

## ACTA 12-2013 REUNIÓN PLENARIA ORDINARIA

En la Ciudad de San Salvador, el día el jueves 29 de agosto 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.

N°	Descripción/Acuerdos				
	CATEGORIA	PROPIETARIO CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO	SUPLENTE CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO
1. Establecimiento del Quórum	GUBERNAMENTAL	2	0	0	0
	PVS Y TB	2	0	0	1
	POBLACIONES CLAVES/TS/HSH Y TRANS	2	0	0	2
	ONGS	3	0	0	3
	ACADEMICO	1	0	0	1
	RELIGIOSO	1	0	0	1
	ORGANISMOS INTERNACIONALES	0	0	0	0
	PRIVADA	1	0	0	0
	RP	0	3	0	0
	MCP-ES	0	1	0	0
	TOTAL	12	4	0	8
	12 Miembros presentes con Derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Licda. Alexia Alvarado/USAID-PASCA, Dra. Celina Miranda/PNUD, Dr. Francisco Carrillo/CONASIDA, Licda. Nelly Ayala, Sanidad Militar, Dr. Salvador Sorto, Ing. Eduardo Romero, Ing. Jaime Alemán y la Licda. Isabel Mendoza de MINSAL				
2. Saludo de Bienvenida y Gestión de Conflicto de Interés por el Presidente MCP-ES	El Sr. William Hernández, explica el propósito y la importancia de la reunión, agradeciendo la asistencia a cada miembro del MCP-ES, menciona además que la reunión está siendo grabada, a fin de garantizar la fidelidad al momento de elaborar el Acta. Consulta al pleno si dentro de los puntos de agenda, hay algún conflicto de interés, con el objeto de tomar las consideraciones correspondientes y si alguien desea agregar algún punto en Varios.				
3. Agenda desarrollada	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Establecimiento de quórum por el Secretario del Comité Ejecutivo.</li> <li>2. Saludo del Presidente y establecimiento de conflicto de interés.</li> <li>3. Aprobación de Agenda por parte del pleno.</li> <li>4. Charla sobre estimaciones.</li> <li>5. Charla sobre Incidencia Política.</li> <li>6. Presentación de Estrategias Nota Conceptual de Malaria.</li> <li>7. Solicitud de Reprogramación de Fondos (Economías, Intereses y reorientaciones) MINSAL.</li> <li>8. Tablero de Mando PNUD/VIH.</li> <li>9. Solicitud PNUD sobre caso ACJ.</li> <li>10. Fecha para Tercera Reunión Multisectorial (Diálogo de País)</li> <li>11. Informe Trimestral de Comité de Comunicaciones.</li> <li>12. Informe Trimestral de Comité de Capacitación.</li> </ol> Varios: <ol style="list-style-type: none"> <li>13. Estrategia de Comunicaciones</li> <li>14. Preparación del Plan de trabajo 2014</li> <li>15. Plan Estratégico TB</li> <li>16. Lugar y Fecha Próxima reunión</li> </ol>				
4. Charla sobre estimaciones	<b>Dr. Salvador Sorto:</b> Presenta el producto del ejercicio de estimaciones en VIH para el año 2013. Este es un ejercicio que ONUSIDA realiza a nivel global cada dos años, el ejercicio anterior se realizó en mayo del 2011 en la Ciudad de Panamá. El propósito principal de este ejercicio de estimaciones es para el apoyo del PENM 2011-				

2015, en donde se busca la consecución de metas y el impacto necesario para la contención y el control de la epidemia del VIH.

Una de las metas es intensificar los esfuerzos nacionales hacia la prevención primaria y de forma primordial con las poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad, incrementar el diagnóstico precoz del VIH en las poblaciones priorizadas, facilitar el acceso a servicios de prevención y atención de ITS, aumentar la cobertura de los servicios de SSR como marco de abordaje del VIH e ITS, fortalecer la educación sexual desde el sistema nacional de educación, asegurar la atención integral del VIH y sida, y generar una respuesta al VIH multisectorial y descentralizada basada en el irrestricto cumplimiento de los Derechos Humanos.

Dentro del PENM 2011-2015 se tienen impactos esperados que son:

- El Salvador, para el año 2015, habrá logrado mejorar los comportamientos sexuales de las poblaciones más expuestas y habrá disminuido las nuevas infecciones por el VIH en HSH, mujeres trans, TS, mujeres y hombres de 15 a 24 años.
- Habrá disminuido el porcentaje de lactantes que nacen con el VIH de madres infectadas.
- La sobrevivencia de adultos y niños en tratamiento antirretroviral habrá aumentado y la tasa de mortalidad por sida habrá disminuido.

A continuación se presenta la tabla 1 que presenta la visión panorámica de diferentes poblaciones y la prevalencia encontrada para cada una de ellas con su gráfica, y también se presenta la tabla 2 que muestra datos de Inventario de evidencias por población y categoría (VER ANEXO 4).

Para el proceso de estimaciones, de talla de población existen varios métodos, el propuesto por ONUSIDA se llama SPECTRUM, sin embargo existen otras herramientas como la triangulación de datos.

SPECTRUM es el que se está utilizando de forma global, lo que garantiza una estandarización de manera aceptable.

Tiene diferentes módulos, uno de ellos es AIM, que sirve para medir la información para VIH y TB, nacionales y regionales.

La estructura básica del software es en base a los datos de país, estadísticas de programa, tipos de esquemas de TAR, mujeres con tratamiento profiláctico, lactancia materna, datos demográficos y estadísticas de programa. Luego se procede a que el software realice el cálculo automáticamente. Y ayuda a modelar los datos de acuerdo a las estadísticas. Estos datos no son programáticos, si no que son datos de estimaciones para tallas poblacionales y necesidades.

Estos datos han sido presentados a la Sub Comisión Nacional de Monitoreo y Evaluación, y serán explicados en reunión para esta tarde.

#### **INTERVENCIONES:**

**Dra. Mary Annel:** Usted habló sobre las necesidades de dar Terapia Retroviral, aproximadamente a 13,000 personas, actualmente se le está dando de 7 a 9 mil personas. Como pueden proyectar para futuro la necesidad actual? Existe algún programa para la búsqueda de personas con VIH, para poder tener los datos para ingresar en el software?

**Dr. Salvador Sorto:** se coloca en el software la información y se estima que serán alrededor de 1,000 casos por año los que van a surgir, lo que se hace es incrementar la búsqueda de las personas viviendo con VIH y pedir el apoyo de todos, ya que se diagnostica, se hace la invitación para que reciba la atención, pero la persona por diferentes razones no llega y a estas personas son las que no se logra captar. Con respecto al programa para la búsqueda de personas con VIH, se está trabajando en este momento en un proyecto y proceso de investigación a través de redes, para hacer la búsqueda de casos, sin embargo es un tema delicado porque no se puede violentar la privacidad de la persona viviendo con VIH.-

**Sr. Edwin Paty Hernández:** Para el caso de Trans, va a cambiar la información dentro de dos años? ya que tengo entendido que se realizará un estudio para la población Trans.

**5. Charla sobre  
Incidencia Política**

**Dr. Salvador Sorto:** para hacer ese cálculo hay que utilizar datos de prevalencia del 2002 del 2008 ya que si no se ingresan esos datos, el programa no permite correr la información, sin embargo el software está preparado para ingresar dicha información, únicamente hay que proceder con las investigaciones para poderlo ingresar.

**Sr. William Hernández:** Se invita a todos los miembros del MCP-ES a la reunión de esta tarde de la Subcomisión Nacional de MYE donde, discutiremos a profundidad como se formularon las estimaciones.

El presidente del MCP-ES agradece la participación del Dr. Sorto, coordinador de la unidad de monitoreo del Programa Nacional de VIH.

Antes de pasar al siguiente punto de agenda, da la bienvenida a la Lcda. Marily Ávila, delegada del MINED para el período 2013 -2016, al Señor Secretario de la CONASIDA, Dr. Francisco Carrillo, y del programa de Malaria de MINSAL Ing. Eduardo Romero y el Dr. Jaime Alemán.

Por invitación del Comité de Capacitación la Lcda. Alexia Alvarado expone ante el pleno del MCP-ES el tema Incidencia Política, en donde los puntos principales vistos en la presentación son:

- Definiciones de Incidencia política
  - Sistema Político
  - Plan de Incidencia Política
  - El Problema
  - Percepción del Problema
  - Modelo Constructivista del problema social
  - Análisis del ambiente Político
  - Mapeo Político
  - Mensajes Efectivos
  - Los 4 elementos del mensaje
  - Escenario Previsible para el MCP
- Para más detalle de la presentación VER ANEXO 5

**Intervenciones:**

El presidente invita a participar a los representantes del sector PVS, ONG's Nacionales, TS, y al Secretario Técnico de la CONASIDA.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** explica la importancia de la charla recibida, la cual se enmarca en un proceso que el MCP-ES llevará a cabo de cara al proceso de elecciones que se desarrollara en el país en el 2014. La capacitación en Incidencia Política es parte del proceso de fortalecimiento de los miembros del MCP-ES y que está a cargo del Comité de Capacitaciones.

**Dr. Francisco Carrillo:** Habla sobre la creación de un foro de opinión pública en donde participen los candidatos a la Presidencia de los diferentes partidos políticos, con el fin de buscar un compromiso con la respuesta nacional al VIH en términos de sostenibilidad, y como asumirían el compromiso de la atención integral para las personas con VIH y Poblaciones daves.

**Lcda. Guadalupe Castaneda:** Agradece a Lcda. Alexia Alvarado por la presentación y comenta que sería bueno contar con una política de estado, actualmente se tiene una política de gobierno, por eso razón es que se debe hacer la incidencia política, cada vez que haya un cambio de autoridades.

**Sr. Francisco Ortiz:** Felicita al Comité encargado de traer al pleno este tipo de capacitación, la presentación es oportuna de cara al futuro proceso de elecciones, pues aunque el mismo partido continuara en el poder, los funcionarios cambiarían y es necesario hacer incidencia política pues el estigma y la discriminación persisten a pesar del trabajo realizado, y los avances logrados a través de los proyectos de fondo mundial, la cooperación en general y de la sociedad civil en general.

**Sra. Consuelo Raymundo:** Para nuestro sector de TS es importante esta capacitación ya que es de mucho beneficio, y nos comprometemos a transmitir la información a nuestro sector.

**Sr. Edwin Paty Hernández:** Como sector también hemos trabajado la incidencia política con los señores Diputados. Otro aspecto importante dentro de la Incidencia Política para nuestro sector es sobre la Ley del nombre e Identidad de Género.

**Lcda. Yanira Olivo:** el objetivo de la temática y colegiando criterios se cumple con nuestras intervenciones.

**Lic. Otto Ramírez:** Este es un buen ejercicio realizado por el MCP-ES, el cual debería ser tomado como ejemplo de buena práctica para ser replicado por la Región Centroamericana.

**Sra. Silvia Vidal:** El MCP-ES es un ente político pero no partidario, lo cual garantiza una trascendencia de los gobiernos, además hay una credibilidad de los sectores hacia el trabajo del MCP-ES.

**Lcda. Alexia Alvarado:** Una de las acciones importantes a realizar es convencer a los candidatos a mantener el apoyo a las personas con VIH y Poblaciones clave. La Incidencia Política debe ser un plan bien estructurada, para este proceso contarán con el apoyo del proyecto USAID/PASCA.

El presidente da las gracias por la participación de la Lcda. Alexia Alvarado y se suma a las felicitaciones expresadas por los diferentes compañeros.

**6. Presentación de Estrategias Nota Conceptual de Malaria**

El señor presidente del MCP-ES comenta que este punto se ha incluido en agenda a solicitud de la señora presidenta del MCR, Dra. Ana Isabel Nieto, quien ha presentado avances del proceso de elaboración del proyecto regional en diferentes ocasiones al pleno del MCP-ES. Este proyecto regional será presentado al fondo mundial el 06 de septiembre, por lo que el Dr. Jaime Alemán y la Lcda. Isabel Mendoza han sido delegados por el MCR, para presentarlo al pleno este día.

**Lcda. Isabel Mendoza:** Introduce al Dr. Jaime Alemán y al Ing. Eduardo Romero, para la presentación ante el MCP-ES, ambos del programa de Malaria del MINSAL.

**Ing. Eduardo Romero:** Presenta la Propuesta de EMMIE 2014-2016

Fondo Mundial-Nuevo Modelo de Financiamiento "Eliminación de la Malaria en Mesoamérica y la Isla La Española" presentando los siguientes puntos:

- Invitación del Fondo Mundial para presentar propuesta regional Malaria
- Apoyo político Regional
- Situación Actual Malaria en la Región
- Interrelaciones en el contexto de la propuesta
- Proceso realizado a la fecha
- Objetivos de la Nota Conceptual
- La propuesta: Estrategias transversales, acciones, cronograma y resultados esperados
- Contexto, Implicaciones y oportunidades para el país
- Requerimiento al MCP

Para mayor detalle de la información, ver ANEXO 6

**Intervenciones:**

El señor secretario Lic. Omar García, invita a representantes de sector gobierno, académico y Cooperación Internacional a participar en este espacio.

**Dr. Julio Garay:** Consulta si se tiene identificado el papel del MCP-ES, en la ejecución del proyecto de Malaria en caso que este sea aprobado por el Fondo Mundial. Contrario a lo que pudiera esperarse, cuando las enfermedades están en su fase de eliminación, requiere mucho más recursos. Como país deberíamos presentar una propuesta al Fondo Mundial, para la eliminación de la Malaria.

**Dra. Concepción Herrera:** Felicita el esfuerzo realizado por el MCR y el equipo de país para la preparación de la propuesta.

**Lcda. Virginia Azucena Aguilar:** Felicita al Programa de Malaria por el logro obtenido en la casi eliminación de la enfermedad.

**Lda. Alexia Alvarado:** Consultó quien es el RP del proyecto? , Como han llevado a cabo los diálogos de países y la participación comunitaria en la elaboración de este proyecto regional?

**Ing. Eduardo Romero:** Explica el proceso realizado para el cumplimiento de los requisitos que deben cumplir todas las propuestas presentadas al Fondo Mundial. Para este cumplimiento se contó con apoyo de OPS/OMS, se llevaron a cabo reuniones regionales de consulta con los actores vinculantes y además se realizaron visitas a los diferentes países por un consultor contratado por OPS/OMS.

**Dr. Luis Estrada:** Pregunta si se va a preparar al personal de salud para el seguimiento de la Malaria.

**Ing. Eduardo Romero:** Hay recursos específicos designados para este seguimiento, y se fortalecerán los recursos de salud necesario.

**Dra. Yamila Abrego:** Felicita al Programa de Malaria, y pregunta cuales son las acciones de promoción y participación social comunitaria, ya que no le quedan claras cuales son las estrategias y sugiere priorizar las 5 estrategias de la promoción de salud.

**Ing. Eduardo Romero:** Las estrategias de la propuesta son:

- Estratificación Epidemiológica
- Diagnostico y tratamiento
- Control Vectorial
- Mosquiteros Impregnados
- Promoción de Salud
- Sistema de Información de Malaria (Notificación Individual)

**Sra. Consuelo Raymundo:** Consultó cual es el zancudo transmisor de la Malaria?

**Ing. Eduardo Romero:** En nuestro país es el zancudo Anopheles Albimanus.

**Sr. William Hernández:** Agradece la presentación y participación del pleno, además hace un llamado a los miembros, a que manifiesten si hay conflicto de interés antes de entrar a la aprobación.

Los miembros que manifiestan tener un potencial conflicto de interés son:

Otoniel Ramírez representante de REDCA+ y además miembro del MCR, Susan Padilla, representante de PASMO, por ser PSI receptor principal del proyecto regional, e institución hermana de PASMO; Julio Garay, Isabel Mendoza, Guadalupe Flores del MNSAL, y el secretario de la CONASIDA, Francisco Carrillo, quienes salen del salón mientras dura el proceso de aprobación de este punto.

El presidente del MCP-ES somete a consideración del pleno la solicitud del MCR de avalar la propuesta regional de Malaria para ser presentada al Fondo Mundial bajo el NMF como un aplicante temprano.

**Cnel. José Agatón Perdomo:** Si bien El Salvador no tiene Malaria se debe considerar que los países vecinos si tienen una alta prevalencia de Malaria y esto debe ser considerado para la toma de decisiones.

**Lda. Yanira Olivo:** Existen países como México, Costa Rica y Panamá que no serán beneficiarios directos de este proyecto regional, pero que han acordado dar su respaldo para la presentación al Fondo Mundial.

**Acuerdos:**

1. El pleno aprueba por unanimidad la solicitud presentada por el MCR de avalar la presentación de la propuesta regional de Malaria bajo el nuevo modelo de financiamiento del Fondo Mundial denominada "Eliminación de la Malaria en

**Mesoamérica y la Isla La Española"**

**2. La Directora Ejecutiva, deberá elaborar un punto de acta para ser entregado al MCR antes del 06 de septiembre de 2013.**

**7. Solicitud de Reprogramación de Fondos (Economías, Intereses y reorientaciones) MINSAL.**

El señor presidente explica que el RP MINSAL ha solicitado al MCP-ES un espacio para presentar Solicitud de Reprogramación de Fondos, economías, intereses y reorientaciones, la información fue enviada a los correos de todos los miembros del MCP previamente por la Dirección Ejecutiva, la persona encargada de hacer la presentación es la Dra. Guadalupe Flores tal cual se menciona en la agenda compartida anteriormente.

**Dra. Guadalupe Flores:**

1-La solicitud que se hace al MCP-ES es la aprobación para la reprogramación de:

1. Impresión 800 blaks boletas de solicitud de examen bacteriológico de TB.
2. Compra y distribución de 500 Gabachas/batas por año, para personal de laboratorios de los 14 departamentos, regionales y del laboratorio central para procesamiento de muestras para cultivos y gabachas para personal de la red de laboratorio.

La justificación es la siguiente:

Debido a la implementación de nuevas metodologías para el diagnóstico de la TB, se ha incrementado las necesidades de estos insumos, razón por la que se somete a su consideración. En vista que con el presupuesto disponible para esta actividad solamente se pueden imprimir 800 block de formulario PCT-3 (formulario solicitud de examen bacteriológico de la TB), la necesidad real son 7,500 blocks, se tomará de esta actividad para la impresión de 6,700 blocks y así cubrir el déficit que se tiene. Debido a que el costo de las gabachas aumentó, fue necesario hacer una reducción del producto, quedando algún personal de laboratorio clínico sin las gabachas, por lo tanto se retomará esta economía para la confección de 188 gabachas y así cubrir el resto de recursos de laboratorio que procesan las baciloscopías.

El monto a reprogramar es de \$22, 880.60 de la subvención SLV-908-G08-T del periodo enero a junio de 2012.

(Para más información ver ANEXO 7A).

2-La solicitud de utilización de intereses para:

1. Adecuación de estación de trabajo para el programa nacional de tuberculosis dentro de las instalaciones del MINSAL.
2. Gastos Administración del Programa Nacional de Tuberculosis.

La justificación es la siguiente:

Se ha identificado la necesidad que se tiene en los Hspitales San Rafael y Rosales. Se comprarán: un Aire acondicionado de 12,000 BTU costo estimado \$1,000.00, 3 escritorios costo estimado \$1,200.00, 4 sillas costo unitario \$77.00 (309.77), y compras de un Oasis \$200.00, con el objetivo de brindar mejor respuesta en la atención a las personas coinfectadas.

El total de intereses es de \$ 2, 709. 77 de la subvención SLV-908-G08-T devengado durante el periodo de enero a junio 2013.

(Para más información ver ANEXO 7A).

3.-Se presenta la solicitud de aprobación de Recalendarización año 2013:

Fuente		Monto a Recalendarizarse	Justificación
Línea(s) del presupuesto	Nombre de la(s) actividad(es)		
2.1.1.12	Reproducción del Manual de Control de Calidad en los Laboratorios de VIH	\$ 1,011.60	Ha sido solicitado \$59.50 para complementar adquisición de Tabulador Diario, cuya oferta supera en esa cantidad el presupuesto consignado y el resto \$ 952.10 corresponde a la adquisición del Formulario de Control de Calidad para prueba de Sífilis, la cual no se adjudica porque el precio de la oferta supera en más del 30% el monto presupuestado para su compra, por lo que se somete a su consideración para recalendarizarlo en este periodo para el mismo fin.

2.1.1.21	Contratación de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo para la Unidad Móvil	\$ 9,433.38	Se somete a recalendarizar estos fondos debido a que la empresa adjudicada para servicios de desempaque y empaque de los equipos de laboratorio de las Unidades Móviles, no se pudo concretar la contratación de los servicios por insolvencia con la Municipalidad. El presupuesto de esta actividad es por \$3,549.00. Los \$5,884.38 restantes fueron solicitados y autorizados por MCP para reparación de camioneta Patrol del PNVIH, se gestiona de forma simultánea con fondos GOES y fue a través de este que el automotor fue reparado, por lo que se solicita autorización para mantenimiento correctivo-preventivo de las Unidades Móviles.
2.3.1.1	Reproducción de Material para Bancos de Sangre para garantizar sangre y componentes seguros.	\$ 522.00	Corresponde a la adquisición del Libreta para Análisis de temperatura, formulario para Evaluación de Jornadas de Trabajo, Formulario de Registro de no conformidad, la cual no se adjudicó porque el precio de la oferta supera en más del 30% el monto presupuestado para su compra, por lo que se somete a su consideración para recalendarizarlo en este periodo para el mismo fin.
2.3.1.3	Reproducción de las guías de uso clínico de la sangre	\$ 814.48	Corresponde a la adquisición de diferentes formularios para el uso clínico de la sangre, la cual no se adjudicó porque el precio de la oferta supera en más del 30% el monto presupuestado para su compra, por lo que se somete a su consideración para recalendarizarlo en este periodo para el mismo fin.
2.4.1.2	Desarrollo de Talleres de capacitación en el Abordaje a población de Mayor Vulnerabilidad en puntos fronterizos	\$ 2,496.00	Esta disponibilidad comprende la adquisición de servicios de alimentación a domicilio, sin embargo no fueron ofertados por lo que se somete a su consideración ser recalendarizados en este periodo para el mismo fin, debido a que son necesarios para establecer capacitación a voluntarios y personal de salud para el abordaje de población móvil en puntos fronterizos.
2.11.1.1	Talleres de retroalimentación en consejería al 100% de consejeros capacitados a nivel nacional.	\$ 124.40	Esta disponibilidad comprende la adquisición de servicios de alimentación a domicilio, sin embargo no fueron ofertados por lo que se somete a su consideración ser recalendarizados en este periodo para el mismo fin, debido a que son necesarios para establecer capacitación a voluntarios y personal de salud para el abordaje de la prevención del VIH.
2.11.1.2	Talleres para formación de facilitadores en la prevención de VIH	\$ 900.00	
2.11.1.5	Taller de certificación en la norma IATA para el envío de las muestras	\$ 318.52	Esta disponibilidad comprende la adquisición de servicios de alimentación a domicilio, sin embargo no fueron ofertados por lo que se somete a su consideración ser recalendarizados en este periodo para el mismo fin, debido a que son necesarios para desarrollo de taller sobre la Certificación de la Norma IATA para el envío de las muestras.
2.4.1.3	Contratación de Personal de Salud para la atención de clínicas asistenciales en Puntos Fronterizos, Puertos, Aeropuertos y Estaciones de Paso	\$ 13,619.23	En vista de que se tiene un recurso Médico ad-honorem en la Clínica de Inmunología del Hospital Rosales de acuerdo a ley de Salario \$1,250.00 salario mensual más el pago del 1.425% + el aguinaldo, se somete a autorización.
5.1.1.15	Parantía al exterior para fortalecimiento de equipo técnico del programa de VIH, unidades de ciclo de vida, Regiones, Hospitales y SIRASI	\$ 5,301.24	Participación de dos técnicos en Congreso de Salud Integral de Adolescentes y en el Congreso de Salud Pública ambos eventos en La Habana Cuba, con un costo de \$2,500.00 incluye costos de inscripción, boleto aéreo, per diem \$219.00 diarios, en el mes de octubre y Diciembre 2013, lo cual contribuirá al fortalecimiento del personal para la respuesta nacional de VIH.
3.9.1.13	Estudio sobre adherencia a la terapia antirretroviral en El Salvador.	\$ 9,474.00	Corresponde a la adquisición de servicios de procesamiento de muestras de sangre para genotipificación, la cual no se adjudicó debido a que no se recibió ninguna oferta; estas pruebas son necesarias para analizar el cambio de esquema de TAR, por lo que por lo que se solicita autorización para recalendarizarlo en este periodo para el mismo fin.

3.9.1.8	Compra de mobiliario y equipo (Incluye escritorios, sillas, archiveros, computo, etc.)	\$ 16,856.46	<p>Se somete a su consideración la adquisición de:</p> <p>a) 5 computadoras de escritorio con impresoras láser, para fortalecer el reporte de la información de vigilancia epidemiológica del Hospital Satabaño, Región Oriental y Hospital Usulután, con un costo unitario estimado de \$2,000.00; totalizando \$10,000.00</p> <p>b) Adquisición de 4 sillas de ruedas para uso de personas ingresadas en la Unidad de Infectología del Hospital Rosales. Con un costo unitario estimado de \$250.00 totalizando \$1,000</p> <p>c) Adquisición de una computadora portátil de prestaciones medias sin sistema operativo, con un costo unitario estimado \$1,000 y un proyector multimedia con un costo unitario estimado de \$1,100.00. Totalizando \$2,100.00</p> <p>d) Adquisición de tres Tablet para Unidad de MYE del Programa Nacional VIH, para laboratorio y UCP, costo unitario estimado \$800.00 totalizando \$2,400.00 e) Adquisición 13 discos duros externos para resguardo de información estratégica con un costo unitario estimado de \$100.00, totalizando \$1,300.00 f) Adquisición de 7 memorias USB de 4G, costo estimado de \$8.00</p>
---------	--	--------------	--

**La solicitud de aprobación de Recalendarización para el año 2013 es por \$60,871.31 de la subvención SLV-H-MINSAL**

4- A continuación se presenta la solicitud de Reprogramación SSF MINSAL para el año 2013 desglosando la fuente de la siguiente manera:

Línea Fuente	Nombre Actividad	Monto
2.1.1.22	Producción y Difusión de Campañas en Medios de Comunicación	\$ 204,800.82
1.1.1.2	Contratación de Personal para la Unidad Coordinadora del Proyecto RCC	\$ 983.86
1.1.1.3	Contratación de Recursos Humanos para Monitoreo, ejecución y seguimiento del proyecto con las diferentes Instituciones de Gobierno en la respuesta al VIH-SIDA (BP MSPAS)	\$ 3.40
1.1.1.4	Permutaciones para realizar monitoreo y evaluación y seguimiento de actividades del Proyecto.	\$ 132.34
1.1.1.6	Capacitación al Personal de la Unidad Coordinadora y Almacenes.	\$ 954.00
2.1.1.7	Compra de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo de Laboratorio para pruebas diagnósticas y de seguimiento de VIH	\$ 6.94
2.1.1.28	Contratación de recurso humano para los diferentes niveles de atención, que oferten servicio de diagnóstico.	\$ 0.99
2.2.1.1	Elaboración de Material Promocional (Mamelucos) para estimular la toma de la Prueba	\$ 1,523.47
2.2.1.2	Reproducción de Trípticos para promoción de la prevención PTAM	\$ 5,306.62
2.5.1.2	Capacitación para grupos vulnerables (HSH, TS, PL) como educadores en pares	\$ 4.50
2.5.1.3	Capacitación a Población Privados de Libertad en mayor vulnerabilidad (Homosexuales, jóvenes de pandillas, menores de edad, HSH y mujeres sobre VIH/SIDA)	\$ 238.00
2.6.1.3	Capacitación y Sensibilización del VIH-SIDA enfocado en el tema de Privados de Libertad, Poblaciones Móviles, TS y HSH y VIH-SIDA dirigido a Tomadores de Decisión	\$ 123.60
2.9.1.2	Abastecimiento de sucedáneos de la leche materna y suplementos nutricionales para hijos e hijas de madres con VIH	\$ 23.18
2.11.1.6	Capacitación del personal de salud, sectores de la comunidad y CNG's en la estrategia actualizada de PTAM.	\$ 36.30
2.11.1.8	Talleres de socialización de los documentos de banco de sangre que son parte del sistema de sangre y componentes seguros	\$ 351.52
2.11.1.10	Talleres de capacitación a equipos multidisciplinares de centros penales	\$ 438.02
3.5.1.1	Formación de grupos de apoyo para PVS en centros penales	\$ 171.03
3.9.1.6	Readeuación de área IAR	\$ 1,697.00
3.11.1.1	Capacitación de educación continua a médicos de subespecialidades y profesionales de equipos multidisciplinares de hospitales del MINSAL y clínicas de los centros penitenciarios.	\$ 513.90

3.11.1.3	Capacitación a los equipos multidisciplinarios y responsables de la cadena logística de medicamento por año en la Adherencia TAR	\$	386.00
3.11.1.4	Capacitación sobre protocolos de profilaxis postexposición por abuso sexual y riesgo laboral.	\$	617.10
3.11.1.5	Taller para la elaboración de estrategias de atención de acuerdo a resultados de la línea basal de resistencia farmacológica	\$	818.50
3.11.1.7	Capacitación a odontólogos incluyendo los de centros penitenciarios, en atención adecuada de las personas con VIH.	\$	378.00
3.11.1.9	Capacitación a personal de salud en prevención de las IU.	\$	748.15
4.14.1.2	Desarrollar reuniones de coordinación por medio de un PVVS en grupos de apoyo	\$	2,427.22
5.1.1.2	Talleres para divulgación del Plan Nacional de Monitoreo y evaluación en todas las instituciones del sector salud, ONG's y Sociedad Civil	\$	1,440.56
5.1.1.4	Compra de insumos de oficina para nivel central y redes locales de monitoreo, evaluación y vigilancia epidemiológica	\$	8.20
5.1.1.5	Contratación de servicio de mantenimiento de equipo	\$	547.75
5.1.1.6	Reproducción de formularios para recolección de información	\$	144.50
5.1.1.7	Revisión y evaluaciones periódicas del progreso de la ejecución del programa nacional y cumplimiento de metas.	\$	84.74
5.1.1.8	Desarrollar reunión anual con instituciones gubernamentales y no gubernamentales	\$	104.00
5.1.1.9	Elaboración y reproducción de informes para ser distribuidos a nivel nacional.	\$	7,349.70
5.1.1.11	Capacitaciones para fortalecimiento gerencial y técnico del Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA	\$	1,440.00
5.1.1.12	Desarrollo de reuniones semestrales de monitoreo y evaluación de las 5 Regiones de Salud y del Nivel Central	\$	2,587.00
5.1.1.13	Recursos Humanos de la Unidad Coordinadora Fondo Global	\$	23.07
5.1.1.14	Insumos, papelería y materiales para distribuir en capacitaciones del Programa Nacional de ITS/VIH/Sida	\$	2,624.66
5.1.1.18	Congreso nacionales sobre prevención de SIDA dirigido a personal de salud, adolescentes, comunicadores, líderes religiosos, odontólogos, otros.	\$	741.08
5.1.1.24	Auditoría	\$	5,500.00
5.11.1.1	Desarrollar reunión para la formación y seguimiento de Comité Nacional de Docencia para mejorar y estandarizar currículo de escuelas formadores de personal del sector en temas de salud sexual y reproductiva, prevención y atención a los ITS/VIH/SIDA y PR	\$	180.82
5.11.1.2	Talleres de seguimiento al Componente Psicológico de atención integral	\$	1,446.07
5.11.1.3	Talleres de integración (síndrome del quemado por el trabajo)	\$	1,290.00
5.15.1.1	Adquisición de servicios de puntos remotos de captura de datos y mejora de ancho de banda a través de Internet (pago de tarifas web para canal de alta seguridad)	\$	46,538.92
5.15.1.5	Contratación de digitadores ubicados en los establecimientos del sector salud. (las plazas serán absorbidos paulatinamente por la institución)	\$	3,306.45
	Intereses del Semestre Enero a Junio 2013	\$	4,797.00

Las líneas de destino solicitadas son las siguientes:

**Línea Destino:** 1.1.17

**Nombre de la Actividad:** Adquisición de 2 vehículo y una motocicleta

**Monto:** \$42,000.00

**Justificación:** Para llevar a cabo las visitas de Monitoreo y Evaluación, el Programa Nacional de VIH, tiene dos vehículos tipo pick up, del año 2004, los cuales han sobrepasado el tiempo de vida útil destinado para este tipo de vehículo, los cuales constantemente están necesitando reparaciones correctivas, siendo cada vez más frecuentes y costosas, necesitando una mayor inversión; ante la crisis económica y el Decreto de Austeridad del Estado, se vuelve más dificultoso el brindar una respuesta oportuna al monitoreo del Programa Nacional. Ante esta situación se somete a su consideración la adquisición de dos vehículos: una camioneta Todo terreno con costo estimado de \$26,000 y un vehículo tipo Sedan con costo estimado de: \$14,000. Así mismo, para la agilización de los trámites de instituciones bancarias relacionadas con la subvención se vuelve necesario la adquisición de una Motocicleta para la Unidad de Fondos Externos Institucional. Con costo estimado de \$2,000.

**Línea Destino:** 1.1.1.8

**Nombre de la Actividad:** Compra de Reactivos para diagnóstico y seguimiento de VIH (Prueba Rápida, CV, CD4) y Vigilancia Centinela en HSH y TS.

**Monto:** \$ 223,946.00

**Justificación:** Con el cierre de las adquisiciones de reactivos del año 2013 y al no contar con financiamiento en este rubro para entrar a NMF, requerimos reforzar las adquisiciones de pruebas de seguimiento viralógico e inmunológico para las personas con VIH que nos permita prestarles dicho servicio en el último trimestre del año 2013.

El detalle a adquirir y el cual sometemos a su consideración es el siguiente:

- a) 83 set de carga viral, costo unitario del set \$1,989.00, haciendo un total de \$165,087.00.
- b) 40 Set de CD4, costo unitario \$962.50, haciendo un total \$38,500.00
- c) 10% Costos overhead Gestor de compras, de transporte, seguro e internación \$20,358.70

**Línea Destino:** 2.1.1.29

**Nombre de la Actividad:** "Servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de desechos sólidos bioinfecciosos de las unidades móviles de VIH ubicadas en el laboratorio nacional de referencia"

**Monto:** \$ 25,000.00

**Justificación:** "SERVICIO DE RECOLECCION, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE DESECHOS SOLIDOS BIOINFECCIOSOS DE LAS UNIDADES MÓVILES DE VIH UBICADAS EN EL LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA. Este servicio se considera prioritario e importante para el cumplimiento de las normativas de bioseguridad institucionales y ambientales a nivel país ya que consiste en destruir, neutralizar y realizar la disposición final de los desechos garantizando la eliminación de los microorganismos y otros patógenos, así como la inactivación y neutralización en todos los desechos resultantes de la atención directa brindada a usuarios de las Unidades Móviles de VIH tales como: materiales corto punzantes (jeringas y agujas), bolsas rojas con guantes, mascarillas y otros insumos, así como tubos con muestras biológicas de sangre o suero analizadas para serología para VIH, Sífilis y otras. La contratación de servicios de eliminación de desechos sólidos bioinfecciosos se ha estimado con un costo unitario mensual de \$2,500 (esta estimación es en base al histórico de 2,500 kg de desechos sólidos bioinfecciosos producidos mensualmente a un costo unitario por kg de \$1.00), para un periodo de 9 meses, en el periodo de septiembre 2013 hasta junio 2014. Totalizando \$25,000.00. distribuidos así: disponible para contratación \$ 23,250.00 y 7% de overhead Gestor de compras contratación local \$1750.00

**Línea Destino:** 3.9.1.8

**Nombre de la Actividad:** Compra de mobiliario y equipo (Incluye escritorios, sillas, archiveros, computa, etc.)

**Monto:** \$ 12,393.00

**Justificación:** 1) Debido a que la unidad condensadora y evaporadora para el cuarto frío del Almacén El Paraíso ha cumplido su vida útil, necesita ser cambiada, se ha gestionado dicho equipo, pero se necesita el presupuesto para la Instalación Mecánica de la Unidad Condensadora y Evaporadora para cuarto Frío de 3.0 mts x 3.00 mts x 2.75, para el Almacén El Paraíso, con costo estimado de \$6,600.

2) Se somete a consideración la adquisición de 3 equipos aire acondicionado para clínica del Centro Penitenciario Apanteas, Laboratorio de UCSF Guajira y Taquilla, con costo estimado de \$1,000.00, totalizando \$3,000.00. En el CP de Apanteas se ha remodelado el área de la Clínica de Atención del Centro penitenciario y el área de reuniones del grupo de apoyo el cual necesita de un equipo de aire acondicionado ya que debido al escaso presupuesto para esta readecuación no alcanza a cubrir esta necesidad. Entre las múltiples necesidades se ha priorizado la compra de dos equipos de aire acondicionado para los laboratorios clínicos de las UCSF Guajira y El Taquilla para garantizar las condiciones óptimas del manejo de las muestras y condiciones mínimas del personal.

3) Debido a que la vida útil de dos UPS de la Unidad de Comunicaciones Hablemos de Vida ha terminado, se solicita la adquisición, con el objetivo de sustituirlos, costo unitario estimado de \$200.00, totalizando \$ 400.00

4) Es necesaria la adquisición de 4 muebles para resguardo de televisor y reproductor de DVD en los Hospitales Zacamil, Saldaña, Santa Ana y Sonsonate, costo unitario estimado \$ 600.00. Totalizando \$ 2,400.00

El monto total de la solicitud de la Reprogramación SSF MINSAL 2013 es de \$303,339.00

**Intervenciones:**

**Lda. Susan Padilla:** Consulta si los precios presentados son estimados o ya verificados.

**Dra. Guadalupe Flores:** Los precios son de cotizaciones presentadas por los proveedores.

**Lda. Susan Padilla:** nuevamente pregunta sobre el origen de los precios, ya que según su experiencia, se pueden obtener precios más competitivos.

**Dra. Guadalupe Flores:** El costo se ve elevado por el papel químico, esto se pidió así para ya no utilizar el papel carbón que actualmente se utiliza para el llenado del formulario PC3.

**Lda. Marta Alicia Magaña:** Comenta que el MCP-ES no hace una revisión de las cotizaciones, ya que es una función del ALF previa a su envío al Fondo Mundial.

**Dra. Guadalupe Flores:** Vale mencionar que el detalle del presupuesto va como anexo del acta de este día que es enviada al fondo mundial posterior a la revisión del ALF.

**Lda. Isabel Mendoza:** En caso de haber un sobrante, no se utiliza para comprar otros bienes, se presentaría una nueva solicitud para aprobación del MCP-ES.

**Lda. Marily Ávila:** Consulta cual es el tratamiento que se le da a los desechos sólidos y material bioinfecciosos.

**Dra. Guadalupe Flores:** Explica el proceso que tiene el MINSAL, existe un aumento en la demanda del manejo, los recursos que tiene el ministerio no son suficientes.

**Lda. Verónica Escalante:** Consulta sobre los precios y el proceso de cotización llevado a cabo por la unidad ejecutora.

**Dra. Guadalupe Flores:** Depende del tiempo en que tendrán en plaza el producto

**Lda. Guadalupe Castaneda:** Pide se le aclare si habrá continuidad en la contratación del médico de la Clínica de Inmunología del Hospital Rosales, para lo cual se está pidiendo autorización este día. Considera importante contar con esta plaza dentro del Hospital Rosales.

**Lda. Isabel Mendoza:** Informa que la Dra. Ana Isabel Nieto, sostuvo conversación con el director del Hospital Rosales para ver la posibilidad de crear esta plaza permanente, sin embargo el compromiso actual es de pagarle hasta el mes de Diciembre de 2013 como servicios profesionales.

**Dra. Concepción Herrera Rebollo:** Consulta si tienen un detalle de todas las necesidades y cuál es el método que utilizan para definir las prioritarias.

**Dr. Julio Garay:** Considera que es importante la aprobación urgente de este presupuesto por el cambio de precios en temporadas, si el proceso de cotizaciones cumple con los estándares del MINSAL motiva a que se tome la decisión de aprobación ya que es de beneficio para el país.

**Sr. William Hernández:** La información presentada por la Dra. Flores fue enviada anticipadamente a sus correos a través de la Dirección Ejecutiva, cabe mencionar que los precios son diferentes para ONG y Gobierno pues este último se rige por la Ley LACAP.

El presidente somete a aprobación la solicitud presentada por el receptor principal MINSAL.

**Acuerdo:**

**Se somete a aprobación y se aprueba por unanimidad sin modificación de la siguiente manera:**

1. Reprogramar \$22, 880.60 de la subvención SLV-908-G08-T del periodo enero a junio de 2012.
2. Utilizar intereses por \$ 2, 709. 77 de la subvención SLV-908-G08-T devengado durante el periodo de enero a junio 2013.
3. Recalendarizar para el año 2013 \$60, 871.31 de la subvención SLV-H-MINSAL
4. Reprogramar \$303,339.00 de la subvención SLV-H-MINSAL.

**8. Tablero de Mando PNUD/VIH.**

En cumplimiento al calendario de presentación de informes semestrales de las unidades ejecutoras de los receptores principales, la Dra. Celina de Miranda, presenta informe del proyecto SLV-H-UNDP.

El informe contiene:

- Resultado de indicadores programáticos
- Indicadores financieros: Presupuesto y desembolsos, presupuesto y gastos reales

por objetivo, desembolsos y gastos del periodo, informe de sub-receptores.

- Indicadores de gestión: estado de condiciones y acciones previas, estado de los principales puestos directivos, acuerdos contractuales, número de informes completos recibidos, presupuesto y adquisición de productos sanitarios, equipamiento y productos farmacéuticos, diferencia entre existencias actuales y existencias de seguridad.

(Ver anexo 8 en página web [www.mcpelsalvador.org.sv](http://www.mcpelsalvador.org.sv))

#### **Intervenciones:**

**Lda. Claudia de Morales:** La subvención termina el 31 de diciembre de 2013, invita al MCP-ES a los diferentes eventos que está realizando el PNUD en relación a este cierre.

**Cnel. José Agatón Perdomo:** consulta que lecciones aprendidas pueden trasladar al nuevo receptor principal para la agilización del gasto financiero.

**Dra. Celina de Miranda:** Se está apoyando al nuevo receptor principal Plan Internacional, para facilitar el aprendizaje de los procesos que tienen que ver con el inicio del proyecto.

**Lda. Claudia de Morales:** Hay un proceso de transición, los conocimientos a transmitir dependerán de Plan, esto es a solicitud y financiado por el Fondo Mundial.

**Lic. Eduardo Vásquez:** Agradece y felicita a PNUD por la entrega de estos informes.

**Sra. Karla Guevara:** Consulta si hay algún remanente de lo que no se ejecutó, que destino se le da? Se devuelve al Fondo Mundial o se traslada al nuevo receptor principal?

**Lda. Claudia de Morales:** Fondo Mundial nos ha pedido que de los remanentes se compren, condones femeninos, condones masculinos, mantas de látex, oral quick y se trasladen a Plan Int.

**Lic. Francisco Ortiz:** Propone visibilizar las acciones en el marco del 01 de diciembre de 2013. Pide conocer cuántos sub-receptores están haciendo administración directa.

**Dra. Celina de Miranda:** Son 9 sub-receptores, 5 con administración directa, a 3 ONG's se les administran los fondos y el 4 es el MINED, con el cual hay un acuerdo de administración desde el PNUD.

#### **Se da por recibido el informe presentado por la Unidad Ejecutora del PNUD.**

#### **9. Solicitud PNUD sobre caso ACJ.**

El presidente expresa que este punto fue presentado en diversas ocasiones en el pleno desde el 2011, solicita a la Vice Presidenta, Lda. Yanira Olivo de Rodríguez hacer una breve explicación del proceso realizado antes de dar la palabra a Lda. Claudia de Morales.

**Lda. Yanira Olivo:** Este caso de ACJ ha sido punto de agenda en varias ocasiones, se nos ha pedido de parte de PNUD ver nuevamente este punto para poder cerrar el caso.

Da lectura a la carta recibida, la cual se adjunta como anexo 9.

**Lda. Claudia de Morales:** Aclara el proceso realizado a la fecha. La razón por la que presenta nuevamente la solicitud al pleno es por el papel del MCP-ES como garante del proceso en el país. Consideramos que la propuesta hecha por la ONG no es aceptable debido a que el cierre del proyecto es al 31 de diciembre de 2013 y ha habido otros casos de SR, donde las instituciones han cancelado sus obligaciones.

**Lda. Marta Alicia de Magaña:** Como parte de los antecedentes, esto es un proceso que viene desde el 2011, el comité ejecutivo en conjunto con el comité de validación de procesos son los que dieron seguimiento al caso. El año pasado, la ONG era parte del MCP-ES, siendo sub-receptor y miembro del mecanismo, se consideraba un conflicto de interés, recordemos que una de nuestras principales funciones es vigilar por una ejecución eficiente y transparente, ante nota enviada por el FM, en la cual informaba señalamientos de auditoría, el comité ejecutivo se reunió con el representante legal de ACJ, se le planteó

la situación, y ACJ decidió renunciar al MCP-ES, dejando claro la responsabilidad que mantenían como sub receptor con el receptor principal. La cantidad adeudada es de \$5,000.00 dólares, el MCP-ES debe decidir cuál será su papel en esta decisión y los diferentes aspectos que deben ser valorados.

**Lcda. Claudia de Morales:** Lo que se pide es que al no conocer la gestión que tuvo el MCP-ES con la ONG se pueda pronunciar al respecto una opinión y su respuesta, al final es importante tener ese respaldo por parte del mecanismo.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** Tenemos plasmado en actas de reuniones anteriores donde se tuvo el caso como punto de agenda, que el RP debería de actuar en base a sus propias políticas de relación con sub receptores, de acuerdo a su marco legal.

**Sr. Edwin Paty Hernández:** Considera que hay que evaluar que problemas podría traer a la nueva propuesta, al nuevo receptor y cómo afectaría a las organizaciones de sociedad civil.

**Dr. Julio Garay:** Hay que anteponer ciertas premisas, como la relación contractual entre PNUD y ACJ, segundo, el MCP-ES no tiene categoría Jurídica como para llevar un proceso legal, tercero, independientemente del monto adeudado debe ser cancelado, cuarto, no podemos considerar el no pago, sino que el período en el que van a pagar no es aceptable por la fecha de finalización del proyecto, y quinto, debe evaluarse las consecuencias a futuro. Podría buscarse alguna opción jurídica entre PNUD y la ONG. Lo preocupante es el antecedente que podría quedar.

**Dra. Concepción Herrera Rebollo:** Debe hacerse un análisis de lecciones aprendidas para todos los Subreceptores, cualquier infidelidad en el desarrollo de los procesos. Esto debe quedar como ejemplo y experiencia para Receptores y Subreceptores, sin embargo hay que evaluar que no trascienda en gran manera de forma que perjudique al Receptor o a este mecanismo. Debe buscarse siempre la excelencia en cada proceso, ese es el estilo de trabajo de este mecanismo.

**Lcda. Susan Padilla:** Se debe analizar cuál es la función o el papel del MCP-ES en casos como estos. Debe de velarse por el cumplimiento de responsabilidades de forma transparente. Pero debe darse una solución, sin que dé lugar a malinterpretaciones.

**Sr. William Hernández:** Hay que reconocer que ni el Fondo Mundial ni el PNUD, hacen calificación de robo, hurto o alguna figura jurídica formal que el código penal del país reconozca, este caso está señalado como una deuda por observaciones calificadas como resultado de una auditoría. Ahora bien hay que considerar el impacto que esto puede tener en el Fondo Mundial, el PNUD reportó en su momento este caso al gerente de portafolio y desde la secretaria del FM se le ha dado seguimiento por los distintos gerentes de portafolio.

Se somete a acuerdo del pleno pasar el caso al Comité Ejecutivo ampliado, para presentar una propuesta.

**Acuerdo: se aprueba por unanimidad la sugerencia del señor presidente, William Hernández, que el comité ejecutivo ampliado presente una propuesta de respuesta a PNUD para aprobación de este pleno.**

**10. Fecha para Tercera Reunión Multisectorial (Diálogo de País)**

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** Informa que en la semana del 25 de noviembre estará en nuestro país una misión del FM, y se está coordinando agendas con MINSAL, PLAN, FM, para la presentación pública del proyecto NMF, por lo que somete a aprobación del pleno realizar la tercera reunión multisectorial o diálogo de país el 26 de noviembre, esta actividad sería financiada entre el presupuesto del MCP-ES, Plan Internacional y CONASIDA.

**Acuerdo: por unanimidad se aprueba que la Tercera Reunión Multisectorial o Diálogo de País se realice el 26 de Noviembre del 2013.**

**11. Informe Trimestral de Comité de Comunicaciones.**

Se presenta informe del Comité de Comunicaciones, siendo la expositora, Lcda. Verónica Escalante del sector OBF.

**Lcda. Verónica Escalante:** la reunión se llevó a cabo el 23 de agosto en las oficinas del MCP-ES, en donde participaron Luis Martínez, Marta Alicia de Magaña y quien expone, donde desarrollamos los siguientes puntos:

1. Importancia de la comunicación con sectores
2. Seguimiento al Plan de trabajo 2013
3. Seguimiento a la Propuesta del Plan de Trabajo 2014

Se tomaron los siguientes acuerdos:

- Coordinar una reunión con el comité de Información Estratégica para el próximo lunes 9 de septiembre para definir de manera conjunta una propuesta para aprobación del pleno, sobre la información a compartir en la tercera reunión multisectorial.
- Proponer al pleno celebrar la reunión con las autoridades nacionales e instancia política para el 12 de noviembre, los detalles de la reunión se compartirán en la próxima reunión plenaria.
- Incluir en el plan operativo del 2014, 4 sesiones de trabajo del comité de comunicaciones,
- Proponer al pleno para el 2014 mantener las 3 reuniones multisectoriales.
- Incluir en el Plan Operativo del 2014, 6 boletines los cuales se harán de la siguiente manera: 4 que son los boletines trimestrales de las actividades del MCP-ES y 2 boletines para informar sobre actividades especiales. (Ver ANEXO 11)

**Los miembros del MCP-ES felicitan al comité de comunicaciones por el informe trimestral presentado y se da por recibido el informe.**

El informe fue presentado por Lic. Eduardo Vásquez.

**12. Informe Trimestral de Comité de Capacitación.**

**Lic. Eduardo Vásquez:** explicó que la agenda que se desarrolló en dicha reunión se tocaron los siguientes puntos:

- ▶ Seguimiento al Plan de trabajo 2013
- Revisión de lo ejecutado hasta el momento: Talleres, Inducción, Charlas para el fortalecimiento de miembros.
- Actualización de reporte de fortalecimiento a miembros durante el 2013.
- Dentro de las líneas estratégicas del plan de trabajo 2013 se tenía contemplado:
  - a) El fortalecimiento de los miembros del MCP-ES en temas basados en la propuesta que se estuviera ejecutando, hasta este momento se han realizado 3 capacitaciones a los miembros
- En el plan de trabajo 2013 se tienen programadas 4 reuniones del Comité de Capacitación, queda pendiente la última reunión último trimestre del año (oct./dic.)
- ▶ Seguimiento a la Propuesta del Plan de Trabajo 2014
- Para 2014, se tiene contemplado desarrollar 2 talleres para el fortalecimiento de miembros
- 4 reuniones trimestrales del Comité de Capacitación.

Los acuerdos tomados en dicha reunión fueron:

- ▶ Que en la reunión #4 del Comité de Capacitación se elabore un reporte al pleno de todo lo desarrollado en el año
- ▶ Los talleres y capacitaciones estén enfocados en darle seguimiento a las propuestas del FM y otros temas relevantes e importantes para los miembros del MCP-ES.

**Los miembros del MCP-ES felicitan al comité de capacitación por el trabajo realizado y se da por recibido el informe.**

El presidente da la palabra a la Lcda. Marta Alicia de Magaña, quien presentara los próximos dos puntos varios.

**VARIOS:**

**13. Estrategia de Comunicaciones**

**Lda. Marta Alicia de Magaña:** Dentro del plan de trabajo para este año debe trabajarse la Estrategia de Comunicaciones, para lo cual se ha solicitado la asistencia técnica a GIZ para apoyar el desarrollo de esta estrategia. Las reuniones y los talleres serán cubiertos con presupuesto del MCP-ES.

**Lda. Marta Alicia de Magaña:** Con respecto a la preparación del Plan de trabajo para el 2014, informa que cada 2 años debe presentarse al Fondo Mundial una solicitud de sostenibilidad para este mecanismo, en el mes de Octubre.

**14. Preparación del Plan de Trabajo 2014**

El proyecto para el 2013-2014 ya está elaborado y aprobado por el FM, sin embargo cada año debe ser sometido a aprobación puede hacerse alguna modificación en los costos pero no se admiten cambios sustanciales. Vale mencionar que el administrador de estos fondos es el PNUD desde el 2008.

La elaboración se hace en conjunto con los diferentes comités, y el pleno es quien aprueba el presupuesto, siendo el responsable de la ejecución la Dirección Ejecutiva.

Por esa razón los comités de comunicaciones y capacitación en el informe presentado este día, han incluido las acciones que desean se incorporen en el plan de trabajo para el 2014.

**Dr. Julio Garay:** Antes de iniciar su presentación con respecto al plan Estratégico de TB, hace del conocimiento del pleno que la Dra. Concepción Herrera Rebollo está siendo objeto de un reconocimiento de la Asamblea Legislativa, con 74 votos acaban de nombrarla como Médico Honorífico del País.

**Dra. Concepción Herrera Rebollo:** Da gracias a Dios por dicho reconocimiento, y expresa su felicidad ya que ha sido una vida de esfuerzo y de perdón.

**15. Plan Estratégico TB**

**Dr. Julio Garay:** Comenta que ha dado inicio el proceso de evaluación del actual Plan Estratégico de TB, el cual será la base para la elaboración del nuevo plan para los años 2014-2019. Hay una demora en el Plan Estratégico de TB de las Américas, este sale del Plan Estratégico de la OMS donde va el nuevo componente "Las estrategias de control de la TB post 2015" ya que hasta acá llega el Plan Estratégico "Stop TB" que tiene 6 componentes.

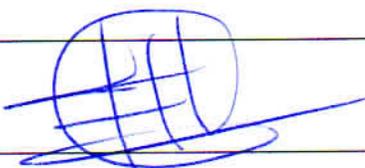
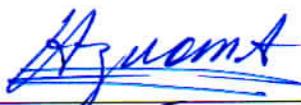
Comenta sobre correo recibido de la gerente de portafolio en donde puntualiza 4 temas:

- Que el plan 2014-2015 y 2016-2019 debe hacerse desde ahora hasta marzo del 2014.
- Que el plan debe ser participativo y bien documentado, con visión de la región.
- Que se realicen análisis de brecha, para formar un plan sólido.
- Que se prepare una propuesta de diciembre 2014 a febrero 2015 porque se realizará bajo este plan, la financiación NWF para TB.

Solicita un espacio para presentar más adelante un planteamiento de líneas estratégicas, de enfoque prioritario, de grupos priorizados y calendario de actividades, además de tener el compromiso del pleno con los siguientes puntos:

- Gestión del apoyo financiero para la evaluación, el desarrollo y elaboración del plan estratégico.
- Para sistematizar el dialogo de país, se tendrán reuniones y convocatorias en donde el programa sabe qué hacer y cómo hacerlo, pero se solicita el apoyo de un consultor para documentar los procesos.
- Apoyo para involucrar a la sociedad civil, ONG's y multisectoriales.

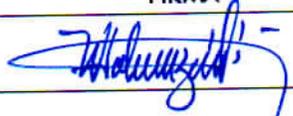
Por otro lado comunica que para los días 2 y 9 de septiembre se desarrollará en FUSAL, reuniones para la evaluación del Plan y cuenta con 4 cupos para miembros del MCP-ES, solicita que los asistentes sean responsables de traer el progreso de cómo se va trabajando el plan estratégico.

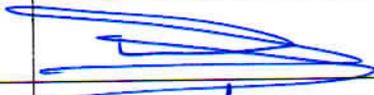
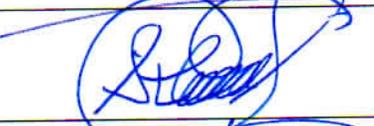
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO		
13.	Dra. Guadalupe Flores/RP MINSAL	
14.	Dr. Julio Garay/PNTB-MINSAL	
15.	Lcda. Claudia de Morales/PNUD	
16.	Lcda. Marta Alicia de Magaña/MCP-ES	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO		
17.	Lic. Otoniel Ramirez/REDCA+	
18.	Lcda. Karla Guevara/Colectivo Alejandría	
19.	Sra. Consuelo Raymundo/Movimiento Orquídeas del Mar	
20.	Dr. Luis Estrada/Fundación Huellas	
21.	Lic. Francisco Ortiz/FUNDASIDA	
22.	Dra. Yamila Abrego/Intevida	
23.	Lcda. Virginia Aguilar/IEPROES	
24.	Dra. Mary Virginia Annel/CONTRASIDA	

**16. Lugar y fecha de la próxima reunión**

El MCP-ES acuerda programar la siguiente reunión plenaria para el día jueves 26 de septiembre del 2013, en Hotel Holiday Inn.

Y no habiendo más que hacer constar se da por terminada la sesión a las 12:40 p.m. del mismo día. Dando fe de lo anterior y firmando la presente acta en este mismo acto todos los asistentes.

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

DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO		
4.	Cnel. José Agatón Perdomo/Sanidad Militar	
5.	Lcda. Marily Avila/ MINED	
6.	Lcda. Guadalupe de Castaneda/ICW El Salvador	
7.	Lic. Eduardo Vásquez/Asociación Vida Nueva	
8.	Sr. Edwin Paty Hernández/ASPIDH-Arco Iris	
9.	Sra. Silvia Vidal/Asociación de Mujeres Flor de Piedra	
10.	Lcda. Susan Padilla/PASMO	
11.	Dra. Concepción Herrera Rebollo/UEES	
12.	Lcda. Verónica Escalante/ Asociación Cristiana El Renuevo	