

ACTA 02-2019 REUNION PLENARIA DE APROBACIÓN SESIÓN ORDINARIA

En San Salvador, el jueves 25 de abril de 2019, a las 9:00 a.m. en las instalaciones del Círculo Militar, Salón Sánchez Hernández, se reunieron los miembros del MCP-ES en respuesta del VIH/SIDA, Tuberculosis y Malaria.

N.º	Descripción/Acuerdos				
	CATEGORIA	PROPIETARIO		SUPLENTE	
		CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO
1. Establecimiento de Quórum	Gubernamental	1		1	
	PVS, TB y Malaria	2		1	
	Poblaciones clave TS/ HSH y Trans			2	
	ONG's	1			
	Académico	1			
	Religioso			1	
	Cooperación internacional	1			
	Privado				
	RP's		3		
	MCP-ES		1		
	Total	6	4	5	0
	11 miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Lcda. María Isabel Mendoza, Dr. Kelvin Alfaro de MINSAL; Dra. Mirna Garcia, Dra. Anabel Amaya, Lic. Patrice Bauduhin y Lcda. Margarita Rivas de Plan International y Lcda. Karla Rivera de la Dirección Ejecutiva MCP-ES.				
2. Saludo y establecimiento de Conflicto de Interés.	<p>La presidenta se encuentra fuera del país por un evento de CARLAC en Panamá y el vicepresidente Rvdo. Sail Quintanilla se encuentra en un evento de su organización; por lo que la Dra. Gloria de Cativo actuará en representación como presidenta en funciones, y el Mayor Josué Córdoba del sector Gubernamental como secretario.</p> <p>La Dra. Gloria de Cativo explica el propósito y la importancia de la reunión 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 con relación a los puntos planteados en la agenda que se discutirá en la sesión, con el objeto de tomar las consideraciones correspondientes, se establece que no hay conflicto de interés.</p>				
3. Aprobación de agenda por el pleno	<p>Se somete a aprobación la agenda que había sido circulada previamente por correo electrónico y publicada en las redes sociales, siendo aprobada de la manera siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecimiento de quórum 2. Saludo y establecimiento de conflicto de interés. 3. Aprobación de agenda 4. Firma de Acta ME02-2019 5. Presentación nuevo gerente de proyecto FM/Plan International 6. Tablero de Mando Proyecto Malaria Período Enero-Dic 2018 7. Tablero de Mando Proyecto TB Período Enero-Dic 2018 8. Pasos para el proceso de transición de TB. 9. Resultados de consulta Ley de TB 10. Validación traslado de mobiliario y equipos de proyectos de FM a nuevos proyectos TB y VIH 11. Activación del Comité de Ética MCP-ES 12. Varios: <ol style="list-style-type: none"> a) Seguimiento a Diálogo de país para acciones de incidencia. 13. Lugar y fecha próxima reunión 				
4. Firma de acta Plenaria ME02-2019	<p>Se hace circular para firma la referida acta de la reunión plenaria de monitoreo ME02-2019 que ha sido compartida previamente vía correo electrónico por Lcda. Marta Alicia de Magaña, Directora Ejecutiva del MCP-ES, para revisión de todos los miembros; siendo esta firmada por los miembros que estuvieron presentes en dicha reunión.</p>				

**5. Presentación
gerente de proyecto
FM/Plan Internacional**

La presidenta en funciones Dra. de Cativo cede la palabra a la Dra. Anabel Amaya, Gerente de Programas de Plan Internacional, quien presenta este punto.

Dra. Anabel Amaya: Como saben, en la última reunión les compartí como iba el proceso de selección del nuevo gerente, el cual llegó a su etapa final y por eso este día puedo presentarles a Patrice Bauduhin como gerente del proyecto FM. Fue un proceso bien competitivo ya que por el perfil tenía que identificarse alguien con conocimiento de la temática de VIH y el donante FM. Patrice, aunque formaba parte de Plan Canadá, pudo apoyar parte del proceso de la construcción de la propuesta. De forma oficial ya se notificó a la presidencia y dirección ejecutiva del MCP-ES. De mi parte siempre estaremos viendo de cerca el proyecto, pero de ahora en adelante toda la comunicación oficial deben ser directamente con él. Espero que de igual forma se le brinde el apoyo, coordinación y acompañamiento durante la ejecución de la subvención.

Lic. Patrice Bauduhin: Muchas gracias, es un placer para mí, poder unirme al equipo ya en el proyecto, he estado casi por 6 años dando acompañamiento al proyecto FM desde Plan Canadá. Actualmente estoy aún en el proceso de inducción de forma local, pues he formado parte de Plan Canadá por 7 años. Además, he trabajado en otros proyectos en el tema de TB y Malaria y espero poder aportar mucho desde mi posición y que podamos trabajar conjuntamente

Intervenciones:

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Quiero dar la bienvenida a Patrice, en lo particular estoy muy contenta de tenerle como gerente del proyecto, pues durante la formulación de los proyectos de las tres enfermedades nos apoyó involucrándose en los procesos, siendo parte de Plan Canadá, y quiero aprovechar de manifestarle que para nosotros como MCP-ES es muy importante la asistencia del gerente a las reuniones plenarias del MCP-ES.

La Dra. Gloria de Cativo agradece a Dra. Anabel Amaya por el apoyo y acompañamiento que ha brindado durante todo el proceso de cierre y apertura de las subvenciones, y da la bienvenida a Lic. Patrice Bauduhin.

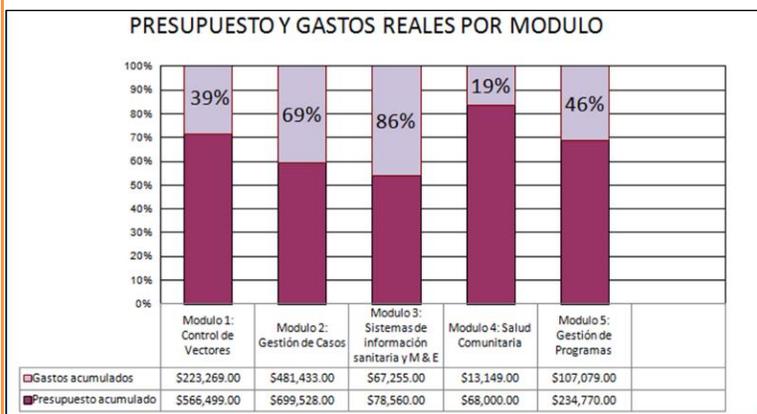
**6. Tablero de Mando
Proyecto Malaria
Período Enero-Dic
2018**

La presidenta en funciones Dra. de Cativo cede la palabra a Dra. Guadalupe Flores y Lcda. Isabel Mendoza quienes presentarán el informe programático y financiero correspondiente a la subvención de Malaria.

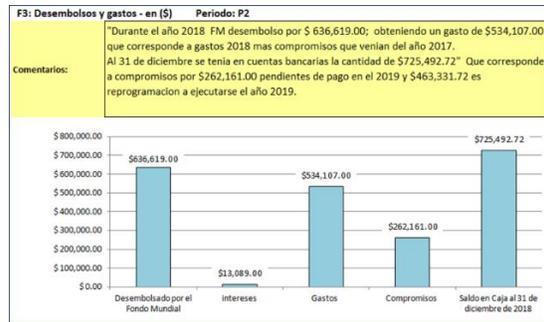
Dra. Guadalupe Flores: A continuación, presentamos el informe de la ejecución del proyecto de malaria el cual comprende el 01 de enero al 31 de diciembre de 2018; esta herramienta de gestión contiene tres plantillas, la sección de registro de la información, los indicadores, y los informes o recomendaciones. Aprovecho de recordarles que la subvención de malaria obtuvo una calificación de A1 en el primero año de ejecución, la cual esperamos mantener. La sección con los indicadores financieros los presentará la Lcda. Mendoza.

Lcda. María Isabel Mendoza: Respecto al informe financiero, el presupuesto aprobado para el año 2018 fue por \$1, 647, 357.00 del cual se recibió un desembolso por \$1,576,540.00 la diferencia en los fondos no recibidos se debe a los ajustes presupuestarios realizado por el Fondo Mundial por la baja ejecución financiera en el año 2017.

En el tema de presupuesto y gastos reales por módulo, se observa en la siguiente gráfica el porcentaje de ejecución:



Y en el indicador de Desembolsos y Gastos, se puede ver en el siguiente gráfico:



En el indicador sobre el último ciclo de información y desembolso del RP, tanto los desembolsos enviados por FM como los informes enviados han sido realizados en los tiempos establecidos, que ha sido de 60 días.

Dra. Ana Guadalupe Flores: Por segundo año consecutivo, tenemos la grata noticia que no hemos tenido casos autóctonos de malaria en el país. El nombre de esta subvención de hecho es la eliminación de la malaria. Debido a eso reportamos los indicadores de impacto de la siguiente manera:

Malaria 1-9 Número de focos activos / 0%

Malaria 1-10 Incidencia parasitaria anual/ 0%

Para los indicadores de resultados se reportan de la siguiente manera:

CM6- 2: Porcentaje de focos del total investigados / 53%

M&E-2: Proporción de establecimientos de salud públicos y privados que reportan al sistema de vigilancia/ 26%

Para los indicadores de cobertura se reportan con los siguientes porcentajes:

VC-5: Proporción de viviendas en las áreas priorizadas que reciben la fumigación intra-domiciliar/ 53%

CM-5: Porcentaje de casos confirmados, de todos los casos investigados/ 0%

CM-6: Porcentaje de focos del total de investigados/ 0%

M&E-2: Proporción de establecimientos de salud públicos y privados que reportan al sistema de vigilancia/ 106%

Malaria O-4: Proporción de viviendas que han sido rociados los últimos 12 meses/ 53.4%

Malaria O-9: Tasa anual de muestras de sangre (láminas leídas) / 0%

VC-5: Proporción de vivienda en las áreas priorizadas que reciben fumigación intra-domiciliar/ 2610 viviendas

Para más detalle ver anexo 6 en el siguiente enlace: <http://bit.ly/2Vu8016>

Intervenciones:

Lcda. Marta Alicia de Magaña: En la primera lámina de los indicadores financieros dice que el FM desembolsó casi los 2 millones que se solicitaron.

Lcda. Maria Isabel Mendoza: Lo que no se ejecutó fueron \$725,492 y quedó como saldo de caja, porque algunos procesos estaban pendientes en la UAFI, pero a esta fecha ya se ha pagado la mayoría, y para el resto estamos trabajando en una reprogramación.

Sr. Edilberto Cruz: Con los bienes adquiridos con esa subvención, quería saber si se les entregó todo a los Col Vol.

Lcda. Maria Isabel Mendoza: Si, de acuerdo con el monitoreo realizado se ha distribuido todos los bienes a través de las regiones y los SIBASI.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: En el tema del rociado de las viviendas, nos explicaron en la última visita de campo que realizamos, que se hace un análisis previo para programarlos, no solo por cumplir una meta, sino que se verifica si ameritan o no el rociado, y esto es bueno porque refleja que no hay viviendas en peligro

Dra. Ana Guadalupe Flores: Esto es parte de una de las acciones de la vigilancia entomológica.

Ing. Eduardo Romero: Hemos podido cumplir con los indicadores ya que hemos tenido cero casos, y aun así se ha realizado el rociado de casas. Otro dato importante es que en la parte del área regulatorio ya contamos con los diferentes manuales que orientan tanto al personal de salud como a los col vol en las diferentes acciones que realizamos. Por otro lado, también estamos en el proceso de eliminación de la malaria y estamos teniendo reuniones con OPS para ver toda la documentación que nos es necesaria presentar para este proceso.

Dra. Gloria de Cativo: Los indicadores son exitosos y comparados con los datos que se están reportando a nivel centroamericano como país estamos super bien, pero debemos mantener esa vigilancia.

Ing. Eduardo Romero: Por eso es importante tener vigilancia de los casos importados, porque luego se hacen casos inducidos y es un mayor riesgo social.

Mayor Josué Córdova: Este trabajo es arduo y vale la pena que el esfuerzo se mantenga y no se baje la guardia, ya que tenemos los países vecinos que por tema de trabajo vienen al país.

Ing. Eduardo Romero: Aprovecho para dar las gracias también por los diplomados en entomología brindados.

La presidenta en funciones Dra. Gloria de Cativo agradece a Dra. Flores y Lcda. Mendoza por la información presentada.

7. Tablero de Mando Proyecto TB Período Enero-Dic 2018

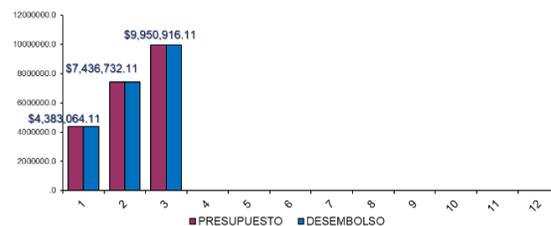
La presidenta en funciones Dra. Gloria de Cativo cede la palabra a Dra. Guadalupe Flores y Lcda. Isabel Mendoza quienes presentarán el informe programático y financiero correspondiente a la subvención de TB.

Dra. Guadalupe Flores: A continuación, presentamos el informe de la ejecución del proyecto de tuberculosis el cual comprende el 01 de enero al 31 de diciembre de 2018; este es un financiamiento de apoyo directo al PENM de TB. Aprovecho de recordarles que la subvención obtuvo una calificación de A1 en el primero año de ejecución, la cual esperamos mantener. La sección con los indicadores financieros los presentará la Lcda. Mendoza.

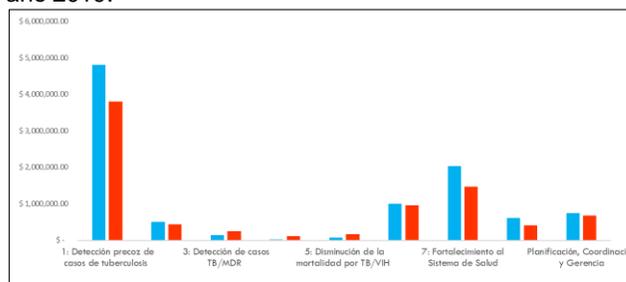
Lcda. María Isabel Mendoza: En el cuadro F1 refleja el porcentaje del presupuesto de acuerdo a lo desembolsado al MINSAL el cual se logró un 100% de ejecución durante los tres años de 2016-2018.

F1: Presupuesto y desembolsos del Fondo Mundial - en (\$) Período: P3

Comentarios: El Fondo Mundial desembolsó al MINSAL el 100 % del presupuesto autorizado para los años 2016, 2017 y 2018.



En el cuadro F2. Se refleja la relación entre presupuesto y gastos reales por estrategias de la subvención en el cual se pueden ver en algunos que existe diferencia entre el presupuesto y los gastos realizados debido a que existen compromisos con proveedores que han sido pagados el año 2019.



En el cuadro F3 se refleja la relación entre desembolsos y gastos. Evidenciándose que del 100% que el FM desembolsó a diciembre 2018 a MINSAL, se gastó el 82.75%, un compromiso del 7.26%, un 9.99% de economía generadas por compras exitosas realizadas. Se recuerda que para esta subvención se hicieron procesos de compra a través de PNUD, OPS, y MINSAL. Por lo que en el año 2016-2018 se desembolsó a PNUD (\$ 6,064,519.56): de lo cual gastó \$5,247,129.01, con un compromiso por \$471,468.91 y una economía por \$345,921.64. En OPS se gastó \$1,085,088.54; en Plan Internacional se gastó \$160,869.32 y en el MINSAL se gastó la cantidad de \$1,795,527.70, con un compromiso de \$255,178.03 y una economía de \$589,731.67 obteniéndose una economía total de \$ 1,000,084.39 en total por los 3 años. Del saldo que quedó en caja al cierre de la subvención es de \$ 1,000,084.39, para el cual se está pidiendo una parte para reprogramación y ejecución el año 2019 y otra parte son pagos pendientes que se realizaran de compromisos que vienen del año 2018. En referencia al cuadro

F4 se refiere al último ciclo de información y desembolso; lo cual se ha cumplido con los informes presentados de forma oportuna, así como el FM a enviado los desembolsos de forma anticipada.

Dra. Ana Guadalupe Flores: En los indicadores de gestión, para la modalidad de financiamiento basado en resultados no hay medidas precedentes sino condiciones especiales: M1: Estado de las condiciones especiales y acciones con fecha límite/ Para el periodo no se reportan condiciones especiales, ya que estas fueron cumplidas y aceptadas en el anterior periodo. El otro indicador es referente a los fármacos de segunda línea TB, los cuáles han venido siendo absorbidos por el estado como parte de uno de sus compromisos; otros productos son medicamentos para tratamiento de reacciones adversas a fármacos antituberculosos (RAFA) los cuales están en trámite de compra y de ingreso a bodega en próximas fechas.

Con los indicadores programáticos se reportan de la siguiente manera:

TCP-1(M): Número de casos notificados de todas las formas de TB (i.e. confirmados bacteriológicamente y con diagnóstico clínico) incluye casos nuevos y recaídas. Alcanzando un 120.0%. El PNTYER reporta para el período de Enero a Diciembre 2018 un total de 3,615 casos de tuberculosis de todas las formas registrados en la PCT - 5 a nivel nacional (incluye casos nuevos y recaídas).

DOTS-2b: Porcentaje de casos de tuberculosis confirmados bacteriológicamente que se han tratado con éxito (curados y con tratamiento completo) entre los casos de tuberculosis confirmados bacteriológicamente y registrados durante un período especificado.

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

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 alcanzando un 100% Para el año 2018, se tuvo un total de 7 casos de TB - RR y TB - MDR confirmados, registrados, referidos e ingresados a la clínica nacional TB - MDR del centro nacional de referencia (Hospital Saldaña) y que están en tratamiento de segunda línea, haciendo un porcentaje del 100% ((7/7)*100).

Para más detalle ver anexo 7 en el siguiente enlace: <http://bit.ly/2Vu8016>

Intervenciones:

Mayor Josué Córdova: ¿Con los medicamentos RAFA cual es el comportamiento de este?

Dra. Ana Guadalupe Flores: Los de vencimiento de 18 meses son los de segunda línea.

Dr. Julio Garay: Lo que sucede con los medicamentos de segunda línea es que su vigencia es de 18 a 24 meses, y por eso es importante tener tratamientos completos.

Mayor Josué Córdova: La pregunta va orientada a que siempre se tenga medicamento en stock.

Dra. Ana Guadalupe Flores: para cumplir con esto, tenemos un referente que lleva ese control. De forma representativa quiero compartirles una muestra de los resultados del monitoreo del MCP-ES luego de una visita en octubre de 2017 unos estudiantes de ingeniería y arquitectura presentaron una propuesta que tenía como objetivo mejorar las condiciones del laboratorio del Hospital Juan de Dios de San Miguel, ya que el profesional de laboratorio trabajo con riesgo laboral en el espacio asignado, y posteriormente a la entrega oficial del anteproyecto al MCP-ES, se presentó al MINSAL este proyecto de adecuación y se pudieron asignar fondos logrando esta readecuación, por lo que les comparto algunas fotografías de la entrega del espacio realizada este mes.



Evidencia histórica de remodelación
Laboratorio San Juan de Dios San Miguel

Dra. Celina de Miranda: En el tema de cárceles hay muchas cosas que se deben mejorar, para poder tener un mejor control de la tb.

	<p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Gracias por la evidencia de esta remodelación que se realizó luego de la sugerencia realizada a través de los informes de monitoreo; y quiero aprovechar de enfatizar la importancia de la asistencia de los miembros a las visitas de campo, así como también a las jefaturas del RP. Pues como MCP-ES contamos con todas las evidencias de la visita, pero no es lo mismo verlo de primera mano.</p> <p>Dr. Julio Garay: Hemos presentado solo el de San Miguel, sin embargo, se han realizado remodelaciones en Sonsonate, Chalatenango y en penales se ha intervenido en tres áreas, solo ahí se ha gastado casi 1 millón de dólares en infraestructura para control de infecciones. Y todo esto se ha hecho a través de economías.</p> <p>Dra. Anabel Amaya: Felicito al equipo de MINSAL porque este trabajo no es sencillo. ¿Este reporte es de subvención que finalizó en 2018?</p> <p>Dra Ana Guadalupe Flores: Si, terminó.</p> <p>Dra. Anabel Amaya: Nosotros queremos extender un millón de dólares pero que podríamos hacer para justificar con evidencias la solicitud de estos fondos y poder presentar algo con criterio al FM.</p> <p>Dr. Julio Garay: No es un proyecto ni ronda, si no un cofinanciamiento al PENM, el primer parámetro es que brecha del PENM se va a apoyar, segundo, el FM no se involucra en ningún indicador de proceso, si no que en la misma subvención dice que todos los recursos que ingresen incluyendo economías serán utilizadas a acciones que sumen resultados, es decir que si necesitamos más laboratorios podemos invertir ahí.</p> <p>La presidenta en funciones Dra. Gloria de Cativo agradece a Dra. Guadalupe Flores y Lcda. Isabel Mendoza por la información presentada. Con estas presentaciones se dan por recibidos los 4 tableros de mando de los diferentes proyectos VIH,TB y Malaria de enero a diciembre del 2018</p>
<p>8.Pasos para el proceso de transición de TB.</p>	<p>La presidenta en funciones Dra. de Cativo cede la palabra al Dr. Julio Garay quien presentará el siguiente punto.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Se ha pedido al Dr. Garay que nos explique cómo será el proceso de transición de TB.</p> <p>Dr. Julio Garay: El financiamiento del FM para TB es para el PENM de TB, y se nos pidió que incluyéramos una línea de trabajo que es la número 8 y se refiere a transición y sostenibilidad; el cual fue marcado con indicadores y tareas para saber cómo medir este proceso. Uno de ellos es la legislación en salud y el ordenamiento jurídico, debido a esto hemos estado trabajando en el anteproyecto de ley, el otro tema es el plan de sostenibilidad, que, aunque no estamos entrando a transición, pero si estar preparados para cuando llegue. Estamos abogando para más recursos en las partidas fijas de medicamentos e insumos, pidiendo que se incremente el monto para ir sosteniendo aún más la lucha contra la TB, además de incorporar actividades que estaban financiadas por el FM y que debe absorberlas el estado. Hoy con la transición del gobierno estamos poniendo como blanco aquellas actividades prioritarias imprescindibles que deben considerarse en el plan quinquenal, ya que para la factibilidad y disposición de los tomadores de decisiones es importante este tema, Otro aspecto es que estamos dando seguimiento a todas las actividades del PENM con el encargado de Monitoreo. El PENM de TB está disponible en digital, si alguien necesita documentos físicos podemos conseguir unos cuantos para ustedes.</p> <p>La presidenta en funciones Dra. Gloria de Cativo agradece a Dr. Julio Garay por la información presentada.</p>
<p>9.Resultados de consulta Ley de TB</p>	<p>La presidenta en funciones Dra. Gloria de Cativo cede la palabra al Dr. Julio Garay quien presentará el siguiente punto.</p> <p>Dr. Julio Garay: Hemos tenido el primer grupo de consulta convocado en donde participó la Lcda. Marta Alicia de Magaña y se contó con una asistencia alrededor de 25 personas. Este día tenemos el segundo grupo en donde están participando COMURES y algunas asociaciones médicas de medicina interna, neumología entre otras; además la Cruz Roja y otras instituciones relacionadas con salud. Esta revisión está enfocada a la parte técnica, ya que la parte jurídica se hará después del aporte de todas las instituciones, se ha estado discutiendo mucho en estas mesas de consulta la creación de la CONATB, además se esta incluyendo en la ley elementos sancionatorios, temas de financiamiento específicas, creación de la comisión nacional de prevención y control de la TB y se ha estado trabajando en algunas matrices que se detalla por artículo. Luego de la consolidación se llevará a una consulta nacional de La Ley de TB, para luego pasarlo a la parte jurídica legal para darle redacción de ley y luego pase a consulta con las demás leyes, para verificar que no se contradiga. El segundo borrador lo tendremos disponible luego de la consulta nacional.</p>

Intervenciones:

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Estuve participando en la primera sesión, y estuvo muy interesante ya que las mesas de trabajo fueron multidisciplinarias. Cada mesa tenía la responsabilidad de revisar un capítulo. Para esta convocatoria, fueron dos cupos para el MCP-ES en donde participé y la otra persona era el Rvdo. Sail Quintanilla, sin embargo, no pudo asistir por motivos personales.

Dr. Julio Garay: Recordemos que todas las instituciones deben ser parte de la creación del PENM, la ley de TB no es una ley de salud, esto va mucho más allá de eso, tampoco es una ley política, es más una ley regulatoria. Esperamos contar con el apoyo de algunos diputados.

Lic. Juan Francisco Ortiz: Sobre la CONATB quería saber cómo se está visualizando el financiamiento porque en el caso de la CONAVIH, actualmente no tiene fondos y por eso querían presentar una reforma, para que se le otorguen fondos, ¿entonces en el caso de la CONATB cual y como sería su figura?

Dr. Julio Garay: Se espera que al igual que FOSALUD que tienen financiamiento a través de los impuestos de tabaco y alcohol se compartan financiamiento. Es un tema aun en discusión y de alto nivel.

Sra. Rosa Alma Ramos: Como organización tenemos mucho interés en aprender y empoderarnos no solo en VIH si no también en TB, para que se nos considere en estos eventos.

Mayor Josué Córdova: quiero preguntar si en la subvención de TB hay indicadores de coinfección con VIH.

Dr. Julio Garay: Si tenemos en la nueva subvención.

Dra. Ana Guadalupe Flores: Si, y se ha reportado como una de las medidas especiales durante estos 3 años.

La presidenta en funciones Dra. Gloria de Cativo agradece al Dr. Julio Garay por la información presentada.

La presidenta en funciones Dra. Gloria de Cativo cede la palabra a Dra. Guadalupe Flores quien presentará el detalle de mobiliario y equipo que será trasladado de la subvención 2011-2018 a la subvención 2019-2021 para validación de este pleno.

10. Validación traslado de mobiliario y equipos de proyectos de FM a nuevos proyectos TB y VIH

Dra. Ana Guadalupe Flores: Este punto hace referencia al mismo que se presentó en la plenaria del 21 de febrero de este mismo año, en donde se detalló la transferencia de activos tanto de TB como de VIH para la nueva subvención 2019- 2021. En ese contexto para cumplir con la carta de cierre al FM se solicita su anuencia para la transferencia del total de los activos, pues cuando se les presentó el listado de activos, se omitió un listado que esta colocado en color rojo en la siguiente tabla resumen, esto debido a que contábamos con aprobación del pleno de acuerdo al acta citada y le correo del FM de noviembre 2017, pues con estas dos aprobaciones teníamos respaldo para que fueran incluidos, pero contablemente necesitamos contar con una aprobación de que esos activos de ese periodo están incluidos en su aprobación. En el sistema SAFI debemos contar con que este listado esté avalado por el pleno.

PARA VIH

Tabla resumen:

Activo Fijo Mayor a \$600.			
AÑO	PRESENTADO MCP	NUMERO ACTIVOS	MONTO TOTAL.
2017-2018	Acta 01/2019	167	\$ 519,310.86
2009-2016	Acta 03/2017	438	\$ 776,098.24
Total.		605	\$ 1,295,409.10

Activo Fijo Menores a \$600.			
AÑO	PRESENTADO MCP	NUMERO ACTIVOS	MONTO TOTAL.
2016-2019	Acta 01/2019	738	\$ 138,109.53
2011-2015	Acta 03/2017	2,253	\$ 332,301.18
Total.		2,991	\$ 470,410.71

PARA TB

Tabla resumen:

Activo Fijo Mayor a \$600.			
AÑO	PRESENTADO MCP	NUMERO ACTIVOS	MONTO TOTAL.
2016-2019	Acta 01/2019	842	\$ 2,368,541.51
2011-2015	Acta 08/2016	128	\$ 380,179.04
Registros 2019		2	\$ 4,135.00
Total.		972	\$ 2,752,855.55

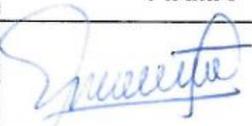
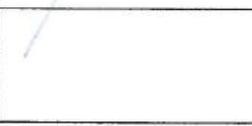
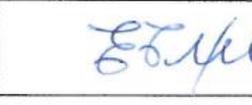
Activo Fijo Menores a \$600.			
AÑO	PRESENTADO MCP	NUMERO ACTIVOS	MONTO TOTAL.
2016-2019	Acta 01/2019	10,871	\$ 1,453,646.22
2011-2015	Acta 08/2016	456	\$ 64,413.10
Total.		11,327	\$ 1,518,059.32

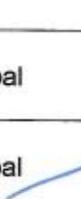
Para más detalle ver anexo 10a y 10b en el siguiente enlace: <http://bit.ly/2Vu8016>

	<p>Intervenciones: Lcda. Marta Alicia de Magaña: ¿Los activos menores a \$600 que se compraron en el 2009 todavía están operando o ya no están en uso, ya se sacaron de inventario? Dra. Ana Guadalupe Flores: Lo que sucede es que los lineamientos nos indican que podemos descartar solamente los activos que son propiedad del estado, si yo tengo un activo bajo custodia, aunque ya no tenga vida útil no lo puedo descartar, si no que se transfieren a la siguiente subvención, ya que siguen siendo del donante. De hecho, la mayoría de los activos de 2016, 2017 ya perdieron su vida útil. Lcda. Marta Alicia de Magaña: ¿No se puede consultar con el donante ese descarte? Pensemos en los espacios físicos y el recurso que hace inventario. Dra. Ana Guadalupe Flores: Luego de que nosotros lo compartimos con ustedes, se envía al donante y este le pide al ALF que haga esa verificación, tal vez en ese proceso podemos hacer la gestión con el gerente de portafolio. Dr. Julio Garay: Bajo esta acta, el MCP-ES podría hacer la solicitud, por lo menos para los activos que ya no están en buen estado y que fueron comprados desde el 2016. Acuerdo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se aprueba la solicitud en los términos presentados por el RP. 2. Que el RP MINSAL solicite al FM que todos los bienes que fueron adquiridos durante las subvenciones de TB y VIH que sean mayores o menores a \$600.00 que ya no están en buenas condiciones y que tienen bajo custodia, sean trasladados al MINSAL para descarte.
<p>11.Activación del Comité de Ética MCP-ES</p>	<p>La presidenta en funciones Dra. Gloria de Cativo cede la palabra a la Lcda. Marta Alicia de Magaña, quien presenta este punto.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Durante la revisión del Código de Ética en el taller desarrollado en Suchitoto, se acordó que uno de los cambios que se validarán será que la formación o activación del comité de ética será eventual, de acuerdo con la necesidad que se presente. Por lo que a continuación les comento como antecedente que en la reunión del comité ejecutivo desarrollado el 11 de abril, Plan Internacional presentó un caso que está relacionado con uno de los SSR que en este caso es REDSAL que también es miembro del MCP-ES. Como mecanismo no intervenimos en las acciones de control y gestión que competen directamente al RP, sin embargo, cuando se trata de un miembro del mecanismo nos vemos obligados a hacer nuestra parte de verificación de los hechos; en ese sentido se acordó activar el comité de ética por esta situación presentada, para el cual se ha pedido la reserva de la información. El comité de ética se activa a través de una plenaria, por lo que se ha traído el punto a esta reunión. En el Artículo 20 nos dice que este comité estará compuesto por 5 miembros, 2 de los cuales serán personas representantes en el MCP- ES, y los tres restantes, externos al MCP- ES, quienes serán electos por la Asamblea. Ninguno de los miembros del Comité Ejecutivo del MCP-ES podrá formar parte del Comité de Ética. Uno de los 5 miembros deberá provenir del sector de personas afectadas por las enfermedades VIH y TB. Los miembros del comité deberán ser capacitados en conocimientos sobre el Código de Ética, y sobre manejos de conflictos de interés, que le permita ser capaces de tomar decisiones de manera objetiva e independiente. La propuesta es que se pueda nombrar lo antes posible esta comisión y la debe hacer el pleno. Para más detalle ver anexo 11 en el siguiente enlace: http://bit.ly/2Vu8016</p> <p>Intervenciones: Dra. Gloria de Cativo: Sugiero que primero nominemos a la personas internas y luego a las externas. Lcda. Marta Alicia de Magaña: sugiero que se nomine uno mas de los definidos en el código de ética por si alguna no pudiera aceptar la nominación, ya que es importante que la persona tenga también la disponibilidad de tiempo para asistir a las reuniones que se desarrollaran. Sr. Mauricio Sánchez: Como organización estamos abiertos también para todo el proceso; sin embargo, en una plática se nos hizo saber que el MCP-ES no tiene ninguna jurisdicción en este caso y eso me confunde. Lcda. Marta Alicia de Magaña: El RP es quien tiene la absoluta responsabilidad de este caso, sin embargo, REDSAL al ser miembro del MCP-ES también tenemos responsabilidad según el código de ética para revisar ese proceso y dar las recomendaciones al RP, y esto se define en el artículo 8 y por eso se conforma de esa manera el comité para hacerlo con objetividad.</p>

	<p>Propuesta de miembros para conformar el comité de ética:</p> <table border="1"> <tr> <td>Miembros del MCP (2) Mayor Josué Córdova (OK) Dra. Celina de Miranda (OK) Dra. Nadia Menjivar</td> <td>Miembros externos (3) Larissa Ventura (PDDH) 7 votos Berenice Rivera (ONG) 7 votos Luis López (Ministerio de Trabajo) 6 votos Maripaz Callejas (PVS) 5 votos Rvdo. Luis Guzmán (OBF) 3 votos Ámbar Alfaro (PC) 2 votos Jacqueline Rocío Serrano (MTS y VIH)</td> </tr> </table> <p>Con esta propuesta se procederá a consultar con cada una de las personas nominadas que no están presentes en la reunión sobre su disposición y aceptación a formar parte del comité.</p> <p>Acuerdo: Se da por aprobado la conformación del comité de ética y se le pide a la Lcda. Marta Alicia de Magaña dar continuidad al proceso.</p>	Miembros del MCP (2) Mayor Josué Córdova (OK) Dra. Celina de Miranda (OK) Dra. Nadia Menjivar	Miembros externos (3) Larissa Ventura (PDDH) 7 votos Berenice Rivera (ONG) 7 votos Luis López (Ministerio de Trabajo) 6 votos Maripaz Callejas (PVS) 5 votos Rvdo. Luis Guzmán (OBF) 3 votos Ámbar Alfaro (PC) 2 votos Jacqueline Rocío Serrano (MTS y VIH)
Miembros del MCP (2) Mayor Josué Córdova (OK) Dra. Celina de Miranda (OK) Dra. Nadia Menjivar	Miembros externos (3) Larissa Ventura (PDDH) 7 votos Berenice Rivera (ONG) 7 votos Luis López (Ministerio de Trabajo) 6 votos Maripaz Callejas (PVS) 5 votos Rvdo. Luis Guzmán (OBF) 3 votos Ámbar Alfaro (PC) 2 votos Jacqueline Rocío Serrano (MTS y VIH)		
<p>12. Varios:</p> <p>a) Seguimiento a Diálogo de país para acciones de incidencia.</p> <p>b) Minuto de Silencio por fallecimiento de la vicepresidenta del comité nacional de docencia</p>	<p>La presidenta en funciones Dra. Gloria de Cativo cede la palabra a Lcda. Marta Alicia de Magaña, quien presentara punto varios.</p> <p>a) Lcda. Marta Alicia de Magaña: Comentarles que en reunión pasada del comité ejecutivo se propuso trasladar el diálogo de país para el 21 de mayo, y no el 15 de mayo como se aprobó originalmente, esto debido a que aún se está preparando la información que se presentaría en el diálogo, por lo que lo traemos para su validación este cambio, para poder continuar con todo el proceso de logística.</p> <p>Acuerdo: Se da por aprobada la propuesta de cambio de fecha para el dialogo de país.</p> <p>b) Dra. Gloria de Cativo: el día de ayer se nos notificó que la Lcda. Gladys de Carias, fundadora y vicepresidenta del Comité Nacional de Docencia de TB, quien apoyo activamente a este mecanismo en las diferentes actividades. Se ofrece un minuto de silencio en su honor.</p>		
<p>13. Lugar y fecha de próxima reunión</p>	<p>La presidenta en funciones Dra. Gloria de Cativo indica que la próxima reunión se desarrollará según el calendario de actividades 2019, el jueves 23 de mayo, para la cual se enviaron oportunamente los detalles logísticos de parte de la Directora Ejecutiva vía correo electrónico.</p>		

Y no habiendo más que hacer constar se da por terminada la sesión a la 12:00 p.m. del mismo día. Dando fe de lo anterior la presente acta se firmará en la próxima reunión, debiendo ser circulada previamente vía correo electrónico a todos los miembros propietarios y suplentes.

FIRMA DE MIEMBROS MCP-ES				
COMITÉ EJECUTIVO				
Nº	NOMBRE y ORGANIZACION	CARGO EN EL MCP-ES	SECTOR	FIRMA
1.	Dra. Gloria Patricia de Cativo UJMD	Presidenta en funciones	Académico	
2	Mayor Josué Córdova COPRECOS	Secretario en funciones	Gobierno	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO				
3.	Sr. José Mauricio Sánchez REDSAL+	Personas afectadas VIH/TB y Malaria		
4.	Sr. Edilberto Cruz Chopin Col Vol Malaria SIBASI Cabañas	Personas afectadas VIH/TB y Malaria		

5.	Lic. Francisco Ortiz FUNDASIDA	ONG's	
6.	Dra. Celina de Miranda ONUSIDA	Cooperación Internacional	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO			
7.	Dra. Guadalupe Flores UE/ FM-MINSAL	Receptor Principal	
8.	Dr. Julio Garay PNTB – MINSAL	Receptor Principal	
9.	Ing. Eduardo Romero PN Malaria- MINSAL	Receptor Principal	
10.	Lcda. Marta Alicia de Magaña MCP-ES	Dirección Ejecutiva	<i>madimagaña</i>
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO			
11.	Lic. Cruz Torres SIS	Gobierno	
12.	Ing. Norberto Enrique Díaz REDCA+	Personas afectadas VIH/TB y Malaria	
13.	Sr. Gabriel Escobar COMCAVIS Trans	Población Clave	
14.	Sra. Rosa Alma Ramos Asoc. Mujeres TS Liquidámbar	Población Clave	<i>RRamos</i>
15.	Lcda. Ana Deysi Mejía de Medrano CONTRASIDA	OBF	