

**ACTA ME04-2021
REUNION PLENARIA DE MONITOREO
SESIÓN ORDINARIA**

En El Salvador, a las nueve horas del jueves veintidós de julio 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 SVOTO	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y SVOTO
1. Establecimiento de Quórum	Gubernamental	1		1		
	Personas afectadas VIH, TB y Malaria	4			3	
	Poblaciones clave MTS/ HSH y Trans	2			2	
	ONG's Nacionales e Internacionales	3			1	
	Académico	1			1	
	Religioso			1		
	Cooperación Internacional	2				
	Privado	1			1	
	RPs		3			
	MCP-ES		1			
	Total	14	4	2	8	
		16 miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Lcda. Maria Isabel Mendoza de MINSAL; Dr. Jaime Sánchez, y Lic. Ricardo Gavidia del ALF; Dra. Violeta Ross, Lic. Jaime Luna y Sr. Kalvin Bautista de ALEP, Sra. Catherine Serpas de OBSERVA TB 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. Habely Coca dirige la sesión brindando una cálida bienvenida a todos los miembros participantes, explicando el propósito y la importancia de esta, 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 existe ninguno. Todos los miembros se obligan a regir su conducta bajo el código de ética.					
3. Aprobación de agenda por el pleno	La presidenta Lcda. Habely Coca da lectura y 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: 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 06-2021 5. Presentación de Solicitud de Fondos C19RM ALEP para Aval del MCP-ES 6. Consultoría respuesta al PRT Proyecto VIH 2022-2024 desde sociedad civil 7. Informe de Avance de Plan de Trabajo del MCP-ES al 30 de junio del 2021 8. Avance en Proceso de negociación proyecto 2022 2024 VIH y TB 9. Avance en proceso de C19RM 10. Varios 11. Lugar y fecha próxima reunión					
4. Dispensa de Acta 06-2021	La presidenta Lcda. Habely Coca explica que el acta 06-2021, 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. Presentación de Solicitud de Fondos C19RM ALEP para Aval del MCP-ES	La presidenta Lcda. Habely Coca cede la palabra a Dra. Violeta Ross, en representación de ALEP quien presentará el siguiente punto. Dra. Violeta Ross: Como Alianza Liderazgo en Positivo (ALEP) somos 6 redes regionales de personas con VIH, hemos recibido carta de notificación para aplicar al financiamiento del Fondo Mundial para C19RM. Se ha constituido un equipo de redacción para llevar todo el proceso de elaboración de la propuesta, el cual está conformado por consultores para diálogos regionales, consultores de redacción, asistentes, un comité regional de redes y un comité directivo. El proceso participativo de construcción de la propuesta lo hemos dividido en tres fases: 1. Diálogos regionales. 2. Redacción y corrección del formulario (Nos encontramos en esta fase actualmente) 3. Envío de primer borrador y correcciones Los avances hasta la fecha son la revisión de información secundaria como documentos del Fondo Mundial y de ONUSIDA, se realizaron los diálogos regionales, se dio inicio al acercamiento con los MCPs para los avales, en este momento se está haciendo la priorización regional, lamentablemente los diálogos no fueron con una amplia participación, porque teníamos la intención de presentar en la última ventana antes del 16 de julio y los					

consultores encargados de realizar estos diálogos se apresuraron en los tiempos y por eso estamos revisando nuevamente los resultados de los diálogos con una participación mas grande en número a través de dos metodologías, una electrónica y otra en base a debates. Se esta concluyendo la revisión de la información de los países, diálogos realizados y las propuestas de los países. A continuación, comparto la ruta crítica planteada.

Preliminar	Fecha de realización/fecha límite
Informe de avance a Comité Regional de Redes y Comité Directivo	7 julio
Recepción de resultados de diálogos regionales	9 de julio
Priorización 1	19 al 27 de julio
Reuniones con HIVOS para costeo de estrategias	14 al 18 de julio
Priorización 2	27 al 31 de julio
Finalización de llenado de Matriz brechas	20 julio
Llenado del formulario por puntos	20 al 31 julio
Envío de resumen a MCP, organismos COVID-19, FM, CRR y CD	31 julio
Reunión del Comité Regional de Redes para aprobación de la propuesta	3 de agosto
Reuniones presentaciones con algunos MCP	1 al 29 de agosto
Correcciones a borrador 1	1 al 29 de agosto
Recepción de avales	1 al 29 de agosto
Finalización del borrador 2	30 de agosto
Envío al FM	3 de septiembre

Los principales resultados de los diálogos regionales han sido los siguientes:

- 28 estrategias propuestas entre Centro y Sudamérica.
- Proceso de priorización con el Comité Regional de Redes ha iniciado.
- La propuesta cubrirá 11 países con US \$ 1,575,000 dólares americanos (con el cual no se pueden cubrir las 28 estrategias en los países)
- La priorización incluirá criterios relacionados a la no duplicidad, el carácter regional, la factibilidad de implementación e impacto.
- Metodología de Pharos ajustada.

Les comparto algunos ejemplos de estrategias de los países, estas no tienen justificación, ni costeo ni resultados, a continuación, un ejemplo de estrategias en Sudamérica.

Fortalecer las capacidades de las OSC para orientar y dar información a la población sobre el abordaje del VIH en el contexto de la COVID19. Incluir capacitaciones de vocería para hacer incidencia en los países.
Incidencia política regional para el reconocimiento de los Estados del trabajo de educación y consejería entre pares en los sistemas de salud y comunitarios, como parte de la atención integral y que se incluya en la normativa y protocolos de atención.
Veeduría y control social con un observatorio regional sobre el cumplimiento de normativa, protocolos y guías de atención en VIH y la gestión de antirretrovirales y reactivos para seguimiento, que permita identificar en tiempo real problemas de desabastos en LAC y limitaciones en compras de ARV e insumos.

A continuación, un ejemplo de estrategias propuestas en Centroamérica

Apoyo a los Comités Nacionales de Redes para dar seguimiento y complementar las investigaciones sobre el impacto del COVID19, en las actividades locales y de la subvención de C19RM (en los diálogos se mencionó que con el proyecto actual de ALEP, el monto asignado no es significativo, lo que limita su accionar).
Campaña regional en contexto de COVID19, que genere la movilización social, que disminuya el estigma y discriminación y motive el compromiso de los gobiernos a la respuesta para las tres enfermedades VIH, TB y Malaria.
Fortalecimiento institucional para el uso de las herramientas virtuales de comunicación, para las organizaciones que forman parte del comité nacional de redes en el contexto del COVID-19 para la virtualización, considerando, además, aquellas que no cuentan con subvención del FM.

Por eso se esta haciendo la priorización, al tener un número reducido se estará plasmando en el formulario, pensando en 11 países el equipo propone sean 5 estrategias. Se ha tenido un error grande de diseño en el proyecto actual, y es que se propusieron muchas estrategias con muchos resultados y no son muchos recursos. Ya para el 25 de julio tendremos un mejor planteamiento, esperamos para el mes de agosto poder presentar a los MCPs las estrategias concluidas para su aval. Agradecemos mucho por el espacio y la oportunidad pues solamente hemos tenido apertura al momento con El Salvador y Paraguay. Las estrategias

serán orientadas a campañas regionales de educación, apoyo a los comités regionales de redes, pero no hay estrategias sugeridas para compra de EPP, todas en el marco de lo que el FM ha recomendado en la guía de derechos humanos y género. Recibirán una comunicación de parte del comité de ALEP con un resumen de las estrategias y una solicitud de aval entre el 1 y 29 de agosto.

Para más detalle ver anexo 5 en el siguiente enlace:

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenariame042021/>

Intervenciones:

Lic. Francisco Ortiz: Muchas gracias por la presentación, aprovecho de felicitarla por su destacado papel en la reunión de alto nivel de ONUSIDA. Quiero resaltar la importancia de la investigación del impacto que esta teniendo el COVID19 en las poblaciones, las campañas regionales para la movilización social y el tema de comunicaciones, ustedes están incluyendo organizaciones que no están siendo subvencionadas con el FM.

Dra. Violeta Ross: De hecho, el FM no espera que se le presente nuevos RP o SSR, pues se supone que es complementario, la implementación será a través de RP ya existentes.

Dr. Julio Garay: ¿Quién es el punto focal en El Salvador? ¿Con que indicadores piensan medir el impacto de esta inversión?

Dra. Violeta Ross: Si el FM aprueba esta propuesta, el SR sería la organización que esta realizando las actividades de ALEP. También en esta reunión la Sra. Catherine Serpas, como delegada del comité que esta ayudando al desarrollo de la propuesta.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Efectivamente en El Salvador es REDCA+ por eso se presentó el Ing. Enrique Díaz como parte del equipo ALEP, quien se excusó pensando tener conflicto de interés, sin embargo se le aclaró que no existe en esta situación.

Solicitud al pleno:

Se solicita al pleno la aprobación de los avances presentados por ALEP para que puedan presentar ante el FM la solicitud de financiamiento C19RM.

Acuerdo:

El pleno aprueba por unanimidad los avances presentados por ALEP para que puedan presentar ante el FM la solicitud de financiamiento C19RM.

La presidenta Lcda. Habely Coca cede la palabra a Lcda. Karla Guevara, Directora de Colectivo Alejandría quien presentará el siguiente punto.

Lcda. Karla Guevara: El MCP El Salvador presentó una solicitud de financiamiento al Fondo Mundial durante la cuarta ventana (febrero 2021) del ciclo 2020-2022, para el componente VIH y a ejecutarse durante el periodo 01/01/2022 al 31/12/2024. Los receptores principales son el Ministerio de Salud y Plan Internacional. En marzo de 2021, el Panel de Revisión Técnica (PRT) aprobó la propuesta y presentó al MCP-ES las recomendaciones derivadas de la revisión de la propuesta de subvención. Destacan asuntos 1, 2 y 4 para ser llevados adelante, particularmente por los sectores de la sociedad civil, incluyendo la prevención comunitaria, los derechos humanos y la sostenibilidad:

Punto 1: "El PRT recomienda que el solicitante colabore con la Secretaría en la elaboración de un plan operativo (tres páginas) que proporcione más detalles sobre las principales secciones de la solicitud de financiamiento que abordan las poblaciones clave, la realización de pruebas y el tratamiento, y que incluya: una planificación más detallada de las intervenciones comunitarias dirigidas por pares; detalles sobre la realización de pruebas y el tratamiento diferenciados por población clave; y la aceleración de la aplicación de las directrices revisadas sobre la realización de pruebas y el tratamiento del VIH incluyendo la estrategia prueba y tratamiento".

Punto 2: "El PRT pide que el solicitante busque oportunidades para ampliar las intervenciones y abordar las barreras de acceso a los servicios relacionadas con los derechos humanos. El PRT pide que el solicitante desarrolle un plan de acción (que no supere las cinco páginas) por el que se establezca el compromiso de realizar consultas con las poblaciones clave en cada etapa, se indiquen las prioridades en materia de promoción (es decir, que se especifique qué ley o políticas representan las barreras más significativas para acceder a los servicios, según las poblaciones clave).

Punto 4: "El PRT exige que se busquen oportunidades para priorizar la contratación social, comenzando por la población clave y las organizaciones de la sociedad civil de personas que viven con el VIH mencionadas anteriormente, y que pase las actividades preparatorias para la contratación social de la solicitud priorizada por encima del monto asignado a la asignación".

La asistencia técnica CDG tiene por objetivo fortalecer la participación de la sociedad civil y las comunidades en procesos del Fondo Mundial, apoyar las poblaciones clave y personas viviendo con VIH a participar de manera significativa en el proceso de abordar los asuntos 1, 2 y 4 planteado por el PRT. Los consultores contratados para esta asistencia son Mag. Mariluz Martín y MDF. Marvin Quintanilla Cantizano.

Para dar respuesta al punto 1: con respecto a la estrategia de abordaje de pares, el resultado de los diálogos realizados para esta consulta son los siguientes:

6. Consultoría respuesta al PRT Proyecto VIH 2022-2024 desde sociedad civil

Población	Modalidad	Fecha	Participantes	Total + Plan
HSH	Presencial	5/7/2021	5	18
PVIH			9	
MTS	Presencial	6/7/2021	14	26
MTRANS			9	

Dentro de las directrices que se establecían en este punto para la elaboración de trabajo en mesas se tenía:

1. Directrices de Prevención
 - Programa de Preservativos y Lubricantes
 - Intervenciones Cambio de Comportamiento
 - PrEP Profilaxis PreExposición
2. Directrices Pruebas de Detección
 - Pruebas de Detección del VIH (Testeo) y Asesoramiento
 - Autopueba (AD VIH)
 - Notificación Asistida y Búsqueda de Contactos
3. Directrices
 - Vinculación y Tratamiento
 - Vinculación e Incorporación en la Atención
4. Directrices de Seguimiento y Adherencia
 - Tratamiento y Atención de la infección por el VIH

Para dar respuesta al punto 2: Se realizó un diálogo de país para identificar las brechas existentes en el tema de derechos humanos, este se realizó virtualmente a través de la plataforma Zoom, con la facilitación de Plan Inc. Y la participación de distintas organizaciones de la Sociedad Civil del MCP ES, Mesa de Derechos LGBTI de la PDDH y Mesa de VIH.

Para dar respuesta al punto 4: Se hizo un diálogo de país amplio invitando a 30 personas de distintas organizaciones, 1 por organización, asistiendo a este diálogo los representantes de las siguientes organizaciones: Asociación Vida Nueva, Colectivo Alejandría, FUNDASIDA, CONAMUS, Aspídh Arcoíris, REDSAL, Amanecer Positivo, REDCA+ y Plan como facilitadores.

Agradecemos a la dirección ejecutiva del MCP-ES que nos apoyó con las invitaciones y logística de los eventos realizados, además del ALF quien participó en calidad de observador, a Plan Internacional que nos apoyó como facilitadores.

Para más detalle ver anexo 6 en el siguiente enlace:

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenariame042021/>

Intervenciones:

Lic. Francisco Ortiz: Me parece muy buena la iniciativa de Colectivo Alejandría de liderar este proceso. En el tema de estas consultorías, el rol de los consultores es facilitar los procesos y sistematizar la información, y en el último diálogo en el que participe, tuve la percepción de que el consultor que estuvo a cargo ese día tenía la intención de hacer injerencia en los procesos que son de sociedad civil, por lo que sería bueno expresarlo a las personas que hacen estas contrataciones. La sociedad civil va a decidir quiénes serán voceros, cuáles serían las estrategias de comunicación, de incidencia, etc. en este tema hay muchos prejuicios como es el tema de los subsidios.

Lcda. Karla Guevara: La contratación de los consultores se hizo a través de ICASO, como Colectivo Alejandría únicamente fuimos un facilitador del proceso para la logística, de hecho, como colectivo nos tocó poner de nuestros fondos, mientras se habilitaban los fondos de ICASO. Recordemos que la contratación social no va enfocada a prevención y todo lo que el FM invierte en prevención, en algún momento lo tendrá que hacer la contratación social con el gobierno del país.

Lcda. Isabel Payés: Quiero respaldar lo que menciona Lic. Ortiz, creo que no tiene que ver con la contratación, sino que el compañero expresó sus posiciones muy personales; valdría la pena hacer una pequeña evaluación después de cada jornada.

Dra. Ana Isabel Nieto: Refuerzo lo que mencionó Lcda. Guevara; la estrategia de contratación social ha sido una exigencia del FM, desde que se hizo la consultoría en febrero del año pasado con el Sr. Joan Tallada, lo que se proponía en la propuesta es que no se podía arrancar de inmediato con la estrategia, pues teníamos que ver primero como se desarrollaba la nueva asamblea, y el panorama no pinta bien. Sugirieron que se pidiera la asistencia técnica a una dependencia del FM que tiene que ver con este tema, y estas organizaciones subcontratan a los consultores locales; en este sentido se definió a Colectivo Alejandría como el referente para empezar la coordinación de este tema y poder avanzar, por lo que se les agradece su

disposición, pues no es fácil, es un trabajo adicional y el pago es simbólico; en este caso fue contratado ICASO que tiene mucha experiencia en CA. Comparto también que se deben de valorar los aportes que se hicieron en las diferentes consultas que se realizaron. Las oportunidades para la participación de sociedad civil se dan, se les invita, se les convoca, pero lamentablemente la respuesta es bastante limitada.

Lic. Patrice Bauduhin: Agradecemos y reconocemos el esfuerzo realizado por Colectivo Alejandría, para llevar este proceso que ha sido bastante rápido por los tiempos que se necesita cumplir para dar la respuesta al PRT. Como Plan hemos acompañado el proceso y seguimos también con los próximos pasos, para dar la mejor respuesta al FM en acompañamiento a MINSAL y al comité de propuestas del MCP-ES.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Quiero señalar que esta consultoría fue un proceso en donde se invitó a todos los representantes de sociedad civil del MCP-ES en primera instancia, esta convocatoria se realizó el 5 de mayo de este año, la reunión fue el 11 de mayo; luego de eso se llevaron acabo varias reuniones y dieron seguimiento desde el FM. Cuando se llegó el momento de elegir a la OSC, solo habían 4, uno de los requisitos de la consultoría es que fuera desde sociedad civil, no desde el MCP-ES. Agradecemos a Colectivo Alejandría y al equipo de Plan porque han realizado y acompañado este proceso, ha sido un esfuerzo grande. Hay que analizar lo que se ha presentado y que sean acordes a la realidad del país.

La presidenta Lcda. Habely Coca da por recibido el informe presentado por Lcda. Karla Guevara.

La presidenta Lcda. Habely Coca cede la palabra a Lcda. Marta Alicia de Magaña, Directora Ejecutiva, quien presentará el siguiente punto.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Esta semana les fue compartido el informe completo vía correo electrónico, por lo que a continuación se presenta de forma ejecutiva el resumen de los avances de ejecución del plan de trabajo del proyecto SLV-CFUND-2008 al 30 de junio 2021. Este año es particularmente diferente a los otros presupuestos, pues tenemos los fondos para la sostenibilidad del MCP-ES y adicionalmente los fondos para CCM Evolution (2021-2023) y el C19RM (2021-2022), por lo que los resultados serán presentados de forma separada.

RESULTADOS FINANCIEROS

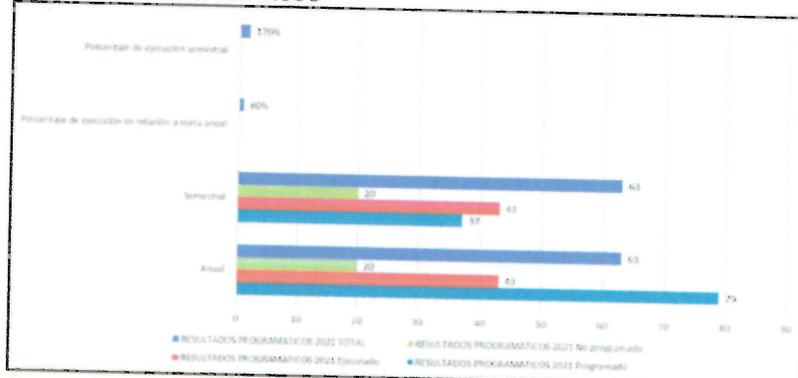


El presupuesto anual aprobado para el 2021 es de \$128,011.00 de los cuales se ha ejecutado \$59,918.06 lo que equivale al 44% de ejecución con relación a la meta anual, quedando un remanente de \$72,092.94.

El presupuesto semestral es de \$65,572.10 de los cuales se han ejecutado \$55,918.06 lo que equivale a un 85% de ejecución con relación a la meta semestral, quedando un remanente de \$9,654.04.

Por primera vez hemos colocado el cofinanciamiento, siendo el compromiso que el país adquirió de \$5,000.00 dólares sin embargo el país ha alcanzado \$15,700.00 lo cual equivale un 314%. Si hacemos una suma entre lo alcanzado con FM mas el cofinanciamiento se ha alcanzado un 54% de ejecución.

RESULTADOS PROGRAMATICOS



Con relación a la meta anual, las actividades programadas eran 79, se ejecutaron 63 más 20 no programadas, siendo un total de 63 actividades, lo que equivale al 80% de alcance.

Con relación a la meta semestral, las actividades programadas eran 37, se ejecutaron 43 más 20 no programadas, siendo un total de 63 actividades, lo que equivale a un 170% de alcance.

7. Informe de Avance de Plan de Trabajo del MCP-ES al 30 de junio del 2021

COFINANCIAMIENTO

Las instituciones que han brindado cofinanciamiento para las actividades en este año se detallan de la siguiente manera.

CO FINANCIAMIENTO 2021					
ACTIVIDAD	MINSAL	PASMO	ONUSIDA	TOTAL	% de Cofinanciamiento
Asambleas				\$ -	0.00%
Comités	\$ 2.700.00		\$ 2.000.00	\$ 4.700.00	29.94%
Visitas de Campo				\$ -	0.00%
Fortalecimiento				\$ -	0.00%
Misiones FM				\$ -	0.00%
Consultorías			\$ 11.000.00	\$ 11.000.00	70.06%
TOTAL	\$ 2.700.00	\$ -	\$ 13.000.00	\$ 15.700.00	
% de Cofinanciamiento por Organización	17.20%	0.00%	82.80%	100%	100%

El cofinanciamiento alcanzado es de 314% con relación al cofinanciamiento programado.

FONDOS C19RM

En el marco de la elaboración de la solicitud de fondos C19RM para el año 2021 se han realizado sesiones del comité de propuestas, 40 reuniones en total durante este periodo, en las cuales participaron los equipos técnicos de PLAN y MINSAL tanto de VIH como de TB.

El presupuesto para esta línea es el siguiente, de los cuales ya se han realizado gastos para el apoyo a las reuniones del comité de propuestas.

RESULTADOS FINANCIEROS C19RM 2021-2022				
	Actividades	Costos Directos	Total	
C19RM	\$ 7,500.00	\$ 22,500.00	\$ 30,000.00	
Gasto C19RM	\$ 2,905.52	\$ -	\$ 2,905.52	
Presupuesto	Gasto al 30 de junio	Saldo	% ejecución	
C19RM	\$7,500.00	\$2,905.52	\$4,594.48	39%
Comentario:	Este remanente será utilizado en las actividades que deberá desarrollar el Oficial de Coordinación para el monitoreo de la subvención C19RM 2021-2022.			

FONDOS CCM EVOLUTION

Como saben hemos dado inicio al proceso de contratación del oficial de monitoreo, sin embargo, en la revisión curricular no se pudo establecer a ningún candidato que cumpliera con los requisitos, por lo que el proceso se declaró desierto y se espera retomar después de las vacaciones de agosto. Se presenta el presupuesto para esta línea, por el momento no se ha ejecutado ningún gasto.

RESULTADOS FINANCIEROS CCM EVOLUTION 2021-2023			
	Actividades	Costos Directos	Total
CCM EVOLUTION	\$ 12,000.00	\$ 48,000.00	\$ 60,000.00
GASTO CCM EVOLUTION	\$ -	\$ -	\$ -

Para más detalle ver anexo 7 en el siguiente enlace:

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenariame042021/>

Intervenciones:

Lcda. Habely Coca: Muchas gracias por la presentación, ha sido bastante clara.

Solicitud al pleno:

Se solicita al pleno la aprobación del informe presentado al cierre del 30 de junio del 2021.

Acuerdo:

El pleno aprueba por unanimidad el informe presentado al cierre del 30 de junio del 2021.

La presidenta Lcda. Habely Coca cede la palabra a Dra. Ana Isabel Nieto, Jefa de Unidad de Programa de VIH / MINSAL quien presentará el siguiente punto.

Dra. Ana Isabel Nieto: A continuación, les presento los avances en las Solicitudes adaptadas a los portafolios focalizados SLV-C-MOH 2022-2024 ha sido un proceso bastante largo y crítico entre COVID y fusión de las nuevas subvenciones. El PRT mandó una serie de comentarios considerando las fortalezas de la propuesta, siendo las siguientes: que la mayor parte del financiamiento para la respuesta al VIH proviene del gobierno (55%) y otras fuentes de donantes. La solicitud de financiación identifica adecuadamente la complementariedad de la financiación del VIH del Fondo Mundial y describe las funciones de diferentes partes interesadas; que dado que el país tiene una baja prevalencia del VIH entre la población general y una epidemia concentrada entre las poblaciones clave, la solicitud de financiación presenta un énfasis apropiado en la

prevención centrada en la población clave (41,4% del presupuesto); que durante la pandemia de Covid-19, las innovaciones en la práctica, como la telemedicina, la dispensación para varios meses y entrega domiciliar de TAR ha comenzado y se prevé que continúe. Se ha desarrollado la aplicación móvil "alerTAR" y está comenzando a utilizarse para el seguimiento del tratamiento de personas que viven con el VIH; que la solicitud de financiamiento utiliza los datos disponibles y el análisis de las brechas programáticas existentes para justificar las intervenciones. Los mecanismos de adquisición de la Gestión de Productos Sanitarios son sólidos, con el uso de mecanismos de adquisición conjunta, como Wambo; que el MINSAL, Receptor Principal de las subvenciones para TB y VIH, coordina la implementación de ambos programas, supervisa la gestión financiera, las adquisiciones, el suministro y la logística a través de unidades institucionalizadas en el ministerio, con funciones de auditoría interna y externa para mejorar la rendición de cuentas; que se han contraído suficientes compromisos de cofinanciamiento para 2020-2022, y algunos costos de gestión para este programa se financian con financiación nacional; que la solicitud de financiamiento incluye una hoja de ruta de sostenibilidad para la respuesta al VIH, que también se ha incluido en el plan estratégico nacional.

Dentro de los problemas identificados y recomendaciones que requieren una acción estratégica son:

Asunto 1: Implementación retrasada de la revisión de las directrices de pruebas y del tratamiento del VIH, insuficiente diferenciación de los servicios de VIH e insuficiente sostenibilidad de la prevención del programa de eliminación de la transmisión materno infantil (PTMI).

Problema 2: Insuficientes detalles y recursos para eliminar las barreras de derechos humanos relacionados a los servicios

Asunto 3: Enfoque y asignación presupuestaria inadecuados en la salud. Módulo del sistema de información de gestión.

Asunto 4: ambición insuficiente en el desarrollo de soluciones a largo plazo para Fortalecer el papel de las organizaciones de la sociedad civil y lideradas por la comunidad.

Con respecto a las recomendaciones al PAAR:

El PRT considera que el PAAR completo de US \$ 3.436.941 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 pide 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.

Es aquí donde el FM recomienda que se fusionen las dos subvenciones del Ministerio de Salud SLV-C-MOH y Plan trabajar en las recomendaciones dadas para la SLV-H-Plan.

La subvención de TB contempla la medición de indicadores a poblaciones cautivas (PPL) y los resultados de MDR, que para ejecución requiere coordinación a diferentes niveles y DGCP, pero la población se encuentra concentrada en los CP y Centro Nacional de Referencia de la MDR, lo que facilita la meta planteada.

La subvención de VIH, las poblaciones claves, tienen una dinámica distinta por estigma, discriminación, abordaje con atención diferenciada, acercamiento de los servicios de prevención, aplicación de estrategias innovadoras, entre otras. En el caso de VIH más del 50% del presupuesto está planificado para adquisición de reactivos y medicamentos, los cuales tienen cierto grado de complejidad por corto tiempo de vida útil y que debido al volumen deben ser adquiridos a través de licitación pública, la cual según los tiempos de la LACAP es un proceso que debe llevar al menos 6 meses, se ha analizado y para superar limitaciones en las adquisiciones se utilizará la plataforma Wambo y algunos productos se harán a través de PNUD.

En Tuberculosis las adquisiciones de productos de salud son menos complejos y se realizan a través del Fondo Estratégico de OPS y PNUD.

Con todas estas recomendaciones se ha trabajado una ruta crítica un poco compleja, pero ya se ha designado lo que corresponde a MINSAL, lo que corresponde de revisión al ALF antes de enviarlo al FM. También hemos tenido cambio de gerente de portafolio, reconocemos el apoyo que nos brindó la Sra. Delphine de Quina durante todo este proceso, la ventaja es que temporalmente tenemos a la Sra. Serena Buccini como GP y ya hemos trabajado con ella anteriormente. Estamos ya corrigiendo también algunas cosas de C19RM y retornando ya con la retroalimentación del FM, seguimos trabajando con Plan temas de revisión de forma conjunta como lo es el Plan Operativo para el trabajo con PC y las nuevas estrategias, tenemos pendiente el tema de sistemas de información como SIGPRO y también si este forma parte de estos cambios.

Ya con los documentos actualizados esperamos pueda entrar a revisión de PRT los primeros días de septiembre y poder llevar lo mas depurado posible la información para poder pasar a la junta directiva de FM que se reúne en noviembre, para poder firmar las nuevas subvenciones a finales de ese mes, esperando sea aprobada quedaría de la siguiente manera:

Componente (enfermedad):	VIH/SIDA, Tuberculosis
País / Solicitante:	El Salvador
Receptor principales	Ministry of Health of the Republic of El Salvador
Nombre o número de la subvención:	SLV-C-MOH
Fecha de inicio del programa:	1-ene-22
Fecha final del programa:	31-dic-24
Moneda de la subvención:	USD

Para más detalle ver anexo 8 en el siguiente enlace:

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenariame042021/>

Intervenciones:

Sr. William Hernández: Gracias por la presentación resumida de tantas horas de trabajo, quiero proponer que en algún momento nos podamos reunir los RP, los SSR y una comisión del MCP-ES para plantear la preocupación de no hacer un proceso de transición del cierre de esta propuesta con la apertura de la nueva, porque si no tenemos claro como se va a trabajar con los SSR, será imposible iniciar el 1 de enero, y tomando en cuenta que la subvención termina el 31 de diciembre de 2021, debemos hacer cierre y liquidación de todo

lo que tenga que ver con contratos. Ver de que manera se hace un plan de transición para presentar al FM y ver si acepta que los SSR seamos los que transfieran todo, así como se propuso a un solo RP y si se pueden proponer los mismos SSR para el siguiente periodo, tomando en cuenta todas las implicaciones que lleva el cierre de un proyecto. También me preocupa la metodología de recuperación de pacientes en abandono, en entrega domiciliar, esto es bastante complejo no solo en tema de metodología sino también en tema de seguridad, sería bueno considerar el tema de seguros de vida para el personal de campo, no se sabe a que niveles de inseguridad se pueda llegar a la comunidades, pido un punto de acta para la próxima reunión y presentarles este tema. Gracias a todos los que han trabajado en este proyecto.

Dra. Ana Isabel Nieto: Es un punto que hay que trabajarlo más a detalle y presentarlo al MCP-ES, ya el FM envió las directrices para el cierre de la subvención, siempre contemplando un plan de transición y cierre. La transición que el FM aprobó en el 2018 contemplaba pago de personal y en la nueva subvención también había pago de personal y esto impactó en la ejecución de fondos, por lo que aún seguimos en proceso judicial con la corte de cuentas las colegas y mi persona. Se tiene que hacer el cierre de la subvención, pues ahorita Plan es SR, y así poder liquidar por completo la subvención 2019-2021, el FM ya envió las directrices para el plan de cierre y a la vez, PLAN tendrá que llevar los dos procesos a la par, el de cierre y apertura de la subvención. No se puede dar continuidad, pues ahorita son SSR, pero con la nueva subvención serán SR.

Dr. Julio Garay: La mayor preocupación es ganar la subvención, no sabemos si recortaran o no presupuesto, además de aprender una nueva filosofía, porque ahora es una sola subvención al interior de MINSAL.

Lic. Patrice Bauduhin: El planteamiento del Sr. Hernández es válido, de hecho, está planteado en la ruta crítica de un proceso que inicia desde ya hasta finalizar el año; sin embargo, hay que tener claro que aún no tenemos aprobada la subvención. Podemos ir encaminándonos para poder estar listos el 1 de enero, trataremos de hacerlo lo mejor posible. La complicación más fuerte en el tema de transición es el arreglo de implementación de PLAN, es que ahorita somos dependientes de MINSAL, cualquier procedimiento para el plan de cierre se debe respetar y seguir el lineamiento.

La presidenta, Lcda. Habely Coca da por recibido el informe y agradece a Dra. Ana Isabel Nieto por los avances presentados con respecto a la subvención VIH-TB 2022-2024.

La presidenta Lcda. Habely Coca cede la palabra a Dra. Ana Isabel Nieto, Jefa de Unidad de Programa de VIH / MINSAL quien presentará el siguiente punto.

Dra. Ana Isabel Nieto: Esta solicitud de financiamiento de C19RM es para la mitigación del impacto de COVID19 en las tres enfermedades, como país esta centralizada en TB y VIH, porque el BID presentó la propuesta regional de Malaria y ahí incluye al país. Esta fue enviada el 30 de junio de 2021; incluye plantilla de presupuesto, tabla de panorama de financiamiento por lo que deseo hacer un reconocimiento al equipo de la Unidad de Fondos Externos que armaron estos documentos, plantilla de gestión de productos sanitarios, cuantificación y evaluación de las necesidades de productos sanitarios, plan estratégico nacional de respuesta al COVID19, planes de mitigación para el VIH, TB y Malaria, estrategia nacional de pruebas de la COVID19, el cual se compartirá cuando esté disponible, se envió carta para la aprobación de la solicitud de financiamiento por el órgano nacional de coordinación de la COVID19. La última versión de la tabla que está dentro de la solicitud de acuerdo con las categorías que da el FM es la siguiente:

Módulo	Intervención	Actividades
Contención y control de la COVID19	Comunicación de riesgo	-Consultoría para el diseño e implementación de campaña de comunicación de riesgo para la prevención del COVID19. -RRHH para la implementación de actividades relacionadas a la comunicación de riesgos
	Gestión de casos, operaciones clínicas y tratamientos	Adquisición de equipo médico, oxígeno esenciales para fortalecer la atención y tratamiento de la COVID19 en adultos mayores.
	Prevención y control de la infección y protección de los profesionales de salud	-Adquisición de productos sanitarios EPP -Apoyar el acceso al agua para poblaciones vulnerables. -readecuación de áreas en asilos de ancianos para la evaluación clínica COVID19 preingreso.
Medidas de mitigación	Medidas de mitigación para programas de VIH	-Talleres dirigidos a la capacitación en temas de bioseguridad. -Contratación para la entrega domiciliar de medicamentos (distribución de TAR)
Refuerzo de sistemas de salud comunitarios	Prevención de la violencia de genero y atención tras episodios de violencia	Mapeo de OSC en la respuesta al VIH, TB y malaria y actividades relativas a la reducción de VBG.
	Sistemas de Vigilancia	Integración de la vigilancia y los informes regulares de COVID19 incluso para seguimiento de contactos.
Gestión de programas	Gestión de subvenciones	Pagos administrativos

En el tema de la cuantificación o evaluación de las necesidades utilizamos todas las herramientas que nos brindaron para hacerlo. Los canales de adquisición recomendados para los productos estratégicos, a través de plataforma WAMBO, se ha realizado la consulta a PNUD si estaban en disposición de adquirir algunos productos, lo mismo para productos principales, que hay que analizar cual sería la mejor vía, viendo que se puede adquirir a nivel local, hay recomendaciones específicas que se han revisado. La plantilla de presupuesto ha sido sumamente laboriosa, se han trabajado varias versiones, las últimas ya están revisadas. En todo este proceso se les ha mantenido al tanto de los avances, se ha contado con involucramiento de diferentes actores,

9. Avance en proceso de C19RM

se lleva un control y respaldo de los documentos utilizados, revisados y enviados. A este momento, se ha trabajado con el ALF en la revisión de presupuestos, productos de salud; también se han enviado a la Gerente de Portafolio todos los documentos solicitados, se espera que presenten la solicitud al PRT en agosto. Agradecemos a Dra. Celina de Miranda quien ha sido un fuerte apoyo para nosotros, con la disposición de un espacio con las condiciones necesarias para continuar con este proceso, además del apoyo del consultor Dr. Luis Carballo, quien a pesar de que su contrato finalizó el 15 de junio, nos sigue apoyando con documentación requerida.

Para más detalle ver anexo 9 en el siguiente enlace:

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenariame042021/>

Intervenciones:

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Damos un reconocimiento al equipo que ha demostrado el compromiso con este proceso, el desgaste físico y mental ha sido fuerte, pues no se había terminado de salir de la subvención VIH y la de TB, cuando ya se estaba trabajando en esta, sin embargo, han demostrado su compromiso y profesionalismo, en otros países se ha vuelto bien complicado, sin embargo, como país se ha logrado realizar un buen trabajo. Además, quiero reconocer la labor de Dra. Celina de Miranda, al MCP-ES por estar pendiente del proceso, la Lcda. Isabel Payés como presidenta que estuvo dando seguimiento, también a Lcda. Karla Rivera quien estuvo acompañando a los equipos y a todos los que han formado parte de este proceso.

Dra. Celina de Miranda: Me uno también a las felicitaciones y al agradecimiento por el compromiso de los equipos, para esta propuesta fue un poco difícil el acceso a documentos e información, sin embargo, la respuesta de los equipos ha sido muy buena.

Lic. Francisco Ortíz: También quiero reconocer como fue consultada esta propuesta, tenemos muchas expectativas, en nombre de la Mesa de DDHH y VIH agradecemos la apertura y la inclusión de la sociedad civil para este proceso.

Ing. Enrique Díaz: Agradecer también al equipo que escribió la propuesta, muy importante que se contó con una amplia participación de los sectores en los diferentes diálogos que se realizaron. Me preocupa un poco que el PRT no consideró elegible el caso del Hospital de Santa Ana, y que no solo es un caso, las clínicas amigables no han podido regresar a sus espacios y han sido removidos a espacios que no cumplen con las condiciones mínimas, en ese sentido ¿hay algún otro mecanismo del cual se reciba financiamiento para que esa clínica sea readecuada?

Dra. Ana Isabel Nieto: De hecho, esa fue una petición específica del sector PASTM, y esta solicitud estaba en el PAAR, se explicó y no fue aprobada, vamos a ver que se puede hacer. Se seguirá buscando el mecanismo por el cual se pueda cubrir esta situación.

Sra. Consuelo Raymundo: Me uno al reconocimiento de todos los equipos, como sociedad civil y poblaciones clave estamos agradecidas con el trabajo realizado para que las diferentes propuestas estén en marcha.

La presidenta Lcda. Habely Coca, da por recibido el informe y agradece a Dra. Ana Isabel Nieto por los avances presentados en referencia a la subvención C19RM.

La presidenta Lcda. Habely Coca cede la palabra a Lcda. Marta Alicia de Magaña quien presentará los puntos varios a continuación.

10.Varios

a) Nuevo representante de OPS

a) **Despedida de Dr. Franklin Hernández y nuevo representante OPS**

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Este espacio se había designado al Dr. Franklin Hernández quien deseaba despedirse de este MCP-ES e introducir al nuevo representante de la OPS en el país, sin embargo, por alguna razón no le ha sido posible conectarse a esta reunión.

b) Taller "Nivelación de Conocimientos en M&E a Miembros del MCP-ES para seguimiento a proyectos del FM para VIH, TB y Malaria"

b) **Taller "Nivelación de Conocimientos en M&E a Miembros del MCP-ES para seguimiento a proyectos del FM para VIH, TB y Malaria"**

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Aprovecho de hacerles un recordatorio del próximo taller que se realizará el 12 de agosto, para el cual se les había solicitado que rellenaran un formulario para conocer el nivel de conocimiento que tenemos en el tema de monitoreo, este será en modalidad presencial con un máximo de 22 personas, se va a verificar quienes ya están inscritos.

c) Taller plataforma e-learning FM "Código de Conducta para miembros de los MCPs"

c) **Taller plataforma e-learning FM "Código de Conducta para miembros de los MCPs"**

Lcda. Marta Alicia de Magaña: El FM nos manda como MCP-ES a completar el curso de ética, por lo que se planificará con el comité conjunto las fechas posibles para realizarlo y ver la metodología para hacerlo, es una obligación de todos y esto es parte de la herramienta de evaluación del MCP-ES. Los que puedan hacerlo de forma individual esta bien, y para los que no programaremos realizarlo en modalidad presencial en grupos pequeños.

Intervenciones:

Sra. Consuelo Raymundo: ¿Los módulos que manda el FM son obligatorios? Al momento he completado al módulo 2.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Si, efectivamente son esos y son obligatorios. Para el mes de octubre se espera que todos hayamos cumplido con este curso. Los miembros del comité de ética son los primeros que deben haberlo completado.

Dra. Lucrecia Castillo: ¿Podrías enviar el enlace nuevamente?

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Si, con mucho gusto se los comparto nuevamente

<https://bit.ly/3BTzv6E>

11. Lugar y fecha de próxima reunión

La presidenta Lcda. Habely Coca, comenta que la próxima reunión se realizará de acuerdo con la programación el jueves 19 de agosto, por lo que se enviarán los detalles logísticos oportunamente vía correo electrónico por parte de la Directora Ejecutiva.

Y no habiendo más que hacer constar, se da por terminada la sesión a las trece horas del 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. Habely Coca ASOCCES	Presidenta	ONG's	
2.	Sra. Consuelo Raymundo Asoc. Orquídeas del Mar	Vicepresidenta	Población Clave (HSH/ Mujeres Trans/ TS)	
3.	Dra. Margarita de Peñate IEPROES	Secretaria	Académico	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO				
4.	Dra. Ana Isabel Nieto MINSAL	Gobierno		
5.	Ing. Enrique Díaz REDCA+	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria		
6.	Sra. Irma Yaneth Hernández Visión Propositiva	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria		
7.	Dra. Ana Elizabeth Albanés Afectada TB	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria		
8.	Sra. Esmeralda Sorto Col Vol Malaria	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria		
9.	Lcda. Karla Guevara Colectivo Alejandría	Población Clave (HSH/ Mujeres Trans/ TS)		
10.	Lcda. Isabel Payés CONAMUS	ONG's Nacionales		
11.	Lic. Patrice Bauduhin Plan International	ONG's Internacionales		
12.	Dra. Eugenia de Alvarado UJMD	Académico		
13.	Dra. Celina de Miranda ONUSIDA	ML/BL		
14.	Dra. Lucrecia Castillo USAID	ML/BL		
15.	Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez Grupo Procampoly	Privado		
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO				
16.	Dra. Ana Guadalupe Flores UE FM/ MINSAL	Receptor Principal		
17.	Dr. Julio Garay PNTBYER – MINSAL	Receptor Principal		

18.	Ing. Eduardo Romero Unidad de Vectores - MINSAL	Receptor Principal	
19.	Lcda. Marta Alicia de Magaña MCP-ES	Dirección Ejecutiva	<i>mademagaña</i>
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO			
20.	Dr. Oscar Eduardo Zuleta CSSP	Gobierno	
21.	Pt. Oscar Giovanni Marroquín HWPL	OBF	<i>[Signature]</i>
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO			
22.	Sra. Doris Acosta de Alvarado REDSAL+	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
23.	Ing. Rober Amadeo Martínez Grupo Apoyo H. Zacamil	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	<i>[Signature]</i>
24.	Sr. William Hernández Afectado TB	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	<i>[Signature]</i>
25.	Sr. Gabriel Escobar COMCAVIS TRANS	Población Clave (HSH/ Mujeres Trans/ TS)	<i>Gabriel</i>
26.	Sra. Reina Espinoza Colectiva VENUS	Población Clave (HSH/ Mujeres Trans/ TS)	<i>[Signature]</i>
27.	Lic. Francisco Ortíz FUNDASIDA	ONG's	
28.	Arq. Ricardo Arturo Engelhard CONSTRUHARD	Privado	<i>[Signature]</i>