

**ACTA 03-2021**  
**REUNION PLENARIA DE APROBACIÓN**  
**SESIÓN EXTRAORDINARIA**

En El Salvador, a las ocho horas del martes dos de marzo del dos mil veintiuno, se reunieron los miembros del MCP-ES de lucha contra el VIH, Tuberculosis y Malaria en modalidad virtual vía Microsoft Teams.

N°	Descripción/Acuerdos				
	SECTOR	PROPIETARIO		SUPLENTE	
		CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO
1. Establecimiento de Quórum	Gubernamental	2		1	
	PVS, TB y Malaria	4			3
	Poblaciones clave MTS/ HSH y Trans	1		1	
	ONG's	1			1
	Académico			1	
	Religioso			1	
	Cooperación Internacional	2			
	Privado	1			
	RPs		3		
	MCP-ES		1		
	<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
	16 miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Lcda. Maria Isabel Mendoza/ MINSAL; Dr. Jose Amílcar Yudis de ISSS, Dr. Jaime Sánchez y Lic. Ricardo Gavidia del ALF, Sra. Delphine De Quina y Sr. Paul Bonilla del FM, Sr. Joan Tallada, Sra. Valery Diaz y Sr. Marvin Cantizano de APMG Health, Lcda. Alexia Alvarado de FANCAP, Lcda. Guadalupe Castaneda de ICW El Salvador, Sra. Catherine Serpas de Observa TB, Sr. Calvin Bautista de ALEP, Sra. Rosa Alma Ramos de Asoc. MTS Liquidámbar y Lcda. Karla Rivera de la Dirección Ejecutiva MCP-ES.				
2. Saludo, establecimiento de Conflicto de Interés y llamado al apego del código de ética	La presidenta Lcda. Isabel Payés dirige la sesión, brinda una cálida bienvenida a todos los miembros participantes, explicando el propósito y la importancia de esta reunión, mencionando que está siendo grabada con el objetivo de garantizar la fidelidad de la información en la elaboración del acta. En cumplimiento a la Política de Conflicto de Interés, pregunta si hay algún conflicto con relación a los puntos planteados en la agenda, estableciendo que no hay conflicto de interés con ningún punto de la agenda. Todos los miembros se obligan a regir su conducta bajo el código de ética.				
3. Aprobación de agenda por el pleno	La presidenta Lcda. Isabel Payés, da lectura y somete a aprobación la agenda que había sido circulada previamente por correo, siendo aprobada de la siguiente manera: 1. Establecimiento de quórum 2. Saludo, establecimiento de conflicto de interés y apego al código de ética. 3. Propuesta de hoja de ruta de la contratación social en El Salvador: Una guía práctica para promover el financiamiento público para que las organizaciones de la sociedad civil presten servicios críticos para el VIH y la tuberculosis 7. Lugar y fecha próxima reunión				
4. Propuesta de hoja de ruta de la contratación social en El Salvador: Una guía práctica para promover el financiamiento público para que las organizaciones de la sociedad civil presten servicios críticos para el VIH y la tuberculosis	La presidenta Lcda. Isabel Payés cede la palabra al Sr. Joan Tallada para la presentación de este punto.  Sr. Joan Tallada: Gracias por el tiempo y la disponibilidad de los miembros, del resto del equipo de consultores y del equipo de país del FM, con esta reunión deseamos repasar algunos elementos claves de la hoja de ruta que ya se les ha compartido, además de impulsar los primeros pasos para poner esta hoja de ruta en marcha y empezar a marcar el camino hacia la contratación social que sea necesario. Ha sido un trabajo colaborativo en donde han participado muchos actores claves del país. Recordemos que la Contratación Social es un mecanismo por el cual un país emplea recursos públicos nacionales para financiar servicios de salud a través de entes no-estatales, incluyendo Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC). En el caso del VIH y la Tuberculosis, se trata de un instrumento clave para garantizar que las respuestas nacionales a dichas enfermedades sean integrales, especialmente conforme el apoyo de los donantes internacionales vaya disminuyendo o finalice por completo. El Fondo Mundial contrató a APMG en agosto 2020 para el "Análisis, recomendaciones y planificación del desarrollo de mecanismos de contratación de actores no estatales que proporcionen servicios de VIH y Tuberculosis en El Salvador, Guatemala y Honduras"; el				



propósito ha sido proporcionar un análisis en profundidad del marco legal y regulatorio en El Salvador, identificar las experiencias de contratación social ya existentes y las diferentes alternativas de políticas posibles para la financiación pública de las OSC con el fin de que éstas suministren servicios de salud, desarrollar alternativas de políticas públicas para la implementación de un mecanismo que facilite la financiación pública de las OSC con el fin de que provean servicios de salud como parte de las respuestas al VIH y a la TB, desarrollar una Hoja de Ruta con los pasos a seguir, incluyendo propuestas sobre el papel que debe jugar el MCP y otros actores implicados. Este objetivo incluye la determinación de necesidades para el desarrollo de capacidades que permita a todos los actores participar en la contratación social y construir un Plan de Implementación priorizado, detallado, medible y costado con el fin de que los países cuenten con una visión clara del apoyo que necesitan para la siguiente fase de trabajo. Parte de la metodología utilizada ha sido la revisión y análisis de los documentos relacionados con los programas de VIH y TB, incluyendo su financiación, y el marco normativo y regulatorio de los servicios de salud y de las fórmulas de contratación pública con ente no estatales; retroalimentación sobre el borrador del Análisis de País por el MCP y de otros informantes clave; integración de las aportaciones de informantes clave y del MCP y validación del Análisis del País; elaboración de una propuesta de Hoja de Ruta y un Plan de Implementación para la Contratación Social de Servicios de VIH y TB; retroalimentación sobre la Hoja de Ruta y Plan de Implementación por el MCP y de otros informantes clave; la integración de las aportaciones de informantes clave y del MCP y validación de la Hoja de Ruta y Plan de Implementación.

Algo muy importante para el caso de El Salvador, es la diferenciación de Subsidios y la contratación social, por lo que se preparó este cuadro comparativo.

Contratación Social	Subsidios
<ul style="list-style-type: none"> <li>Un acuerdo que obliga legalmente a ambas partes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acuerdo genérico, que no se basa en principios de concurrencia.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>El Gobierno se compromete a pagar a las OSC por la entrega de servicios, y estas se comprometen a proporcionar dichos servicios y alcanzar ciertas metas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los fondos se otorgan a organizaciones, que deben presentar proyectos que los justifiquen.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>El mecanismo se basa en la concurrencia a través de un proceso de presentación de propuestas por el que se escogen las mejores según criterios conocidos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La Asamblea Legislativa ratifica o no el listado de ONG beneficiarias incluidas en la propuesta de Presupuestos, pudiendo modificar los montos.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fundamentada en principios de transparencia, rendición de cuentas, eficiencia, efectividad y provisión de servicios de calidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aunque el monitoreo y evaluación corresponde al Gobierno, no existen mecanismos ágiles para el cambio de beneficiarios, en caso necesario.</li> </ul>

Para llegar a la Contratación Social en El Salvador, consideramos que es necesaria la abogacía social y política; por razones del actual contexto sociopolítico del país, se cree necesario que los esfuerzos se centren de forma prioritaria en el desarrollo de una estrategia de abogacía a favor de la contratación social en VIH y TB; las acciones pueden influir sobre la opinión pública y sobre los tomadores de decisiones, solo cuándo se crea que se ha avanzado lo suficiente en esta línea, tendrá sentido plantearse el inicio de los trabajos técnicos de preparación. Para ello necesitamos un trabajo de abogacía que debe empezarse cuanto antes, pues los resultados se dan a largo plazo. En el tema de abogacía se espera que se conforme una coalición de sociedad civil para este año 2021; que se diseñe e implemente una estrategia de incidencia política para el año 2021 -2022 paralelo a esto debe diseñarse un plan de capacitación tanto para sociedad civil como para actores de gobierno; esto se espera para mediados del 2022; en el área de OSC habrá que considerar las diferencias de aquellas que están más avanzadas que otras, la idea es empezar a pensar en un proyecto piloto que se pueda implementar para el 2023, antes habrá que construir todo el diseño de protocolo normativo y al mismo tiempo definir el paquete de servicios y necesidades financieras. Las áreas son abogacía, capacitación y desarrollo normativo para trabajar hacia un proyecto piloto. Como parte de las acciones propuestas para el 1ro o 2do trimestre del 2021 es la formación de la coalición de sociedad civil, para el 3er y 4to trimestre el grupo de trabajo para contribuir a la determinación de necesidades y el plan de actividades de capacitación de las OSC concluye sus contribuciones al Plan; para el 3er y 4to trimestre del año 2022 se espera la implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Actividades de Capacitación para OSC. Una de las actividades principales es el diseño de una estrategia de incidencia política al más alto nivel, en donde los entes decisores a influir incluyan: Casa Presidencial, Ministerio de Hacienda, Comisión Salud, Comisión Finanzas, Presupuestos de la Asamblea Nacional; el objetivo es definir como abogar por la inclusión en la propuesta de presupuestos para 2023 y cuando corresponda cada año subsiguiente. También se hace una propuesta de asistencia técnica que les brinde apoyo en esta área de abogacía, es importante que como país consideren esto como una prioridad.



En el tema de capacitación las prioridades son:

- Material legal y administrativa
- Procesos de licitación para la contratación de agentes no estatales (especialmente entidades de la sociedad civil)
- Definición de servicios de VIH y TB y sus modalidades
- Análisis de costo-efectividad
- Costeo de los servicios
- Establecimientos de metas medibles y coherentes con los datos epidemiológicos, las necesidades detectadas y las prioridades estratégicas
- Monitoreo y evaluación siguiendo el modelo de la cadena de resultados
- Conocimientos mínimos para reforzar en capacitaciones con actores de las OSC
- Conocimiento y manejo de los mecanismos de contratación con el Estado
- Desarrollo Estratégico
- Diseño de servicios orientado a resultados
- Financiación (obtención y gestión de capital de reserva y del flujo de caja, sostenibilidad financiera, diversificación de fuentes)
- Gestión administrativa y contable adaptada a la contratación con el Estado
- Monitoreo y evaluación utilizando indicadores SMART
- Planes de negocio específicos para los servicios que se aspira a contratar con el Estado
- Diseño de planes de acción anuales y trimestrales
- Política de compras transparente, eficiente, que asegure el costo-beneficio de los insumos
- Política laboral (protocolo de contratación de personal, plan de incentivos y de carrera profesional, y régimen disciplinario).

También se propone a una persona con experiencia en gestión de módulos formativos orientados al desarrollo de habilidades y competencias (Dedicación: 20 días en 2021; 30 días en 2022; 20 días en 2023.) que realice actividades que incluyen:

- Apoyar al MCP en el desarrollo de un Plan de Capacitación.
- Proporcionar insumos técnicos al Plan de Capacitación.
- Facilitar la participación de los diferentes actores en el desarrollo del Plan de Capacitación.
- Determinar necesidades de capacitación.
- Ayudar al MCP a facilitar las capacitaciones (ayuda logística y organizativa).
- Elaborar informes sobre las actividades de capacitación.

Según la hoja de ruta en el diseño del aspecto normativo, trabajar hacia un protocolo, será necesario que la redacción del protocolo sea liderada por el MINSAL (Programas de VIH y de TB y Dirección de Regulación), que cuente con las contribuciones de las OSC y la CONAVIH, además de las sugerencias de los socios de la cooperación, para cada elemento se elaborará primero un borrador liderado por el MINSAL con ayuda de un consultor, el borrador se consulte con los otros actores; tras las consultas, se generará y se validará una versión definitiva de cada apartado y se revisará el protocolo normativo en su conjunto para verificar su cohesión y coherencia. El MINSAL adoptará formalmente el protocolo a través de una resolución ministerial.

Hay propuestas concretas por ejemplo para el 1er trimestre del 2022.

- Una propuesta de paquete de servicios (tipo y modelos) a contratar los tres primeros años de Implementación
- Estimaciones de las coberturas, metas y costos para los tres primeros años
- Las estimaciones aumenten paulatinamente año tras año, de manera que el primer año sea un piloto enfocado a determinadas áreas geográficas o poblaciones de alcance limitado
- Las lecciones aprendidas del piloto servirán para ajustar el protocolo, la cartera de servicios y las proyecciones multianuales, expandiendo progresivamente las metas, coberturas y tipos de servicios

Para esto también se espera cuenten con apoyo técnico que contribuya a la identificación de los actores clave que deben participar en el diseño del protocolo normativo, facilite la participación activa de los representantes de la Sociedad Civil en el desarrollo del protocolo normativo y el desarrollo del protocolo normativo, contribuya a la identificación de los actores clave que deben participar en la definición del paquete de servicios para los tres primeros años, que facilite la participación activa de los representantes de la Sociedad Civil en la definición del paquete de servicios para los tres primeros años.



Para la implementación del proyecto piloto, será la culminación de los trabajos de los dos años anteriores, y los múltiples actores importantes en el proceso; este implementará el protocolo normativo y el paquete de servicios definidos para el primer año basado en las proyecciones de necesidades; su función será probar el mecanismo, identificar los aspectos que funcionan y los que necesitan modificaciones o mejoras, además servirá como estudio de caso para ajustar el protocolo normativo, el paquete de servicios y el presupuesto.

Debería realizarse con pocas organizaciones en un ámbito de actuación restringido, evitando en todo momento que el número y tipo de áreas programáticas, servicios o coberturas sea demasiado ambicioso; los problemas que puedan surgir se podrán manejar de una manera ágil y controlada; el limitado alcance del piloto será útil para identificar aspectos negativos que pueda surgir no sobredimensionar y tenga un impacto negativo en la percepción de los tomadores de decisiones a más alto nivel. Para esto también se propone que cuenten con una asistencia técnica que permita acompañar todo el proceso.

Posteriormente para el 2023 se propone hacer una evaluación del piloto con el apoyo de la asistencia técnica, el cual debe ser de carácter participativo, con los resultados obtenidos de la evaluación se procederá a ajustar y mejorar el mecanismo de contratación social y su protocolo, el cual servirá para adaptar las proyecciones de paquete de servicios y sus costos para los años siguientes, también creemos que debe contar con asistencia técnica y que se alguien que no se ha visto implicado en el proceso, para poder conseguir una visión externo sobre cómo ha sido la experiencia.

Todo esto necesita apoyo financiero además de la activa participación de los actores involucrados, incluidos los miembros de este mecanismo. Sería bueno que ya pudieran tener diálogo con el equipo del FM y los primeros pasos que se deben dar es incluir la Hoja de Ruta como actividad clave de la propuesta de nueva subvención, iniciar los pasos para conformar la Coalición de la Sociedad Civil: identificación de posibles miembros, y convocatoria de reunión y dar comienzo a discusiones preliminares sobre la estrategia de incidencia social y política a diseñar. Hay algunas herramientas que están disponibles que los pueden tomar de los enlaces colocados en la presentación, la cual será compartida con ustedes.

Para más detalle ver anexo 4 en el siguiente enlace:

<https://mcpelsalvador.org.sv/actasplenarias2021/>

#### Intervenciones:

**Dr. Julio Garay:** Es una buena propuesta, bastante amplia, cuenta con muchos apartados que técnicamente son sostenibles, pero desde el punto de vista político, al presentar esta propuesta cual sería el siguiente paso de parte de ustedes o de la consultoría, pues sería bueno presentarlo a las autoridades no de parte nuestra sino del equipo, por cualquier consulta que surja. Una propuesta debe ser técnica y políticamente viable. ¿Han pensado en dar ese siguiente paso?

**Sr. Joan Tallada:** Entiendo la complejidad de la situación política de El Salvador, sin embargo, esta hoja de ruta ya es del país, ustedes son quienes deben dar el siguiente paso para dar paso a la implementación. No considero que tenga más peso político si lo hacemos de nuestra parte, debe haber una capacidad de influir de parte de ustedes, para eso se ha elaborado una hoja de ruta en el tema de abogacía, además de la capacitación de los diferentes actores para que sean agentes de cambio.

**Dra. Ana Isabel Nieto:** Gracias por la presentación, reitero que se han retomado todas las recomendaciones y sugerencias que se hicieron sobre todo por el momento político del país, considero que hay un oportunidad y reto grande para las OSC es el momento para que se hagan escuchar, se está hablando mucho de socios público-privados; sin embargo, hay un tema que sí me preocupa mucho y es la contraloría del estado. La corte de cuentas es quien audita y a veces no logran tener una comprensión de los proyectos, por eso es importante que se capaciten a las organizaciones en toda la rigurosas que deben llevar los documentos, porque, aun así, en cada trimestre siempre se presenta alguna cosa. Esta contratación social es un proceso que llevará tiempo, hacer incidencia de parte de las OSC y poder concretar. Otro punto clave es la definición de los servicios que se pueden brindar desde el MINSAL y desde sociedad civil.

**Sr. Joan Tallada:** Efectivamente El Salvador va en camino hacia un modelo clásico de separación de funciones que ya hemos visto en otros países; rector, regulador, supervisor y proveedor y que cada función no está concentrada en el mismo organismo, y aquí es el punto clave para la sociedad civil, es importante reforzar sus capacidades.

**Sr. William Hernández:** El planteamiento del Dr. Garay es algo que se había planteado antes de tener el escenario que tenemos hoy, me preocupa el tema de incidencia política cuando el mismo proyecto de FM no tiene componente en el presupuesto; los cooperantes no quieren involucrarse con nosotros porque ya tenemos financiamiento del FM y es bastante difícil encontrar socios sostenibles en el tiempo. Me parece interesante el documento y nos pone un



reto, pues es difícil pedir al estado el soporte financiero cuando tenemos antecedentes de que cuando el gobierno dio financiamiento a ONGs lo usaron mal y lamentablemente siempre resalta lo malo y no lo bueno, no cubrían indicadores, etc. Siempre hemos hablado de que cuando se plantee una posible contratación social debe ir amarrado al PENM para que los resultados sean visibles. Agradezco el trabajo y los avances que nos han presentado.

**Sr. Joan Tallada:** Un punto clave como menciona William es el peso de las experiencias del pasado y aquí es donde deben utilizarse como lecciones aprendidas y presentar un modelo de trabajo mejorado, la otra es claramente que la incidencia política debe recibir apoyo financiero, pues la disposición está. Entendiendo la complejidad del país y la situación política, pero considero que debe buscarse los medios, aunque el ritmo de trabajo no sea el mismo que se está planteando, puede ser que lleve más tiempo.

**Sr. Francisco Ortíz:** No hay que caer en la lógica de defender la contratación social y atacar a los subsidios, a través del esquema de subsidios hay un aporte de las ONGs, hay rendición de cuentas, planes estratégicos, me gustaría dejar esto claro, pues el camino para la Sostenibilidad de la sociedad civil es la diversificación de las fuentes de financiamiento, el socio público-privado es una de las formas de financiamiento, en el art 13 de la ley de VIH habla de esto para la creación de centros de atención integral para niñez, adolescencia con VIH y adultos mayores. Será difícil crear una coalición de sociedad civil si no dejamos este pensamiento; tengo mis reservas con el proyecto piloto, espero mas adelante se pueda abordar esto. El tema de fortalecimiento institucional es clave para la incidencia política, con toda propiedad puedo decirles que las organizaciones que hacemos mas incidencia somos las que menos recursos tenemos, se debe ser creativos para esto.

**Sr. Joan Tallada:** De acuerdo, esto es un debate que debe continuar en el país, ese diálogo debe seguir con las autoridades.

**Dra. Anabel Amaya:** La presentación es muy buena, la ruta es bastante clara, sin embargo con la experiencia que tuvimos en el fortalecimiento de la organizaciones de sociedad civil, mi sugerencia es que se agregue previamente un estudio de diagnóstico de condiciones legales, administrativas, financieras y programáticas con las que el estado cuenta para poder identificar y tener el panorama de que condiciones están a favor o en contra, para luego plantear con evidencia científica al estado que se puede construir un camino para una socio público-privado, aquí debe evidenciarse con datos reales, luego con esto se pueden retomar experiencias de otras instancias del estado sobre administración de fondos GOES por sociedad civil, además se puede construir un modelaje de cómo debe hacerse y realizar un pilotaje sin compromiso, esto como un curva de aprendizaje.

**Sr. Joan Tallada:** En el informe completo podrán encontrar un análisis previo de experiencias, de las limitaciones, de oportunidades que da la actual legislación, también se habla de experiencias en otros ámbitos como lo es educación, se puede partir de ahí, pero habrá que determinar mejor las necesidades, y durante el proceso de la abogacía se pueden levantar más evidencias.

**Dra. Ana Isabel Nieto:** Con el comentario de William, en la nueva solicitud de financiamiento, en el monto por encima de lo asignado (PAAR) se ha solicitado un fondo precisamente para trabajar en todo el proceso de la contratación social, pues sabemos que se requiere inversión para las organizaciones y para el tema de incidencia.

**Sra. Delphine De Quina:** Es una muy buena hoja de ruta para iniciar las actividades, esperamos que se tenga ese movimiento para poder crear las mejores condiciones para el pilotaje en el 2023. Referente al apoyo que podemos proveer, si se incluyó en el PAAR, así que aún no está en la solicitud per se, pero para nosotros es prioridad y esperemos que sea así para otros países. La futura subvención inicia el próximo año, por lo que ya se podrían empezar a realizar algunas actividades por lo que si necesitaran apoyo, pudieran presentarse alguna reprogramación de la subvención actual, estamos en total apertura para apoyar en lo que fuera necesario para esta iniciativa que es importante para la sostenibilidad de la respuesta y llegar a los poblaciones que más lo necesitan, en el tema de abogacía, lamentablemente no podemos viajar como FM sin embargo en próximas discusiones con las autoridad a nivel MINSAL sería un tema que podríamos abordar.




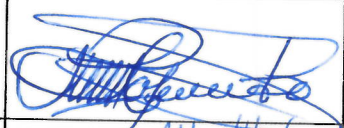

**Sr. Joan Tallada:** ¿Como MCP ven viable las reprogramaciones?


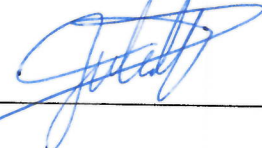
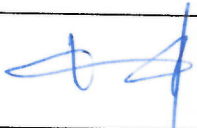

**Dra. Ana Isabel Nieto:** Si, Plan tiene eficiencias que podrían reorientarse para iniciar este proceso.



	<p><b>Sra. Rosa Alma Ramos:</b> Gracias por la invitación, agradecemos al FM por el esfuerzo que están haciendo, en este nuevo plan de trabajo quisiera solicitar que apoye a las MTS para la formación de nuevas lideresas con apoyo técnico, asesorías.</p> <p><b>Sr. Joan Tallada:</b> Estamos comprometidos en iniciar los trabajos a ver hasta qué punto en la subvención tenga reasignación de fondos que se hayan obtenido, además del dialogo político.</p> <p>La presidenta Lcda. Isabel Payés agradece a Sr. Joan Tallada por los avances presentados y a cada uno de los miembros por sus intervenciones, se da por recibido a satisfacción el informe, quedando a la espera del documento final.</p>
<b>12. Lugar y fecha de próxima reunión</b>	La presidenta Lcda. Isabel Payés, comenta que la próxima reunión se llevará a cabo de acuerdo con el plan de trabajo 2021, el 18 de marzo en modalidad presencial, para la cual se enviarán oportunamente vía correo electrónico los detalles logísticos de parte de la Directora Ejecutiva

Y no habiendo más que hacer constar, se da por terminada la sesión a las nueve horas con treinta minutos 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.	Lcda. Isabel Payés CONAMUS	Presidenta	ONG's	
2.	Ing. Enrique Díaz REDCA+	Vicepresidente	PASTM	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO				
3.	Dra. Ana Isabel Nieto MINSAL	Gobierno		
4.	Lcda. Maria Mercedes Castillo MINED	Gobierno		
5.	Sra. Irma Hernández Asociación Visión Propositiva	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria		
6.	Dra. Ana Elizabeth Albanés Afectada TB	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria		
7.	Sra. Esmeralda Sorto Voluntaria Malaria SIBASI La Unión	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria		
8.	Sra. Consuelo Raymundo Asoc. Orquídeas del Mar	Población Clave (HSH/ Mujeres Trans/ TS)		
9.	Dra. Celina de Miranda ONUSIDA	ML/BL		
10.	Dra. Lucrecia Castillo USAID	ML/BL		
11.	Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez Grupo Procampoly	Privado		
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO				

12.	Dra. Ana Guadalupe Flores Unidad Ejecutora FM- MINSAL	Receptor Principal	
13.	Dr. Julio Garay PNTBYER – MINSAL	Receptor Principal	
14.	Ing. Eduardo Romero Unidad de Vectores/MINSAL	Receptor Principal	
15.	Lcda. Marta Alicia de Magaña MCP-ES	Dirección Ejecutiva	<i>madiamaga</i>
<b>DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO</b>			
16.	Dr. Oscar Eduardo Zuleta CSSP	Gobierno	
17.	Sr. Gabriel Escobar COMCAVIS TRANS	PC	<i>Gabriel</i>
18.	Dra. Margarita de Peñate IEPROES	Académico	
19.	Pt. Oscar Giovanni Marroquín HWPL	OBF	
<b>DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO</b>			
20.	Sra. Doris Acosta de Alvarado REDSAL+	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	<i>Doris Acosta</i>
21.	Ing. Rober Amadeo Martínez Grupo Apoyo H. Zacamil	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
22.	Sr. William Hernández Persona Afectada TB	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
23.	Lic. Francisco Ortíz FUNDASIDA	ONG's	