

Minutas de Reunión – MCP Costa Rica

INPUT FIELDS INDICATED BY YELLOW BOXES



DETALLES DE LA REUNIÓN SEGUNDA CONVOCATORIA										
PAIS		Costa Rica			NÚMERO DE MIEMBROS PRESENTES CON CAPACIDAD DE VOTO			8		
NÚMERO DE REUNIÓN		13								
FECHA		05/09/2014			NÚMERO TOTAL DE NO-MIEMBROS U OBSERVADORES (INCLUIDO EL EQUIPO ADMINISTRATIVO DEL MCP) QUE PARTICIPAN EN LA REUNIÓN			3		
DETALES DE LA PERSONA QUE DIGIGE LA REUNIÓN										
NOMBRE Y ORGANIZACIÓN		NOMBE	Ana Gabriela			SE LOGRO EL QUORUM PARA LA REUNIÓN (SI/NO)			Si	
		APELLIDO	Solano			DURACIÓN DE LA REUNIÓN (EN HORAS)			5	
		Organización	CIPAC			SEDE	MS			
PUESTO EN EL MCP (marcar con X)		Presidente: Ana Gabriela Solano Rojas			X	TIPO DE REUNIÓN (marque con una X)			Reunión Ordinaria MCP	
		Vice-Presidente: Alejandra Acuña Navarro							Reunión extraordinaria del MCP	
		Miembro del MCP							Reunión de Comité	
		Suplente				REPRESENTANTE DE LA SECRETARIA DEL FM / ALF PARTICIPAN EN LA REUNIÓN (marque con una X)			ALF	
SECTOR QUE REPRESENTA* (marque con una X)								Representante FM		
GOV	AMB	ONG	EDU	PAE	PA	OBF	SP	Otro		
		X						Ninguno	X	

SECTORES*				
GOV	Gobierno	PAE	Personas que viven o están afectadas por alguna de las tres enfermedades	
ABM	AGENCIAS BILATERALES O MULTILATERALES	PA	Representante de las poblaciones más afectadas	
ONG	Organizaciones no gubernamentales /Organizaciones de base comunitaria	OBF	Representante de Organizaciones basadas en Fe	
EDU	Sector Educativo /Académico	SP	Sector Privado	

RESUMEN DE AGENDA		DESCRIPCIÓN DE LAS CATEGORÍAS (marque con una X)												
		GOBERNANZA Y TEMAS RELACIONADOS CON PROPUESTAS Y CONTRATOS EN EJECUCIÓN												
PUNTO DE AGENDA No.	ESCRIBIR EL TÍTULO DE CADA PUNTO	Gobernanza	Desarrollo de Propuestas	Receptor Principal	Consolidación de grants	Negociación de grants	Comunicaciones	Informes de progreso						
AGENDA ITEM #1	Bienvenida y comprobación del quorum.	X												
AGENDA ITEM #2	Lectura y aprobación de la agenda	X												
AGENDA ITEM #3	Revisión de posibles Conflictos de Interés	X												
AGENDA ITEM #4	Aprobación de Actas anteriores	X												
AGENDA ITEM #5	Lectura de la Correspondencia:						X							

Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)			
No existen conflictos de interés			
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si ir no) >			SI
RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS			
Se da lectura a la agenda de trabajo del día			
DECISIÓN/ES <i>Resuma la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo</i>			
Se aprueba por unanimidad la agenda de trabajo del día.			
ACCIONES		PERSONA RESPONSIBLE	FECHA LIMITE
TOMA DE DECISIÓN			
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO	X	SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO
	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN (Marque con una X)
			MANO ALZADA
			EN SECRETO
			NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN >
			NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA DE LA DECISIÓN
		NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR	

PUNTOS DE AGENDA			
AGENDA ITEM #3	Aprobación de Actas Anteriores		
Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)			
No existen conflictos de interés			
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si ir no) >			SI
RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS			
Se da una lectura rápida a las actas de los días 19 de junio y 27 de agosto del presente año.			
DECISIÓN/ES <i>Resuma la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo</i>			
Se ratifica la aprobación de las ambas actas.			
ACCIONES		PERSONA RESPONSIBLE	FECHA LIMITE

TOMA DE DECISIÓN				
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO	X	SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO	
	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN (Marque con una X)	MANO ALZADA
				EN SECRETO
	NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN >			
	NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA DE LA DECISIÓN			
NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR				

PUNTOS DE AGENDA

AGENDA ITEM #4	Revisión de conflicto de intereses.
----------------	-------------------------------------

Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)

No existen conflictos de interés

HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si or no) >

SI

RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS

Se procede a la revisión de posibles Conflictos de Interés

DECISIÓN/ES *Resuma la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo*

No existen Conflictos de Interés.

ACCIONES	PERSONA RESPONSIBLE	FECHA LIMITE

TOMA DE DECISIÓN

FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO	X	SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO	
	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN (Marque con una X)	MANO ALZADA
				EN SECRETO
	NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN >			
	NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA DE LA DECISIÓN			
NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR				

PUNTOS DE AGENDA

AGENDA ITEM #5	Lectura de la Correspondencia
----------------	-------------------------------

Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)

No existen conflictos de interés

HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si ir no) >

SI

RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS

Se da lectura a la correspondencia del día.
 La Dra. Gloria Terwes expone que el EDUS no va a participar en la Comisión de Monitoreo y Evaluación, de ser necesario se contactará a Alexandra Acuña y a Leda Alfaro. Asimismo, añadió que en caso de que se requiera alguien de parte del EDUS, la representante de Monitoreo y Evaluación de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) y la Dra. Gloria Terwes funcionarían como intermediarias para que éstos se hagan presentes.
 Se presenta la respuesta que Joel Chavarría de la Asociación Demográfica Costarricense realiza al oficio n° MCP-42-2014, sobre el nombramiento de un representante por parte de Sociedad Civil en la Comisión de Monitoreo y Evaluación, en la misma él expresa su anuencia a participar, sin embargo debido a sus múltiples compromisos procedió a nombrar a una compañera suya quien se encuentra sensibilizada en los temas de VIH. Finalmente, se expone que se mantiene a la espera de la respuesta a la nota enviada a Antonella Morales en relación a la escogencia de un nuevo miembro suplente para la población Trans ante el MCP.

DECISIÓN/ES *Resume la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo*

Se acuerda llamar a Alexandra Acuña para que se ratifique formalmente su nombramiento como representante de la CCSS en dicha comisión.
 Además se debe corroborar con Antonella Morales, si se llevó a cabo la consulta con la población Trans y la elección del nuevo representante suplente, en caso de no haberse realizado, se debe consultar si considera necesario que se le envíen los documentos del MCP-CR para la selección de dicho representante.

ACCIONES	PERSONA RESPONSIBLE	FECHA LIMITE
Llamar a Alexandra Acuña de la CCSS	Gloriana Mora	19/09/2014
Contactar a Antonella Morales	Gloriana Mora	19/09/2014

TOMA DE DECISIÓN

FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO	X	SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO	
	VOTACIÓN			METODO DE VOTACIÓN (Marque con una X)
			NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN >	
			NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA DE LA DECISIÓN	
			NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR	

PUNTOS DE AGENDA

AGENDA ITEM #6	Avances de las comisiones
----------------	---------------------------

Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)

No existen conflictos de interés

HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si ir no) > **SI**

RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS

Sobre objetivos 1 y 2: Miriam Fernández inicia la presentación con un cuadro elaborado por la Dra. Teresita Solano, el cual destaca información sobre la estimación de HSH y población trans y casos de VIH de 15 a 49 años en 20 cantones prioritarios.
 Dra. Gloria Terwes afirma que los datos anteriores son los mismos que maneja la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS).
 Se expone que lo último que se trabajó en comisión fue lo realizado por Teresita Solano con la edad entre 15 y 49 años.
 Se repasan los puntos de trabajo
 1. Opciones de paquetes: Se definirá lo anterior el lunes, para efectos de presupuesto.
 Se presenta inicialmente el paquete básico, se explica su programación. Aclaran que es necesario realizar un convenio con sub receptores para la referencia a la CCSS.
 Mencionan que sería importante revisar el documento de CONASIDA sobre la estrategia de entrega de condones. Luego se procede a exponer el paquete ampliado, el cual debe quedar listo para el lunes, los expertos

de campo se reúnen el fin de semana. En relación al paquete complementario indican la referencia a otras instituciones. Manuel Abarca propone que si se están contemplando organizaciones, se corroboren las mismas, que no sean subreceptores, sino más bien correspondan a Organizaciones de base comunitaria, con una labor paralela. Finalmente se presenta el paquete extendido, de aquellos diagnosticados con VIH.

Queda pendiente la definición de responsables para cada componente, falta definir por paquete quienes son los ejecutores, el tipo de intervención y el lugar. El ejecutor puede ser el subreceptor, la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), el Ministerio de Justicia, pueden ser varios los ejecutores. El tipo de intervención: intramuros, extramuros, si va a ser una intervención abierta, cerrada, cara a cara o grupal, en el caso de que sea cara a cara Miriam Fernández menciona que no puede ser menos de 15 minutos ni más de 30 según lo que les mencionó Dayana Hernández. Dependiendo del tipo de intervención, así será la metodología y los alcances, que se espera obtener de allí. Para cada uno de los 4 paquetes y tiene que definirse para el lunes, ya que es prioritaria la elaboración del presupuesto de esto.

Después de haber entregado lo anterior, se deberá buscar asistencia técnica externa para elaborar un manual paso a paso sobre las intervenciones. Alejandra Acuña consulta la posibilidad que existe de que USAID, que tiene tanta experiencia pueda aportar/ financiar previo al momento de iniciar.

Miriam Fernández indica que lo que se decía es que aunque la capacitación se lleve a cabo después, sin es importante, porque eso es parte de función del MCP tener este conocimiento, conocer que este proceso involucra toda una logística más allá de las personas que realicen los abordajes en la calle, implica que hay un supervisor por cada 5-6 personas y a su vez los que trabajan en calle abordando deben tener una cantidad determinada de población que se debe abordar; lo anterior lleva su metodología, sin embargo ya se encuentra estandarizado, por lo que ellos podrían apoyar con eso.

Rosibel Zúñiga interviene mencionando que se debe definir el número de personas conveniente para que los encargados de realizar los abordajes trabajen por día. Aunado a lo anterior la Dra. Gloria Terwes expone que dentro del proyecto, es necesario que se contemple un proceso de autocuidado para quienes realicen dichos abordajes.

2. Definición de forma de “conteo” de personas: Se establece un conteo de las personas por n° cédula y/o pasaporte o según su condición migratoria, sea esta regular o irregular.

Para la Caja Costarricense del Seguro Social serían aquellos que cuentan con n° de cédula y/o pasaporte, si nos es un número de cédula no hay otra manera de poderla contar. Incluyendo aquellas personas que por situación laboral, de estudio, de turista, entre otras (extranjeros documentados, condición migratoria regular) son cubiertas por la CCSS, debido a un convenio internacional, en el cual ellos vienen asegurados.

En relación a aquellas personas, extranjeros en condición migratoria irregular o quienes presenten cédula de su país de origen, pasaporte u otro documento serán atendidos en laboratorio privado, no podrán ser atendidos por la CCSS.

Rosibel interviene añadiendo que cuando se realice el vaciado de la información, se debe explicar la situación de la persona, si se encuentra con/sin aseguramiento.

3. Revisión de flujograma de procedimientos:

Los primero que se menciona es que debe existir un mismo formato entre todas las entidades involucradas. Todas las variables en un mismo formato, Miriam Fernández expone: “recuerden que si se va a referir a otras instancias PANI, INAMU, IMAS, IAFA, entre otras, estamos pensando por ahí, pero además a lo interno de la CCSS con el subreceptor (SR), entonces efectivamente lo que necesitamos es que el RP pueda contar, porque al fin y al cabo parte del monitoreo es una cuenta, por lo que se tiene que tener claro cuáles son las variables”. Lo necesario es que el Receptor Principal (RP) tenga claras las variables. Por lo tanto, se deben definir cuáles son las variables, que es lo que se va a contar.

Para la referencia a la prueba rápida se utilizará la hoja de referencia clínica que utiliza la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), la misma la tendrán el o los SR, para obtenerlas el/ los Sub receptores deben firmar un convenio con la CCSS.

La Dra. Gloria Terwes indica que la referencia clínica es de normativa técnica, entonces eso ya está aprobado desde la dirección. Es la misma referencia que modificó la CCSS para ONG.

Los Sub receptores (SR) hacen el acuerdo con la CCSS y esta les entrega las Hojas de referencia, el SR dependiendo de la zona en la cual la persona viva, se hace referencia clínica respectiva.

Ana Cristina Solano plantea la duda sobre cómo se hace o si es necesario, saber cuando son referencias que vienen de las ONG, “me imagino que de otros lados tendría referencia pero solo que llegue alguien con una referencia X para el laboratorio (como saber si es de la ONG)”. Ante esto la Dra. Gloria Terwes expone que habría que trabajarlo más bien con las direcciones propiamente.

Se discute sobre las áreas de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) que va a atender, la Dra. Gloria Terwes indica que en el primer año trabajarán la Clínica Central, de la cual se debe definir cuáles de los 20 cantones prioritarios se van a referir a clínica, luego Clínica Moreno Cañas, sin embargo se ha aclarado que se van a dejar abiertas las referencia, posteriormente Limón y es posible que para el primer año se incluya a

Alajuela porque es el segundo cantón con más casos, pero no se ha conversado con la clínica San Rafael de Alajuela.

Se plantea que la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) reporte en línea al RP. Miriam Fernández indica que reunidas Ana Gabriela Solano y ella con la Dra. Teresita Solano y la Dra. Gloria Terwes, se planteó una ruta, en la cual se reporte al Ministerio de Salud (MS). Todavía no se está seguro de quién haría el reporte directo al RP, si la CCSS o el MS, porque si fuese de casos de la CCSS puede informar la CCSS, si existe un convenio con RP se puede enviar información de manera bidireccional.

Se menciona el flujograma de referencia y contra referencia de cada paquete.

Indican que el sistema de información que se utiliza actualmente en la CCSS, se mantiene porque ya es un decreto según la Dra. Gloria Terwes; no obstante aquello que no se está entrando con flujo sistematizado, es lo que se puede trabajarse con el RP y los sub receptores (SR).

En cuanto a objetivos 3 y 4: Ivonne Zelaya inicia una breve presentación sobre la última sesión de trabajo, de la cual menciona que fue hace semana y media y que ya posee un poco más de forma, Informa que tanto el componente de Derechos Humanos (DDHH) y el fortalecimiento de las ONG tienen mucha coherencia. Se está pensando de que sea lo más completo posible con el fin de que sea el fuerte de la intervención.

La Dra. Gloria Terwes menciona que todo aquello que tiene que ver con Derechos Humanos (DDHH) debe estar muy orientado hacia las áreas geográficas y hacia todos los actores, de manera que se maximice más el recurso.

Ana Cristina Solano expone: “La idea es que hoy quede montado lo que falta de plantilla modular, los objetivos 1 y 2 se amarraron y ordenaron bastante, en la plantilla modular se presentan bastante amarrados”.

Informan, asimismo que Teresita Solano se encuentra revisando el documento y lo entregará en la reunión del próximo martes.

Manuel Abarca consulta, en relación al componente de DDHH, si se contempla hacer una estrategia con Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's). Ante lo cual Ana Cristina Solano responde que se está contemplando para prevención combinada y en general, para todo.

Por otra parte Manine Arends indica que para montar una plataforma, hay que elaborarla bien, es necesario ser cautelosos en cómo se maneja la información, se debe desmenuzarlo más, de manera que se pueda contemplar bien. Manuel Abarca menciona que es menos complicado debido a que ya existe una plataforma. Ana Cristina Solano indica que si se puede finalizar la plantilla modular, puede estar más claro. Manine Arends agrega que sí está bien, aunque el llenado de la plantilla modular, es complicado.

Ana Cristina Solano interviene diciendo que: “se va revisando componente por componente, para anotarlo ya en el detalle que se necesita en la plantilla modular, la idea es trabajar en pequeños grupos, para que se vaya acomodando. Lo que se ha venido haciendo es revisar bien lo que se tenía en el concepto, de manera que se repase componente por componente para anotarlo en el detalle en la plantilla modular. Ese es el trabajo de hoy en la tarde poder ir revisando esos conceptos para pasarlo a plantilla modular”.

En cuanto a Monitoreo Estratégico, se dice que no hay mucho en este momento, comprende una de las trabas presentes. Se está a la espera de la reunión con las actividades para ver que se puede trabajar. No existe claridad sobre el sistema del cual estaría saliendo la información, cómo se garantiza que llegue oportunamente al RP. Según la misma Ana Cristina es difícil poder definir, no se tiene claro que se debe presupuestar, no se sabe, ciertamente, si hay que realizar algún tipo de fortalecimiento para asegurar la calidad de los datos, la misma expresa que este es uno de los componentes que más le preocupan.

Manine Arends indica que efectivamente la traba que existe en este momento es cómo se van a organizar los servicios.

Se menciona que podría hablarse con la Dra. Teresita Solano acerca del SINVIH, ya que el único módulo que se ha desarrollado es para casos de VIH, aquellos que entran directamente del tercer nivel; por lo que hay que preguntarle a ella en caso de que ese módulo esté verdaderamente desarrollado, si para marzo del año entrante estaría listo. Ivonne Zelaya aclara que es el módulo más completo. La Dra. Gloria Terwes indica que en caso de no encontrarse listo para esa fecha, tendrían que establecerse plantillas adicionales.

Ana Cristina Solano menciona: “Hay que esperar la reunión con las autoridades en realidad para poder ver que es lo que se puede hacer, todavía no tenemos claridad acerca de dónde estaría saliendo que, si es de los laboratorios, si tienen su propio sistema y ahí saldría, si es del SINVIH, no sabemos de dónde, la información que tenemos y como hacemos para garantizar que oportunamente llegaría al RP, es difícil poder definir cosas de Monitoreo y Evaluación (M&E) entonces mi preocupación para este momento es con respecto al presupuesto de M&E porque entonces no tenemos claro que tenemos que presupuestar, sabemos lo que el RP va a requerir propiamente pero no sabemos si hay algún tipo de fortalecimiento a otro nivel de Monitoreo y Evaluación, por ejemplo si hay algún tipo de presupuesto para hacer algún tipo de capacitación con la gente de la CCSS, que otro tipo de cosas vamos a requerir. Es uno de los componentes que más preocupan”.

La Dra. Gloria Terwes menciona que hay que conversar con Teresita Solano sobre ese módulo de laboratorio, si está totalmente desarrollado y decirle que si para marzo del año entrante ya está listo, porque el proyecto inicia

en abril. Es el módulo más completo solo tiene para pruebas negativas y pruebas positivas lo que debe aclararse porque tiende a confundir.

El tema de por dónde van los servicios también define mucho el tipo de indicador que se va a utilizar añade la Dra. Gloria Terwes.

Se propone consultarle a Teresita Solano, el lunes o el martes, sobre el módulo de laboratorio que no es el laboratorio de VIH sino es el laboratorio de pruebas que se realizan (positivas y negativas), está desarrollado también, como se mencionó dicho módulo es muy completo, por lo que sería muy conveniente que lo estuviera. El único problema es que las unidades de la CCSS se conecten ahí, como SINVIH no está oficializado dentro de la CCSS habría que oficializarlo, de manera que se regule a quién se le brindan datos y qué datos se dan, esto sería para introducir las áreas en términos de notificación de pruebas. Dra. Gloria Terwes propone plantear alternativas sino está listo el módulo de laboratorio, será necesario diseñar una plantilla y socializarla con todas las personas que están trabajando, la misma se utilizaría directamente con el Receptor Principal expone Ana Cristina Solano.

DECISIÓN/ES *Resuma la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo*

Con respecto a la definición de variables para que todas las entidades involucradas manejen un mismo formato se acuerda que sea: Por magnitud de casos y referencia geográfica.

ACCIONES		PERSONA RESPONSIBLE	FECHA LIMITE
TOMA DE DECISIÓN			
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO	X	SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO
	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN (Marque con una X)
			MANO ALZADA
			EN SECRETO
			NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN >
			NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA DE LA DECISIÓN
		NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR	

PUNTOS DE AGENDA

AGENDA ITEM #7	Presentación de las consultas nacionales
----------------	--

Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)

No existen conflictos de interés

HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si ir no) > **SI**

RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS

Oscar Valverde, consultor, inicia su presentación sobre la sistematización del proceso de consultas en su I y II fase.

Menciona que hubo algunas diferencias entre lo que se planificó para cada una de las fases y lo que se logró ejecutar.

Sobre la I fase:

De las 20 consultas planteadas, se lograron realizar 15, de las cuales fueron efectivas únicamente 12.

En cuanto al alcance (personas), la expectativa era de 245, no obstante se logró la participación de 191 personas.

Se realiza una segregación de los datos por sectores.

Con respecto a la consulta en línea: Al momento del ingreso de Oscar se habían logrado solo 30.

Sobre la II fase:

En esta segunda fase se buscaba que las personas priorizaran. Se pretendían alcanzar 115 personas más.

De las consultas planificadas (8) se lograron realizar solamente 5. Siendo el alcance real de 67

personas de un expectativa de 115.

Se segrega nuevamente por sectores.

En cuanto a las consultas en línea, para esta segunda fase, se lograron 57 respuestas en total.

En general, la cobertura total en términos de talleres fue de 258 personas consultadas. El grupo con mayor presencia en las consultas fue el de funcionarios públicos.

La cobertura total según representación geográfica fue del Gran Área Metropolitana (en donde se realizaron la mayor cantidad de las consultas), el segundo grupo importante corresponde a Limón.

A partir de la sistematización de los datos, surgen insumos para la nota conceptual, entre ellos:

1. Brechas de capacidad de titulares de derecho – Poblaciones clave HSH y Trans:

Se exponen las brechas en relación con el ejercicio de derechos y la exigibilidad de los mismos.

Se menciona, también, sobre la prevención y atención integral del VIH y el acceso a servicios de salud.

Uno de los lugares, en los cuales se percibe mayor discriminación corresponde a los centros de recreación indica Ana Cristina Solano, según un estudio realizado.

Respecto a la organización de la Sociedad Civil se menciona la dificultad para la convocatoria y la falta de tiempo para el compromiso y la participación, asimismo que los espacios de interacción de las mismas se encuentran limitados a las ONG's, entre otros.

2. Brechas de acceso de las poblaciones claves y las brechas de capacidad de titulares de obligación y responsabilidad.

Se hace referencia al estigma y discriminación. Se propone que en cualquiera de los 4 objetivos, este tema debe ser transversal.

Asimismo, se incluyen aspectos tales como los mecanismos de acceso y exigibilidad de los derechos, el acceso a servicios de salud para la prevención y atención integral del VIH y las brechas vinculadas a la organización de sociedad civil.

3. Acciones estratégicas recomendadas

Se organizaron a partir de los objetivos planteados.

Obj 1. Promulgar e implementar directrices y normas Nacionales para la Atención en Salud especializada de la población HSH y Trans. Con respecto a la población Trans, se menciona que existe un particular interés de establecer alianzas con la CCSS.

Se propone generar plataformas que utilicen las TICs para transmisión bidireccional de información.

Obj 2. Aumentar rápidamente, en el marco de una Estrategia de Prevención Combinada, la cobertura de la prueba y la vinculación atención e inicio del tratamiento para personas HSH y Trans de las áreas de salud identificadas como prioritarias.

Se discute sobre el Acceso al Aseguramiento.

Manine Arends expresa que se habla de programas de Salud Ocupacional y no del respeto a los Derechos Humanos por Orientación Sexual en el lugar de trabajo. Lo que se debería hacer con las empresas debe ir más allá.

Ana Cristina Solano pregunta que si en la consulta de funcionarios de Gobierno estuvo presente el Ministerio de Trabajo (MTSS), Oscar Valverde indica que no se presentó, por lo que Ana Cristina Solano propone que sería interesante en alguna reunión del objetivo 3 invitar a personas del MTSS.

Obj. 3. Promover el respeto y el cumplimiento de los Derechos Humanos de los HSH y Trans en todos los espacios del Desarrollo Humano.

Menciona que las respuestas están muy en línea con lo que se dijo en las consultas (virtual).

Además se exponen los temas de generación de leyes especiales con y para poblaciones clave, abogacía e incidencia política institucional para: investigaciones sobre costos sociales, humanos y económicos de la discriminación; generación de normativas internas en instituciones y ampliar la figura de "crímenes de odio", entre otros.

Obj. 4. Fortalecer las capacidades de la Sociedad Civil en la respuesta efectiva al VIH.

Se exhiben las acciones para fortalecer a las organizaciones de la Sociedad Civil.

4. Conclusiones y Recomendaciones

Inicialmente se expone que existe una significativa coincidencia en distintos grupos consultados en torno al análisis de brechas, así como en acciones que podrían considerarse prioritarias, urgentes y necesarias.

Se propone como una acción necesaria: Mecanismos permanentes de consulta e información.

Se identifican diversos niveles de intervención: Dimensión Cultural, Jurídica, Política, Técnica-Administrativa, de la Acción Organizada.

Manine Arends expresa que el trabajo realizado por Oscar Valverde es muy válido y da sustento para la Nota Conceptual (NC). El proceso revela cosas importantes, lo que da un buen sustento.

Ana Cristina Solano agrega que permitió generación de información estratégica, muy importante, la cual da sustento para la definición y aclaración de ciertos puntos de la NC.

Se hace la consulta sobre el resumen ejecutivo. Se expresa que sería fundamental que existiese un

resumen, el cual debe enviarse para traducción. Indican que no debe ser mayor a 3 págs.

DECISIÓN/ES *Resuma la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo*

Se aprueba el informe presentado por Oscar Valverde, consultor, y se procede a solicitar pago por dicha consultoría. Adicionalmente, se le felicita por el trabajo realizado.

ACCIONES	PERSONA RESPONSIBLE	FECHA LIMITE
Enviar presentación sobre informe final de Consultas Nacionales	Gloriana Mora Cascante	19/09/2014

TOMA DE DECISIÓN

FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO	X	SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO		
	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN (Marque con una X)	MANO ALZADA	
				EN SECRETO	
			NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN >		
			NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA DE LA DECISIÓN		
			NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR		

PUNTOS DE AGENDA

AGENDA ITEM #8	Seguimiento a la Comisión de Monitoreo Estratégico (ME)
Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)	
No existen conflictos de interés	
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si ir no) >	SI

RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS

Ivonne Zelaya informa que a ella se le encomendó la tarea de convocar a la Comisión de ME a reunión, en la cual se deberá elegir un coordinador e iniciar la elaboración del Plan de trabajo de la Comisión de Monitoreo Estratégico. Plantea que el objeto de la reunión será revisar y aprobar el Plan de trabajo, ante esto, se llevará una propuesta borrador del mismo a la reunión. Por lo tanto, se convoca para el martes 16 de setiembre, 2014, a partir de las 9:00 am en las oficinas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

DECISIÓN/ES *Resuma la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo*

Se acuerda convocar hoy mismo a reunión. (05/09/2014)

ACCIONES	PERSONA RESPONSIBLE	FECHA LIMITE

TOMA DE DECISIÓN

FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO	X	SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO		
	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN (Marque con una X)	MANO ALZADA	
				EN SECRETO	
			NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN >		

		NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA DE LA DECISIÓN		
		NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR		
PUNTOS DE AGENDA				
AGENDA ITEM #9		Seguimiento al Plan de Mejora		
Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)				
No existen conflictos de interés				
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si ir no) >				SI
RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS				
<p>Ana Gabriela Solano inicia informando que se subieron los documentos solicitados por el Fondo Mundial (FM), no obstante hubo problemas técnicos para subirlos directamente a la Plataforma; por esta razón se le envía un correo a Pilar Velásquez del Fondo Mundial con los archivos adjuntos como evidencia. Pilar Velásquez del FM facilitó un link para subir dichos documentos, por lo que se está a la espera de subirlos lo antes posible.</p> <p>Se retoman los documentos faltantes que deben de estar listos antes del 30 de setiembre.</p> <p>Ivonne Zelaya menciona que según el FM el Plan de Comunicación podría hacerse como un Plan general para todos los sectores. Se especifica que el plan debe incluir; Qué se comunica, Cómo se comunica, cada cuanto tiempo y cual es medio de comunicación utilizado.</p> <p>Lo anterior debe quedar plasmado dicho Plan de Comunicación y la Comisión de ME es la encargada de velar que se cumpla con lo establecido.</p> <p>Se discute sobre el ajuste a la política de Conflicto de Intereses, a lo que Ivonne Zelaya menciona que únicamente se va a agregar el punto respectivo a la Comisión de ME y se revisará con el del MCR, que ya está aprobado por el Fondo Mundial, para que sirva como referencia y así poder realizar algunos cambios adicionales.</p> <p>Ana Gabriela Solano expone sobre la habilitación de la página web del MCP, que queda pendiente de revisar que documentos faltan por subir a la misma.</p> <p>En relación al Plan de Comunicación Externo, se menciona que debe permitir informar a los sectores constituyentes sobre el MCP-CR, con especial énfasis en el desempeño de Receptor Principal (RP) y los Subreceptores (SR).</p> <p>Se debe dar seguimiento a lo que se deba aprobar.</p> <p>Finalmente se expone que el Equipo Técnico debe enviar el avance que tiene al gerente de portafolio.</p>				
DECISIÓN/ES <i>Resume la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo</i>				
<p>Se acuerda trabajar en línea y que se aprueben vía electrónica y se ratifique la aprobación en la próxima reunión del MCP-CR, el 19 de setiembre, 1:30 pm.</p> <p>Como punto único se encuentra la aprobación de los Planes de Trabajo de la Comisión de Monitoreo Estratégico y de Comunicación, así como de la política de Conflicto de Intereses.</p> <p>Se acuerda circular los documentos y mandar observaciones hasta 3 días posterior al envío de los mismos, para que sean aprobados.</p> <p>Realizar la convocatoria la próxima semana.</p>				
ACCIONES			PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE
Realizar la convocatoria a la próxima sesión del MCP-CR			Gloriana Mora Cascante	10/09/2014
TOMA DE DECISIÓN				
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO	X	SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO	
	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN (Marque con una X)	MANO ALZADA
				EN SECRETO
	NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN >			
	NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA DE LA DECISIÓN			
NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR				

PUNTOS DE AGENDA	
AGENDA ITEM #10	Puntos Varios
Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)	
No existen conflictos de interés	
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si ir no) >	
SI	
RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS	
<p>Como asuntos varios, se discute la información sobre la Nota Conceptual (NC) y propuesta de REDCA+.</p> <p>Rosibel Zúñiga inicia la presentación aclarando que la nueva propuesta regional corresponde a la sistematización de los diálogos de los 7 países que trabajan en la red, indica que en base a las consultas realizadas, se llevó a cabo el análisis y sistematización, necesarias, para de ahí desplegar el plan estratégico y una nueva modalidad en nodos de REDCA. La idea es lograr una mayor representatividad a nivel nacional.</p> <p>Rosibel Zúñiga explica a partir de los nodos se elegirán los puntos focales, para así lograr una mayor articulación y un mejor desarrollo de las acciones que se han venido trabajando. Añade que la propuesta va muy acorde con las brechas que se ha encontrado a nivel de país y que es necesario hacer la presentación ante los Mecanismos Coordinadores de País (MCP), de manera que a lo interno de cada uno se conozca la propuesta y los nuevos lineamientos de trabajo.</p> <p>La nueva propuesta de REDCA+ 2015-2018 queda aprobada, asimismo se extendió por 3 meses la propuesta anterior, ya que al no hacerse el uso completo del dinero que REDCA disponía debido a que se comprobó que se realizaron un mayor número de acciones a un menor costo, se utilizará el dinero sobrante durante los 3 meses de extensión.</p> <p>Rosibel Zúñiga menciona que muchos de los aportes realizados a la NC presentada por REDCA, fueron por parte de Costa Rica.</p> <p>La Dra. Lucrecia Castillo envía, vía correo electrónico, algunas observaciones sobre los documentos de REDCA, ante esto Ivonne Zelaya propone responderle a la Dra. Lucrecia Castillo que el Mecanismo Coordinador de País ha recogido sus observaciones y se las ha entregado a Rosibel Zúñiga que es representante de punto focal y que ellos conocerán el momento indicado para que se apliquen dichas observaciones a la NC.</p> <p>Rosibel Zúñiga comenta que en la reunión de agosto estuvo el pleno del Fondo Mundial (FM) con REDCA y REDCA+, se llevó a cabo un proceso de retroalimentación por ambas partes, el FM hizo una depuración modificando la NC.</p> <p>Otro punto que se trata es sobre la pregunta de Andrea Boccardi, de ONUSIDA, acerca de si ya se tenía un borrador de la NC y en caso de que estuviese listo que lo enviaran lo más pronto posible.</p> <p>Alejandra Acuña menciona que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) debe asistir a lo de Tratamiento 2.0, por lo que se le solicitará al grupo OPS país los documentos.</p> <p>Ivonne Zelaya indica que la idea es enviar la herramienta modular. Sobre la herramienta modular se hace la consulta de si incluye la parte epidemiológica de las consultas. Ante esto exponen que lo que está redactado en la herramienta modular, debe ser muy completo.</p> <p>Se informa que la reunión con la Ministra de Salud y la Presidenta Ejecutiva de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) tendrá lugar el miércoles 10 a las 4:00 pm.</p> <p>Finalmente, Manuel Abarca comunica que regionalmente se está haciendo una convocatoria para un taller, en el cual estarán representando a Costa Rica: Miriam Fernández, Teresita Solano y su persona.</p>	
DECISIÓN/ES <i>Resume la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo</i>	
<p>El MCP-CR aprueba por unanimidad la propuesta y la NC de REDCA, por lo que se procede a enviar la nota sobre el aval. La nota debe incluir el número de acta correspondiente.</p> <p>Se acuerda que las observaciones de la Dra. Lucrecia Castillo se remitan a punto focal de REDCA+.</p> <p>Mandar los documentos (2) a OPS.</p> <p>Se acuerda que el borrador que se envía al Fondo Mundial, se le envíe también al Dr. Enrique Pérez de la OPS. Dichos documentos se deben enviar a más tardar el martes.</p> <p>Enviar una invitación para el martes en la mañana a Francisco y las representantes Trans para la reunión con Teresita Solano sobre el análisis de la meta nacional, de acuerdo a la herramienta modular, la cual se llevará a cabo a partir de las 8:00 am en Vigilancia de la Salud.</p> <p>Finalmente se acuerda hacer una devolución del diálogo nacional y enviarla a estuvieron participando en las consultas nacionales.</p>	

ACCIONES		PERSONA RESPONSIBLE	FECHA LIMITE
Enviar nota sobre el aval a la propuesta y NC de REDCA+		Ana Gabriela Solano	10/09/2014
Enviar observaciones de Lucrecia Castillo a punto focal de REDCA+		Gloriana Mora Cascante	10/09/2014
Enviar documentos a OPS		Ana Gabriela Solano	12/09/2014
TOMA DE DECISIÓN			
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO	X	SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO
	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN (Marque con una X)
			MANO ALZADA
			EN SECRETO
			NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN >
			NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA DE LA DECISIÓN
		NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR	

PRÓXIMA REUNIÓN 19 SETIMEBRE, 2014	
Hora, fecha y lugar de la próxima reunión	
AGENDA PROPUESTA	DESCRIBA CADA PUNTO
AGENDA ITEM #1	Bienvenida y comprobación del quorum
AGENDA ITEM #2	Lectura y aprobación de la agenda
AGENDA ITEM #3	Aprobación de Actas anteriores
AGENDA ITEM #4	Revisión de posibles conflictos de interés
AGENDA ITEM #5	Seguimiento al envío del borrador de la Nota Conceptual al Fondo Mundial
AGENDA ITEM #6	Aprobación del Plan de trabajo de la Comisión de Monitoreo Estratégico y el Plan de Comunicación del MCP.
AGENDA ITEM #8	Puntos varios


DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE	MARQUE CON UNA X	
ANEXOS ADJUNTADOS A LA MINUTA	SI	NO
Lista de asistencia	X	
Agenda	X	
Otros documentos de soporte	X	
Enliste los documentos de soporte		
Cartas enviadas y de respuesta		
Documentos enviados por REDCA+		

CHECKLIST (Marcar con X lo que corresponda)			
	SI	NO	
LA AGENDA CIRCULÓ ANTES DE LA REUNIÓN	X		La agenda de la reunión circuló entre los miembros del MCP, suplentes y no miembros que asistirán, al menos 2 semanas antes de la reunión.
LISTA DE ASISTENCIA COMPLETADA	X		Las hojas de asistencia fueron completadas por todos los miembros del MCP, suplentes y no miembros presentes en la reunión.

DISTRIBUCIÓN DE LA MINUTA DENTRO DE LA SEMANA SIGUIENTE A LA REUNIÓN	X		Las minutas de la reunión deben circular entre todos los miembros del MCP, suplentes y no miembros presentes dentro de la siguiente semana de la reunión para sus comentarios y retroalimentación.
LA RETROALIMENTACIÓN A LA MINUTA SE INCORPORA A LA MISMA, MINUTAS REVISADAS Y FIRMADAS POR LOS MIEMBROS DEL MCP PRESENTES*	X		Los comentarios y la retroalimentación deben ser incorporados en las minutas del MCP para la aprobación de los participantes, suplentes y no miembros presentes.
MINUTAS DISTRIBUIDAS A LOS MIEMBROS DEL MCP, SUPLENTE Y NO MIEMBROS QUE PARTICIPARON	X		La versión final de la minuta del MCP debe ser distribuida a todos los miembros del MCP, suplentes y no miembros presentes y debe subirse a la web del MCP, luego de su aprobación.

* Frecuentemente, las minutas del MCP son aprobadas en la reunión siguiente. Dado que muchas veces entre una reunión y otra pueden pasar varios meses, la aprobación vía electrónica de la misma es considerada la manera más eficiente para el manejo de las minutas.

ACRONIMO	SIGNIFICADO

MINUTAS DEL MCP PREPARADAS POR:			
Nombre	Gloriana Mora	Fecha	10 de setiembre del 2014
Puesto	Secretaria MCP	Firma	

APROBACIÓN DE MINUTAS			
Aprobado por (nombre)	Ana Gabriela Solano Rojas	Fecha	23 de setiembre del 2014
		Firma	