

ACTA 04-2021
REUNION PLENARIA DE APROBACIÓN
SESIÓN ORDINARIA

En San Salvador, a las nueve horas del jueves veintidós de abril del dos mil veintiuno, se reunieron los miembros del MCP-ES de lucha contra el VIH, Tuberculosis y Malaria en modalidad virtual-presencial vía Microsoft Teams y el comité ejecutivo desde Hotel Courtyard Marriot.

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	1		1	
	PVS, TB y Malaria	4			3
	Poblaciones clave MTS/ HSH y Trans	2			2
	ONG's	3			2
	Académico	1			0
	Religioso	1			1
	Cooperación Internacional	2			0
	Privado	1			1
	RPs		2		
	MCP-ES		1		
	Total	15	3	1	9
	16 miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Lcda. Maria Isabel Mendoza, Dr. Salvador Sorto y Dra. Valentina Cedeño/ MINSAL; Dr. Jaime Sánchez y Lic. Ricardo Gavidia del ALF, 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. Aprobación de Agenda 4. Dispensa de firma de acta ME02-2021 5. Asignación de fondos C19RM para el año 2021. - Ruta Crítica proceso de presentación. - Asistencia Técnica LAC 6. Informe de gastos Proyecto SLV-CFUND-2008 al 31 de diciembre del 2020 modificado y Plan de Trabajo 2021 modificado 7. Propuesta de fecha de elección comité ejecutivo periodo julio 2021-junio 2023 8. Notificación de aprobación de subvenciones VIH y TB 9. HLM y Estrategia de ONUSIDA 10. Lugar y fecha próxima reunión				
4. Dispensa de Acta plenaria ME02-2021	La presidenta Lcda. Isabel Payés explica que el acta ME02-2021 fue circulada en tiempo vía correo electrónico por la Directora Ejecutiva, Lcda. Marta Alicia de Magaña, solicita dispensa de la firma y propone esta sea firmada durante la sesión presencial más próxima. se aprueba lo solicitado por unanimidad, con la aprobación de este día el acta se colocará en el sitio web.				
5. Asignación de fondos C19RM para el año 2021:	La presidenta Lcda. Isabel Payés cede la palabra a la Dra. Celina de Miranda y Lcda. Marta Alicia de Magaña para la presentación de este punto. Dra. Celina de Miranda: El país fue notificado de haber sido nuevamente seleccionado para recibir apoyo en respuesta de las necesidades generadas durante la pandemia COVID19. EL				

FM tiene un mecanismo de respuesta a la COVID19, el año pasado se presentó una solicitud que se trabajó con el MINSAL, sociedad civil y representantes de este mecanismo; fue asignada una cantidad para un componente importante que era la adquisición de EPP para el personal que trabaja con personas afectadas y poblaciones clave, y también para las organizaciones de sociedad civil que hacen el trabajo conjunto en la parte de prevención; En ese contexto el país ha sido nuevamente designado para este año 2021. Luego de que el FM realiza una recolección, es un proceso sólido y con una participación comunitaria, las inversiones elegibles bajo el mecanismo C19RM cubre áreas como la respuesta al COVID19, adaptación de programas relacionados con la COVID19 para luchar contra el VIH, TB y Malaria y para el fortalecimiento de los sistemas de salud comunitaria; estos fondos NO apoyaran la adquisición de vacunas ni su distribución.

Las actividades para financiar están alineadas con los pilares pertinentes del Marco de pilares de respuesta a la COVID-19 de la OMS:

- Pilar 1: Coordinación, planificación y seguimiento a nivel nacional
- Pilar 2: Comunicación de riesgo y participación comunitaria, incluida la gestión de la infodemia
- Pilar 3: Vigilancia, incluidos la investigación epidemiológica y el seguimiento de contactos
- Pilar 4: Puertos de entrada, viajes y transporte internacionales.
- Pilar 5: Laboratorio y productos de diagnóstico
- Pilar 6: Prevención y control de infecciones y protección del personal sanitario
- Pilar 7: Gestión de casos, operaciones clínicas y tratamiento
- Pilar 8*: Apoyo operativo y Logística
- Pilar 9: Mantener los sistemas y servicios sanitarios esenciales (citados como "Mitigación" en el C19RM)
- Pilar 10: Vacunación

* Para el Pilar 8: Apoyo operativo y logística y actividades relacionadas están reflejadas dentro de otras categorías de pilares de intervención y respuesta.

Los solicitantes elegibles recibieron una carta de asignación donde se establece el financiamiento indicativo del C19RM disponible, equivalente al 15% de su asignación de país para el período 2020-2022. El financiamiento del C19RM es adicional a la asignación del país. El Fondo Mundial pedirá a los solicitantes que presenten solicitudes de financiamiento del C19RM de aproximadamente el doble de este monto. Es decir, se nos ha asignado \$2.9 millones, pero podríamos optar con una buena justificación y un proceso muy transparente hasta un poco más de \$5 millones.

La asignación básica del C19RM y la asignación del C19RM por encima de la asignación básica también pueden ajustarse, considerando lo siguiente:

- Carga de la COVID19 en el país;
- Alcance de la interrupción de los servicios en los programas financiados por el Fondo Mundial;
- Cantidades de financiamiento del C19RM concedidas previamente y avances en la ejecución de dichos fondos;
- Disponibilidad de financiamiento de otras fuentes.

El cierre del plazo para uso de este financiamiento es el 31 de diciembre del 2023.

Se recomienda encarecidamente a los países que presenten la Solicitud de Financiamiento Completo del C19RM lo antes posible considerando la urgencia necesaria para responder a la pandemia. Para acceder a este nuevo financiamiento, el Fondo Mundial se requiere que presente una solicitud de financiamiento ambiciosa e integral. Debe describir las necesidades programáticas priorizadas que requieran financiamiento utilizando el monto de asignación básica del C19RM y más allá del monto de asignación básica del C19RM. Todas las solicitudes deben ser aprobadas por el MCP. Los países pueden presentar una parte de su asignación básica del C19RM para agilizar el cumplimiento de los requisitos urgentes en materia de adquisiciones, que incluyen: EPP, productos diagnóstico y tratamientos (oxígeno y equipo relacionado).

Las presentaciones aceleradas comenzarán el 7 de abril de 2021 con un proceso de revisión acelerado. Los solicitantes deben considerar la posibilidad de incluir una previsión de sus necesidades relativas a estos productos sanitarios para los próximos 6 a 12 meses y comenzar a preparar estas solicitudes a la brevedad teniendo en cuenta los plazos de entrega de la cadena de adquisiciones y suministros. Los costos relacionados con una distribución eficaz de estos productos sanitarios también estarán cubiertos. Se recomienda a los solicitantes que incluyan el oxígeno en sus futuras solicitudes de financiamiento del C19RM con el fin de ampliar rápidamente la provisión de oxígeno y tratar los casos graves de COVID19.

Con respecto a los periodos y plazos de presentación; se invita a los países elegibles a presentar las solicitudes de financiamiento del C19RM mediante los plazos de presentación establecidos, según el siguiente detalle, al cual nosotros como país aplicamos:

Plazo de presentación	Fecha
Acelerada	A partir del 7 de abril de 2021
Período 1	14 de mayo de 2021
Período 2	31 de mayo de 2021
Período 3	15 de junio de 2021
Período 4	30 de junio de 2021

PERÍODOS Y PLAZOS DE PRESENTACIÓN



El financiamiento del C19RM se canalizará a través de los receptores principales y las subvenciones existentes. Se recomienda encarecidamente al solicitante que identifique los mejores acuerdos de ejecución en curso con el fin de facilitar la prestación efectiva de las intervenciones relacionadas con el C19RM. El condiciones excepcionales se pueden considerar nuevas entidades ejecutoras, sujetas a acuerdos de aseguramiento satisfactorios y a la capacidad de ejecutar rápidamente las intervenciones propuestas. Las nuevas entidades ejecutoras solo deben considerarse cuando existan circunstancias extremas que así lo aconsejen.

Como MCP debemos asegurar una consulta fructífera y una toma de decisiones inclusiva durante la elaboración de la solicitud de financiamiento. Aún se espera que los MCP realicen esfuerzos para recabar aportes de la sociedad civil y las poblaciones clave mediante el uso de herramientas virtuales, una participación comunitaria y de la sociedad civil efectiva sigue siendo crucial para elaborar una respuesta sólida a la pandemia, incluidas oportunidades para apoyar iniciativas dirigidas por la comunidad, tanto para mitigar la repercusión sobre los servicios de VIH, tuberculosis y malaria como para fortalecer la respuesta nacional a la COVID19, la participación del MCP debe ampliarse para incluir a las comunidades más gravemente afectadas por la COVID19.

Con relación a los sistemas y respuestas comunitarios, las intervenciones regulares que se tienen en esta línea se encuentran intervenciones incluidas en la directriz:

- Seguimiento dirigido por la comunidad
- Promoción e investigación dirigidas por la comunidad
- Movilización social, creación de vínculos y coordinación comunitarios
- Creación de capacidad institucional, planificación y desarrollo del liderazgo
- Prevención y atención de la violencia de género (GBV)
- Responder a las barreras relacionadas con los derechos humanos y el género que impiden el acceso a los servicios

Es importante también ver como ejes transversales los derechos humanos y la violencia de género.

En la elaboración de la solicitud de fondos C19RM debe demostrar que realiza consultas multisectoriales y toma de decisiones plenamente inclusivas, con asociados, comunidades (incluidas las comunidades más afectadas por la COVID19) y la sociedad civil; y asegurar la coordinación con los coordinadores de la respuesta nacional a la COVID19 y los asociados de la respuesta a la COVID19 en el país.

Hay un financiamiento al MCP, un mínimo del 15% de su presupuesto regular para la participación de las organizaciones de la sociedad civil y flexibilidad para reorientar los planes de trabajo presupuestados hacia las prioridades de consulta del C19RM. Financiamiento adicional del MCP (hasta el 25% del financiamiento de 2021) disponible para apoyar la participación de partes interesadas/comunidades clave y coordinarse con los organismos nacionales de respuesta a la COVID19.

Asociados en el país participan durante la elaboración de solicitudes de financiamiento mediante los MCP y las estructuras de respuesta a la COVID19, la coordinación mundial continúa con los asociados a través de diversos foros, asistencia técnica, materiales de solicitud y comunicaciones mejorados, para las inversiones en sistemas de salud en la preparación para una pandemia, los MCP deben participar con los actores pertinentes y alinearse con los planes correspondientes, si existen.

El ampliar el acceso a los productos, mediante el financiamiento del C19RM el Fondo Mundial podrá abordar algunas limitaciones a las que se enfrentan los países en relación con diagnóstico, tratamiento (incluido el O2) y control de la infección de la COVID19. Una solicitud de financiamiento acelerada: importancia de una planificación previa para apoyar las necesidades urgentes de estos productos, la oferta de productos en wambo.org plenamente alineada con las intervenciones elegibles del C19RM para productos sanitarios y "no sanitarios" (y la HPMT) y la participación con el ACT-A cuyo objetivo es poner rápidamente en funcionamiento nuevas herramientas.

En este enlace pueden obtener más información con materiales actualizados:

<https://www.theglobalfund.org/en/covid-19/response-mechanism/>

- Ruta Crítica proceso de presentación.

RUTA CRITICA:

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Al momento de recibir la notificación, el comité ejecutivo trabajó en una propuesta de ruta crítica la cual debe ser aprobada por el pleno, esta fue compartida el lunes con ustedes y también con el viceministro de salud porque es importante que la comisión nacional de COVID19 también la tenga y puedan hacer sus aportes. Esta solicitud no puede ser presentada sin el aval de la comisión y la del MCP, por esa razón ha sido invitada la Lcda. Valentina Cedeño a esta reunión. La notificación fue recibida el 15 de abril y la decisión de la ventana a presentar se trae este día para ratificación, el país debe notificar que está interesado en presentar la solicitud, la ventana de presentación sugerida es el 31 de mayo, se solicitó apoyo a ONUSIDA para la contratación de un Consultor que apoye al comité de propuestas y ya se encuentra el proceso en los últimos pasos, debido a la buena experiencia que tuvimos con la propuesta de VIH se ha recomendado el mismo consultor, sin embargo esto dependerá de ONUSIDA. Debemos realizar diálogos con el sector de personas afectadas, con poblaciones clave, estos se sugieren hacerlo en modalidad virtual, los participantes se identificarán con el apoyo de los representantes en el MCP, adicionalmente el FM ha asignado al MCP como lo mencionaba Dra. Miranda, un monto de hasta un 30% de la asignación anual para el MCP para la contratación de una persona que dirija y documente estos diálogos, no solo el proceso previo sino dando seguimiento posterior a la implementación, el FM quiere estar actualizado de la ejecución en el país y si las comunidades están recibiendo el apoyo solicitado; el dialogo con autoridades nacionales (CONAVIH), en donde está incluida la comisión nacional COVID19, diálogo con sector adulto mayor y con representantes de centros penales. las fechas están detalladas en la ruta crítica. El comité deber hacer un análisis de los resultados de los diálogos y priorizar las actividades, debemos ser muy estratégicos, esto se ha programado para el 3,4 y 5 de mayo. El comité de propuestas sostendrá reuniones permanentes para la elaboración y envío de la propuesta hasta el 22 de junio por las clarificaciones. Se propone presentar la propuesta para aprobación del pleno en la reunión del 20 de mayo y para aprobación de la CONAVIH en la reunión del 28 de mayo, para así poder enviarla el 31 de mayo, solo quedando a espera de clarificaciones al 22 de junio.

PROPUESTA DE RUTA CRITICA C19RM 2021		ABRIL		MAYO		JUNIO	
Nº	Descripción de la actividad	15	22	3	4	5	22
1	Notificación de aprobación y asignación de fondos						
2	Ratificación de presentación de solicitud C19RM al FM y definición de ventana.		X				
3	Contratación de consultor para propuesta C19RM		X				
4	Diálogo con afectados VIH, TB y Malaria (jornada de 8 a 10 am)		X				
5	Diálogo con Poblaciones Clave (HSH, Trans* MTS)		X				
6	Diálogo con Autoridades Nacionales CONAVIH		X				
7	Diálogo con Sector Adulto Mayor y personas capacidades especiales		X				
8	Diálogo con representantes Centros Penales (Jornada de 10:30 am a 12m)		X				
9	Análisis de resultados de las consultas con los diferentes sectores			X	X	X	
10	Reuniones del comité propuestas MCP C19RM para coordinación y priorización		X	X	X		
11	Reuniones del comité propuestas MCP C19RM para elaboración de la propuesta		X	X	X	X	X
12	Presentación de avances de propuesta al MCP		X				
13	Presentación de avances de propuesta al comité nacional C19RM						
14	Presentación de propuesta para aval del MCP					X	
15	Presentación de propuesta para aval de la CONAVIH						X
16	Envío de la solicitud de fondos C19RM al Fondo Mundial						X
17	Clarificaciones						X

- Asistencia Técnica LAC

ASISTENCIA TECNICA LAC

Lcda. Marta Alicia de Magaña: El FM no trabaja de forma aislada, hay muchos mecanismos que se mueven alrededor de esta donación de fondos, porque los países están pendientes de la buena ejecución y en los últimos tiempos se detectado deficiencia en la participación comunitaria, precisamente por eso el FM ha pedido apoyo a la plataforma LAC para que brinde asistencia técnica a los países, se recibió una carta de parte del coordinador de esta plataforma el 19 de abril ofreciendo acompañamiento para la elaboración de la solicitud, con asistencia técnica y coordinación de los diálogos para determinar las prioridades de la

comunidad y garantizar que queden reflejadas en la solicitud, por lo que han pedido una reunión informativa con la sociedad civil representada en el MCP, tanto de personas afectadas por poblaciones clave, por lo que habrá que definir una fecha lo más pronto posible pues viene amarrado con la fecha propuesta de la ventana de presentación de la solicitud para el 31 de mayo. Son varios puntos por aprobar con este tema, pero es importante sus comentarios e intervenciones.

Para más detalle ver anexo 5 en el siguiente enlace:

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria042021/>

Intervenciones:

Lcda. Isabel Payés: En relación con el diálogo con el sector adulto mayor, ¿serán incluidos los asilos que no tienen subsidio del gobierno?

Dra. Celina de Miranda: Lo ideal sería brindarle a quienes no tienen ese subsidio, sin embargo, al tener el panorama general de cuantas instituciones tienen o no este subsidio, se definirá de qué forma que se les pueda apoyar, pero todo dependerá del resultado de los diálogos.

Dr. Julio Garay: De forma general lo primero es conocer el plan nacional de atención al COVID para conocer las fases, las necesidades cubiertas y cuáles serían las más fáciles de cubrir, en todas las conferencias que se han sostenido se ha sugerido que se debe pensar en compra de bienes y servicios que sean expeditas que no sean de tanta minuciosidad y que sean de impacto y contribuyan con los programas entre COVID, TB y VIH.

Lcda. Isabel Payés: Si, esa es una de las recomendaciones del FM, que este plan sea consultado para la propuesta.

Sra. Consuelo Raymundo: En la conferencia de plataforma LAC escuché que estos fondos vienen planteados para compra de insumos de EPP y alimentos para poblaciones clave, quisiera saber si esto es así.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Si, ayer se planteó que una de las experiencias negativas de los fondos dados en el 2020, fue la prohibición de compra de alimentos, cuando esto era una prioridad, fue Bolivia uno de los países que explicó la importancia de estos insumos de alimentos, aunque también se explicó ahí mismo que hay otros mecanismo que se encargan del tema de alimento, sin embargo, ya se recibió una nota de parte de Sra. Delphine para Dra. Miranda respecto a este punto en el caso específico para El Salvador.

Dra. Celina de Miranda: Efectivamente, nos envió un correo en donde dice que nos compartirán las guías en donde se indica si este punto es posible, tomemos en cuanto lo que se ha hablado este día, pues no hay nada escrito hoy por hoy hay que hacer las consultas, identificar las necesidades y ser lo más objetivos posibles y orientarnos a que los servicios de atención para VIH vuelvan a funcionar con normalidad, y una de las situaciones que no permiten esto es la alta rotación de personal en el MINSAL pues el mismo personal cubre muchas necesidades; debemos buscar siempre el beneficio para la mayoría de la población.

Lic. Francisco Ortíz: Para el MINSAL quiero preguntar como va la ejecución del primer financiamiento C19RM del 2020, pues sería de verificar que los recursos estén en el momento oportuno, pues recuerdo que había algún equipo EPP para las OSC y había atrasos en la UACI con la adquisición de estos.

Dra. Ana Isabel Nieto: Ya se hicieron todos los procesos a través de la UACI para la adquisición del EPP; lamentablemente muchos de los productos no fueron adjudicados, porque los proveedores ofertaron con IVA por lo que quedaron desiertos, ahorita estamos en el procesos de una nueva solicitud de compra para poder solventar y hacer la compra directa para agilizar los tiempos del proceso de licitación, esperamos que antes de que finalice el periodo de los fondos asignados se tengan estos insumos.

Sr. William Hernández: Esta es una oportunidad para poder ver a un actual SSR como un posible administrador de estos fondos, para fortalecer en el área administrativa; o puede ser el SR, aunque los costos por la administración de los recursos no son los mismos. Es importante agilizar las compras, hasta este día, no tenemos insumos, no estamos aplicando las medidas sobre la calidad de los productos, tenemos mascarillas, guantes, gorros, alcohol gel, contamos con lo básico, pero no apegado a las normas que el FM estableció de acuerdo con los lineamientos de la OPS, esto no es una denuncia, es una realidad, de parte de PLAN y ONUSIDA hemos tenido donaciones de los insumos con los que hemos trabajado en estos días. Sería bueno hacer un proceso de mentoría en un SSR para la administración de los recursos y el aprendizaje y de cara a la sostenibilidad. Gracias a todo el equipo que gestiona fondos. También aprovecho de solicitarles que se considere la posibilidad de hacer un mecanismo de recolección de datos en campo de las personas afectadas y de la información que requerimos para limpiar las bases de dato que tenemos actualmente, ya que no son de mucha utilidad por datos erróneos, direcciones equivocadas, etc.

Dra. Ana Isabel Nieto: Los sistemas de información funcionan en base a la información que brindan los usuarios, se han revisado las bases de datos para el tema de las vacunaciones, y hay una gran cantidad de personas que no proporcionan su DUI y sin eso no se pueden planificar; hay que trabajar en la sensibilización de las personas para que brinden información correcta.

Dra. Celina de Miranda: La calidad del dato es controlado por el que la provee, si el usuario no brinda la información correcta será difícil.

Sra. Doris Alvarado: Felicidades al equipo que esta haciendo este esfuerzo con la búsqueda de financiamiento en medio de pandemia, quisiera solicitarles que en este ámbito se pudiera integrar al Hospital de Santa Ana, pues hay un espacio para la atención de personas con VIH, sin embargo el espacio no tiene ventilación y no está funcionando adecuadamente, algunos usuarios han manifestado que los medicamentos usualmente traen un protector de las pastillas y el que fue entregado no venía con ese protector por lo que las pastillas se les dañaron, se volvieron húmedas; este centro atiende a mas de 1,000 usuarios, y nos damos cuenta de estas limitantes en el proceso de vinculación a los usuarios, esto en el contexto de brindar una atención integral, por otro lado, estoy preocupada que para el 27 de abril esta programado el diálogo con nuestro sector, sin embargo, como es de su conocimiento tenemos limitantes con nuestra población en el acceso a saldo o navegación para participar en la actividad virtual. En esta propuesta que se va a generar me gustaría que se incluyera a la población del sector de personas afectadas y poblaciones claves para provisión de EPP ya que muchos tienen que reciclar mascarillas; también me gustaría que se pudiera medir el impacto que ha tenido la adherencia a raíz de la pandemia por covid19 pues no tenemos un dato específico de cuantas personas están en abandono de terapia, pues muchos de los usuarios cuentan con negocios informales y sus economías se han visto afectadas.

Dra. Lucrecia Castillo: Con el tema de los sistemas de información y la limpieza de las cohortes, sugiero que podamos tener una reunión específica sobre esto con Dra. Nieto para poder acelerar la limpieza de la información basada en los criterios que la OPS recomienda.

Dra. Ana Isabel Nieto: De acuerdo, nos ponemos de acuerdo.

Sra. Irma Hernández: Estoy muy contenta de la oportunidad que tenemos como país para optar a estos fondos, debemos hacer un análisis exhaustivo para ver a donde se invertirán estos fondos; debemos ser mas asertivos, pues me preocupa la atención y seguimiento a las personas, pues en algunos hospitales se omite la atención, solo se le está dispensando la receta y la nueva cita, pero falta retomar el seguimiento, pruebas de laboratorio, exámenes y otros, debe hacerse un monitoreo, a través de una encuesta que nos permita como sociedad civil cual es el sentir de las personas en la atención durante este marco de pandemia.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Con respecto a la fecha del dialogo de personas afectadas VIH que mencionada Sra. Doris Alvarado, no se si tienen otra fecha propuesta, lo más que podría extenderse es una semana, pues el comité debe ser trabajando y considerando que sería la ventana del 31 de mayo, no se cuenta con mucho tiempo. Si no tienen una fecha en este momento puedan hacérmela saber entre lunes o martes de la próxima semana, mientras podemos someter a aprobación la ruta crítica tal como se ha presentado este día.

Lic. Francisco Ortiz: De acuerdo.

Dra. Valentina Cedeño: Esta reunión inicial ha sido buena, veo bastante integración, la ruta crítica parece bien, desde MINSAL también contamos con el apoyo del viceministro y su equipo, estaremos brindando el apoyo en revisión y aprobación.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Gracias Dra. Cedeño, para nosotros es importante que se incorporen al comité desde el inicio de ser posible.

Dra. Valentina Cedeño: Claro, entonces serían dos personas más, una de CAPRES y una de MINSAL. Van a compartir la ruta crítica para tenerla en mente.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Si se les compartirá vía correo electrónico y estará disponible en la pagina web del MCP.

Solicitud al pleno:

La presidenta Lcda. Isabel Payés, somete a aprobación del pleno lo siguiente:

- Envío de carta de aceptación a la nueva asignación C19RM para el 2021.
- Ruta crítica presentada en esta reunión.
- Envío de la solicitud de fondos C19RM 2021 en la 2da ventana (31 mayo 2021).
- Aceptación de Asistencia Técnica LAC para el proceso de diálogos para la solicitud de fondos C19RM 2021.

Acuerdo:

El pleno aprueba por unanimidad:

- Enviar la carta de aceptación al FM para la nueva asignación de fondos C19RM para el año 2021.
- Ruta Crítica presentada para el trabajo del comité de propuestas y todas las actividades a realizar.
- Enviar la solicitud de fondos C19RM 2021 el 31 de mayo.
- Aceptación de asistencia técnica LAC, programando reunión con el coordinador de LAC para el lunes 26 en la tarde de 2 a 3 pm.

La presidenta Lcda. Isabel Payés agradece a Dra. Celina de Miranda y Lcda. Marta Alicia de Magaña por la información presentada.

6. Informe de gastos Proyecto SLV-CFUND-2008 al 31 de diciembre del 2020 modificado y Plan de Trabajo 2021 modificado

La presidenta Lcda. Isabel Payés cede la palabra a la Lcda. Marta Alicia de Magaña para la presentación de este punto.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: El plan de trabajo de cierre del año anterior ya fue presentado, sin embargo, ha sufrido algunos cambios que son necesarios que vayan siendo aprobados. EL MCP tiene un presupuesto de \$120,000.00 dólares anuales, de los cuales, según la ejecución del año pasado, se tuvo un remanente de \$17,024.44 esto es lo que quedó en bancos del saldo del proyecto, sin embargo, se presentó la propuesta que de este remanente se utilizaran \$8,011.00 dólares para cubrir costos administrativos de la persona a contratar para CCM Evolution, por lo que se incremento esa cantidad para el presupuesto del año 2. Además de solicitó autorización al FM para comprar una laptop para el técnico de monitoreo que llevará el proceso de CCM Evolution y también la compra del sistema de videoconferencia para el desarrollo de las reuniones en modalidad híbrida (virtual – presencial) ya que, sin este equipo, no es viable realizarlas de forma eficiente. Siendo así el saldo real final de \$3,263.44 los cuales proponemos sean reservados para la auditoría el cierre de los tres años.

Por otro lado, el día de ayer recibimos el correo con la carta de implementación con los cambios en el plan de trabajo, pues ya viene incorporado los fondos y actividades del CCM Evolution con un monto de \$60,000.00 dólares para ser utilizados a junio 2023 y del C19RM con un monto de \$30,000.00 dólares para ser utilizados a diciembre 2022. Es decir que nuestro administrador estará recibiendo en total \$218,011.00 dólares. De acuerdo con estos cambios, la estructura de la Dirección Ejecutiva cambia de 2 a 4 personas, 2 serán fijas que somos Lcda. Karla Rivera y mi persona y 2 serán en modalidad de consultor, 1 para CCM Evolution y 1 para C19RM. El plan de trabajo incluye las actividades adicionales para el proceso de CCM Evolution, además ya contamos con los TDR específicos enviados por el FM para la persona que deberá dar seguimiento a estas actividades, luego tenemos las actividades de C19RM para la cual también se contará con una persona de apoyo para estas actividades. El FM solicita que la carta de implementación sea firmada por la presidenta del MCP y el administrador de fondos y esta sea enviada antes del 28 de abril para que puedan realizar el desembolso de estos fondos. Este cambio también debe ser aprobado por el MCP.

Para más detalle ver anexo 6 en el siguiente enlace:

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria042021/>

Solicitud al pleno:

La presidenta Lcda. Isabel Payés somete a aprobación del pleno los cambios presentados del plan de trabajo del MCP para la subvención SLV-CFUND-2008.

- Uso de economías del 2020 para cubrir gastos de espacio de oficinas para el técnico en monitoreo, compra de laptop y licencias para el técnico en monitoreo y sistema de videoconferencia para uso de reuniones del MCP por un monto de \$13,761.00
- Incremento en el presupuesto del MCP de \$60,000.00 para CCM Evolution y \$30,000.00 para C19RM para año 2 y 3 de la subvención y sus actividades respectivas.
- Aceptación y firma de carta de implementación con modificaciones al presupuesto y plan de trabajo 2021-2022

Acuerdo:

El pleno aprueba por unanimidad lo solicitado:

- Uso de economías del 2020 para cubrir gastos de espacio de oficinas para el técnico en monitoreo, compra de laptop y licencias para el técnico en monitoreo y sistema de videoconferencia para uso de reuniones del MCP por un monto de \$13,761.00
- Incremento en el presupuesto del MCP de \$60,000.00 para CCM Evolution y \$30,000.00 para C19RM para año 2 y 3 de la subvención y sus actividades respectivas.
- Aceptación y firma de carta de implementación con modificaciones al presupuesto y plan de trabajo 2021-2022 la cual debe ser enviada al FM antes del 28 de abril.

La presidenta Lcda. Isabel Payés agradece a Lcda. Marta Alicia de Magaña por la información presentada.

7. Propuesta de fecha de elección comité ejecutivo periodo julio 2021-junio 2023

La presidenta Lcda. Isabel Payés cede la palabra a la Lcda. Marta Alicia de Magaña para la presentación de este punto.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Cada 2 años se hace cambio de comité ejecutivo, siendo el actual vigente hasta el 30 de junio, al cual quiero felicitar ya que ha realizado una labor excelente, trabajando en pandemia lo hizo muy bien. A partir del 1 de julio debe ingresar el nuevo comité, por lo que se trae una propuesta de agenda para la reunión del 20 de mayo y

realizarla en modalidad presencial, para las plazas de presidencia y vicepresidencia deben ser de los miembros propietarios y la plaza de secretaria si puede ser miembro propietario y/o suplente. Se trae el punto con tiempo pues es una elección que se hace por liderazgo del delegado. Es importante que las personas que quieran incorporarse a esta mesa de trabajo consideren que es un gran compromiso y requiere de tiempo disponible, lo ideal es que estén 3 sectores representados, excepto Dra. Nieto quien está como representante del RP. De hecho, siempre se hace una planilla con los miembros elegibles y los que no con la razón del porqué, esta se les compartirá en los próximos días. Los estatutos habilitan a los miembros que ya participaron para una vez más, si ya fueron electos por dos periodos, no podrá participar, esto de acuerdo con los estatutos.

Para más detalle ver anexo 6 en el siguiente enlace:

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria042021/>

Intervenciones:

Lic. Francisco Ortíz: Quiero felicitar al equipo que conforma el comité ejecutivo, han sido un equipo ejemplar, han trabajado de la mano, han tenido comunicación y se nota la sinergia entre ustedes, es bueno que siempre haya rotación, pues es así como se aprende y se fortalece cada miembro.

Sr. William Hernández: Dentro de los sectores debemos hacer las consultas para proponer candidatos, y que las personas no se sientan obligadas a hacerlo. El equipo que sea electo tendrá siempre el apoyo de la Dirección Ejecutiva y el pleno. Felicito al equipo ya que a pesar de la particularidad de la pandemia han realizado un buen trabajo.

Solicitud al pleno:

La presidenta Lcda. Isabel Payés somete a aprobación la fecha propuesta para la elección del comité ejecutivo en plenaria del 20 de mayo en modalidad híbrida (presencial-virtual).

Acuerdo:

El pleno aprueba por unanimidad la elección del comité ejecutivo en plenaria del 20 de mayo en modalidad híbrida (presencial-virtual).

La presidenta Lcda. Isabel Payés agradece a Lcda. Marta Alicia de Magaña por la información presentada.

8. Notificación de aprobación de subvenciones VIH y TB

La presidenta Lcda. Isabel Payés hace la presentación de este punto.

Lcda. Isabel Payés: Recibimos la notificación de aprobación de las solicitudes de fondos de VIH (9 de abril) por un monto de \$19,511,757.00 y de TB (15 de abril) por un monto \$4,454,881.00; ambas con el monto por encima de lo asignado. Para la subvención de VIH el PRT ha hecho recomendaciones sobre el PAAR que son las siguientes: El PRT considera que el PAAR completo de US \$ 3,436,941.00 es una demanda de calidad. El PRT señala que todos los elementos del PAAR se complementan directamente y están alineados con la solicitud de financiamiento. El PRT considera que algunos elementos del PAAR son de muy alta prioridad y solicita al solicitante que busque oportunidades para priorizarlos y trasladarlos a la asignación. Estos rubros son contratación social (US \$ 94.500), estudios de prevalencia y comportamiento de poblaciones clave (US \$ 150.000) e Índice de estigma (US \$ 100.000). El PRT sugiere que el solicitante trabaje con el Secretariado para encontrar eficiencias presupuestarias que lo hagan posible. Las eficiencias presupuestarias se pueden encontrar, por ejemplo, reduciendo los costos de: SIGPRO, gestión de programas. Para la subvención de TB los fondos bajo el mecanismo PAAR es de \$1,272,825.00 dólares americanos, la cual permitirá cubrir actividades como el fortalecimiento del sistema en línea y la compra de Isionacida + Rifapentina (300/300) para los tres años de la propuesta. Felicitemos a los equipos que trabajaron en la construcción de la propuesta ya que ha sido de alta calidad.

Para más detalle ver anexo 8 en el siguiente enlace:

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria042021/>

Intervenciones:

Dra. Ana Isabel Nieto: Muchas gracias, estas son buenas noticias, y que el PRT validó las peticiones por encima del monto asignado, sin embargo, el PRT solicita que busquemos eficiencias dentro de la asignación y se priorice el tema de contratación social, índice de estigma y discriminación y los estudios de prevalencia y se traslade a los montos asignados. La negociación será clave, pues costó mucho armar el presupuesto de la asignación y no alcanzaba para cubrir estas actividades y por eso se colocaron en el PAAR, sin embargo, deberemos revisar minuciosamente el presupuesto para identificar de donde podemos obtener esos fondos, una de las recomendaciones del PRT es sobre la estrategia de transmisión materno infantil, de hacer un plan para demostrar el compromiso de gobierno para este tema.

Dra. Celina de Miranda: Todas estas aprobaciones es un reconocimiento a los equipo que estuvieron trabajando y a este pleno que han sido parte de los avances, son casi \$300 mil dólares que hay que readecuar y compensar para que los dos estudios mencionados queden

	<p>en la subvención y cumplir con lo propuesto con el monto por encima de lo asignado. El apoyo de PLAN y el trabajo conjunto con el MINSAL acompañado por nosotros, el próximo reto es con el reciente financiamiento asignado para la respuesta de COVID19. ¡Felicidades a todos!</p> <p>La presidenta Lcda. Isabel Payés agradece a los equipos técnicos y al comité de propuestas tanto de VIH como de TB por el compromiso y entrega para la presentación de una propuesta de calidad.</p>
<p>9. HLM y Estrategia de ONUSIDA</p>	<p>La presidenta Lcda. Isabel Payés cede la palabra a Dra. Celina de Miranda para la presentación de este punto.</p> <p>Dra. Celina de Miranda: La estrategia mundial contra el SIDA fue aprobada recientemente y será presentada en la reunión de alto nivel del 8 al 10 de junio, para la participación de ustedes como MCP y el conocimiento y opiniones que esto llevará implícito. Esta estrategia mundial tiene varias características y de base 2 puntos de partida importantes; el primero los ODS, de los cuales el 3,5,8,10 y 17 han sido base para la estrategia que se ha ejecutado el rol principal de esto es poner fin al sida como amenaza para la salud, la visión que presenta esta estrategia es la cero discriminación, cero nuevas infecciones por VIH y cero muertes relacionadas con el SIDA; en este sentido la estrategia presenta 3 principales prioridades estratégicas, las cuales vienen acompañadas de sus áreas de resultados, pero el contexto general es poner fin a las desigualdades. En la prioridad 1 que es maximizar el acceso equitativo e igualitario a los servicios y soluciones contra el VIH, hay áreas de resultados relacionadas a la prevención, prueba y tratamiento, cuidado supresión viral y transmisión vertical, el cual el objetivo es una cobertura del 95% para el 2025; en la prioridad 2 que es derribar barreras para lograr los resultados de VIH, las áreas de resultado son respuestas dirigidas por la comunidad, derechos humanos e igualdad de género, el cual para el 2025 es 10-10-10 objetivos para la eliminación de las barreras sociales y legales para acceder a los servicios; la prioridad 3 que es financiar por completo una respuesta eficaz al VIH e integrar el VIH en los sistemas de salud, protección social, respuestas a crisis y pandemias, tiene como áreas de resultado, recursos para una respuesta al VIH eficaz y equitativa, sistemas para respuestas al VIH resilientes y centrados en las personas y emergencias sanitarias y pandemias, cuyo objetivo y compromiso para el 2025 son necesidades de recursos y compromisos para la respuesta al VIH, para cobertura de salud universal, respuestas a las pandemias y los objetivos de desarrollo sostenible; pero para El Salvador hay un punto muy importante y es sobre el sistema de protección social, ya que no es sensible a la población VIH y población clave; el programa nacional ha venido trabajando con el PMA y CAPRES para poner este tema en agenda, sin embargo aun no se tiene un mecanismo que evidencia la atención a estas poblaciones, por lo que es necesario formalizarlo. En cuanto al financiar por completo el MEGAS recientemente finalizado del 2020, nos está dando una luz de todas las situaciones dadas durante la pandemia. Al final de todo este contexto hay asuntos transversales que tiene que ver con que estos objetivos se cumplan y son: liderazgo, apropiación nacional y promoción; asociaciones, multisectorialidad y colaboración; datos, ciencia, investigación e innovación; derechos humanos; aprovechar la respuesta al VIH para promover la salud, desarrollo sostenible y pandemias actuales y futuras. La Estrategia Mundial sobre el SIDA cubre el período de 2021-2026, pero presenta objetivos y compromisos que deben alcanzarse para fines del 2025. Esto es para permitir una revisión de estos resultados y el desarrollo de la próxima Estrategia Mundial sobre el SIDA en el 2026 que cubrirá el periodo hasta el 2030.</p> <p>Los objetivos VIH para 2025 están enfocados de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> Menos del 10% de los países tienen leyes y políticas punitivas Menos del 10% experimenta estigma y discriminación Menos del 10% experimenta desigualdad de género y violencia 95-95-95% van siempre enfocados a las personas con VIH y las comunidades de riesgo 90% de las personas que viven con el VIH y las personas en riesgo están vinculadas a servicios integrados centrados en los diferentes programas. <p>Las disparidades en el acceso, las infecciones por VIH y las muertes por SIDA son el resultado de las desigualdades.</p> <p>Para implementar la nueva estrategia es necesario aplicar respuestas personalizadas y diferenciadas, las regiones y los países individuales deberán adaptar la estrategia de manera que responda a sus circunstancias, aborde las principales desigualdades en el contexto del VIH e impulse el progreso hacia la erradicación del SIDA para el 2030.</p> <p>La estrategia incluye perfiles de cada una de las siete regiones, describiendo acciones prioritarias para encaminar las respuestas regionales al VIH.</p> <p>Se enfatiza la apropiación del país como un motor sostenible de cambio en la respuesta al VIH, diversificando la financiación y localizando la respuesta a las necesidades nacionales, subnacionales y comunitarias.</p> <p>El logro de los objetivos y metas de la nueva estrategia requerirá que las inversiones anuales en el VIH en los países de ingresos bajos y medianos aumenten a un máximo de US\$30.9 mil millones de dólares para el 2025.</p> <p>El Presidente de la Asamblea General y Secretario General convocan a una Reunión de Alto Nivel sobre VIH/sida (RAN o HLM) en el 2021. En febrero, la Asamblea General aprobó la</p>

Resolución A/75/L.59 que establece el proceso, el objetivo principal es: "realizar un examen exhaustivo de los progresos logrados en el cumplimiento de los compromisos asumidos en la Declaración Política de 2016 para poner fin a la epidemia del sida en 2030". Esta reunión de Alto Nivel se realizará los días 8 a 10 de Junio de 2021. Se aprobará una Declaración Política. La reunión de alto nivel consta de las sesiones plenarias y cinco mesas redondas temáticas. La sesión plenaria inaugural contará con las declaraciones del Presidente de la Asamblea General, el Secretario General de las Naciones Unidas, la Directora Ejecutiva de ONUSIDA, una persona que vive abiertamente con el VIH y una persona eminente que participa activamente en la respuesta al sida. El 23 de Abril se realizará un Audiencia de Actores Interesados que informa la Reunión de Alto Nivel (HLM). Habrá diferentes panel para la participación, los cuales les estaré compartiendo los enlaces.

La Estrategia Global contra el Sida tiene como objetivo acabar con las desigualdades que impulsan la epidemia y poner a las personas en el centro para que el mundo se encamine a acabar con el sida. Décadas de experiencia y pruebas de la respuesta al VIH demuestran que las desigualdades que se entrecruzan están impidiendo el progreso para acabar con el sida como amenaza para la salud pública para 2030. Esta nueva estrategia establece un marco de acción transformadora para acabar con estas desigualdades para 2025 y conseguir que todos los países y todas las comunidades estén en camino de acabar con el sida para 2030.

Esta reunión de alto nivel tiene 3 prioridades estratégicas:

1. Maximizar la equidad e igualdad

(Prevención, Prueba, tratamiento, cuidado, supresión viral, Transmisión vertical, Sida pediátrico)

2. Derribar las barreras que impiden alcanzar los resultados del VIH

(Respuestas dirigidas por la comunidad, Derechos humanos e igualdad de género, Igualdad de género y Jóvenes)

3. Dotar de todos los recursos necesarios y mantener una respuesta eficaz al VIH e integrarla en los sistemas de salud, protección social, crisis y respuestas a las pandemias

(Respuesta al VIH totalmente financiada y eficiente; Integración del VIH en los sistemas de salud y protección social; Entornos humanitarios y pandemias)

¿Cómo participan los actores interesados?

- Grupo de tareas multisectorial (MSTF)
- Audiencia de Sociedad Civil y Actores Interesados (23 de Abril)
- Consultas nacionales y regionales
- Plenario de la Asamblea y delegaciones
- Mesas redondas
- ONGs con estatus ECOSOC
- Invitados especiales
- Eventos paralelos
- Reuniones de ONUSIDA con todas las Agencias de NNUU en el país.
- Reuniones informativas y consultas con el Gobierno, Sociedad Civil y otros.
- Reuniones multisectoriales.
- Apoyo a la comunicación de fluida de los países con las Misiones Permanentes en NYC para la negociación de la Declaración Política.
- Conformación de las Delegaciones Nacionales con Sociedad Civil.

¿Cuáles son los 3-4 puntos clave que quisiéramos ver en la Declaración Política relacionados con estos temas?

- Acelerar la superación de barreras estructurales como el estigma, discriminación y criminalización de las poblaciones clave (en general, en el sector salud, en los marcos normativos, etc.)
- Asegurar una efectiva participación de la sociedad civil en el diseño, monitoreo e implementación de programas y servicios.
- Cómo ampliar la cobertura, oferta y acceso a los servicios de calidad y amigables ("la última milla o kilómetro")
- Promover el rol de la sociedad civil como proveedor de servicios (modalidad de contratación social)
- Promover la adopción nacional de las recomendaciones, directrices y abordajes que promueven las Instituciones Mundiales Sanitarias (por ejemplo, Prevención Combinada, Testear y tratar, esquemas óptimos de tratamiento e I=I)
- Recuperar el liderazgo de los programas y la autoridad sanitaria.

- Mejorar la accesibilidad a las tecnologías en el contexto de las salvaguardas ADPIC o, en inglés, TRIPS. Las lecciones del COVID-19
- Cómo podemos alcanzar las metas 95-95-95 de testeo y tratamientos en todos los subgrupos poblacionales.

Este es el enlace <https://indico.un.org/event/35848/> para que puedan inscribirse y participar en este proceso.

Para más detalle ver anexo 9 en el siguiente enlace:
<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria042021/>

Intervenciones:

Dra. Lucrecia Castillo: Gracias por esta información, esta asamblea es muy importante, porque por muchas circunstancias hemos perdido presencia en la agenda de salud nacional, y esto es una oportunidad, la participación de todos es fundamental, por lo que quiero instar al pleno que participen en los paneles y en firmar las declaraciones que circulan en los medios.

Sra. Irma Hernández: Gracias a la Dra. Miranda que nos pone en contexto y de esta forma podemos trasladar la información a las bases, me parece bueno el poder recolectar las inquietudes de nuestro sector, estaremos pendiente de la encuesta.

Lic. Francisco Ortíz: Es muy importante esta actividad organizada desde las Naciones Unidas, es un dialogo político de alto nivel y debemos aprovechar esta oportunidad para hablar del tema, tener posicionamiento como sociedad civil, además de la importancia de que la delegación nacional sea integrada por diversos actores y aquellos que no solo aplauden, sino que también cuestionan con objetividad por el bien del país; esperamos que sea un proceso transparente en la conformación de la delegación nacional de sociedad civil.

Sr. William Hernández: Es importante que el tema de VIH se sume a los sistemas de emergencia, esto serviría incluso a los cooperantes, sabiendo que las organizaciones se ponen al servicio en coordinación con el gobierno para responder ante la emergencia.

La presidenta Lcda. Isabel Payés agradece a Dra. Celina de Miranda por la información presentada.

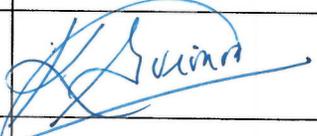
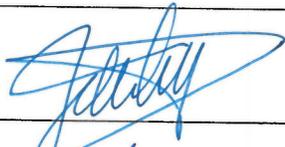
10. Lugar y fecha de próxima reunión

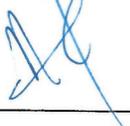
La presidenta Lcda. Isabel Payés, comenta que la próxima reunión se llevará a cabo de acuerdo con el plan de trabajo 2021, el 20 de mayo en modalidad mixta presencial y virtual, para la cual se enviarán oportunamente vía correo electrónico los detalles logísticos de parte de la Directora Ejecutiva

Y no habiendo más que hacer constar, se da por terminada la sesión a las doce 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				
Nº	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	
3.	Lcda. Susán Padilla PASMO	Secretaria	ONG's	

DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO

4.	Dra. Ana Isabel Nieto MINSAL	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.	Lcda. Karla Guevara Colectivo Alejandría	Población Clave (HSH/ Mujeres Trans/ TS)	
9.	Sra. Consuelo Raymundo Asoc. Orquídeas del Mar	Población Clave (HSH/ Mujeres Trans/ TS)	
10.	Lcda. Habely Coca ASOCCES	ONG'S	
11.	Lic. Patrice Bauduhin PLAN	ONG'S	
12.	Dra. Eugenia de Alvarado UJMD	Académico	
13.	Rvdo. Sail Quintanilla Asoc. Cristiana El Renuevo	OBF	
14.	Dra. Celina de Miranda ONUSIDA	ML/BL	
15.	Dra. Lucrecia Castillo USAID	ML/BL	
16.	Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez Grupo Procampoly	Privado	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO			
17.	Dra. Ana Guadalupe Flores Unidad Ejecutora FM- MINSAL	Receptor Principal VIH	
18.	Dr. Julio Garay PNTBYER – MINSAL	Receptor Principal TB	
19.	Lcda. Marta Alicia de Magaña MCP-ES	Dirección Ejecutiva	

DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO			
20.	Dr. Oscar Eduardo Zuleta CSSP	Gobierno	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO			
21.	Sra. Doris Acosta de Alvarado REDSAL+	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
22.	Ing. Rober Amadeo Martínez Grupo Apoyo H. Zacamil	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
23.	Sr. William Hernández Persona Afectada TB	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
24.	Sr. Gabriel Escobar COMCAVIS TRANS	Población Clave (HSH/ Mujeres Trans/ TS)	
25.	Sra. Reina Espinoza COLECTIVA VENUS	Población Clave (HSH/ Mujeres Trans/ TS)	
26.	Lic. Francisco Ortíz FUNDASIDA	ONG's	
27.	Pt. Oscar Giovanni Marroquín HWPL	OBF	
28.	Arq. Ricardo Engelhard CONSTRUHARD	Privado	