

**ACTA 03-2020
 REUNION PLENARIA DE APROBACIÓN
 SESIÓN EXTRAORDINARIA**

En El Salvador, a las nueve horas del jueves siete de mayo del dos mil veinte, se reunieron los miembros del MCP-ES de lucha contra el VIH, Tuberculosis y Malaria en sesión virtual vía Skype Empresarial.

N°	Descripción/Acuerdos																																																																	
1. Establecimiento de Quórum	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">SECTOR</th> <th colspan="2">PROPIETARIO</th> <th colspan="2">SUPLENTE</th> </tr> <tr> <th>CON VOZ Y VOTO</th> <th>CON VOZ Y S/VOTO</th> <th>CON VOZ Y VOTO</th> <th>CON VOZ Y S/VOTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Gubernamental</td> <td align="center">2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PVS, TB y Malaria</td> <td align="center">3</td> <td></td> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> </tr> <tr> <td>Poblaciones clave MTS/ HSH y Trans</td> <td align="center">2</td> <td></td> <td></td> <td align="center">1</td> </tr> <tr> <td>ONG's</td> <td align="center">2</td> <td></td> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> </tr> <tr> <td>Académico</td> <td></td> <td></td> <td align="center">1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Religioso</td> <td align="center">1</td> <td></td> <td></td> <td align="center">1</td> </tr> <tr> <td>Cooperación Internacional</td> <td align="center">2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Privado</td> <td align="center">1</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>RPs</td> <td></td> <td align="center">3</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>MCP-ES</td> <td></td> <td align="center">1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td align="center">13</td> <td align="center">4</td> <td align="center">3</td> <td align="center">6</td> </tr> </tbody> </table>	SECTOR	PROPIETARIO		SUPLENTE		CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO	Gubernamental	2				PVS, TB y Malaria	3		1	2	Poblaciones clave MTS/ HSH y Trans	2			1	ONG's	2		1	2	Académico			1		Religioso	1			1	Cooperación Internacional	2				Privado	1				RPs		3			MCP-ES		1			Total	13	4	3	6	<p>16 miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Lcda. María Isabel Mendoza de MINSAL, Dr. Jaime Sánchez y Lic. Ricardo Gavidia del ALF, Lcda. Karla Rivera de la Dirección Ejecutiva MCP-ES e Ing. Luis Rivas de SISCA.</p>
SECTOR	PROPIETARIO		SUPLENTE																																																															
	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO																																																														
Gubernamental	2																																																																	
PVS, TB y Malaria	3		1	2																																																														
Poblaciones clave MTS/ HSH y Trans	2			1																																																														
ONG's	2		1	2																																																														
Académico			1																																																															
Religioso	1			1																																																														
Cooperación Internacional	2																																																																	
Privado	1																																																																	
RPs		3																																																																
MCP-ES		1																																																																
Total	13	4	3	6																																																														
2. Saludo y establecimiento de Conflicto de Interés	<p>El presidente en funciones, Ing. Enrique Díaz, preside la reunión, debido a que la presidenta Lcda. Isabel Payés no estuvo presente por motivos de salud. El presidente en funciones brinda una cálida bienvenida a todos los miembros participantes, explicando el propósito y la importancia de esta reunión, la cual está siendo grabada con el objetivo de garantizar la fidelidad de la información en la elaboración del acta. En cumplimiento a la Política de Conflicto de Interés, se pregunta si hay algún conflicto con relación a los puntos planteados en la agenda, estableciendo no hay conflicto de interés con ninguno de los puntos. Todos los miembros se obligan a regir su conducta bajo el código de ética.</p>																																																																	
3. Aprobación de agenda por el pleno	<p>El presidente en funciones, Ing. Enrique Díaz, somete a aprobación la agenda que había sido circulada previamente por correo electrónico y publicada en las redes sociales, siendo aprobada de la siguiente manera:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecimiento de quórum 2. Saludo y establecimiento de conflicto de interés 3. Aprobación de agenda 4. Firma de Acta 02-2020 5. Informe de reunión virtual sostenida con Gerente de Portafolio el día 30 de abril referente a mecanismos disponibles para solicitar apoyo al FM en la respuesta al COVID19. 6. Necesidades identificadas a cubrir con Fondos de Proyectos existentes Malaria, TB y VIH 7. Clarificación de necesidades y requerimiento para decidir optar por fondos para covid19 8. Discusión para toma de decisión sobre optar o no por nuevos fondos ofertados por FM. 9. Informe de resultados encuesta ONUSIDA 10. Varios: a) Existencia de Medicamentos 11. Lugar y fecha próxima reunión 																																																																	
4. Firma de acta Plenaria 02-2020	<p>La Lcda. Marta Alicia de Magaña explica que el acta 02-2020 fue circulada en tiempo y que debido a que se está desarrollando una reunión virtual, se presentará a firma en la primera reunión presencial que se lleve a cabo una vez finalizada la cuarentena, el punto se ha colocado en agenda para dar cumplimiento a los estatutos, sin embargo, para cumplimiento de los procesos solicita al pleno su aprobación.</p> <p>Acuerdo: Se aprueba la solicitud de la Directora Ejecutiva para que el acta sea firmada en la primera reunión presencial y que sea compartida públicamente sin las firmas después de esta reunión.</p>																																																																	
5. Informe de reunión virtual sostenida con Gerente de Portafolio el día 30 de abril	<p>El presidente en funciones, Ing. Enrique Díaz, cede la palabra a Dra. Ana Isabel Nieto, Dr. Julio Garay e Ing. Eduardo Romero para presentar el siguiente punto:</p> <p>Dra. Ana Isabel Nieto: La semana pasada tuvimos 3 reuniones con la gerente de portafolio, una con socios implementadores, otra con Plan y otra para ver los mecanismos a disposición</p>																																																																	

referente a mecanismos disponibles para solicitar apoyo al FM en la respuesta al COVID19.

del FM para la emergencia ante el COVID19. El FM ha sido bastante explícito sobre que se puede apoyar con estos fondos, pues están claros que hay muchísimas necesidades, sin embargo, todos los esfuerzos van enfocados al fortalecimiento de laboratorio e insumos de bioseguridad para el personal, la OPS a nivel local debe revisar dicha solicitud y aprobarla, para poder remitir la solicitud al FM y esta sea aprobada por el departamento de finanzas; esto siembre bajo el 5% de economías sobre las subvenciones vigentes y 5% de reprogramar actividades que no se podrán realizar, pero que no afecten las metas finales para la atención de las enfermedades; una novedad es que ellos están poniendo a disposición la aprobación de un máximo del 10% sobre las subvenciones futuras, es decir que si tenemos aprobados 19 millones según la carta de asignación de fondos que recibimos en diciembre, podríamos aplicar hasta un 10% de la futura subvención que equivale aproximadamente a 1 millón, si esto es una propuesta de calidad lo pueden aprobar en un máximo de 10 días, el cual debe irse en un formulario similar al que se envió con la subvención presente con el canje de duda, además se hizo énfasis en que el Canje de Deuda no se debe tocar; por otro lado el representante de KfW acá en el país informó que el embajador de Alemania se reunió con el Señor ministro, Dr. Francisco Alabi y el Dr. Alabi, le hizo saber que el LNR es una necesidad de país y que se continuará con el proyecto tal cual esta, esos son fondos reservados exclusivamente para la readecuación del Laboratorio. El programa de TB presentó su solicitud por un monto de \$172 mil dólares de sus reprogramaciones y ya adquirieron equipos de protección personal; la subvención de Malaria finalizó el 31 de diciembre del 2019 y está aprobado el plan de cierre por \$200 mil dólares, y se tiene pendiente la evaluación de la OMS para declarar al país como libre de malaria, si se tiene esa carta antes del 30 de junio, el MINSAL recibiría el premio de \$300 mil dólares, con este remanente se puede apoyar la emergencia del COVID19 y con el tema de priorización de acciones para fortalecer al respuesta de las 3 enfermedades, en el tema de malaria se puede adquirir equipo de protección para los Col Vol y personal de vectores que están en la primera línea de sanitización, para usar estos fondos el programa de Malaria debe presentar su propuesta y enfatizando que las adquisiciones que se hagan serán destinados para los antes mencionados; esto es una ventaja porque ya no se devolverán \$200 mil dólares sino que serán utilizados para la emergencia de COVID19; esto es fortalecimiento para el sistema de salud y en un tercer apartado apoyar a la comunidad en lo relacionado a laboratorio, cadenas de suministro y equipos de protección personal; a la gerente de portafolio se le expresaron las necesidades y circunstancias de país, pero esos son los únicos rubros autorizados, no pueden brindar ayudas humanitarias para las personas beneficiadas de los programas, ni canastas básicas, ni dinero en efectivo, el FM queda a espera de nuestras propuestas, para poder enviar a aprobación, previa revisión de OPS. Se le solicito a la gerente de portafolio que de la ejecución de año 1 hay \$336 mil dólares reportados como economías que no se pudieron ejecutar, \$269 mil dólares de MINSAL y \$66 mil de PLAN, estos con el fin de mitigar al máximo la epidemia del COVID19 en las acciones del programa, en este sentido; Plan con los SSR deben definir la inversión que se puede hacer con estos fondos, por ejemplo pago de servicios de telefonía o internet para conectividad, equipos de protección de personal como guantes, mascarillas, alcohol gel, gorro para cabello. Hay que trabajar en el planteamiento para el cumplimiento de metas, pues las metas se mantienen, la actividad es la que varía pues no se pueden realizar intervenciones cara a cara, por lo que hay que definir como se trabajará en este periodo de cuarentena, en el caso de MINSAL nos encargaríamos de proveer equipos de protección personal para las organizaciones que no son SSR pero que están apoyando la respuesta, demostrando que los insumos que se les proporcionen llegara a los usuarios. La rendición de cuentas será igual que con las subvenciones, debe quedar en evidencia a cuantos usuarios se les ha entregado, en que lugares, etc. tendríamos que ver cuál será el mecanismo para la asignación.

Intervenciones:

Dr. Julio Garay: La gerente de portafolio fue muy clara que los fondos son para implementar estrategias de costo-beneficio en la lucha de las enfermedades para que esto no se vea afectado por la pandemia del COVID19; esto quiere decir que por ejemplo yo utilizo equipos de Gene Xpert para pruebas de COVID19, pero esto no va en detrimento de buscar TB, y que se sigan haciendo las pruebas, el programa ya hizo uso del 5% de la subvención, solo queda la posibilidad de hacer propuesta dentro de los \$500 millones, que en el caso de TB no se ha pensado incluirse, creo que si lo hará Malaria. Lo que estamos haciendo no es directamente para el COVID19 es para apoyar estrategias que faciliten y apoyen las actividades para VIH, TB y Malaria; considero que el comité de propuestas podría plantear algo.

Ing. Eduardo Romero: La subvención de Malaria ya finalizó, para nosotros fue fundamental que nos aprobaran los \$120 mil dólares para equipo de bioseguridad que vendrá a fortalecer a todo el equipo humano que anda en la primera línea de emergencia el cual ya fue aprobado por la OPS. La emergencia del COVID19 nos ha cambiado toda la forma de abordaje, con respecto al procesos de certificación por la eliminación de la malaria, estamos trabajando en las normativas y la logística ya que esta previsto para la semana en que venga la comisión evaluador en el mes de junio, de lo cual estamos esperando la confirmación. Como programa

de malaria estamos interesados en obtener fondos adicionales, ya que tenemos en promedio 3, 200 col vol que en nuestras programaciones se les debe proporcionar equipo de seguridad, para lo cual estamos pendientes de recibir lineamientos para saber como aplicar.

Lcda. María Isabel Mendoza: Ya tenemos todos los documentos que solicita el FM para aplicar a estos fondos, con todos los requerimientos que se desean adquirir. En referencia a las reprogramaciones de VIH, aún no se ha enviado el PUDR ya que aún está en el despacho pendiente de firma y entre ellas están las reprogramaciones de MINSAL y PLAN, por lo que pedimos PLAN que haga una revisión de sus reprogramaciones Ya que estas no fueron aprobadas por el anterior gerente de operaciones, para ver si todo lo que se ha solicitado se continuará haciendo aun con la emergencia, pues tenemos algunas que van con 6 meses de atraso y talvez no se puedan ejecutar, por ejemplo contratación de recursos humanos, además de reprogramaciones para el 2021 que probablemente no sean aprobadas.

Lcda. María Mercedes Castillo: Por favor si es posible considerar mascarillas u otros insumos de saneamiento para cuando los niños y niñas o personas adultas retomen a la escuela. Me gustaría saber si se ha pensado en la población estudiantil viviendo con VIH o con TB. El MINED está colaborando con MINSAL hasta en la toma de datos en el proceso de investigación y seguimiento epidemiológico. Recordemos que los centros educativos son ambientes que cubren y concentran una buena parte de la población y también sirven como medio para apoyar los procesos de prevención.

Lic. Patrice Bauduhin: Tenemos la opción de pedir fondos adicionales a lo que ya esta establecido en las subvenciones actuales, eso es hasta un monto de 10% del financiamiento 2022 en adelante, tengo entendido que este 10% debe considerar cualquier monto que haya sido pedido en términos de reprogramaciones actuales, entonces en ese caso si vemos los montos son alrededor de 19 millones, tenemos disponibilidad de 1.9 millones y en ese sentido hay alrededor de 200 mil dólares que se pidieron de TB que habría que descontarlos y cualquier petición que se haga por encima de la propuesta adicional tendría que ser 1.7 millones, el limite debe ser de reprogramaciones o del fondo adicional; si se va a hacer una propuesta de fondos adicionales debería considerar el monto que se utilizara dentro de las reprogramaciones creeria que lo de malaria también entraría en esa dinámica; por lo tanto tenemos esta medida que seria la más ágil y fácil para pedir cualquier tipo de fondos adicionales que no sean en relación a ayuda humanitaria sino para mitigar impactos al proyecto y hacer acciones relacionadas a COVID19 que tengan relación con nuestros beneficiarios. El tema de reprogramaciones en el caso de VIH, hay 66 mil dólares que no han sido reprogramados y han quedado en el lote de economías por encima de la reprogramación que se solicitó anteriormente, sin embargo con la experiencia en este tema de reprogramaciones, es un proceso largo y complejo que requiere de mucho trabajo y adecuaciones y que además en este caso las realizadas anteriormente deben ser revisadas, esto va más allá de una petición de mitigación, por eso sugiero que nos vayamos con una petición directa de mucho más rápida ejecución y en términos de respuesta de FM y OPS en caso este involucrado; me preocupa esa revisión a este momento, las reprogramaciones de Plan iniciaban en abril, muchas de ellas no son impactadas fuertemente por COVID19 o la cuarentena, podrían ser consideradas como economías, así como las economías que estamos planteando por el hecho de no estar usando las unidades móviles. Hay preocupación porque habian RRHH que ya estaban ya encaminados por parte de Plan ya estaban financiados, por ejemplo, una laboratorista ya no podrá estar con nosotros a partir del mes de junio, al igual que el técnico de IT, es importante evaluarlos individualmente. Evaluar esta reprogramación es complejo.

Sr. William Hernández: Es lamentable que estas reprogramaciones se hicieron antes del COVID19 y que aún no estén aprobadas, no entiendo si es MINSAL o el FM que no la han aprobado. En el tema de los consumibles han hablado de algo que ya se compró, que fueron incluidos para todo el personal del MINSAL, nosotros somos parte de MINSAL contratados por un proyecto que MINSAL administra, y en ningún momento se previo la adquisición de equipo de protección porque no estamos en la calle, no escucho propuestas a largo plazo, pues pasada la cuarentena probablemente necesitamos alrededor de 4 meses para estabilizar la respuesta en todo sentido. Es un poco desalentador el que no se considere la protección de los SSR desde el administrador; la solicitud que hemos hecho no es para usuarios es para los equipos de campo cuando empecemos a trabajar después de la cuarentena, quienes necesitan alrededor de 3 mascarillas diarias, guantes, caretas, y todo el personal debe tener esos insumos y debe salir de la compras que el MINSAL ya esta haciendo, esto se va a necesitar hasta diciembre de 2021. Estas sesiones con la calidad del audio no son tan efectivas, pero necesitamos con PLAN hacer alguna acción presencial de inmediato para tomar decisiones, pues todo nuestro presupuesto ya se canceló, no se ha hecho el desembolso aun, debemos alquileres, pagos de ISSS, entre otros.

Dra. Ana Guadalupe Flores: Recuerden que hemos tenido cambios internos y eso tiene un periodo de acoplamiento, desde el mes de febrero MINSAL inicio acciones para contener el COVID19, un mes antes de la declaración de emergencia y los esfuerzos han sido volcados desde entonces.

Lic. Francisco Ortiz: Si, pero solo en los rubros que ya fueron seleccionados por MINSAL, pregunto si solicitaron para campañas comunitarias de COVID que si es importante.

Dra. Ana Isabel Nieto: Podemos utilizar las economías del año 1, en el caso de PLAN tienen \$62 mil dólares que pueden utilizar para la compra de equipos de protección personal, ustedes deben definir si será solo para personal o también para usuarios, esto es totalmente aparte de los fondos de las reprogramaciones. Con respecto a las reprogramaciones, si ustedes las revisan y no cambian nada, solamente deben notificarlo, para que al final del año no digamos que no se pudo ejecutar y que se va a devolver o a reprogramar; quien no ha aprobado esto es el gerente de operaciones, no se les ha puesto ningún obstáculo, sino que revisen para poder ir y explicarle al nuevo gerente. Un detalle más, en la reunión de PLAN se le planteo a la gerente de portafolio, que no están realizando trabajo presencial, que hay dificultades para la entrega de documentos, por lo que solicitamos al FM que nos dieran por escrito que por esta situación de la emergencia autoricen la recepción de documentos digitales, entonces la nota ya fue enviada al Ministro notificando que el FM aceptará los documentos digitales con el objetivo de avanzar en el trabajo. Con respecto a los informes del trimestre cuatro que fueron observados por la corte de cuentas por algunas inconsistencias, se le devolvió a PLAN con todas las observaciones para que sean corregidas y poder pasar al desembolso del primer trimestre, los cuales fueron enviados en digital y en físico, los revisaron y enviaron de regreso, a esa fecha aún no teníamos la nota de la gerente de portafolio. Al 31 de diciembre cuentan con \$629 mil dólares en caja para arrancar el primer trimestre, esos documentos ya corregidos y revisados fueron recibidos la última semana de abril, ya se recogieron los documentos en físico para poder revisar si ya corrigieron bien y proceder al desembolso del primer trimestre, y puedan presentar el informe del primer trimestre para tramitar el desembolso del segundo trimestre. Hasta el momento lo que han enviado son documentos corregidos del cuarto trimestre y en teoría en el banco todavía tienen fondos, entendemos que las circunstancias de la emergencia por el COVID19 son las que han atrasado las entregas de informes, la cuestión es que no se pueden hacer abordajes cara a cara, como podríamos justificar los desembolsos sin haber alcanzado las metas propuestas. Debemos buscar las alternativas para no tener dificultades para la recepción de fondos; no se si los SSR ya enviaron sus informes al SR.

Lic. Patrice Bauduhin: Con relación al informe trimestral ha sido todo un desafío poder trabajar adecuadamente la revisión por el tema de la cuarentena, que ha afectado a los SSR y al equipo de Plan, pero esperamos enviarlo el día de mañana para que sea revisado por el equipo del MINSAL y así obtener el segundo desembolso pendiente, esperando que no se aplique la cláusula de cumplimiento de 80% de metas debido a la emergencia nacional

Sra. Doris Acosta: Si en determinado momento el comportamiento de la pandemia y el abordaje cara a cara para el módulo de cuidado y tratamiento habrá restricciones. Con el planteamiento de reprogramación no escuché si los indicadores se pueden incluir otra alternativa para cubrir población en abandono y direccionar en otro sentido los indicadores.

Lcda. Karla Guevara: Tenemos claro que las metas son las mismas, pero pienso que con Plan no podemos tener problema porque podemos trabajar sábados y domingos, sin embargo, las metas con MINSAL no sabemos cuando podremos continuar, otra duda es con el tema de reprogramaciones del 2021 ya que dentro de estas van previendo ya que es un proceso complejo, porque las reprogramaciones presentadas se preparan desde febrero y sabemos que por la emergencia estamos en mayo y aun no han sido aprobadas.

Lic. Patrice Bauduhin: Con respecto a los desembolsos, los \$600 mil dólares que comenta la Dra. Ana Nieto no necesariamente es el disponible, pues mucho de eso estaba amarrado a compromisos y obligaciones y ya estamos en el mes de mayo, por lo que ya no es ese disponible, pues también se les ha abonado a los SSR como desembolso para el primer trimestre. Lo que menciona con respecto a las observaciones el PUDR nos llegaron a finales de febrero y demoramos por la emergencia de COVID19, pero ya van 2 semanas que fueron enviados y no tenemos una nota de recepción digital, luego de las notificaciones del FM permitiendo recibir informes digitales, por lo que esperamos que estos sean suficientes más allá de que se hayan enviado, pues eran documentos meramente de PLAN; esperamos que el desembolso pueda realizarse rápidamente. La preocupación principal del desembolso es que, para el informe del primer trimestre, lamentablemente no se llegó al 80% de meta a razón de que no pudimos funcionar con el tema de testeos y referencias efectivas con MINSAL por que ya estábamos afectados por la emergencia del COVID19 y la cuarentena. Nos preocupa que al enviar el informe trimestral se mal interprete el cumplimiento, por lo que esperamos se resuelva con una nota oficial con respecto a este tema para que no se ponga en riesgo el desembolso, adicional a eso PLAN también ha enviado una carta a MINSAL por la afectación del desempeño del convenio, esta fue enviada el 22 de abril donde también se tienen varias solicitudes incluyendo lo de los informes digitales pero también una postura oficial por parte de MINSAL ante el trabajo del proyecto dentro del contexto de la cuarentena y aun no tenemos una respuesta, pues esto es más complejo del esquema legal, pues estamos en estado de emergencia.

Sra. Irma Hernández: Esto es un efecto cascada, nosotros no podemos tener la certeza de que hacer si los lineamientos no están desde MINSAL, deben pasar por PLAN. Como organizaciones queremos invitar a que busquemos las cosas que podemos potenciar, el tema

	<p>de los informes es importante pues se ha ejercido presión de parte del cuerpo policial ya que no podemos salir de nuestras casas, en donde no tenemos la disposición tecnológica para poder trabajar. Por ejemplo, en hospital zacamil no hay promotor y podríamos identificar en donde las organizaciones pudiésemos aportar y no parar operaciones. Hemos estado a través de reuniones virtuales, comunicación vía WhatsApp, pero tenemos limitantes tecnológicas y de movilización. Podemos flexibilizar evidenciando que el aporte efectivamente sea justificado.</p> <p>Dra. Ana Isabel Nieto: Entiendo las preocupaciones por la continuidad del trabajo, PLAN y SSR debe revisar nuevamente las reprogramaciones si deciden si quedan igual o serán modificadas. Para los fondos de COVID19 igual debe hacerse una propuesta y deben ser avalados por la OPS antes del 31 de mayo. Con el tema de desembolso se están tramitando los \$160 mil dólares para el trimestre uno.</p> <p>El presidente en funciones, Ing. Enrique Díaz agradece por la información presentada a Dra. Ana Nieto, Dr. Julios Garay, Ing. Eduardo Romero y Lcda. Isabel Mendoza.</p>
<p>6. Necesidades identificadas a cubrir con Fondos de Proyectos existentes Malaria, TB y VIH</p>	<p>El presidente en funciones, Ing. Enrique Díaz, cede la palabra a Dra. Ana Isabel Nieto para el siguiente punto.</p> <p>Dra. Ana Isabel Nieto: Podemos utilizar las economías del año 1, en el caso de PLAN tienen \$62 mil dólares que pueden utilizar para la compra de equipos de protección personal, ustedes deben definir si será solo para personal o también para usuarios, esto es totalmente aparte de los fondos de las reprogramaciones.</p> <p>Se le solicito a la gerente de portafolio que de la ejecución de año 1 hay \$336 mil dólares reportados como economías que no se pudieron ejecutar, \$269 mil dólares de MINSAL y \$66 mil de PLAN, estos con el fin de mitigar al máximo la epidemia del COVID19 en las acciones del programa, en este sentido; Plan con los SSR deben definir la inversión que se puede hacer con estos fondos, por ejemplo pago de servicios de telefonía o internet para conectividad, equipos de protección de personal como guantes, mascarillas, alcohol gel, gorro para cabello. El programa de TB presentó su solicitud por un monto de \$172 mil dólares de sus reprogramaciones y ya adquirieron equipos de protección personal; la subvención de Malaria finalizó el 31 de diciembre del 2019 y está aprobado el plan de cierre por \$200 mil dólares.</p> <p>El presidente en funciones el Ing. Enrique Díaz agradece a Dra. Ana Isabel Nieto por la información presentada.</p>
<p>7. Clarificación de necesidades y requerimiento para decidir optar por fondos para COVID19</p>	<p>El presidente en funciones, Ing. Enrique Díaz, cede la palabra a Dra. Celina de Miranda quien presenta el siguiente punto.</p> <p>Dra. Celina de Miranda: Como mencionaba Dra. Ana Isabel Nieto, sobre las necesidades que pueden ser incluidas si decidimos como país hacer una solicitud, la Lcda. Marta Alicia de Magaña les compartió los lineamientos en español, donde el FM especifica que hay oportunidad de optar a fondos diferentes, ahí hay un párrafo donde habla del 5% de las reprogramaciones y de los ahorros, pero también dice que si optamos por esa vía no podemos optar por los fondos de los \$500 millones, pero la gerente de portafolio manifestó que si se puede hacer. Este sería un punto para aclarar y pedirle que nos notifiquen por escrito si podemos optar por las dos vías, si decidimos optar por el fondo ya se tiene claridad de las cosas en las que, si se puede invertir, pues el FM esta únicamente ubicado en apoyar equipo de bioseguridad, llamadas telefónicas, no se extiende a otras necesidades.</p> <p>Intervenciones:</p> <p>Lic. Patrice Bauduhin: ¿Estoy entendiendo que el enfoque es cualquier petición, estamos hablando solo de reprogramación, y no de la que va por encima?</p> <p>Dra. Celina de Miranda: Estamos hablando que la gerente de portafolio manifestó en la conferencia que, si podemos optar por ambas vías, por lo que necesitamos aclarar esto de forma escrita.</p> <p>Lic. Patrice Bauduhin: He mantenido comunicación con el equipo de Plan que trabaja con FM en otros países y comentan que, si se puede optar por ambas vías, pero no debe sobrepasar el 10%. Por eso mencionaba en el punto anterior que tenemos un techo de 1.9 millones que se puede repartir entre reprogramaciones y petición de fondos adicionales y eso considerando las 3 subvenciones.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Sobre si se utilizaran economías para el COVID19 ya lo establecimos en el punto anterior. Este punto es para definir si aplicaremos a los fondos de \$500 millones dólares.</p> <p>Lic. Patrice Bauduhin: Los criterios son los mismos para ambos, insumos y equipo de bioseguridad el cual debe ser aprobado por la OPS. En el caso de programa de VIH estamos ante una situación que no sabemos cuando ni de que forma regresaremos al campo, debemos replantearnos como vamos a intervenir, y estamos esperando orientación de parte del MINSAL. Consideremos hasta que punto seremos proactivos con estas reprogramaciones.</p> <p>Dra. Celina de Miranda: Es importante dejar en claro con respecto al equipo de bioseguridad que tenemos estándares definidos y es importante considerar el plan de retorno, saber mas o</p>

menos cuanto tiempo después los usuarios estarán necesitando este equipo, de acuerdo con la dinámica de la epidemia en el país, cuanto tiempo usar las medidas de distanciamiento, etc. La bioseguridad es responsabilidad del empleador de brindarla y del empleado de usarla, si bien ahorita estamos detenidos, y las actividades han sido suspendidas hasta el mes de octubre, todo lo que implique involucramiento del personal de salud, pero con el SR y SSR toman el plan de retorno a esas actividades es algo paralelo al programa VIH de MINSAL, y deben estar claros en como dirigirlo, esas necesidades deben ser cuantificadas.

Dra. Margarita de Peñate: Una observación sobre las necesidades de país con el COVID19, en la reunión del 30 de abril se habló que uno de los propósitos era apoyar a las necesidades de las comunidades; tanto estudiantes de internado de año social de doctorado y de enfermería por falta de equipo de protección algunos están en cuarentena o han salido positivos, y queremos ver de qué forma les podemos apoyar, pues algunos están involucrados con la programación de TB.

Sr. William Hernández: Desde Entreamigos estamos elaborando un protocolo de COVID19 en centros de trabajo, al tener el borrador final se los podemos compartir para que puedan adaptarlo a sus organizaciones. Con gusto vamos a trabajar un plan de retorno, en donde deben plasmarse todo este tipo de necesidades, pero necesitamos ser creativos, vamos a proponer empezar desde ya con los 3 laboratoristas móviles que se tenían programados para el otro año. Otro detalle que hemos hablado con Orquídeas del mar es cerrar para este año las referencia efectivas en las clínicas del MINSAL y dedicamos exclusivamente al tema de testeo, pero aun así se nos complica, en esta reprogramación vamos a proponer también la contratación de mas recursos de laboratorio porque si no las pruebas de este año las tendremos acumuladas.

Lic. Patrice Bauduhin: Totalmente de acuerdo en la necesidad de poner en pie ese plan de retorno, y podemos hacer una propuesta, pero muchos elementos se determinarán desde el Programa VIH, ya que pueda requerir modificaciones en estrategia y tipos de intervenciones y debe de complementarse con lo que se haga desde el MINSAL; esto también tiene impactos directos en las metas a alcanzar y el tipo de indicador. Nosotros tenemos varias ideas sobre escenarios diferentes, pero no es eficiente que lo hagamos de forma independiente, nuestras propuestas puede que no tengan viabilidad una vez las revise el MINSAL.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Propongo que se presente las solicitudes de las economías establecidas en el punto 6 y que queden en el acuerdo que si se identifica como país que las necesidades que no se cubren con las economías se haga una solicitud para los \$500 millones de dólares, pero quedaría autorizado el comité que se nombre para que trabajen en esto y solo se presenten en el mecanismo para aprobación y ganar tiempo. Es importante que podamos demostrar la necesidad del país.

Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez: Como AARHES hemos entablado una alianza con el personal de clínicas empresariales del ISSS y como gremial estamos apoyando un foro de estandarización de prevención, diagnóstico y tratamiento de infección relacionado a retos de bioseguridad en los centros de trabajo, prevención de salud mental y estamos viendo las herramientas para enfrentar la nueva realidad laboral y las estrategias para mejorar continuamente, hay que utilizar la tecnología y realizar acciones en salud en coordinación con AARHES, en la cual participaran médicos laborando en clínica, enfermeras, jefaturas, pero esto podría colegiarse. Como MCP podríamos acercarnos y ver con las clínicas que podría hacerse y sumamos a este esfuerzo, ver la parte de despidos, incapacidades, derechos humanos, etc. es un buen momento para poder trabajar en línea desde la comisión laboral de derechos humanos.

Lcda. María Mercedes Castillo: Por favor en las solicitudes que se hagan no solo enfocarse en la mitigación de la COVID19 sino también en materia de prevención y atención o recuperación de la salud mental. Es posible que los aspectos de discriminación se incrementen y debemos buscar la protección.

Dra. Margarita de Peñate: Consultar si con los pacientes de TB han tenido problemas con la entrega de medicamentos.

Dr. Julio Garay Ramos: Los pacientes de TB los retiran cada semana y cada 15 días de los establecimientos, no van todos los días.

Ing. Enrique Díaz: Hay que plantear muy bien la estrategia para optar a los fondos adicionales.

Dra. Celina de Miranda: la reprogramación de fondos, los insumos los debe preparar PLAN en conjunto con el programa nacional.

Dra. Ana Isabel Nieto: Si como MCP deciden aplicar a los fondos adicionales, tomen en consideración si se van a fondos adicionales; el programa de TB ya gastó \$173 mil dólares, Malaria tendrá \$100 mil dólares y VIH tenemos de economías \$366 mil dólares y ya identificamos \$73 mil dólares de un diplomado que no se hará y está en revisión de jurídico; la cancelación de contratos de capacitaciones que son \$143 mil dólares, eso es mas de \$825 mil dólares, entonces consideren si además vamos a aplicar a otra propuesta. Mi opinión es que se está haciendo un aporte considerable con los fondos de las subvenciones que ya tenemos.

	<p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Además esta solicitud debe cumplir con los requerimientos como mostrar que ha sido conversado ampliamente con otros sectores, no solo con los representantes de este mecanismo, además esto requiere tiempo, disponibilidad para trabajarlo y el aval de la OPS.</p> <p>Sr. William Hernández: Según lo que comenta Dra. Ana Isabel Nieto, debe valorarse si se presenta esa solicitud, por otro lado, habría que ver qué porcentaje de esas economías están disponibles y si los SSR en el plan de retorno pueden pedirle al MINSAL que incluya acciones para los SSR.</p> <p>Lic. Patrice Bauduhin: En plan tenemos \$66 mil dólares que podemos reprogramar para compra de equipo de protección, creo que rápidamente vamos a llegar a los \$66 mil dólares para llenar eso de equipo de protección personal y que no nos será suficiente, tal vez se podría organizar de una manera más eficiente para que todo el dinero este en una canasta y se haga un pensamiento con todo en una sola, aunque creo que no puede ser por cuestiones técnicas, la idea me surgió para que coordinamos de una manera más eficiente, sino lo trabajamos de forma independiente con los SSR. Lo otro que quería mencionar es que, si no nos vamos con los fondos adicionales y nos comemos todas las economías, en un futuro tendremos menos posibilidad de readecuarnos a la realidad que haya post COVID19 para la implementación del proyecto, es importante tener cierta flexibilidad yendo hacia adelante para hacer una reprogramación el año que viene una vez que conozcamos mejor la situación real y tener la posibilidad de hacerlo, pueda que las economías que se están generando actualmente sean suficientes pero si estar claros que si no vamos para allá estamos poniendo todo en esta canasta para ir a buscar cualquier cosa que se necesite de aquí a finales del 2021 en cualquier cambio que surja en la estrategia a raíz de COVID19, para que lo consideremos.</p> <p>En manos de PLAN hay \$600 mil dólares que se pueden reprogramar. Podría organizarse de una manera más eficiente para que todo el dinero este en un solo bolsón y así coordinamos. Si no vamos con los fondos adicionales y nos comemos todas las economías que tenemos, en un futuro tendremos que readecuarnos a la realidad post COVID19, es importante que podemos tener flexibilidad y tener la posibilidad de hacerlo.</p> <p>Lcda. Maria Mercedes Castillo: La ventaja de utilizar las economías es que el procedimiento es más rápido.</p> <p>El Ing. Enrique Díaz, agradece las participaciones de los miembros y da por finalizada la discusión.</p>
<p>8. Discusión para toma de decisión sobre optar o no por nuevos fondos ofertados por FM.</p>	<p>El presidente en funciones, Ing. Enrique Díaz, cede la palabra a Dra. Celina de Miranda para este punto.</p> <p>Dra. Celina de Miranda: En base a la discusión del punto anterior se somete a aprobación lo siguiente.</p> <p>Solicitud al pleno:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utilizar economías y reprogramaciones de subvenciones en ejecución. - Utilizar el mecanismo de apoyo adicional al COVID19, si se identifican necesidades que no son cubiertas con las economías y reprogramaciones. <p>Se toma los siguientes acuerdos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Por unanimidad, se acepta utilizar fondos de economías y reprogramaciones de las subvenciones para respuesta al COVID19 2) Por mayoría de votos se acuerda: si las necesidades identificadas no se cubren con las economías y reprogramaciones, queda autorizado el comité de propuestas para preparar una solicitud para acceder a los fondos de \$500 millones de dólares de acuerdo con los límites informados por la Gerente del FM. 3) Se formará un comité adhoc que esté conformado con representantes de los diferentes sectores.
<p>9. Informe de resultados encuesta ONUSIDA</p>	<p>El presidente en funciones, Ing. Enrique Díaz comenta que, debido a la falta de tiempo para presentar este informe, se programará para la siguiente reunión.</p> <p>Dra. Celina de Miranda: Efectivamente el informe es largo y detallado, por lo que será necesario presentarse en la siguiente reunión.</p> <p>Por unanimidad el pleno acuerda reprogramar la presentación de este informe en la próxima reunión.</p>

10. Varios:

a) Medicamentos

Lcda. Marta Alicia de Magaña cede la palabra a los representantes del sector de personas afectadas por VIH quienes presentaran el siguiente punto:

a) Medicamentos

Sra. Irma Hernández: Se pidió este punto, en seguimiento a las consultas realizadas a través del chat del grupo de WhatsApp del comité de monitoreo con relación a las dudas y reportes de usuarios del sistema de salud para retirar sus medicamentos en donde Dra. Ana Isabel Nieto ha brindado una respuesta por esa vía. Tenemos reportes de usuarios en Cojutepeque en donde solo se les ha entregado uno de los 3 medicamentos, no se está entregando Nevirapina y Ritonavir; tenemos casos en San Bartolo, en Sensuntepeque donde hay usuarios que van desde lugares lejanos y al llegar al establecimiento de salud les han pedido que regresen después para retirar medicamentos. Otra preocupación es como se hará con la dispensación del medicamento ahora con la nueva medida de suspensión del servicio de transporte colectivo, pues desde nuestras organizaciones quisiéramos apoyar a los usuarios colaborándoles con el pago de servicio de un taxi para movilización, sabemos que hay fondos de la subvención que podrían destinarse para brindar este apoyo. En este sentido esperamos recibir información de que está pasando con los medicamentos ARV que no se están entregando a los usuarios, queremos conocer la posición del MINSAL, no sabemos si es por procesos de compra los cuáles sabemos que llevan tiempo o porque los medicamentos no se solicitan a tiempo o por todo el tema de la emergencia por COVID19.

Sra. Doris Acosta: Si, con las nuevas medidas que ha adoptado el gobierno, ha incrementado la incertidumbre en los usuarios, muchos de ellos no pasan consulta en el hospital de la localidad que le corresponden hoy tienen que trasladarse de un municipio a otro, y hoy con temor a que al trasladarse de un municipio a otro la policía o soldados los agarren y lleven al proceso implementado (Centro de contención), han ido a otro establecimiento de salud y no se les brindan el medicamento. Uno de los usuarios llegó con su receta a Hospital Zacamil y el usuario informó que le dijeron que no le podían dispensar el medicamento, por temor a que el establecimiento se quede sin medicamento ARV; entonces los lineamientos y la información que se le está dando a los usuarios genera confusión, porque por un lado dicen que si se puede ir al hospital más cercano a sus viviendas, pero a la hora de llegar al establecimiento niegan dicho servicio; Los hospitales no tienen claro el procedimiento. Los usuarios nos piden preguntar a Dra. Isabel Nieto, si los medicamentos se pudieran dispensar para tres meses, pues algunos hospitales están dando solo para un mes, aunque las indicaciones son para dos meses; Por otra parte, hay una pregunta que necesitamos saber es si hay medicamentos garantizados para que no haya desabastecimiento al menos para finalizar este año.

Intervenciones:

Dra. Celina de Miranda: Es importante el Plan de comunicaciones, se giró un boletín con información sobre la dispensación de medicamentos para dos meses, la suspensión de CD4 entre otros datos. Es momento de retomar este plan, en el cual todo este mecanismo debe estar involucrado para poder mantener informados a los usuarios y aclarar las dificultades que se están teniendo y no se genere más ansiedad de la que ya se tiene. Propongo que veamos esa posibilidad y preparar un plan más completo para el procesos de dispensación de medicamentos.

Sra. Irma Hernández: Estoy de acuerdo con lo que plantea la Dra. Celina de Miranda, sin embargo, preparar un plan lleva tiempo y la respuesta a los usuarios debe ser inmediata, porque son situaciones que están sucediendo ahorita y hay que darles salida. Algunas personas retiraron medicamento y tenían cita este mes y les iban a renovar receta y resulta que ya no tienen. Y aquí es donde se agudiza la problemática.

Sr. William Hernández: Como Asociación Entreamigos, ponemos a disposición 2 vehículos, siempre y cuando se pague el combustible para agilizar la solución a los usuarios. El problema por ejemplo en el Hospital de Cojutepeque es que no entregan recetas repetitivas a los usuarios, si no que el usuario tiene que llegar al siguiente mes, buscar a su contacto quien es el que le dispensa sus recetas. Se está permitiendo la movilidad de las personas que tienen una receta, el otro problema es la persona que vive a larga distancia, para la cual también hemos puesto a disposición los vehículos y el equipo de trabajo y no hemos tenido respuesta, el problema es que no tenemos para combustible. Intrahealth estaba asumiendo el costo para llevar medicamentos, pero no sabemos si lo puede hacer para todos los usuarios.

Dra. Ana Isabel Nieto: Comentarles que se recibió notificación de parte de la OPS en donde dice que los medicamentos, Loperavir y Ritonavir, se esperan entre 20 y 42 semanas; probablemente vamos a tener desabastecimiento, sin embargo, esto no depende de mí directamente, las acciones que hemos tomado ante esta posibilidad es que se está gestionando un préstamo con Haití para el tema de Atripla, para lo cual ya se realizó la gestión, pero aún no tenemos respuesta. La Ministra de Salud de Honduras ya autorizó el préstamo de Efavirens de 200mgr y de TLD, esta última debido a que se va a empezar a sustituir por la

Nevirapina, ya que según la OPS tiene efectos colaterales, aunque acá en el país no se ha tenido este tipo de problemas, esta notificación se dio desde finales de febrero. Los pacientes que toman Nevirapina ya se tienen mapeados por hospital; en este momento de la Nevirapina en tabletas ya no hay existencia en almacén, algunos hospitales tienen para 3 meses más y otros que ya están a cero, con estos últimos se les brindará Nevirapina en solución pediátrica, porque de ese si tenemos una cantidad suficiente de manera que el Hospital Bloom tenga para todo el año y el resto será utilizado en adultos para no dejar de dar repentinamente la Nevirapina; por lo que pido el apoyo de los representantes del sector para que notifiquen a los usuarios que se les estará entregando en el mes 12 frascos de nevirapina por persona y se les dará las indicaciones para recibir la dosis completa, mientras se levanta la cuarentena del aeropuerto de la India, porque hay un lote que esta varado allá, aún no sabemos cuándo vendrá el Dolutegravir combinado. Con Honduras se espera tener el permiso la próxima semana para que lo dejen en frontera el amatillo, se sigue esperando Abacavir, del cual aún hay en existencia, pero en este mes de mayo se les entregará solo para un mes, pues estamos pendientes de recibir la donación de Costa Rica. Afortunadamente contamos con un donativo de UNICEF para profilaxis post exposición, los cuales nos han autorizado utilizarlos, para cubrir a los pacientes que requieren Atazanavir, recibirán un combinado de Lamiduvina con Tenofovir y con esto se podrá cubrir por lo menos unos cuatro meses. Estas son las acciones para la continuidad del medicamento, ya con el tema de la entrega de la compra de este año, se sale de nuestras manos y esperando que los aeropuertos sean habilitados para que la medicina pueda llegar con más agilidad, los costos de transporte se han incrementado casi en un 60% , para darles un ejemplo, el monto que se había presupuestado era de \$11 mil dólares ahora se pagarán \$28 mil dólares por el traslado de los medicamentos, por lo que se debe ajustar el presupuesto. Con el tema de las entregas se ha solicitado apoyo a Dr. Ciro para coordinar la entrega domiciliar al menos para las personas que tienen cita en estos 15 días; se nos ha notificado del Hospital Rosales que no han tenido inconveniente porque han llegado pacientes a retirar medicamentos este día; por otro lado con AHF se ha coordinado para que a través de COCOSI puedan apoyar la entrega domiciliar en Cojutepeque y en Sensuntepeque, pues ahí no son muchos los pacientes que necesitan entrega domiciliar, pero esto fue antes de la nueva medida; en el caso de los otros hospitales se coordinará con el proyecto cuidado y tratamiento de Intrahealth ya que están en la disposición de apoyar, para esto, necesito los datos del usuario, dirección y teléfono para ver hasta dónde podemos acercar lo más posible los medicamentos, por si hay zonas que por seguridad no se pueda acceder. En el caso de mujeres embarazadas y niños expuestos, han hecho la salvedad para que el LNR pueda procesar las cargas virales y poder evitar cesárea en aquellas mujeres que están cerca de sus partos, esto ha sido dificultoso ya que en el ISSS fue imposible y el LNR está trabajando exclusivamente para la toma de pruebas de COVID19 al igual que el Hospital de San Miguel. Les estaré compartiendo vía correo electrónico la dosis de Nevirapina.

Ing. Enrique Díaz: De nuestra parte, estaremos informándoles a los usuarios lo que se nos acaba de indicar.

Lcda. Susan Padilla: En la mañana estuve en reunión con socios PEPFAR en donde mencionaban que están esperando indicaciones del Programa para la entrega domiciliar, pues esto depende mucho de las farmacias para que despachen el medicamento, ellos están con mucha disponibilidad, tienen 11 promotores y ellos les están dando el transporte para que se movilicen a las clínicas. Quedamos a espera que Dra. Ana Isabel Nieto nos proporcione la información sobre la dosis de Nevirapina.

Sr. William Hernández: Sería Bueno que las personas que se presenten en esto días se les entregue una carta en donde se les notifique que el medicamento les será entregado solo para un mes y esto les sirve para movilizarse, claro, aunque la logística para esto sería algo complicado, además del tiempo y el rumbo que lleven las nuevas medidas del gobierno.

Sra. Irma Hernández: En reiteradas reuniones las organizaciones nos hemos puesto al servicio y por alguna razón no hemos tenido eco, desconocemos las razones; invito a que todos nos unamos y sumemos esfuerzos dentro de lo que podamos hacer. Considero que es un momento de encontrar una respuesta a todas estas necesidades y podríamos apoyar a este proyecto, pues podemos darles la orientación sobre los usuarios, pues los conocemos, sabemos dónde viven etc. esta sería nuestra última propuesta en este punto.

Dra. Ana Isabel Nieto: No es por falta de capacidad o conocimientos, es porque las personas de las organizaciones son vulnerables al COVID19, ustedes han trabajado muy bien en el acompañamiento a los usuarios, pero en esta ocasión es por protección de su salud.


Sra. Doris Acosta: Que podemos hacer con las personas que tienen que ir a otro municipio y tiene dosis solo para este día.




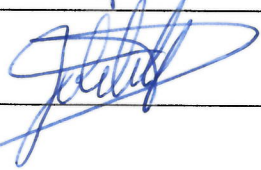

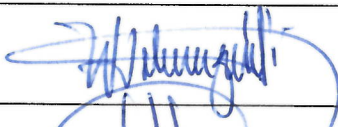


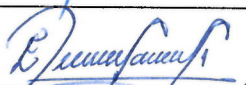

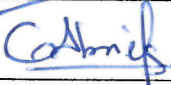
Dra. Ana Isabel Nieto: Envieme el contacto y lo vamos a buscar. Hemos hecho gestiones para la gente que está en centros de contención y vemos como solucionamos ese caso.

Medicamento	Comentarios
Nevirapina	Esta será sustituida por Nevirapina en solución pediátrica. Se entregarán 12 frascos por paciente en el mes
Loperavir	Se espera recibir en el país dentro de 20 a 42 semanas, debido al cierre de aeropuertos a nivel mundial.

	Ritonavir	Se espera recibir en el país dentro de 20 a 42 semanas, debido al cierre de aeropuertos a nivel mundial.
	Atripla	Se espera préstamo de Haití
	Efavirens	Pendiente de recibir préstamo de parte de Ministerio de Salud de Honduras.
	TLD	Pendiente de recibir préstamo de parte de Ministerio de Salud de Honduras.
	Dolutegravir	Se espera el levantamiento de cuarentena a nivel mundial
	Abacavir	En el mes de mayo se hará entrega solo un frasco por paciente; pendiente de recibir la donación de Costa Rica.
	Atazanavir	Recibirán un combinado de Lamiduvina con Temifubir y con esto se podrá cubrir por lo menos unos cuatro meses. (donativo de UNICEF)
	El presidente en funciones Ing. Enrique Díaz agradece a los representantes de sector por presentar esta información y a Dra. Ana Isabel Nieto por compartir las medidas de solución tomadas por parte de MINSAL.	
11.Lugar y fecha de próxima reunión	El presidente en funciones Ing. Enrique Díaz comenta que la reunión se llevará a cabo de forma virtual, de acuerdo con el calendario de actividades, el día el jueves 21 de mayo de 2020, para la cual se enviarán oportunamente los detalles logísticos de parte de la Directora Ejecutiva vía correo electrónico.	

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

FIRMA DE MIEMBROS MCP-ES COMITÉ EJECUTIVO				
N°	NOMBRE y ORGANIZACION	CARGO EN EL MCP-ES	SECTOR	FIRMA
1.	Ing. Enrique Díaz REDCA+	Vicepresidente	PASTM	
2.	Lcda. Susan Padilla PASMO	Secretaria	ONG's	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO				
3.	Dra. Ana Isabel Nieto MINSAL		Gobierno	
4.	Lcda. María Mercedes de Castillo MINED		Gobierno	
5.	Sra. Irma Yaneth Hernández Visión Propositiva		Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
6.	Sr. Rony Fernando Cantaderio COL VOL Ahuachapán		Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
7.	Lcda. Karla Guevara Colectivo Alejandría		Poblaciones Clave MTS/ HSH/Trans	
8.	Sra. Consuelo Raymundo Orquídeas del Mar		Poblaciones Clave MTS/ HSH/Trans	
9.	Lcda. Habely Coca ASOCCES		ONG's	

10.	Lic. Patrice Bauduhin Plan International	ONG's	
11.	Rvdo. Sail Quintanilla Asoc. Cristiana El Renuevo	OBF	
12.	Dra. Celina de Miranda ONUSIDA	ML/ BL	
13.	Dr. Eduardo Quevedo USAID	ML/ BL	
14.	Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez Grupo Procampoly (AARHES)	Privado	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO			
15.	Dra. Ana Guadalupe Flores UE FM/ MINSAL	Receptor Principal	
16.	Dr. Julio Garay PNTBYER – MINSAL	Receptor Principal	
17.	Ing. Eduardo Romero Unidad de Vectores/Malaria	Receptor Principal	
18.	Lcda. Marta Alicia de Magaña MCP-ES	Dirección Ejecutiva	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO			
19.	Sr. William Hernández Persona afectada TB	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
20.	Lic. Francisco Ortíz FUNDASIDA	ONG's	
21.	Dra. Margarita de Peñate IEPROES	Académico	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO			
22.	Sra. Doris Acosta REDSAL+	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
23.	Sra. Esmeralda Sorto COL VOL La Unión	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
24.	Sr. Gabriel Escobar COMCAVIS Trans	Población Clave (HSH/ Mujeres Trans)	
25.	Sra. Michelle Arteaga ALESLAVINIA	ONG's	
26.	Pastor Oscar Giovanni Marroquín HWPL	OBF	