Minutas de Reunión – MCP Costa Rica

INPUT FIELDS INDICATED BY YELLOW BOXES

PAIS	Costa Rica		NÚMERO DE MIEMBROS PRESENTES CON CAPACIDAD DE VOTO		9
NÚMERO DE REUNÓN	MCP-CR 06-2016				
FECHA	28-07-2016		NÚMERO TOTAL DE NO-MIEMBROS U OBSERVADORES (INCLUIDO EL EQUIPO ADMINISTRATIDEL MCP) QUE PARTICIPAN EN LA REUNIÓN		9
DETALLES DE LA PERSONA QUE DIGIGE LA REUNIÓN					
NOMBRE Y ORGANIZACIÓN	NOMBRE	Alejandra	SE LOGRO EL QUORUM PARA LA REUNIÓN (SI/NO)		Sí
	APELLIDOS	Acuña Navarro	DURACIÓN DE LA REUNIÓN (EN HORAS)		3
	Organización	Ministerio de Salud	SEDE	Ministerio de Salud	

PUESTO EN EL MCP-CR (marcar con X)	Presidente:	X	TIPO DE REUNIÓN (marque con una X)	Reunión Ordinaria MCP-CR	X
	Vice-Presidente:			Reunión extraordinaria del MCP-CR	
	Miembro del MCP			Reunión de Comité	
	Suplente		REPRESENTANTE DE LA SECRETARIA DEL FM / ALF PARTICIPAN EN LA REUNIÓN (marque con una X)	ALF	
				Representante FM	
				Otro	
				Ninguno	

SECTOR QUE REPRESENTA* (marque con una X)

GOV	AMB	ONG	EDU	PAE	PA	OBF	SP
X							

SECTORES*			
GOV	Gobierno	PAE	Personas que viven o están afectadas por alguna de las tres enfermedades
ABM	AGENCIAS BILATERALES O MULTILARERALES	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

PUNTO DE AGENDA No.	ESCRIBIR EL TÍTULO DE CADA PUNTO	DESCRIPCIÓN DE LAS CATEGORÍAS (marque con una X) – GOBERNANZA Y TEMAS RELACIONADOS CON PROPUESTAS Y CONTRATOS EN EJECUCIÓN: Gobernanza	Desarrollo de Propuestas	Receptor Principal	Consolidación de grants	Negociación de grants	Comunicaciones	Informes de progreso								
AGENDA ITEM #1	Bienvenida y comprobación de 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	Ratificación de acta anterior	x														
AGENDA ITEM #5	Correspondencia	x						x								
AGENDA ITEM #6	Ejecución financiera MCP-CR	x						x								
AGENDA ITEM #7	Avances Consultoría Reglamento MCP-CR y Política de Elección de SC	x						x								
AGENDA ITEM #8	Avances de estudios tamaño y prevalencia poblaciones clave							x								
AGENDA ITEM #9	Informe Proyecto REDCA Regional	x						x								
AGENDA ITEM #10	Informe de avances y ejecución de Proyecto VIH	x		x				x								
AGENDA ITEM #11	Asuntos Varios	x					x	x								

PUNTOS DE AGENDA	
AGENDA ITEM #1	Bienvenida y comprobación de quórum.
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 existe 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	

Al ser la 8:40am no se cuenta con quorum para iniciar la Asamblea, ya que de las 10 personas presentes, solamente 4 cuentan con capacidad de voto. Se cuenta con la presencia de:
Alejandra Acuña Navarro, Ministerio de Salud
José Pablo Montoya Calvo, Ministerio de Salud
Fernando Alfaro Araya, PANI
María Ester Serrano Madrigal, INAMU
Lezahairam Thomas Cornejo, IAFA
Luis Emilio Solís Villalobos, IAFA
Sergio Montealegre, Director Proyecto VIH Costa Rica, Hivos
Ángel Damián Reyes, Oficial de Monitoreo y Evaluación Proyecto VIH Costa Rica, Hivos
María José Longhi Garita, Secretaria Técnica MCP-CR
Héctor Fallas Mora, Comunicador MCP-CR

Al ser las 9:00am y habiendo esperado 30 minutos después de la hora convocada, tal como se indica en el Reglamento del MCP-CR, se inicia la sesión. Para este momento se cuenta con la presencia de las personas mencionadas anteriormente y la incorporación de las siguientes:
Gloria Elena Terwes Posada, CCSS
Karen Bonilla Salas, CCSS

A las 9:15am se incorporaron:
Antonella Morales, Trans
Dayana Hernández G., Transvida
Orlando Navarro R., Sociedad Civil Masculino
A las 9:30am se incorporó la señora Dixiana Alfaro Alvarado, Ministerio de Justicia y Paz
Al ser las 10:00am se integró el señor Vigny Alvarado Barboza, Ministerio de Salud, Unidad de Asuntos Internacionales en Salud.
A las 10:30am se incorpora la señora Ruth Linares Hidalgo, representante de PVS femenino.

AUSENTES CON JUSTIFICACIÓN
María Laura Vera Leitón, PANI
Fidelina Peralta Ríos, Sociedad Civil femenina
Carlos Jiménez Sànchez, UNA (Educación Superior)
Yamilith Parrales Galeano, MTS
Nubia Ordoñez Ugalde, MTS
Rosibel Zúñiga Guardia, Personas con VIH femeninas
Laura Sánchez Murillo, MEP

DECISIÓN/ES					
Se iniciar la asamblea a la 9:00am, con quorum.					
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 #2	Lectura y aprobación de la agenda

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 lee la agenda y se consulta al pleno si está de acuerdo.
Así mismo se consulta si existen puntos varios. Al respecto la Secretaria Técnica indica la posible asistencia de la señora Natasha Jiménez de MULABI. Además, la señora Alejandra Acuña presentará los resultados generales de la reunión de Alto Nivel de la ONU, en el tema de VIH.

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

Se incluyen como puntos varios:
- Presentación de resultados de reunión de Alto Nivel de la ONU, en tema de VIH.
- Presentación de proceso de trabajo para la realización del documento de Ley de Identidad de Género.

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	Revisión de posibles conflictos de interés.				
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 o no) >	Si				
RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS					
Se consulta si existe conflicto de interés con respecto a los puntos de agenda. Al no identificarse ninguno, se inicia la asamblea.					
DECISIÓN/ES *Resuma la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo*					
Se realiza la sesión, teniendo pendiente la gestión de posibles conflictos de interés que surjan en su desarrollo.					
ACCIONES			PERSONA RESPONSIBLE		FECHA LIMITE

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	Ratificación de acta anterior				
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 hay conflictos de Interés					
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si ir no) >	Sí				
RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS					
El acta de la Asamblea anterior fue enviada por correo electrónico a las personas asistentes a dicha Asamblea, con el fin de que la revisaran y emitieran sus observaciones. Las observaciones fueron recibidas e incluidas en el Acta.					

Por este mismo medio se recibieron las aprobaciones de las personas asistentes a dicha Asamblea. Por esta razón, en la presente Asamblea solamente se ratifica la aprobación electrónica del Acta MCP-CR 05-2016.

DECISIÓN/ES *Resuma la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo*
Ratificación del Acta MCP-CR 05-2016

ACCIONES	PERSONA RESPONSIBLE	FECHA LIMITE

TOMA DE DECISIÓN

FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)			SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO		
	CONSENSO	X			
	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	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) >	Sí

RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS

1. Nota de *Oficina del Representante OPS/OMS Costa Rica*, respaldando envío de ejemplares del documento "Global Health Sector Response to HIV, 2000-2015". Se leyó la nota y se entregaron los ejemplares a las personas asistentes.
2. Correo acerca de la participación de USAID en el MCP-CR, respuesta de la representante de USAID en la región, señora Lucrecia Castillo. Se leyó el correo y el pleno votó a favor de la propuesta de la señora Castillo, respecto a continuar contando con su apoyo para la revisión de documentos o realización de consultas clave.
   Las señoras Alejandra Acuña y Dixiana Alfaro hacen mención del papel estratégico y técnico de la participación de la señora Castillo y el enriquecimiento que ha traído este rol al MCP-CR.
3. Nota Fondo Mundial acerca procedimiento para "reprogramaciones presupuestarias" y solicitud de "marco de desempeño". Se lee la nota y la señora Alejandra Acuña indica que vendrán mayores controles presupuestarios y de cumplimiento de indicadores por parte del Fondo Mundial.
   A esto agrega el señor Montealegre, que debido a que se encuentra en proceso la reprogramación de los presupuestos de los subreceptores y la reprogramación aprobada por el pleno en Asamblea MCP-CR 05-2016 del mes de mayo, él consultó al Gerente de Portafolio Joshua Metcalf acerca del procedimiento. La respuesta del señor Metcalf fue que este es un caso excepcional, ya que inició antes de estas directrices y por tanto se van a procesar.
4. Comunicado de MULABI, dirigido a los señores Sergio Montealegre y Hector Fallas, el día 07 de julio de 2016, solicitando que se "elimine de los indicadores del Proyecto para Costa Rica la Ley de Identidad de Género. La solicitud se realiza basada en defender la autoría de MULABI con respecto al proyecto de Ley y el reconocimiento del trabajo de esta organización en la promoción de dicho proyecto dentro y fuera del país.
   Al respecto la señora Alejandra Acuña explica la importancia de este proyecto de ley en el marco de la sostenibilidad del Proyecto de VIH, ya que para la sostenibilidad se necesitan instrumentos de fortalecimiento legislativo. También hizo referencia a la reunión mantenida con la señora Natasha Jiménez de MULABI, en la cual se reconoció su trabajo y se le explicó que la intención del MCP-CR y

del Proyecto es apoyar y fortalecer la movilización legislativa y civil para su aprobación. Por esta razón la decisión de la Junta Directiva es "no retirar el proyecto de ley, como un indicador parte del Proyecto de VIH".

El señor Orlando Navarro manifestó que la razón de ser de las organizaciones es estar al servicio de las poblaciones y en este caso, el proyecto de ley tiene la autoría de MULABI, pero sale de ella para ser un instrumento de fortalecimiento para las poblaciones a las que va dirigida.

La señora Dayana Hernández manifiesta que la señora Jiménez les presentó el proyecto en un ámbito de cordialidad y que lo aceptaron aunque no están de acuerdo con algunas cosas. Esto debido a que reconocieron el trabajo realizado y que es un instrumento lo suficientemente completo para cumplir con los requerimientos del Proyecto VIH Costa Rica, el cual establece la presentación de un documento de este tipo como parte del Módulo 3 del Marco de Desempeño.

Finalmente el señor Montealegre manifiesta que la Defensoría de los Habitantes convocará a la señora Natasha Jiménez para revisar el proceso mantenido hasta el momento e involucrarle en lo que resta para su aprobación. Además la Defensoría de los Habitantes solicitará al funcionario designado para apoyar a la señora Jiménez, una narrativa del proceso, con el propósito de contar con los precedentes para dar seguimiento en adelante.

5. Nota de Carlos Alfaro respecto a "Denuncia por mal trato de parte de Transvida a población Trasn", del 28 de junio de 2016. Se lee la nota de denuncia, la respuesta al señor Alfaro con consecutivo MCP-CR 19-2016 y la solicitud de investigación del hecho al RP, con consecutivo MCP-CR 20-2016.

   El señor Orlando Navarro y la señora Dayana Hernández abogan por el reconocimiento del buen trabajo que realizan las organizaciones y la necesidad de poner límite a las intervenciones del señor Alfaro, debido a que son dañinas y mal intencionadas.

   La señora María Ester Serrano consulta si las asambleas del MCP-CR son el espacio para realizar denuncias como estas. Al respecto la señora Acuña solicita a la Secretaria Técnica investigar cuál debería ser el procedimiento y la vía para realizar este tipo de denuncias.
6. Nota sin oficio de parte de Carlos Alfaro del día 12 de julio y correo del día 27 de julio, ambos solicitando inclusión de varios criterios en la Política de Representación del Sociedad Civil en el MCP-CR.

   Con respecto a estas solicitudes se comentó lo siguiente:

   Incorporación de representante de Hombres Trabajadores Sexuales al MCP-CR. La señora Alejandra Acuña indica que en resolución anterior de la Sala IV, generada por consulta del señor Carlos Alfaro, se resolvió que esta población será convocada a participar en el MCP-CR, en la medida que cuenten con organización civil que les represente y que sirva de vehículo para su convocatoria.

   La señora Gloria Terwes solicita hacer un llamamiento por medios de comunicación, de modo que se realice una consulta amplia para conocer la existencia de organizaciones que representen a esta población.

   Incorporación de representante de Hombres Trans al MCP-CR. Según comentaron las señoras Antonella Morales y Alejandra Acuña, esta población estuvo representada en el pasado, sin embargo el Fondo Mundial cuestionó su participación, debido a que la Nota Conceptual está dirigida a Mujeres Trans, de modo que se hizo el cambio de representación. En este momento, el MCP-CR puede decidir incorporar también a la población Trans Masculina.

   Velar por la equidad de género en la representación de miembros del MCP-CR. La señora Alejandra Acuña menciona que en consulta anterior al departamento legal del Ministerio de Salud, generada por solicitud de Carlos Alfaro, se indicó que en el caso de las representaciones nombradas por designación, se puede instar a los jerarcas para tomar en cuenta el género al momento de designar a sus representantes, pero no se les puede obligar.

   Convocar a elecciones de representantes de Sociedad Civil. En este momento se encuentra en construcción y consulta con las organizaciones inscritas ante CONASIDA, un Reglamento de Representación de Sociedad Civil en el MCP-CR. En el momento en que este Reglamento sea aprobado por las organizaciones, se convocará a elecciones. No se omite indicar que, aunque la aprobación de este Reglamento ha llevado más tiempo del previsto, el Fondo Mundial se encuentra enterado de la situación.

   Poblaciones que deben estar representadas en los MCP, según criterio del Fondo Mundial. Se solicita a la Secretaria Técnica investigar esta información, con el fin orientar al pleno para tomar decisiones.

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

1. Se leyó la nota y se entregaron los ejemplares a las personas asistentes.
2. Se decidió con 5 votos a favor, ninguno en contra y ninguna abstinencia, continuar contando con el apoyo de la representante regional de USAID, para la revisión de documentos o realización de consultas clave.

Al momento de la votación solamente se contaba con la participación de 5 representantes con capacidad de voto.

3. Se recibe y toma nota.
4. Se respalda la decisión de la Junta Directiva de "no retirar el proyecto de ley, como parte del Proyecto de VIH", con 8 votos a favor, ningún voto en contra y ninguna abstinencia, así como el reconocimiento del trabajo previo realizado por MULABI.
   Al momento de la votación se contaba con la participación de 8 representantes con capacidad de voto.
5. Se lee y se solicita investigar el procedimiento para este tipo de denuncias.
6. Se coordinará la consulta pública por medio de comunicación, acerca de la existencia de organizaciones que representen a Hombres Trabajadores Sexuales.
   Se posiciona el tema de la incorporación de representantes de Hombres Tras.
   Se convocará a elecciones de representantes de sociedad civil en el momento que se apruebe el Reglamento de Representación de Sociedad Civil en el MCP-CR.
   La Secretaria Técnica investigará el criterio del Fondo Mundial acerca de las poblaciones que deben estar representadas en el MCP-CR.

Ante las denuncias sistemáticas del señor Carlos Alfaro, el pleno del MCP-CR decide por consenso, que se anote en actas el reconocimiento del trabajo realizado por la Junta Directiva, bajo los criterios de inclusión, transparencia y criterios técnicos según requerimientos de los temas a abordar y decisiones tomadas.

ACCIONES	PERSONA RESPONSIBLE	FECHA LIMITE
Responder positivamente a la propuesta de la señora Castillo	Mª José Longhi	11-08-2016
Se invitará formalmente a representante de MULABI para la siguiente asamblea	Mª José Longhi	18-08-2016
Investigar la vía y procedimiento para denuncias relacionadas con la ejecución del Proyecto	Mª José Longhi	11-08-2016
Realizar consulta pública de la existencia de organizaciones representantes de la población de Hombres Trabajadores Sexuales.	Hector Fallas	25-08-2016
Se convocará a elecciones de representantes de sociedad civil en el momento que se apruebe el Reglamento de Representación de Sociedad Civil en el MCP-CR	Secretaría Técnica	
Investigar criterio del Fondo Mundial acerca de las poblaciones que deben estar representadas en el MCP-CR	Mª José Longhi	11-08-2016

TOMA DE DECISIÓN

Las dos decisiones que se tomaron por votación se realizaron con la modalidad de "Mano alzada". La cantidad de votos se especifica en apartado de "Decisiones" en los puntos "2" y "4".

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

PUNTOS DE AGENDA

AGENDA ITEM #6	Ejecución financiera MCP-CR

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

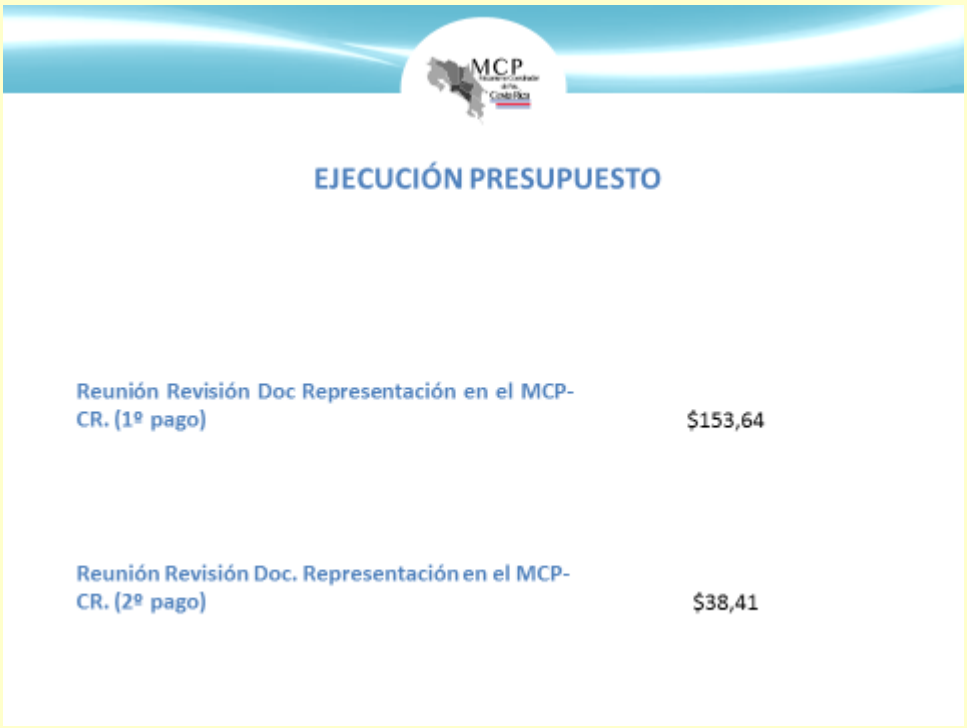
No existen conflictos de interés

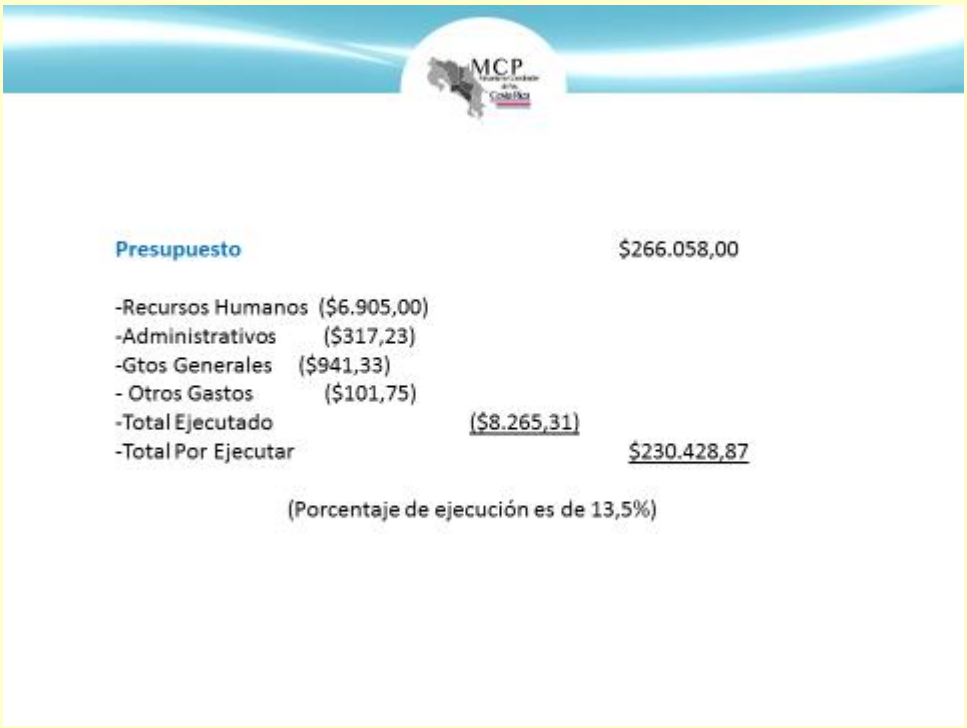
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si ir no) >	Si

RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS

La señora Rosibel Zúñiga no pudo presentarse a la asamblea, por motivos de fuerza mayor relacionados con la organización que representa. La señora Zúñiga envió por correo electrónico la presentación de la ejecución presupuestaria del MCP-CR correspondiente a los meses de junio y julio, pero por limitaciones con el internet, no pudo ser presentada ante el pleno.

Debido a esta situación el pleno decide que la presentación sea compartida vía correo electrónico. Para ello se adjunta a continuación:





DECISIÓN/ES *Resuma la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo*
Compartir presentación con pleno, vía correo electrónico.

ACCIONES	PERSONA RESPONSIBLE	FECHA LIMITE
Compartir presentación con pleno, vía correo electrónico.	Mª José Longhi	04-08-2016

TOMA DE DECISIÓN			
	CONSENSO	X	SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO

FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	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	Avance Consultoría Reglamento MCP-CR y Política de Elección de SC
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	

Documento de representación de sociedad civil en el MCP-CR
Se realizó reunión de sociedad civil con el fin de revisar la primera propuesta del Reglamento de Representación de Sociedad Civil en el MCP-CR. Esta reunión fue realizada el día 13 de julio del presente, en el Ministerio de Salud y fueron invitadas las organizaciones inscritas ante el CONASIDA y el Frente por los Derechos Igualitarios (FDI), ya que es uno de los subreceptores del Proyecto de VIH que se encuentra en ejecución actualmente.
Las personas representantes indicaron sus observaciones de manera escrita y/o verbal, durante la reunión. Estas observaciones serán incluidas en el documento, por parte de los consultores y se circulará de nuevo el documento, con el fin de que las y los representantes de la sociedad civil indiquen nuevamente sus recomendaciones.

- Definición de concepto de Sociedad Civil: cualquier persona que desee actuar en representación de poblaciones u organizaciones.
- Incorporación del principio de “interseccionalidad”: el cual busca mantener una igualdad de condiciones en la representación de las poblaciones, teniendo en cuenta la interacción de los diferentes instrumentos legales.
- Inclusión de representantes de Hombres Trasn, Hombres Trabajadores Sexuales, lo cual fue comentado en el punto de agenda de “correspondencia”. Además, se comentó acerca de la inclusión de personas adultas mayores, jóvenes y niños y niñas. Al respecto no hubo consenso ni votación, solo se posicionó el tema.
- Requisitos para representar a la Sociedad Civil: “cuatro años como mínimo de experiencia y conocimiento comprobado en la población que representa”; se tienen que crear los métodos de verificación del mismo (Hoja de vida, la misma población debe dar fe de ese conocimiento, cartas de recomendación).
- Se solicitó que las "funciones y obligaciones" y las "faltas y sanciones" que se encuentran en el Reglamento de SC sean incorporados al Reglamento del MCP-CR, esto con el fin de que exista equidad para el pleno del MCP-CR.

Reglamento MCP-CR
Una vez revisados los primeros borradores, por parte de la Junta Directiva, fue circulado un documento del Reglamento, vía correo electrónico, entre las y los integrantes del MCP-CR.
La circulación de este documento se hizo con el fin de ser revisado por el pleno y que se enviaran las observaciones a la Secretaria Técnica. Varias personas enviaron sus observaciones, las cuales fueron agrupadas y enviadas al consultor, quien se encargaría de incluirlas de manera coherente en el documento. Dichas observaciones fueron de forma o referentes a:

- mejorar la información acerca de la epidemia del VIH en el país, el aporte de los Hogares que atienden a personas con VIH, de la conformación del Fondo Mundial y los enfoques.
- Incorporación de la Comisión de Monitoreo Estratégico con sus funciones, conformación, forma de elección.
- Consultas acerca de la representación de Personas con VIH de los albergues, para lo cual ya están representadas las Personas con VIH, tanto hombres como mujeres. Se recomendó proponerlo en el pleno del MCP-CR.
- Consulta acerca de la incorporación de “investigaciones” como parte de las funciones del MCP-CR. Lo cual se respondió indicando que el MCP-CR está llamado a brindar criterio, analizar o promover las investigaciones, pero no realizarlas.

El consultor envió un último documento el día 26 de julio, el cual aún será revisado por la Secretaria Técnica y la Junta Directiva durante la siguiente semana.

DECISIÓNES *Resuma la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo*

La Junta Directiva y la Secretaria Técnica se encargarán de dar seguimiento al desarrollo, consulta y consolidación de ambos documentos.

ACCIONES	PERSONA RESPONABLE:	FECHA LIMITE:
Revisar último documento "Reglamento MCP-CR"	María José Longhi Junta Directiva	04-08-2016
Revisar sistematización de reunión para revisión del Documento de representación de Sociedad Civil en el MCP-CR	María José Longhi Junta Directiva	04-08-2016

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	Avances en Estudios tamaño y prevalencia poblaciones clave

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

Aprobación de un *cronograma* para la realización de los estudios. A partir de la aprobación de esta ruta crítica, la Comisión ha orientado su trabajo con los pasos ahí definidos, los cuales muestran el siguiente avance:

- Paso 1: se está en proceso de oficialización y fortalecimiento de la Comisión de Estudios de Poblaciones HSH-Trans-MTS, que está siendo liderado por CONASIDA. Para ello, se ha extendido la invitación formal por parte del Ministro de Salud, a la Dra. María del Pilar Salas Chaves de la Universidad de Costa Rica, a la Dra. Vilma Carvajal, Jefe de Laboratorio de la Caja Costarricense del Seguro Social y al señor Ángel Reyes Valenzuela, Oficial de Monitoreo y Evaluación del Proyecto VIH de Hivos. De parte de la CCSS ya se cuenta con respuesta, habiéndose nombrado a la Dra. Gloria Terwes Posada, Coordinadora del Programa de Normalización de ITS y VIH, Dra. Vilma Carvajal Gutiérrez, Coordinadora Nacional Laboratorio Clínico y Dr. Juan Manuel Villalobos Vindas, Infectólogo del Hospital México.
- Pasos 2 y 3: los TDR para la contratación de profesionales que realizaran la Evaluación Formativa, fueron elaborados y publicados por el equipo del Proyecto de VIH de Hivos. Como resultado se contó con una sola oferta, la cual fue descartada por la Comisión, debido a que no se especifica claramente la metodología de abordaje a las poblaciones, deja dudas acerca del equipo con el que contará para cumplir con los tiempos establecidos y finalmente, la propuesta económica sobrepasa un 106% el presupuesto asignado para esta consultoría.

Debido a los resultados de la convocatoria de estos TDR, se decidió realizar unos nuevos TDR dirigidos a contratar profesionales para realizar tanto la evaluación formativa, como los estudios propiamente.

- Paso 4: actualmente se encuentra en proceso la elaboración de los TDR, por parte del equipo del Proyecto de VIH de Hivos.
  Al respecto el señor Ángel Reyes indica que este proceso ha sido más complejo, debido a que se debe contemplar la posibilidad de que participen consultores/as del extranjero, lo cual requiere de una contratación diferente. Indica que espera contar con los TDR el miércoles 04 agosto, para circularlo entre la Comisión de Estudios y el lunes publicarlo 09 de agosto. Después de la publicación se dará un tiempo de 2 semanas para recibir ofertas.
  El señor Orlando Navarro consulta cómo podría participar como oferente para la realización de los estudios. La señora Acuña indica que en ese caso se estaría presentando un conflicto de interés.

DECISIONES

La Comisión de Estudios de Poblaciones HSH, Trans y MTS continuará su trabajo y seguirá presentando informes al pleno del MCP-CR.

ACCIONES	PERSONA RESPONABLE	FECHA LIMITE
Seguimiento a la construcción de los TDR para su publicación	Ángel Reyes	09-08-2016

FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)			SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO		
	CONSENSO	X			
	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	Informe Proyecto REDCA Regional

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

La señora Dixiana Alfaro comenta que, como delegada del MCPCR, para dar seguimiento al proyecto REDCA, le corresponde mantener informado al pleno del MCP-CR. El primer proyecto presentado fue rechazado, se le hizo gran variedad de ajustes y se presentó una segunda vez, la cual fue aprobada.

La señora Alfaro hace énfasis en que la propuesta busca sostenibilidad, ya que es lo que se encuentra promoviendo el Fondo Mundial. Otro aspecto importante es la consultoría que se realizará como parte del Proyecto, con el fin de identificar el estatus jurídico que debe tener esta instancia en cada país, para continuar funcionando como red. Actualmente no cuenta con personería jurídica y por ello es respaldada por la SISCA.

La señora Alfaro externa su felicitación a REDCA por trabajar con transparencia y enfoque de rendición de cuentas, para lo cual se ha mantenido activa en la búsqueda de espacios y representantes de los MCP de los países que forman parte, con el fin de informar sus avances de ejecución (Red Ampliada). Por esta razón, solicita el envío de una nota de agradecimiento por su transparencia y que indique la recepción de la información.

La señora Ruth Linares manifiesta que existen otros proyectos regionales, como por ejemplo el de ICW, que está en su etapa de inicio y gestionará espacios para informar al MCP-CR acerca de los avances de ejecución.

El señor Sergio Montealegre informa que el Fondo Mundial se encuentra explorando la conformación de una instancia llamada Comisión Permanente de Propuestas Regionales con sede en Panamá, para dar seguimiento a los proyectos regionales. Por tanto desaparecerá la Red Ampliada.

A continuación se añade documento ppt presentado por la señora Dixiana Alfaro:

Contexto

- La Propuesta se envió el 30 de Noviembre de 2015
- En la elaboración de la nueva NC se conto con el apoyo de ONUSIDA, PASCA, CRG (Community Rights and Gender del FM), OPS/OMS.
- La nueva propuesta tiene un enfoque de **Incidencia Política.**
- Se realizó validación en cada uno de los países miembros de la REDCA+, con participación de poblaciones clave con VIH.
- El Panel de Revisión de Técnica, aprobó la Nota Conceptual considerándola **dotada de solidez técnica y se centra en aspectos estratégicos.**

- Presupuesto aprobado: **$3, 350,971.00**

Contexto

- El desarrollo del proyecto requiere de alianzas con diversos actores sociales regionales, para evitar duplicaciones y fortalecer la respuesta regional desde la perspectiva comunitaria.

- El proyecto pretende influir, a través de las instancias regionales, en dos grandes áreas de acción identificadas:

Derechos Humanos

Acceso a tratamientos

- Se reconoce que es imposible cerrar estas brechas sin un **modelo de monitoreo ciudadano sostenible, para la defensa de los derechos humanos de las personas con VIH**

Enfoque de Género

REDCA+ considera una prioridad regional el atender las causas y los efectos de las desigualdades basadas en la condición de género y por ello la propuesta contiene acciones para fortalecer su participación significativa en los procesos de diseño, implementación y evaluación de la misma, así como el fortalecimiento de sus capacidades para la incidencia política, favoreciendo su participación en la toma de decisiones, tanto de sus derechos sexuales y derechos reproductivos, la salud sexual y reproductiva y la estrecha vigilancia del cumplimiento de los compromisos de los Estados de la región sin diferencias por esta causa.

La participación de las mujeres es prioritaria

Enfoque Regional

- Las personas con VIH puedan contar con información estratégica regional de base comunitaria, sobre la que podrán fundamentar sus procesos de contraloría social e incidencia política.
- Las personas con VIH de Centroamérica, puedan a través de una participación real, significativa y representación legítima, realizar contraloría social e incidencia política en espacios regionales con tomadores de decisión de alto nivel y en alianza con diversos actores comunitarios de la región y los países.
- Coordinacion con otras organizaciones regionales, evitando duplicidad y establecer sinergias de acción regional en benéfico de las personas con VIH.

Objetivo

Mejorar la promoción, defensa y garantía de los Derechos Humanos de las personas con VIH.

Teniendo como premisa que la garantía de los Derechos Humanos tendrá a su vez un impacto en la salud y calidad de vida de las personas con VIH a través de mejoras de las políticas públicas nacionales a través de acciones regionales.

Estrategias

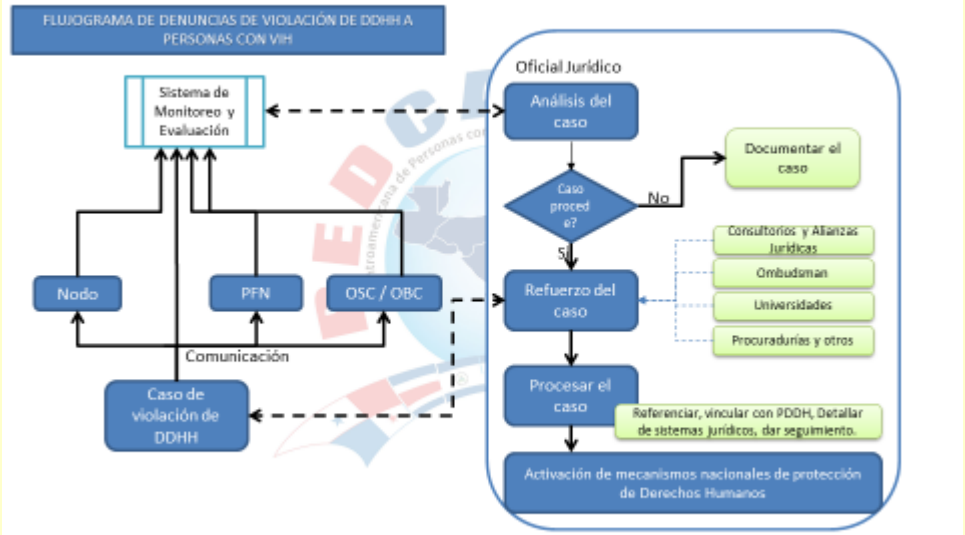
I. ***Incidencia Política Regional.***

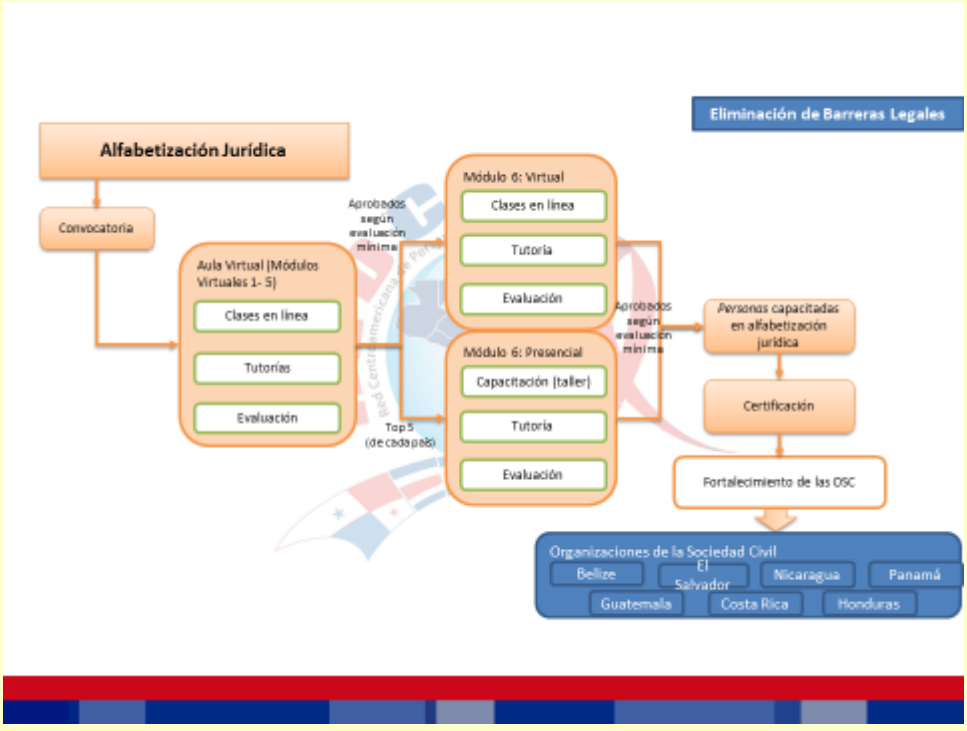
II. ***Fortalecimiento de los sistemas comunitarios.***

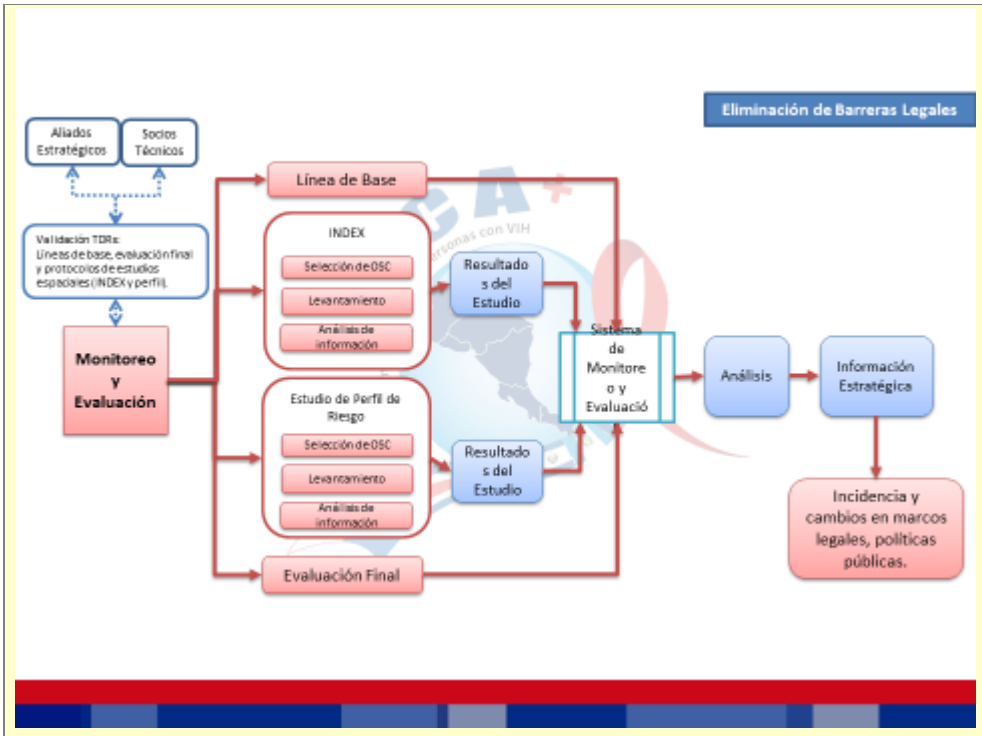
III. ***Sostenibilidad de REDCA+.***

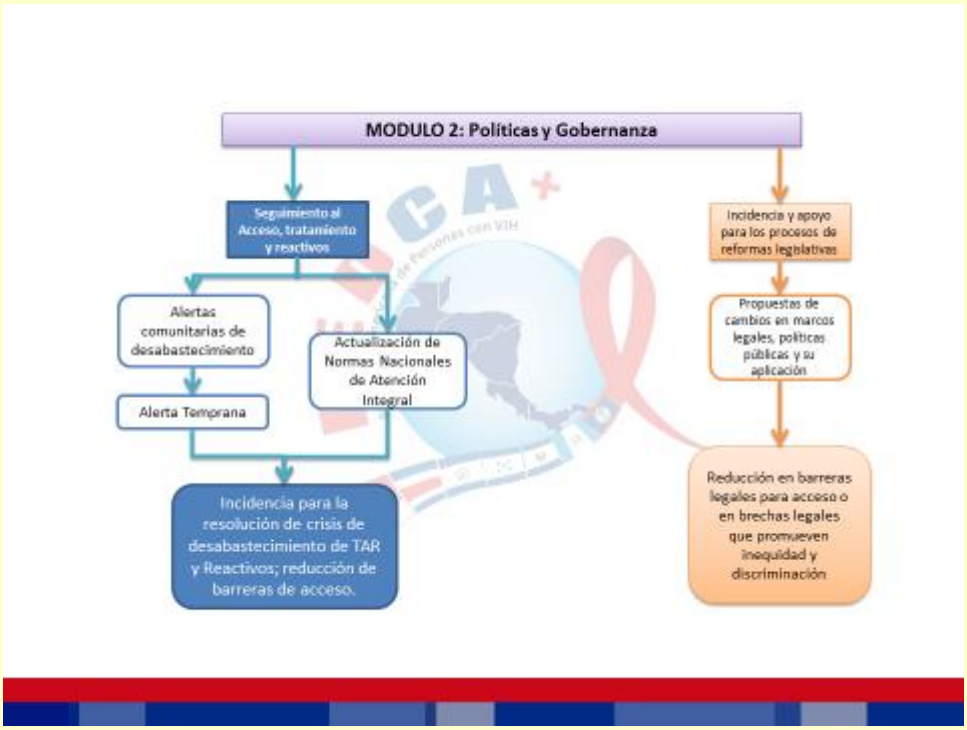
Modulo e Intervenciones

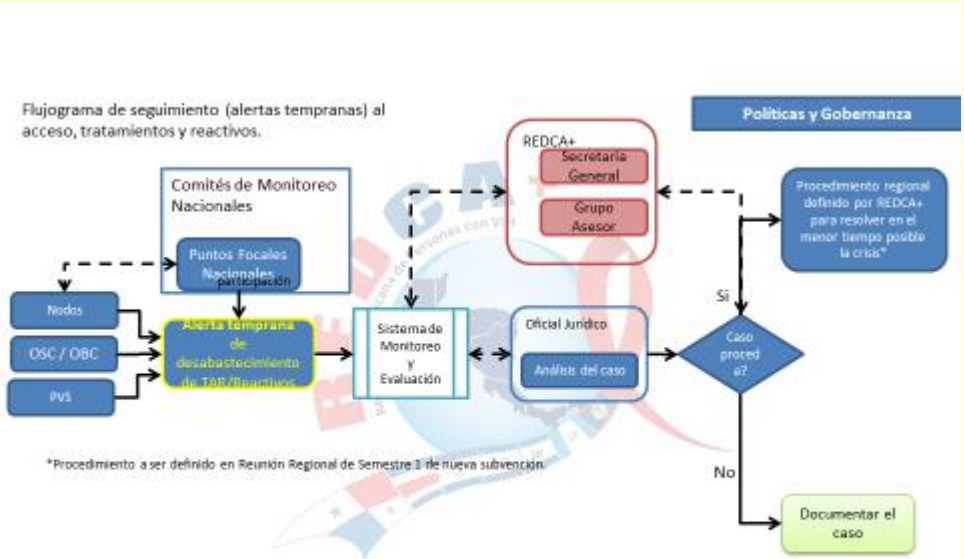
- **Eliminación de barreras de acceso:** Alfabetización Jurídica, aplicación virtual para reporte de violaciones de derechos humanos, referencia de casos. Análisis de información estratégica.
- **Políticas y Gobernanza:** Reporte de alertas tempranas de desabastecimiento, propuesta para cambios en las legislaciones.
- **Fortalecimiento de los sistemas comunitarios:** Personería jurídica de REDCA+ y establecimiento de portafolio de servicios. SOSTENIBILIDAD.

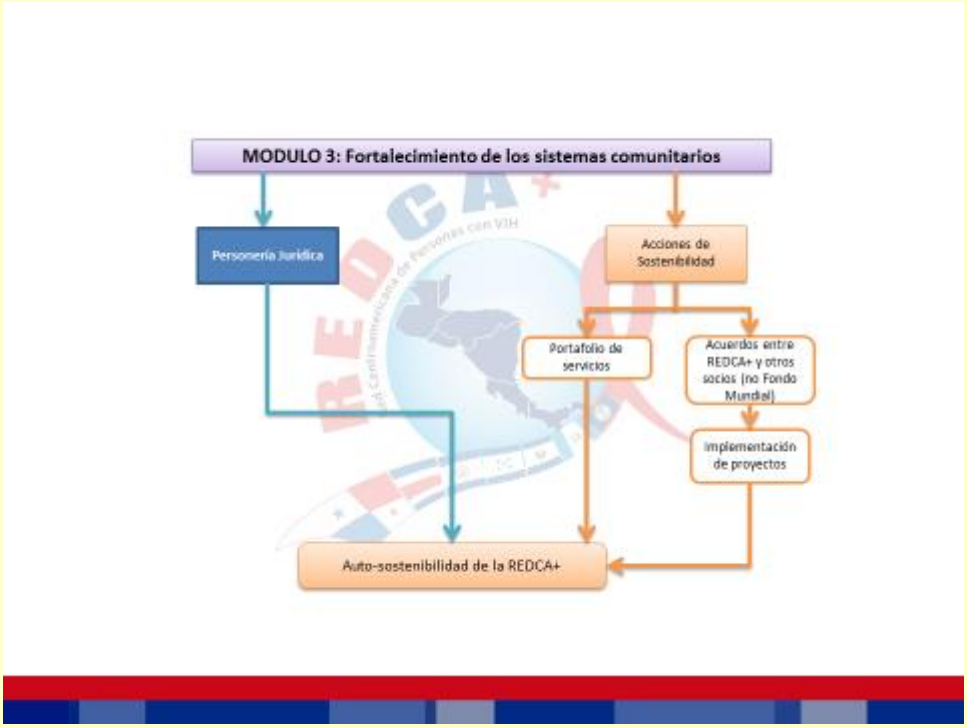

FLUJOGRAMA DE DENUNCIAS DE VIOLACIÓN DE DDHH A PERSONAS CON VIH
Sistema de Monitoreo y Evaluación
Oficial Jurídico
Análisis del caso
Documentar el caso
Caso proced e?
No
Si
Consultorios y Alianzas Jurídicas
Ombudsman
Universidades
Procuradurías y otros
Nodo
PFN
OSC / OBC
Refuerzo del caso
Comunicación
Procesar el caso
Referenciar, vincular con PDDH, Detallar de sistemas jurídicos, dar seguimiento.
Caso de violación de DDHH
Activación de mecanismos nacionales de protección de Derechos Humanos


Eliminación de Barreras Legales
Alfabetización Jurídica
Convocatoria
Aula Virtual (Módulos Virtuales 1- 5)
Clases en línea
Tutorías
Evaluación
Aprobados según evaluación mínima
Top 5 (de cada país)
Módulo 6: Virtual
Clases en línea
Tutoría
Evaluación
Módulo 6: Presencial
Capacitación (taller)
Tutoría
Evaluación
Aprobados según evaluación mínima
Personas capacitadas en alfabetización jurídica
Certificación
Fortalecimiento de las OSC
Organizaciones de la Sociedad Civil
Belize
El Salvador
Nicaragua
Panamá
Guatemala
Costa Rica
Honduras


Eliminación de Barreras Legales
Aliados Estratégicos
Socios Técnicos
Validación TDRs: Líneas de base, evaluación final y protocolos de estudios especiales (INDEX y perfil).
Monitoreo y Evaluación
Línea de Base
INDEX
Selección de OSC
Levantamiento
Análisis de información
Resultados del Estudio
Estudio de Perfil de Riesgo
Selección de OSC
Levantamiento
Análisis de información
Resultados del Estudio
Evaluación Final
Sistema de Monitoreo y Evaluació
Análisis
Información Estratégica
Incidencia y cambios en marcos legales, políticas públicas.


MODULO 2: Políticas y Gobernanza
Seguimiento al Acceso, tratamiento y reactivos
Alertas comunitarias de desabastecimiento
Alerta Temprana
Actualización de Normas Nacionales de Atención Integral
Incidencia para la resolución de crisis de desabastecimiento de TAR y Reactivos; reducción de barreras de acceso.
Incidencia y apoyo para los procesos de reformas legislativas
Propuestas de cambios en marcos legales, políticas públicas y su aplicación
Reducción en barreras legales para acceso o en brechas legales que promueven inequidad y discriminación





DECISIONES
La señora Dixiana Alfaro solicita el envío de una nota de agradecimiento por su transparencia y en la cual se indique la recepción de la información por parte del MCP-CR.

ACCIONES	PERSONA RESPONABLE	FECHA LIMITE
Nota de agradecimiento a REDCA por transparencia y recepción de la información de avance de proyecto	Mª José Longhi	11-08-2016

	CONSENSO	X	SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO

FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	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	**Informe de avances y ejecución del Proyecto VIH**
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	

Teniendo en cuenta que el RP debe responder a finales del mes de julio a las observaciones enviadas por el Fondo Mundial, mediante documento “LAC/JMW/SK/Carta de retroalimentación 1” del 20 de abril de 2016. El informe de avance del Proyecto, se centró en dichas medidas de gestión.

El señor Sergio Montealegre presentó y explicó cada una de las “Recomendaciones y Medidas de Gestión” de la carta mencionada, indicando los avances respectivos. Para contar con registro de ello, se aporta la presentación.

Con respecto a la Medida de Gestión C4, se requirió de consulta al pleno, con su respectivo análisis y toma de decisión, ya que el dato reportado por la señora Teresita Solano, como representante de la Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud es de 158 defunciones para el año 2015, mientras que el sitio web del NEC registra 148 defunciones para el mismo período.

El señor Sergio Montealegre consulta al pleno cuál dato se debe reportar. La señora Gloria Terwes comenta que la señora Solano de la Dirección de Vigilancia de la Salud realiza un trabajo de depuración de datos en coordinación con el INEC, de modo que es probable que la señora Solano ya haya depurado los datos, pero el INEC todavía no los haya modificado en su sitio web. La señora Acuña manifiesta estar de acuerdo con este comentario y propone reportar el dato del Ministerio de Salud.

El pleno se muestra de acuerdo con reportar el dato del Ministerio de Salud, ante lo cual la señora Acuña se compromete para gestionar una nota desde el Despacho del Ministerio de Salud. De no poder gestionarse, debido a que debe ser emitida a más tardar al siguiente día, se emitirá una nota por parte de CONASIDA, la cual será firmada por su persona como Coordinadora.

El señor Montealegre trata dos puntos más:

- Actividades a cargo de la DHR.
  En este punto, se comenta acera del proceso referente al “Contrato por servicios profesionales para la coordinación del Proyecto HIVOS-DHR/Primera etapa”. Tal como se indica en la presentación se conformó una terna, de la cual fue seleccionada la señora Cinthia Chacón y su contrato inició el 19 de julio.
  La señora Chacón ya tuvo una reunión con el señor Ángel Reyes, Oficial de Monitoreo y Evaluación del Proyecto VIH, con el fin de conocer los hitos a los cuales debe dar respuesta.
  El señor Montealegre menciona que este proceso se atrasó un poco debido a que la DHR no quiso iniciar la contratación antes de que fuera firmada la Carta de Entendimiento entre esta instancia e Hivos. Por esta razón, habrá que justificar la recalendarización de los compromisos financieros y el alcance de las metas. Manifiesta que los “hitos” del Proyecto, relacionados con la DHR no se cumplirán para este año, pero sí se les dará inicio, lo cual es justificable ante el Fondo Mundial.

- TDR Fortalecimiento SC.
  Se espera contar con la publicación de estos TDR para el miércoles 3 de agosto. Para contar con mayor exposición, se publicará un espacio pequeño en un periódico nacional, con referencia a al sitio web del Proyecto. Además, se publicará en otros sitios web, páginas Facebook y se compartirá por correo electrónico, tal como se ha hecho en otros casos.

Seguidamente, el señor Montealegre pasa la palabra al señor Ángel Reyes, Oficial de Monitoreo y Evaluación del Proyecto VIH, con el fin de que exponga y explique la información referente al avance de los indicadores de los sub-receptores.

El señor Reyes presenta los datos indicando que para el mes de junio todavía no se ha realizado la verificación de los datos, por ello en la presentación se plasma la frase *Datos en proceso de verificación. También especifica que en el primer cuadro, la columna de "Atenciones" hace referencia a los procesos de entrega de condones y lubricantes, acciones de IEC (información, educación y comunicación), pre-consejería para la prueba y referencia para la realización de la prueba; en tanto la columna de "Contactos" hace referencia a las personas que completaron el paquete mínimo (Atenciones). Mientras las atenciones son abordajes que se pueden repetir varias veces a una misma persona y cada uno es contabilizado, los contactos son personas que completaron todos los componentes de ese paquete.

El señor Reyes comenta que todos los sub-receptores (SR) son diferentes y la población a la que deben abordar también cuenta con características diversas, lo cual se evidencia en el alcance de las metas en ambos cuadros. Por ejemplo, SR02 realiza su trabajo en San José y en centros de socialización, lo cual tiene menos limitaciones que realizar el abordaje de población fuera de San José, donde se encuentra más dispersa y en espacios donde hay menos conglomeración o se debe convocar a la población, como lo hacen los sub-receptores 01 y 03.

Sin embargo, manifiesta que de modo general, el registro ha sido un reto para las organizaciones, ya que no cuentan con una estructura o experiencia para hacerlo. El SR02 es el que se ha ajustado mejor al sistema de registro y por ello tienen mayor control de los procesos. Al respecto, varios integrantes refuerzan el comentario, indicando que en la Nota Conceptual no fue planificada una curva de aprendizaje.

Con respecto a los datos presentados, se genera discusión acerca de los resultados de Transvida, ya que no se entiende la razón de que sea tan alto el número de "Atenciones" y tan bajo el número de "Contactos". Esto se aclara indicando que a varias de las personas abordadas no se les ha entregado la referencia a la prueba, por tanto no han completado el paquete. No obstante se indica que, si tienen contabilizadas "50" personas que se han realizado la prueba, éstas deberían contar como parte de los "Contactos". Se indica que esto mismo fue analizado en reunión de la Junta Directiva con Transvida y el señor Montealegre, no obstante la información no se había podido trasladar al señor Reyes.

Se acuerda que el RP revise estos datos, para buscar una manera de que las 50 personas que se realizaron la prueba contabilicen como parte de los Contactos, aún cuando no exista el documento de referencia como tal.

Se acuerda agendar un espacio en la siguiente asamblea del MCP-CR para que el señor Reyes presente el sistema de registro SIGPRO.

Por otra parte, la señora Lezahairam Thomas manifiesta que para efectos de las coordinaciones que se están gestionando con el IAFA, comunica que esperan mayor avance en los próximos meses, debido a que ya se cuenta con la Junta Directiva de esta institución.

DECISIONES

Se acuerda reportar el dato de Mortalidad emitido por la Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud. Para ello la señora Acuña gestionará una nota desde el Despacho del Ministerio de Salud. De no poder gestionarse a tiempo, se emitirá la nota por parte de CONASIDA, la cual será firmada por su persona como Coordinadora

Se acuerda que el RP revise estos datos, para buscar una manera de que las 50 personas que se realizaron la prueba contabilicen como parte de los Contactos, aún cuando no exista el documento de referencia como tal.

Se acuerda agendar un espacio en la siguiente asamblea del MCP-CR para que el señor Reyes presente el sistema de registro SIGPRO.

A continuación se aporta presentación, para mayor detalle:

MCP Mecanismo Coordinador de País, Costa Rica

Hivos people unlimited

Avances Proyecto VIH - CR

CRI-H-HIVOS

2016-07-28

AVANCE DE MEDIDAS DE GESTIÓN LAC/JMW/SK/Carta de retroalimentación 1 (20 de abril de 2016)

C1: Durante el 2016, este proyecto tiene planificado apoyar la elaboración de estudios de prevalencia y estimación de tallas de poblaciones en tres grupos claves. Los resultados de estos estudios son claves para fortalecer y elaborar estrategias y acciones en el país pero también serán utilizados para determinar la elegibilidad de Costa Rica para recibir apoyo financiero adicional del Fondo Mundial durante el próximo periodo de asignación 2017-2019. Recomendamos que el RP y el Mecanismo de Coordinación País (MCP) traten este tema con prioridad.

- Se inició el trabajo el 29 de abril; se mantiene activa con el objetivo de gestionar la realización de los estudios de prevalencia y tamaño en poblaciones clave (HSH, Trans femeninas y MTS).

- **Comisión conformada por:**
  - Teresita Solano Ch, Dirección de Vigilancia de la Salud – MS.
  - Federico Ugalde, Dirección de Vigilancia de la Salud – MS.
  - Alejandra Acuña Navarro, Dirección de Planificación Estratégica y Evaluación de las acciones en Salud – MS.
  - José Pablo Montoya Calvo, Dirección de Planificación Estratégica y Evaluación de las acciones en Salud – MS.
  - Gloria Terwes, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, CCSS.
  - Ivonne Zelaya, ONUSIDA.
  - Ángel D. Reyes V, Oficial de M&E del Proyecto VIH - Hivos.
  - Sergio R. Montealegre B. Director del Proyecto VIH – Hivos.
- **Plan de trabajo en 4 fases:**
- 1 - Oficialización de la Comisión – CONASIDA.
- 2 – 3 – Evaluación Formativa: Desierta.
- 4 – Elaboración de TdR para protocolo – Hivos, en Proceso.

- **Alianzas:**

CDC / Lab. HSJD / Academia.

C2: Ahora que los SR han sido seleccionados, solicitamos que el RP envíe al Fondo Mundial una actualización del presupuesto detallado y el resumen indicando el desglose del presupuesto entre los SR.

Se cuentan con presupuestos detallados y ajustados de acuerdo a aprobación del MCP-CR del 26 de mayo y presentación de presupuestos finales aprobados por JD del MCP-CR el 21 de julio.

C3: Durante este periodo se compraron la totalidad de los condones y lubricantes del proyecto y esto produjo una sobre ejecución en la categoría de productos de salud. Sin embargo, agradeceríamos una breve clarificación sobre el monto pagado para estos productos porque los documentos de soporte, la proforma y transferencia bancaria, indican un monto de US$ 40,944.25 pero se reportó un gasto de US$ 39,009 en el informe de avance.

En la categoría de gastos 5.0 Health Products - Non-Pharmaceuticals (HPNP) se registraron los US$39.009 y en la categoría de gastos 7.0 Procurement and Supply-Chain Management costs (PSM) se registraron US$1.950. Esto arroja un total de US$40.959, ligeramente por encima del monto reflejado en la nota del FM, debido a la comisión bancaria que cobró el BNCR en la transferencia al UNFPA.

C4: Según el Marco de desempeño acordado, el RP no tiene que reportar resultados al Fondo Mundial hasta Febrero de 2017. No obstante, hay un indicador de impacto (Mortalidad relacionada con el SIDA por cada 100,000 habitantes) para el cual que se debe reportar en Julio de 2016. Confirmamos que el RP no necesita entregar un informe de avance para reportar el resultado de este indicador.

From: Sergio Montealegre [mailto:smontealegre@hivos.org]
Sent: Monday, 20 June 2016 7:42 PM
To: Joshua Metcalf-Wallach; Soraya Khamsi
Cc: Yadira Mercedes Gutiérrez Pérez
Subject: Sobre Reporte de indicador FM

Estimado Joshua, esperando se encuentre bien al momento del presente. Quisiera solicitarte si podrías orientarme de cómo debemos reportar el indicador ***"Mortalidad relacionada con el SIDA por cada 100.000 habitantes"***. En la última comunicación únicamente me indicaron que no era necesario elaborar un PUDR para el reporte, pero me surge la duda si debemos hacer un documento formal de Hivos o del Ministerio de Salud o un correo es suficiente. La fecha de reporte es Julio 2016.

De: "Joshua Metcalf-Wallach" <Joshua.Metcalf-Wallach@theglobalfund.org>
Para: "Sergio Montealegre" <smontealegre@hivos.org>, "Soraya Khamsi" <Soraya.Khamsi@theglobalfund.org>
CC: "Yadira Mercedes Gutiérrez Pérez" <IMCEAEX-_O=TGF_OU=EXCHANGE+20ADMINISTRATIVE+20GROUP+20+28FYDIBOHF23SPDLT+29_CN=RECIPIENTS_CN=YadiraMercedesGuti+5FrrezP+5Frez@namprd07.prod.outlook.com>
Enviados: Martes, 21 de Junio 2016 6:27:02
Asunto: RE: Sobre Reporte de indicador FM

Estimado Sergio,

Debe ser un documento formal por parte del Ministerio de Salud o el Instituto Nacional de Estadística y Censos. Si hay problemas de reportar formalmente en este momento, gracias por enviarme una explicación.

Asunto : Re: Indicador de mortalidad relacionada a SIDA - Proyecto VIH Costa Rica

Para : Angel Reyes <areyes@hivos.org>

CC : Sergio Montealegre <smontealegre@hivos.org>

Las imágenes externas no serán visualizadas. Mostrar imágenes abajo

---

Hola como estas te envió la información solicitada

Muertes relacionadas con sida año 2015: **154, tasa de mortalidad 3.2/100000 habitantes**
menores de 15 años: 0 defunciones
Mayores o igual a 15 años: 154 defunciones, tasa 4.1/100000 habitantes

Saludos

Datos 2015 INEC (B240, 209, 207, 201, 238, 200, 222, 206, 210, 213, 220, 208, 205, 227, 218): **148 defunciones.**

Actividades a cargo de la DHR

Cinthia Chacón Aguilar – 19 de Julio inicio de consultoría.

San José, 22 de julio del 2016
CV-0159-2016

Señor Sergio R. Montealegre B.
Director Proyecto VIH Costa Rica
Hub Latin America
smontealegre@hivos.org

Estimado Señor:

En atención al concurso "Contrato por Servicios profesionales para la coordinación de Proyecto HIVOS-DHR/Primera etapa" en el marco del proyecto país "Costa Rica, un modelo sostenible de prevención combinada y atención a la población de hombres que tienen sexo con hombre y trans femenina" le informamos que finalizado el proceso de selección la Sra. Cinthia Chacón Aguilar ha sido la seleccionada.

La Señora Chacón Aguilar fue debidamente notificada de los resultados de este proceso vía correo electrónico el día lunes 18 de julio 2016, procediéndose a la firma del contrato correspondiente el día martes 19 de julio 2016 en las instalaciones de esta Defensoría.

La Dra. Patricia Allen Flores y Sra. Olga Margarita Morillo Gamboa también fueron ya debidamente notificadas de los resultados de este proceso de selección vía correo electrónico también en fecha lunes 18 de julio de 2016.

Sin más por el momento, se suscribe cordialmente.

Tatiana Mora Rodríguez
Directora
Dirección de Calidad de Vida

TdR Fortalecimiento SC

Publicación - Miércoles 3 de agosto.

AVANCE INDICADORES

Actividades Estrategia de Prevención Abril - Junio 2016*					
SR	**Organizaciones**	**Atenciones**	**Contactos**	**Meta 2016**	**%Ejecución**
SR01	Transvida	139	7	280	3%
SR02	ADC-MANU-La Sala	708	458	1367	34%
SR03	ADC-Esperanza Viva	653	73	801	9%
SR04	ADC-MANU	154	83	770	11%
SR	**Organizaciones**	**Pruebas**	**Meta 2016**	**%Ejecución**	
SR01	Transvida	50	140	36%	
SR02	ADC-MANU-La Sala	162	684	24%	
SR03	ADC-Esperanza Viva	59	401	15%	
SR04	ADC-MANU	82	385	21%	
**Datos en proceso de verificación*					

ACCIONES	PERSONA RESPONABLE	FECHA LIMITE
Gestionar nota del Ministerio de Salud, para reportar dato de Mortalidad relacionada con sida	Alejandra Acuña	29-08-2016
Revisión de datos de reporte de Transvida	Ángel Reyes	11-08-2016
Agendar espacio en asamblea MCP-CR para presentación sistema SIGPRO	Mª José Longhi	25-08-2016

FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)			SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO		
	CONSENSO	X			
	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 #11	**Asuntos varios**

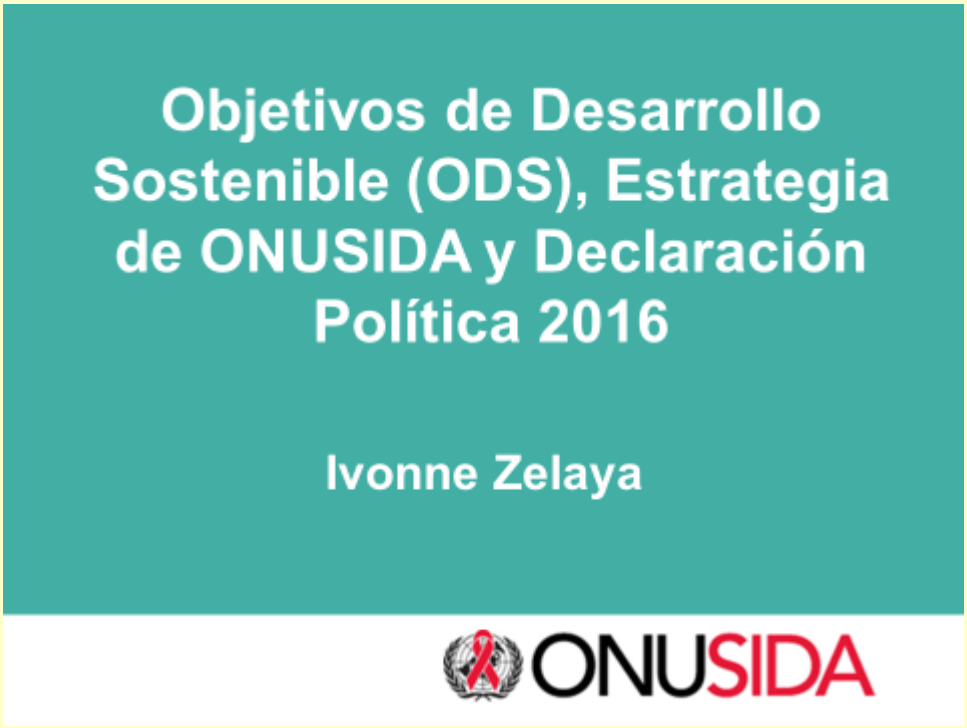
Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)

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

Como único punto vario, la señora Acuña presenta los resultados de la reunión de Alto Nivel de la ONU, relativa al tema de VIH:



Objetivos de Desarrollo Sostenible

2

"Tenemos una frágil ventana de cinco años para asegurar que el mundo esté en el camino correcto para poner fin a la epidemia del sida. Aprovechar esta oportunidad para acelerar la respuesta al VIH salvará millones de vidas. Los costos de no hacerlo son impensables".

Michel Sidibé, Director Ejecutivo de ONUSIDA

ONUSIDA

3

Metas da la Vía Rápida

Para el 2020:

90-90-90

90% de las personas que viven con el VIH conocerán su estado serológico

90% de las personas que tengan conocimiento de su estado seropositivo accederán al tratamiento.

90% de quienes tengan acceso al tratamiento, lograrán una represión viral efectiva

500.000
Nuevas infecciones en adultos

CERO
Discriminación

Para el 2030:

95-95-95

95% de las personas que viven con el VIH conocerán su estado serológico

95% de las personas que tengan conocimiento de su estado seropositivo accederán al tratamiento.

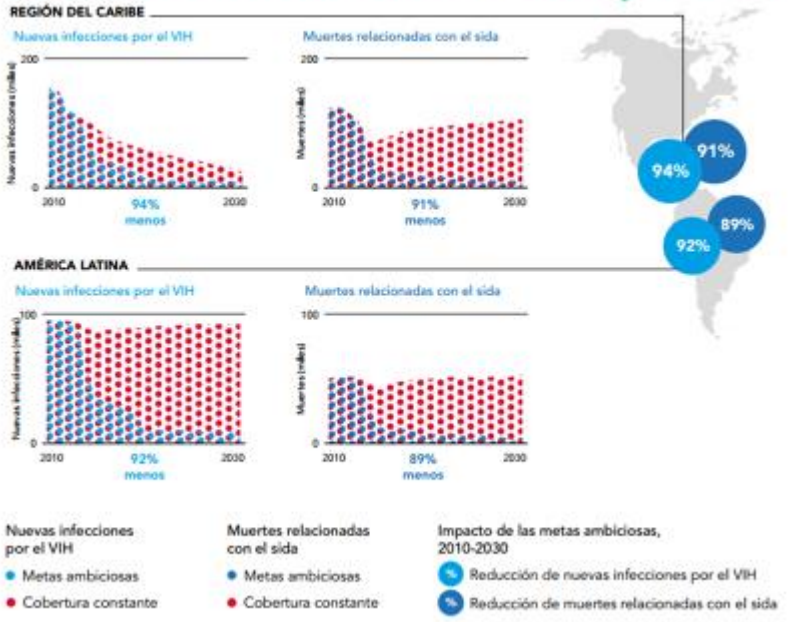
95% de quienes tengan acceso al tratamiento, lograrán una represión viral efectiva

200.000
Nuevas infecciones en adultos

CERO
Discriminación

ONUSIDA

Acción Acelerada en América Latina y el Caribe



6

Estrategia de ONUSIDA 2016 -2021

En su 37ª reunión, la Junta de Coordinación del ONUSIDA aprobó una nueva estrategia para poner fin a la epidemia de sida como amenaza de salud pública para el 2030

ONUSIDA

7

Estrategia de ONUSIDA: Objetivos y Metas

10 objetivos para 2020

90% de las personas que viven con VIH (niñas, niños, adolescentes y adultos) conocen su estado; 90% de las personas que viven con VIH y que conocen su estado están recibiendo tratamiento; 90% de las personas en tratamiento han suprimido la carga viral

Cero nuevas infecciones por el VIH entre los niños y las madres están vivas y saludables

90% de los y las jóvenes están facultados con las destrezas, el conocimiento y la capacidad de protegerse del VIH

90% de mujeres y hombres, especialmente los jóvenes y los que están en entornos de alta prevalencia tienen acceso a la prevención combinada del VIH y los servicios de SSR

27m adicionales de hombres en contextos de alta prevalencia están voluntariamente circuncidados a nivel médico, como parte de los servicios de salud sexual y reproductiva integrados para los hombres

90% de poblaciones clave TS, HSH, UDI, personas transgénero y prisioneros, así como migrantes tienen acceso a los servicios de prevención combinada de VIH

90% de las mujeres y las niñas viven libres de la desigualdad de género y la violencia basada en el género para mitigar el riesgo y el impacto del VIH

90% de las personas que viven en riesgo y/o están afectadas por el VIH no reportan ningún tipo de discriminación, especialmente en entornos de salud, educación y el lugar de trabajo

Las inversiones financieras en general para la respuesta al sida en países de renta baja y media alcanzan al menos US $ 30 mil millones, con un aumento continuo de los niveles actuales de fuentes públicas nacionales

75% de las personas que viven, están en riesgo o están afectadas por el VIH que están necesitadas, se benefician de programas protección social sensibles al VIH

UNAIDS

La Declaración Política 2016

La nueva Declaración Política adoptada por los estados miembros de las Naciones Unidas traza una trayectoria para poner fin al sida como amenaza para la salud pública para el año 2030.

Una visión común

La Declaración Política hace un llamado a nivel mundial para la consecución de las siguientes 3 metas como forma de respaldar la Agenda de 2030 para el desarrollo sostenible:

- **Reducir las nuevas infecciones de VIH a un número inferior a 500.000 en todo el mundo para el año 2020.**
- **Reducir las muertes relacionadas con el sida a un número inferior a 500.000 en todo el mundo para el año 2020.**
- **Eliminar el estigma y la discriminación relacionada con el sida para el año 2020.**

Doblar el número de personas en tratamiento

Los líderes se comprometieron a asegurar que el 90% de las personas que viven con VIH conozcan su estado serológico, a que el 90% de las personas que sí lo conocen reciban tratamiento y a que el 90% de las personas que ya lo reciben supriman la carga viral.

Los países han expresado su compromiso para:

1. Implementar el objetivo de **tratamiento 90–90–90** para asegurar que los 30 millones de personas que viven con VIH tengan acceso a tratamiento para el año 2020.
2. Asegurar que el **1,6 millón de niños que viven con VIH tengan acceso a tratamiento** para el año 2018.

Acelerar el alcance de la prevención

La Declaración política anima a que las regiones actúen y establezcan objetivos regionales para prevenir las nuevas infecciones por VIH entre niños, jóvenes y adultos. Estos objetivos incluyen:

3. Proporcionar servicios de **prevención combinada completos y adecuados**, entre los que se incluye la reducción de daño, a jóvenes adolescentes y a las **poblaciones clave** para el año 2020.
4. Proporcionar a los 3 millones de personas que tienen mayor riesgo de adquirir el VIH, tratamiento de **profilaxis pre-exposición para el año 2020.**
5. Proporcionar la **circuncisión voluntaria a los 25 millones de hombres jóvenes que viven en áreas con alto porcentaje de VIH** y proporcionar a los países de rentas bajas y medias **20.000 millones de condones para el año 2020.**

Detener las nuevas infecciones entre niños

El compromiso a eliminar las nuevas infecciones entre niños, y a asegurar la salud y el bien estar de sus madres es una promesa renovada en la nueva Declaración política. Se subraya la importancia de asegurar que las madres tengan acceso inmediato a terapia antirretroviral de por vida. El objetivo que la Declaración establece es el siguiente:

6. Eliminar las nuevas infecciones del VIH entre los niños y niñas reduciendo las nuevas infecciones en un 95% en todas las regiones para el 2020.

Nuevo enfoque para las mujeres, adolescentes, jóvenes y la igualdad de género

7. Reducir por **debajo de 100.000 el número anual de adolescentes** y jóvenes entre 15 y 24 años que se infectan por VIH en todo el mundo para el año 2020.
8. Eliminar la violencia, el abuso y las desigualdades, de **género**.
9. Poner fin a todo tipo de **violencia y discriminación contra mujeres y niñas,** como la violencia doméstica o el abuso sexual, entre los que se incluye un marco de acción humanitario efectivo durante y después de períodos de conflicto.
10. Promover y apoyar el liderazgo de los y las jóvenes, y fomentar una **educación sexual** completa sobre la salud reproductiva que proteja sus derechos humanos.

El derecho a la salud, un derecho para todos en todos lados

11. **Revisar y reformar aquellas leyes que refuercen el estigma y la discriminación**, restrinjan el acceso a los servicios y promuevas restricciones de viajes, la revelación obligatoria del estado serológico y la penalización relacionadas con la confidencialidad del VIH, su exposición y trasmisión para el año 2020.
12. **Eliminar las barreras (incluido el estigma y la discriminación) en los entornos sanitarios** para el año 2020.
13. Reforzar los **sistemas de protección social nacional** para niños con el fin de asegurar que, para el año 2020, el 75% de las personas que viven con el VIH o tienen riesgo de adquirir el VIH o se ven afectadas por él pueden beneficiarse de protección social a este respecto.

Sacar al sida del aislamiento

La Declaración política afirma que la respuesta al sida incentivará el progreso a lo largo de toda la Agenda de 2030 por el desarrollo sostenible.

14. Reducir el número de **muertes relacionadas con el sida y la tuberculosis** en un 75% para el año 2020.
15. Proporcionar **tratamiento al 90% de las personas que padecen tuberculosis** (entre las que se incluye el 90% de las poblaciones que tienen mayor riesgo de contagio) y alcanzar una tasa de éxito de tratamiento de al menos un 90% para el año 2020.
16. Reducir en un **30% los nuevos casos de hepatitis crónica viral B y C** para el año 2020.
17. Proporcionar tratamiento para los **5 millones de personas que tienen hepatitis B y a los 3 millones de personas que tienen hepatitis C crónica** para el año 2020.

Financiar el fin del sida

18. **Incrementar las inversiones** para aminorar las diferencias de recursos mediante la inversión anual mínima de 26.000 millones de dólares para la respuesta al sida para 2020.
19. **Invertir al menos un cuarto del gasto en la respuesta al sida en la prevención del VIH** y dedicar como mínimo el **6% de los recursos totales en actores sociales** (abogacía, movilización política y de comunidades, monitoreo comunitario, programas de alcance y comunicación pública) para el año 2020, así como asegurar que al **menos el 30% de toda la prestación de servicios está gestionada por las comunidades para el año 2020.**
20. **Abordar las regulaciones, políticas y prácticas que impidan el acceso al diagnóstico, tratamiento y tecnologías sanitarias asequibles y de calidad** (de entre las que se incluyen el uso íntegro de las flexibilidades del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC), y también reforzar la capacidad local y regional de desarrollo, manufacturación y entrega de productos sanitarios asequibles.

"El mundo tiene la oportunidad de poner fin a una epidemia que ha marcado a la salud publica durante una generación. Las decisiones que se tomen aquí, incluyendo el compromiso de cero nuevas infecciones por VIH, cero muertes por sida y cero discriminación, proporcionarán el punto de partida para la implementación de una agenda innovadora, socialmente justa y basada en evidencia, que pondrá fin a la epidemia del sida para el 2030".

Michel Sidibé, Director Ejecutivo de ONUSIDA

ONUSIDA

Desafíos y oportunidades al 2016

Nuevos desafíos

ONUSIDA

Desafíos existentes

- **Violencia** , incluyendo basada en genero
- **Estigma y discriminación**, hacia las personas que viven con VIH y las poblaciones claves
- **Falta de marcos legales** que protegen los derechos humanos de a las personas viviendo o afectados por el VIH
- **Situación política** en los países

ONUSIDA

22

Desafíos del financiamiento a la respuesta

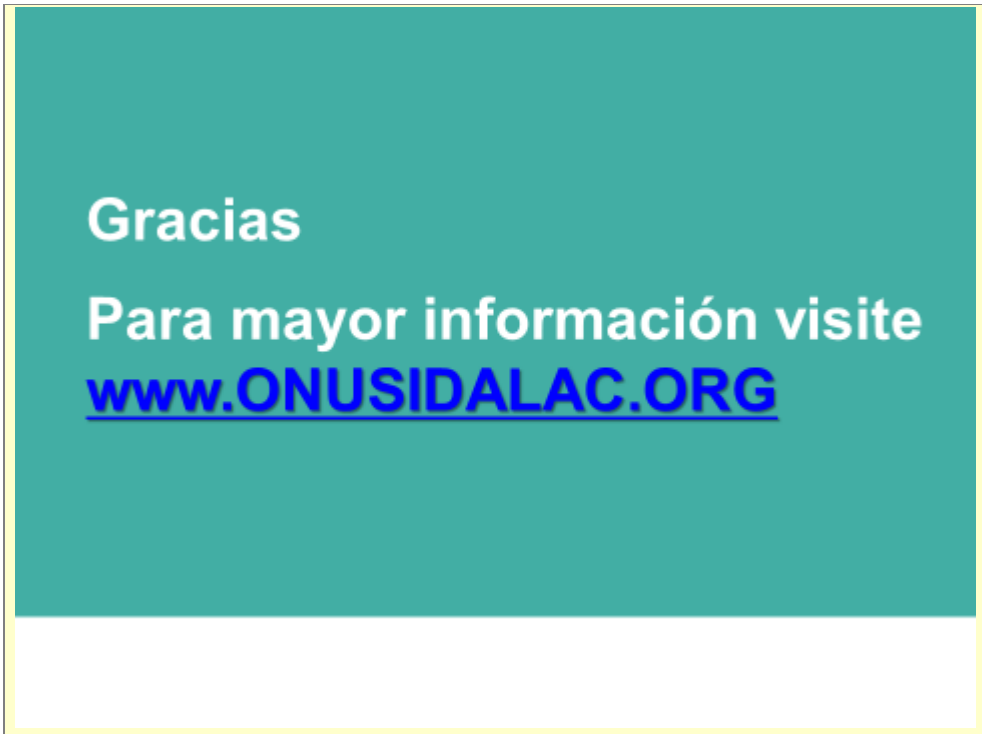
- Para la consecución de las metas de la Acción Acelerada y metas regionales se deberá **movilizar más fondos de todas las fuentes y mejorar la eficiencia** en el uso de los fondos invirtiendo de modo de tener un mayor impacto.

- El gasto en prevención debe centrarse en **población clave y espacios geográficos**, para invertir donde crece la epidemia y disminuir drásticamente las nuevas infecciones.

- Al mismo tiempo **los gobiernos deben gradualmente incrementar sus aportes** a programas preventivos dirigidos a **población clave**, hoy en día mayormente financiados por donantes en muchos paises.

ONUSIDA

23



DECISIONES

ACCIONES	PERSONA RESPONABLE	FECHA LIMITE

FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)			SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO		
	CONSENSO		METODO DE VOTACIÓN (Marque con una X)	MANO ALZADA	
	VOTACIÓN			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		

Se cierra la sesión a las 12:00 horas y 20 minutos

PRÓXIMA REUNIÓN	
Hora, fecha y lugar de la próxima reunión	**25 de agosto del 2016**
AGENDA PROPUESTA	DESCRIBA CADA PUNTO
AGENDA ITEM #1	

AGENDA ITEM #2	
AGENDA ITEM #3	
AGENDA ITEM #4	
AGENDA ITEM #5	
AGENDA ITEM #6	
AGENDA ITEM #7	
AGENDA ITEM #8	

DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE	MARQUE CON UNA X	
ANEXOS ADJUNTADOS A LA MINUTA	SI	NO
Lista de asistencia	X	
Agenda	X	
Otros documentos de soporte		
Enliste los documentos de soporte		

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, SUPLENTES 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	**María José Longhi Garita**	Fecha	**05 de Agosto de 2016**
Puesto	**Secretaría Técnica**	Firma	**25 de Agosto de 2016**

APROBACIÓN DE MINUTAS			
Aprobado por (nombre)		Fecha	**25 de Agosto de 2016**
		Firma	