

MINUTA COMITÉ DE PROPUESTAS CP07-2024

A. DATOS DE LA REUNIÓN

Reunión: **CP09-2024**
Fecha: viernes 15 de marzo de 2024
Modalidad: Virtual/Presencial
Hora: 9:00 a 10:00 a.m.
Lugar: Plataforma Teams /Sala de reuniones Plan Internacional

B. PUNTOS DE AGENDA

1. Saludo, y aspectos generales
2. Seguimiento con Gerente de Portafolio del Fondo Mundial para propuesta 2025-2027.
3. Lugar y fecha próxima reunión

C. ASISTENTES A LA REUNIÓN

Sr. Marcos Patiño, Sra. María Verónica Espinoza, Sra. Helena Chasco, Sra. María Celeste González, Sra. Leticia María, Sra. Paula Diaz Serna/Fondo Mundial, Dra. Celina de Miranda/ONUSIDA; Dra. Ana Isabel Nieto/MINSAL; Dr. Salvador Sorto/ MINSAL; Dra. Guadalupe Flores, Dr. Gilberto Ayala/MINSAL; Lcda. María Isabel Mendoza/MINSAL; Dr. Gino Reyes/Consultor; Dra. Miriam Herrera/Plan Internacional; Lcda. Karla Guevara, Colectivo Alejandría; Lic. Ricardo Gavidia, Lic. Jaime Sánchez, Lic. Carlos Rodriguez/ALF; Lcda. Marta Alicia de Magaña y Lcda. María Eugenia Ochoa/ MCP-ES.

D. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1.- Saludo y Aspectos Generales

Lcda. Marta Alicia de Magaña brinda las palabras de bienvenida a las y los participantes, mencionando la importancia de esta.

2. Seguimiento propuesta 2025-2027 con Gerente de Portafolio del Fondo Mundial

Dr. Juan Carlos Ramirez: Dentro de los instrumentos está el marco de desempeño, lógicamente, hay una propuesta de parte del programa de tuberculosis, en los cuales hemos propuesto una serie de indicadores. Todavía no hemos tenido una retroalimentación si han sido avalados. Mencionó esto porque lógicamente dentro de los instrumentos está el marco de desempeño, pues, a llenar. Entonces, aún no queda clarificado si serán esos o habrá otros más y cuáles serán. Creo que la razón de ser de esta reunión de este día es para clarificar esa situación más que todo, los indicadores; ¿es así?

Sr. Marco Patiño: no quiero ser demasiado restrictivo, podemos hacer la reunión de lo que más les parezca. Tenemos una semana de trabajo delante nuestro, que quede claro, dos días enteros de tuberculosis, en donde vamos a discutir, más que nada los indicadores, qué indicadores van a generar van a generar desembolsos, qué indicadores tienen que estar simplemente por monitoreo, de información necesaria para el Fondo Mundial.

Sra. María Verónica Espinoza: En ese en ese mismo sentido, la intención es resolver primero algunos aspectos de forma. ¿Sí?, y para el detalle y la discusión de fondo quisiéramos aprovechar la misión porque, yo he revisado los indicadores, he mirado los supuestos, sin embargo, sin haber ido componente por componente del Plan Estratégico Nacional de las intervenciones priorizadas, no tenemos todos los elementos para decir este indicador lo incluimos como medio de pago o no, esta proyección de metas es aceptable con las intervenciones que se están haciendo, es muy poco, nos quedamos cortos o estamos siendo demasiado ambicioso. Entonces creemos que es, precisamente, el fondo de si los indicadores y las metas corresponden al Plan Estratégico y a lo que el país va a hacer; es precisamente, lo que queremos discutir durante la misión. También hay asuntos de forma, el nombre del indicador, ¿qué mide exactamente el indicador? Si tenemos que preparar su indicador como lo están midiendo se adapta a como el Fondo Mundial lo mide o tiene que ser un indicador personalizado, esas son cuestiones de forma que en la medida de lo posible quisiéramos avanzar lo más en la reunión de hoy y, también, poder absolver en los momentos que tengamos libres allá. Porque también son cosas importantes que a veces nos consumen muchísimo tiempo y es preferible que ustedes tengan todos insumos para responder también a los temas de forma ahora y que si es que hay preguntas, pues, también las podamos absolver durante la misión. No sé si con eso se aclara un poco.

Dr. Julio Garay: Sí, está bien. Así que te dejamos comenzar.

Sr. Marco Patiño: Lo que propongo, entonces, lo que hagamos es, en primer lugar, por ahí, Helena, digamos, primero con respecto a lo al cambio real que tenemos en este momento, que es el cambio de VIH, lo que pedirías a Helena es que se presente rápidamente las diferencias y yo, después, así podemos tener rápidamente una discusión, conversar alrededor de ese punto, y después pasamos al tema de indicadores, si les parece bien. Sí.

Sr. Helena Chasco: Esta presentación es para ver la diferencia en la lista de entregables entre las dos solicitudes. Están viendo la presentación ¿verdad? Digamos, entonces, simplemente para que vean la diferencia a ver. Bueno, simplemente, para que la mayoría ya los conocen de otras solicitudes y, simplemente, marcar un poco cuáles son los tres nuevos que han aparecido en este ciclo, que serían los tres que tienen la estrellita, van anexo de eficiencias y prioridades de los sistemas de salud resilientes y sostenibles, prioridad de financiamiento a la sociedad civil y las comunidades y descripción del diálogo del país. Bueno, sé que la Sra. María Leticia, les va a hablar del tema de tablas de datos esenciales porque no es que sea algo nuevo pero si ha sido cambiado bastante, entonces, es importante de mirar; pero para que vean que estos tres son nuevos, digamos, con lo que respecta a las solicitudes pasadas; y la diferencia con VIH sería que la plantilla de productos de salud, de productos sanitarios sería obligatoria para tuberculosos pero no para VIH; y el de prioridades de servicios de salud resilientes y sostenibles, sería obligatoria para Tuberculosis, pero no es obligatoria para VIH; esas son las diferencias entre las dos. Luego hay otros documentos o entregables adicionales, como ya saben estos serían los relativos a para tuberculosis. La única novedad sería el de la estrellita que tenemos aquí abajo, de evaluación de riesgos de explotación, abuso y acoso sexuales, que lo tenemos también en el caso de VIH que sería esta siguiente plantilla y bueno como ven lo único que cambia es ese y que el de los sistemas de salud resilientes y sostenibles, en el caso de VIH, es opcional mientras que en el caso de tuberculosis es obligatorio. Luego había, pero creo que no hace falta, es un poco el contenido de los nuevos entregables que se han incluido en este nuevo ciclo. Pero bueno, todo está en la en el sitio web del Fondo Mundial, todo se explica muy bien en las instrucciones y simplemente al menos era para que supiesen la diferencia entre la lista de entregables.

Sr. Marcos Patiño: las cosas que son, digamos, priorización de sociedad civil, eso está disponible.

Sra. Helena Chasco: Por eso, todo está disponible

Sr. Marcos Patiño: las prioridades de respecto de temas de sistemas resilientes de salud, yo las dejaría a un lado,

Sra. Helena Chasco: Solo era para que se vieran los nuevos y la diferencia entre una solicitud y otra. Yo esto se lo comparto después si quieren, simplemente para que tengan la presentación pero bueno todo esto como he dicho está en el sitio web del Fondo Mundial, solo era para verlo un poco así visual, rápido y fácil de ver la diferencia.

Sr. Marcos Patiño: Con lo cual, digamos, todo esto para decir que no hay no hay modificaciones fundamentales en cuanto a los documentos requeridos. Son los mismos, el trabajo que se ha revisado, hasta ahora, básicamente cuenta tanto para la modalidad anterior como para la para la actual. Lo que sí cambia en este momento es que vamos a en el narrativo, y esto está más ligado al hecho de no ser, no estar funcionando sobre base de resultados, sino

de insumos. Esto va a necesitar, digamos, una explicación en más detalle de las actividades que se van a financiar con la asignación, ¿no? Y el punto aquí, y lo que quiero, me gustaría poder simplemente hacer énfasis, y lo voy a seguir haciendo durante todo el proceso, respecto de qué es lo más importante, en qué se nos debemos focalizar en el en cuanto a la redacción y al esfuerzo; y sobre todo tratar de ser lo más concretos posibles. Para que quede claro, la parte más importante de, digamos, y esto ha sido una mejora en el formulario actual, es que la parte más importante de la propuesta es qué es lo que van a financiar específicamente con la asignación del Fondo Mundial; y en ese sentido, la sesión uno y la primera parte básicamente lo que lo que busca es facilitar para cada módulo, según procede, información sobre el financiamiento que solicita Fondo Mundial, limitada a series de atención indicadas en la carta de asignación o acordadas de otro nuevo con el Fondo Mundial.

Entonces, aquí básicamente tenemos una tabla por módulo en donde se describe lo que va a financiar el Fondo Mundial. En donde se explica el módulo, las intervenciones del marco modular de que corresponden, y en la parte narrativa, que igual se sigue llamando medio extrañamente. Aquí, entre la parte de intervenciones y la parte de proveedores restringida geográficas u obstáculos abordados, acá lo que me parece más importante es ser lo más simple y concreto posible. O sea, se le solicitará al Fondo Mundial o se financiará con la asignación del Fondo Mundial, tales insumos para la realización de tal intervención con tal cobertura, frecuencia y tal objetivo, digamos. Esta es intervención, esto que queremos lograr, esta es la cobertura de la intervención; se lo mas conciso posible, más concreto, todo lo que es general y la descripción está presente en el Plan Estratégico Nacional y va a tener que estar anexado, con lo cual se puede se puede hacer referencia sin problema al Plan estratégico nacional.

Lo que lo que buscamos en este caso es saber qué es lo que exactamente va a financiar el Fondo Mundial. Esto es un poco el mensaje general. No sé si ustedes tienen alguna pregunta, comentario.

Sra. María Verónica Espinoza: Sí, sí, solo para ahora sobre una pregunta común que solemos tener en el formulario y es el evitar repetir la información en las distintas secciones porque puede pasar. Quiero hacerle referencia a la sección, específicamente, uno punto dos en donde está la justificación. Yo les recomendaría que los datos epidemiológicos, tendencias, etcétera, ustedes darán referencia a eso en esta sección y como dice el Sr, Marcos Patiño, pueden simplemente referenciar el Plan Estratégico Nacional, en qué parte del plan estratégico nacional está explicada toda la situación epidemiológica y del sistema de salud, si no si no quieren repetirlo, y luego evitar volver a mencionar toda la situación epidemiológica en cada uno de los módulos. En los módulos lo que se espera como justificación es, ¿por qué se prioriza ese módulo? ¿Por qué se prioriza por ejemplo esa población? Cuáles son las brechas que se está intentando cerrar, cuáles son o los servicios que se quieren mantener por su importancia para el impacto esperado o las cosas nuevas que se quieren hacer. Entonces, nada más esto de evitar repetir, a veces antes se empezaba el

formulario con la situación epidemiológica y luego las intervenciones, ahora no. Ahora vamos directo a las intervenciones, lo que se propone y su justificación, pero hay esta sección de justificación en donde ustedes pueden hacer alusión al contexto epidemiológico, que siempre es útil que si el panel de revisión técnica quiere tener más información, pues sepa dónde puede encontrar.

Dra. Ana Isabel Nieto: ¿Eso se puede ampliar como un anexo, Sra. María Verónica Espinoza?

Sra. María Verónica Espinoza: Sí, o pueden simplemente hacer referencia al PENM, es decir, en la sección uno, contexto epidemiológico del PENM está ampliamente descrito el PENM, y si ustedes quieren lo que hacen es un breve resumen, esta es la situación, la cascada, los pilares y digamos algo muy de la evolución de la epidemia en El Salvador; estamos mejorando, estamos empeorando, nos hemos quedado estancados, y lo demás, referenciar al PENM donde está, en mucho más detalle ya los datos.

Dra. Ana Isabel Nieto: De acuerdo, gracias.

Sr. Marcos Patiño: Paula Díaz se ha unido a la al llamado, levantó la mano, pero no la escuchamos. Tienes un problema de micrófono pero estoy por ahí.

Sra. Paula Díaz: Solo un comentario general sobre la propuesta. Por favor recuerden que entidad P que revisa las propuestas puede que no necesariamente conozca el contexto del país en general, entonces es muy importante la claridad en los datos y en las estrategias que ustedes estén promoviendo y es muy importante que haya coherencia entre los diferentes documentos porque ellos revisan los documentos críticos y muchas veces revisan los anexos. Algunas veces no alcanzan a revisar los anexos, pero no importa si no lo alcanzaron a revisar porque pues el equipo de país les dirá miren eso está en tal lado, ¿sí? Pero es muy importante que los documentos sean coherentes entre sí, que si ustedes hablan de una cifra en las tablas de brecha programática, estas coincidan con las de su marco de desempeño y coincidan con la lista de productos de salud o el presupuesto detallado, si es el caso, ¿sí? Porque muchas veces revisan también esto. Entonces, es solo ese comentario a nivel general para que ustedes sean lo más claros posibles entendiendo que esto lo va a leer personas que no necesariamente conozcan el contexto de país, entonces necesita ser bastante claro.

Sr. Marcos Patiño: Perfecto. No sé si querías mencionar el tema de la lista de productos porque efectivamente eso es un cambio no **speed a focus**, pero sí de basado en resultados a por insumos; el hecho de que, si se van a solicitar productos de salud, si se requiere en el caso de un financiamiento por insumos que se envíen la lista de productos de salud que estarían incluidos en la propuesta.

Sra. Paula Díaz: Sí, no recuerdo si hemos trabajado con esta lista de productos de salud en las últimas subvenciones, me parece que solo fue con VIH; es muy importante que utilicen la última plantilla que aparece en la página web del Fondo, en la página donde están.

Sr. Marco Patiño: Perdón, Sra. Paula Díaz, en fondos pueden usar el formato que quieran me parece, ¿no?

Sra. Paula Díaz: Sí, pero pueden usar el formato que quieran, pero para justificar las cuantificaciones. Yo me refiero si van a mandar una plantilla de productos de salud como tal, deberían utilizar la última que aparezca en la página web del Fondo, ¿sí? Si no van a utilizar esa plantilla y van a mandar una lista de productos que vayan a ser adquiridos, pues debe ser lo más clara posible, ¿sí? Yo pensaría que dado que tienen que hacer una lista, estaría bien que usarán la plantilla que tenemos en el sitio web del Fondo, si no como tú dices pueden usar una plantilla de cuantificación, pero esperamos que sea una clara, que se entiendan cuáles son los supuestos con los que se hace estas cuantificaciones ¿sí? En el caso de que vayan a usar la del Fondo Mundial con mucho gusto podemos tener una llamada, yo les explico cómo se utiliza y como les digo debería ser la última versión porque tenemos varias versiones y son distintas, hay diferencias importantes en el funcionamiento de esas plantillas ¿sí? Entonces yo les puedo ayudar en caso de que vayan a usar esa y de todas formas si van a usar un formato propio que ustedes tengan previamente, pues lo revisamos. Es importante que tengan en cuenta la elegibilidad de los productos de acuerdo al aseguramiento de la calidad. Los productos; estas listas de elegibilidad de productos están publicadas también en el sitio web del Fondo, enseguida les puedo poner aquí en el chat en qué parte y se ajustan periódicamente. Entonces, tengan en cuenta que es posible que haya algún producto que sea elegible hoy, pero que en un año no lo vaya a hacer. ¿Sí? No es lo que pasa siempre, pero podría pasar. Si hay algún problema de calidad, si hay algún problema en el mercado, esto podría pasar. De todas formas, revisamos la lista que ustedes propongan, sea en su propio formato o en el formato del Fondo Mundial, y una de las cosas que verificamos es que sean elegibles al momento de la presentación de la propuesta, ¿sí? Sería eso Sr. Marcos Patiño.

Dr. Julio Garay: Los productos de salud, eso se metió cuando vino la pandemia de COVID-19 y desde entonces comenzaron con esto de las listas de salud. Normalmente en las propuestas basadas en resultados no hacíamos eso.

Sr. Marcos Patiño: No, para usted no aplica esto doctor, eso es para VIH.

Dra. Ana Isabel Nieto: Te tomamos la palabra con una sesión especial ya en abril, ¿verdad? Para que ya cuando empecemos a trabajar la propuesta podamos presentarte cómo lo estamos formulando para que podamos revisar contigo y nos puedas dar esa asesoría.

Sra. Paula Díaz: Sí, con mucho gusto Ya les paso el link para la plantilla y el link para las listas actualizadas de productos de salud elegibles. [

<https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/funding-request-forms-and-materials/>]

Dra. Ana Isabel Nieto: Gracias.

Sr. Marcos Patiño: Sí, Veamos cuál es la herramienta que tienen ustedes en cuanto a la lista a ver si tienen información suficiente de forma a tener que, digamos, así si se puede evitar usar un formato adicional mejor, si se puede decir. Creo que la experiencia actual nos demuestra que no vamos a cargar mucho la propuesta de producto de salud teniendo en cuenta que las dificultades que tenemos para comprarlos.

Dra. Ana Isabel Nieto: Ojalá que así sea

Sr. Marcos Patiño: Yo le aseguro que va a ser así

Sra. María Verónica Espinoza: Voy a tratar de hacer lo más resumido posible, pero en la medida que nos dé el tiempo sí entrar en los asuntos de forma para facilitar el llenado y luego que aprovechemos en la parte de contenidos durante nuestra misión. Quisiera empezar haciendo referencia a algunos cambios que ha habido en los documentos que ustedes ya conocen, Voy a empezar con el marco de desempeño, si me permiten compartir la pantalla. Esta es la página web del Fondo, en el link específico del componente de monitoreo programático les voy a copiar a continuación en el chat este link [<https://www.theglobalfund.org/en/programmatic-monitoring-grants/>], porque a veces no es tan fácil encontrarlo explorando directamente en la página, y aquí ustedes van a encontrar obviamente el marco modular con las adaptaciones y algo muy importante, las guías de indicadores del Fondo Mundial. En buena hora, las guías de indicadores para este nuevo ciclo ya están traducidas al español. Entonces, aquí ustedes ven la guía de VIH en español, de TB en español, de malaria y de sistemas de salud sostenibles y resilientes, todas en español. Entonces, si ustedes dan clic aquí, les permite descargarse las guías. Brevemente les mostraré cómo se ven estas guías, porque es ahí donde ustedes van a poder ver cuáles son los cambios que se ha hecho a los indicadores y entrar en el detalle de cómo se entiende cada uno de los indicadores, cómo se llama y cómo tienen que ser utilizados.

Esta es la guía de indicadores de VIH, en la primera página hay un detalle de algunas orientaciones generales y luego está los indicadores uno por uno, desde los indicadores de impacto hasta los indicadores de cobertura, todos los indicadores estandarizados que existen para VIH en el Fondo Mundial. Solo hacerles notar que hay cambios en los nombres de muchos de los indicadores, entonces un indicador que antes se llamaba en el marco de desempeño HYB, HTS3, ahora puede ser que tiene otro nombre, TSS. Entonces, no significa que el indicador que teníamos ya no existe, sino que este indicador ha cambiado de nombre o ha cambiado de definición. Por suerte, la guía de indicadores incluye esto. Si ustedes se fijan aquí en tipo de cambio, en la columna b, les dice si ha habido cambios en relación al anterior ciclo o no. Pues, miren, por ejemplo, aquí dice, no hay cambio, no hay cambio, no

hay cambio, pero aquí es un indicador nuevo, este es otro indicador nuevo, en este caso se ha revisado para HIVO10, se revisó el nombre del indicador y también la desagregación. Entonces, es la primera cosa, aquí ustedes pueden referenciar todos los indicadores que existen y si es que no ha habido cambios versus el ciclo anterior. Segundo punto, tenemos un nuevo requerimiento a nivel del Fondo Mundial y es con relación a la columna c, que corresponde a los grupos de indicadores. Los indicadores se han dividido por grupo uno, dos y tres, siendo los indicadores del grupo uno mandatorios, es decir, se espera que todas las subvenciones que tengan alguna inversión en ese componente específico incluyan todos los indicadores del grupo uno.

Por ejemplo, solo mencionarles que los indicadores del grupo uno en su mayoría es para los indicadores de cobertura, pero hay algunos pocos para los indicadores de resultado, como el caso de HIV11, que es el porcentaje de personas que viven con VIH, conocen su estado serológico al final del período de reporte. Entonces, ¿qué significa? Que si ustedes tienen intervenciones de prevención en poblaciones clave, como es el indicador **KPIA**, este indicador es obligatorio, tiene que existir si es que hay inversiones para esta intervención específica, es decir, en la intervención sería paquete de prevención para hombres que tienen sexo con hombres. Ustedes deberían mirar todos aquellos indicadores que tienen el número uno, porque en teoría todos esos deberán estar incluidos en el marco de desempeño. Los indicadores dos y tres, no significa que sean menos importantes, sino que son más adaptados a las necesidades de cada país.

Habrán subvenciones que incluyan estos indicadores y habrá otras subvenciones que no incluyan estas intervenciones. Por ejemplo, los indicadores de transmisión materno infantil, no siempre son áreas en las que estamos involucrados, entonces no necesariamente tienen que incorporarse. Los indicadores de testeo de pruebas de VIH ven que son grupo tres, pero en nuestro caso tenemos muchos recursos para diagnóstico comunitario y, por lo tanto, se espera que estos indicadores estén. Entonces, les invito a que si tienen algo de tiempo miren cuáles son estos indicadores mandatorios o dar una revisada rápida de los indicadores, porque para el marco de desempeño tendremos que seleccionar de entre estos indicadores cuáles son los que van a ser seleccionados. Algunos detalles, todos los módulos que se incluyan en el presupuesto y que se incluyan en la narrativa deben tener un indicador que reporte al uso de esos recursos y a esas intervenciones priorizadas.

Si no podemos tener, si vamos a invertir, siempre hay un rango, ¿no? Si la intervención es mínima, pero en principio si es que hay una intervención por encima del 5% del presupuesto, deberíamos tener algún indicador que haga referencia. Obviamente, siempre existen flexibilidades, siempre hay la posibilidad de si no hay fuente para ese indicador o algún punto, pues siempre lo podemos discutir, no, no hay camisas de fuerza. El otro tema en relación a esta herramienta, que les invito a que se familiaricen mucho con ella, es que aquí, a diferencia del marco de desempeño o el marco modular, está claramente definido y me voy a ir a un indicador que todos conozcamos, por ejemplo a PREP, este es el indicador

de PREP para hombres que tienen sexo con hombres, voy a poner un poquito más grande. Aquí está definido cuál es el nombre del indicador, qué se incluye en el numerador, en este caso no tiene denominador, sabemos que ustedes solo van a tener que llenar la casilla de numerador, el tipo de datos para las metas y el tipo de datos para los resultados, el tipo de acumulación y qué tipo de desglose se esperan, e incluso algunas definiciones claras del indicador.

Toda la información que ustedes necesiten sobre los indicadores están en esta ficha, y muchas veces facilita mucho el trabajo de ustedes de saber, bueno, tengo que poner en porcentaje, tengo que poner solo numerador, numerador denominador y porcentaje, eso está explicado en esta herramienta que ya está en español para todos, para las tres enfermedades. Ahora, yendo al documento del marco desempeño, la Sra. Helena Chasco les ha compartido las plantillas de marco desempeño, en este caso tendremos que tener un marco desempeño para TB y un marco desempeño para VIH. Es importante que ustedes revisen como ese formato no ha cambiado mayormente. Hay unos pequeños cambios que les explico a continuación. El primer cambio es, tenemos una alerta de errores, en la última columna se va a pintar de rojo si es que la plantilla detecta que hay algún error de llenado, esto les va a facilitar a ustedes que se puedan identificar los errores fácilmente.

Adicionalmente, el Excel también tiene ahora una pestaña específica que se llama Target Assumptions. Para que ustedes pongan ahí todas las justificaciones, el método de cálculo, la tabla de cómo se estimó, la proyección del número de casos o el número de pruebas, la repartición de metas con PEPFAR, cualquier dato adicional que permita justificar cómo se definieron las metas, hay una pestaña libre para que ustedes puedan poner esto. Las desagregaciones como portafolios focalizados no se necesitan incluir, es opcional, si ustedes creen que es necesario o importante, caso contrario la pestaña de desagregación no se tiene que completar y, ahora vamos a hacer mucho énfasis en el segmento o la sección de comentarios. Los comentarios en la primera pestaña ustedes van a tener qué se espera que se incluya en la sección comentarios para cada indicador; es muy importante porque nosotros podemos estar todos de acuerdo en cómo se diseñó, cómo se pensó un indicador, pero mañana cuando estamos en implementación, si están otras personas y no queda eso debidamente registrado en los comentarios, tenemos problemas al momento de reporte. Es muy importante que se complete bien la sección de comentarios y que haya absoluta coherencia entre la narrativa, la tabla de brechas programáticas y el marco de desempeño. Eso en cuanto a los indicadores. No sé si tienen una pregunta alguna pregunta hasta ahí antes de pasar a la tabla de brechas programáticas.

Ahora les voy a compartir la pantalla con relación a la tabla de brechas programáticas, Del mismo modo tenemos en la página del Fondo Mundial en la sección de formularios y materiales [<https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/funding-request-forms-and-materials/>] ustedes pueden encontrar las tablas de brechas programáticas y tenemos varias tablas de brechas programáticas. Como va a ser

una solicitud por cada componente, tienen que completar la tabla de brechas programáticas de Tuberculosis, la tabla de brechas programáticas de VIH y adicionalmente, esto es nuevo, la tabla de brechas programáticas para trabajadores comunitarios de la salud. Este es un requisito para todos los países y para todas las subvenciones en donde haya trabajo comunitario, y en este caso tenemos el trabajo a través de las organizaciones de sociedad civil para VIH, que es considerado como trabajo comunitario. Esta es una tabla nueva y sí sería importante que ustedes la miren porque no es tan sencilla de completar. Voy a compartir con ustedes un minuto solo para darle una rápida repasada.

Esta es la tabla de brechas programáticas para trabajadores comunitarios, lo que ustedes ponen en la primera pestaña seleccionan el país, en este caso, El Salvador, seleccionan el componente para el que están aplicando y seleccionan el tipo de aplicante, CCM, y seleccionan el idioma en español, es muy importante, así traduce toda la plantilla de español y ustedes pueden ir a las instrucciones o a los contenidos de las tablas. Esta tabla solamente tiene dos pestañas, la pestaña de commodities o productos de salud para intervenciones integradas comunitarias no tienen que llenarla porque esto es algo que no aplica mucho más en el contexto de otras regiones, no en el nuestro. Solo tienen que completar la que dice tablas de community headworkers o tablas de trabajadores comunitarios.

Como las otras tablas les pide básicamente la información para cada año y aquí el término trabajadores de salud comunitarios es algo que el país tiene que definir, lo que nosotros hemos recomendado para nuestras subvenciones, considerando que el trabajo comunitario es sobre todo a través de organizaciones de sociedad civil, que aquí se utilice la cantidad, como universo, la cantidad de pares o trabajadores que brindan servicios en la comunidad en las organizaciones de sociedad civil. Así que esta, muy probablemente tendrán que llenarla de la mano con Plan Internacional y con los socios que implementan las actividades a nivel comunitario. Podemos, durante la misión podemos mirarla con mucho más detalle pero quería que estén conscientes que esto es una tabla que van a tener que llenar. En el caso de TB podríamos justificar el no completarla si es que vemos que no hay, específicamente actividades orientadas al trabajo directamente en la comunidad, si no pues discutiremos en cómo completarla en ese momento.

Dra. Ana Isabel Nieto: Solo por una duda, en el tema de TB, por el trabajo que puedan realizar los promotores PPL que estén capacitados y que trabajen, pero no sé qué tan viable podría ser.

Sra. María Verónica Espinoza: Yo le diría, deberíamos llenarla. Entonces, por ese componente deberíamos llenarla. Mi pregunta iba a ser si vamos a poder o no llenarla. Y eso lo dejo para que ustedes lo analicen, porque es útil porque nos permite ver cuántos necesitaríamos, si quisiéramos brindar el servicio ideal, ¿Cuántos tenemos y cuál realmente es el financiamiento y las capacidades que existen? Y es una buena herramienta, luego, para poder movilizar recursos y decir, si tuviésemos más recursos y pudiésemos tener promotores

en prisiones, tal vez podríamos hacer el screening o las actividades de tamizaje para TPT mucho más ampliamente. Es útil, puede servirnos. La limitación que tendremos es si vamos o no a tener la información; creo que hay que hacer el esfuerzo de intentar y luego, en la medida de que se pueda o no pueda, pues, se tomará la decisión si se hace la justificación de que no se presenta para TB porque, pues, no se pudo tener una información lo suficientemente sólida y se podrá seguir trabajando para presentarla ya luego en el grand making.

Dr. Julio Garay: Creo que con los promotores de salud al interior de penales sería un poco más difícil porque ellos están sujetos a muchos movimientos y a muchas otras condiciones por las que son usados; entonces, creo que por el tema confidencial no se podrían tomar como comunitarios porque están bajo otras condiciones. Lo podemos hablar en tu venida, entonces creo que sería difícil poder meterlos en este tema de brechas.

Sra. María Verónica Espinoza: Creo que es un tema importante que lo discutamos y, por eso quería comentarles sobre esta tabla porque definitivamente vamos a tener que estar alineados en cómo vamos a manejar, porque esta es una tabla que es mandatoria también para la solicitud de financiamiento, así que hay que estar claros en cómo lo argumentamos. En honor al tiempo, voy a ser muy breve con el último componente que quería mostrarle que es la tabla de datos esenciales, porque también hay cambios importantes, en la misma página que les habíamos mostrado, está aquí, Essential Data Tables, ustedes van a AAE, y al final para El Salvador, está la tabla.

Dr. Julio Garay: La tabla de datos esenciales de El Salvador que compartimos la vez pasada, la podríamos ver y agarrar como ejemplo si está bien llenada o no.

Sra. María Verónica Espinoza: Sí, el único problema, totalmente, el único problema es que ahora hay un componente adicional que es el que yo quiero mostrarles, y es, precisamente, lo que les estoy proyectando aquí. Además de tener la tabla para VIH con los datos clásicos que ustedes conocen, el número de casos, digamos que son básicamente los datos epidemiológicos en donde lo que queremos es que ustedes nos actualicen si es que hay alguna cosa diferente, algún comentario, ¿por qué les digo esto? Porque tanto a la interna nuestros colegas como el panel de revisión técnica, lo que ellos usan para mirar la situación epidemiológica es esta tabla. Entonces si es que aquí hay datos que son imprecisos, están incorrectos, están siendo actualizados por cualquier razón, como lo que decíamos, personas viviendo con VIH en tratamiento antirretroviral, que El Salvador está haciendo este ajuste para retirar los casos inactivos, eso hay que decirlo aquí, más allá de que también lo mencionemos en la narrativa. Pero, además de eso, ahora la tabla de datos esenciales incluye una nueva pestaña que se llaman los componentes esenciales programáticos, digámoslo así, en donde está una lista de áreas esenciales que el Fondo Mundial considera como fundamentales y se espera que el país indique si es que están o no implementando estas distintas áreas en la actualidad y cuál es el estado de implementación, y esto sí puede tomar un poco de trabajo porque como ustedes ven son algunas áreas, sobre todo para explicar en

qué estado nos encontramos para cada una de esas áreas. ¿Qué es lo bueno de esto? Que una excelente manera de resumir, qué es lo que el país está haciendo, qué cosas están faltando y de las cosas que están faltando, si se han incluido o no en la solicitud de financiamiento. Entonces, les permites ir al panel de revisión técnica rápidamente decir, qué sé yo, GeneXpert, tecnología para diagnóstico molecular, ¿está incluido ya en las guías sí o no? ¿Se está implementando sí o no? Y en qué estado de implementación estamos. Estamos al 50%, estamos en un plan de expansión, estamos a tal nivel y está incluido en la solicitud de financiamiento. Entonces, es como un check list muy breve que facilita y evita que luego el panel de revisión técnica haga preguntas de cosas que ya van a estar respondidas en esta herramienta. Esta herramienta también es mandatoria y también podemos mirar juntos durante la misión, pero existe tanto para VIH como para TB. Un asunto específico en la de TB, hay una pequeña actualización que no está todavía en la tabla, en el formato, pero que yo se las voy a mostrar cuando estemos en la misión, sobre las nuevas guías y recomendaciones para uso de TPT o para uso de tratamiento preventivo en casos de contactos de multidrogos resistentes, que es algo que me parece que en El Salvador todavía no se está haciendo, y que tendríamos que incluirla en esta tabla. Pero ya entraremos en los detalles. Eso es de mi parte, digamos, los cambios y las cosas nuevas. Les estoy poniendo en el en el chat el link para que puedan acceder a todos estos documentos [<https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/funding-request-forms-and-materials/>], si pueden darles una mirada, y si no, pues, lo vemos en conjunto a lo largo de la misión.

Dra. Mirian Herrera: Mi pregunta era con la tabla anterior que le estábamos hablando, porque nosotros, por ejemplo, tenemos promotores pares de las poblaciones contratados con el Proyecto pero también existe una red de voluntarios que no se les paga, pero que son como los líderes a los que acudimos cuando vamos a las zonas comunitarias. Entonces, ¿esos deberían de ser integrados en la tabla? Y van a hacer una diferenciación a través de qué, porque como solo nos pregunta un número.

Sra. María Verónica Espinoza: Usted va a ver claramente especificado cuántos de ellos son remunerados y reciben capacitaciones y cuántos no. Y eso en la parte de comentarios usted puede explicar que porque los unos son formalmente aparte de los programas y los otros tienen una característica voluntaria en la que tienen un rol diferencial. Pero todo eso está diseñada la tabla para poder recogerla.

¿Alguna otra pregunta? Bueno, dicho entonces con esto yo termino mi parte, no sé Sr. Marco Patiño si hay alguna algún comentario último, algún detalle antes de la misión, y si no, nos vemos prontísimo, dichosa de verles en persona nuevamente.

Sr. Marco Patiño: Sí, me parece que, eran un par de temas que queríamos cubrir, deajo abierto si ustedes tienen alguna pregunta. Quería poder hacer mención un poco a lo que me pareció va a ser más productivo en cuanto a la dinámica de las sesiones de trabajo. Ya lo habíamos

dicho, que lo que no es necesario usar presentaciones, ese tipo de cosas. Lo que tenemos que hacer es focalizamos en el diálogo. Sin duda, será interesante proyectar los documentos en sí mismos. Pero no necesariamente es una presentación porque eso tiende a alargar los tiempos; y vamos a tratar todos de tener leídos las últimas versiones de todos los documentos que han compartido con nosotros, de forma ir directamente a la sustancia. Les agradecemos, hemos recibido el plan estratégico nacional, lo estamos revisando. En principio me parece bastante claro, sería interesante ver cómo eso se desglosa en un nivel mayor, una vez más, insisto a veces con esto, un nivel de detalle que permita visualizar las intervenciones y, particularmente, una de las cosas que vamos a discutir, especialmente ahora que estamos pasando sobre una base de insumos, es ver cómo los diferentes actores se complementan y los clientes de las diferentes fuentes de financiamiento se complementan. En ese sentido esperamos también el presupuesto. Tengo entendido que la idea es enviar algo ahora o antes del final del día, ¿puede ser?

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Sí, precisamente, estamos reunidos acá en la salita de Plan Internacional para trabajar el presupuesto. La idea es enviarlo ahora al final del día.

Sr. Marco Patiño: Sepan que como nosotros vamos a estar viajando el domingo, vamos a tener la oportunidad de revisar estos documentos en el avión. Además, como empezamos el miércoles, también tendremos la oportunidad de revisarlo durante la semana. Pero, el ideal sería poder ya tener un cierto nivel de revisión en detalle cuando llegemos a San Salvador.

Dra. Ana Isabel Nieto: Con esta sesión queda bastante claro el panorama y de cómo debemos de ir preparando toda la documentación, para optimizar el tiempo con la visita de ustedes. Tenemos por una consulta que nos hacía la Sra. Helena Chasco, ahora el PU en teoría está para el 31 de marzo. Sin embargo, para nosotros la semana del 25 al 31 de marzo, regresamos hasta el 2 de abril por el período de vacaciones; entonces, sí tenemos bastante avanzado el informe, pero nos explicaba la Dra. Guadalupe Flores que si mientras no esté firmado por el señor ministro no lo puede subir en la plataforma; conseguir la firma del titular es una cuestión bastante ardua. Desde esa perspectiva, este, queríamos solicitar una prórroga para el nueve de abril, dando espacio para tener la firma, que lo revise la unidad jurídica, para que se pueda enviar el documento firmado.

Sr. Marcos Patiño: Sería posible que le puedan enviar ALF el documento para que se empiece la revisión antes de que ustedes lo suban al sistema, de forma al reducir el tiempo de revisión.

Dra. Ana Isabel Nieto: Sí, le vamos a notificar cuando esté listo.

Sr. Marcos Patiño: consulta si el Lic. Ricardo Guevara está en la reunión.

Lic. Ricardo Guevara: Sí. Ya habíamos comenzado a hablar con el equipo de finanzas para ver si era posible comenzar el proceso de revisión, pensando precisamente en el período de

vacación, pues, y pues tampoco queríamos ser mal agüeros que no vayan a descansar el equipo del Ministerio de Salud, después de todo el esfuerzo que están haciendo. Entonces, a nosotros, pues, nosotros nos adaptamos, si tienen disponible, es más, acabamos de compartirles un correo pidiéndoles que si tienen disponible ya información pues me las pueden ir anticipando para ir comenzando nuestra revisión.

Sr. Marco Patiño: Perfecto, muchas gracias, Ricardo, eso me parece bien.

Dra. Ana Isabel Nieto: De todos modos nos vamos a poner de acuerdo con el Lic. Ricardo Guevara, porque ya la otra semana se podría comenzar a revisar con los otros compañeros del área financiera, porque la Lcda. María Isabel Mendoza, Lcda. Jenny Fuentes y el Lic. Milton Montenegro, que son los involucrados directos, van a estar toda la semana trabajando con nosotros, entonces, ahí el Lic. Ricardo Guevara sería de trabajar con Freddy, para que puedan empezar a revisar.

Lic. Ricardo Guevara: Perfecto. Nosotros no estaríamos casi que en todas las sesiones, así que también tenemos nuestro colega Marcos Cortés, que nos está acompañando, también, y va a estar haciendo la revisión in-sito ahí en el ministerio. Gracias.

Dra. Ana Isabel Flores: notifica que la Dra. Guadalupe Flores enviará respuesta al correo electrónico a la Sra. Helena Chasco, para que quede por escrito la solicitud de prórroga.

Lic. Jaime Sánchez: Sí, solo para decirles que realmente en la parte programática vamos a estar muy atentos también, disponible a la hora que ustedes manden la información. Normalmente, con finanzas se puede adelantar y en esta ocasión queríamos igual tener acceso antes, pero igual quedamos pendientes de cuando ustedes ya tengan completo el informe. Gracias.

Dra. Ana Isabel Nieto: De acuerdo.

Sra. María Verónica Espinoza: un detalle que olvidé mencionarles es en relación al tema del indicador de PREP. Normalmente, la vez anterior utilizamos la herramienta de **Quan Prep** para estimar las metas; sería importante que sí vayamos a volver a utilizar la herramienta, se exprese a la OPS la solicitud de apoyo para que ellos puedan hacernos esa asistencia del Sr. Bernardo Nucci, que la hace muy ágilmente y muy rápidamente. Ojalá que para cuando discutamos el tema de PREP, ya tengamos la herramienta llenada. Entonces, si usted ahí, Dr. Salvador Sorto, Dra. Ana Isabel Nieto, le pueden consultar a los colegas de la OPS para que faciliten ese apoyo durante la próxima semana, nos permitiría avanzar mucho, pero ahora estamos obligados a que las metas estén respaldadas, ya sea por la herramienta de OPS **Quan Prep** o por la herramienta de ONUSIDA de estimación de metas y, también, los documentos que les había enviado la Sra. Helena Chasco con respecto a algunos cambios que quisiéramos promover en PREP, solo si puede anticipar en eso para que durante la semana tengamos ese apoyo, sería fantástico.

Dra. Ana Isabel Nieto: De acuerdo, lo vamos a solicitar

Sr. Marcos Patiño: Cerró la sesión de trabajo.

3. Lugar y fecha próxima reunión

La siguiente reunión se llevará a cabo durante la Misión Fondo Mundial; del 18 al 22 de marzo de 2024

FIRMA

Dra. Celina de Miranda
Coordinadora
Comité de Propuestas