en comunicación de fecha 11 de septiembre de 2013, establece que, como parte de la decisión del último desembolso de la subvención SLV-H-UNDP, se ha considerado la compra adicional de productos de salud para cubrir parte de las necesidades del nuevo Receptor Principal, Plan El Salvador, en 2014. El monto solicitado para las compras se detalla de la siguiente manera:

- ✓ 91,818 condones femeninos
- ✓ 115,343 lubricantes en sachet
- ✓ 66,694 lubricantes en tubo
- ✓ 45,909 mantas Látex
- ✓ 3,926 ORAQUICK

El monto estimado para realizar la compra asciende a US\$ 234,864.81

Intervenciones:

Sr. William Hernández: Solicita al Lic. Gerardo Lara, gerente del proyecto Plan Int./ FM de su opinión con respecto a este tema.

Lic. Gerardo Lara: Comenta que la realización de esta compra se discutió anteriormente, y se considera de gran apoyo para el nuevo proyecto, ya que los fondos para el inicio del proyecto se estarán recibiendo hasta el 2014, por lo que se tendría un desfase de 6 meses, tiempo que con la compra solicitada por PNUD se estaría acortando.

Sr. Francisco Ortiz: Comenta que con respecto a la compra de condones no hay ningún inconveniente, pero con respecto a las pruebas oralquick habrá que evaluar el precio, se discutió en una reunión de ONG's el alto precio de estas pruebas comparado con otras.

Dra. Celina Miranda: Explica que el valor de la prueba mostrado está calculado en base a una compra local, pero se espera hacer una compra internacional. De acuerdo a la última compra realizada, el costo es de \$ 4.75, ya se negoció con la gerente de portafolio y la encargada de compras del Fondo Mundial, y se consideró viable realizar dicha compra.

Sr. William Hernández: Considera que estas compras es parte medular de la propuesta, parte del protocolo para dar inicio a este proyecto.

Dr. Julio Garay: Considera que en relación a las pruebas, es muy importante la compra y no hay que enfocarse únicamente en la compra si no también en el tema de la validación del protocolo.

Lic. Gerardo Lara: Aclara que las pruebas rápidas orales son un componente importante en la etapa elemental de la estrategia de prevención combinada y la idea principal es tener mayor cobertura. Se están realizando los trámites para que sean incluidas al algoritmo

diagnostico y puedan ser utilizadas simultáneamente durante el periodo de trámite de esta validación.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Comenta que el día 12 de septiembre pasado se tuvo una Misión del Fondo Mundial con la visita de Marta Darder en conjunto con los tres receptores principales. Luego de esa reunión se gestionó una carta para el Vice Ministro de Políticas en Salud, para abogar por el permiso para iniciar un estudio sobre la utilización de esas pruebas orales.

Lcda. Susan Padilla: Comenta que la semana antepasada en esa reunión, se conversó que aunque las pruebas aun no son parte del algoritmo, hay un esfuerzo por parte de MINSAL que esto sea posible.

Sra. Karla Guevara: Expresa que su preocupación no es la compra, si no el hecho de que las ONG's han recibido denuncias de casos que se han entregado resultados reactivos sin una pos consejería, ¿si las oralquick se llevarán a la calle se dará una pos consejería y que tan efectivo sea el proceso?

Lic. Eduardo Vásquez: Considera importante antes de aplicar una prueba, conocer si habrá proceso de capacitación y orientación para dar un mejor servicio de estas pruebas.

Sr. Edwin Paty Hernandez: Comenta que siendo un tema de salud, en los últimos 10 años han sido poca las organizaciones que han podido utilizarla, debe haber un proceso de capacitación para el uso de estas pruebas, es necesario que se de, ya que la realidad es que las trans solo las encuentran por las noches.

Dr. Miguel Aragón: Con respecto a las pruebas debe hacerse una valoración y debe haber alguna metodología y propone que se presente el protocolo y si este cumple con los requisitos técnicos y metodológicos para la validación de la prueba se apruebe la solicitud.

Sr. William Hernández: Comenta que PASMO y el programa Nacional de VIH de MINSAL se han dedicado los últimos dos años a la certificación de consejeros, precisamente por la deficiencia que se ha tenido en este sentido.

Sra. Consuelo Raymundo: Comenta que para la población de TS será de gran beneficio, ya que nunca han podido tener el acceso a este servicio.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Recuerda que el papel del MCP-ES es tomar decisiones estratégicas, aprobar o desaprobar las solicitudes presentadas al pleno por los receptores principales. La presente solicitud de PNUD, es parte de una de las estrategias de la nueva propuesta, que aprobó este mecanismo en su momento.

ACUERDO:

Se aprueba por unanimidad a mano alzada y sin modificación la solicitud presentada por PNUD/FM para, reorientación de fondos en apoyo al nuevo Receptor Principal, Plan Internacional El Salvador.

Monto autorizado por el MCP-ES, \$ 234,864.81

**7. Presentación
Tablero de Mando
MINSAL/ TB**

El señor presidente del MCP-ES da la palabra a Dra. Guadalupe Flores y Lcda. Isabel Mendoza de MINSAL, para presentar este punto.

Dra. Guadalupe Flores: Presenta Tablero de mando de subvención Ronda 9 Tuberculosis **SLV-910-G08-T** para el periodo ejecución enero a junio 2013. Da la palabra a Lic. Mendoza para la presentación de indicadores en el área financiera.

Lcda. Isabel Mendoza: Presenta graficas según anexo 7:

- ▶ Grafica F1: Del presupuesto y desembolsos del Fondo Mundial. Donde se puede observar que los desembolsos son mayores al presupuesto acumulado por la razón de que se recibe un anticipo para la ejecución del siguiente periodo como garantía presupuestaria.
- ▶ Grafica F2: Presupuesto y Gastos Reales por objetivo. La diferencia entre el presupuesto y gasto se debe a que existen compromisos con proveedores que serán pagados durante el próximo trimestre.
- ▶ Grafica F3: Desembolsos y Gastos
La diferencia que existe entre desembolsos y gastos se debe a que existen compromisos con los proveedores para ser pagados en el próximo periodo y anticipo para la ejecución financiera.
- ▶ Gráfica F4. Ultimo ciclo de información y desembolso del RP
Presenta último desembolso de fondos en días calendario, en donde se ha cumplido con los informes presentados de forma oportuna, así como el FM ha enviado los desembolsos de manera anticipada.

Dra. Guadalupe Flores: Explica las gráficas correspondientes a los indicadores programáticos. Según Anexo 7:

- ▶ Grafica M1: Estado de las condiciones precedentes y acciones con fecha límite.
- ▶ Grafica M2: Estado de los principales puestos directivos del RP
- ▶ Grafica M5: Presupuesto y compra de productos y equipo sanitario, medicamentos y productos farmacéuticos.
- ▶ Grafica M6: Diferencia entre existencias actuales y existencias de Seguridad
- ▶ Pacientes gestionados (atendidos) por la comunidad de 30 municipios priorizados durante el tratamiento (número y porcentaje). El AUS se traslada al domicilio de los pacientes para brindar TAES, especialmente aquella población en riesgo social que podría mostrar abandono del tratamiento.
- ▶ Número de casos nuevos de Tuberculosis bacteriológicamente diagnosticados recientemente en cárceles.
- ▶ Se ha alcanzado tasa de éxito en el tratamiento para los casos de BK en centros penales, que curaron y terminaron su tratamiento según estándares nacionales e internacionales (Meta Cumplida).

Para consulta más a detalle de este tablero puede ver anexo 7, el cual será publicado en página web www.mcpelsalvador.org.sv

Intervenciones:

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Invita al pleno a visitar la página web del MCP-ES donde pueden tener acceso a esta información.

	<p>Dra. Concepción Herrera de Rebollo: Felicita a representantes de MINSAL, por el esfuerzo realizado para el cumplimiento de estos indicadores.</p> <p>Acuerdo: El pleno da por recibido a entera satisfacción y sin observaciones el informe de Subvención Ronda 9 Tuberculosis SLV-910-G08-T a través de tablero de mando, periodo ejecución enero a junio 2013.</p>
<p>8. Presentación de Tablero de Mando MINSAL /VIH</p>	<p>El señor presidente explica que para el siguiente punto, continuara RP MINSAL y sus representantes.</p> <p>Dra. Guadalupe Flores: Presenta Tablero de Mando de subvención Consolidada SLV-H-MINSAL, para el periodo reportado de ejecución enero a junio 2013 y da la palabra a Lcda. Mendoza, quien presentara datos financieros.</p> <p>Licda. Isabel Mendoza: Presenta datos del informe Financiero, según anexo 8:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Grafica F1: Del presupuesto y desembolsos del Fondo Mundial. Donde se puede observar los desembolsos acumulados superan al presupuesto acumulado debido a que se ha recibido la totalidad de los fondos correspondientes al Semestre de Julio a Diciembre 2013. ▶ Grafica F2: Presupuesto y Gastos Reales por objetivo. La diferencia en la gráfica de gasto con respecto al presupuesto, obedece a compromisos pendientes de pago a proveedores de bienes y servicios ▶ Grafica F3: Desembolsos y Gastos en \$ Se observa en la gráfica una variación entre los gastos y el monto desembolsado debido a que han sido aprobados reprogramaciones y recalendarizaciones de fondos del semestre P4 para ejecutarse en el P5.El RP no cuenta con sub receptores por lo que no se realizan transferencias a SR. ▶ Gráfica F4. Ultimo ciclo de información y desembolso del RP El informe fue enviado a Fondo Mundial en el tiempo establecido. Para el P5 no se cuenta con el desembolso de los fondos por lo que no se solicita. <p>Dra. Guadalupe Flores: Presenta los Indicadores de Gestión según anexo 8:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Grafica M1: Estado de las condiciones precedentes y acciones con fecha límite. ▶ Grafica M2: Estado de los principales puestos directivos del RP. 4 puestos directivos los cuales están cubiertos, al momento no hay puestos vacantes ▶ Grafica M5: Presupuesto y compra de productos y equipo sanitario, medicamentos y productos farmacéuticos. En la gráfica se observa que los gastos superan al presupuesto aprobado, esto obedece a economías reprogramadas para las compras de estos productos, las cuales fueron aprobadas por el MCP y el FM; Además de los anticipos de fondos enviados a PNUD para compras de manera oportuna. ▶ Grafica M6: Diferencia entre existencias actuales y existencias de Seguridad. ▶ Número de sesiones de prueba y asesoramiento proveídos incluyendo

	<p>la provisión de resultados (Top Ten).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Número de sesiones de prueba y asesoramiento proveídos a HSH incluyendo la provisión de resultados (Top Ten). ▶ Número de sesiones de prueba y asesoramiento proveídos a TS incluyendo la provisión de resultados (Top Ten) <p>Para consulta más a detalle de otros indicadores o de este tablero en general, puede ver anexo 8, el cual será publicado en página web del MCP-ES.</p> <p><u>Intervenciones:</u></p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Invita al pleno a visitar la página web del MCP-ES donde pueden tener acceso a esta información.</p> <p>Lcda. Susan Padilla: Opina sobre la pre y pos consejería, se ha venido trabajando en capacitar a facilitadores, pero en cuanto a registro es bien preocupante ya que debe haber una mejor coordinación entre los facilitadores de MINSAL y de los sub receptores de manera que sea una capacitación que dé resultados eficaces.</p> <p>Dra. Maria Annel: Considera que falta un elemento importante y es el hecho de que a veces los pacientes no desean recibir esa pos consejería y debe tratarse confidencialmente y buscar esa solución para poder motivar a la persona.</p> <p>Dra. Guadalupe Flores: Expresa que el semestre anterior que también se presentó bajo el indicador de la pos consejería, y se ha hecho retroalimentación para mejorarlo.</p> <p>Acuerdo: El pleno da por recibido a entera satisfacción y sin observaciones el informe de la Subvención Consolidada SLV-H-MINSAL, a través del Tablero de Mando, periodo reportado de ejecución enero a junio 2013.</p>
<p>9. Solicitud de Apoyo para Fase 2 de Proyecto Regional REDTRASEX</p>	<p>El señor presidente da la palabra a la Sra. Consuelo Raymundo quien, como Coordinadora Nacional RedTrasex y Presidenta de la Asociación Orquídeas del Mar quien presentará solicitud de Fase 2 del proyecto regional de la RedTrasex - 10ª Ronda del Fondo Mundial.</p> <p>Sra. Consuelo Raymundo: Da las gracias por el espacio brindado y la oportunidad de presentar la Propuesta Regional al pleno. Explica que la organización solicitante es la Red de Mujeres Trabajadoras Sexuales de Latinoamericana y Caribe Hispano (RedTraSex). Los países involucrados en la propuesta son, Perú, Ecuador, Bolivia, Colombia, Guatemala, El Salvador, Costa Rica, Nicaragua, Panamá, Honduras, República Dominicana, Chile, Paraguay, Uruguay, Argentina.</p> <p>El propósito de la propuesta es desarrollar las capacidades de las organizaciones para mejorar la implementación de Programas (incluyendo aquellos financiados por el Fondo Mundial), el diseño de políticas y la revisión de marcos legales que involucran a las mujeres trabajadoras sexuales, para reducir su vulnerabilidad al VIH, en los ámbitos nacionales y regionales.</p> <p>Durante la presentación se aclaró que:</p>

- ✓ Esta propuesta NO COMPITE con los proyectos-país del fondo mundial, se complementa.
- ✓ No se realizarán acciones de prevención, consejerías o testeos.
- ✓ No hay fondos para la compra de preservativos o material de prevención.

Para ver más detalle ver presentación según anexo 9 el cual será publicado en página web del MCP-ES.

Intervenciones:

Sr. William Hernández: Es fundamental que el sector TS debido a que son pocas organizaciones, trabaje en conjunto con el nuevo receptor, para poder alcanzar resultados de calidad.

Sra. Consuelo Raymundo: Como representantes de sector TS en el MCP-ES están animando a otras organizaciones a trabajar en conjunto por esta propuesta.

Dr. Julio Garay: Consulta si tienen algún vínculo con la Secretaria de Inclusión Social en algunos programas? y si tienen una estrategia diferenciada con diferentes grupos poblacionales aparte de la población TS?

Sra. Consuelo Raymundo: Comenta que es mínimo el acercamiento con la Secretaria de Inclusión Social, ya que han asistido a un par de capacitaciones.

Lcda. Susan Padilla: Pregunta, que trabajo están haciendo en coordinación con las otras organizaciones del sector? Ya que considera que por ser una propuesta regional tienen el compromiso de trabajar de forma integral.

Sra. Silvia Vidal: Comenta que es un sector bien complicado, pero que harán todos los esfuerzos para motivar a todas las organizaciones a trabajar en conjunto.

Sr. Edwin Paty Hernández: Comparte la experiencia que han tenido como sector Trans con respecto al acercamiento con la Secretaria de Inclusión Social. Cuando estaban en las mesas de diálogo se habló sobre la sede de Ciudad Mujer y las capacitaciones que brindan a sector Trans y TS.

Lcda. Susan Padilla: Pregunta que tanta incidencia puede tener el MCP-ES en este proyecto?

Lcda. Marta Alicia Magaña: Comenta que como MCP-ES no tienen incidencia en modificar las actividades en propuestas regionales, lo que se aprueba o no son las estrategias.

Sr. William Hernández: Somete a aprobación la solicitud presentada de RedTraSex.

Acuerdo: Por unanimidad, se aprueba la solicitud presentada por RedTraSex para la Fase 2 del Proyecto Regional a ser presentado al Fondo Mundial, bajo 3 consideraciones:

1. Se complemente con las actividades del Plan Estratégico Nacional.

	<p>2. No compita con la propuesta de País.</p> <p>3. Incluya a todas las organizaciones de Trabajadoras Sexuales del País que deseen ser incorporadas.</p>
<p>10. Avance de Evaluación de Plan Estratégico Tuberculosis</p>	<p>El presidente da el espacio a Lcda. Marta Alicia de Magaña para hacer una introducción a este punto, el cual será presentado por Dr. Julio Garay de MINSAL.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Les recuerda a los presentes que los proyectos del MCP-ES se derivan de los planes estratégicos nacionales. En el 2015 se va a estar presentando nuevos proyectos para tuberculosis, el cual deberá estar sustentado en la brecha del plan estratégico nacional de tuberculosis que para entonces va a estar funcionando, en este momento está siendo evaluado el actual plan estratégico de TB, se debe acompañar al programa nacional tanto en la evaluación como en la elaboración del nuevo plan estratégico. El MCP-ES presentará el proyecto de TB basado en las brechas del plan estratégico nacional.</p> <p>Dr. Julio Garay: Explica que el Plan Estratégico de TB 2009-2015 estaba enmarcado en las estrategias de Stop TB pero estas estrategias terminan en el 2015, hay una nueva estrategia mundial que se llama Post 2015 cuyas líneas, principios y pilares fundamentales son un tanto distintas. El segundo parámetro es que hay un nuevo lineamiento de la OMS. Se ha elaborado un Cronograma de actividades a desarrollar para la evaluación, actualización del Plan Estratégico 2014-2015; elaboración del Plan Estratégico 2016-2020 y elaboración de la Propuesta de Continuación de Financiamiento por el Fondo Mundial, el cual está publicado en la página web del MCP-ES en la sección Estructura/ Comité de Propuestas TB. Algunas de estas actividades son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluación del plan estratégico actual: para lo cual ya se han tenido reuniones entre equipo de MINSAL y el Programa Nacional de TB y otros programas. 2. Evaluación del plan estratégico actual con todos los actores, sectores y MCP: en donde se ha convocado a miembros del MCP, personas afectadas por la enfermedad, grupos en riesgo y marginales, sociedad civil (Sector Salud), socios técnicos. 3. Contratación de Consultor para la sistematización del proceso de evaluación, para el cual se contara con apoyo del PNUD. 4. Análisis de brechas financieras en el Plan Nacional, análisis de Plan de las Américas e implicaciones, priorizaciones de áreas para financiamiento del Fondo Mundial. Consultor presentará a todos los socios el análisis de brecha y las intervenciones que se deben priorizar en el nuevo plan. 5. Mesa de trabajo para la elaboración del Plan Estratégico 2016-2020 (Consulta Nacional): Equipo conductor de elaboración del plan y consultor, con la participación de: MCP, personas afectadas por la enfermedad, grupos en riesgo y marginales, sociedad civil (Sector Salud) socios técnicos. En donde se contara con Se tendrán 3 documentos: Informe de Evaluación, Priorización de actividades para 14 y 15 y Borrador de Análisis de Brechas. <p>Para mayor detalle ver Anexo 10, o visitar pagina web http://www.mcpelsalvador.org.sv/index.php/features/comit%C3%A9-de-propuestas-tb.html</p>

Intervenciones:

Dr. Herbert Betancourt: Consulta si la nueva estrategia de la tuberculosis va a ser lanzada por la OMS hasta el 2015 o ya existe y están implementando o están capacitando, ¿cuál es el estado de esta propuesta?

Dr. Julio Garay: Existe el Plan Global de Tuberculosis del Departamento de TB de la OMS, este plan estará listo entre marzo y mayo del próximo año.

Dr. Herbert Betancourt: Entonces no tenemos un nuevo lineamiento como para aplicar lo del plan de estrategia multinacional.

Dr. Julio Garay: Para las Américas no, pero para nivel mundial si con estrategias de tuberculosis de Stop TB y ya están los marcos generales.

Dr. Herbert Betancourt: Si nosotros entramos en un proceso dentro del Nuevo Modelo de Financiamiento aplicando los criterios del nuevo marco de financiamiento, etc. al hacer una evaluación del Plan Estratégico, nosotros queremos tomar en consideración todos esos elementos que hemos mencionado de focalización tanto en los grupos de población más afectados, en aéreas geográficas, pero hay que tomar en cuenta que no solo se debe hacer una evaluación y unos ajustes de ese plan, sino que sería más juicioso hacer un nuevo plan estratégico que empiece del 2015 o en todo caso hacer una transición entre este plan que se está ejecutando y el nuevo, la razón es esta, cuando nosotros vimos el tema de VIH con el Fondo Mundial ellos nos refirieron esta metodología de evaluación de Plan Estratégico bajo la metodología JAMS. Las características de esos Planes Estratégicos son: robustez, coherencia, basados en evidencia, con apego al cumplimiento de los derechos humanos orientados a resultados. Es un trabajo complicado, requiere de mucho trabajo minucioso. Vamos a hacer una reflexión si vale la pena actualizarlo o embarcarnos en un Nuevo Plan Estratégico tomando en consideración que vamos a tener nuevos lineamientos técnicos, nueva evidencia, que el país ha avanzado en ciertas cosas, esto es nada mas una reflexión, quizás no es el momento de tomarlo en consideración, pero si, va a haber un equipo técnico inicialmente que vea la parte metodológica y luego que se comparta con el equipo más amplio de elaboración.

Dr. Julio Garay: Tenemos compromisos en la propuesta actual, falta año y medio de ejecución, dentro de esta propuesta tenemos compromisos concretos que hacer durante el 2014 y el primer semestre de 2015 que no las podemos obviar, enmarcados en el Plan Estratégico actual y por lo tanto no podemos cortar este plan porque tiene componentes, actividades, tareas y sincronización que son compromisos de la novena ronda. Lo que hemos hecho es agregar prioridades que hemos visto que están funcionando y otras que no han funcionado.

Sr. William Hernández: Agradecemos la participación del Dr. Garay, este es un tema que vamos a estar tratando en las siguientes reuniones y vamos a ampliarlo también. Este calendario va a ir sufriendo modificaciones. Estará en el sitio web para que todos y todas puedan estar pendientes de las actividades.

Se da por recibido el Avance del Proceso de Evaluación del Plan Estratégico de Tuberculosis 2009-2015

<p>11. Seguimiento a Taller Plan de Incidencia</p>	<p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Da una actualización con respecto a la logística del Taller para la Elaboración del Plan de Incidencia Política del MCP-ES.</p> <p>Se tiene planificado y coordinado toda la logística, está pendiente de aprobación la agenda a desarrollar.</p> <p>La facilitadora de la actividad será la Licda. Alexia Alvarado representante de país de USAID/PASCA, encargada de la agenda del taller, la cual se enviara a sus correos una vez validada.</p> <p>El producto final del taller es el Plan de Incidencia Política, elaborado con la participación y aporte de todos y todas nosotras.</p> <p>En cuanto a los puntos de salida, serán dos: MINSAL y PNUD. Solicita a los miembros que para no retrasar la hora de salida seamos puntuales debido a factores como tráfico, distancia, y el cumplimiento del objetivo del taller.</p> <p>Pide a la Lcda. Mendoza que esté a cargo de la salida del Ministerio de Salud y saliendo del PNUD será ella quien esté a cargo. Se procurará tener una actividad tal cual se acostumbra, relajada, de mucha armonía, buena convivencia pero cumpliendo con el objetivo final del taller.</p> <p>Se da por recibido el Avance de la Logística para el Taller de Elaboración de Plan de Incidencia Política, el cual se llevara a cabo el 08 y 09 de Octubre co-financiado por USAID/PASCA.</p>
<p>12. Conducción del MCP-ES</p>	<p>Lic. Francisco Ortiz: Comenta que fue invitado a reunión con la representante del FM, Sra. Marta Darder, el pasado 12 de septiembre, en su calidad de subcoordinador de Comité Permanente. Durante la reunión, percibió que estaba orientada a discutir aspectos de más competencia de los receptores principales y solicita que para próximas convocatorias se considere o evalúe si realmente es necesaria la participación de los miembros de comités en este tipo de reuniones tan cortas, pues les obliga a movilizarse de un punto a otro de la ciudad.</p> <p>Menciona también que es importante la participación activa del comité ejecutivo en conjunto en todas las actividades del MCP-ES.</p> <p>Lic. Omar García: Es importante evaluar cual es la función de cada uno como representantes de diferentes sectores y lo que pueden aportar de acuerdo a la experiencia que se tiene y evitar malos entendidos, se trae al pleno para demostrar la transparencia con la que se maneja este mecanismo.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Agradece traer el tema al pleno, pide las disculpas por el mal entendido y explica que si bien es cierto dicha reunión era de mayor competencia para los RP's, el objetivo de haber convocado a los coordinadores de los comités permanentes, es por la importancia del papel estratégico del MCP-ES, en las negociaciones que tengan los RP's con el donante. A partir de este Nuevo Modelo de Financiamiento se está tratando de estar más involucrados como MCP-ES en los procesos.</p> <p>La convocatoria de la reunión fue de 9 a 10 de la mañana, exactamente una hora, ya es conocimiento de todos que los tiempos en las agendas de estas misiones son bastante limitadas, por lo que se cumplen puntualmente para alcanzar los objetivos de la visita. Nuevamente pide las disculpas por los inconvenientes y la oportunidad brindada por el Lic. Ortiz, de aclarar lo sucedido. Se motiva a todos los miembros a que continúen participando activamente con sus aportes en cada reunión.</p>

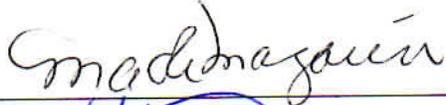
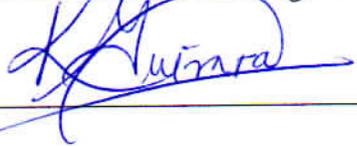
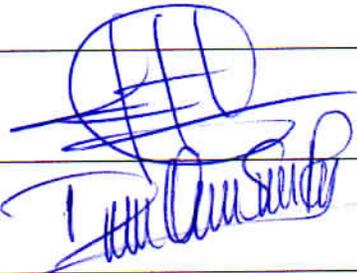
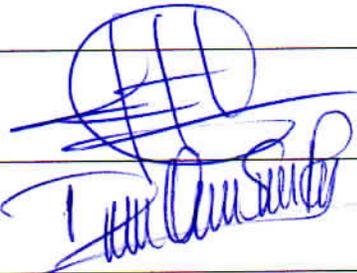
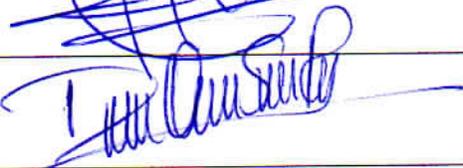
13. Lugar y fecha de la próxima reunión	El MCP-ES acuerda programar la siguiente reunión plenaria para el día miércoles 9 de octubre del 2013, en Hotel Decameron Salinitas, Sonsonate a las 3:00 pm
--	--

Y no habiendo más que hacer constar se da por terminada la sesión a las 12:00 p.m. 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	FIRMA
1.	Sr. William Hernández/ ENTREAMIGOS	Presidente	
2.	Lic. Omar García/ MEC	Secretario	

DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO			
3.	Cnel. José Agatón Perdomo/Sanidad Militar		
4.	Lcda. Marily Ávila/ MINED		
5.	Lic. Eduardo Vásquez/Asociación Vida Nueva		
6.	Sr. Edwin Paty Hernández/ASPIDH-Arco Iris		
7.	Sra. Silvia Vidal/ Asociación de Mujeres Flor de Piedra		
8.	Lcda. Susan Padilla/PASMO		
9.	Dra. Concepción Herrera Rebollo/UEES		
10.	Dr. Herberth Betancourt/ ONUSIDA		

DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO

11.	Lcda. Claudia de Morales/ PNUD	
12.	Dra. Guadalupe Flores/RP MINSAL	
13.	Dr. Julio Garay/PNTB-MINSAL	
14.	Lic. Gerardo Lara/ PLAN	
15.	Lcda. Marta Alicia de Magaña/MCP-ES	
16.	Lcda. Karla Guevara/Colectivo Alejandria	
17.	Sra. Consuelo Raymundo/ Movimiento Orquídeas del Mar	
18.	Lic. Francisco Ortiz/FUNDASIDA	
19.	Dr. Daniel Soriano/Intervida	
20.	Lcda. Virginia Azucena Aguilar de Cruz /IEPROES	

DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO

21.	Dra. Mary Virginia Annel/CONTRASIDA	
-----	-------------------------------------	--

DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO

22.	Dr. Miguel Aragón/ OMS/OPS	
-----	----------------------------	--