Reunión CP01-2020

Fecha: 14 de enero de 2020

Hora: De 8:30 am a 11:30 am

Lugar: Auditórium PNUD, Edificio Naciones Unidas, Santa Elena

1. ASISTENTES

Dra. Celina de Miranda/ ONUSIDA; Dra. Margarita de Peñate/ IEPROES; Dr. Franklin Hernández/ OPS-OMS; Lcda. Marta Alicia de Magaña/ MCP-ES; Dra. Ana Isabel Nieto, Dr. Salvador Sorto, Dr. Gilberto Ayala, Dra. Ana Guadalupe Flores/ MINSAL; Lic. Patrice Bauduhin/ PLAN

1. AGENDA
2. Saludo
3. Lectura y análisis de carta de asignación
4. Resumen de los requerimientos de la nueva solicitud de TB
5. Resumen de los requerimientos de la nueva solicitud de VIH
6. Cumplimiento de compromisos de contrapartida en las tres enfermedades
7. Identificación de procesos de Ruta Critica
8. Próximos pasos
9. Lugar y fecha próxima reunión.
10. DESARROLLO

**Punto 1: Saludo**

Lcda. Marta Alicia de Magaña da la bienvenida a los miembros presentes, agradeciendo el tiempo de su participación.

**Punto 2: Lectura y análisis de Carta de asignación**

Asignación:

A El Salvador le ha sido asignado un total de $19, 256,872 millones para la lucha contra el VIH y TB y la creación de sistemas de salud resilientes y sostenibles.

Distribución:

El monto asignado para VIH es de $16,074,816 y para TB es de $3,182,056 y el periodo para estos recursos es de enero 2022 a diciembre 2024.

Enfoque de la solicitud:

En el caso de VIH es adaptada para portafolios focalizados y en el caso de TB debe ser adaptada a los Planes Estratégicos Nacionales (PENM), en ambos programas los Planes Estratégicos están vigentes hasta el 2021.

Para la elaboración de la solitud de financiamiento se deben realizar diálogos de país inclusivos y transparentes con participación multisectorial.

Distribución de Fondos del Programa:

Para el caso de TB, se sugiere dar continuidad al trabajo realizado hasta el momento ya que es una continuidad del PENM y una de las actividades para este año sería la actualización de este, ya que finaliza al 2021. Se considera que este modelo de financiamiento basado en evidencias ha dado mayor flexibilidad.

Importancia de las inversiones:

En sistemas de salud resilientes y sostenibles, tiene que ver mucho el monitoreo, además que la propuesta debe ser basada en evidencias, las cuales se tienen a través de los estudios que se han realizado, informes MEGA, entre otros. Se sugiere recolectar y seleccionar la información de los informes y la persona responsable de conseguir o generar los informes y presentarlos a este comité. Hacer análisis de los datos de MEGA. Para el caso de TB es importante dejar claras las actividades a realizar en esta subvención de cara a la sostenibilidad.

En derechos humanos y género, debe ser incluido con más ímpetu, ya se ha hecho en propuestas anteriores, pero debe dársele mas fuerza, tenemos el tema de género en cárceles, debe considerarse también la particularidad de la atención en centros penitenciarios, ya que en lugar de tener facilidades se tienen más restricciones. En este punto es importante ser cuidadosos con los indicadores y las actividades relacionadas a los servicios de salud en centros penitenciarios, ya que esto no depende solamente del MINSAL, si no de otras instancias de gobierno. Podría considerarse población de bartolinas, por ejemplo.

Financiamiento por encima de la asignación:

Reconsiderar para el caso de TB el monto por encima de la asignación para esta solicitud. Visualizar algún componente extra que no se cubra con la subvención.

Compromisos internacionales:

Considerar los ODS, es super complejo ya que según la estrategia Fin de la Tb, hay una reducción anual que debe darse y esto es un compromiso internacional, lo mismo con las metas 95-95-95 para VIH. Es importante que la OPS/OMS como asesores directos del despacho de MINSAL, puedan hacer énfasis con este tema.

Sostenibilidad:

Necesitamos el involucramiento de más alto nivel de otros ministerios, involucrados en la respuesta nacional de manera directa o indirecta.

**Punto 3: Requerimientos para nueva solicitud TB**

Esta solicitud incluye las siguientes secciones:

Sección 1: Contexto relacionado con la solicitud de financiamiento.

Las áreas claves que deben ser incluidas son las áreas transversales y las áreas específicas de la enfermedad. Dentro de las transversales debe plasmarse el panorama general de salud y estrategias del sector, respuestas y sistemas comunitarios, involucramiento del sector privado, obstáculos e inequidades, función de los grupos comunitarios, entre otros. En los referidos a la enfermedad debe detallarse las partes interesadas, PENM, Planes Operativos, Perfil epidemiológico, análisis de poblaciones claves y vulnerables, lecciones aprendidas de programas anteriores, políticas y directrices, resumen de presupuesto, criterio de prioridades del programa entre otros.

Sección 2: Solicitud de financiamiento y priorización.

Es necesario consultar el PENM, tablas de brechas programáticas, tablas de panorama de financiamiento, marco de desempeño, presupuesto y tabla de datos esenciales clave.

Sección 3: Puesta en marcha para la implementación

Los arreglos de implementación propuestos van a garantizar que el programa se implemente de forma eficiente. Detallar la función que las organizaciones de la sociedad civil de base comunitaria van a desempeñar en el marco de los arreglos de implementación. Principales riesgos que se identifican para la implementación que podrían tener efectos negativos en: La consecución de los objetivos del programa que apoya el Fondo Mundial. El sistema de salud en general y medidas que se tomarán para mitigar estos riesgos y responsabilidades.

Sección 4: Cofinanciamiento, sostenibilidad y transición

Revisar si se han cumplido los compromisos de cofinanciamiento durante el período de asignación vigente; verificar si los compromisos de cofinanciamiento del próximo período de asignación cumplen los requisitos mínimos para acceder a la totalidad del incentivo de cofinanciamiento; hacer un resumen de las áreas programáticas que van a financiarse con los recursos domésticos de cofinanciamiento en el próximo periodo de asignación; definir el financiamiento de los costos programáticos más importantes de los programas nacionales para las enfermedades y/o del sistema de salud y la absorción programada con fondos domésticos de intervenciones actualmente cubiertas con la subvención del Fondo Mundial.

Con respecto a TB se tiene la información necesaria, lo único que se escapa un poco del alcance es el tema de los centros penitenciarios, pero debe considerarse que tan fuerte sería este componente para esta nueva subvención.

Para VIH como para TB es importante que se tenga el apoyo político a través de la oficina de proyectos de la presidencia y de los jefes de estado involucrados en la respuesta. Sería bueno presentarles los compromisos que se tienen como país.

**Punto 4: Requerimientos para nueva solicitud VIH**

El Fondo Mundial valora

i) las iniciativas para introducir y reforzar la atención integral desde la perspectiva del paciente (incluido el tratamiento de coinfecciones, o suministrar paquetes de atención coherentes como los servicios prenatales integrales)

ii) incluir inversiones en capacidades necesarias en los sistemas subyacentes que refuercen el impacto y la sostenibilidad (incluyendo los laboratorios, las cadenas de suministro, los sistema de datos, el monitoreo para las comunidades, la movilización comunitaria, la abogacía y el desarrollo organizacional, así como los recursos humanos para la salud en la comunidad y en centros de salud).

Los requerimientos para esta solicitud son; programas basados en evidencia, realizar diálogos de país, base de datos epidemiológicos 2019, evaluación de estrategias costo efectivas (value for money), PENM 2022-2026, que requerirá de realizar consultas multisectoriales, MEGA 2019, (con evaluación puntual de los puntos solicitados por el FM), evaluación sistema de monitoreo, prevalencias poblaciones (no solo poblaciones clave: TS, HSH y personas trans), aunque este dentro de los datos epidemiológicos es importante tener un panorama general y ver los avances en el control de la transmisión materno infantil, entre otros temas.

En la guía también se solicita que la cantidad de módulos propuestos sea menor.

Puede considerarse, reorientar fondos de carga virales en el 2021 para compra de medicamentos para hepatitis e incorporar en la nueva subvención este componente, se tienen alrededor de 70 casos de pacientes VIH+ con hepatitis B y un poco menos de hepatitis C.

En la sección de las co morbilidades se agregará planteamiento de estas enfermedades.

**Punto 5: Cumplimiento de compromisos de contrapartida**

Será retomado en la siguiente reunión.

**Punto 6: Identificación de procesos en ruta crítica**

Se han propuesto una serie de actividades las cuales se consideran importantes para dar seguimiento.

Actividad 1

* Conformación de comité coordinador de propuestas
* Ratificación de comité de propuestas
* Designación de equipos técnicos VIH y TB
* Conformación de comité adhoc para selección de RP (ratificación)

Actividades 2- Diálogos

* Conferencia con GP
* Decisión de distribución de financiamiento
* Elaboración Informe GAM
* Elaboración Informe MEGA 2019 (al cual va amarrado el tema de contrapartida)
* Evaluación del FM para los dos programas (se contará con apoyo técnico por parte de OPS)
* Evaluación de medio término PENM VIH (Pedir al FM autorización para fondos/ apoyo OPS/OMS, se buscará mecanismo para que sea alguien externo)
* Definición de nuevo PENM alineado con período de propuestas FM. (PENM que cubra período de propuesta, revisar metas, confirmar con GP del FM la elaboración de la SF sin el PENM que cubra el período de la propuesta)
* Análisis de líneas estratégicas de PENM con regiones de salud
* Análisis de información estratégica a partir de informes globales y nacionales (Apoyo de PREVENSIDA, delegar comité adhoc con miembros de la subcomisión de M&E)
* Evaluación PTMI (se necesitará la intervención de la OPS/OMS y UNICEF)
* Análisis de situación de Género y derechos humanos (búsqueda de recursos con ONUMUJERES; UNFPA, Plan Canadá)
* Voluntad de pago y compromisos a futuro
* Presentación de Avances a Pleno del MCP-ES, Vice de Salud, CONAVIH (es importante documentar estos puntos en las agendas de dichas reuniones), programa de VIH con sociedad civil, Comité de docencia TB.
* Reuniones de análisis de comité coordinador y comité técnico de propuestas.

Actividad 3- Gestión de recursos financieros y asistencia técnica

* Identificación de necesidades de financiamiento para procesos (OPS/OMS ofrece apoyo, MCP-ES tiene una línea para cubrir gastos logísticos para este comité los cuales serán utilizados con mesura, se puede consultar con PREVENSIDA)
* Contratación de Consultores (Será necesario la contratación de un consultar para cada enfermedad)

Actividad 4- Definición de estrategias

* Definición de enfoque estratégico y priorización de solicitud financiamiento para el Fondo Mundial VIH y TB, objetivos.

Actividad 5- Narrativa de la Nota Conceptual

Actividad 6- Selección y/o Ratificación de RP

Esto debe estar definido para la plenaria de Marzo 2020

**Punto 7: Próximos pasos**

* Deben hacerse las gestiones para la evaluación de medio termino de los PENM, se gestionará el informe del comité de cruz verde como principal insumo para la evaluación de TB.
* Solicitar Fono conferencia de preparación a la SF con GP Alwin en base a la carta de asignación
* Consultar sobre posible visita al país de GP por el mes de junio, para el acompañamiento en el proceso de la SF.
* Búsqueda de apoyo técnico/ gestión Plan Canadá, OPS/OMS, ONUSIDA y USAID/PEPFAR o socios implementadores (proyecto sostenibilidad Plan, y/o PREVENSIDA, gestión de suministros Ericka Barraza)
* Plenaria del 30 de enero, presentar síntesis de la ruta crítica a seguir para las 2 SF, además propuesta de la dinámica para los diálogos.
* Considerar diálogos para avances de las SF con JOIN Team ONUSIDA, socios USAID y Gobierno.
* Minutas de reuniones de este comité serán resumen de los acuerdos tomados.

**Punto 8: Lugar y fecha próxima reunión**

La próxima reunión se ha programado para el martes 11 de febrero, en las instalaciones del PNUD en horario de 8am a 11am, se enviarán datos logísticos vía correo electrónico.

**FIRMAN:**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Dra. Celina de Miranda  Coordinadora Comité Propuestas VIH | Dra. Margarita de Peñate  Coordinadora Comité Propuestas TB |