

# Acta de reunión

N° 01/2018

FECHA:		17 de enero de 2018		NÚMERO TOTAL DE PERSONAS PRESENTES		18	
LUGAR DE REALIZACIÓN:		Sala de Reuniones de la DGVS		NÚMERO DE MIEMBROS CON DERECHO A VOTO PRESENTES (INCLUYENDO SUPLENTE)		10	
HORA DE INICIO / HORA DE FINALIZACIÓN:		14:30	17:00	NÚMERO DE MIEMBROS CON DERECHO A VOZ PRESENTES (INCLUYENDO SUPLENTE)		7	
DURACIÓN DE LA REUNIÓN (EN HORAS)		2 horas y media		NÚMERO DE OBSERVADORES PRESENTES (INCLUYENDO SECRETARÍA TÉCNICA DEL MCP)		1	
PERSONA QUE FACILITA LA REUNIÓN	NOMBRE Y APELLIDO	Águeda Cabello		NÚMERO DE REPRESENTANTES DE FONDO MUNDIAL PRESENTES		0	
	ORGANIZACIÓN	DGVS		SE ALCANZÓ EL QUORUM (SÍ O NO)		Sí	
ROL EN EL MCP	Presidente			TIPO DE REUNIÓN	Regular	X	
	Vice-Presidente				Extraordinaria		
	Miembro del MCP		X		Reunión de comités		
	Coordinador / Secretaría						
Sector al que pertenece							
GOB	OCI	ONG	EDU	PVV	PEMAR	OR	SP

LEGEND FOR SECTOR\*

GOB	GOBIERNO	PVV	PERSONAS VIVIENDO CON VIH O TB
OCI	ORGANISMOS DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL	PEMAR	PERSONA REPRESENTANDO A POBLACIÓN EN MAYOR RIESGO
ONG	ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL	OR	ORGANIZACIONES RELIGIOSAS
EDU	ACADEMIA / SECTOR EDUCATIVO	SP	SECTOR PRIVADO / AGRUPACIÓN GREMIAL

## AGENDA DEL DÍA

N	Tema	Responsable/s
1	Definición de RP para nueva nota conceptual de TB (modalidad transición).	Miembros MCP
2	Presentación de agenda preliminar del Sr. Filippo Iarrera 22-24 de Enero.	Francesca Lozio
3	Aprobación del borrador final del Plan de Transición	Miembros MCP
4	Aprobación de la Reprogramación de TB	Alter Vida
5	Validación de recomendaciones del CMER a las subvenciones de TB y Malaria	Fadia Saud y Juan Sebastian Cabral
6	Discusiones referentes a la contratación de consultoría de AT para el Comité de Ética	Adriana Irún



## RESUMEN POR ITEM TRATADO

### AGENDA ITEM #1

Definición de RP para nueva nota conceptual de TB (modalidad de transición)

No se declaran conflictos de interés

## RESUMEN DE LOS PUNTOS TRATADOS

- Durante las discusiones de selección de RP los representantes de Alter Vida, quienes se encontraban presente en la reunión plenaria, dejaron la sala de reunión para que los miembros del MCP puedan iniciar las discusiones de decisión de selección de RP acatándose a la Política de Conflictos de Intereses del MCP.
- A modo de poder evitar conflictos de intereses dentro del proceso de selección de RP los miembros del MCP, teniendo en cuenta el Manual Operativo del MCP Paraguay y la Política de Conflicto de Intereses del MCP Paraguay, optaron por seleccionar al mismo RP, Alter Vida, durante la presente reunión plenaria. La renovación automática del RP Alter Vida se da por consenso unánime de los miembros con voz y voto presentes.
- La justificación de esta decisión se debe a la experiencia del buen desempeño de gestión demostrado por el RP Alter Vida en las pasadas subvenciones de Tuberculosis.
- Renovar al RP Alter Vida se considera la acción más conveniente y adecuada para la modalidad de transición y sostenibilidad de la subvención de TB ya que la misma representa la etapa final del apoyo del Fondo Mundial ante la Tuberculosis en el país y cambiar de RP y/o llamar a concurso público nacional, para esta etapa final, implicaría riesgos importantes tales como retrasos en la gestión de la nota conceptual y en la subvención misma.

## RESUMEN DE LAS CONTRIBUCIONES ESPECÍFICAS / CUESTIONES Y RECOMENDACIONES PLANTEADAS

MCP

### Francesca Lozio, Secretaría Técnica MCP

Inicia la reunión plenaria siendo las 14:30hs dando la bienvenida los presentes y dando una breve leída a la agenda.

Da inicio al primer punto del día, "Definición de RP para nueva nota conceptual de TB (modalidad transición)". Comenta a los presentes que el Receptor Principal actual de la subvención de tuberculosis es la ONG Alter Vida y explica que este momento de reunión plenaria del MCP, según el Manual Operativo propio del MCP, representa un momento adecuado y con suficiente quorum para toma de decisiones proponiendo así aprovechar el espacio para discutir sobre la selección de RP para la nueva subvención de Tuberculosis en Modalidad de Transición.

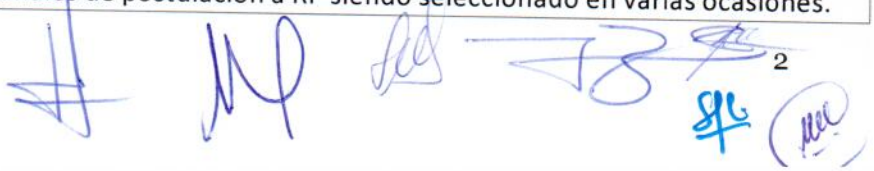
Señala la importancia de tocar este punto como primer tema de agenda teniendo en cuenta la premura del tiempo comentando que el programa, PNCT, ya se encuentra en proceso de elaboración de nueva nota conceptual de solicitud de financiamiento la cual tiene un plazo de entrega ante el Fondo Mundial para el 07 de Febrero del corriente y en la cual ya debe figurar el nuevo RP asignado por los miembros del MCP.

Para poder dar inicio las discusiones y el análisis de selección de nuevo RP para TB los representantes de Alter Vida son invitados a aguardar afuera del salón de reuniones a modo de evitar conflictos de intereses dentro del proceso de selección y así mismo respetar la Política de Conflictos de Intereses del MCP.

GOB

### Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP

Pide la palabra y deja a consideración del pleno continuar con el mismo RP, Alter Vida, teniendo en cuenta el buen desempeño de gestión demostrado en las pasadas subvenciones de Tuberculosis, en las cuales cabe destacar Alter Vida había pasado por procesos de selección en base a concursos públicos nacionales de postulación a RP siendo seleccionado en varias ocasiones.



2

	Por ultimo destaca que Alter Vida cuenta con 15 años de experiencia trabajando en las subvenciones de tuberculosis con el Fondo Mundial.
PEMAR	<b>Juan Domingo Centurión, Población HSH</b> Plantea estar de acuerdo con la sugerencia de la Dra. Águeda y destaca que sería un despropósito realizar un llamado a concurso.
ONG	<b>Adriana Irún, Red de ONGs</b> Plantea también estar de acuerdo con la moción de la Dra. Águeda y la de Juan Domingo rescatando que el país en Tuberculosis ante el Fondo Mundial se encuentra en modalidad de transición y que esta sería la última subvención de TB destacando que ni siquiera puede ser visto como una nueva subvención, sino que es la final. Explica que no habría sentido cambiar de RP en esta etapa, no hay justificativo.
GOB	<b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b> Cierra la discusión y deja a votación de los presentes las mencionadas mociones.  Al no haber objeciones culmina el primer punto de agenda destacando la decisión de renovar al RP Alter Vida y explicando que para el MCP Paraguay mantener el mismo RP para TB se considera la acción más conveniente y adecuada para la modalidad de transición y sostenibilidad de la subvención ya que la misma representa la etapa final del apoyo del Fondo Mundial ante la Tuberculosis en el país y cambiar de RP y/o llamar a concurso público nacional, para esta etapa final, implicaría riesgos importantes tales como retrasos en la gestión de la nota conceptual y/o en la subvención misma.
MCP	<b>Francesca Lozio, Secretaría Técnica MCP</b> Invita a pasar nuevamente al salón a los representantes de Alter Vida brindándole la noticia de que fueron seleccionados por consenso como RP para esta última subvención del TB bajo la modalidad de transición. Finaliza el primer punto de agenda con la proclamación y aceptación de Alter Vida como RP seleccionado para la última subvención de tuberculosis.

ACCIONES ACORDADAS	RESPONSABLE
Se acuerda utilizar el espacio de reunión plenaria para analizar la próxima selección de RP para la nueva subvención de TB.	Miembros con voz y voto del MCP

DECISIONES TOMADAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>La Organización Alter Vida queda seleccionada como RP ante la nueva subvención de tuberculosis bajo la modalidad de transición (2018-2021).</li> </ul>

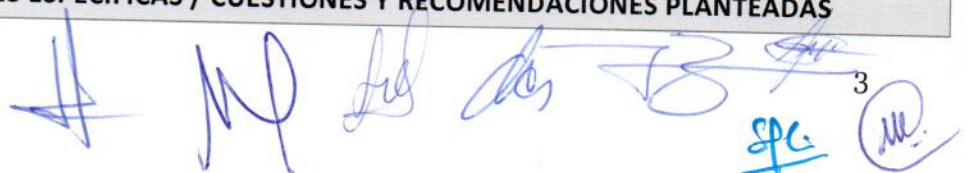
PROCEDIMIENTO USADO PARA LA TOMA DE DECISIÓN	CONSENSO*	X	* El consenso es un acuerdo general o generalizada por todos los miembros de un grupo. ( En ese caso no participaron aquellos que declararon conflictos de intereses)
VOTO			NÚMERO DE MIEMBROS CON VOTO A FAVOR DE LA DECISIÓN
MÉTODO DE VOTACIÓN	A VIVA VOZ		NÚMERO DE MIEMBROS CON VOTO EN CONTRA DE LA DECISIÓN
	SECRETO		NÚMERO DE MIEMBROS QUE SE ABSTUVIERON

RESUMEN POR ITEM TRATADO
<b>AGENDA ITEM #2</b> Presentación de Agenda Preliminar del Sr. Filippo Iarrera 22-24 de Enero.
No se declaran conflictos de intereses.

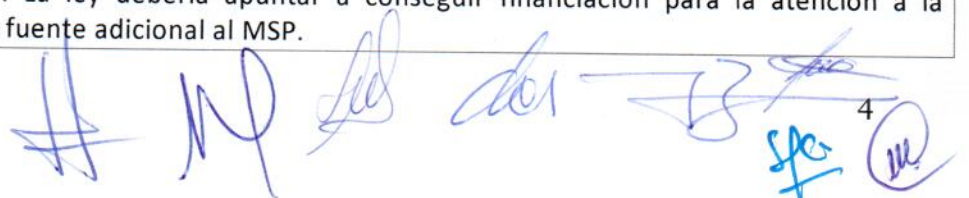
RESUMEN DE LOS PUNTOS TRATADOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se presenta la agenda tentativa planteada por el Sr. Filippo Iarrera quien visitara al país en una próxima misión desde el lunes 22 al miércoles 24 de enero.</li> <li>Los presentes revisan la agenda y realizan algunos cambios de horario validando la agenda.</li> </ul>

RESUMEN DE LAS CONTRIBUCIONES ESPECÍFICAS / CUESTIONES Y RECOMENDACIONES PLANTEADAS
---

3



MCP	<p><b>Francesca Lozio, Secretaría Técnica</b></p> <p>Da inicio al segundo punto de agenda “Presentación de agenda preliminar del Sr. Filippo Iarrera 22-24 de Enero” comentando que en esta oportunidad el Sr. Filippo Iarrera fue quien armo su propia agenda de trabajo no como en ocasiones anteriores en donde la Secretaría Técnica y Ejecutiva del MCP, según los puntos críticos de cada misión, sugieren la agenda de trabajo.</p> <p>Se da lectura a la agenda preliminar compartida por el Sr. Filippo y se realizan algunos ajustes por los miembros del MCP quedando la siguiente versión final de agenda:</p> <p><b>Lunes 22 de enero</b>  <b>8:30 – 9:00</b> Bienvenida (MCP)  <b>9:00 - 10:30</b> Revisión de Avances de Certificación Malaria - discusión sobre avances, próximos pasos, apoyo FM y fechas (Comité Técnico de Malaria, RP Malaria, Vice Ministerio y OPS).  <b>10:30-12:30</b> Revisión Subvención de TB actual y Laboratorio Modular – discusión sobre desafíos de la subvención TB y avances/desafíos sobre la compra/instalación del LSB3 (RP TB, LCSP, PNCT, Servicios, APS, Finanzas).  <b>12:30 – 13:30</b> Almuerzo  <b>13:30 – 17:30</b> Revisión del Plan de Transición y Propuesta Transición NC TB - discusiones sobre cómo mejorar ambos documentos (MCP, Servicios, APS, Comité de Transición y ALF).</p> <p><b>Martes 23 de enero</b>  <b>8:30 – 10:30</b> Revisión del Plan de Transición y Propuesta Transición TB - conclusiones y próximos pasos (MCP, Comité de Transición y ALF).  <b>10:30 – 12:30</b> Revisión Subvención VIH - discusión sobre avances de la subvención actual y los próximos pasos para el nuevo contrato, PAAR y observaciones PRT (RP VIH, MCP del componente de VIH y ALF).  <b>12:30 -13:30</b> Almuerzo  <b>13:30 – 15:30</b> Discusión sobre Ley TB y Ley SSRR – discusión sobre avances de las propuestas de Leyes (MCP, DG de Programas en Salud, Asesoría Jurídica MSP, OPS y UNFPA).  <b>16:00 – 17:00</b> Reunión con Representantes de OPS – discusión sobre el trabajo en conjunto OPS/FM, avances, desafíos y proceso de certificación Malaria (Representante OPS).</p> <p><b>Miércoles 24 de enero</b>  <b>9:00- 11:30</b> PU/DRs y Reprogramaciones (VIH, TB y Malaria) – (MCP, OPS, ONUSIDA y ALF).  <b>11:30 – 12:30</b> Reunión con Sociedad Civil – (SC del MCP).  <b>12:30 – 13:30</b> Almuerzo  <b>14:00 – 15:00</b> Reunión con el Sr. Ministro y Vice Ministra – cierre misión, resumen y próximos pasos.  <b>15:30</b> Salida al aeropuerto.</p>
OCI	<p><b>Miguel Aragón, Representante OPS</b></p> <p>En referencia la Ley de TB comenta que es muy importante para la transición de la subvención de TB y recuerda que el año pasado se estuvo trabajando mucho en lo que el Consejo de Seguridad de Naciones Unidas va a proponer en términos de lucha con la tuberculosis ya que se estima que la TB va tener un realce y un nivel de lo que tiene VIH y de lo que ahora tienen las enfermedades crónicas no transmisibles. Con estos antecedentes el gobierno Paraguayo tiene de por sí un compromiso mayor de responder ante una Ley la atención a la TB.</p> <p>Señala que el MCP puede utilizar esas herramientas de compromisos internacionales para dar seguimiento a esa Ley. La ley debería apuntar a conseguir financiación para la atención a la enfermedad desde otra fuente adicional al MSP.</p>



4

	<p>Sobre la nota conceptual de TB comenta que en la parte de financiación, específicamente en la parte de gobernanza y rectoría comenta que se debería de unificar.</p> <p>Concluye que la Ley de TB es una herramienta que se debe elaborar y explorar dentro de la subvención de TB con el apoyo del FM para poder apoyar a la transición con ese marco legal.</p>
GOB	<p><b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b></p> <p>Comenta estar de acuerdo en la necesidad de una Ley de TB, más teniendo en cuenta la estrategia 2030 que habla de la protección social para las personas con TB. Señala que lo que preocupa es que la Ley se boquee en el parlamento y que no se dé con la rapidez que espera el FM, por ello establecer la Ley de TB como un tema inherente o determinante a la subvención de TB es un poco complicado porque la aprobación de la Ley depende del Parlamento y no del MCP.</p>
ONG	<p><b>Adriana Irún, Red de ONGs</b></p> <p>Explica que al conversar con Filippo al respecto de la Ley de TB lo que necesita realmente es hacer un seguimiento a la elaboración de la Ley de TB, no menciona en ningún momento que la Ley es un condicionante para la nueva solicitud de financiamiento de TB. Aclara que sí existe dentro de la subvención de TB un fondo para hacer incidencia y cabildeo, desde eso es que SC y los ministerios deben apropiarse de la responsabilidad de elaborar la ley y promover la incidencia y el cabildeo necesario para poder presentar la Ley ante el Parlamento.</p> <p>A raíz de ello es que Filippo necesita hacer el seguimiento a la Ley de TB y la Ley de SSRR que obviamente no son un condicionante para el FM porque nadie en el MCP puede garantizar que ambas leyes se aprueben, ni el mismo ministro de salud ya que son otros los niveles de decisión.</p>
RP	<p><b>Miryan Caballero, Alter Vida</b></p> <p>Nuestro compromiso asumido como MCP en referencia a la Ley de TB era elaborar un borrador de la Ley y presentarlo a Asesoría Jurídica el MSP para darle seguimiento.</p>
MCP	<p><b>Francesca Lozio, Secretaría Técnica</b></p> <p>Concluye el punto dos de agenda cerrando la revisión de agenda la cual será socializada por correo con sus modificaciones.</p>

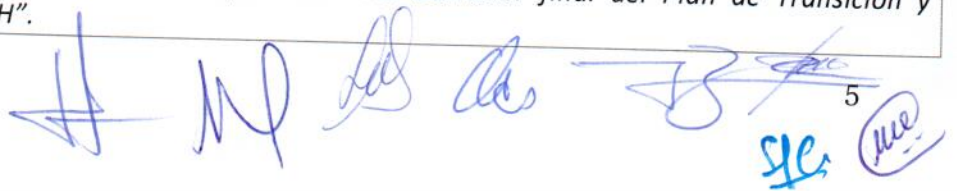
ACCIONES ACORDADAS	RESPONSABLE
Remitir la agenda revisada y ajustada a todos los miembros del MCP y convocar a las dependencias del MSP.	Secretaría Técnica

RESUMEN POR ITEM TRATADO	
AGENDA ITEM #3	Aprobación del borrador final del Plan de Transición y Sostenibilidad de TB y VIH
No se declaran conflictos de intereses.	

RESUMEN DE LOS PUNTOS TRATADOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>La aprobación del borrador del Plan de Transición y Sostenibilidad de TB y VIH queda pospuesta hasta recibir una versión final del Plan con la incorporación de los comentarios/observaciones y correcciones que remitirán por correo electrónico los miembros del MCP (para lo cual se establece un plazo de hasta una semana – hasta el miércoles 24 de Enero).</li> <li>Se conforma un equipo de dos personas, Juan Domingo Centurión y Sarita Aguirre, para participar de una teleconferencia con René Frederick representante del CCM HUB en referencia al documento borrador de Evolución de los MCPs.</li> </ul>

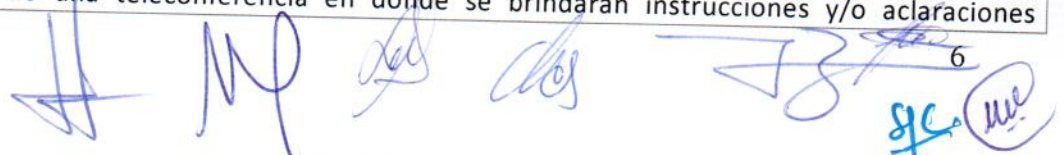
RESUMEN DE LAS CONTRIBUCIONES ESPECÍFICAS / CUESTIONES Y RECOMENDACIONES PLANTEADAS	
MCP	<p><b>Francesca Lozio, Secretaría Técnica</b></p> <p>Da inicio al tercer punto de agenda, "Aprobación del borrador final del Plan de Transición y Sostenibilidad de TB y VIH".</p>

5



	<p>Recuerda que el mismo es un documento elaborado por el equipo consultor conformado por la Dra. Celia Martinez y el Lic. Pedro Bivona, comenta al pleno que el documento fue socializado por correo con todos miembros del MCP solicitando una lectura previa de manera de tratar el tema de aprobación o no del documento de forma ejecutiva teniendo en cuenta la cantidad de temas a tocar en la presente reunión plenaria.</p> <p>Consulta a los presentes si existen algunos comentarios/observaciones o correcciones para el documento o bien si desean aprobar el Plan.</p>
PEMAR	<p><b>Juan Domingo Centurión, Población HSH</b> Comenta haber revisado el documento en lo que correspondía a sociedad civil y expresa que si bien hay cuestiones que se pueden reforzar, pero de todas formas refleja en líneas generales lo que SC había planteado.</p> <p>Destaca que el documento está necesitando muchas correcciones a nivel de redacción y forma aunque seguramente eso se dio en consecuencia al corto tiempo de consultoría pero es algo sencillo de revisar y corregir.</p> <p>Confirma que se compromete a realizar una lectura más extensa del documento para remitir a los consultores sus observaciones en referencia las cuestiones de SC que si bien están mencionadas de forma amplia y global que pueden reforzarse mucho más para que no que a criterio de quien lo lea.</p>
GOB	<p><b>Felipe Benitez, Ministerio de Justicia</b> Comenta haber leído el documento y aclara no haber evidenciado el trabajo con penitenciarias en los programas.</p> <p>Todo el trabajo en penitenciaria no está visualizado en el Plan de Transición y debería estarlo.</p>
MCP	<p><b>Francesca Lozio, Secretaría Técnica</b> Recuerda que el plazo para remisión de comentarios/observaciones/correcciones es de una semana a partir del día de hoy, o sea hasta el 24 de enero, momento en el cual culmina la consultoría.</p>
GOB	<p><b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b> Señala que si bien no está especificado en el TDR de esta consultoría, lo usual es que no culmine el trabajo de los consultores hasta no tener más correcciones a posteriori – sin imponer plazos muy cortos, debería ser de uno o dos meses de plazo para revisión no una semana – pero plantea que eso seguramente es conversable.</p> <p>Solicita a la secretaria técnica hablar con los consultores y comunicarles este pedido de extensión en caso sea necesario.</p>
MCP	<p><b>Francesca Lozio, Secretaría Técnica</b> Confirma que estará comunicándose con el equipo consultor para solicitar dicha flexibilidad y concluye el punto de agenda estableciendo que el documento del Plan de Transición de VIH y TB queda sujeto a aprobación una vez que los miembros remitan sus revisiones y comentarios y los consultores vuelvan a remitir el documento incorporando las observaciones proveídas.</p>
PEMAR	<p><b>Juan Domingo Centurión, Población HSH</b> Pide la palabra para introducir un nuevo punto de agenda – Evolución de los MCPs.</p> <p>Explica al pleno que la presidencia del MCP fue contactada por correo desde el CCM Hub en seguimiento a la reunión de Evolución de los MCP realizada el año pasado en Panamá a la cual él y la Dra. Sarita Aguirre habían participado como representantes del MCP Paraguay.</p> <p>Comenta que René Frederick del FM ha remitido un borrador del nuevo perfil de los MCPs para revisión. Para ello explico que René menciona en su correo que la idea es recolectar información/observaciones/comentarios de parte de los representantes de los MCPs de manera a que la versión final del documento de nuevo perfil de MCPs sea participativo y que en caso de haber interés en colaborar, solicita que para el 23 o 24 de enero se designen dos personas de este MCP para participar de una teleconferencia en donde se brindaran instrucciones y/o aclaraciones</p>

6



	referentes a la revisión y feedback esperado del documento borrador remitido por ellos ya que para mayo estiman tener la versión final del documento.
MCP	<b>Francesca Lozio, Secretaría Técnica</b> Solicita a Juan Domingo favor remitirle ese correo a la secretaria técnica ya que no está en conocimiento del mismo. Deja a consideración del pleno si es que hay o no interés en participar en este proceso de revisión de documento de evolución de MCPs. En caso de que sí propone designar a dos personas para participar de la teleconferencia mencionada.
GOB	<b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b> Propone a Juan Domingo Centurión y a la Dra. Sarita Aguirre.
MCP	<b>Francesca Lozio, Secretaría Técnica</b> Tras no haber objeciones con las personas propuestas, la secretaria técnica confirma el equipo y establece que solicitara un espacio de llamada Skype con René Frederick el miércoles 24 de enero a las 14:00hs (hora paraguaya).

ACCIONES ACORDADAS	RESPONSABLE
La secretaria técnica comunicara por correo electrónico a todos los miembros del MCP que el plazo para remisión de comentarios/observaciones/correcciones de los miembros del MCP referente al documento final de del Plan de Transición y Sostenibilidad de TB y VIH será de una semana - hasta el 24 de enero.	Miembros MCP
Se solicitará al equipo consultor una extensión de tiempo del periodo de revisión del producto entregado de la consultoría.	Secretaría Técnica
Convocar una teleconferencia con el representante del CCM HUB para el miércoles 24 de enero a las 14:00hs (hora paraguaya).	Secretaría Técnica

#### RESUMEN POR ITEM TRATADO

**AGENDA ITEM #4** Aprobación de la Reprogramación de TB

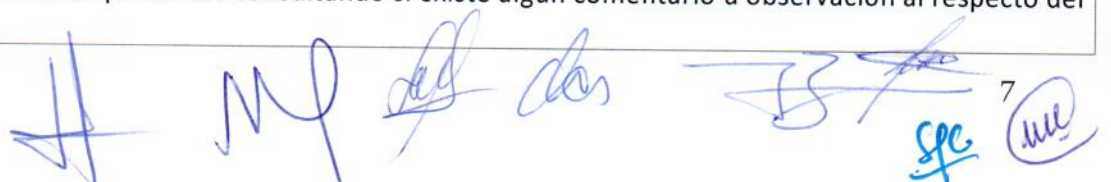
No se declaran conflictos de intereses.

#### RESUMEN DE LOS PUNTOS TRATADOS

- Discusiones referentes a la nueva reprogramación de TB para el 2018 (la cual se explica es la misma versión del 2017 con los ajustes realizados en la última misión del FM en donde el Sr. Filippo Iarrera pudo revisar en detalle el documento y brindar sus aportes para re edición del documento.
- Teniendo en cuenta que el presente documento cuenta con el Visto Bueno del Sr. Filippo los presentes miembros del MCP deciden validar y aprobar la nueva reprogramación de TB para envío formal al FM.

#### RESUMEN DE LAS CONTRIBUCIONES ESPECÍFICAS / CUESTIONES Y RECOMENDACIONES PLANTEADAS

	<b>Francesca Lozio, Secretaría Técnica</b> Da inicio al cuarto punto de agenda, "Aprobación de la Reprogramación de TB", comentando que este documento en formato Excel fue remitido a todos por correo electrónico para previa lectura.
MCP	Explica que la versión presentada como reprogramación 2018 es en realidad la reprogramación anterior (año 2017) la cual fue revisada y re ajustada por el Sr. Filippo Iarrera durante su última misión al país el año pasado.  Pasa la palabra a los presentes consultando si existe algún comentario u observación al respecto del documento.



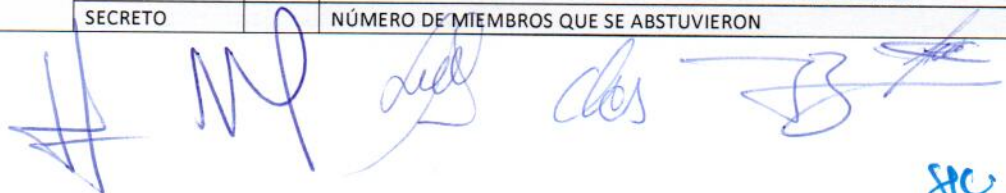
GOB	<p><b>Sarita Aguirre, PNCT</b> Recuerda que el Sr. Filippo había comentado en su última misión que el documento que él pudo revisar en detalle desde Ginebra fue la reprogramación enviada por el RP pero que no tuvo oportunidad de revisar el mismo documento una vez que fue ajustado por el programa, por ello en su última visita al país realizamos el ejercicio con él de revisar en detalle el documento final de reprogramación 2017 ajustándolo nuevamente con las indicaciones y correcciones de Filippo. Comenta que ésta última esa es la versión presentada el día de hoy como reprogramación 2018, y añade que ya cuenta con el visto bueno del Sr. Filippo Iarrera.</p>
GOB	<p><b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b> Comenta que, si ya la reprogramación como esta es producto de un ejercicio de revisión y ajustes con el mismo representante del FM, mociona aceptar esta versión y darla como aprobada por el MCP.</p>
PEMAR	<p><b>Juan Domingo Centurión, Población HSH</b> Plantea estar de acuerdo con la moción de la Dra. Águeda y destaca que dentro de los ajustes realizados con el Sr. Filippo una de las cosas que cambio es que la participación de SC este más reforzada.</p>
RP	<p><b>Miryan Caballero, Alter Vida</b> Confirma que hay pocos cambios de incorporaciones nuevas en la reprogramación y que, así como mencionado por la Dra. Sarita, todos ellos fueron incorporados con el visto bueno de Filippo.</p>
GOB	<p><b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b> Reitera que, si la reprogramación ya fue ajustada y revisada por nuestro representante de cartera del FM entonces si todos los presentes están de acuerdo, esta versión de reprogramación queda aprobada.</p>
GOB	<p><b>Felipe Benitez, Ministerio de Justicia</b> Consulta sobre la parte que expone "Contratación de personales para penitenciaria".</p>
GOB	<p><b>Sarita Aguirre, PNCT</b> Explica que la parte de RRHH desde hace 5 años el FM no lo está pudiendo aprobar así que meter ese pedido en esta nueva subvención fue nada más insistir, y por ello que la contratación que menciona el Dr. Benitez está planteada para solo 6 meses en la reprogramación.</p>
MCP	<p><b>Francesca Lozio, Secretaría Técnica</b> Consulta a los presentes sobre la conformidad ante la aprobación de esta nueva reprogramación de TB para el 2018. En vista a ninguna no objeción de los miembros, la secretaria técnica oficializa la aprobación del MCP del documento culminando así el punto 4 de agenda.</p>

ACCIONES ACORDADAS	RESPONSABLE
En vista a las revisiones y ajustes proveídos por el Gerente de Cartera del MCP Paraguay, el Sr. Filippo Iarrera, a la reprogramación de TB presentada, correspondiente al 2018, los miembros del MCP deciden por consenso aprobar el documento para su presentación formal ante el FM.	Miembros del MCP

**DECISIONES TOMADAS**

- La reprogramación de TB 2018 es validada y aprobada por el MCP para envío formal al FM.

PROCEDIMIENTO USADO PARA LA TOMA DE DECISIÓN	CONSENSO*	X	* El consenso es un acuerdo general o generalizada por todos los miembros de un grupo. ( En ese caso no participaron aquellos que declararon conflictos de intereses)
	VOTO		NÚMERO DE MIEMBROS CON VOTO A FAVOR DE LA DECISIÓN
MÉTODO DE VOTACIÓN	A VIVA VOZ		NÚMERO DE MIEMBROS CON VOTO EN CONTRA DE LA DECISIÓN
	SECRETO		NÚMERO DE MIEMBROS QUE SE ABSTUVIERON





**RESUMEN POR ITEM TRATADO**

**AGENDA ITEM #5**

Validación de recomendaciones del CMER a las subvenciones de TB y Malaria

No se declaran conflictos de intereses.

**RESUMEN DE LOS PUNTOS TRATADOS**

- Los representantes del equipo de supervisión del CMER, Fadia Saud por Malaria y Juan Sebastián Cabral por TB, presentan de forma breve los informes de supervisión a cada subvención.
- Los miembros del MCP dan su parecer validando los informes proveídos solicitando algunos ajustes de redacción de los informes.

**RESUMEN DE LAS CONTRIBUCIONES ESPECÍFICAS / CUESTIONES Y RECOMENDACIONES PLANTEADAS**

MCP

**Francesca Lozio, Secretaría Técnica**

Da inicio al 5to punto de agenda, "Validación de recomendaciones del CMER a las subvenciones de TB y Malaria", comentando que los informes de supervisión fueron remitidos por correo electrónico a todos los miembros del MCP para referencia.

Explica que en dichos informes se detallan los destinos visitados y así mismo los hallazgos de cada supervisión y las recomendaciones finales por parte del CMER al MCP.  
Para iniciar la revisión, la secretaria técnica de una leída rápida a las conclusiones y recomendaciones finales del informe de TB.

GOB

**Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP**

Explica no estar de acuerdo con las conclusiones del informe de TB ya que el responsable de TB Hospitalar forma parte de la unidad epidemiológica hospitalaria y toda unidad epidemiológica Hospitalar tiene computadora o sea que de ahí se puede notificar los casos, ese no debería ser un problema. Es al revés, no es que los funcionarios de servicios de salud tienen que apoyar al encargado, sino que realmente todo el servicio tiene que apoyar, entonces es al revés.

La gestión de transportes de muestras no es así como lo plantea la Dra. Ofelia en el informe, en ningún momento se trabajó desde la DGVS, y la propuesta que se había hecho al Laboratorio Central es que había proyectos y fondos para la remisión de muestras, para pagar el currier y pagar la revisión de muestras, y quedo que laboratorio central como responsable de establecer con quien estaría trabajando y cómo se organizaría en las regiones con los envíos de muestras para todos los eventos de notificación obligatoria.

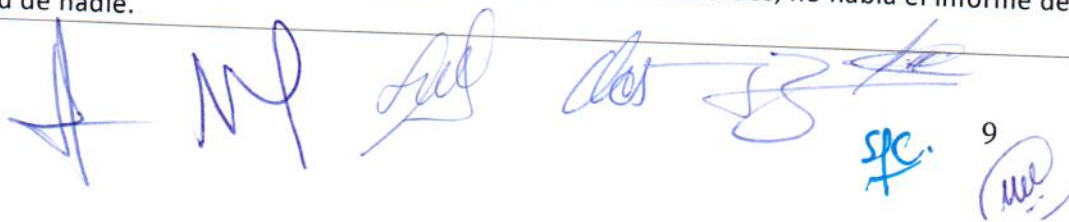
Entonces es fue la propuesta planteada para la Dra. Natalie Weiler quien asumió hacerse cargo y que para marzo del 2017 sin embargo hasta ahora no tenemos noticias, entonces no es culpa realmente del programa de TB. Entonces no podemos decir que "hay poca comunicación entre el programa y el laboratorio" cuando la red de laboratorio debería estar manejado desde laboratorio no desde el programa.

Creo que este informe no refleja la realidad.

GOB

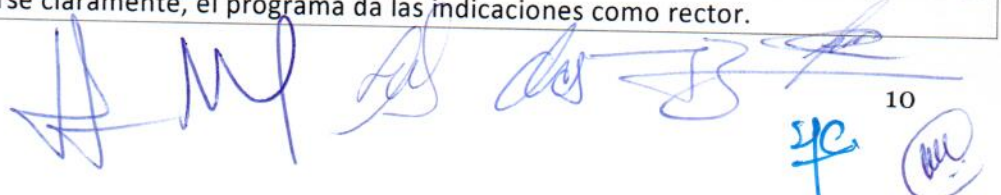
**Margarita Villafañe, DGVS**

Recalca que las conclusiones del informe van conforme a los hallazgos de ese momento. La cuestión es ver qué es lo que puede aportar un informe así para tomar medidas dentro del MCP para las subvenciones. En ese momento para TB, tal como está plasmado en las conclusiones del informe lo que se estreso es que el transporte y manejo de muestras tiene debilidades, no habla el informe de la culpabilidad de nadie.



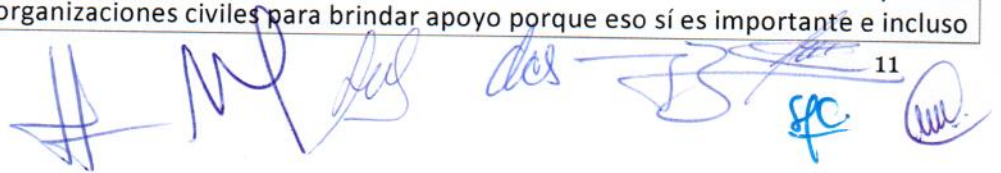
9

	Eso es algo que esa asumido por todos los entrevistados y la cuestión sería finalmente decir cómo apoyar.
GOB	<b>Sarita Aguirre, PNCT</b> El problema es que la gente no utiliza el sistema experto para cargar los datos.
GOB	<b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b> Eso es otra cosa, el sistema experto, así como se estructuro es un programa de gestión y no de notificación. En las recomendaciones se deben especificar de mejor manera qué situaciones de cambios se esperan
ONG	<b>Juan Sebastián Cabral, Red de ONGs – Representante del CMER</b> Pide la palabra como responsable del informe de TB. Explica que hubo poca actitud colaborativa desde los responsables de tuberculosis y de laboratorio del INERAM en referencia a las vistas de supervisión. Luego nos enteramos de la situación crítica de y de conflicto con el programa de TB que, no sé si es por una cuestión política o de enemistad, pero, el tema es que ellos envían muestras o resultados y no hay retorno – es más, ellos comentaron que no recibieron ninguna capacitación porque simplemente no fueron invitados. Entonces eso es lo que refleja el informe.
GOB	<b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b> Yo no creo que no esté claro, el tema de que si se hacen capacitaciones o no eso es claro y afirmativo que se hacen en todos los servicios. El problema es que los directores responden a las invitaciones explicando que sus funcionarios ya están capacitados.
ONG	<b>Juan Sebastián Cabral, Red de ONGs – Representante del CMER</b> Explica que al analizar el tablero de mandos una de las conclusiones fue de que hay 3 centros de referencia, el IMT, el INERAN y otro, en donde hay problemas de registros, cargas de datos, etc. A la vez este tipo de conflictos que fue muy evidente en las visitas, me explicaron que la persona que carga lo hace dependiendo del humor y en un centro de referencia como lo es el INERAN no puede estar sucediendo eso, y según me confirmo la Dra. Sarita Aguirre ese es un problema viejo y un conflicto de hace años.
GOB	<b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b> Señala que para ella el informe no es que está mal, lo que plantea es que la gente, a lo mejor dio una información que no es la real. Por ejemplo, en la recomendación dice “el INERAM no puede demostrarse de la manera en la que está” y otro punto es “falta de comunicación entre laboratorio y el programa” y ese es un tema aparte o deberías aclarar que es “entre el laboratorio DEL INERAN y el programa” para que quede claro.  Entonces ¿qué recomendación puede dar el MCP al INERAN? Que, como centro de referencia con el programa y el laboratorio, debe ver referencia siguiendo las indicaciones del programa el cual es el órgano rector. – una cosa así debería decir el informe porque, así como está redactado no queda claro cuál es la recomendación que se propone al INERAN.  Yo creo que queda claro que en el INERAN trabajan solos, no obedecen a la rectoría del programa y que si quieren ser centro de referencia no pueden dejar de asistir a las capacitaciones del programa y si el programa hace un envío de flujo de muestras tienen que respetar, y si ellos tienen que notificar casos lo tienen que hacer cuando el programa les indica. Entonces ahí ves que ellos están discutiendo el rol rector del programa – esa sí es una corrección que hay que hacer.  Y lo otro de flujo de comunicación con el laboratorio central del INERAMO con el laboratorio, también eso tiene que definirse claramente, el programa da las indicaciones como rector.



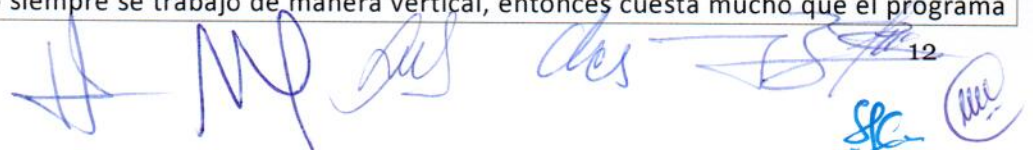
10

GOB	<p><b>Margarita Villafañe, DGVS</b> Aclara que las recomendaciones del informe son recomendaciones que se dan al MCP no al Ministerio. El MCP ahora debe dar indicaciones y definir de cómo actuar para el Comité de Monitoreo desde estas recomendaciones, expresar cual es el seguimiento deseado.</p>
GOB	<p><b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b> Plantea estar de acuerdo y retoma expresando que, si se visibilizo una nula comunicación entre el INERAN y el programa, pero hay que rescatar que el laboratorio del INERAN forma parte de la red de Vigilancia Laboratorial con los que se tiene que contactar es con los del laboratorio central.</p>
ONG	<p><b>Juan Sebastián Cabral, Red de ONGs – Representante del CMER</b> Explica que el Laboratorio Central no es miembro del MCP.</p>
GOB	<p><b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b> Responde que eso no es relevante, y señala que el laboratorio del INERAM debe cumplir con las indicaciones del laboratorio de referencia en este caso el laboratorio central no con el programa de TB.</p>
GOB	<p><b>Sonia Ortigoza, Representante de LCSP y miembro del CMER</b> Rescata el aporte de la Dra. Margarita solicitando que el MCP ahora plantea cuales son la acciones que el CMER debe tomar según estas recomendaciones.</p>
GOB	<p><b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b> Plantea estar de acuerdo, pero solicita primero que Juan Sebastián haga las correcciones de redacción al informe o pedir comentarios.</p> <p>Por un lado, yo creo que el laboratorio del INERAN no tiene por qué tener comunicación con el programa sino con el laboratorio central.</p> <p>El tema de traslados de muestras, que es otro punto, es un problema crónico que no tiene que ver tanto con flujogramas sino que directamente con la contratación de un currier que sea eficiente y que llegue a todo el país y que pueda estar manejando las muestras, eso ya se está trabajando desde hace 10 años y sin embargo todavía no se logra corregir – y no tiene que ver solo con el programa de TB sino que con todas las cosas ya que no existe un currier que sea nacional, por lo que no depende de nosotros. Se trató de hablar con el correo inclusive, y aparte el manejo de muestras no puede ser por cualquier currier, tiene que ser por alguien que acepte la capacitación para el manejo de muestras y los que son internacionales que tienen una alta capacidad no trasladan muestras.</p> <p>Este último no es solo un problema nuestro, sino que es un problema internacional, ahora en la asamblea mundial de la OMS, justamente se discutió el tema de transporte de muestras como problema internacional – es muy difícil.</p> <p>Entonces, debemos ver qué podemos aportar como MCP y en qué no podemos intervenir teniendo en cuenta la rectoría del programa. Eso sí podríamos ir viendo. También me gustaría que se pueda aclarar el punto del informe que dice en qué se puede involucrar más a las organizaciones civiles en el apoyo de los trabajos – no digo que no, sino que solicito que se especifique en qué actividades.</p>
ONG	<p><b>Juan Sebastián Cabral, Red de ONGs – Representante del CMER</b> Responde que en la parte de sus comentarios previos en el informe se puede visualizar que se menciona que hay una brecha importante de pacientes que no se les brinda el alta porque no culminan su tratamiento, entonces ahí se podría ver la forma en que las organizaciones civiles que trabajan en TB brinden su apoyo.</p>
GOB	<p><b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b> Plantea estar de acuerdo, pero solicita especificar eso en las recomendaciones donde sería y cómo sería el aporte de las organizaciones civiles para brindar apoyo porque eso sí es importante e incluso</p>

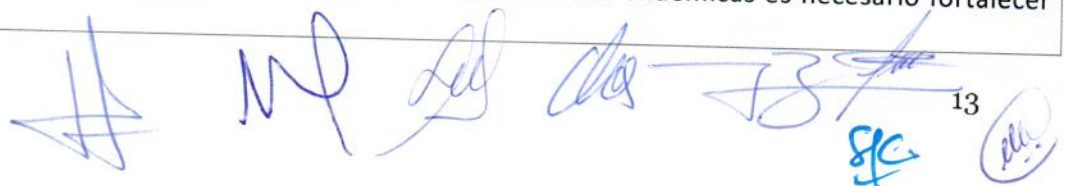

11

	<p>podría ser bueno, para la nota conceptual de la nueva subvención de TB, se visibilice esto claramente ese rol de las organizaciones civiles ya que es algo que sí el MCP puede apoyar al programa, sobre todo en el tema de adherencia.</p>
GOB	<p><b>Margarita Villafañe, DGVS</b> La metodología utilizada en el CMER es primero hacer un análisis de cada subvención y de acuerdo con eso se trabaja y desarrolla una hoja de ruta y un instrumento de supervisión.</p>
RP	<p><b>Miryan Caballero, Alter Vida</b> Comenta que como estamos en proceso de aprendizaje con el CMER, sería conveniente que se entreviste y se consulte a todos los actores involucrados no para torcer la opinión ni percepción de la gente, pero para clarificar las cosas.</p> <p>Sugiere que los hallazgos, las conclusiones y las recomendaciones tengan coherencia para que sea de fácil lectura y que son finalmente recomendaciones a los implementadores/RP ya que es un monitoreo estratégico al proyecto.</p>
GOB	<p><b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b> Hay cuestiones que recaen en el RP y otras en la rectoría del programa. Prácticamente el proyecto descansa en los principales pilares de la rectoría del programa, pero sí hay que ver bien lo que plantea la Ing. Miryan.</p> <p>El informe no está mal, sino que es una mirada diferente de gente que no está en el servicio, y es bueno porque se pudieron captar rápidamente las trabas que existen entre el INERAN y el programa que es un problema que pasa con muchos hospitales de referencia que quieren que los programas sean de dependencia de ellos sin embargo no tienen la visión nacional de los programas.</p> <p>Es algo que hay que ir corrigiendo, el INERAM es una institución que está saliendo de problemas sindicales muy fuertes entonces hasta ahora se visualizan claramente en problemas de relacionamiento interno y externo.</p>
ONG	<p><b>Juan Sebastián Cabral, Red de ONGs – Representante del CMER</b> Justamente, esa actitud hostil influye en los indicadores del proyecto, por ejemplo, no respetan los criterios de utilización del GeneExpert, y todo eso incide dentro del proyecto de tuberculosis.</p>
ONG	<p><b>Adriana Irún, Red de ONGs</b> Expresa que entiende la verticalidad que debe haber dentro del Ministerio de Salud, pero estas recomendaciones – de que se modifique, se arregle o se aclaren mejor como solicitado aquí – pero sí hay que tener en cuenta que estas recomendaciones no solamente deben ir a un programa, el MCP es para que se actúe entre todos los actores porque esto no solamente afecta al programa, sino que al proyecto y sobre todo al país y ni que hablar a los pacientes.</p> <p>Plantea que servicios como parte del MCP debería hacerse cargo de lo que le corresponde porque la gente con estos problemas se muere. Acá hay responsabilidades directas a servicios de salud, a laboratorio, al programa y a un montón de dependencias.</p>
GOB	<p><b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b> El INERAN es un centro de referencia y tiene capacidad para manejar los casos, no es tampoco que se muere la gente por su mala dirección, los problemas que se visualizan son problemas de gestión. Hay que analizar esto en cuento a problemas de rectoría que ya sabemos influye sobre un proyecto y es una amenaza, pero hay que ver hasta qué punto podemos corregir como MCP. Hay que ver en qué puntos se puede incidir desde el MCP y ver desde la rectoría cómo se puede corregir, que lo analice bien la Dra. Sarita aunque es un problema que existe con las demás enfermedades también. El problema es que el programa de TB como programa rector tiene que trabajar de forma transversal con servicios y eso siempre se trabajó de manera vertical, entonces cuesta mucho que el programa</p>

12

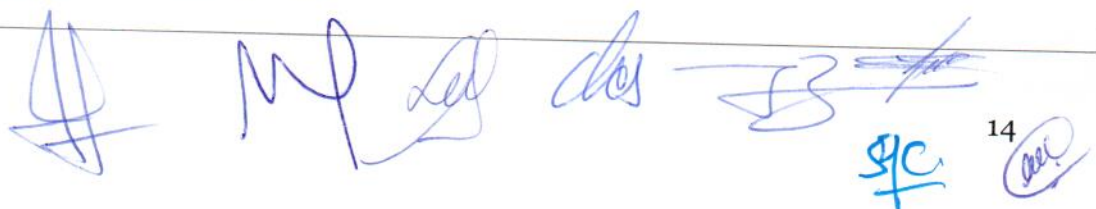


	<p>se inserte dentro de la estructura del servicio porque el tener un encargado hace que el resto del servicio diga "para que me voy a preocupar yo si hay una persona contratada para hacer ese trabajo referente a TB".</p> <p>Solucionar eso no es rápido, va a tardar porque son dos estructuras verticales que hace años funcionaron así y pasa lo mismo con las tres enfermedades, siempre se manejaron de forma paralela servicios y vigilancia los programas. Es una realidad, totalmente divorciados realizan el trabajo.</p>
MCP	<p><b>Francesca Lozio, Secretaria Técnica</b> Culmina las discusiones referentes al informe de TB y se da inicio a la presentación del informe de supervisión a Malaria para lo cual la secretaria técnica pasa la palabra a la Dra. Fadia Saud quien elaboró el informe de visita de campo correspondiente a Malaria.</p>
GOB	<p><b>Fadia Saud, PRONASIDA – Representante del CMER</b> Da una breve descripción de las visitas (entre ellos el Hospital de la Región de Alto Paraná, Caaguazú, el IMT y el Laboratorio Central) y la estructura del informe.</p> <p>Lee las conclusiones y recomendaciones del informe destacando los avances en la integración entre salud pública y el SENEPA aunque aún falta lograr una integración total. De lo que vimos en una visita anterior comparada con esta última visita se ve una mayor integración, están trabajando más en conjunto, aunque ellos mismos reconocen que falta. Los servicios de salud están más involucrados a los programas de malaria y se han realizado mejoras como la instalación de la sala de síndrome febril para captación de pacientes del Hospital Regional de CDE.</p> <p>Siempre es un problema que los funcionarios no completan las fichas con toda la información del paciente hay falta de una apropiación del trabajo sin embargo se están estableciendo los servicios de salud y SENEPA en el programa de notificación inmediata lo que permite un trabajo coordinado en el tratamiento en los casos de malaria e investigación de casos. Están actuando de forma conjunta, por ejemplo, en el hospital regional de CDE los del servicio le avisan a la gente de SENEPA quienes son los que van a tomar la muestra de la gota gruesa y esperan el informe de ellos además de que trabajan con el laboratorio para la extracción de la muestra y para el envío al laboratorio central de asunción. En el hospital de Pte. Franco ellos detectan inmediatamente y el personal de SENEPA traslada la muestra al hospital de CDE – es por ello que se ve que están trabajando de forma coordinada, incluso en el laboratorio central la Dra. Claudia manifestó que los casos de SENEPA que en el laboratorio dan positivo ellos asumen que está bien y no realizan la verificación de ese resultado. ¿Por qué? Porque hay un exceso de muestras y se visualiza el hecho de que una ficha de notificación viene con tantos pedidos de análisis que superan la cantidad de trabajo entonces para el laboratorio central es imposible. Incluso para casos negativos se entregan 15 días después.</p> <p>Es una realidad que en los laboratorios aun la gente no está completamente capacitada ni tiene la expertise necesaria – algunos de los laboratorios que visitamos manifestaron que ellos estaban en asunción recibiendo capacitación, pero sin haber podido rendir por lo que se encontraban esperando rendir y poder tener su habilitación propiamente. En el único lugar que manifestó hacer la lectura de análisis y de gota gruesa fue el IMT aunque ellos no tenían la certificación del laboratorio central aun porque estaban en proceso de rendir, pero ellos sí hacían esa lectura.</p> <p>Destaco que se observan en los servicios de salud los escasos de funcionarios capacitados en malaria y es necesario capacitar a más funcionarios, médicos, epidemiólogos, clínicos y otros para captar a más pacientes. Así también en Alto Paraná por ser una zona fronteriza con un flujo importante de estudiantes brasileros y muchos de ellos provenientes de zonas endémicas es necesario fortalecer las estrategias.</p>

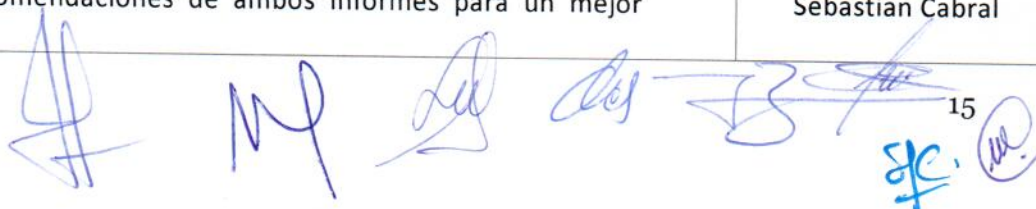


13

	<p>Como recomendaciones finales destaco los siguientes 6 puntos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Es importante continuar monitoreando el flujograma de trabajo del SENEPa y Servicios de Salud para seguir fortaleciendo la integración entre ambos. Esto merece que el SENEPa, Servicios, DGVS y el laboratorio central se mantengan alertas ante la aparición de un caso de malaria.</li> <li>2. Intensificar los talleres a médicos, epidemiólogos, bioquímicos y otros en flujogramas y guías con énfasis en el llenado correcto de las fichas y formularios y los tiempos de notificación.</li> <li>3. Intensificar las capacitaciones y evaluación del laboratorio central a los laboratorios de la red nacional.</li> <li>4. Aumentar las supervisiones para mejorar la ejecución de las actividades así eventualmente introducir los ajustes oportunos.</li> <li>5. Implementar un sistema estandarizado de traslado de muestras nacional desde el MSP debido a que se cuenta con servicio de currier solamente hasta el próximo año.</li> <li>6. Utilizar tecnología multimedia y de redes sociales para difundir el programa de malaria para generar más conocimiento e interés en el tema por los funcionarios de los servicios de salud – los mismos funcionarios manifestaron que si no hay médicos entendidos de malaria no se involucran.</li> </ol> <p>Concluye su presentación consultado si los presentes tienen alguna duda o pregunta referente a las recomendaciones enlistadas.</p>
<p>GOB</p>	<p><b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b>          Señala que el informe está bien, CDE es una de las regiones más importantes porque es de las zonas en donde podemos tener mayor posibilidad que se introduzca la malaria. Hay una sola bioquímica allí que está parcialmente habilitada, entonces las dos personas que están habilitadas son de SENEPa, es por eso que ellos visualizan el tema de Laboratorio fuertemente todavía con el SENEPa.</p> <p>El tema es que el laboratorio tuvo muchos progresos hay que tener en cuenta que la red de laboratorio de malaria hasta hace dos años era exclusiva del SENEPa. Ahora recién laboratorio central tiene por lo menos una persona capacitada por región aunque no visualizan todavía que malaria no es de SENEPa porque nos encontramos en un proceso de transición y cada vez que se hacen intervenciones SENEPa todavía participa, llama la atención que hayan dicho que la notificación hace SENEPa y la investigación de los brotes porque la gente que realmente se fue, por lo menos al último brote fue la gente de vigilancia.</p>
<p>GOB</p>	<p><b>Fadia Saud, PRONASIDA – Representante del CMER</b>          Tanto la parte de salud pública, los hospitales y servicios, como las UER y la SOR nos mencionaban que ahora por las redes sociales ellos enseguida se informan y más SENEPa que trabaja en red. Me manifestaron que ahora se está trabajando con el servicio, entonces tienen un caso y ya enseguida todos están informados.</p>
<p>GOB</p>	<p><b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b>          Señala que eso está mal, ellos no pueden no enviar una muestra a laboratorio, estamos hablando de un técnico de SENEPa no un referente.</p>


 14

	Es grave que en tu informe haya saltado que una vez que se diagnostica una muestra desde SENEPA no se remita a laboratorio. Eso se tiene que poner como una recomendación corregir porque es grave que eso ocurra. El hecho de notificación no tiene que ser al SENEPA sino que tiene que ser a DGVS para que se investigue el brote.
GOB	<b>Fadia Saud, PRONASIDA – Representante del CMER</b> Señala que en el informe esta manifestado que salud pública realizan la notificación a SENEPA y a DGVS, a ambos no solo a SENEPA.
GOB	<b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b> Pero si SENEPA manifestó que ellos manejan el flujo de notificación inmediata quiere decir que todavía no asumen que ya no son los dueños absolutos de malaria y que se debe trabajar en un grupo integrado. El hecho de que no manden al laboratorio la muestra quiere decir que tampoco no asumen de qué laboratorio es ya el responsable.
GOB	<b>Fadia Saud, PRONASIDA – Representante del CMER</b> Pide la palabra para aclarar.  Por un lado se puede detectar por SENEPA, y expresa que su consulta en el cuestionario a los personales de salud fue la siguiente ¿si ustedes detectan un caso cómo hacen? A lo que me respondieron que si ellos detectan un caso notifican directamente a la UER, al hospital y de ahí viene al laboratorio central.  Esta mencionado y especificado en el informe cada uno cómo hace su proceso. Ahora el laboratorio central recibe las muestras, lo que la Dra. Claudia manifestó es que cuando SENEPA recibe muestras y ellos ya identifican en positivo ellos ya aceptan ese positivo como real y verdadero. Pero no es que ella no recibe las muestras en general. En los casos positivos de SENEPA ellos no lo remiten a laboratorio para repetir la prueba.
GOB	<b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b> Destaca que el control de calidad recae en laboratorio por lo que sí se debería de repetir el estudio de la muestra por más que a SENEPA le salga positivo. No hacer eso es grave.  Aclara que CDE es una región que no participo de la capacitación, los médicos no asistieron a la capacitación por lo que se va a volver a re hacer.  El informe es sumamente importante porque muestra exactamente la realidad de que todavía no hay un desprendimiento de SENEPA y que eso puede crear obstáculos y conflictos, de ser una ventaja puede convertirse en una amenaza el trabajo integrado. Solamente que en las recomendaciones a lo mejor lo que se tendría que ver una forma de redacción que sea más entendible al lector de todo lo que hablamos hoy y así se optimice un poco más el informe para que sea de más utilidad.
GOB	<b>Fadia Saud, PRONASIDA – Representante del CMER</b> Confirma estar de acuerdo y se compromete en retocar las recomendaciones como solicitado por la Dra. Águeda.
MCP	<b>Francesca Lozio, Secretaria Técnica</b> Da por concluido el punto 5 comunicando que estará compartiendo los informes con las modificaciones de redacción solicitadas a las recomendaciones finales.
ACCIONES ACORDADAS	
Los miembros del MCP dan su parecer validando los informes proveídos solicitando algunos ajustes de redacción de los informes, concretamente de especificación en las recomendaciones de ambos informes para un mejor entendimiento.	RESPONSABLE
	Fadia Saud y Juan Sebastian Cabral



15

RESUMEN POR ITEM TRATADO	
<b>AGENDA ITEM #6</b>	Discusiones referentes a la contratación de consultoría de AT para el Comité de Ética.
No se declaran conflictos de intereses.	
RESUMEN DE LOS PUNTOS TRATADOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>En vista a la premura del tiempo en referencia a la culminación de año fiscal del Proyecto de Fortalecimiento del MCP (28 de febrero) y la aún pendiente contratación para consultoría de AT al Comité de Ética los miembros del Comité de Selección proponen al MCP evaluar la posibilidad de otorgar la contratación directa al consultor Esteban Almada quien se encuentra realizando la consultoría de AT al CMER y quien además se había postulado para ambas consultorías – para así poder comprometer los fondos.</li> <li>El pleno del MCP acepta la propuesta y define evaluar la factibilidad de la contratación directa basándose en el análisis del nivel de calidad del 1º producto de consultoría que presente el consultor Esteban Almada.</li> </ul>	
RESUMEN DE LAS CONTRIBUCIONES ESPECÍFICAS / CUESTIONES Y RECOMENDACIONES PLANTEADAS	
<b>MCP</b>	<p><b>Francesca Lozio, Secretaria Técnica</b> Da inicio al último punto de agenda, “Discusiones referentes a la contratación de consultoría de AT para el Comité de Ética”, recordando que si bien desde el MCP ya se realizaron dos llamados a concurso* aún queda pendiente la contratación para la consultoría de Atención Técnica al Comité de Ética.</p> <p>De manera a agilizar la contratación, explica al pleno que una sugerencia del Comité de Selección es otorgar directamente esta consultoría al Consultor Esteban Almada, quien fue seleccionado para trabajar en la consultoría de AT al CMER y quien sí cuenta con el perfil necesario para la consultoría de Ética. La propuesta específica del Comité de Selección, es que los miembros del MCP evalúen la calidad del 1º producto de consultoría en curso de AT al CMER - “Informe de Necesidades de Fortalecimiento del CMER” (a entregarse en una semana), y desde allí decidan si sería conveniente o no otorgarle la consultoría de ética.</p> <p>Señala la secretaria técnica que el consultor Almada había aplicado para ambas consultorías y que ha manifestado contar con tiempo disponible para llevar adelante ambas consultorías al mismo tiempo en caso que el MCP decida otorgarle al Consultoría de AT al Comité de Ética.</p> <p>*En la primera vuelta el Comité de Selección había dictaminado no estar conforme con los CVs recibidos [analizando una terna de 5 consultores que no contaban con el perfil requerido] por lo que solicitaron a la secretaria técnica realizar un segundo llamado a concurso [ya con el perfil del consultor ajustado en los TDR], para el cual la secretaria técnica no tuvo personas interesadas ni CVs remitidos para evaluación.</p>
<b>ONG</b>	<p><b>Adriana Irun, Red de ONGs</b> Consulta a la Dra. Águeda si es que no hay posibilidades de realizar otro llamado a concurso. Expresa que es lo que corresponde.</p>
<b>MCP</b>	<p><b>Francesca Lozio, Secretaria Técnica</b> Recuerda al pleno que el MCP ya hizo un segundo llamado al cual nadie se había presentado.</p>
<b>GOB</b>	<p><b>Margarita Villafañe, DGVS</b> Consulta hasta cuando son ejecutables los fondos para la consultoría de ética.</p>
<b>MCP</b>	<p><b>Francesca Lozio, Secretaria Técnica</b></p>

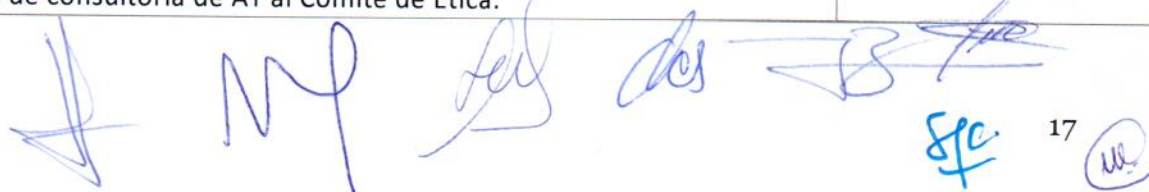


16



	Confirma que los fondos ya están disponibles dentro del proyecto de fortalecimiento el MCP y que estos deberían ejecutarse dentro de este año fiscal que culmina el 28 de febrero o bien de lo contrario se pueden comprometer los fondos al siguiente año siempre y cuando tengamos un contrato firmado.
GOB	<b>Margarita Villafañe, DGVS</b> Señala que sería importante pensarlo y definirlo lo antes posible. Habría que ver si como MCP vamos a solicitar una prórroga al FM, o si vamos a realizar un tercer llamado o si vamos a realizar una contratación directa por la premura del tiempo para no dejar de contar con esos fondos.
GOB	<b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b> Comenta que como miembro del Comité de Selección es importante compartir que de todas las personas evaluadas en el primer llamado solo Esteban Almada, quien había aplicado para ambas consultorías, contaba con el perfil requerido para el tipo de Ética que nosotros necesitamos en esta consultoría.
ONG	<b>Adriana Irun, Red de ONGs</b> Expresa que hay dos cosas que preocupan, por un lado que el MCP tiene un tiempo límite para ejecutar esos fondos aunque más allá del financiamiento esta consultoría para el MCP está pendiente desde hace mucho y es algo que, según lo que había manifestado nuestro gerente de cartera del FM Filippo Iarrera, también es algo que el FM va a considerar para verificar si somos o no elegibles para el financiamiento de las subvenciones. Ya que va ligado a la política de conflictos de interés, y si nosotros no tenemos completa nuestra política de conflictos de interés no vamos a poder ser elegibles y es algo que ya el FM nos había llamado la atención en el marco de desempeño.
GOB	<b>Margarita Villafañe, DGVS</b> Agrega que lo ideal sería que, si el MCP define que el Consultor Esteban Almada ha entregado un 1º producto satisfactorio entonces que la secretaría técnica gestione con el FM un pedido para comprometer los fondos con el contrato directo y una vez que culmine Almada con la consultoría del CMER pueda iniciar la consultoría de Ética.
GOB	<b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b> Plantea estar de acuerdo con la moción de la Dra. Margarita y recuerda que el Consultor Esteban Almada había confirmado poder llevar ambas consultorías en paralelo ya que cuenta con un equipo de trabajo en su consultora, por lo que si le otorgamos la consultoría de ética no habría necesidad de esperar a que culmine él con la consultoría del CMER para iniciar a trabajar en lo de Ética, que como menciona Adriana es muy urgente.  Consulta cual es el plazo de entrega de su 1º producto
MCP	<b>Francesca Lozio, Secretaría Técnica</b> En una semana, para el 23 de Enero.
GOB	<b>Águeda Cabello, Secretaria Ejecutiva del MCP</b> Plantea entonces evaluar la calidad del informe la semana entrante y desde allí si nos parece que está bien, desde el Comité de Selección lo volvemos a entrevistar y si estamos todos de acuerdo desde el MCP concretamos la contratación.
MCP	<b>Francesca Lozio, Secretaría Técnica</b> Al no haber objeciones con la moción de la Dra. Águeda concluye la reunión plenaria.

ACCIONES ACORDADAS	RESPONSABLE
Para la próxima reunión plenaria del MCP se presentara el 1º producto de consultoría del consultor Esteban Almada para revisión y evaluación de otorgación directa de consultoría de AT al Comité de Ética.	Secretaría Técnica y miembros MCP



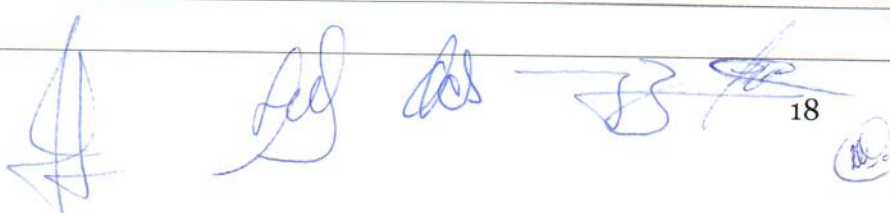
DOCUMENTACION DE SOPORTE	SI	No
LISTA DE ASISTENTES	x	
AGENDA	x	
OTROS DOCUMENTOS	x	
<b>ESPECIFICAR</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de Transición y Sostenibilidad de TB y VIH</li> <li>• Reprogramación TB</li> <li>• Informes CMER Malaria y TB</li> </ul>		

ACTA PREPARADA POR			
NOMBRE	Francesca Lozio	FECHA	08/03/18
CARGO	Secretaría Técnica	FIRMA	

LISTADO DE ASISTENTES					
	Nombre y apellido	Institución/Población	Sector	Voz y voto	Aprobada por
1	Liliana Yambay	ALTER VIDA	RP	*	
2	Yahaira López	Población TRANS	PEMAR	**	
3	Lucia Benitez	Población MTS	PEMAR	*	
4	Zulma Unzain	ALVIDA	ONG	***	
5	Arnaldo Aldana	Población PVV Varón	PEMAR	*	
6	Felipe Benitez	Ministerio de Justicia	GOB	**	
7	Tania Samudio	PRONASIDA	GOB	**	
8	Sonia Ortigoza	LCSP	GOB		
9	Sergio Lopez	Población HSH (central)	PEMAR	**	
10	Juan Domingo Centurión	Población HSH (interior)	PEMAR	**	
11	Adriana Irún	Red de ONGs - VIH	ONG	**	
12	Sarita Aguirre	PNCT	GOB	**	
13	Aurora Gaona	Población PVV Mujer	PEMAR	*	
14	Lourdes Herreira	Población PVV Mujer	PEMAR	**	
15	Liliana Giménez	PRONASIDA	GOB	*	
16	Águeda Cabello	DGVS	GOB	**	
17	Francesca Lozio	Secretaría Técnica	MCP	*	
18	Juan Sebastian Cabral	Red de ONGs- VIH	ONG	*	

OBS: \* VOZ  
\*\* VOZ Y VOTO  
\*\*\* Suplente con designación de voz y voto por su titular

ACTA APROBADA EN FECHA:



REGISTRO DE ASISTENCIA

TEMA REUNION 01/2018 TICP

LUGAR DGVS FECHA 17/01/18



MECANISMO  
COORDINACIÓN PAÍS

Dirección General de Vigilancia de la Salud  
Edificio de Información Estratégica  
Pettrossi y Constitución, Asunción - Paraguay  
Teléfonos: (595 21) 204 743; (595 21) 222 012  
Mcp.paraguay1@gmail.com

	Nombre y Apellido	Organización / Institución	Correo electrónico	Teléfono	Firma
1.	FRANCESCA LOZIO ✓	MCP	mcp.paraguay1@gmail.com	098163786	
2.	Juan Sebastian Cebal ✓	Fundacion Vencer	juan.se.cebald@gmail.com	-	
3.	Luis Benitez ✓	UNES	luisbenitez.unes@gmail.com	0983465774	
4.	ADRIANO IRUN ✓	RED DE VIH		448058	
5.	Sobania López ✓	Ecoobando		0995297362	
6.	Savita Aguirre ✓	PNGT	savita.aguirre79@yahoo.com	81-113182	
7.	Tania Samudé ✓	PROVIDAS	tania.samude@notmail.com	0971723974	
8.	Felipe Benitez ✓	Min Justicia	obenitz7@hotmail.com	0981-718185	
9.	Diana Stela Urzua ✓	ALVIDA	urguindiana@gmail.com	84-523 200	
10.	Aurora Soman ✓	Mujer PUV.	aurorasoman@hotmail.com	82 348 440	
11.	Dominico Leuboni ✓	Poblacion ASH	dominico@gmail.com	992768342	
12.	Arnaldo Aldana ✓	Fundacion Vencer	arnaldobaldana@hotmail.com	72 128 155	
13.	Luizdes Herreira ✓	Mujeres OPUMI	luizdesherreira@gmail.com	0991-760527	
14.	Sonia Ortigoza ✓	LSP	soniaortigoza@hotmail.com.ar	097213153	
15.	SER410 LÓPEZ	SOMOSGAY	SER410@SOMOSGAY.ORG	87 395 328.	

