

**Minuta Comité Ejecutivo
Reunión CE12-2020
Sesión Ordinaria**

Fecha: Jueves 16 de julio del 2020
Hora: De 9:00 am a 12:00 m
Modalidad: Virtual vía Teams

A. Participantes

Lcda. Isabel Payés/ Presidenta, Ing. Enrique Díaz/ Vicepresidente, Lcda. Marta Alicia de Magaña/Directora Ejecutiva MCP-ES, Dra. Celina de Miranda/ ONUSIDA, Dra. Margarita de Peñate/IEPROES, Lic. Francisco Ortiz/ FUNDASIDA, Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez/ Grupo Procampoly, Dra. Ana Isabel Nieto, Dra. Ana Guadalupe Flores, Dr. Julio Garay, Ing. Eduardo Romero, Lcda. Maria Isabel Mendoza/ MINSAL, Lic. Patrice Bauduhin/PLAN

B. Agenda

1. Saludo
2. Modificación de Indicadores Marco desempeño TB
3. Avance en proceso de firma proyecto fondos adicionales a subvención VIH bajo mecanismo COVID19.
4. Autoevaluación del MCP-ES/ Requisitos Elegibilidad 3 y 4
5. Informe de Gastos sostenibilidad del MCP-ES al 30 de junio
6. Carta solicitud ingreso al MCP-ES
7. Puntos en reunión plenaria 23 de julio
8. Fecha próxima reunión

C. Desarrollo**Punto 1: Saludo**

La Lcda. Isabel Payés, brinda un cálido saludo a los presentes y agradece el tiempo tomado para conectarse a la reunión virtual, ninguno de los convocados tiene conflicto de interés con los puntos a tratar.

Punto 2: Modificación de Indicadores Marco desempeño TB

Dra. Guadalupe Flores comenta que tal como lo establecen los indicadores de cobertura establecidos en el marco de desempeño firmados entre el Fondo Mundial y MINSAL, para la subvención SLV-T-MOH 2019-2021, podrán ser ajustados en sus metas dependiendo de la notificación de los mismo del primer año de ejecución y tomando en consideración los aspectos siguientes:

- Tomando como referencia la estrategia FIN A LA TUBERCULOSIS en su sección 2 en la que establece metas y porcentajes a ser logrados en la reducción tanto de la Incidencia como en la Mortalidad para los periodos 2020 – 2025.
- Qué durante el periodo de enero a diciembre del 2019, el desempeño promedio reportado por el receptor principal (RP) de los cuatro indicadores de cobertura fue del 90% con un rango mínimo de los indicadores individuales de entre el 62% y el 120%.
- Las subvenciones de Tuberculosis han tenido calificaciones de A1 en los últimos 10 años excepto la del 2019 con nota de A2.

La Pandemia del COVID19 ha afectado directamente las acciones de TB en la detección, seguimiento; las compras de insumos (OPS ha notificado que los cartuchos para Gene Xpert tendrán un retraso aproximado entre 20 a 30 semanas); el envío de muestras y el retiro de resultados de las

mismas en los diferentes establecimientos de salud; así como el Hospital Nacional Saldaña ha dejado de ser el centro de referencia nacional de TB DR, debido a que sus instalaciones en su totalidad están siendo utilizados para la atención de pacientes con COVID19, por lo que la capacidad instalada a pacientes TB RR/MDR ha sido descentralizado para la atención siguiendo lineamientos específicos al tratamiento de los mismos.

Las autoridades de salud han girado lineamientos para el manejo de la TB durante la pandemia de COVID19, para que los servicios de salud continúen con el mismo esfuerzo en la búsqueda y operatividad de las estrategias de prevención y control de la TB.

En la misma línea en los centros penales, se han visto afectadas las actividades de detección de SR, diagnóstico precoz de la Tuberculosis en la población privada de libertad, dado que conforme ha avanzado la epidemia se han incrementado las medidas especiales de seguridad, como ejemplo en la actualidad los privados de libertad deben mantenerse dentro de las celdas las 24 horas del día, sin oportunidad de salir a los corredores o patios, por este nivel de confinamiento no ha sido posible darles continuidad a estas acciones y en cascada afectará los logros del indicador contractual; sin embargo el MINSAL ha reestructurado la red de toma, manejo y envío de muestras a fin de que se mantenga la oferta diagnóstica, este proceso ha sido aprobado por la OPS/OMS sede Washington y la sede de país, por lo que se recibió de parte de Dr. Franklin Hernández, el 8 de junio vía electrónica la aprobación de la propuesta planteada, por lo que se notificó sobre esto al Fondo Mundial, se envió el cuadro detalle con la justificación que detalla paso a paso como fue el proceso.

INDICADOR DE COBERTURA	METAS MARCO DE DESEMPEÑO		NUEVAS METAS AJUSTADAS PROPUESTAS*	
	2020	2021	2020	2021
MDR TB-6: Porcentaje de casos de TB con resultados de PSD por lo menos para Rifampicina, entre el número total de casos notificados (nuevos y previamente tratados) en el mismo año	65 % (2,770 / 4,262)	75% (2,764 / 3,685)	65%	75%
MDR TB-3(M): Número de casos TB-RR y/o TB-MDR que iniciaron tratamiento con drogas de segunda línea	28	29	35*	33*
TCP-6a: Número de casos de TB (todas las formas) notificados entre los privados de libertad	1,917	1,658	1,035**	884**
TCP - other -1: Porcentaje de casos todas las formas de TB entre PPL tratados exitosamente entre el total de casos todas las formas notificados	95% (1,766 / 1,859)	96% (1,544 / 1,608)	95%	96%

Recibimos la indicación de la gerente de portafolio, que es necesario actualizar el marco de desempeño con todas los cambios en las metas, los supuestos de los comentarios y además la aprobación del MCP-ES, que valide estos cambios a través de un email de parte de la presidenta y vicepresidente. Se ha preparado la ruta de los ajustes realizados en el marco de desempeño para cada indicador. En este contexto, se solicita aprobación del MCP-ES al ajuste de metas a los indicadores de cobertura del Marco de Desempeño de la Subvención SLV-T-MOH para año 2020 y 2021, a través de un mail de la Presidenta y Vicepresidente para completar este proceso. Este mensaje será enviado al donante con el Marco de Desempeño Actualizado para completar proceso.

Intervenciones:

Dr. Julio Garay: Esto se trabajó con todo el equipo del MINSAL, se conto con el apoyo técnico de la OPS/OMS sede país y se contó con la revisión y aprobación de la OPS/OMS sede Washington, en donde se trato de mantener todos los esfuerzos, era importante ajustar el año 2020 de forma inmediata, debido a la emergencia de la pandemia por COVID19, consideramos que también se

puede modificar los del año 2021. Ya se enviaron todas las matrices en MINSAL, ISSS y penales, esperando cerrar el 27 de julio; los datos no son tan alentadores. El primer semestre se cuentas 1,127 casos, de seguir con esta proyección llegaremos a 2,200 casos como país; por los cierres de aeropuertos aun no han llegado las pruebas de Genexpert, pero esperamos recibirlos a finales de julio. Este marco de desempeño ha sido discutido ampliamente con los diferentes actores y sectores y se presenta al MCP para su aprobación, ya que estos indicadores son los que están sujetos a desembolso.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Este punto necesita el respaldo del MCP-ES, técnicamente esto debe someterse a votación para presentarse a ratificación del pleno.

Acuerdo:

Por unanimidad el Comité Ejecutivo valida la presentación de indicadores modificados del marco de desempeño de TB presentados por MINSAL.

Punto 3: Avance en proceso de firma proyecto fondos adicionales a subvención VIH bajo mecanismo COVID19.

Dra. Ana Isabel Nieto comenta que se ha sostenido llamada con la gerente de portafolio, y se esta en la espera de la carta de implementación para avanzar en el proceso, la cual debe ser firmada por el señor ministro; se está trabajando en la redacción de la nota para enviarla a la gerencia de operaciones. El proceso interno es un poco burocrático, se ha tenido cambio de gerente nuevamente a partir del martes pasado nombraron en sustitución del Ing. Lara a Lcda. Ana Irma Aguilar de Arteaga, quien es externa a salud, viene de cancillería, hay que ponerle en contexto del Fondo Mundial y las subvenciones, los compromisos grandes de país, que somos sujetos a monitoreo del MCP, a auditoría interna, de la corte de cuentas y del ALF, esperamos tener el espacio para poder hacer esta inducción, tenemos indicación precisa del despacho del ministro que cualquier documento que requiera firma de él debe pasar por revisión de su asesor jurídico. La propuesta está diseñado en términos bien específicos, los insumos que van para laboratorio nacional, regionales, los de hospitales, los de los SSR, los del CSSP, está bien detallado y claro. Esperamos tener la carta firmada entre lunes y martes para presentarla a FM y que puedan proceder al envío de la carta de implementación que también tendrá implicaciones en la enmienda del presupuesto actual de la subvención por el tema de las reprogramaciones. Desde la Unidad de Fondos Externos han hecho un trabajo excepcional, co el detalle de cada línea presupuestaria, sé agradece la labor de Lcda. Maria Isabel Mendoza y su equipo. En el presupuesto hubo algunas observaciones con respecto a los precios, algunos son precios que por compras multimillonarias desde FM no son los mismos que se han presentado en el presupuesto, porque ese precio no esta disponible en el mercado y ya se le explico esto al ALF, para que también se consideren las especificaciones técnicas que se han solicitado para la protección del personal. La revisión minuciosa ya la hizo el ALF y esperamos que FM acepte la propuesta de caretas que se están solicitando. Se hizo incremento de algunos insumos por la variación de precios y se ha hecho el ajuste para adquirir un poco mas de insumos; cuando se tenga la carta de implementación, se procede a la elaboración de las ordenes de compra y hacer todo el proceso de adquisición y en el caso de Plan hacer la transferencia de todos los insumos que van a adquirir.

Intervenciones:

Lcda. María Isabel Mendoza: El presupuesto se trabajo en el formato enviado por el FM que ha sido exhaustivo, Plan también envió sus actividades, a al fecha aún seguimos ampliado información solicitada pro el ALF, el FM envió un correo sobre los preciso diferentes a los que se habían aprobado, por lo que se han tenido que ajustar. Solicitaron un resumen de lo trabajado y según al llamada sostenida ayer, el presupuesto ya esta aprobado, solo a la espera de la carta de implementación.

Dra. Ana Isabel Nieto: En el caso de plan sobre la estrategia de comunicación, no aprobaron unas toallas húmedas que solicitaron y esto era alrededor de \$5 mil dólares, esto se envió como anexo para que si lo aprueban se haga el ajuste y si no se trabaje como se había presentado.

Dr. Julio Garay: Ahora que hay cambios y registrar nuevas firmas no se que tanto se retrasará, recién me entero de que procesos de compras deberían hacerse cuanto antes, ¿podríamos buscar otra alternativa de avanzar en el proceso?

Lic. Patrice Bauduhin: ¿La reprogramación para el apoyo de distribución de ARV que fue preparada y enviada al FM, es la que queda en manos de FM para la aprobación y luego anexarla al presupuesto detallado?

Dra. Ana Isabel Nieto: Efectivamente, esa es la que se envió como anexo y ha espera de valoración de la gerente de portafolio.

Lic. Patrice Bauduhin: Si esta era un monto que estaba dentro de la cartera, por lo que se aprovechó incluir este monto restante.

Lcda. María Isabel Mendoza: Así es, hay que elaborar el formato como se envía al FM, llevarlo a la nueva gerente, luego al ministro y la presentación al MCP, pero para avanzar por eso se envió como anexo al presupuesto detallado enviado.

Lic. Patrice Bauduhin: Con respecto a la reprogramación que se aprobó para PLAN de los fondos COVID19, están incluidos unos EPP y otros elementos de sanitización quería aclarar si siempre sería comprado por PLAN o por MINSAL.

Lcda. María Isabel Mendoza: Todas las reprogramaciones y recalendarizaciones serán directamente PLAN, pero todo lo que tiene que ver con COVID19 es a través MINSAL.

Lic. Patrice Bauduhin: Al momento que se hablo con el gerente de operaciones se habló de centralizar las compras a nivel de la solicitud de fondos adicionales, no lo de la reprogramación, esa fue aceptada con las líneas de EPP incluidas. Esto debe quedar claro antes de que se envíe la carta de implementación.

Dra. Ana Isabel Nieto: Todo lo que es reprogramación es para ser adquirida por PLAN y en el caso de fondos adicionales será compra centralizada, en las reprogramaciones no se contempló pago de comisiones. Por otra parte, ha habido muchos cambios al interior del ministerio, debemos presentar los compromisos que tenemos y esperar las directrices que nos den las nuevas autoridades.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Este punto también se llevará a la plenaria.

Dra. Celina de Miranda: Hemos recibido una carta a nivel de Naciones Unidas para ver el tema de cooperación, en donde notifican que ESCO es la única institución autorizada por decreto para gestionar cooperación en cualquiera de sus modalidades y formas. Debemos analizar cuál será la vía para la presentación de subvenciones.

Lic. Francisco Ortiz: No hay que preocuparse, ningún cambio en la política de cooperación puede ser reactivo, además somos un mecanismo multisectorial.

Punto 4: Autoevaluación del MCP-ES/ Requisitos Elegibilidad 3

Lcda. Marta Alicia de Magaña comenta que esta es una revisión que debe realizarse en conjunto y ampliar la información que este comité considere detallar. Por lo que se revisa el Requisito 3.

Requisitos/ Estándares Mínimos		Indicador	Ejemplos de Criterios de Evaluación del Desempeño	Ejemplos de documentación	Documentación Enviada (Enlace para subir los anexos)	Evaluación del cumplimiento	Comentarios
ER	A	- El MCP tiene un plan de monitoreo estratégico completo que incluye actividades, responsabilidades, calendario y presupuesto	<p>EC- El plan de monitoreo estratégico está actualizado e incluye actividades, funciones, calendario y presupuesto.</p> <p>IC- El plan de monitoreo estratégico no especifica las funciones, el calendario, ni el presupuesto.</p> <p>NC- El plan de monitoreo estratégico es impreciso, o está obsoleto, o no existe plan de monitoreo estratégico</p>	Plan de monitoreo estratégico Acuerdo de financiamiento de MCP	#N/D	3. Fully compliant	El manual se actualiza periódicamente.
ER	B	- El órgano de monitoreo estratégico tiene acceso a las siguientes competencias clave: (i) gestión financiera; (ii) conocimientos específicos de cada enfermedad; (iii) gestión de adquisiciones y suministros; y (iv) gestión de programa. El órgano de monitoreo estratégico debe estar compuesto por poblaciones clave afectadas y representante/s de personas que viven con las enfermedades o están afectadas por ellas.	<p>EC- El órgano de monitoreo estratégico tiene las cuatro competencias clave.</p> <p>IC- El órgano de monitoreo estratégico ha sido actualizando para garantizar que cuenta con las competencias clave.</p> <p>NC- El órgano de monitoreo estratégico no tiene ninguna de las cuatro competencias clave.</p>	Términos de referencia del órgano de monitoreo estratégico; nombres y currículos de los miembros del órgano de monitoreo estratégico	#N/D	3. Fully compliant	En el 2019 hubo elecciones de miembros de todos los sectores para el periodo 2019-2022. la participación en el comité de monitoreo es voluntaria, deciden su participación de acuerdo a la expertise laboral y profesional, debiendo cumplir con la política de conflicto de interés, la participación en el Comité fue ratificada en plenaria ME01 en enero de este año. el ME, cumple con las 4 competencias requeridas. se adjuntan los CV y el manual de monitoreo y la lista de miembros.

			- Actas de reunión con fecha donde se documenta el nombramiento oficial o la elección de los miembros del órgano de monitoreo estratégico del MCP.	EC- La documentación aporta listas de los miembros de un órgano de monitoreo estratégico oficial/permanente. IC- El MCP ha creado un grupo de monitoreo estratégico ad hoc. NC- No existe documentación que demuestre la creación de un órgano de monitoreo estratégico o de un grupo de monitoreo estratégico ad hoc	Actas de reunión del MCP	#N/D	3. Fully compliant	Acta ME01-2020 donde se conformó el comité de monitoreo
ER	C	El órgano de monitoreo estratégico o el MCP procuran obtener información de actores que no sean miembros del MCP y de personas que viven con las enfermedades y/o están afectadas por ellas.	- Documentación justificativa de las consultas, incluidas las visitas de monitoreo estratégico realizadas por el órgano de monitoreo estratégico o el MCP, como mínimo una vez cada seis meses, donde se recojan las opiniones de no miembros del MCP y de personas que viven con las enfermedades y/o están afectadas por ellas o de poblaciones clave afectadas.	EC- El órgano de monitoreo estratégico o el MCP ha realizado de manera proactiva consultas a las partes interesadas durante los últimos seis meses. IC- El órgano de monitoreo estratégico o el MCP ha solicitado activamente opiniones, pero no han realizado consultas a las partes interesadas durante los últimos seis meses. NC- No existe documentación sobre solicitud de opiniones o consultas a las partes interesadas en los últimos seis meses.	Actas de reunión; comunicaciones por correo electrónico; informes sobre las consultas; informes sobre las visitas de monitoreo estratégico; y sitio web del MCP	#N/D	3. Fully compliant	Reuniones virtuales durante pandemia, Visitas de campo de Malaria y TB. Diálogos de país, reunión con otros actores de la respuesta. ¿ALEP?
MS	D	El órgano de monitoreo estratégico realiza actividades de monitoreo estratégico donde se debaten los problemas que plantea cada uno de los RP y se identifican los problemas; una posible reprogramación y la correspondiente reasignación de fondos entre las distintas actividades del programa, si fuese necesario.	- Actas de reunión con fecha, informes o planes de trabajo que aporten pruebas de los diálogos trimestrales y el seguimiento realizado con cada uno de los RP.	EC- El órgano de monitoreo estratégico se ha reunido dos veces con cada uno de los RP durante los últimos 12 meses. IC- El órgano de monitoreo estratégico se ha reunido una vez con uno o varios RP durante los últimos 12 meses. NC- El órgano de monitoreo estratégico no se ha reunido con ningún RP durante los últimos 12 meses.	Actas de reunión/informes del órgano de monitoreo estratégico; herramienta de monitoreo estratégico; plan de acción para corregir las deficiencias; y sitio web del MCP	#N/D	3. Fully compliant	Minutas de reuniones con comité ejecutivo ampliado y los tableros de mando. ENLACE a la página con los tableros y las minutas.
MS	E	El MCP toma decisiones y adopta medidas correctivas cuando se identifican problemas y retos.	Siempre que se han detectado problemas y retos, el MCP ha tomado, durante los últimos seis meses, decisiones sobre los indicadores mínimos (i) de gestión, (ii) financieros y (iii) programáticos del monitoreo estratégico y ha llevado a cabo un seguimiento de las medidas correctivas.	EC- El MCP ha documentado las decisiones y ha realizado un seguimiento de todas las medidas correctivas relacionadas con los indicadores mínimos de monitoreo estratégico durante los últimos 6 meses. IC- El MCP ha documentado las decisiones, pero no ha realizado un seguimiento de todas las medidas correctivas relacionadas con los indicadores mínimos de monitoreo estratégico durante los últimos 6 meses. NC- El MCP no ha documentado ninguna decisión o medida correctiva respecto a los indicadores mínimos de monitoreo estratégico durante los últimos 6 meses.	Herramienta de monitoreo estratégico; plan de acción para corregir las deficiencias; actas de reunión del órgano de monitoreo estratégico	#N/D	3. Fully compliant	Se da seguimiento a los proyectos de manera continua, se mantiene comunicación permanente y franca con los RP y SR, cuando hay problemas se hablan abiertamente y se buscan soluciones conjuntas. Colocar actas de reuniones donde se debaten problemas de los proyectos.
MS	F	El MCP comparte trimestralmente los resultados del monitoreo estratégico con la Secretaría del Fondo Mundial y las partes interesadas nacionales a través del proceso definido en su Plan de monitoreo estratégico.	- Pruebas del(los) informe(s) de monitoreo estratégico que se comparten trimestralmente con las partes interesadas del país y la Secretaría del Fondo Mundial de manera oportuna (en un plazo de un mes desde la reunión del órgano de monitoreo estratégico).	EC- Durante los últimos 6 meses, se han publicado/distribuido ampliamente informes de monitoreo estratégico de manera oportuna (en un plazo de un mes desde la reunión trimestral de toma de decisiones). IC- Durante los últimos 6 meses, se han publicado/distribuido ampliamente informes de monitoreo estratégico, pero no se ha hecho de manera oportuna (en un plazo de un mes desde la reunión trimestral de toma de decisiones). NC- No se ha publicado ni distribuido ampliamente ningún informe de monitoreo estratégico en los últimos 6 meses. Adjuntar archivo o pegue el enlace al archivo Click here to attach a file	Informes de monitoreo estratégico; comunicaciones por correo electrónico; sitio web del MCP	#N/D	3. Fully compliant	Se mantiene comunicación con la Secretaría del FM a través de fono conferencias, se comparten las actas de las reuniones plenarios. Adicionalmente toda la información producida por el MCP, como son, agendas y actas de reuniones plenarios, informes de visitas de campo, tableros de mando, y demás actividades, son colocadas en nuestra página web para acceso público de manera permanente. colocar link a la páginas y actas seleccionadas donde se habla de visitas y se presenten los tableros,

Intervenciones:

Lcda. Marta Alicia de Magaña: En el requisito donde se necesitan los CV de miembros ya estamos en al recopilación, nos falta el de Michelle Arteaga ya que no hemos podido contactarla y también el de Isabel Payés, pero sabemos la limitante que tiene por estar fuera del país sin acceso a

computadora. Tal vez el Lic. Francisco Ortiz nos puede apoyar con la compañera de su sector para que nos haga llegar el CV.

Lic. Francisco Ortiz: Con gusto veo como la contacto para solicitarle el apoyo con el envío del CV.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Para el requisito 3C estamos haciendo las coordinaciones con Dra. Flores e Ing. Romero para llevar a cabo visitas virtuales en seguimiento a los proyectos, en vista que no podemos visitar los centros de salud, también se había gestionado una visita con el proyecto ALEP y se había hablado con William Hernández, pero creo que han hecho cambio de representante.

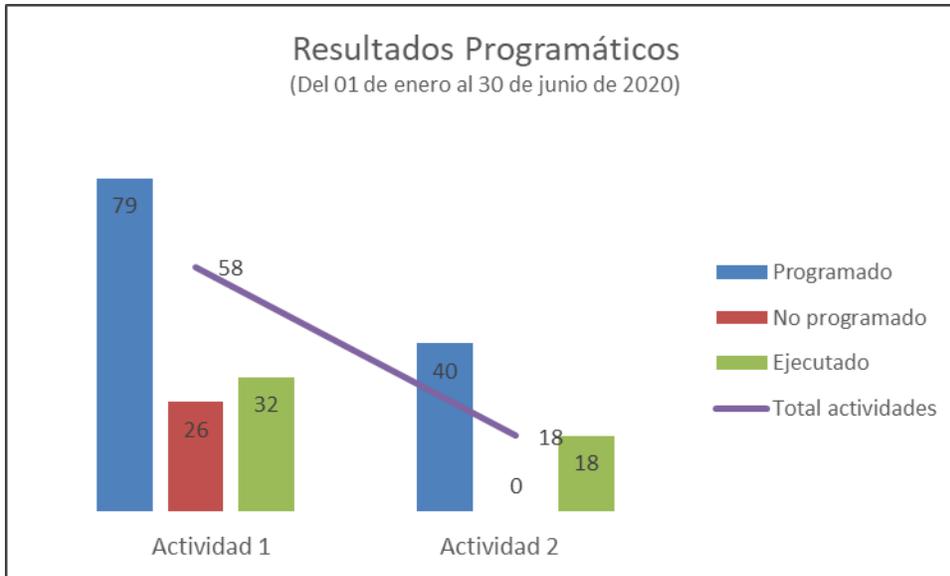
Ing. Enrique Díaz: Siempre es Entreamigos, a través de Kevin Bautista por el tema de conflicto de interés.

Lic. Francisco Ortiz: En los comentarios se debe mencionar que el MCP ha enfrentado la emergencia ante la pandemia, pues se ha mantenido las actividades con sesiones virtuales, y no todas las instancias están funcionando como nosotros.

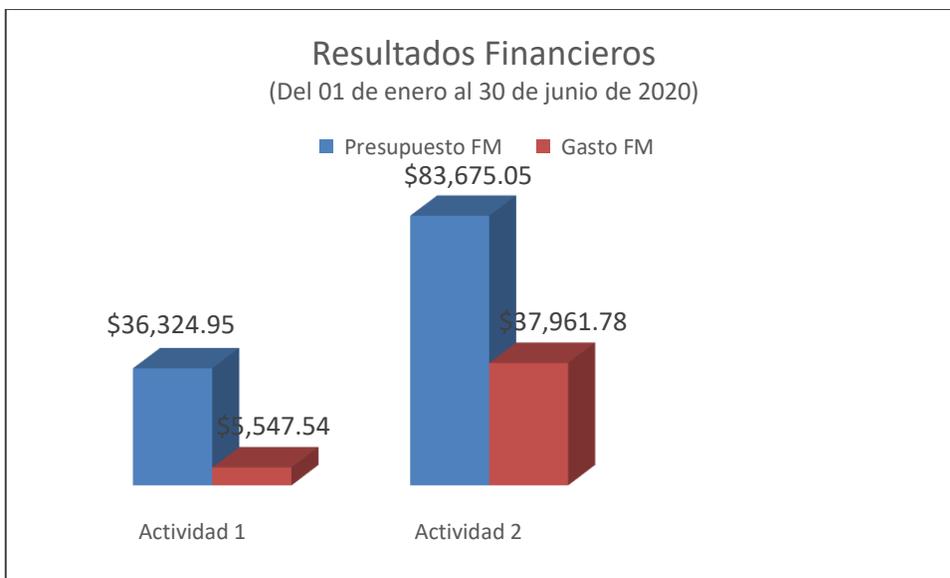
Punto 5: Informe de Gastos sostenibilidad del MCP-ES al 30 de junio

Lcda. Marta Alicia de Magaña presenta el informe de resultados del MCP-ES al 30 de junio de 2020, comenta que el primer informe fue presentado en marzo, por lo que este sería el segundo informe. Se tenía un plan de trabajo anual de acuerdo con el siguiente detalle:

Actividades	Programadas	Ejecutadas	No programadas	Comentarios
1.1 Plenarias	6	3	2	Se realizaron 2 adicionales
1.2 Monitoreo	6	3		Realizadas según lo programado
1.3 Com Ejecutivo	10	5	5	Debido a las situaciones presentadas ha sido necesario realizar más reuniones
1.4 Com Conjunto	4	2		Realizadas según lo programado
1.5 Movilización	12	3		A partir de marzo no hubo reuniones presenciales
1.6 Visitas campo	8	2	1	Se programaron 8, y el FM solicitó que se monitorearan los proyectos regionales, por lo que la no programada corresponde a la visita Engage TB realizada en febrero.
1.7 Planes de trabajo	3	0		Se está tratando de programar para el próximo trimestre.
1.8 Fortalecimiento	1	0		Se está trabajando el taller virtual de ética, se espera para finales de julio. Avances con PASMO para taller virtual en juntas directivas para el mes de sep.
1.9 Retiro anual	1	0		
1.10 Comunicaciones	16	8	7	Se agregaron los micro boletines por efectos de la pandemia en total 7.
1.11 Com Propuestas	12	6	11	
	79	32	26	
2.1 Staff	13	6		Según lo programado
2.2 Administración	12	6		Según lo programado
2.3 Papelería	2	0		
2.4 Equipo Electrónico	1	0		Proceso de e cotización de las tablets para monitoreo.
2.5 Overhead	12	6		Según lo programado
	40	18	0	
TOTALES	119	50	26	



71% de ejecución anual, se ha sobrepasado las expectativas para este trimestre, a pesar de la cuarentena, hemos realizado las actividades en modalidad virtual.



36% de ejecución anual, esto se debe a que no hay erogación de gasto debido a que no se han realizado actividades presenciales, en el caso de la actividad 2 corresponde a los costos directos que se siguen realizando los pagos.

Intervenciones:

Lcda. Isabel Payés: Ya se hizo el análisis de cómo será el proceso de participación para poder realizar los diálogos.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Tenemos diseñada una encuesta para identificar al interior del MCP-ES necesidades que puedan existir con el tema de conectividad para la participación en sesiones virtuales.

El diseño de la encuesta pueden verlo en este enlace <https://forms.gle/2XaUTrkRGCH4aPnw9> esta encuesta será trasladada a los siguientes miembros: Enrique Díaz, Doris Alvarado, Irma Hernández, Rober Martínez, Rony Cantaderio, Esmeralda Sorto (sector PVS), Karla Guevara, Gabriel Escobar, Reina Espinoza, Consuelo Raymundo (poblaciones clave), Habely Coca, Michelle Arteaga,

Francisco Ortiz (ONG's), Sail Quintanilla y Giovanni Marroquin (sector OBF). Este sondeo se realizó considerando que no tienen un ingreso fijo.

Por otro lado, participamos en una reunión zoom de USAID que tuvo bastante participación y se debe a que la convocatoria fue pública y compartida ampliamente.

Lic. Francisco Ortiz: Quiero agradecer a Lcda. Magaña y Lcda. Rivera por la labor de seguimiento que han realizado con todos los miembros para poder mantener el funcionamiento y las actividades de este mecanismo.

Lcda. Isabel Payés: Se da por recibido el informe.

Punto 6: Carta solicitud ingreso al MCP-ES

La Lcda. Marta Alicia de Magaña comenta que el 3 de julio recibió una solicitud de parte de Yasmina Chan, Coordinadora General de la Red Juvenil AMUGEN para formar parte de la membresía del MCP-ES, según algunas consultas realizadas esta ONG nace en Guatemala como una red que nació de la Asociación Gente Nueva que fue sub receptor de Hivos y fue fundada por Iris Lopez quien trabajó en Programa de VIH y CONASIDA.

En la carta comparten un documento que explica el trabajo que realizan y los datos de contacto de las personas que designan para participar en este mecanismo como sector juvenil.

Se les brindó respuesta, explicando la funcionalidad del MCP-ES, que se desea conocer al labor de ellos representada acá en el país, de esto aun no se tiene una respuesta. También se ha consultado con las secretarías técnicas de los MCP de la región si conocen esta ONG para que nos den una referencia, pero no tienen conocimiento de esta.

Como se sabe, una vez se tiene un sector conformado se realizan elecciones, sin embargo, cuando no hay un sector conformado, se solicitan diferentes pasos, para el ingreso del sector al mecanismo, por ejemplo, cuando ingreso el sector de MTS.

Este es un primer paso, en el correo se les ofreció una conferencia para poder asesorar en los pasos a seguir.

Intervenciones:

Ing. Enrique Díaz: No conozco esa ONG.

Dra. Celina de Miranda: Estuve buscando organizaciones para jóvenes por un proyecto que se tenía que presentar, y se hizo una investigación a través de INJUVE y no se tiene conocimiento de esta organización.

Lic. Francisco Ortiz: Debe ser nueva esta red y por eso están gestionando contactos.

Dra. Celina de Miranda: Pero en la carta mencionan los países donde tienen presencias, podríamos hacer la consulta con los diferentes contactos que tengamos.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Hay que verificar que en el país estén trabajando como sector, pues si el MCP decide aceptar un sector más, deben modificarse los estatutos, e incluir el nuevo sector y todo el proceso que se necesita, hasta llegar al proceso de elección.

Dra. Celina de Miranda: En esa vía debe ser nuestra respuesta, sería bueno contar con el sector de jóvenes en este mecanismo.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Si, se les ha ofrecido la conferencia para explicarles cual sería el proceso y se les compartieron los estatutos. Me indican si llevamos este punto al pleno.

Lcda. Isabel Payés: Considero que aun no, me da la impresión de que esta ONG concibe al MCP como una coalición y solo se solicita el ingreso, con la información que se les envió probablemente estén haciendo su análisis. Si se vuelven a comunicar podría consultarles con que otras ONG's están trabajando.

Punto 7: Puntos en reunión plenaria 23 de julio

- Avances del comité técnico de propuestas
- Ratificación de Modificación de indicadores de TB
- Avance en la firma de fondos adicionales COVID19
- Informe de resultados del MCP-ES al 30 de junio de 2020
- Autoevaluación del MCP /Requisito 3
- Conversación con los representantes de la mesa de DDHH y VIH

Intervenciones:

Lic. Francisco Ortiz: Sería bueno colocar el punto de conversación con la mesa de DDHH y VIH al medio de la agenda, porque si se deja al final la mayoría se retira antes de terminar.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: El objetivo de dejarlo al final es para que tener la mayor cantidad de tiempo posible para la discusión, pero si están de acuerdo se puede dejar como penúltimo punto.

Ing. Enrique Díaz: Estoy de acuerdo.

Punto 8: Fecha próxima reunión

La próxima reunión se realizará de acuerdo con el plan de trabajo, por lo que serán enviados datos logísticos vía correo electrónico a través de la Directora Ejecutiva del MCP-ES.

D. Firma

Lcda. Isabel Payés
Presidenta