

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 REUNIÓN		MCP-CR 03-112020					
FECHA		26-11-2020		NÚMERO TOTAL DE NO-MIEMBROS U OBSERVADORES (INCLUIDO EL EQUIPO ADMINISTRATIVO DEL MCP) QUE PARTICIPAN EN LA REUNIÓN		6	
DETALLES DE LA PERSONA QUE DIGIGE LA REUNIÓN				Se incluye suplentes sí estuvo su titular para efectos de voto.			
NOMBRE Y ORGANIZACIÓN		NOMBRE	Ruth	SE LOGRO EL QUORUM PARA LA REUNIÓN (SI/NO)		Sí	
		APELLIDOS	Linares Hidalgo	DURACIÓN DE LA REUNIÓN (EN HORAS)			
		Organización	Representante PVS	SEDE	Plataforma Zoom		
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 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	X
SECTOR QUE REPRESENTA* (marque con una X)							
GOV	AMB	ONG	EDU	PAE	PA	OBF	SP
				X			
						Representante FM	
						Otro	
						Ninguno	

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

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						

RESUMEN DE AGENDA	
PUNTO DE AGENDA No.	ESCRIBIR EL TÍTULO DE CADA PUNTO
AGENDA ITEM #1	Bienvenida y comprobación de quórum

AGENDA ITEM #2	Lectura y aprobación de la agenda	X																	
AGENDA ITEM #3	Revisión de posibles conflictos de interés	X																	
AGENDA ITEM #4	Asuntos relacionados al MCP-CR	X						X											
AGENDA ITEM #5	Plan de Comunicación del MCP-CR y de los Sectores de Sociedad Civil representados en el MCP-CR							X											
AGENDA ITEM #6	Informe del Proyecto VIH-CR y asuntos relacionados			X					X										
AGENDA ITEM #7	Elaboración de la futura subvención		X	X															
AGENDA ITEM #8	Cierre																		

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)			
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no)			
RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS			
Al ser las 9:00am se cuenta con quórum para iniciar la reunión. ASISTENTES Carolina Ramírez, MEP Lezahairam Thomas, IAFA Gloria Terwes, CCSS Rocío Guzmán, INAMU Marcela Jiménez, MTSS Antonella Morales, Población Trans Ruth Linares, PVS femenina Rosibel Zúñiga, PVS femenina Mario Rojas, PVS masculino Nubia Ordoñez, MTS Shirley Chinchilla, Secretaria Técnica MCP-CR Mariana Rivas, Comunicación MCP-CR INVITAD@S Jeniffere Ugalde, Ministerio de Salud/ Cooperación Internacional Laura Sánchez, RP María Dolores Cubillos, ALF AUSENTES CON JUSTIFICACIÓN Alejandra Acuña Navarro, Ministerio de Salud Carlos Jiménez, CONARE María Laura Vera Leitón, PANI Esmirna Sánchez, MTSS Wilmer Marquiño, OPS Dixiana Alfaro, MJP Julio Hernández, HSH <i>Se adjunta: Lista de participantes (Anexo 1)</i>			
DECISIÓN/ES			
Se inicia la reunión ordinaria a las 9:00am, con quórum.			
ACCIONES	PERSONA RESPONSABLE:		FECHA LIMITE:
TOMA DE DECISIÓN			
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN	CONSENSO	SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO	

(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 #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)					
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no)					
RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS					
Se leen los puntos de agenda.					
DECISIÓN/ES <i>Resume la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo</i>					
2.1 Se aprueba la agenda.					
ACCIONES				PERSONA RESPONSABLE	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 se identifican conflictos de interés					
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no)					
RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS					
DECISIÓN/ES <i>Resume la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo</i>					
Se mantiene vigente el tema del conflicto de interés y de ser necesario se solicitará a la persona con la cual exista el potencial conflicto de interés que se "desconecte de la reunión" y que posteriormente ingrese de nuevo a la sesión virtual.					
ACCIONES				PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE
TOMA DE DECISIÓN					

FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO		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	Asuntos relacionados al 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)

HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (sí o no) >

RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS

La Secretaria Técnica del MCP-CR, informa al Pleno sobre varios asuntos importantes:

1. Renuncia de representantes en el 2020: durante el transcurso del año, representantes tanto de Sociedad Civil como del sector Gubernamental, han presentado la renuncia a su representación dentro del MCP-CR por diversas razones de carácter personal:

Ana Mora, Isela Soto y Marvin Mora, representantes de ONG's incritas ante CONASIDA, debido a la renuncia de los tres representantes, actualmente este sector está sin representación.

Handerson Bolivar, representante titular de HSH; asume ahora dicha representación Julio Hernández, quien era el representante suplente de HSH.

Dayana Hernández, representante titular de la Población Trans, asume ahora dicha representación Antonella Morales, quien era la representante suplente de la Población Trans.

Fernando Alfaro, representante suplente del PANI, por ahora solamente se mantiene la representante titular del PANI. Posteriormente, se le solicitará a la institución la designación de un/a nuevo/a representante suplente.

2. Se le recuerda a las y los representantes del MCP-CR los distintos correos electrónicos del Fondo Mundial, en los cuales se indica que se debe adoptar de manera obligatoria el Código de Conducta Ética 2020. Se les indica además, que no solamente deben leer el nuevo Código de Conducta, sino que deben tomar el curso en línea de la plataforma iLearn del Fondo Mundial y deben enviar el certificado en línea que brinda la misma plataforma al finalizar el módulo, (tal y como se les ha indicado en múltiples correos enviados desde la Secretaría Técnica). Así también, el recordatorio de que deben firmar el formulario en el cual se comprometen a actuar en conformidad con lo establecido en dicho Código en su calidad de representantes del MCP-CR.

3. Se informa que se ha comprado con el presupuesto del MCP-CR y con autorización del Fondo Mundial una licencia anual de la plataforma Zoom, para dos anfitriones y con una capacidad de conexión para 100 personas.

4. Los informes anuales de Sociedad Civil a su respectivo sector constituyente, debido a la pandemia, fueron realizados de manera virtual. Cada sector realizó la grabación de un video con el informe y luego se divulgó a través de diferentes medios, tales como facebook y correo electrónico.

5. Recientemente, se han retomado las actividades de la CME (reuniones de la Comisión, Visitas de Campos al RP y a los SR's) por lo que en próximas reuniones la coordinación de la CME estará brindando el informe respectivo.

Se adjunta ppt: MCP-CR 03-112020 (Anexo 2).

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

ACCIONES	PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE

TOMA DE DECISIÓN

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

	(Marque con una X)	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	Plan de Comunicación del MCP-CR y de los Sectores de Sociedad Civil representados en el 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)

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

RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS

Sobre los asuntos relacionados al Plan de Comunicación del MCP-CR y al Plan de Comunicación de los Sectores de Sociedad Civil representados ante el MCP-CR, Mariana Rivas, Comunicadora del MCP-CR, informa lo siguiente:

1. Presenta el objetivo general y los objetivos específicos del Plan de Comunicación del MCP-CR y las áreas de acción de dicho Plan, donde se destaca el enfoque en el posicionamiento de la imagen del MCP-CR y de CONASIDA.

2. Áreas de acción del Plan de Comunicación: Luego de revisar el trabajo realizado previamente en materia de comunicación, se identifica la necesidad de fortalecer la identidad visual del MCP-CR, razón por la cual se crea una identidad visual específica para redes sociales. Así también, se elaboraron otros materiales para unificar la imagen visual del MCP, tales como: firmas de correo electrónico de la Secretaría Técnica, papelería membretada y plantilla de Power Point.

Otra área de acción, está enfocada en herramientas digitales de comunicación, las cuales se han fortalecido aún más por la pandemia, de esta manera se está trabajando con Facebook, Instagram, Email marketing y un canal de Youtube, dando énfasis en que los materiales que se están elaborando para ser publicados en las distintas herramientas estén elaborados más con contenido audiovisual y gráfico que textual. Las publicaciones están programas para ciertos días a la semana, alternando entre Facebook e Instagram.

Se elaboró una base de datos a través de un formulario de Google, para que de manera voluntaria las personas enviaran sus datos a través del formulario si estaban interesados en recibir información en sus correos electrónicos sobre asuntos relacionados al MCP-CR.

Finalmente, se realizó una importante actualización del contenido de la página web del MCP-CR.

3. Sobre los planes de comunicación de los sectores de sociedad civil que forman parte del MCP-CR, se hizo una adaptación de forma tal que en su mayoría estén conformados por herramientas virtuales, puesto que algunos habían sido contruidos en un inicio contemplando material impreso para distribuir entre las poblaciones y otros lugares de interés. Así, en función de las herramientas de mayor uso por parte de cada uno de los sectores, tomando en consideración sus características particulares, se hizo el ajuste respectivo en el plan, siempre bajo el criterio de cada una y uno de los representantes de los distintos sectores. Al igual que con el plan de comunicación del MCP-CR, se fomenta el uso de material audiovisual, por medio de Facebook, WhatsApp y envíos por email. Solamente se realizará un tiraje de material impreso para los 5 sectores.

4. Se brindó apoyo al CONASIDA en toda la planificación, logística y diseño de materiales para la conmemoración del día mundial de la respuesta al VIH, el próximo 1 de diciembre.

Se adjunta ppt: Presentación Comunicación MCP-CR (Anexo 3).

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

ACCIONES	PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE

TOMA DE DECISIÓN

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

	(Marque con una X)	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 #6	Informe del Proyecto VIH-CR y asuntos relacionados
----------------	--

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 (sí o no)

RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS

Laura Sánchez, Directora del Proyecto VIH-CR, presenta al pleno los siguientes temas:

1. Avances del proyecto

1.1 Ejecución técnica: Las actividades en el marco del Proyecto se han visto considerablemente afectadas por la pandemia, se realizaron ajustes metodológicos, pasando de abordajes cara a cara a realizar abordajes virtuales. Se trabaja con estrategias distintas para HSH y para las mujeres trans por las características particulares de cada población. Para HSH y como parte del paquete básico, los procesos educativos se han virtualizado en su totalidad, se utilizan medios como: Facebook, WhatsApp, Instagram y redes de “ligue”. Sobre los condones y lubricantes que constituyen parte del paquete básico, se han entregado en dos distintas modalidades: a domicilio y en las instalaciones de las organizaciones determinados días a la semana.

Se ha presentado un inconveniente con la entrega de preservativos de parte de la CCSS en el contexto del acuerdo firmado con el SR ADC, lo anterior significa que el cumplimiento de las metas de este indicador no se alcance. Las organizaciones están sin preservativos para poder continuar con el trabajo que han venido desarrollando. Respecto al paquete ampliado, se sabía que difícilmente se cumpliría la meta, puesto que desde un principio el Ministerio de Salud, dio la orden de no hacer referencias para no saturar los servicios de salud.

Respecto a las mujeres trans, ellas en su mayoría hacen la entrega de la información y de los condones en las instalaciones de Transvida, aprovechando las entregas de víveres que estuvieron realizando meses atrás entregaron lo correspondiente al paquete básico. Así también, las mujeres trans en meses más recientes han ido retomando el trabajo sexual, razón por la cual Transvida retomó los abordajes en calle (tomando las medidas que corresponden), dado lo anterior, Transvida logra el cumplimiento de la meta.

HSH:

							% de cumplimiento
Población	Indicador	Período	Meta	Meta obtenida	Diferencia		
HSH	KP-1a(M): Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres cubiertos por programas de prevención del VIH (paquetes definidos de servicios)	1-jul-18 to 31-dic-18	1865				
		1-ene-19 to 31-dic-19	3778				
		1-ene-20 to 31-dic-20	3824	1798	2026	47,6	
		1-ene-31 to 31-dic-21	1934				
Población	Indicador	Período	Meta	Meta obtenida	Diferencia	% de cumplimiento	
HSH	KP-3a(M): Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que se han sometido a pruebas de VIH durante el período de informe y conocen los resultados	1-jul-18 to 31-dic-18	933				
		1-ene-19 to 31-dic-19	1914				
		1-ene-20 to 31-dic-20	5098	99	4999	5,2	
		1-ene-31 to 31-dic-21	3223				

Mujeres trans:

% de cumplimiento

Población	Indicador	Período	Meta	Meta obtenida	Diferencia con meta	
Mujeres Trans	KP-1b(M): Porcentaje de personas transgénero cubiertas por programas de prevención del VIH; paquete definido de servicios	1-jul-18 to 31-dic-18	150			
		1-ene-19 to 31-dic-19	302			
		1-ene-20 to 31-dic-20	305	548	-246	179,67
		1-ene-21 to 30-jun-21	154			

% de cumplimiento

Población	Indicador	Período	Meta	Meta obtenida	Diferencia con meta	
Mujeres Trans	KP-3b(M): Porcentaje de personas transgénero que se han sometido a pruebas de VIH durante el período de informe y conocen los resultados	1-jul-18 to 31-dic-18	87			
		1-ene-19 to 31-dic-19	146			
		1-ene-20 to 31-dic-20	356	0	0	0
		1-ene-21 to 30-jun-21	205			

1.2 Ejecución financiera: A manera general el presupuesto se ha ido ejecutando sin complicaciones, se estima que al finalizar el año la ejecución sea por encima de un 80%.

Presupuesto 2020	Ejecución a Octubre 2020	% de Ejecución
\$1 070 889,40	\$755 194,47	71%

1.3 Proyectos JPS: En el mes de noviembre, los SR's con el apoyo del RP, realizaron los procesos de cierre, liquidaciones y presentación de informes técnicos y financieros a la JPS, esto corresponde a los recursos del periodo comprendido entre noviembre de 2019 y octubre de 2020.

Respecto al Proyecto que debía iniciar en noviembre de 2020, los SR's recibieron la carta de aprobación de sus proyectos, sin embargo, aún hay temas pendientes: ADC está próximo a firmar el convenio, Transvida y ASEV estaban entregando documentación que les estaba solicitando la JPS; debido a lo anterior a ninguno de los SR's se las efectuado el desembolso.

Los salarios de la mayoría de los SR's, se cubren con recursos de la JPS, sus contratos finalizaron el 31 de octubre por lo cual con recursos del Proyecto VIH-CR se pagaron los salarios del mes de noviembre, esta es una situación a la cual se le debe buscar solución para que no se repita en un futuro porque con los recursos del Proyecto en determinado momento esto no será posible.

Finalmente, se han presentado las propuestas de Proyectos para el siguiente periodo que se ejecutaría en un periodo comprendido entre finales del 2021 y finales del 2022.

2. Cierre oficial de la Asociación Diversidad de Género

El 30 de setiembre se dio el cierre oficial de ADG como organización subreceptora, se hizo una visita final para recolección de documentos, firmas pendientes, cierres de contratos, y, además, se realizó la donación de algunos activos.

3. Donación de pruebas COVID a la CCSS (eficiencias de la subvención)

Las 1050 pruebas compradas con eficiencias de la subvención ya fueron donadas al país. La compra fue por un total de \$20 790

4. Entrega de insumos del Mecanismo de Respuesta al COVID (recursos adicionales)

Con los recursos otorgados al país del Mecanismo de Respuesta al COVID se realizó la siguiente entrega de insumos:

A los SR's:

Termómetro infrarrojo, para tomar temperatura a distancia	9
Toldo grande	2
Sillas plegables	20
Mesas plegables	2
Lavamanos pequeño de pedal.	4
Dispensador de jabón	15
Dispensador de papel toalla	16
Papel toalla cajas de 6	50
Jabón líquido de manos Galon	90
Jabón en polvo kilos	45
Desinfectante galones	45
Cloro	45
Guantes de latex**	3000
Caretas plásticas caja con 5 unidades**	600
Mascarillas desechables paquetes de 50 unidades	1200
Alcohol en gel en galón	70
Alcohol en presentaciones pequeñas**	220
Alcohol puro galon	45
Rociadores "Lysol"	18
Atomizadores (para alcohol)	12
Kit de alfombra para desinfectar zapatos**	15
Rotulación y señalamiento de distanciamiento	35
Servicio de Transporte	4
Servicio de desinfección	15
Mamparas acrílicas para escritorios 1mx1 20	36
Extensiones de 5 metros naranjas o amarillas	3
Regletas	9
Equipo para diseño y transmisión con trípode. CAMARA	3
Cámara réflex digital Canon EOS 6D Mark II	3
Computadoras portátiles	7
Sillas de oficina ergonómicas	7
Mouse inalámbrico	7
Mouse Pad	7
Audífonos con micrófono aislante de sonido	15
Celulares con 64GB con planes de internet	15
Curso de manejo de redes y marketing.	3
Fondo De Tela De Lona Verde 6x3 Meter	3

En color verde los insumos que ya fueron comprados y en color blanco los que están pendientes de compra.

Otras distribuciones que fueron posibles:

- **190 Kits para personas Trabajadoras Sexuales: 2 mascarillas reutilizables + 1 alcohol**
 - 120 Mujeres Trans (incluyendo 45 mujeres privadas de libertad)
 - 20 HSH
 - 50 MTS
- **A Hogares de Personas con VIH:**
 - Hogar de la Esperanza Paso Ancho: 40 mascarillas reutilizables, 3 galones de alcohol en gel, 500 guantes de látex, 50 caretas plásticas, 1 kit de alfombra sanitizante
 - Hogar de la Esperanza Cartago: 30 mascarillas reutilizables, 3 galones de alcohol en gel, 500 guantes de látex, 50 caretas plásticas, 1 kit de alfombra sanitizante
 - Hogar Nuestra Señora del Carmen: 30 mascarillas reutilizables, 3 galones de alcohol en gel, 500 guantes de látex, 50 caretas plásticas, 1 kit de alfombra sanitizante

Está pendiente la entrega de los kits a las mujeres cisgénero trabajadoras sexuales, puesto que la representante titular de MTS ante el MCP-CR, Nubia Ordoñez, tiene pendiente el envío de lista de MTS para proceder con la entrega de los kits.

A las Instituciones:

Se compraron 5300 botellas de 250ml, las mismas se distribuyeron de la siguiente manera:

1000 Ministerio de Justicia y Paz

1000 Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia

3300 Ministerio de Salud

Se realizó una compra de 3600 paquetes de 50 mascarillas (total 180 000 mascarillas) por medio de la plataforma Wambo del Fondo Mundial, están en el país en proceso de nacionalización, se espera se distribuyan en próximas semanas a cada institución de las mencionadas anteriormente.

5. Avances en PrEP y Sistemas de Información (recursos por encima del monto asignado)

5.1 PrEP: Durante el año, se ha trabajado con un equipo consultor responsable de elaborar el protocolo de implementación y dispensación, al cual el país ha tomado la decisión de llamarlo lineamiento nacional. Los lineamientos se emitirán desde el Ministerio de Salud y se elaborará uno específicamente para la CCSS y otro para el sector privado. Se han presentado retrasos importantes por la pandemia y por las revisiones de parte de la CCSS sobre este proceso. En un principio no se contempló hacer un protocolo específico para cada sector, tanto público como privado, por lo que también esto ha sumado a los retrasos en el proceso. Los medicamentos están en el país, sin embargo, aún no ha sido posible concretar la donación con la CCSS, por lo que el Proyecto está pagando bodegaje con características particulares para conservar los medicamento en buenas condiciones.

Inicialmente, se estableció el mes de enero de 2021 para iniciar con la implementación en los servicios de la CCSS, sin embargo, eso difícilmente sea posible por los atrasos ya mencionados.

En próximas semanas se realizarán capacitaciones a profesionales de la salud del ámbito privado y a sociedad civil, las capacitaciones son de carácter más informativo sobre aspectos generales del PrEP, cuando los lineamientos estén listos se realizará una segunda capacitación sobre el contenido de los mismos.

Se realizó la contratación de una consultoría la cual desarrollará la estrategia de comunicación sobre el PrEP.

5.2 Sistemas de Información: Hay mucho más retraso en este proceso, puesto que el personal de Vigilancia, tanto de la CCSS como del Ministerio de Salud, están dando prioridad a la pandemia.

Con el apoyo de OPS se realizó una consultoría para que el país tuviera los datos de cascada de prevención y de atención. Está contratada una consultoría para elaborar un protocolo de vigilancia de VIH, el cual permitirá definir cuáles son los indicadores o variables que el país necesita recopilar para su eventual sistema nacional de información de VIH.

6. Avances en el PEN: Respecto a la consultoría para la actualización del PEN, prácticamente el instrumento está listo, así como su respectivo Plan de Monitoreo y Evaluación, próximamente se realizarán procesos de validación del instrumento con cada institución.

Se adjunta ppt: 201126 Presentación ante el MCP-CR (Anexo 4).

DECISIONES *Resume la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo*

ACCIONES		PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE

TOMA DE DECISIÓN					
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO		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		Elaboración de la futura subvención		
Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)				
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no)				
RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS				
El 31 de agosto se enviaron al Fondo Mundial todos los documentos relacionados a la solicitud de financiamiento del país. En el mes de octubre el Panel de Revisión Técnica (PRT) realizó la revisión de la solicitud enviada. La semana anterior se notificó al país que la solicitud de financiamiento ha sido revisada por el Panel de Revisión Técnica (PRT) y que se puede proceder entonces a la elaboración de la subvención. Sobre esto, el RP presenta el contenido del formulario, destacando las fortalezas y reconocimientos que el PRT ha identificado en la solicitud de financiamiento, además, las observaciones realizadas por el PRT a cada uno de los 6 asuntos sobre los cuales el país debe dar respuesta en un primer borrador que deberá ser enviado el próximo 4 de diciembre. Además, se presenta la ruta crítica del país para la elaboración de la subvención. Se adjunta PDF: Revisión solicitud de financiamiento y formulario de recomendación (Anexo 5) Ruta crítica elaboración de la subvención (Anexo 6)				
DECISIÓN/ES <i>Resuma la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo</i>				
ACCIONES		PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE	
TOMA DE DECISIÓN				
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO		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		Cierre de la sesión		
Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)				
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no)				
RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS				
DECISIÓN/ES <i>Resuma la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo</i>				
ACCIONES		PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE	
TOMA DE DECISIÓN				
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN	CONSENSO		SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO	

(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		

Se cierra la sesión a las 11:00 horas del día jueves 26 de noviembre de 2020

PRÓXIMA REUNIÓN	
Hora, fecha y lugar de la próxima reunión	Enero 2021
AGENDA PROPUESTA	DESCRIBA CADA PUNTO
AGENDA ITEM #1	

DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE	MARQUE CON UNA X	
ANEXOS ADJUNTADOS A LA MINUTA	SI	NO
Anexo 1. Lista de asistencia	X	
Otros documentos de soporte	X	
Enliste los documentos de soporte		
Anexo 2. MCP-CR 03-112020		
Anexo 3. Presentación Comunicación MCP-CR		
Anexo 4. 201126 Presentación ante el MCP-CR		
Anexo 5. Revisión solicitud de financiamiento y formulario de recomendación		
Anexo 6. Ruta crítica elaboración de la subvención		

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.

MINUTAS DEL MCP-CR PREPARADAS POR:			
Nombre	Shirley Chinchilla Jiménez	Fecha	3 de diciembre de 2020
Puesto	Secretaria Técnica	Firma	

APROBACIÓN DE MINUTAS			
Aprobado por (nombre)	MCP-CR	Fecha	10 de diciembre de 2020
		Firma	Se cuenta con respaldo de correos electrónicos de aprobación

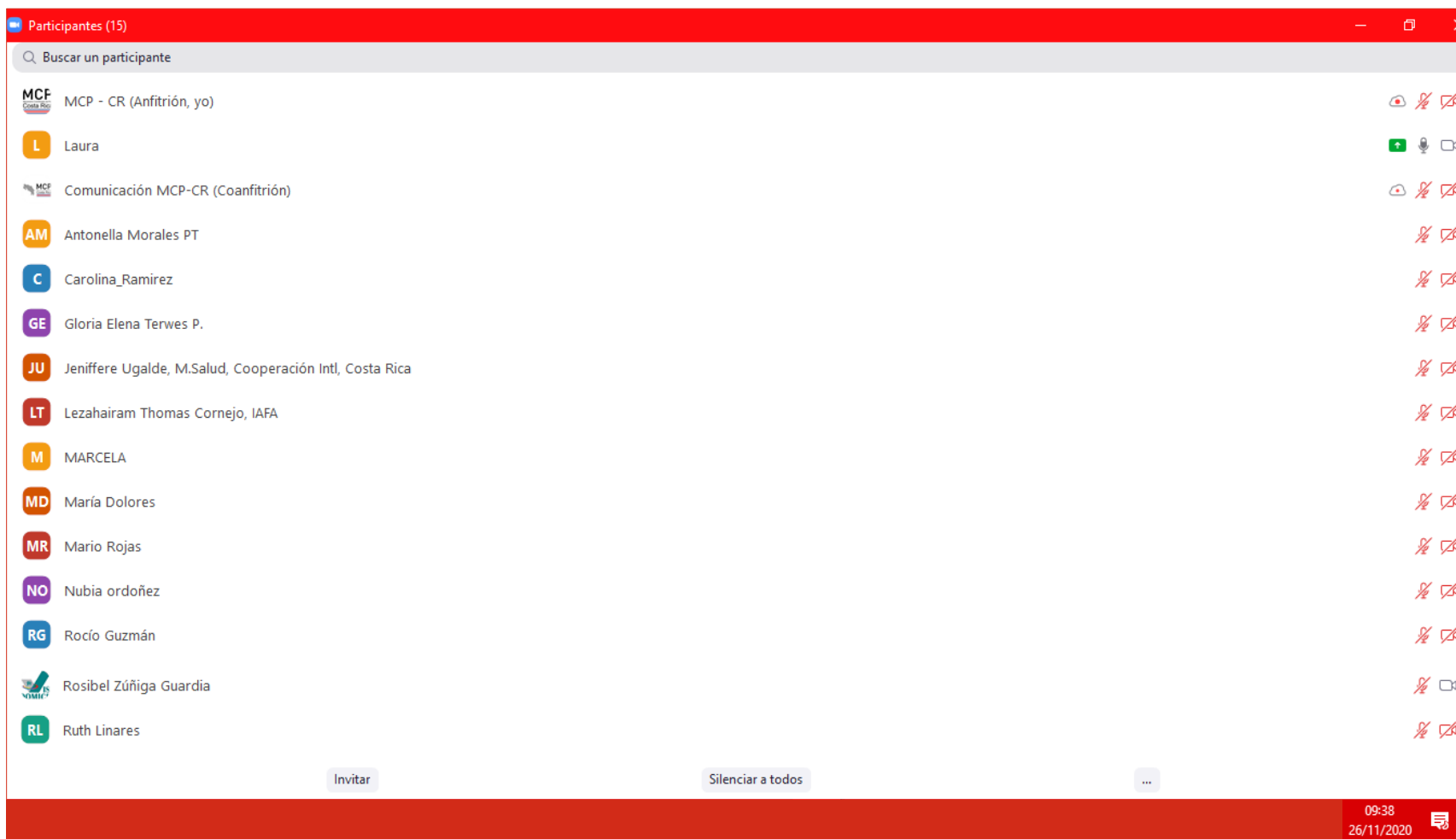
LISTA DE PARTICIPANTES

Actividad: Reunión Ordinaria MCP-CR 03-112020

Fecha: Jueves 26 de noviembre de 2020

Hora: 8:30am

Sesión virtual realizada vía Zoom



Participants (15)

Buscar un participante

Participant Name	Initials	Video	Audio	Chat
MCP - CR (Anfitrión, yo)	MCP	On	On	On
Laura	L	Off	On	On
Comunicación MCP-CR (Coanfitrión)	MCP	On	On	On
Antonella Morales PT	AM	Off	On	On
Carolina_Ramirez	C	Off	On	On
Gloria Elena Terwes P.	GE	Off	On	On
Jeniffere Ugalde, M.Salud, Cooperación Intl, Costa Rica	JU	Off	On	On
Lezahairam Thomas Cornejo, IAFA	LT	Off	On	On
MARCELA	M	Off	On	On
María Dolores	MD	Off	On	On
Mario Rojas	MR	Off	On	On
Nubia ordoñez	NO	Off	On	On
Rocío Guzmán	RG	Off	On	On
Rosibel Zúñiga Guardia	RZ	Off	On	On
Ruth Linares	RL	Off	On	On

Invitar Silenciar a todos ...

09:38 26/11/2020

Reunión ordinaria MCP-CR 03-112020





Renuncia de representantes del MCP-CR durante el 2020



- Ana Mora
 - Isela Soto
 - Marvin Mora
- } ONG's inscritas ante CONASIDA

- Fernando Alfaro
- } PANI

- Handerson Bolívar
- } HSH

- Dayana Hernández
- } Población Trans



Código de Conducta Ética



MCP Costa Rica / Evaluación de Elegibilidad y Rendimiento

Recibidos x



← **Nathalie Masson** <Nathalie.Masson@theglobalfund.org>

para CCM, CCM, Danilo, Paul ▾

vie, 3 jul 4:13



Estimados miembros del MCP de Costa Rica,

Nos gustaría confirmar que su MCP ha presentado su Evaluación de Elegibilidad y Rendimiento (Eligibility and Performance Assessment - EPA) y que es elegible para presentar una solicitud de financiamiento durante el actual ciclo de financiamiento.

Durante el proceso de verificación de garantía de calidad, para la evaluación del desempeño se proporcionaron calificaciones y comentarios detallados para cada indicador y se proporcionó documentación de apoyo para todos los indicadores requeridos.

En cuanto al Plan de Mejora, las actividades son pertinentes para la evaluación de los indicadores. Las actividades incluidas en el plan son coherentes con los resultados de la autoevaluación, especialmente en lo que respecta a los indicadores relacionados con el Código de Conducta.

Los resultados de la EPA y el contenido del plan de mejora se compartieron durante una Asamblea General del MCP en febrero de 2020. Esto se incluyó como un tema del programa. La decisión incluida en el acta de la reunión y apoyada por la lista de asistentes fue la de aprobar los resultados de la EPA Light y el contenido del plan de mejora.

Esperamos que estos comentarios les resulten útiles y quedamos a su disposición en caso de preguntas o dudas acerca de los puntos abordados.

Saludos cordiales,



Queridos todos,

Desde la Oficina de Ética de la Secretaría del Fondo Mundial, nos gustaría reconocer todo el increíble trabajo que están realizando en la lucha contra las tres enfermedades durante estos tiempos sin precedentes.

Para apoyarlo en su trabajo, hemos creado varios recursos, que están disponibles en línea; vea a continuación un resumen de dónde encontrarlos.

OBLIGATORIO	MCP Código de Conducta	Como acceder
	Es obligatorio que todos los miembros del MCP lean y adopten el Código (incluidos los miembros recién nombrados) y que el MCP lo adopte como organismo.	LINK
OBLIGATORIO	E-learning : MCP Código de Conducta – Modulo Principal	Como acceder
	Como recordatorio, es obligatorio que todos los miembros del MCP completen este módulo principal y se hará un seguimiento de su finalización. Este módulo está diseñado para que aprenda más sobre el Código de Conducta: qué significa el Código para usted y su función como miembro de CCM y cómo incorporar la Ética en su proceso de toma de decisiones.	LINK
NUEVO	E-learning : MCP Código de Conducta – Modulo #2	Como acceder
	Antes de iniciar el Módulo #2, asegúrese de completar primero el Módulo principal obligatorio. Al finalizar este nuevo módulo, podrá aplicar los principios y valores como se espera de un miembro de CCM, reconocer las infracciones del Código de Conducta y ser consciente de la importancia de la Ética en la toma de decisiones.	LINK
RECORDATORIO	MCP Página web de ética	Como acceder
	Esta página web está integrada dentro de la sección del MCP existente del sitio web del Fondo Mundial para mejorar el acceso a los recursos de Ética del MCP disponibles para todos los miembros del MCP.	LINK



TheGlobalFund iLearn



iLearn

The Global Fund offers online learning and other training resources for its employees and its partners, applicants and others interested in learning about our funding model, grant-making and access to funding.

Global Fund Employees

Use your User ID and Password to access iLearn
For issues, submit a ticket in [Service Now](#)

Login

Other Users

For issues, email ilearn@theglobalfund.org
[Forgot Password](#)

Login

First Time User?

[Register now](#)



Certificate of Completion

Shirley Chinchilla

HAS COMPLETED

Módulo principal de aprendizaje electrónico del Código
de Conducta del MCP

DATE
27/08/2020

 **TheGlobalFund** iLearn



Otros asuntos



- Compra de licencia de Zoom → 2 anfitriones, conexión de máx. 100 personas
- Informes anuales de Sociedad Civil → informes virtuales, reconocimiento a las y los representantes por conexión a internet para grabación del informe
- Actividades de la CME → reuniones ordinarias de la Comisión, visitas de campo (virtuales) a los SR's y al RP

A dark, blue-toned photograph of a tropical forest with dense foliage and palm trees, serving as a background for the central text.

MUCHAS GRACIAS

Mecanismo Coordinador de País

Plan de Comunicación

MCP-CR



Objetivos

Objetivo General:

Fortalecer y consolidar la identidad e imagen del Mecanismo Coordinador de País dentro de los diferentes sectores ya identificados como prioridad para el desarrollo del Proyecto VIH-CR, como el público en general.

Objetivos

Objetivos Específicos:

-  Mediante el reforzamiento propio del MCP-CR, tanto a nivel interno como externo, se busca trasladar el conocimiento necesario por parte de los sectores y público en general.
-  Colaborar en la transición y consolidar la imagen del Consejo Nacional de Atención Integral de VIH (CONASIDA) dentro de nuestro público meta.
-  Reforzar en los sectores y público en general, aspectos básicos del MCP-CR, así como las funciones y demás acciones que realiza y los actores con los que se trabaja conjuntamente, siempre alineado a lo realizado en el Proyecto VIH-CR.



Áreas de Acción





POSICIONAMIENTO DE MCP-CR



Identidad Visual RRSS



Identidad Visual para otros materiales

Firmas Correo Electrónico



Material de Oficina





HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN DIGITAL







 **Mecanismo Coordinador de País de Costa Rica**
29 de septiembre · 🌐

[#Siguenlasbuenasnoticias](#) [#SiempreconPieDerecho](#)

Hoy les contamos que.....👉

El [#FondoMundial](#), brinda recursos adicionales, como parte del Mecanismo de Respuesta al Covid-19 para el fortalecimiento de la respuesta nacional ante la pandemia, este fue destinado para la compra de equipos de protección personal e insumos de higiene, los cuales fueron dados tanto a Instituciones Públicas que participan en la respuesta al VIH como a Organizaciones Sub-receptoras que trabajan en te... [Ver más](#)



Mecanismo Coordinador de País

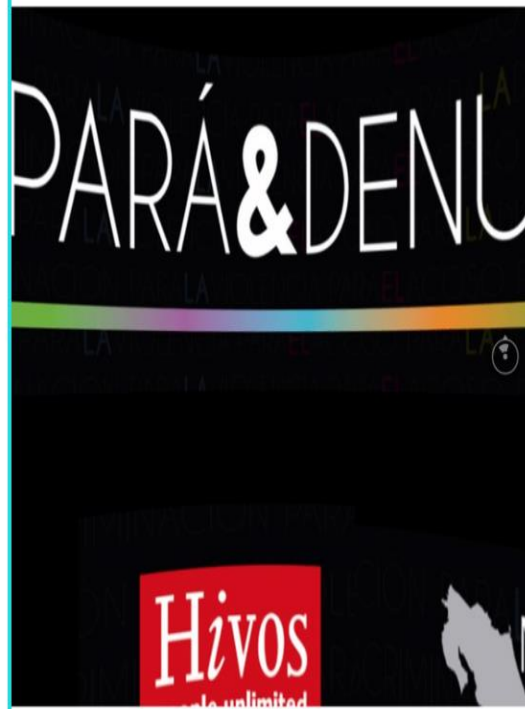
**Recursos adicionales
dados por el Fondo Mundial
como Mecanismo de Respuesta al Covid-19**

 **Mecanismo Coordinador de País de Costa Rica**
4 d · 🌐

[#parádenunciá](#) [#marcoProyectoVIHCR](#)

En caso de querer comunicar o bien trasladar alguna anomalía en el marco Proyecto VIH-CR, puedes comunicarte con nosotros por medio del correo:

denunciamcpcostarica@gmail.com... [Ver más](#)



 **Mecanismo Coordinador de País de Costa Rica**
7 de octubre · 🌐

[#Video](#) [#ProyectoVIHCR](#) [#todosytodasenunamisió](#)

¿Conoce el Proyecto VIH-CR?

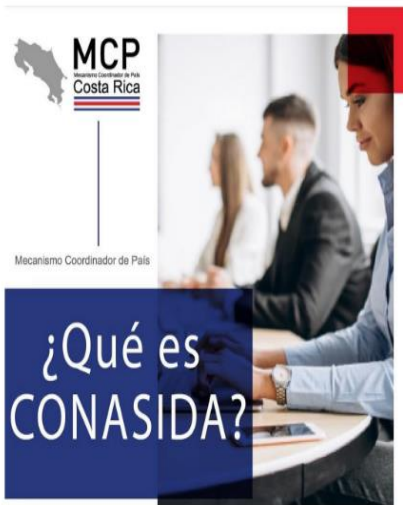
En el [#mecanismocoordinadordepáiscr](#) les compartimos este video informativo sobre el Proyecto, así mismo, sobre aspectos relevantes de este..... [Ver más](#)



Mecanismo Coordinador de País



mecanismocoordinadorpaiscr



¿Qué es CONASIDA?

Ver estadísticas

Promocionar



1 Me gusta

mecanismocoordinadorpaiscr #Conasida #sabíasque

¿Conoce qué es CONASIDA... más

17 de noviembre · Ver traducción

mecanismocoordinadorpaiscr



¿Sabías que?

Ver estadísticas

Promocionar



9 reproducciones

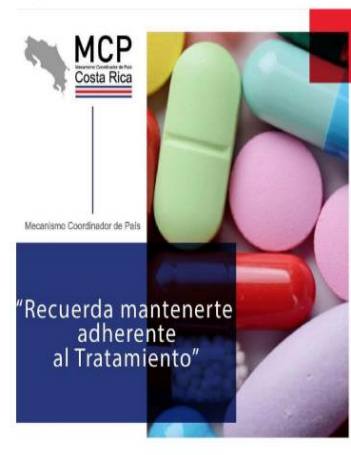
mecanismocoordinadorpaiscr #Recuerde
#siempreconcondón

En el #MecanismoCoordinadordePaís, le queremos
compartir estos datos importantes y recuerde.... ¡siempre
con condón!

#Prevención #todosytodasenunamismamisión

6 de noviembre · Ver traducción

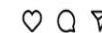
mecanismocoordinadorpaiscr



Recuerda mantenerte adherente al Tratamiento

Ver estadísticas

Promocionar



mecanismocoordinadorpaiscr #Recuerda #tratamiento

Si sos una persona que vive con la condición VIH....

En el #mecanismocoordinadordepaís le recordamos la gran
importancia de mantenerse adherente al tratamiento y aún
más, como parte de las precauciones ante el Covid-19.

#calidaddevida #siemprecontratamiento



Base de datos





¿Sabías qué es el Receptor Principal?- MCP-CR



Comunicación MCP-CR <comunicacion.mcpcr18@gmail.com>

10:03 (hace 1 hora) ☆ ↩ ⋮

para kendy0394, daslingonzalez9, blancojackeline, cristelsibaja01, francisballetero0, kenndsaytamara9, santosbarrantes2, nazbro8 ▾

¡Nos encanta mantenerles en constante información!

En este caso, le contamos qué es el Receptor Principal y sus funciones que destacan en cuanto a los procesos del MCP-CR y Proyecto VIH-CR.

Recuerde seguir las redes del MCP-CR y enterarse de información relevante...

Facebook: @MCPCOSTARICAPAGINAOFICIAL

Instagram: @mecanismocoordinadorpaiscr

Youtube: @MecanismoCoordinadordepaíscr.



**¿Qué es el Receptor Principal y
cuáles son sus funciones?**





Mecanismo Coordinador de País CR(MCP-CR)

[PÁGINA PRINCIPAL](#) [VIDEOS](#) [LISTAS DE REPRODUCCIÓN](#) [CANALES](#) [DEBATE](#) [ACERCA DE](#)

Videos subidos ORDENAR POR



Objetivos

1 2 3

9:25



Objetivos de la Subvención

1 2 3

23:04



Objetivos de la Subvención

1 2 3

16:08



Objetivos de la Subvención

1 2 3

21:20



2:39

Informe Anual de ONG'S inscritas ante CONASIDA

1 vista • hace 2 semanas

Asamblea 2020 Población Trans

Sin vistas • hace 2 semanas

Asamblea PVS

Sin vistas • hace 3 semanas

Asamblea HSH 2020

4 vistas • hace 3 semanas

Desde la perspectiva de los subreceptores- Asociación...

Sin vistas • hace 3 semanas



12:13



0:54



1:11



1:54



4:23

Asamblea Anual 2020 MTS

1 vista • hace 3 semanas

Transvida

6 vistas • hace 1 mes

Subreceptores Asev

2 vistas • hace 1 mes

¿Qué es el MCP CR?

14 vistas • hace 1 mes

2º Parte. Proyecto VIH-CR

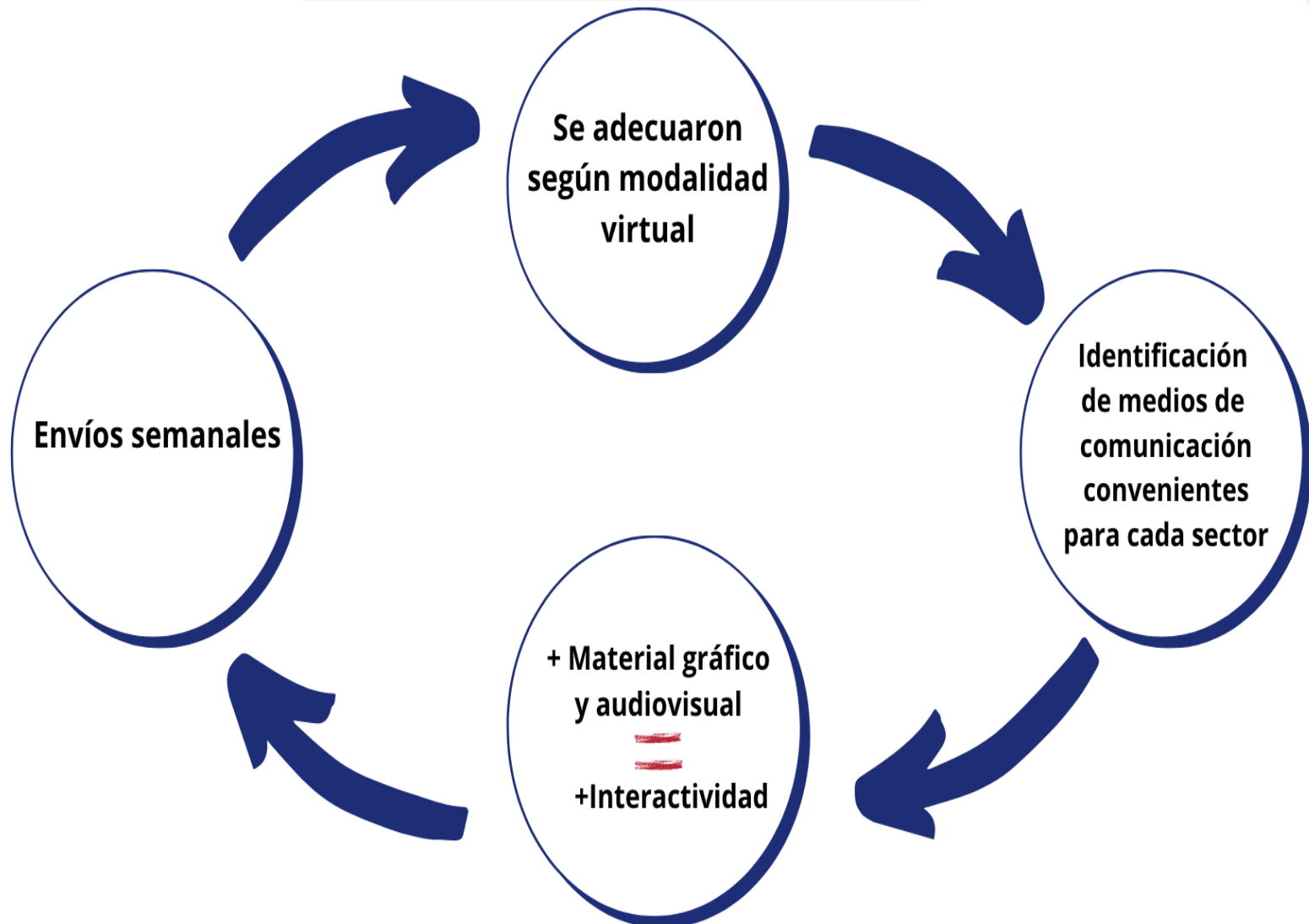
1 vista • hace 1 mes



PLANES DE COMUNICACIÓN SOCIEDAD CIVIL



Estrategia



Herramientas de Comunicación





PÁGINA WEB MCP-CR





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral del
VIH - SIDA

[Inicio](#) [Sobre nosotros](#) [Recursos de información](#) [MCP-CR](#) [Contacto](#)

¿Qué es el MCP-CR?



¿Quiénes somos?

Objetivos del Proyecto VIH-CR

Organigrama Proyecto VIH-CR

MCP

[Inicio](#)
[Actas](#)
[Documentos](#)
[Publicaciones](#)
[Denuncias MCP](#)

ORGANIGRAMA DEL PROYECTO VIH-CR



Sub-receptores del Proyecto VIH-CR

Mecanismo Coordinador de País



MCP
Mecanismo Coordinador de País
Costa Rica



Conmemoración al Día Mundial de la Respuesta al VIH



1º DE DICIEMBRE
DÍA MUNDIAL
DE LA
RESPUESTA AL VIH

Le invitamos a contarnos su historia de **"Solidaridad"** por medio de un video, el cual será publicado en diversas Redes Sociales involucradas, todo esto en el marco de dicha conmemoración.

Envíenos su video al correo comunicacion.mcpcr18@gmail.com

Fecha límite de envío: Viernes 13 de Noviembre

**"SOLIDARIDAD MUNDIAL,
RESPONSABILIDAD COMPARTIDA"**



Todos y Todas
en una misma misión...



60%

1º de Diciembre



Día Mundial de la Respuesta al VIH

¡Esperalo!



1º DE DICIEMBRE
DÍA MUNDIAL
DE LA
RESPUESTA AL VIH

Le invitamos a nuestra actividad Virtual en Conmemoración al **Día Mundial de la Respuesta al VIH**

Síguenos este día a las 6:00 pm, a través del Facebook de [@MCPCOSTARICAPAGINAOFICIAL](https://www.facebook.com/MCPCOSTARICAPAGINAOFICIAL) y entérese de los temas más relevantes en torno a la Respuesta al VIH en el país...

Así mismo, a lo largo de la semana estaremos compartiendo una serie de testimonios por parte de personas de Sociedad Civil

¡LE ESPERAMOS!

**"SOLIDARIDAD MUNDIAL,
RESPONSABILIDAD COMPARTIDA"**





MCP
Mecanismo Coordinador de País
Costa Rica

MUCHAS GRACIAS

Mecanismo Coordinador de País



Avances Proyecto VIH-CR

26 de noviembre de 2020



Puntos a comentar

1. Informe Proyecto VIH-CR
2. Cierre oficial de ADG
3. Proceso de donación de los 1050 reactivos a la CCSS
4. Entrega/distribución de insumos comprados con recursos adicionales del Mecanismo de Respuesta al COVID
5. Avances en PrEP y Sistemas de Información
6. Avances en PEN

1. Avances del Proyecto

1.1. Ejecución Técnica

						% de cumplimiento
Población	Indicador	Período	Meta	Meta obtenida	Diferencia	
HSH	KP-1a(M): Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres cubiertos por programas de prevención del VIH (paquetes definidos de servicios)	1-jul-18 to 31-dic-18	1865			
		1-ene-19 to 31-dic-19	3778			
		1-ene-20 to 31-dic-20	3824	1798	2026	47,6
		1-ene-31 to 31-dic-21	1934			

						% de cumplimiento
Población	Indicador	Período	Meta	Meta obtenida	Diferencia	
HSH	KP-3a(M): Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que se han sometido a pruebas de VIH durante el período de informe y conocen los resultados	1-jul-18 to 31-dic-18	933			
		1-ene-19 to 31-dic-19	1914			
		1-ene-20 to 31-dic-20	5098	99	4999	5,2
		1-ene-31 to 31-dic-21	3223			

% de cumplimiento

Población	Indicador	Período	Meta	Meta obtenida	Diferencia con meta	
Mujeres Trans	KP-1b(M): Porcentaje de personas transgénero cubiertas por programas de prevención del VIH; paquete definido de servicios	1-jul-18 to 31-dic-18	150			
		1-ene-19 to 31-dic-19	302			
		1-ene-20 to 31-dic-20	305	548	-246	179,67
		1-ene-21 to 30-jun-21	154			

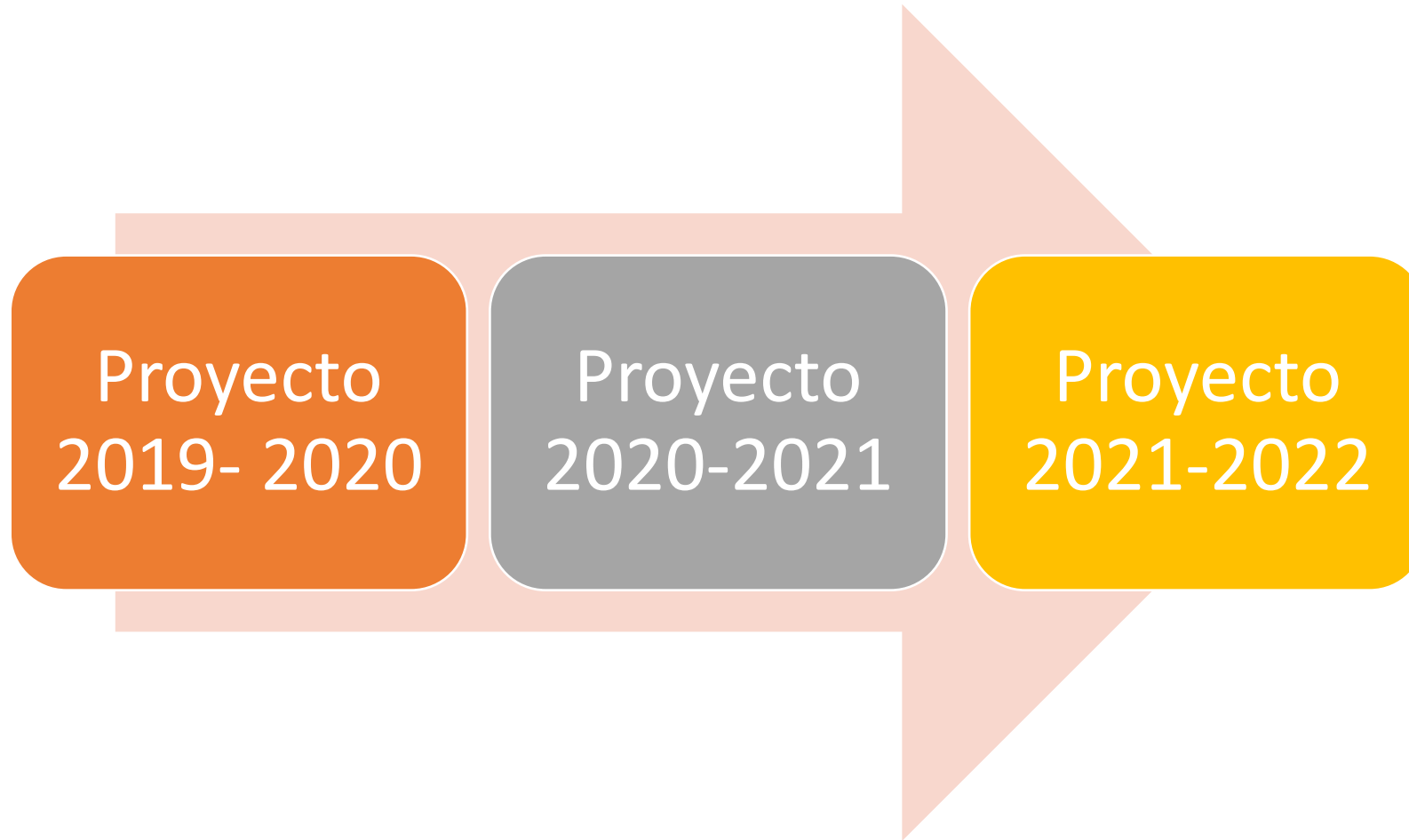
% de cumplimiento

Población	Indicador	Período	Meta	Meta obtenida	Diferencia con meta	
Mujeres Trans	KP-3b(M): Porcentaje de personas transgénero que se han sometido a pruebas de VIH durante el período de informe y conocen los resultados	1-jul-18 to 31-dic-18	87			
		1-ene-19 to 31-dic-19	146			
		1-ene-20 to 31-dic-20	356	0	0	0
		1-ene-21 to 30-jun-21	205			

1.2 Ejecución Financiera

Presupuesto 2020	Ejecución a Octubre2020	% de Ejecución
\$1 070 889,40	\$755 194,47	71%

1.3 Proyectos de la JPS



2. Cierre oficial de Asociación Diversidad de Género

3. Donación de pruebas COVID a CCSS

Este comunicado respalda el siguiente embarque: PO- 660242, Factura 9000541625

Xpert, SARS-COV-2, Kit of 10 Tests – 105 kits

Precio Unitario: USD 198,00

Total: USD 20.790,00

PFSCM es una de las agencias seleccionadas por el programa PPM (Pooled Procurement Mechanism) para llevar a cabo con éxito el suministro y entrega de la donación anteriormente mencionada.

Apreciamos su colaboración para el pronto desaduanaje de la mercancía recibida a través de nuestro programa.

Saludos Cordiales,



Moeen Tahir
Logistics Manager

Partnership for Supply Chain Management

2733 Crystal Drive, 4th Floor
Arlington, VA 22202
USA
Phone: +1-571-227-8600

De Bloek 9
Woerden 3447 GV
The Netherlands
Phone: +31 850 167 000



PFSCM's Quality Management System has been certified to ISO 9001:2015 Quality Management System Standard by UL DQS Inc. Ref Registration # 10012036 QM15.



JSI is the parent company of PFSCM

www.pfscm.org | pfscm@pfscm.org

4. Entrega de insumos CRM19

4.1 Insumos para OSC

Termómetro infrarrojo, para tomar temperatura a distancia	9
Toldo grande	2
Sillas plegables	20
Mesas plegables	2
Lavamanos pequeño de pedal.	4
Dispensador de jabón	15
Dispensador de papel toalla	16
Papel toalla cajas de 6	50
Jabón líquido de manos Galon	90
Jabón en polvo kilos	45
Desinfectante galones	45
Cloro	45
Guantes de latex**	3000
Caretas plásticas caja con 5 unidades**	600
Mascarillas desechables paquetes de 50 unidades	1200
Alcohol en gel en galón	70
Alcohol en presentaciones pequeñas**	220
Alcohol puro galon	45
Rociadores "Lysol"	18
Atomizadores (para alcohol)	12
Kit de alfombra para desinfectar zapatos**	15
Rotulación y señalamiento de distanciamiento	35
Servicio de Transporte	4
Servicio de desinfección	15
Mamparas acrilicas para escritorios 1mx1 20	36
Extensiones de 5 metros naranjas o amarillas	3
Regletas	9
Equipo para diseño y transmisión con trípode. CAMARA	3
Cámara réflex digital Canon EOS 6D Mark II	3
Computadoras portátiles	7
Sillas de oficina ergonómicas	7
Mouse inalámbrico	7
Mouse Pad	7
Audífonos con micrófono aislante de sonido	15
Celulares con 64GB con planes de internet	15
Curso de manejo de redes y marketing.	3

- 190 Kits para personas Trabajadoras Sexuales: 2 mascarillas reutilizables + 1 alcohol
 - 120 Mujeres Trans (incluyendo 45 mujeres privadas de libertad)
 - 20 HSH
 - 50 MTS
- A Hogares de Personas con VIH:
 - Hogar de la Esperanza Paso Ancho: 40 mascarillas reutilizables, 3 galones de alcohol en gel, 500 guantes de látex, 50 caretas plásticas, 1 kit de alfombra sanitizante
 - Hogar de la Esperanza Cartago: 30 mascarillas reutilizables, 3 galones de alcohol en gel, 500 guantes de látex, 50 caretas plásticas, 1 kit de alfombra sanitizante
 - Hogar Nuestra Señora del Carmen: 30 mascarillas reutilizables, 3 galones de alcohol en gel, 500 guantes de látex, 50 caretas plásticas, 1 kit de alfombra sanitizante

- Alcohol en gel de 250 ml: se compraron 5.300 botellas
 - 1.000 MJP
 - 1.000 IAFA
 - 3.300 Ministerio de Salud
- Se compraron por Wambo

- 1.000 MJP
- 1.000 IAFA
- 3.300 Ministerio de Salud

- Se compraron por Wambo

Description of Items						
Description	Material	HS Code	Quantity	Unit	Unit Price (USD)	Total Price (USD)
Mask,surgic,typellR,tiestrap,disp.pack50	S0305135		3,600	EA	13.65	49,136.36
					Total	49,136.36

UNICEF Humanitarian Aid & Relief Cargo

5. Avances en PrEP y sistema de información

6. Avances en PEN

Preguntas, comentarios

Revisión de solicitud de financiamiento y formulario de recomendación

SECCIÓN 1: Información general			
1.1 Información del solicitante			
País	Costa Rica	Moneda	US\$
Tipo de solicitante	MCP	Componente	VIH
Fecha prevista de inicio de la subvención	1 de julio de 2021	Fecha prevista de finalización de la subvención	30 de junio de 2024
Receptor Principal 1	Instituto Humanista para la Cooperación con los Países en Desarrollo (HIVOS)		

SECCIÓN 2: Resumen de la solicitud de financiamiento	
2.1 Solicitud de financiamiento del monto asignado	
Monto total	US\$ 2.200.662
2.2 Total de solicitud priorizada por encima del monto asignado	US\$ 220.000

SECCIÓN 3: Resumen de la recomendación de financiamiento del PRT		
3.1 Recomendación de financiamiento del PRT sobre el monto asignado y la solicitud priorizada por encima del monto asignado y los fondos en contrapartida		
Solicitud de financiamiento	Recomendación del PRT	Monto recomendado por el PRT
Recomendación sobre el monto asignado	Recomendación para la preparación de la subvención	US\$ 2.200.662
Recomendación sobre la solicitud priorizada por encima del monto asignado	Recomendación completa	US\$ 220.000

SECCIÓN 4: Justificación de la recomendación de financiamiento del PRT**4.1 Evaluación general**

Costa Rica se encuentra en Centroamérica, entre Nicaragua y Panamá, y tiene una población próxima a 5 millones de habitantes. Su Ingreso Nacional Bruto (INB) per cápita era de US\$ 11.510 en 2018, lo que lo convierte en un país de ingreso mediano alto (Banco Mundial, 2019). La tasa de pobreza se ha ido reduciendo gracias al crecimiento económico experimentado en los últimos 25 años y la población que vive con menos de US\$ 5,50 por persona al día ha pasado del 12,9% en 2010 al 10,7% en 2016 (Banco Mundial, 2020). Sin embargo, tanto el desempleo como la desigualdad de los ingresos siguen siendo elevados. Además, el déficit fiscal se mantiene sistemáticamente alto y el rápido incremento de la deuda pública alcanzó el 54% del Producto Interno Bruto (PIB) en 2018 (Fondo Monetario Internacional, 2019). La crisis de la COVID-19 incidirá negativamente en la tasa de crecimiento del PIB per cápita, para el que se prevé una contracción del 5,4% en 2020 (Banco Mundial, 2020).

El total del gasto sanitario se redujo de 891 millones de US\$ en 2015 a 869 millones de US\$ en 2017 (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2019). Los gastos directos representan el 21% del total del gasto sanitario, que se sitúa cerca del límite del 20% recomendado en el Informe sobre la salud en el mundo de 2010. La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) es el principal proveedor de asistencia sanitaria del país y cubre todos los costos asociados con el diagnóstico, el tratamiento y la atención del VIH, incluida la terapia antirretroviral (TARV). La CCSS emplea el Expediente Digital Único en Salud (EDUS), un sistema de información global que abarca todos los niveles de atención, especialidades y farmacias. Sin embargo, el sistema todavía no integra los datos del sistema de laboratorios y los datos tampoco están disponibles a nivel nacional, de forma que el Ministerio de Salud pueda aprovecharlos para su programación. Según la Valorización del Gasto Nacional relativo al Sida (NASA) de 2018, el 92% del financiamiento del programa de VIH provino de fuentes públicas, el 4% de entidades internacionales y el 4% restante de entidades privadas nacionales. Costa Rica ha superado su compromiso de cofinanciamiento de 2017 a 2020 al asignar US\$ 1.892.275 a la Junta de Protección Social (JPS).

El sistema de salud está estructurado en tres niveles. Las pruebas de VIH se realizan en el nivel primario de la atención de salud, mientras que los consultorios de VIH y las clínicas de vigilancia centinela de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH (VICITS), en el nivel secundario, se encargan de gestionar el diagnóstico de infecciones de transmisión sexual y el VIH en poblaciones clave. Las clínicas y hospitales de mayor tamaño del nivel terciario ofrecen atención integral para el VIH. Pese a que el sistema está bien estructurado, el acceso a la atención de la salud sigue siendo un problema para los migrantes sin documentos registrados y las personas que no cuentan con cobertura sanitaria. Los servicios respaldados a través de la CCSS, como es el diagnóstico del VIH, constituyen una prioridad para el refuerzo en la solicitud de financiamiento. En promedio, los resultados de las pruebas del VIH tardan 45,5 días y la carga burocrática de los procesos demora todavía más el comienzo de la TARV. Costa Rica recurre a las organizaciones de la sociedad civil para que presten servicios de salud a poblaciones clave (contrato social) y la Junta de Protección Social (JPS) desempeña un papel fundamental en el financiamiento de las actividades de dichas organizaciones. Desde anteriores subvenciones, Costa Rica ha trabajado con dos objetivos: respaldar a la JPS en la simplificación de los procedimientos y reforzar sus capacidades para la presentación y la ejecución de proyectos. Ambos se mantienen en esta solicitud de financiamiento.

La epidemia de VIH en Costa Rica está concentrada, con una prevalencia del 15,4% en hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres y del 24,6% en mujeres transgénero, que contrasta con la prevalencia general del 0,4% en las personas de entre 15 y 49 años (Encuesta de seroprevalencia, 2017). Además, la epidemia presenta una concentración geográfica en las provincias de San José y Alajuela, que representan el 65% de los casos del país, con 24,4 diagnósticos acumulados por 100.000 habitantes y 11,7 diagnósticos nuevos por 100.000 habitantes en ambos casos. Según los datos de 2018 del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), se calcula que 14.000 personas viven con el VIH y se producen 1.000 nuevas infecciones al año. Las nuevas infecciones se han incrementado un 21% desde 2010. En el EDUS se registró un total de 9.678 personas que viven con el VIH (el 65% de la cifra estimada). Entre las personas que viven con el VIH de las que se tiene registro, el 84,5% tuvo acceso a la TARV (el 99% eran adultos) y el 34% ha alcanzado la supresión viral, lo que apunta a una cascada del 65%-84,5%-34%. Sin embargo, Costa Rica no dispone de datos suficientes que le permitan dar seguimiento a los progresos hacia las metas 90-90-90, puesto que el EDUS todavía no dispone de un módulo que proporcione datos nacionales desglosados. Del total de muertes relacionadas con el VIH, en el 61% de los casos el diagnóstico se había

producido con menos de un año de antelación (Clínicas de Atención Integral de VIH de las CCSS, 2019), lo que apunta a un diagnóstico tardío y a una demora en el inicio de la atención.

La organización no gubernamental internacional Instituto Humanista para la Cooperación con los Países en Desarrollo (HIVOS) es el receptor principal. Es especialmente importante la transferencia de capacidad y liderazgo en materia de respuesta al VIH de HIVOS al Consejo Nacional de Atención Integral del VIH-SIDA (CONASIDA), con miras a garantizar la sostenibilidad también tras la transición.

Esta es la tercera solicitud de financiamiento de Costa Rica desde que el país pasó a ser elegible para recibir la ayuda del Fondo Mundial durante el periodo de asignación 2014-2016. La presente es una solicitud de financiamiento adaptada a la transición, ya que se prevé que el país pase a ser un país de ingreso alto en un futuro próximo. Las intervenciones propuestas cuentan con un componente de sistemas para la salud resilientes y sostenibles (SSRS) que aborda la mayor parte de los problemas, entre los que se incluyen la mejora del acceso de las organizaciones de la sociedad civil al financiamiento a través de la JPS y la mejora del acceso a los servicios de atención de la salud para las personas con condición de migrantes irregulares. El componente del VIH se centra en la oferta de servicios de prevención a las poblaciones clave, incluida la distribución de preservativos, la puesta en marcha de un programa de profilaxis previa a la exposición, la reducción de daños para personas que consumen drogas, las intervenciones para el cambio de comportamiento, la mejora de las pruebas (tanto a nivel de centros como a nivel comunitario), la prestación de servicios diferenciados de la TARV y atención para el VIH, el asesoramiento y apoyo psicosocial, así como intervenciones para reducir el estigma y la discriminación.

Solicitud de financiamiento de asignación

En general, el PRT considera que la solicitud de financiamiento está dotada de solidez técnica y se centra en aspectos estratégicos, ya que se adapta por completo al Plan Estratégico Nacional (PEN), refleja los principales problemas asociados con el VIH y el hecho de que el Plan Nacional de Transición hacia la Sostenibilidad está plenamente integrado en el PEN. El PRT recomienda proceder a la concesión de la subvención según la solicitud de financiamiento, aunque se requerirá la aprobación de la Secretaría y del PRT para los seis asuntos que se especifican más adelante en la sección 5.

Solicitud priorizada por encima del monto asignado

En general, el PRT considera que la solicitud priorizada por encima del monto asignado completa, cifrada en US\$ 220.000, es una demanda de calidad, tal como se detalla más adelante en el anexo 1.

4.2 Fortalezas de la solicitud de financiamiento

- La solicitud de financiamiento refleja las siguientes fortalezas del sistema de salud:
 - La cobertura sanitaria universal a través de las CCSS, que cubre el diagnóstico del VIH y su tratamiento.
 - El financiamiento sostenible de la respuesta al VIH a través de los ingresos obtenidos del impuesto sanitario aplicado a la lotería.
 - La reforma del marco jurídico costarricense, que amplía los derechos civiles, incluido el matrimonio igualitario, y cuenta con una ley específica sobre el VIH/sida.
 - Facilidad de acceso a 21 dispensarios de salud adaptados a las poblaciones clave.
 - El Plan Nacional de Transición hacia la Sostenibilidad está muy bien integrado en el PEN para 2016-2021, que también integra la Ley General sobre el VIH-sida y la Norma nacional para la atención en salud libre de estigma y discriminación a personas lesbianas, gais, bisexuales, trans, intersex (LGBTI) y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH).
- La solicitud de financiamiento:
 - Se fundamenta en una respuesta nacional sólida que prácticamente se financia con fondos del país (96%) y se integra en el sistema general de atención de la salud.
 - Se desarrolla con la participación de una larga lista de organizaciones de la sociedad civil.
 - Se centra adecuadamente en las poblaciones clave —hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres y personas transgénero— con servicios complementarios a la respuesta existente.
 - Incluye una buena integración de las intervenciones en materia de VIH y TB y una introducción a la profilaxis previa a la exposición.
- La solicitud de financiamiento recoge un claro plan de transferencias del actual receptor principal (RP), el Instituto Humanista para la Cooperación con los Países en Desarrollo (HIVOS), al Consejo Nacional de Atención Integral del VIH-sida.
- La solicitud de financiamiento incluye la capacitación continuada al personal de salud con el objeto de reducir el estigma y la discriminación.
- La reducción de los derechos humanos y las barreras relacionadas con el género se integran en las intervenciones a través del apoyo a instituciones como la Defensoría de los Habitantes de la República.

- La solicitud de financiamiento detalla cómo el Comisionado Presidencial para Asuntos de la Población LGBTI y muchas otras instituciones a través de las comisiones institucionales LGBTQI han desarrollado capacidades con el potencial para mantener las acciones puestas en marcha en los últimos años.
- Costa Rica ha aportado (incluso con creces) sus propios requisitos de asignación de cofinanciamiento en el periodo de 2017 a 2020.
- La optimización de recursos está garantizada, ya que la adquisición de productos sanitarios (en su mayor parte medicamentos de profilaxis previa a la exposición que tan solo suponen el 4% del financiamiento solicitado) se realizará por medio de Wambo, así como a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a fin de aprovechar los descuentos por volumen que permitan aprovecharla al máximo.
- Se han detallado de forma clara el impacto y las medidas de mitigación de la COVID-19.

SECCIÓN 5: Asuntos que deben tratarse y recomendaciones que requieren acciones estratégicas

Asuntos que deben tratarse

Asunto 1: Inobservancia de las directrices normativas que dan lugar a un acceso deficiente al diagnóstico del VIH

Tipo de financiamiento:
Asignación

Asunto:

La solicitud de financiamiento observa que la epidemia de VIH se concentra en los hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres y las personas transgénero. Por lo general, es más difícil llegar a estas poblaciones en lo que se refiere a las pruebas y los servicios de prevención, y sin embargo, las pruebas siguen realizándose principalmente en los centros y se emplea un algoritmo consistente en cinco pasos que genera demoras de hasta 45 días en la notificación de los resultados. Esto dificulta de forma significativa las intervenciones de prevención asociadas con las pruebas realizadas a estas poblaciones, y reduce el vínculo entre atención y tratamiento como consecuencia de las demoras en la notificación de los resultados. La solicitud de financiamiento menciona la introducción de las pruebas rápidas acordes a las directrices de la OMS, y prevé la introducción de la notificación por parte de asociados. No obstante, el planteamiento adoptado para las pruebas no se adapta a las directrices normativas mundiales y todavía no se han introducido las pruebas rápidas en los centros y las comunidades; además, no se han considerado las estrategias innovadoras para la realización de pruebas, como la autorrevisión y la autodetección y las pruebas de índice.

Acción:

El PRT insta al solicitante a que proporcione una breve hoja de ruta sobre la introducción de nuevas modalidades de diagnóstico que se adapte a las directrices de la OMS y de ONUSIDA, con una propuesta de plazos e hitos durante el periodo de la subvención. En su elaboración, el solicitante debe prestar especial atención a:

- Ampliar el diagnóstico a las comunidades afectadas mediante la capacitación de las organizaciones de la sociedad civil y la implantación de las pruebas rápidas.
- Actualizar por completo el algoritmo de diagnóstico para adaptarlo a las directrices normativas.
- Reducir la necesidad de los registros burocráticos y otras barreras al acceso en los establecimientos de salud.
- Recopilar y proporcionar datos para la revisión del programa en los que se base la mejora de la calidad con el tiempo.

Para su aprobación por:
Secretaría

Plazo: Durante los primeros seis meses de la ejecución de la subvención

Asunto 2: Falta de acceso oportuno a la TARV y escasa retención de la atención

Tipo de financiamiento:
Asignación

Asunto:

Tan solo el 24% de las personas que completan el diagnóstico consiguen acceder a los servicios debido al importante retraso que existe entre el diagnóstico y la inscripción en la TARV. Además, la TARV únicamente se administra en los centros de atención de la salud del nivel terciario, lo que provoca demoras en el acceso a la atención. Por último, los distintos sistemas de seguro que garantizan la TARV

Para su aprobación por:
Secretaría

Plazo: Durante el primer año de la ejecución de la subvención

soportan prolongados y complejos procedimientos de registro y el proceso de autorización está muy burocratizado, lo que limita conseguir inscribirse en el tratamiento y hace que su inicio se retrase. Estos procesos dificultan la aplicación de las directrices sobre pruebas y tratamiento de la OMS (estrategia “test and treat”). Se ha establecido un sistema de “navegadores pares”, aunque este por sí solo no puede reducir significativamente la demora en la obtención de los resultados de las pruebas y el inicio del tratamiento. El PRT observa con preocupación la falta de información sobre supresión de la carga viral y el escaso porcentaje de personas que viven con el VIH retenidas en el tratamiento de primera línea durante el primer año, lo que tiene un grave impacto en su calidad de vida y la prevención de nuevas infecciones. La solicitud de financiamiento no detalla cómo pretende el solicitante salvar estas carencias en la programación y mejorar el acceso oportuno a la TARV.

Acción:

El PRT pide a los solicitantes que proporcionen un breve plan operativo en el que se describa cómo:

- 1) Reforzarán la aplicación de las directrices sobre pruebas y tratamiento de la OMS, lo que incluye tratar pronto a todos los pacientes seropositivos tras confirmarse el diagnóstico, con independencia del recuento de CD4.
- 2) Optimizar y eliminar los cuellos de botella en cada uno de los pasos del proceso para acceder al tratamiento del VIH, centrándose especialmente en reducir el tiempo transcurrido entre el diagnóstico y el comienzo del tratamiento, así como en mejorar la retención, la cobertura de las pruebas de carga viral y la supresión viral.

Asunto 3: Falta de claridad respecto a las metas de cobertura del programa de profilaxis previa a la exposición	Tipo de financiamiento: Asignación
Asunto: La epidemia de VIH de Costa Rica está muy concentrada y la solicitud de financiamiento ha identificado a los hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres y a las personas transgénero como las poblaciones que más se beneficiarían de la ejecución de un programa de profilaxis previa a la exposición. El denominador empleado en el marco de desempeño para calcular la cobertura es de 14.000 hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres y 570 personas transgénero de aquí a 2022. No obstante, según se estima en la solicitud de financiamiento, tan solo 1.000 hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres y 26 personas transgénero podrán optar a la profilaxis previa a la exposición en 2022. El PRT no tiene claro qué metodología se ha utilizado para determinar el tamaño total de ambas poblaciones y el número de personas elegibles para la profilaxis previa a la exposición. Al PRT le inquieta que la cobertura propuesta sea muy limitada y no vaya a tener un efecto significativo en la reducción de las nuevas infecciones. Además, no queda claro cómo se integrará este programa con otras intervenciones dirigidas a poblaciones clave. Acción: El PRT insta al solicitante a: 1) Preparar un breve documento en el que se detalle cómo se ha calculado el tamaño de la población de hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres y personas transgénero, así como los criterios de elegibilidad para la profilaxis previa a la exposición. 2) Comunicar el plan de ejecución del programa de profilaxis previa a la exposición para Costa Rica, con detalles de cómo se integrará con otras intervenciones de prevención, incluido el papel que pueden desempeñar las organizaciones de poblaciones clave para respaldar la generación de demanda. 3) Elaborar una nueva estimación de un suministro de productos de profilaxis previa a la exposición a escala que logre una cobertura suficiente de las poblaciones objetivo para lograr un notable impacto preventivo en el VIH, y que se financiará mediante: a. Reservas de antirretrovirales (ARV) de fuentes nacionales y b. Eficiencias identificadas en la solicitud de financiamiento c. Ampliación de la cobertura de la profilaxis previa a la exposición por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), con una cobertura integral de la intervención de aquí al segundo año.	Para su aprobación por: PRT Plazo: Durante la preparación de la subvención
Asunto 4: Ausencia de un plan para atajar las barreras a las que se enfrentan los migrantes para recibir servicios de VIH	Tipo de financiamiento: Asignación
Asunto: Costa Rica está comprometida con el derecho de todas las personas a tener acceso gratuito al diagnóstico y el tratamiento del VIH (Directriz 037-S de la CCSS de 2015). En la práctica, tal como señala la solicitud de financiamiento, los migrantes, incluidos los migrantes LGBTQI vulnerables, se enfrentan a numerosas barreras para acceder al diagnóstico y el tratamiento. Los migrantes indocumentados tienen pocas probabilidades de poder inscribirse en el sistema nacional de seguro, e incluso los que cuentan con documentos identificativos deben enfrentarse a importantes demoras y elevados costos para garantizar la regularización de sus documentos. El PRT valora el hecho de que la solicitud de financiamiento incluya el respaldo al diálogo entre la CCSS y la Dirección General de Migración a fin de adaptar los procedimientos y los requisitos a la atención de los migrantes. No obstante, tal como se observa en la evaluación nacional de 2020 —a la que se hace referencia en los anexos como <i>Informe de la Evaluación Remota Costa Rica VIH (junio 2020)</i>—, los debates con la CCSS sobre este aspecto llevan varios años produciéndose. Los fondos comprometidos por la CCSS en 2018 para ayudar a los migrantes indocumentados en la atención de la salud no se materializaron. Existe una lista de espera para la ayuda temporal negociada con la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) para asegurar a 6.000 personas. El hecho de que no se realicen pruebas y se proporcione tratamiento a todos los migrantes constituye un revés para la repuesta nacional y debe resolverse urgentemente.	Para su aprobación por: Secretaría Plazo: Durante la ejecución de la subvención

Acción: El PRT solicita que, a la espera del resultado del diálogo político propuesto entre la CCSS y las autoridades migratorias, el solicitante establezca medidas que persigan lograr una reducción más inmediata de las demoras y otras barreras en los servicios de VIH a las que se enfrentan los migrantes, con independencia de si están o no indocumentados. Entre las acciones que podrían estudiarse se incluyen la ampliación del acuerdo con el ACNUR en el tiempo o con respecto al número de personas a las que da cobertura, un mayor apoyo a las organizaciones de la sociedad civil que ayudan a los migrantes y los refugiados con “navegadores” en el sistema de atención de la salud, un mecanismo que prestaría servicios básicos de VIH en casos de emergencia con independencia de la condición migratoria, u otras medidas de este tipo. El PRT insta al solicitante a que elabore un breve plan de acción en el que detalle estas medidas.	
Asunto 5: Ausencia de detalles relativos a cómo garantizará el CONASIDA una participación significativa de la comunidad en las necesidades de prevención, atención y tratamiento del VIH de las poblaciones clave	Tipo de financiamiento: Asignación
Asunto: La solicitud de financiamiento reconoce la necesidad de abordar algunas carencias de la capacidad del CONASIDA como parte de la planificación de la transición. Después de que las funciones del Mecanismo de Coordinación de País (MCP) se hayan integrado en el CONASIDA, será importante que este cuente con una participación significativa institucionalizada de las organizaciones de la sociedad civil que forman parte de la respuesta al VIH en sus actividades, sobre todo aquellas que atienden a poblaciones clave y defienden sus derechos. Resulta fundamental garantizar esta participación, teniendo en cuenta la gran importancia de las organizaciones de la sociedad civil para hacer frente a la concentración de la epidemia en el país y el compromiso legal de Costa Rica de prestarles apoyo en la respuesta al VIH. Acción: El PRT insta al solicitante a que proporcione una breve descripción de los planes para garantizar que las organizaciones de la sociedad civil que representan los intereses de las poblaciones clave participarán de forma significativa en el diseño del programa del VIH, su ejecución y la evaluación en el periodo posterior al MCP. Este plan debería incluir detalles sobre la representación permanente de las organizaciones de la sociedad civil centradas en poblaciones clave en el organigrama del CONASIDA.	Para su aprobación por: Secretaría Plazo: Durante la ejecución de la subvención
Asunto 6: Inexistencia de un plan para actualizar las etapas de la atención del VIH en apoyo a la programación con base empírica de la respuesta nacional al VIH en ausencia de un sistema nacional unificado de información sobre este.	Tipo de financiamiento: Asignación
Asunto: El PRT observa que la medida adoptada por el gobierno costarricense para reformar en 2019 la Ley general sobre el VIH-sida muestra un elevado nivel de compromiso con la respuesta al VIH. No obstante, este nivel de compromiso todavía no se ha traducido en la puesta en marcha de un sistema estratégico unificado nacional de información sobre el VIH para dar seguimiento a las etapas de la atención del VIH con miras a lograr las metas nacionales del prevención y atención de este. El sistema de información comunitario que proporciona datos sobre los servicios a nivel comunitario no está conectado con EDUS, repositorio centralizado de registros de salud de los pacientes que proporciona servicios de VIH en los centros. Del mismo modo, la incapacidad de EDUS y el sistema de información de laboratorio para interactuar no permite hacer un seguimiento de los pacientes de VIH a fin de determinar si logran y mantienen la supresión viral. Estos sistemas de información fragmentados captan distintos componentes de la respuesta al VIH, pero no proporcionan información rutinaria integrada sobre las etapas de la atención para el VIH, lo que dificulta identificar y abordar las conexiones débiles de la programación a fin de lograr una respuesta nacional al VIH con repercusión. Pese a que la solicitud de financiamiento propone atajar la incapacidad de los sistemas para interactuar antes de 2024, no aporta un plan para actualizar las etapas de la atención para el VIH hasta que se haya logrado su interacción en colaboración con varias instituciones que recopilan datos de programas.	Para su aprobación por: Secretaría Plazo: Durante la preparación (acción 1) y la ejecución de la subvención (acción 2)

Acción: El PRT insta al solicitante a: 1) Desarrollar un breve plan de ejecución con el propósito de actualizar las etapas de la atención para el VIH cada año en colaboración con las instituciones que gestionan varios sistemas de información (EDUS, Sistema Nacional de Adolescentes [SINA], Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud [SINAVIS], sistema de información de la TB, sistemas de información de laboratorios, sistemas de información comunitarios) mientras se aborda la interacción entre estos sistemas para desarrollar un sistema de información del VIH unificado antes de la fecha límite de 2024. 2) Elaborar un informe anual sobre las etapas de la atención para el VIH hasta que se haya establecido un sistema nacional unificado de información sobre el VIH y esté operativo en 2024.	
--	--

Anexo 1: Recomendación del PRT sobre la solicitud priorizada por encima del monto asignado

Recomendación del PRT sobre la solicitud priorizada por encima del monto asignado

El PRT considera que toda la solicitud priorizada por encima del monto asignado, cifrada en US\$ 220.000, es una demanda de calidad. Asimismo, constata que dicha solicitud complementa la asignación, se ajusta a las carencias pendientes no cubiertas en el programa y cuenta con una priorización adecuada. Los comentarios y la justificación del PRT para la priorización se incluyen en la tabla de la solicitud priorizada por encima del monto asignado que acompaña al presente formulario.

Costa Rica - Proceso de elaboración de la subvención de VIH

		Noviembre			Diciembre				Enero				Febrero			
Documentos a elaborar	Responsable	Del 16 al 20 nov	Del 23 al 27 nov	Del 30 de nov al 4 de dic	Del 7 al 11 dic	Del 14 al 18 dic	Del 21 al 25 dic	Del 28 dic al 1 ene	Del 4 al 8 ene	Del 11 al 15 ene	Del 18 al 22 ene	Del 25 al 29 ene	Del 1 al 5 feb	Del 8 al 12 feb	Del 15 al 19 feb	Del 22 al 26 feb
1. Formulario de Respuesta del Solicitante a las preguntas del PRT (Doc 1)				4 dic: Envío 1er borrador	Revisión Equipo FM	18 dic: Envío 2nd borrador	Revision PRT					29 ene: Envío documento final	Revisión Equipo FM	Revisión Equipo FM	Revisión Equipo FM	
1.1 Reunión con Comisión Redactora para presentar los documentos enviados por el Fondo Mundial y organizar el trabajo	Shirley y Laura		24-nov													
1.2 Redacción de parte del RP de una primera versión	Laura		27-nov													
1.3 Revisión con Viceministra de Salud, Coordinación de CONASIDA y Secretaría Técnica del MCP-CR	Alejandra, Shirley, Mónica, Equipo Hivos		28 o 29 nov													
1.4 Validación con instancias involucradas, especialmente la CCSS y el Ministerio de Salud	Alejandra, Shirley, Laura			Entre el 30 de nov y el 3 dic												
1.5 Aprobación y envío de 1er borrador	Alejandra, Laura			04-dic												
1.6 Incorporación de observaciones del 1er borrador y envío del 2do borrador	Laura					Del 14 al 18 dic										
2. Marco de Desempeño (Doc 2)				4 dic: Envío 1er borrador	Revisión Equipo FM	Revisión Equipo FM	Revisión Equipo FM			15 ene: Envío 2nd borrador	Revisión Equipo FM	Revisión Equipo FM	5 feb: Envío 3ero borrador	Revisión Equipo FM	Revisión Equipo FM	
2.1 A partir de las respuestas al PRT, si es necesario habría que incluir o modificar lo que sea necesario	Eca			03-dic												
2.2 Revisión final para envío	Laura			04-dic												
2.3 Incorporación de las observaciones realizadas al 1er borrador	Eca y Laura								Del 4 al 8 ene	Del 11 al 15 ene						
3. Presupuesto Detallado (Doc 3)				4 dic: Envío 1er borrador	Revisión ALF	Revisión Equipo FM	Revisión Equipo FM			15 ene: Envío 2nd borrador	Revisión ALF	Revisión Equipo FM	Envío 3ero borrador	Revisión ALF	Revisión Equipo FM	
3.1 Solicitar cotizaciones de productos, y servicios como alimentación (consultorías no)	María Fernanda															
3.2 Con la información de las cotizaciones, revisar y actualizar, de ser necesario, algunos rubros del presupuesto	Roxana			03-dic												
3.3 Revisión para envío de 1er borrador	Laura			04-dic												
3.4 Revisión de alcance, nivel de esfuerzo y tarifas de consultorías	Laura y Roxana															
3.5 Incorporación de observaciones realizadas a 1er borrador	Roxana															
4. Plan de trabajo detallado del año 1 de implementación (Doc 4)										15 ene: Envío 1er borrador	Revisión ALF	Revisión Equipo FM	5 feb: Envío 2nd borrador	Revisión ALF	Revisión Equipo FM	
4.1 RP elabora una primera versión	Laura, María José, Ecaterina															
4.2 Validación de la primera versión con Viceministra de Salud y Coordinadora de CONASIDA	Alejandra, Mónica, Shirley y Equipo Hivos															
4.3 Aprobación y envío	Alejandra, Laura															
5. Mapa de implementación (Doc 5)						18 dic: Envío 1er borrador	Revisión Equipo FM			Revisión Equipo FM	Revisión Equipo FM	29 ene: Envío documento final				

[illegible]

