

**PLAN DE ACTIVIDADES
COMITE DE MONITOREO ESTRATEGICO
MECANISMO COORDINADOR DE PAIS COSTA RICA
MCP-CR**

Costa Rica, Septiembre 2014

Miembros de la Comisión:

La presente planificación ha sido elaborada por los miembros del Comité de Monitoreo Estratégico del Mecanismo Coordinador de País Costa Rica.

Miembros:

Miriam Fernández, USAID
Ivonne Zelaya ONUSIDA
Dixiana Alfaro Ministerio de Justicia
Ruben Camacho Piedra Ministerio de Justicia
Leda Alfaro Morales CCSS
Alexandra Acuña CCSS
Rosibel Zúñiga PVIH
Chris Fonseca Vargas Ministerio de Salud

Coordinador: Ivonne Zelaya

Sub coordinador Rosibel Zúñiga representante de PVIH

Marco Legal:

El marco legal proporciona las bases sobre las cuales se fundamenta la función del Monitoreo Estratégico en los Mecanismos Coordinadores de País. En Costa Rica, cuenta con las siguientes bases:

Lineamientos del Fondo Mundial para el Mecanismo Coordinador de País:

“El Receptor Principal (RP) debe mantener informado continuamente al Mecanismo Coordinador de País (MCP) acerca del programa y de la gestión quien proporcionará informes al

MCP conforme éste lo requiera. El RP sabe que el Fondo Mundial (FM) puede compartir información, a su discreción, con el MCP.

El RP y el FM a petición de ambos o por parte del MCP intercambiarán puntos de vista sobre el progreso del programa, el desempeño de las obligaciones bajo este acuerdo, además del trabajo de cualquier consultor, contratista o proveedor involucrado en el Programa y otra actividad.

Reglamento del Mecanismo Coordinador de País Costa Rica

Artículo 1.

Objetivo del presente Reglamento y definiciones

El presente Reglamento tiene por objeto regular la conformación, representatividad, funcionamiento, procedimientos, mecanismos de comunicación, transparencia, financiamiento y forma de toma de decisiones del Mecanismo Coordinador de País de Costa Rica (MCP-CR).

b) **Mecanismo Coordinador de País (MCP):** es una entidad compuesta por todos los actores clave a modo de respuesta del país a las tres enfermedades: VIH/sida, tuberculosis y malaria. El MCP no maneja por sí mismo el dinero del Fondo Mundial, sino que se encarga de presentar propuestas al Fondo Mundial, proponer las entidades responsables de administrar los fondos y supervisar la ejecución de las subvenciones. El MCP debe ser preferiblemente un organismo ya existente, pero el país puede decidir crear un nuevo organismo.

Artículo 3.

Definición y funciones

El Mecanismo Coordinador de País funcionará y basará sus acciones y decisiones en los siguientes principios rectores:

e) **Transparencia:** Hace referencia al conjunto de normas, procedimientos y conductas que definen y reconocen como un bien de dominio público toda la información generada o en posesión de entidades públicas o por aquellas del ámbito privado que ejerzan funciones que sean de interés público. La transparencia se sustenta en el derecho a la libre expresión y en el uso de la información.

f) Intersectorialidad: Se define como una estrategia de participación para la concertación, la planificación y la implementación conjunta de acciones e intervenciones de las diferentes organizaciones e instituciones, para alcanzar un objetivo común.

Artículo 4.

Naturaleza

El MCP es un órgano de participación intersectorial de alto nivel y representación, con facultades suficientes para la toma de decisiones respecto al desarrollo de Proyectos del Fondo Mundial y otros donantes, que funciona en el ámbito nacional como gestor, asesor, coordinador y supervisor de los recursos asignados a Costa Rica.

Artículo 10.

Funciones

El MCP tiene por funciones:

3. Vigilar la ejecución de las actividades establecidas en los programas aprobados por el Fondo Mundial y otros donantes, incluida la aprobación de cambios importantes en los planes de ejecución, según sea necesario.

4. Evaluar el desempeño del MCP, incluido el del Receptor o Receptores Principales, durante la ejecución de los programas.

Artículo 22.

Comisiones de Trabajo ad-hoc y comisiones permanentes

El MCP tiene la potestad de crear las comisiones de trabajo que considere necesarias para el cumplimiento de sus funciones. Estas comisiones serán conformadas por los miembros del MCP, personas individuales o representantes de otras instituciones u organizaciones, que no siendo miembros del MCP, por su experiencia y conocimiento se les invita a participar.

Sobre la Comisión de Monitoreo Estratégico

Correo electrónico: mcpcostarica@gmail.com

Teléfono: +506-22-21-06-33 / 22-23-33-10 / 22-56-94-13

Fax: +506-22-56-94-13

Esta comisión es concebida por el MCP, en acta del mes de julio 2014 y según los términos de referencia del mismo como un órgano colegiado, que vela por el cumplimiento de los procesos de monitoreo estratégico, asegura el seguimiento, evalúa y comunica los resultados, confirma el logro de los objetivos de los proyectos y hace las recomendaciones técnicas pertinentes.

Su propósito es de carácter preventivo y de asegurar la ejecución efectiva, oportuna y transparente así como el logro de los objetivos y resultados esperados de los programas y proyectos financiados con recursos de las subvenciones del Fondo Mundial en el país, por lo que contara con el apoyo de personal directivo y técnico a cargo de proveer la información y dar seguimiento a las recomendaciones que sean pertinentes por parte del o los Receptores Principales.

A) **Poblaciones Clave:** El país ha identificado con base en la información epidemiológica y caracterización de las poblaciones clave, a los grupos que son más afectados por la epidemia del VIH.

Costa Rica tiene una epidemia de VIH concentrada, con una prevalencia mayor de 5% en el grupo de HSH. El estudio "Prevalencia de VIH, sífilis y comportamientos de riesgo en hombres que tienen sexo con hombres de la Gran área Metropolitana de Costa Rica (2010) muestra una prevalencia de VIH 10,9% y de sífilis de 13,7% en ésta población.

Durante el 2013 se realizó el Modelo Modos de Transmisión del VIH (MOT) ejercicio que estima la aparición de 837 nuevas infecciones para el 2014 en Costa Rica (693-2001). Los resultados del Modelo, indican que el 80.2% de estas infecciones ocurren en HSH. Este estudio estimó que de la población total masculina, el 3.7% es HSH. Por lo que para el país, se estima una población de 49.303 HSH en el grupo de edad de 15 a 49 años.

Sospecha de epidemia concentrada de VIH en la población Transgénero. No hay datos suficientes sobre VIH para la población transgénero. Sin embargo, basándose en datos disponibles de prevalencia de VIH en personas transgénero de los países vecinos de la región de Centro América (25.8% en El Salvador, 23.8% en Guatemala, 31.9% en Honduras, 27.8% en Nicaragua y 37.6% en Panamá), así como en factores conocidos de riesgo de comportamiento como prácticas sexuales riesgosas, el alto estigma alrededor del VIH y la homosexualidad, se puede inferir que para Costa Rica, la población transgénero tiene también una prevalencia más alta de VIH que los HSH. No hay estimaciones de tamaño de población para esta población, pero siguiendo la estimación realizada en los otros países de Centro América (1% de la población HSH), se puede deducir que Costa Rica tiene aproximadamente 500 personas transgénero.

Epidemia de VIH en otras poblaciones clave. A diferencia de otros países en la región, las mujeres trabajadoras del sexo (MTS) tienen una prevalencia de VIH del 0.6%, lo cual es comparable con la prevalencia de VIH en la población general (0.3%). No se cuenta con un estudio de talla de ésta población, por lo que según el MoT, se estima en un 0,11% de las mujeres entre los 15 y 49 años de edad, siendo el intermedio alto 8.097 y el bajo 2.400.

B) Proceso para recoger información sobre las poblaciones de manera sistemática.

El Comité de Monitoreo Estratégico estará encargado de recoger información sobre las intervenciones del proyecto y sobre el grado de satisfacción de las poblaciones respecto de los objetivos e indicadores planteados. Para este efecto se diseñarán las listas de chequeo y formularios de monitoreo para obtener información de las poblaciones clave que aporten datos útiles para la herramienta de “Tablero de mando”.

Se elaborarán listas de contactos de las organizaciones civiles, grupos organizados, redes municipales y locales que trabajan con las poblaciones, grupos de personas trans, HsH y personas con VIH para programar entrevistas tanto presenciales persona a persona, como entrevistas vía web, correo electrónico y teléfono con el fin de hacer más específica la información sobre las acciones del proyecto.

Se hará uso del plan de comunicación para mantener contacto con las poblaciones e informadas sobre las acciones de monitoreo estratégico.

Objetivos del Plan de Monitoreo:

General:

Prever y promover el monitoreo estratégico de la ejecución efectiva, oportuna y transparente de los recursos del Fondo Mundial en el país.

Específicos:

- ✓ Revisar y verificar la información relacionada con el avance de los indicadores programáticos, financieros y de gestión de las subvenciones presentadas en el tablero de mando.
- ✓ Presentar al MCP las recomendaciones establecidas por el CME, posterior a la presentación, discusión y análisis de la información contenida en los TM de las dos subvenciones.
- ✓ Capacitar e informar periódicamente a los miembros de la comisión para mejorar la función del Monitoreo estratégico.

Tareas planificadas a ejecutar durante el presente año:

1. Revisar la información contenida y el funcionamiento del “Tablero de Mando” de las subvenciones, como una herramienta estratégica que permite el seguimiento de los indicadores Financieros, Programáticos y de Gestión, cada tres meses.
2. Presentación del presente plan al Pleno del MCP para su aprobación y a la Comisión Nacional de Monitoreo y Evaluación de VIH e incorporar las recomendaciones respectivas.

Tareas planificadas a ejecutar durante el próximo año:

3. Realizar visitas programadas con base en el cronograma establecido de ME a Receptor Principal, Sub Receptores y Unidades Ejecutoras para valorar el desempeño de las acciones; realizar entrevistas con los usuarios de los servicios para corroborar su satisfacción, lo cual es solicitado por el FM.
4. Introducir la información periódicamente en el tablero de mando para procesar y analizar la información.
5. Elaboración de informes técnicos, con recomendaciones de los hallazgos encontrados en el seguimiento a los tableros de mando.

Actividades:

1. Elección de miembros para el CME por parte del MCP y nombramiento del coordinador (a) de la Comisión.
2. Solicitud del encargado de apoyo técnico por parte del MCR para CR.
3. Revisión de la situación actual de los tableros de mando (tres reuniones)
 - a. Orientación y capacitación a los miembros de la comisión sobre el manejo, usos y reportes de los tableros de mando.
 - b. Identificación de la(s) persona(s) responsable del reporte de los indicadores programáticos y financieros en los Receptores Principales, identificación de las fechas de reporte de cada uno de los proyectos y establecer fechas de compromiso de cumplimiento del reporte (acordar si será en períodos trimestrales o semestrales).

- c. Actualización de los tableros de mando de los proyectos.
 4. Programación de visitas a Receptor Principal y a Sub receptores y Unidades ejecutoras conforme a los resultados de la revisión de los avances en los indicadores de compromiso.
 5. Elaboración de informes técnicos de la comisión de acuerdo a la revisión analítica de los indicadores del tablero de mando.
 6. Programar reuniones con la Presidencia y Vice Presidencia del MCP-CR.
 7. Presentación de informes ante el MCP-CR.

Aprobado en la Sesión Extraordinaria N° 14 del Mecanismo Coordinador de País de Costa Rica, el día 23 de setiembre del 2014. San José, Costa Rica.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE MONITOREO ESTRATEGICO DEL MCP-COSTA RICA

N	Actividad	Sub actividad	2014					2015				2016				2017				Responsable	Presupuesto
			Agosto 14	sept	oct	nov	dic	1 trimestre	2 trimestre	3 trimestre	4 trimestre	1 trimestre	2 trimestre	3 trimestre	4 trimestre	1 trimestre	2 trimestre	3 trimestre	4 trimestre		
1	Elección del comité de ME en asamblea	Reunión del MCP para elección de miembros del CME Envío de notas a los representantes de poblaciones para designación de representante.	X																	MCP	0
2	Elaboración del plan de ME por el CME	Reunión de trabajo para construcción del Plan Revisión del primer borrador. Definición de responsables y costos. Presentación ante el MCP		X																CME	0
3	Solicitud de nombramiento del el encargado de apoyo técnico por parte del MCR para CR.	Envío de solicitud nota al MCR-ONUSIDA-USAID Comunicación con el apoyo técnico para definir agenda de trabajo.			X															MCP CME	0
4	Reunión Comité ME con el apoyo técnico regional, revisión y análisis de los TDR ME y manual operativo	Reunión virtual con el AT y presencial del CME para definición de agenda de trabajo, fechas de reunión. Preparación de TDR y manual operativo. Difusión entre los miembros del CME.				X														CME y AT	10personas x20\$x1día= \$200.00
5	Primera reunión de orientación y capacitación a los miembros de la comisión sobre el manejo, usos y reportes de los	Reunión virtual del CME con el apoyo técnico para orientación básica sobre el uso de tablero de mando. Preparación del taller de capacitación: elaboración de programa de taller de				X														CME y AT	10x30\$x1=\$ 300.00

	tableros de mando.	capacitación, fecha y lugar. Gestión de los recursos financieros. Responsables.																			
6	Taller de aprendizaje del tablero de mando dirigido a los miembros de la CME y equipos de las subvenciones por el encargado de apoyo técnico.	Presencial: Apoyo técnico, miembros del CME, equipos de las subvenciones. Desarrollo y evaluación del taller.					X													CME y AT	15x30\$x1=\$ 450.00
7	Reunión de orientación para revisión de la situación actual de los tableros de mando.	Reunión virtual con el apoyo técnico y presencial del CME para definición de tareas para la revisión de tableros de mando. Revisión de información introducida. Identificación de la(s) persona(s) responsable de introducir información y de elaborar reporte de los indicadores programáticos y financieros de los Receptores Principales. Identificación de las fechas de reporte de cada uno de los proyectos y establecer fechas de compromiso de cumplimiento del reporte (acordar si será en períodos trimestrales o semestrales).					X													CME y AT	10personas x30\$x1= \$300.00
8	Reunión de orientación para la actualización de tableros de mando.	Reunión virtual: Seguimiento.					X					X								CME y AT	10personas x30\$x1= \$300.00x 3= \$900.00
9	Visita del Coordinador del CME y el encargado de apoyo técnico al RP Hivos	Coordinar fechas de agenda. Definir plan de trabajo para la visita.						X				X								Coordinador del CME, AT e HIVOS	0
10	Reunión técnica del Comité	Evaluación del plan de trabajo y					X		X			X								CME y	0

	ME, revisión de la composición y reestructuración de la CME	revisión de la integración de nuevos miembros																		MCP	
11	Visita al MCP por parte del Asesor técnico y encargado del apoyo técnico de ME del RP para mostrar adelantos, desafíos y dificultades en el monitoreo estratégico.	Elaborar informe del trabajo de ME, presentación al MCP.					X					X							X	Asesor y RP	4 visitas x300= \$1,200.00
12	Visitas a Receptor Principal, a Sub receptores y Unidades ejecutoras conforme a los resultados de la revisión de los avances en los indicadores de compromiso.	Definir sub receptores y unidades ejecutoras					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MCP y RP	Por definir con base en el número de SR. No debe ser un monto mayor a \$200.00 x visita
13	Diseño de las listas de chequeo y formularios de monitoreo para obtener información de las poblaciones	Diseño e impresión de formularios y listas de chequeo conforme a los requerimientos del tablero de mando y objetivos del proyecto. Esta actividad se realizará en coordinación con el plan de visitas, giras de monitoreo y calendario de entrevistas.					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0
14	Visitas de campo a los hot spots y cantones prioritarios definidos en el proyecto.	Definir lugares, fechas y responsables por cada visita, elaborar plan de trabajo de la visita de campo.					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	CME	3 personas x4 supervisiones x \$50 = \$600.00 X13 visitas= \$ 7,800.00 Todos los miembros

10

