

ACTA 06-2019 REUNION PLENARIA ORDINARIA

En San Salvador, el jueves 24 de octubre de 2019, en las instalaciones del Círculo Militar, Salón Ramón Belloso, a las nueve horas con treinta minutos, se reunieron los miembros del MCP-ES en respuesta del VIH, Tuberculosis y Malaria.

N.º	Descripción/Acuerdos				
	SECTOR	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	2			
	PVS, TB y Malaria	3			2
	Poblaciones clave TS/ HSH y Trans	2			2
	ONG's	2			2
	Académico	1			1
	Religioso	1			1
	Cooperación internacional	1			
	Privado			1	
	RPs		2		
	MCP-ES		1		
	Total	12	3	1	8
	13 miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Lcda. María Isabel Mendoza, Lcda. Yanira Chita de Orellana y Lic. Carlos Estupinian de MINSAL, Dra. Heidi Mihn de USAID/PEPFAR y Lcda. Karla Rivera de la Dirección Ejecutiva MCP-ES.				
2. Saludo y establecimiento de Conflicto de Interés	La presidenta Lcda. Isabel Payés, brinda una cálida bienvenida a todos los miembros presentes, explicando el propósito y la importancia de esta reunión, la cual está siendo grabada con el objetivo de garantizar la fidelidad de la información en la elaboración del acta. En cumplimiento a la Política de Conflicto de Interés pregunta si hay algún conflicto con relación a los puntos planteados en la agenda. Comenta que el vicepresidente Ing. Enrique Díaz no está presente debido que está participando en evento regional de la REDCA+				
3. Aprobación de agenda por el pleno	La presidenta Lcda. Isabel Payés somete a aprobación la agenda que había sido circulada previamente por correo electrónico y publicada en las redes sociales, siendo aprobada de la siguiente manera: 1. Establecimiento de quórum 2. Saludo y establecimiento de conflicto de interés. 3. Aprobación de agenda 4. Firma de actas de Plenaria 04-2019 y ME05-2019 5. Informe de participación en IV Foro de Aprendizaje e Intercambio Regional de la Plataforma LAC 6. Engage TB 7. Informe de ejecución MCP-ES 2019 al 30 de septiembre. 8. Actividades de PEPFAR en apoyo a la respuesta nacional de VIH principalmente en el tema de adherencia 9. Varios: a) Recalendarización de \$1,288.41 dólares para pago de factura de condones y lubricantes b) Evaluación de contribución de ONUSIDA 10. Lugar y fecha próxima reunión				
4. Firma de actas Plenaria 04-2019 y Plenaria ME05-2019	La secretaria Lcda. Susan Padilla comenta que se hará circular para firma las actas de las reuniones plenarias 04-2019 y ME05-2019 siendo firmadas por los miembros que estuvieron presentes en dichas reuniones; y para revisión de todos los miembros han sido compartidas previamente, vía correo electrónico por Lcda. Marta Alicia de Magaña, Directora Ejecutiva del MCP-ES.				
5. Informe de participación en IV Foro de Aprendizaje e Intercambio Regional de la Plataforma LAC	La presidenta Lcda. Isabel Payés cede la palabra a Lcda. Karla Guevara quien presentará el siguiente informe: Lcda. Karla Guevara: Presenta un resumen de la participación en el IV Foro de aprendizaje e Intercambio Regional de la Plataforma LAC, el cual tuvo como objetivos principales: Mejorar el entendimiento de la sociedad civil y comunidades sobre el papel de la Plataforma LAC en el fortalecimiento de su participación en procesos relacionados con el FM, mejorar				

la coordinación entre la sociedad civil y las comunidades en las respuestas al VIH y la TB relacionadas con el FM en LAC, contribuir a mejorar el acceso a oportunidades de apoyo del Programa de Asistencia Técnica de la IE CDG, mejorar la participación de las OSC en debates y procesos de decisión nacionales dirigidos a ampliar y mejorar la cobertura universal en salud (CUS). Este último objetivo se refiere a la nueva estrategia que está aplicando la OPS y querían conocer de cerca la cobertura universal en salud y cuáles son los países que lo tienen. Se habló de 3 servicios de salud que son los que tenemos acá en el país; uno es el acceso universal a los servicios de salud públicos (MINSAL), servicio nacional privado (ISSS) y servicio privado (Sector Privado). El tema principal del foro fue la sostenibilidad, transición y cofinanciamiento, dieron una actualización de las acciones emprendidas por la IE CDG del FM en la región y a nivel global, en perspectiva al ciclo de financiamiento 2019-2020. Se habló de un enfoque integrado a través de la planificación y el ejemplo como país es el PENM, y la estrategia de prevención combinada, también hablaron del financiamiento, los sistemas de salud integrados, entornos favorables, sociedad civil fortalecida y la eficiencia de los recursos. Presentaron ejemplos de financiamiento para algunos países; por ejemplo, Sri Lanka, una subvención con un componente importante que asegure el compromiso del gobierno de cofinanciar y usar de forma experimental el financiamiento de las OSC a través de RP gubernamentales. También se habló de la percepción de la toma de decisiones de la Junta Directiva del FM y las decisiones claves en el proceso, hablando de la recolección de fondos de este año, y ya se compartió la carta en donde se notifica que el FM sobrepasó la meta de recolección; también se compartió en un panel las lecciones aprendidas derivadas de la implementación de las iniciativas regionales actuales, concluidas y próximas a cerrar. Además, en otra de las sesiones se compartieron desafíos y mejores prácticas de la experiencia mexicana en la contratación pública de servicios y acciones relacionadas con la salud, implementadas por OSC. En febrero de 2019 luego que el presidente de México mandara una circular que expresa que, todo el financiamiento que las OSC recibían para la respuesta nacional al VIH se terminaba y que el gobierno iba a trabajar directamente con las poblaciones beneficiarias; lo cual conllevó una serie de problemas actualmente tales como manifestaciones, ya que no está llegando el servicio a la población beneficiaria. Una de las lecciones compartidas fue de la primera estrategia de uso de financiamiento implementada por el Programa Nacional del SIDA en México (CENSIDA) que se llevó a cabo en el 2002. Fueron doce años de financiamiento a la respuesta comunitaria en VIH, se contó con marco legal, ley general de salud, ley de administración pública federal, entre otros, sin embargo, hubo muchas quejas porque las OSC reconocieron que hubo mal manejo de fondos, ya que había organizaciones que salían repentinamente y no tenían experiencias en el tema de VIH y aun así se les brindó financiamiento. Lo hacían a través de convocatorias públicas con el fin de dar respuesta comunitaria, fortalecer organizaciones de sociedad civil y vincular intervenciones comunitarias con los servicios institucionales, las organizaciones debían estar legalmente establecidas, contar con proyectos en tema de población clave, inclusión, discriminación, contar con guías para la alineación de intervenciones, informes de supervisión y monitoreo, convenios con derechos y obligaciones y cartas de cumplimiento. De todos los países que estaban representados, Colombia es el único país que tiene respuesta a la sostenibilidad de VIH, ya que no tiene servicio de salud gratuito, todos los ciudadanos pagan una cuota. El último día se trabajó en los planes de sostenibilidad, en donde se manifestó que el FM cuenta con fondos para trabajar la sostenibilidad, sin embargo, El Salvador no puede aplicar ya que tiene el apoyo y financiamiento a través del proyecto de USAID (Proyecto de DDHH y sostenibilidad). En la reunión de cierre se presentaron las iniciativas para 2 proyectos regionales las cuales serán implementadas por consorcios de organizaciones de personas afectadas por VIH y TB, esta REDCA+, REDLACTRANS y para esta red no aplicará fondos para Argentina ya que es considerado un país de renta media, entre otras.

Para más detalle ver anexo 5 en el siguiente enlace:

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria062019/>

Intervenciones:

Lic. Patrice Bauduhin: Me parece interesante el financiamiento de USAID en este tema de sostenibilidad, sin embargo, creo que es un poco limitado, sería bueno plantear un análisis, para que no se piense que no necesitamos tener acceso a otros fondos.

Dra. Mirna García: Imagino que se refiere a que no apoyarán una estrategia de sostenibilidad como país porque ya se tiene el apoyo del proyecto USAID/PLAN, como proyecto tenemos una línea dirigida al fortalecimiento de las organizaciones de sociedad civil; sin embargo, este fortalecimiento es más para el área de abogacía.

Lcda. Karla Guevara: Si, en efecto me refería al apoyo técnico, el país ya no puede optar a los del FM, porque ya contamos con el de USAID/PLAN.

	<p>Dra. Heidi Mihn: Como USAID tenemos mucho diálogo con FM con el objetivo de no doblar esfuerzos en el tema del financiamiento que se brinda.</p> <p>La presidenta Lcda. Isabel Payés agradece a Lcda. Karla Guevara por la presentación del informe.</p>
<p>6.Engage TB</p>	<p>La presidenta Lcda. Isabel Payés cede la palabra al Dr. Julio Garay quien presentará el siguiente informe:</p> <p>Dr. Julio Garay: Hemos venido hablando sobre el plan mundial STOP TB, el cual ha iniciado desde el 2015 y se espera finalice al año 2035, este tiene 3 fases: metas para el 2020, metas para el 2025, para el 2030 y el 2035, la meta es poner fin a la TB para este último año, con una tasa de un caso por millón de habitantes y así eliminar la TB como un problema de salud pública. La estrategia tiene 3 pilares, y el pilar 2 tiene una iniciativa mundial que se llama Engage TB para que la sociedad civil pueda contribuir con indicadores específicos para la eliminación de la TB y es así como la OPS/OMS desea implementar esta estrategia en 8 países de Latinoamérica, por lo que realizaron una reunión en Lima, Perú; hace unas semanas, en donde explicaron como entran con esta estrategia, México, Brasil, Guatemala, El Salvador, Perú, República Dominicana y Bolivia. En dicha reunión se explicó que el objetivo es brindar conocimientos y desarrollar habilidades y aptitudes para la implementación del enfoque ENGAGE-TB y generar capacidades para brindar asesoría técnica en este tema. La Lcda. Yanira Chita es el punto focal del programa de TB para sociedad civil, pero el punto focal de país es el Lic. Jaime Argueta de Asoc. Vida Nueva, el mecanismo de selección fue a través de Socios en Salud para el caso de Lic. Argueta. El primer pilar corresponde a la Estrategia Fin a la TB, el segundo pilar corresponde Políticas audaces y sistemas de apoyo. El paso clave para la implementación de ENGAGE TB es el análisis de la situación, el desarrollo de guías y herramientas, hacer un equipo de trabajo de país, monitorear y fortalecer capacidades. Los indicadores mundiales a los que contribuiría esta estrategia son: Reducir la incidencia, reducir la mortalidad y 0% de hogares o familias que representen costos catastróficos de TB, esto se define como aquella familia que gaste más del 20% de su ingreso anual en tratamiento de TB. Los compromisos claves, fueron enmarcados en la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de Naciones Unidas sobre TB, algunos de ellos son: Brindar atención especial a los pobres y aquellos que son más vulnerables, incluyendo niños, y proteger y promover la equidad y los derechos humanos a través de la participación comunitaria y los servicios basados en la comunidad; avanzar en investigación y productos innovadores tales como; redes entre sectores público y privado; trabajar en mejorar los procesos regulatorios y las capacidades; desarrollar o fortalecer, según sea el caso, los planes estratégicos nacionales de TB, establecer mecanismos nacionales multisectoriales de alto nivel de rendición de cuentas para monitorear y verificar avances, preferiblemente con liderazgo de jefes de estado o de gobierno e involucramiento activo de la sociedad civil y otros actores, así como promover iniciativas regionales. En este sentido hay que preparar un Marco de Rendición de Cuentas que debe ser multisectorial, llevar todos los componentes y entre ellos los indicadores, este debe definir quién será el responsable, sobre que debe reportarse y como se hará.</p> <p>Los próximos pasos que seguir son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Convocar a través del MCP-ES a la sociedad civil a reunión con representantes del PNTYER. 2. Desarrollo de consultoría para levantamiento de información sobre actores de la sociedad civil (mapeo a nivel nacional). 3. Análisis de banco de actores de la sociedad civil que puedan desarrollar actividades de control de la TB. 4. Taller nacional con representantes de la sociedad civil y personal del PNTYER. 5. Elaborar Plan nacional de participación de la sociedad civil para el control de la TB. 6. Desarrollar jornadas de socialización regionales. <p>Estos eventos serán financiados por Socios en Salud, ya que es el RP del proyecto Regional de Observa TB y el objetivo es contar con todos los insumos necesarios de parte de sociedad civil. Ellos han solicitado a la ministra de salud tener apertura para una misión oficial y lograr un primer acercamiento para organizar estas actividades, una de ellas es la reunión con el MCP-ES para plantear este componente y hacer exposición de las actividades comunitarias que han realizado, estaría programado para el 26 de noviembre, estamos a la espera de la nota oficial.</p> <p>Para más detalle ver anexo 6 en el siguiente enlace https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria062019/</p>

Intervenciones:

Dra. Ana Elizabeth Albanés: Porque no realizar la endoscopia primero, antes de sacar radiografía.

Dr. Julio Garay: Pues porque a la persona que va pasando se le hace la radiografía, si el paciente esta normal y no tose, no se le realiza nada más, pero si está tosiendo se le hace GeneXpert en el momento, si el paciente está tosiendo y la radiografía sale normal se manda inmediatamente al establecimiento de salud.

Dra. Ana Isabel Nieto: Entiendo que este es el proyecto Multipaís del FM. La realidad del Perú es diferente a la nuestra, ya que en Perú existe una sociedad civil que trabaja en TB bien organizada, aquí en Centroamérica escasamente tenemos Sociedad Civil interesada en el tema de TB, ya que se han hecho esfuerzos para que las organizaciones se interesen en el trabajo comunitario para TB. En el caso del Sr. Jaime Argueta como punto focal, es del conocimiento de todos que desde su organización Vida Nueva ha realizado trabajo relacionado con TB; sin embargo, él es funcionario de la PDDH y esto puede generar incomodidad en sociedad civil. Con respecto a la reunión que ha sido solicitada con las organizaciones de sociedad civil, sería bueno que uno de los objetivos sea que estas organizaciones elijan a su representante o punto focal.

Dr. Julio Garay: Esta es una oportunidad para crear el organismo coordinador de la sociedad civil para la TB, en donde participarían representantes de este mecanismo y otros interesados y tendrán la oportunidad de dirigir este proceso.

Lic. Patrice Bauduhin: Esto muestra nuevos elementos que no están tan bien coordinados acá en el país y me gustaría saber cuál es el planteamiento, la expectativa o la dinámica que utilizarán.

Dr. Julio Garay: La verdad es que esta estrategia ha tenido muy buenos resultados en aquellos países donde los sistemas de salud son débiles o inaccesibles, en donde la sociedad civil se organiza porque si no lo hacen la población se muere de estas enfermedades.

Lic. Patrice Bauduhin: Habría que construir esa base.

Dr. Julio Garay: Si, por eso mismo se está convocando a la sociedad civil, para que se haga entre todos.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Efectivamente, en el país no contamos con una sociedad civil identificada que trabaje en TB, pero si hay organizaciones que apoyan la respuesta nacional. Desde el MCP-ES no queda claro cuál será nuestro papel o rol en este proceso.

Dr. Julio Garay: Es oportunidad para este mecanismo visualizarse más en ese campo, porque cuando se pregunta que hace sociedad civil en el tema de VIH se tiene bien claro, y esta será la oportunidad para el involucramiento en TB.

Sr. William Hernández: Siempre he planteado la necesidad de que los SSR que trabajan en VIH también sean capacitados en el tema de TB. Las capacitaciones que se han dado han sido a nivel biomédico. Con respecto al punto focal o representante del país para este proyecto, considero que debe ser valorado, ya que el Ing. Jaime Argueta tiene muy buena trayectoria desde su organización, pero al ser funcionario de la PDDH puede haber controversia, ya que esta entidad no ha tenido muy buena reputación en el tema de derechos humanos para personas con VIH o población LGBTI.

Dra. Heidi Mihn: Desde PEPFAR también vemos el tema de TB con el FM, en el caso de los países como África hay un involucramiento de las comunidades solo cuando son afectados por alguna de estas enfermedades, sin embargo, acá en el país puede realizarse a un nivel micro a través de la población de caseríos, cantones y comunidades.

Lcda. Yanira Chita de Orellana: La experiencia que se mencionaba de Perú es porque la carga de TB es alta y la población tuvo que sensibilizarse y se formaron organizaciones, las cuales han logrado en cierta manera incidir en la decisión que tienen las alcaldías. En algún momento estas organizaciones recibieron financiamiento y ahora que ya no reciben, han logrado gestionarlo a través de las alcaldías obteniendo canastas básicas y lo promueven para la comunidad.

Lcda. Isabel Payés: Considero que como MCP-ES aún hay algunos puntos que aclarar y estaremos pendiente de los avances y las reuniones a las que sea convocado este mecanismo.

Dr. Julio Garay: El propósito es que este MCP-ES pueda participar en el proceso.

Lcda. Yanira Chita de Orellana: Se va a estar trabajando de acuerdo con el cronograma que se presentó, primeramente, se hará un mapeo de las organizaciones de sociedad civil que ya conocemos y las que no. Se realizará una capacitación de 3 días para la sensibilización en el tema de TB a estas organizaciones identificadas.

Dra. Celina de Miranda: Hay un directorio nacional de ONG's que se puede tomar de base y consultarles y actualizar.

Dr. Julio Garay: El próximo año estaremos también escribiendo propuesta para el FM, y será bueno la participación de sociedad civil para el financiamiento de algunas actividades de Engage TB.

La presidenta Lcda. Isabel Payés agradece al Dr. Julio Garay por la presentación y manifiesta que el mecanismo dará seguimiento a este proceso.

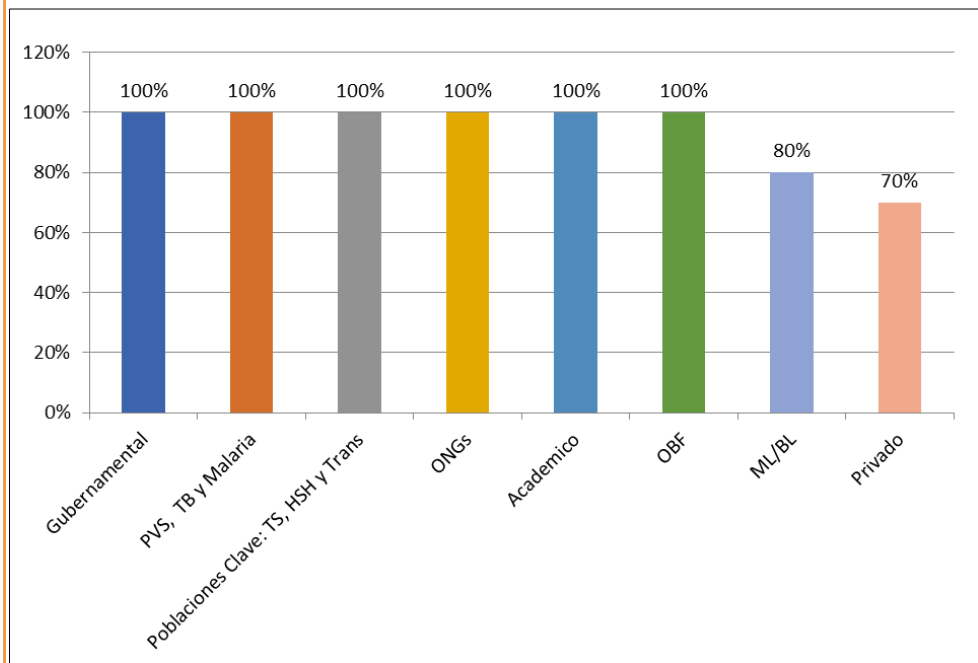
7.Informe de ejecución MCP-ES 2019 al 30 de septiembre.

La presidenta Lcda. Isabel Payés cede la palabra a Lcda. Marta Alicia de Magaña quien presentará el siguiente informe:

Lcda. Marta Alicia de Magaña: El informe completo fue enviado vía correo electrónico, en donde se les presenta los resultados tanto financieros como programáticos del 01 de enero al 30 de septiembre de 2019. El presupuesto aprobado por el Fondo Mundial para la sostenibilidad del MCP-ES para el año 2019 es por un monto de \$125,139.00 dólares, los cuales se distribuyen de la siguiente manera: Actividad 1 que corresponde a Supervisión con un monto de \$36,160.00 dólares y la Actividad 2 que corresponde a Costos Directos con un monto de \$88,979.00. También el fondo mundial nos autorizó a utilizar el remanente del año 2 en actividades para el 2019.

ACTIVIDAD 1-SUPERVISIÓN

Actividad 1.1 y 1.2: En relación con las reuniones de asambleas de aprobación y monitoreo la meta anual es de 12 reuniones, el resultado del período es 10/12 (83% de cumplimiento). Es importante presentarles en este punto, la participación sectorial de los miembros durante las sesiones plenarias.



- Para los sectores que no tienen el 100% como es el caso de cooperación internacional se debe a que Dra. Miranda estuvo fuera del país y en el proceso de la contratación de la representante interina pasaron algunas sesiones, en el caso del sector privado, el representante suplente se retiró antes de finalizar su periodo y la Lcda. Yanira de Rodriguez estuvo participando en algunas reuniones del CARLAC que coincidían con nuestras plenarias.

Actividad 1.3: En relación con las reuniones de Comité Ejecutivo, la meta anual es de 11 reuniones, el resultado del período es 17/11 (155% de cumplimiento).

Actividad 1.4: En relación con las reuniones de Comité de Capacitaciones la meta anual es de 4 reuniones, el resultado del período es 4/4 (100% de cumplimiento).

Actividad 1.4: En relación con las reuniones de Comité de Comunicaciones la meta anual es de 4, el resultado del período es 3/4 (75% de cumplimiento).

Actividad 1.7: En relación con las visitas de campo la meta anual es de 8, el resultado del período es 7/8 (75% de cumplimiento). Quiero hacer un agradecimiento especial a todos los miembros, ya que han participado activamente en estas visitas, además agradecer también por el apoyo con las coordinaciones y con el transporte a MINSAL y Plan.

Actividad 1.8: En relación con el seguimiento a los planes de trabajo de sectores, que tiene que ver con los diálogos de país, la meta anual es de 2 reuniones, el resultado del período es 2/2 (100% de cumplimiento)

Actividad 1.9: En relación con el fortalecimiento a miembros, la meta anual es de 2 reuniones, el resultado del período es 2/2 (100% de cumplimiento).

Actividad 1.10 En relación con el Retiro Anual de miembros, la actividad está programada para el 20 y 21 de noviembre, por lo que pedimos a todos los miembros que puedan confirmar su participación, este se realizará en las instalaciones del Hotel Atami Resort en el puerto de la libertad, contaremos con transporte colectivo saliendo de MINSAL.

Actividad 1.11 En relación con el apoyo a comunicaciones la meta anual es de 12 actividades, el resultado del período es 9/12 (75% de cumplimiento).

Actividad 1.12 En relación con la elección de nuevos miembros la meta anual es de 10, el resultado del periodo es 10/10 (100% de cumplimiento)

Actividad 1.13 En relación con la inducción a nuevos miembros esta se llevó a cabo según lo programado, el resultado del periodo es 2/2 (100% de cumplimiento).

Actividad 1.14 En relación con la Pagina Web, de las reprogramaciones del año 2018 se planificó y solicitó autorización al Fondo Mundial para el uso de estas economías en el diseño y creación de nuestra página web; la cual fue entregada en el mes de marzo 2019 y ha sido actualizada con las actividades realizadas a la fecha.

El resumen financiero de la Actividad 1 es el siguiente:

Actividad	Remanente 2018	Presupuesto FM	Presupuesto Año 2019	Ejecutado MCP	Saldo
1 SUPERVISION	\$ 13,600.00	\$ 36,160.36	\$ 49,760.36	\$ 34,706.06	\$ 15,054.30
1.1 REUNIONES DE ASAMBLEA GENERAL	\$ 1,000.00	\$ 3,425.40	\$ 4,425.40	\$ 3,406.92	\$ 1,018.48
1.2 REUNIONES DEL COMITÉ DE MONITOREO	\$ 1,000.00	\$ 3,425.40	\$ 4,425.40	\$ 3,416.28	\$ 1,009.12
1.3 REUNIONES DEL COMITÉ EJECUTIVO	\$ 500.00	\$ 2,511.96	\$ 3,011.96	\$ 2,951.84	\$ 60.12
1.4 REUNIONES DEL COMITÉ DE CAPACITACIONES	\$ 250.00	\$ 457.00	\$ 707.00	\$ 676.51	\$ 30.49
1.5 REUNIONES DEL COMITÉ DE COMUNICACIONES	\$ 250.00	\$ 457.00	\$ 707.00	\$ 237.29	\$ 469.71
1.6 GASTOS POR MOVILIZACIÓN DE SOCIEDAD CIVIL	\$ 1,000.00	\$ 3,600.00	\$ 4,600.00	\$ 4,145.00	\$ 455.00
1.7 VISITAS DE CAMPO PARA MONITOREO DE PROYECTOS	\$ 1,000.00	\$ 2,800.00	\$ 3,800.00	\$ 1,982.17	\$ 1,817.83
1.8 REUNIONES DE SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE TRABAJO DE SECTORES	\$ 2,000.00	\$ 2,283.60	\$ 4,283.60	\$ 1,950.56	\$ 2,333.04
1.9 TALLERES PARA FORTALECIMIENTO A MIEMBROS	\$ 1,500.00	\$ 3,500.00	\$ 5,000.00	\$ 3,939.04	\$ 1,060.96
1.10 RETIRO ANUAL MIEMBROS	\$ 600.00	\$ 3,500.00	\$ 4,100.00	\$ -	\$ 4,100.00
1.11 APOYO A COMUNICACIONES	\$ 1,000.00	\$ 3,200.00	\$ 4,200.00	\$ 2,016.46	\$ 2,183.54
1.12 ELECCION DE NUEVOS MIEMBROS	\$ 500.00	\$ 3,500.00	\$ 4,000.00	\$ 4,000.00	\$ -
1.13 INDUCCIÓN A NUEVOS MIEMBROS	\$ 500.00	\$ 3,500.00	\$ 4,000.00	\$ 3,983.99	\$ 16.01
1.14 PAGINA WEB	\$ 2,500.00	\$ -	\$ 2,500.00	\$ 2,000.00	\$ 500.00

ACTIVIDAD 2-COSTOS DIRECTOS

Actividad 2.1 que tiene que ver con recursos humanos de la dirección ejecutiva; se han realizado puntualmente los pagos correspondientes a salarios de enero a septiembre 2019.

Actividad 2.2 que tiene que ver con insumos de oficina, alquiler, y líneas móviles; durante este período se han realizado puntualmente los pagos correspondientes a gastos operativos, alquiler de oficinas, servicios comunes y línea móvil. En esta línea ha sido incluido el monto para auditoría del proyecto 2017-2019, la cual será licitada por la SISCA en el mes de noviembre para que el pago al proveedor quede registrado este año.

Actividad 2.3 que corresponde al OVERHEAD, se han realizado puntualmente los pagos correspondientes a Overhead de enero a septiembre 2019.

El resumen financiero de la Actividad 2 es el siguiente:

	\$	\$	\$	\$	\$
2. COSTOS DIRECTOS	104.29	88,979.20	89,083.49	56,561.36	32,522.13
2.1 RECURSOS HUMANOS (STAFF)	-	56,014.20	56,014.20	42,010.65	14,003.55
2.2 INSUMOS DE OFICINA, ADMINISTRACIÓN Y GASTOS Y SERVICIOS EN LÍNEA MÓVIL	104.29	28,465.00	28,569.29	11,175.71	17,393.58
2.3 OVERHEAD	-	4,500.00	4,500.00	3,375.00	1,125.00

En el tema de Cofinanciamiento, cuando se presentó la solicitud de fondos para la sostenibilidad del mecanismo nos comprometimos a gestionar \$6,000.00 dólares como fondos de cofinanciamiento para desarrollar diferentes actividades que no se incluyeron en el presupuesto para el año 2019, pero que se consideran importantes para el funcionamiento del mecanismo y desarrollo de los miembros. Los principales donantes al cofinanciamiento para este período son MINSAL con un 44% y USAID/Plan con 35%.

El detalle de cofinanciamiento se representa en la tabla siguiente:

CO FINANCIAMIENTO 2019								
ACTIVIDAD	MINSAL	URC	SISCA	PLAN	USAID/PLAN	ONUSIDA	TOTAL	% de Cofinanciamiento
Asambleas	\$ 300.00						\$ 300.00	5.18%
Comités	\$ 150.00	\$400.00				\$ 525.00	\$1,075.00	18.55%
Visitas de Campo	\$ 900.00		\$150.00	\$20.00			\$1,070.00	18.46%
Fortalecimiento	\$ 150.00		\$150.00				\$ 300.00	5.18%
Misiones FM	\$1,050.00						\$1,050.00	18.12%
Consultorías					\$ 2,000.00		\$2,000.00	34.51%
TOTAL	\$2,550.00	\$400.00	\$300.00	\$20.00	\$ 2,000.00	\$ 525.00	\$ 5,795.00	
% de Cofinanciamiento por Organización	44.00%	6.90%	5.18%	0.35%	34.51%	9.06%	100%	100%

Para más detalle ver anexo 7 en el siguiente enlace:

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria062019/>

Intervenciones:

Dra. Ana Isabel Nieto: Felicitar al equipo por tan buenos resultados, muy puntuales y eficientes con el periodo.

La presidenta Lcda. Isabel Payés agradece a Lcda. Marta Alicia de Magaña por los resultados presentados.

8.Actividades de PEPFAR en apoyo a la respuesta nacional de VIH principalmente en el tema de adherencia

La presidenta Lcda. Isabel Payés cede la palabra a Dra. Heidi Mihn coordinadora regional del programa USAID/PEPFAR y Dra. Ana Isabel Nieto Coordinadora del programa Nacional de VIH MINSAL, quienes presentaran el siguiente punto:

Dra. Ana Isabel Nieto: Como país y para MINSAL es importante presentarle al pleno la propuesta de apoyo de USAID/PEPFAR que hemos recibido, la cual ya está aprobada; esta propuesta se recibió de parte de la coordinadora regional del programa Dra. Heidi Mihn. Como país ya tenemos varios años de trabajar con el apoyo de USAID/PEPFAR, existe un convenio de cooperación entre PEPFAR y SE-COMISCA desde el año 2010 el cual se ha venido renovando a través del ROP (Plan Operativo Anual) y ahora el plan aprobado para el año 2020. USAID/PEPFAR conoce muy bien el país, nuestros datos y la relación que se tiene con este mecanismo también.

Dra. Heidi Mihn: Esta propuesta para el 2020 tiene metas diferentes y ambiciosas, pero con el fin de seguir trabajando en conjunto con los esfuerzos del FM sin duplicarlos. Debido a la situación política se tuvo un proceso diferente este año, sabemos que seguimos con la meta de control de la epidemia y la detención global y la proporción de mortalidad. Tenemos avances con las brechas, pero aún existen, y ese es nuestro punto de partida, siguiendo las directrices más recientes de OMS, PEPFAR propone:

- Prueba y tratamiento.
- Servicios Diferenciados de atención para la TAR.
- Transición a TLD.
- Pruebas en contactos sexuales de caso índice y auto-prueba.
- Asegurar vinculación a tratamiento.
- Incrementar recursos nacionales en respuesta a VIH.
- Implementar a través de socios locales.

Este Plan de trabajo está centrado en el usuario y enfocados en ir cerrando las brechas en la Cascada y buscar que tengan un impacto directo. Dentro de las estrategias tenemos: Estrategia de búsqueda activa: casos de VIH no diagnosticados; ampliar y asegurar que se está implementando a toda persona con VIH, no solo población clave, y aquí es importante seguir la cadena de contactos.

Estrategia de tratamiento para alcanzar la supresión viral, dando seguimiento y manejo de alta carga viral, priorización de pacientes para las pruebas de resistencia a los medicamentos contra el VIH y los cambios de régimen oportunos, reconectar a las PVIH perdidas en el seguimiento (diagnosticadas, pero no vinculadas o que han abandonado el tratamiento).

Sobre los socios PEPFAR en El Salvador que estarán apoyando con este plan son: USAID/ CDC y Depto. De Defensa; para apoyo a nivel de sitio, todos los socios utilizarán el mismo paquete armonizado de estrategias y un solo socio estará asignado a apoyar cada sitio de tratamiento. La diferencia en este plan es que antes teníamos asignados municipios priorizados donde se podía trabajar, basado en la adherencia ya no tenemos esta restricción, la propuesta es apoyar como un menú de servicios; UVG continuará apoyando las Clínicas VICITS que cuentan con financiamiento de PEPFAR, PSI-PASMO continuará apoyando las pruebas en PC captados en línea, el Depto. de Defensa dará apoyo a Sanidad Militar. En

diálogo con el Programa Nacional de VIH se está considerando apoyar a Hospital Benjamín Bloom en vez de Hosp. Nacional de la Mujer. En términos de presupuesto total ROP19 (Para implementación en 2020) es de \$6,466,779.00 dólares, este monto no incluye la posibilidad de una donación de \$2,372,133.00 dólares de insumos (TLD, pruebas rápidas, carga viral, etc.) Este plan ha sido socializado con actores clave, tales como equipo técnico, socios multilaterales, sociedad civil, liderazgo nacional entre otros; finalmente la aprobación de este ROP fue el 16 de septiembre con la confirmación y comunicación oficial de la Embajada. Con el programa de VIH de MINSAL ya hemos iniciado conversaciones y hemos concluido que no se están duplicando esfuerzos con estos fondos.

Dra. Ana Isabel Nieto: Es muy importante que todos estemos informados. A partir de la aprobación del ROP, como equipo técnico nos hemos reunido con Dra. Castillo y personal de CDC vía SKYPE, para tratar de digerir las metas planteadas y hay que evaluar cómo se hará la identificación de usuarios nuevos. Esta es una de las actividades de socialización de la propuesta y esperamos hacerlo con otras organizaciones que no son miembros del MCP-ES, pero, que, si trabaja en VIH, también es importante que los Directores de Hospitales estén enterados, esto será todo un proceso, esperamos que el arranque sea lo más rápido, además se debe hacer un diagnóstico en cada hospital para identificar necesidades y ver de qué manera se optimizan fondos y recursos.

Para más detalle ver anexo 8 en el siguiente enlace

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria062019/>

Intervenciones:

Dra. Ana Elizabeth Albanés: ¡Felicidades por esos nuevos fondos! En cuanto al tema de la priorización de pacientes, habría que tener un criterio para hacerlo, ya que hay pacientes que no pueden esperar.

Dra. Heidi Mihn: La estrategia va enfocada a pacientes que son estables y son bien adherentes, que puedan tener más espaciadas sus citas, sin embargo, hay todo un algoritmo y selección de criterios.

Lic. Francisco Ortíz: ¡Muy buena noticia! Es una oportunidad como país. Por otro lado, el tema de los compromisos que tiene que ver también con la sostenibilidad, es tiempo de comprometer al gobierno de ir asumiendo esa parte.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: ¿Con que poblaciones trabajaran en este periodo?

Dra. Ana Isabel Nieto: Población General.

Dra. Heidi Mihn: Es para población general incluyendo personas viviendo con VIH y población clave. Tenemos la libertad de expandirnos a cualquier persona con VIH.

Lcda. Ana Isabel Nieto: Este presupuesto está más centrado en hospitales y en el caso de UVG seguirá trabajando con las VICITS y las 3 poblaciones que ya trabaja. Esto no será en todas las VICITS ni en todas las clínicas amigables.

Dra. Heidi Mihn: Recordemos que ya no estamos trabajando por municipio, sin embargo, tenemos que ir definiendo como va a ser la nueva mecánica de trabajo.

Sra. Irma Hernández: Tengo muchas inquietudes, todos sabemos que la generación de fondos que realizamos como país es beneficioso, sé que este es un corto espacio para ver la estrategia detenidamente, pero me preocupa la estructura que ya tenemos pues se han venido ejecutando diversas acciones tratando de impactar positivamente las brechas que se tienen, por ejemplo, un equipo de promotores pares que estaban inicialmente contratados con financiamiento del FM y que ahora han sido absorbidos por el gobierno, por eso considero importante tener ese mapeo para que no haya duplicidad de esfuerzos, como organización cuando visitamos algunos hospitales para hacer vinculación con personas ya diagnosticadas, hemos notado que este personal está subutilizado. Esta inyección de fondos debe venir a fortalecer las estructuras de atención que ya tenemos como país. Entiendo que esta estrategia es solamente para poder captar personas con diagnóstico y ser atendidas en el centro de salud previo a la coordinación con las UCSF donde hay una VICITS, ¿Cuál sería el análisis o la prueba de que esta estrategia va a superar todos los intentos que ya se han hecho? ¿Qué cantidad de personas tienen estimado integrar como recurso humano para alcanzar al 100% la efectividad de la estrategia? ¿Cuál es el tiempo de ejecución? ¿Es una estrategia que inicialmente se implementará aquí o ya ha sido implementada en otro país? ¿Cómo se realizará la captación de usuarios? ya que la captación de los diagnósticos está siendo realizada con financiamiento del FM a través de las unidades móviles.

Lic. Patrice Bauduhin: Cuando se tienen propuestas muy ambiciosas hay que hacer un análisis, ya que la preocupación es que no esté tan alineado con la realidad del país, además de que el tiempo para llevarse a cabo sea suficiente porque ya estamos dentro del cierre del año fiscal, también hay que considerar que tanto se adhiere al PENM.

2030 y ha tratado de empujar lo que es la eliminación del VIH, luego de todos estos pasos se construyó la estrategia 2016-2021. A nivel de país se sostuvo un desayuno con el programa nacional MINSAL, para presentar nuestro plan de trabajo. Este plan de trabajo se divide en 4 actividades y cada uno tiene diferentes acciones:

1. Fortalecimiento de los servicios de prevención del VIH para poblaciones clave (hombres que tienen sexo con hombres, personas transgénero, profesionales del sexo y migrantes)
2. Vía rápida. Apoyo al Ministerio de Salud y al Programa de VIH para implementar acciones aceleradas en el acceso a las pruebas y tratamientos ARV sin dejar a nadie atrás
3. Reducción del estigma y la discriminación hacia poblaciones clave y PHIV.
4. Fortalecimiento del JT para apoyar acciones rápidas

La evaluación de este Plan será aun de años anteriores, sin embargo, mi posición fue tomada en octubre del 2014 que es la fecha desde la cual les puedo reportar. Los fondos asignados son prácticamente para el funcionamiento de la oficina y mi asistencia técnica a través de las subcomisiones y diferentes reuniones a las que debo asistir, los apoyos para actividades y eventos se refuerzan a través de coordinaciones con otras agencias para obtener financiamiento de estas. Espero que esta evaluación visibilice la necesidad de financiamiento para el país.



Para más detalle ver anexo 9_b en el siguiente enlace
<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria062019/>






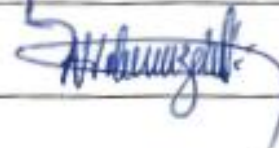



La presidenta Lcda. Isabel Payés agradece a Dra. Ana Isabel Nieto de MINSAL y Dra. Celina de Miranda de ONUSIDA por la información presentada.

10.Lugar y fecha de próxima reunión

La presidenta Lcda. Isabel Payés indica que la próxima reunión se desarrollará el 21 de noviembre según el calendario de actividades 2019, para la cual se enviarán oportunamente los detalles logísticos de parte de la Directora Ejecutiva vía correo electrónico.

Y no habiendo más que hacer constar se da por terminada la sesión a las doce horas con treinta minutos 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				
N°	NOMBRE y ORGANIZACION	CARGO EN EL MCP-ES	SECTOR	FIRMA
1.	Lcda. Isabel Payés CONAMUS	Presidenta	ONG's	
2.	Lcda. Susan Padilla PASMO	Secretaria	ONG's	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO				
3.	Dra. Ana Isabel Nieto MINSAL		Gobierno	
4.	Mayor Josué Córdova COSAM		Gobierno	
5.	Sra. Irma Yanet Hernández Visión Propositiva		Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
6.	Dra. Ana Elizabeth Albanés Persona afectada TB		Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	

7.	Sr. Rony Cantaderio Col Vol Malaria SIBASI Ahuachapán	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
8.	Lcda. Karla Solís Guevara Colectivo Alejandría	Población Clave HSH/Trans/ MTS	
9.	Sra. Consuelo Raymundo Orquideas del Mar	Población Clave HSH/Trans/ MTS	
10.	Lic. Patrice Bauduhin Plan International	ONG's	
11.	Dra. Gloria Patricia de Cativo UJMD	Académico	
12.	Rvdo. Sail Quintanilla Asoc. Cristiana El Renuevo	OBF	
13.	Dra. Celina de Miranda ONUSIDA	Cooperación Internacional	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO			
14.	Dr. Julio Garay PNTBYER – MINSAL	Receptor Principal	
15.	Ing. Eduardo Romero Unidad de Vectores	Receptor Principal	
16.	Lcda. Marta Alicia de Magaña MCP-ES	Dirección Ejecutiva	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO			
17.	Arq. Ricardo Engelhard CONSTRUHARD (SCIS)	Privado	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO			
18.	Sr. William Hernández Persona afectada TB	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
19.	Sra. Esmeralda Sorto Col Vol Malaria SIBASI La Unión	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
20.	Sr. Gabriel Barahona Escobar COMCAVIS	Población Clave HSH/Trans/ MTS	
21.	Sra. Reina Espinoza Colectiva Venus	Población Clave HSH/Trans/ MTS	
22.	Lic. Francisco Ortíz FUNDASIDA	ONG's	
23.	Dra. Margarita de Peñate IEPROES	Académico	
24.	Pastor Giovanni Marroquin HWPL	OBF	