

Acta de reunión

N° 01/2020

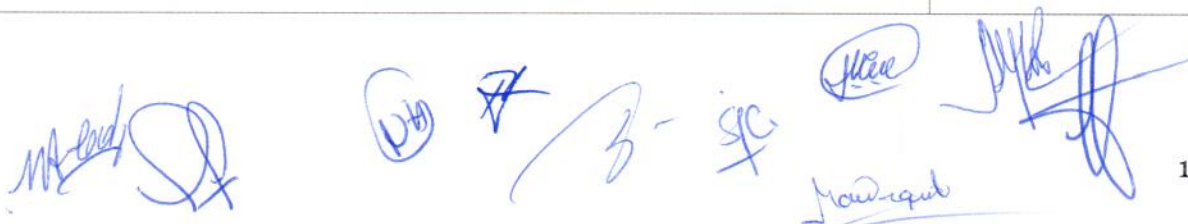
FECHA:	28 de enero 2020		NÚMERO TOTAL DE PERSONAS PRESENTES	20			
LUGAR DE REALIZACIÓN:	Sala de Reuniones de la DGVS		NÚMERO DE MIEMBROS CON DERECHO A VOTO PRESENTES (INCLUYENDO SUPLENTES)	15			
HORA DE INICIO / HORA DE FINALIZACIÓN:	14:00	16:30	NÚMERO DE MIEMBROS CON DERECHO A VOZ PRESENTES (INCLUYENDO SUPLENTES)	2			
DURACIÓN DE LA REUNIÓN (EN HORAS)	2 horas y media		NÚMERO DE OBSERVADORES PRESENTES (INCLUYENDO SECRETARÍA TÉCNICA DEL MCP)	3			
PERSONA QUE FACILITA LA REUNIÓN	NOMBRE Y APELLIDO	Agueda 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	Consultiva			
	Vice-Presidente			Resolutiva	X		
	Miembro del MCP	X		Extraordinaria			
	Coordinador / Secretaría			Reunión de comités			
	Otro						
Sector al que pertenece							
GOB	OCI	ONG	EDU	PVV	PEMAR	OR	SP
X							

LEGEND FOR SECTOR*

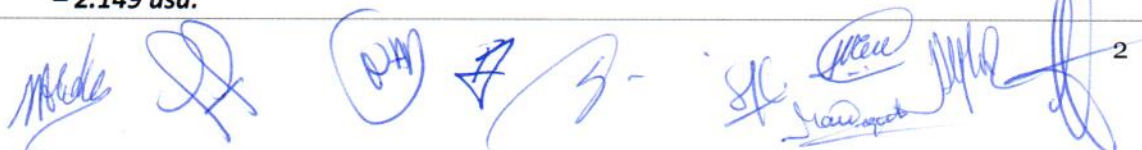
GOB	GOBIERNO	PVV	PERSONAS VIVIENDO CON VIH O TB
OCI	ORGANISMOS DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL	PEMAR	PERSONA REPRESENTANDO A POBLACIÓN EN MAYOR RIESGO
ONG	ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL	OR	ORGANIZACIONES RELIGIOSAS
EDU	ACADEMIA / SECTOR EDUCATIVO	SP	SECTOR PRIVADO / AGRUPACIÓN GREMIAL

AGENDA DEL DÍA

N	Tema	Responsable/s
1	Presentación de la reprogramación de la subvención de Tuberculosis.	Miryan Caballero
2	Presentación de la Reprogramación de la subvención de VIH.	Mary Royg
3	Presentación del 2do Plan de Acción del CMER para el proyecto de VIH.	Marta Diarte
4	OTROS: a) Asamblea Población Trans 1. b) Programa de Asistencia Técnica (CRG) - Cies Ñepyrú. c) Conformación de Equipo Técnico para elaboración del Proyecto de VIH. d) Próxima Misión FM - 02 al 06 de marzo 2020	a) Yren Rotela b) Domingo Centurión c) Mary Royg d) Francesca Lozio



RESUMEN POR ITEM TRATADO	
AGENDA ITEM #1	Presentación de la reprogramación de la subvención de Tuberculosis.
No se declaran conflictos de intereses.	
RESUMEN DE LOS PUNTOS TRATADOS	
<ul style="list-style-type: none"> Presentación de la reprogramación para el año 2 (2020) de la subvención de TB "Atención integral con compromiso intersectorial hacia la eliminación de la TB en Paraguay". 	
RESUMEN DE LAS CONTRIBUCIONES ESPECÍFICAS / CUESTIONES Y RECOMENDACIONES PLANTEADAS	
GOB	Agueda Cabello, DGVS Inicia la reunión dando la bienvenida al Dr. Romeo Montoya, nuevo representante de la OPS ante el MCP y solicita a todos los presentes realizar una breve ronda de presentación.
OCI	Romeo Montoya, OPS Agradece el recibimiento e informa que estará a plena disposición del MCP para apoyar en el asesoramiento técnico desde la OPS. Indica que aún no cuenta con la designación de un miembro suplente puesto a que la OPS actualmente se encuentra en proceso de contratación.
ST	Francesca Lozio, Secretaría Técnica MCP Seguidamente la encargada de la secretaría técnica da lectura al orden del día e inicia a la reunión plenaria pasando la palabra a la Ing. Miryan Caballero, RP de la subvención de TB.
RP	<p>Miryan Caballero, Altervida Informa que la reprogramación suma en total 111.88 usd de los cuales son en mayor parte ahorros de la ejecución del 2018. Presenta y detalla las siguientes 10 actividades de reprogramación para evaluación del pleno del MCP:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Consultoría para la elaboración del Plan de sostenibilidad y recaudación de fondos - 7.619 usd. 2. Contratación de profesionales médicos para gestión y vigilancia de la TB - 4.190 usd. 3. Implementación del plan de trabajo y entrenamiento al Personal de Salud de las Cabeceras Distritales y Servicios Locales (Equipo de Gestión de la TB) - 3.308 usd. 4. Visitas realizadas por profesionales de equipo interdisciplinario para acompañamiento psico-social a los pacientes - 7.726 usd. 5. Contratación de profesionales para acompañamiento psico-social a pacientes TB DR – 4.190 usd. 6. Adquisición de reactivos de GeneXpert – 44.518 usd. – Respecto a la última gestión de compra del Ministerio de 30.000 cartuchos, del año pasado, explica la Dra. Sarita que aún sigue en proceso. Comenta que el pedido de compra a través del fondo rotatorio de la OPS tomo más de 1 año y medio realizarse en conjunto con el LCSP, además que ahora el proceso de depósito con el Dpto. de Insumos y el Dpto. de Administración y Finanzas del MSPyBS ya está tomando más de 6 meses. Explica que si bien se ha logrado realizar el pedido en mayo 2018 aún los fondos no se han depositado en la OPS. Agrega que son procesos que llevan su tiempo, e informa que cada 20 días el PNCT remite a la Red Nacional de Laboratorios y al LCSP pedidos de informe de avances de esta compra de 30.000 cartuchos. 7. Adquisición de Genotyping – 21.262 usd. – Se informa que este es otro método de diagnóstico para TB que dura 48 horas. Indica la Dra. Sarita que el Genotyping es para aquellos casos en los cuales el GeneXpert detecta resistencia para realizar los esquemas de tratamiento. El equipo sería para el LSCP que ya cuenta con el espacio físico para la instalación del mismo. 8. Búsquedas activas en Comunidades Indígenas, población general y PPL. Recursos para el PNCT – 2.149 usd.



	<p>9. Visitas a comunidades indígenas para sistematización y aplicación DOES/TAES – 7.608 usd.</p> <p>10. Reuniones con OSC's, actores claves y referentes de población vulnerable en diferentes zonas del país, para informar, sensibilizar y solicitar adhesión a los temas de incidencia – 14.216 usd.</p>
PEMAR	<p>Yren Rotela, Población Trans 2</p> <p>Pide la palabra y en respecto los comentarios de la compra de cartuchos de GeneXpert a través de los fondos rotatorios de la OPS recuerda que fue un cuello de botella que fue elevado por el CMER en su momento en una de las presentaciones del Sr. Juan Sebastián Cabral.</p>
GOB	<p>Agueda Cabello, DGVS</p> <p>Sugiere solicitar al LCSP un informe de todos los procesos realizados para la gestión de la compra vía OPS de cartuchos, ya que esa no es una responsabilidad directa del Programa de TB, y así también solicitar al LCSP a qué nivel se encuentran los cuellos de botella actuales para ejecutar la compra y qué propuestas tiene para solucionarlos.</p> <p>Con eso la idea sería ver si el MCP podría dar un acompañamiento e inclusive ver la posibilidad de solicitar apoyo al Dr. Montoya como representante de la OPS para dar más fuerza al seguimiento que sea requerido.</p>
ST	<p>Francesca Lozio, Secretaría Técnica</p> <p>Recuerda al pleno del MCP que este cuello de botella en particular, de los retrasos en la compra de cartuchos desde el fondo rotatorio de la OPS, ya fue elevado ante el MCP por parte del CMER durante la primera y segunda ronda de monitoreo realizadas al proyecto de TB en el 2019.</p> <p>Indica que a modo de seguimiento el CMER había sugerido la conformación de mesas de trabajo entre el LCSP, la RNL y el PNCT pudiendo concretar en total 3 reuniones de las cuales se cuentan con minutas de reunión en donde se detalla el seguimiento realizado desde ese grupo de trabajo.</p> <p>Sugiere poder ver la posibilidad de incluir al Dr. Romeo Montoya, como representante de la OPS, en la conformación del equipo del CMER una vez que el MCP realice la nueva designación del equipo de monitoreo para el 2020.</p>
PEMAR	<p>Alfredo Gaona, Población PVV Varones</p> <p>Pide la palabra y expresa estar de acuerdo con la moción de la Dra. Águeda, indicando que hay que agilizar de manera urgente dicha compra. Agrega que la compra de cartuchos se traduce en vidas salvadas por tanto debe ser una cuestión prioritaria de acción en todos los niveles.</p>
GOB	<p>Sandra Irala, IPS</p> <p>Consulta si hay posibilidad de incluir una compra adicional de cartuchos desde el proyecto de VIH del FM.</p>
RP	<p>Mary Royg, CIRD</p> <p>Informa que el PRONASIDA no cuenta con fondos para la compra de cartuchos de GeneXpert y agrega que si bien la co-infección sí está visibilizada en el presente proyecto de subvención de VIH, no se cuentan indicadores de Co-infección.</p>
RP	<p>Myrian Caballero, Alter Vida</p> <p>Pide la palabra y sugiere reactivar el Comité de Transición del MCP para dar seguimiento a las cuestiones de incidencia con el Parlamento y el Ministerio de Hacienda respecto al apoyo financiero para TB/VIH.</p> <p>En referencia al funcionamiento del BSL3, informa que el mismo se encuentra con problemas de auto clave. Recuerda que ya el país no cuenta con la posibilidad de contactar con los proveedores TDI puesto a que no hubo una buena respuesta por parte de ellos en reconocer la garantía del BSL3 y reconocer los errores de instalación del mismo respecto a la climatización.</p>



	<p>Agrega que desde OPS Brasil se había facilitado una consultoría de asistencia técnica para diagnóstico y evaluación del BSL3 en el 2018 en donde el Ingeniero Marcelo había revisado el modular explicando que es un laboratorio diseñado para la instalación interna, es decir dentro de un edificio y no para una instalación externa, como está en estos momentos, explicando que los inconvenientes de temperatura (externa e interna), energía eléctrica, además de los problemas de polvo en los sistemas de filtros se fueron dando por dicho motivo.</p> <p>Indica que si bien las metas de diagnóstico de personas multi drogo resistentes tienen mucho que ver con estas cuestiones del BSL3 también hay una serie de otros aspectos que influyen tales como los recursos humanos que no responden de manera eficiente, barrera ya discutida en varias otras ocasiones dentro de este espacio de la cual tanto el programa como el RP no tienen injerencia y debería ser el ministerio como tal quien evalúe esta falencia del personal de salud.</p> <p>A modo de cierre del BSL3, informa que se disponen de fondos en el proyecto para solucionar el problema de la auto clave, sin necesidad de aprobación de uso de fondos por parte del FM, pero que sí dependerá de las gestiones del LCSP para que Alter vida pueda proceder.</p> <p>Consulta al pleno sobre su conformidad o no respecto a la reprogramación presentada.</p>
PEMAR	<p>Juan Domingo Centurión, Población HSH Rural Pide la palabra y expresa estar de acuerdo con la reprogramación propuesta indicando que la necesidad de tales actividades está plenamente justificada en cada línea de acción.</p>
ST	<p>Francesca Lozio, Secretaría Técnica MCP No habiendo objeciones con la reprogramación presentada, la misma queda aprobada por los miembros del MCP para remisión al Fondo Mundial.</p>

DECISIONES TOMADAS

Se decide aprobar oficialmente la reprogramación para el año 2 (2020) de la subvención de TB "Atención integral con compromiso intersectorial hacia la eliminación de la TB en Paraguay" para remisión 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 #2 Presentación de la Reprogramación de la subvención de VIH.

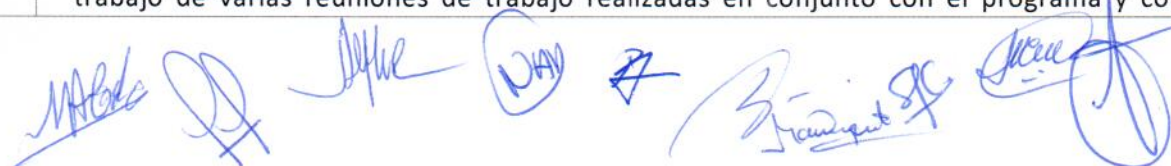
No se declaran conflictos de interés

RESUMEN DE LOS PUNTOS TRATADOS

- Se presenta el borrador de reprogramación para el año 3 del proyecto "Hacia la sostenibilidad de la Respuesta Nacional al VIH en Paraguay".
- Los presentes aprueban la reprogramación presentada como versión preliminar.

RESUMEN DE LAS CONTRIBUCIONES ESPECÍFICAS / CUESTIONES Y RECOMENDACIONES PLANTEADAS

RP	<p>Mary Royg, CIRD Inicia el segundo punto de agenda indicando que la reprogramación a presentar es el resultado de trabajo de varias reuniones de trabajo realizadas en conjunto con el programa y con todas las</p>
-----------	--



organizaciones de la sociedad civil que se encuentran realizando acciones en el marco del proyecto de VIH.

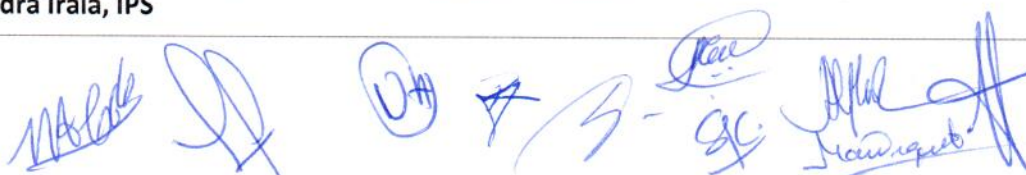
Explica que la idea con la presente reprogramación es mejorar las brechas del continuo de la atención, donde se encuentran las principales dificultades específicamente en vinculación, adherencia y carga viral suprimida.

N°	Actividad	Monto a reprogramar
1	Diplomado virtual VIH y otras ITS; - Reevaluar el monto.	45.818,57
2	Taller de capacitación para residentes	11.833,86
3	1er Simposio de VIH/ITS/Foro de VIH; A financiarse con fondos adicionales.	26.052,66
4	RRHH para carga de datos de Farmacorresistencia	754,91
5	Prueba piloto de incentivos para CV suprimida en PVV	19.199,15
6	Capacitación Frontline – Vigilancia para la mejora de la información	15.048,75
7	Talleres de motivación para adolescentes PVV	6.215,10
8	Vehículo y seguro para el PRONASIDA	37.400,00
9	Ajuste de valores de viáticos del proyecto a los viáticos del MSPyBS	27.329,07
10	Equipo Gene Xpert de 4 cartuchos para laboratorio de referencia (para población clave); Profundizar el análisis, considerando los equipos que están disponibles en IMT, Laboratorio Central (2), Ineran. Analizar la situación de compra y provisión de cartuchos.	30.000,00
11	Persona vinculadora para Trans	7.113,75
12	Persona vinculadora para MTS	7.113,75
13	2 RRHH de SC para el SAI Cnel Oviedo para vinculación y adherencia (HSH) – perfiles de psicólogo/a	14.227,50
14	Trabajadora social para NAP (estrategia de asistencia a parejas) - PRONASIDA	7.113,75
15	Trabajadoras sociales para vinculación y seguimiento de adherencia – PRONASIDA	14.227,50
16	Devolución de pasajes para búsqueda activa de PVV no adherentes. Se definirá la estrategia de abordaje	2.470,59
17	Viático para promotora comunitaria indígena para fortalecer el abordaje de adherencia en la zona de Boquerón	1.169,38
18	Ajuste honorarios equipo técnico BP para la especialista financiera y la responsable de monitoreo de SC (con fondos de la línea de monitoreo del proyecto)	7.795,89
19	Jornada de intercambio de experiencias para PVV	3.146,70
20	Viajes de oferta de CTV en CDE (igual que en Encarnación) HSH	6.619,07
21	Equipos informáticos	4.500,00
22	Talleres de capacitación a personal de Centros penitenciarios	1.795,53
23	Charlas de capacitación en adherencia y auto-cuidado para PVV de Centros Penitenciarios	3.128,31
	TOTAL	295.149,95

En respecto a las actividades 1 y 2 de capacitación de RRHH explica que se dan tras la necesidad constante de descentralización del programa. La actividad 1 apunta a profesionales de salud con énfasis en médicos para poder contar con más centros de atención para las PVV, y la actividad 2 tiene



	<p>como objetivo discutir la temática de estigma y discriminación entorno al VIH y está más dirigido a residentes de hospitales.</p> <p>En referencia a la actividad número 3 “1er Simposio de VIH/ITS/Foro de VIH” indica que se ha recibido a finales de diciembre una carta por parte del FM en donde se informó que el proyecto estaría recibiendo fondos adicionales por 219 mil usd para las actividades priorizadas vinculadas al PAAR, siendo está una de ellas. Sería organizar un foro para realizar una actualización sobre el VIH y otras ITS y al mismo tiempo crear un espacio para abrir discusiones y dialogo de cómo mejorar la respuesta nacional.</p> <p>Respecto a la actividad no. 5 “Prueba piloto de incentivos para CV suprimida en PVV” explica que es una nueva propuesta de modalidad para atacar las brechas que existen entre adherencia, tratamiento y CVS. La idea es implementar un proyecto piloto con incentivos para las tres poblaciones, MTS, HSH y Trans para lograr la CVS. Indica que la definición de cuál será el incentivo per sé se tendrá más adelante cuando se apruebe la reprogramación. La propuesta es realizar grupos focales por población y ahí definir un tipo de incentivo que sea real y no sea contraproducente.</p> <p>En cuanto a la actividad no. 7 “Talleres de motivación para adolescentes PVV” explica que serían en total 4 talleres para ver desde un enfoque lúdico cómo poder abordar a adolescentes para que puedan empoderarse en el cuidado de su salud.</p> <p>En referencia a la actividad no. 10 “Equipo GeneXpert de 4 cartuchos para laboratorio de referencia (para población clave)” indica que el equipo tendría 2 años de garantía y que estaría ubicado en el PRONASIDA de forma tal que las personas de la población clave puedan tener su carga viral en menor tiempo.</p>
GOB	<p>Maria Vera, LCSP Sugiere eliminar la actividad no. 10 y en lugar de comprar un equipo de GeneXpert utilizar esos recursos para la compra de cartuchos y tener un equipo a comodato indicando que la compra de un GeneXpert tendrá que prever fondos no solo para mantenimiento, sino que también para la compra de cartuchos y la contratación de recursos humanos para procesar las muestras.</p>
GOB	<p>Agueda Cabello, DGVS Pide la palabra y recalca que en el mismo predio del programa existen tres equipos de GeneXpert, uno en el LSCP, otro en el IMT y otro en el INERAM. Plantea estar de acuerdo con la moción de la Dra. Maria Vera de utilizar los fondos para la compra de cartuchos y no para un 4to equipo de GeneXpert.</p>
RP	<p>Mary Royg, CIRD Responde que los otros equipos de GeneXpert tienen un tiempo de demora de 10 a 15 días para la entrega de carga viral mientras que el equipo que esta previsto en la reprogramación es un equipo pequeño que puede contar con resultados en solamente 15 minutos. La población clave es la población más afectada por tanto la importancia de poder contar con el resultado rápidamente para así poder iniciar el tratamiento adecuado en la población que desde ya es la que más cuesta que se acerque al programa.</p>
GOB	<p>Patricia Aguilar, PRONASIDA Pide la palabra e informa que desde el programa los análisis de carga viral se realizan a través del Western Blog por lo que el diagnostico está listo en 20 días. La idea con la adquisición de este equipo GeneXpert la idea es utilizarlo solamente para la población clave con la intención de que entre la toma de muestra y la entrega del resultado de carga viral el tiempo de espera no sea mayor a 2 o 3 horas. Agrega que la prueba de CD4 puede realizarse por la mañana y ya obtener un resultado el mismo día por la tarde.</p>
GOB	<p>Sandra Irala, IPS</p>



	Plantea la importancia del componente del derecho a la equidad en el uso de un equipo y que el mismo no puede ser de uso exclusivo de una pequeña población por tanto es importante definir el uso del mismo además de repensar si en una situación de falta constante de cartuchos es coherente la compra de un cuarto equipo de GeneXpert.
PEMAR	Alfredo Gaona, Población PVV Pide la palabra y expresa estar de acuerdo con la postura de la Dra. Sandra Irala indicando que es igualmente importante poder ofrecer el uso del equipo no solamente a población clave, sino que también a otras personas prioritarias como las embarazadas o jóvenes y adolescentes.
PEMAR	Sergio Lopez, Población HSH Central Expresa que la idea con la compra de un GeneXpert no será negar el uso a las personas, sino que más bien la idea es priorizar y acelerar la respuesta en poblaciones claves.
ONG	Martin Negrete, Red de ONGs Pide la palabra y expresa que los fondos de reprogramación deben estar enfocados en actividades que tengan impacto en los indicadores del proyecto, puntualizando que a su parecer la actividad no. 1 "Diplomado virtual VIH y otras ITS" presupuestada en 45.818 usd definitivamente debería replantearse por contar con un costo muy elevado y referirse a una actividad sin demasiado impacto para el proyecto. Agrega que, al contrario, la adquisición de un GeneXpert para población clave, sí tiene impacto directo en calidad de atención y tratamiento.
ONG	Zulma Uzain, Alvida En referencia a cobertura, recalca la importancia de llegar a las poblaciones PPL e Indígenas.
GOB	Agueda Cabello, DGVS Pide la palabra y solicita al RP y al programa cerciorarse de que la compra de un equipo GeneXpert en esta reprogramación también esté acompañada de un plan de compra de cartuchos para dicho equipo.
GOB	Patricia Aguilar, PRONASIDA Responde que es a través del PRONASIDA que se está actualmente gestionando la compra de cartuchos de GeneXpert para carga viral de pacientes.
PEMAR	Sergio Lopez, Somosgay Solicita la socialización del documento de reprogramación con todos los miembros del MCP.
RP	Mary Royg, CIRD Indica que el mismo será compartido por Francesca para que todos puedan agregar sus comentarios e indica que si existen más actividades que agregar eso debe realizarse con suma urgencia ya que el plazo de entrega de la reprogramación es muy próximo, por lo que solicita a los presentes remitir los ajustes que consideren pertinentes para antes del 10 de febrero de manera a que se puedan costear las actividades y ver la manera de consolidarlas en una versión final para aprobarla vía correo a más tardar el 15 de febrero para remisión al Fondo. Solicita aprobar a grandes rasgos la versión presentada el día de hoy y luego realizar los ajustes mínimos vía correo electrónico realizando la aprobación final por la misma vía.
PEMAR	Alfredo Gaona, Población PVV Responde estar de acuerdo con la moción de Mary Royg y pre aprobar la reprogramación. Consulta al pleno y no habiendo objeciones queda la reprogramación pre aprobada.

ACCIONES ACORDADAS	RESPONSABLE
<ul style="list-style-type: none"> Se remitirá al RP las solicitudes de ajustes de la presente reprogramación para antes del 10 de febrero. 	OSCs VIH
<ul style="list-style-type: none"> El RP socializará por correo electrónico con todo el MCP la versión final de la reprogramación el 15 de febrero para revisión y aprobación del pleno. 	Mary Royg



RESUMEN POR ITEM TRATADO	
AGENDA ITEM #3	Presentación del 2do Plan de Acción del CMER para el proyecto de VIH.
No se declaran conflictos de interés	
RESUMEN DE LOS PUNTOS TRATADOS	
<ul style="list-style-type: none"> Se presenta y aprueba el 2do Plan de Acción de VIH. 	
RESUMEN DE LAS CONTRIBUCIONES ESPECÍFICAS / CUESTIONES Y RECOMENDACIONES PLANTEADAS	
ST	<p>Francesca Lozio, Secretaría Técnica</p> <p>Inicia el punto tres de la agenda solicitando que, en honor al tiempo, y aprovechando que el documento de Plan de Acción para VIH fue socializado por correo electrónico, los presentes puedan dar su parecer respecto a la aprobación del documento o bien realizar consultas específicas si es que las hubiere.</p>
PEMAR	<p>Juan Domingo Centurión, Población HSH Rural</p> <p>Pide la palabra y expresa estar de acuerdo con la moción de Francesca e informa que por su parte el Plan de Acción elaborado por la Sra. Marta Diarte es sumamente claro, preciso y bien fundamentado.</p>
CMER	<p>Marta Diarte, Coordinadora del Componente de VIH del Comité de Monitoreo Estratégico</p> <p>Agradece al Sr. Domingo Centurión y comenta que desea reforzar algunas de las recomendaciones planteadas en el Plan de Acción (en anexo), "Establecer un volante guía para indicar las medidas básicas de seguridad de transporte de muestra ya establecidas" con miras a reforzar las normas establecidas para el transporte de muestra al interior de los servicios de salud (hospital-laboratorio) para prevenir la pérdida de muestras.</p> <p>Por otro lado, recalca que una recomendación ya reiterada, mencionada también en el Plan de Acción anterior, tiene que ver con el procedimiento de revisión de la calidad del dato en los servicios ya que actualmente cada servicio cuenta con un proceso diferente de revisión de calidad del dato. Si bien es cierto que el PRONASIDA ha indicado que ya se encuentran trabajando en ello, ese es un proceso largo por lo que el CMER ha acordado sugerir que en una o dos hojas se establezca un mecanismo de control de la calidad del dato de forma práctica que sea único de manera a estandarizar dicho proceso en todos los servicios. Esta como actividad paliativa mientras que espera a que el PRONASIDA organice su guía oficial.</p> <p>Agrega que la recomendación de "Promover la capacitación formal de las OSCs que realizan atención para contención en situación de crisis" es sugerida ya que la mayoría de las OSCs realizan algún tipo de contención con miembros de su población y la idea sería que estas personas puedan recibir algún tipo de formación certificada en la temática de contención, como una tecnicatura o alguna capacitación que respalde ese conocimiento y esa especialidad.</p> <p>Por último, indica que la recomendación sobre los ajustes del Sistema Experto queda en blanco ya que la mayoría de las organizaciones visitadas han indicado que no tienen manera de corregir ciertos errores de carga lo que hace que el proceso de reporte se atrase de manera innecesaria (casi un mes de retraso por errores de carga). Consulta en qué estadio se encuentra el proceso de revisión del SE y recordar este inconveniente recurrente para poder prever una solución a las OSCs. Como medida paliativa sugiere promover capacitaciones con los referentes de las organizaciones, responsable de la carga de datos.</p>
ST	<p>Francesca Lozio, Secretaría Técnica</p>



Tras no haber objeciones con el Plan de Acción de VIH presentado, el mismo queda oficialmente aprobado por el pleno del MCP.

DECISIONES TOMADAS

Se decide aprobar oficialmente el segundo Plan de Acción de VIH presentado por Marta Diarte en representación del CMER.

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 #4	<p>OTROS:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Asamblea Población Trans 1. b) Programa de Asistencia Técnica (CRG) – CIES/Ñepyrú. c) Conformación de Equipo Técnico para elaboración del Proyecto de VIH. d) Próxima Misión FM - 02 al 06 de marzo 2020
-----------------------	--

No se declaran conflictos de intereses.

RESUMEN DE LOS PUNTOS TRATADOS

- Se

RESUMEN DE LAS CONTRIBUCIONES ESPECÍFICAS / CUESTIONES Y RECOMENDACIONES PLANTEADAS

ST	<p>Francesca Lozio, Secretaría Técnica MCP</p> <p>Da inicio al cuarto punto del orden del día y pasa la palabra a la Sra. Yren Rotela quien ha solicitado tratar el primer punto "Asamblea Población Trans 1"</p>
PEMAR	<p>Yren Rotela, Población Trans 2</p> <p>Informa el 05 de diciembre del 2019 se ha cumplido el plazo de vigencia de representación para las Sra. Yahaira Lopez y la Sra. Marie Garcia como representantes de la población trans del cupo 1 por lo cual indica que la población trans estará auto gestionando un proceso de asamblea para volver a llamar a votación de nuevas representantes.</p> <p>Para ello indica que estará en contacto con la secretaria del MCP a modo de poder ir viendo la posibilidad de utilizar el espacio físico de la DGVS para concretar el evento.</p>
ST	<p>Francesca Lozio, Secretaría Técnica MCP</p> <p>Responde estar a plena disposición para poder apoyar a la población trans en el proceso de coordinación de nueva asamblea.</p>
PEMAR	<p>Juan Domingo Centurión, Población HSH Rural</p> <p>Pide la palabra e informa que hace unos meses la organización Ñepyrú viene solicitando una asistencia técnica al CRG del Fondo Mundial a modo de contar con una consultoría exploratoria que pueda evaluar la posibilidad del contrato social de las organizaciones que trabajan en TB y VIH en el país. Para lo cual se analizarán las leyes nacionales y se contactara con cada organización sub beneficiaria para saber cuáles son los requisitos para poder recibir fondos por parte del Estado.</p> <p>Para dar un poco de contexto explica que de momento el modelo de contrato social que sería más efectivo en Paraguay, que actualmente demuestra mucha resistencia hacia las poblaciones clave, es el modelo utilizado en el gobierno de México en el cual el Ministerio de Salud metió dentro de sus líneas de trabajo acciones que trabajaba sociedad civil y las canalizo a través del programa de VIH</p>



	<p>quien a su vez subcontractaba a las organizaciones de la sociedad civil. Comenta que de lo contrario el otro modelo, de ingresar al presupuesto general de la nación, implica realizar cambios sustanciales dentro de las organizaciones tales como cambios completos de estatutos sociales y demás, además de que es muy inviable que dentro del parlamento se logren ingresar propuestas de las poblaciones claves y que estas reciban votos favorables.</p> <p>Agrega que la propuesta de asistencia técnica fue recientemente aprobada por el CRG en diciembre 2019 con las indicaciones por parte del Fondo de que la consultoría debe estar finalizada para el 28 de febrero 2020 ya que deberá ser utilizada como insumo en la elaboración de la nueva nota conceptual de VIH – esto último puesto a que es un requisito del Fondo, como parte del servicio de provisión de AT del CRG, incluir los productos de la consultoría en las nuevas notas conceptuales.</p> <p>Por tanto, puntualiza que los tiempos de trabajo estarán muy ajustados puesto a que el plazo para finalizar la consultoría de AT es el 28 de febrero y así también el plazo de la nueva nota conceptual de VIH es el 25 de mayo 2020.</p> <p>Informa que la consultora internacional seleccionada por el CRG/Fondo Mundial para brindar dicha asistencia técnica al país es la consultora “HIVOS”. Agrega que el consultor internacional Sergio Montealegre estará llegando al país el 12 de febrero hasta el 21 de febrero para lo cual el CRG solicita conformar un equipo técnico pequeño del MCP que pueda apoyar la consultoría. Propone incluir en dicho equipo a la secretaria técnica, Adriana Irún como representante de sociedad civil, quien indica si bien no está presente ya ha dado su O.K. para participar como parte de dicho comité, y por último representantes de los programas o bien otras personas que deseen acompañar el proceso de consultoría. Por último, menciona que la metodología de esta asistencia técnica esta canalizada a través del RP quien deberá estar a cargo de toda la logística de la consultoría, en este caso el RP es Ñepyrú pero aclara que si bien la organización cuenta con la figura de RP Ñepyrú no recibirá fondos ni recursos.</p>
RP	<p>Mary Royg, CIRD Pide la palabra y reconfirma al pleno que el plazo para presentación de la nueva nota conceptual de VIH es el 25 de mayo del 2020. Agrega que para la elaboración de la nueva nota conceptual primeramente y de manera urgente se deberá contar con versión final del Plan Estratégico Nacional de VIH y además actualizar y ajustar el Plan de Transición. A diferencia de la última nota conceptual, este no será un proyecto de continuidad por lo que será un proceso más complejo de redacción.</p> <p>Propone conformar un equipo técnico del MCP que pueda empezar a definir un cronograma de trabajo y visualizar todos los nuevos formularios que deberán ser llenados a más tardar el lunes 17 de febrero.</p>
PEMAR	<p>Juan Domingo Centurión, Población HSH Rural Sugiere consultar con el FM sobre la posibilidad de compartir el informe final de la consultoría de Joan Talada sobre la evaluación de inversión en VIH en el país a modo de poder aprovechar y utilizar dicho documento como insumo en la nueva nota conceptual.</p>
ST	<p>Francesca Lozio, Secretaría Técnica MCP Pide la palabra e informa al pleno que el Fondo Mundial ha agendado una próxima Misión al país del 02 al 06 de marzo a modo de presentar a la nueva Gerente de Cartera de Paraguay, la Sra. Lucrecia Palacios e indica que estará socializando mayor información una vez que se defina la agenda de trabajo de la misión.</p> <p>Por otro lado, informa al pleno que aún no se ha recibido retorno por parte del Fondo en respecto a la documentación de Evaluación Light Epa remitida a finales de noviembre del año pasado. Por lo tanto, la secretaria aún no cuenta con novedades respecto a la continuidad de un tercer proyecto de</p>



	<p>Fortalecimiento del MCP por el periodo 2020-2023. Recuerda al pleno que el presente proyecto de MCP culmina oficialmente el 28 de febrero 2020.</p> <p>Seguidamente solicita al pleno designar un equipo técnico para elaboración del primer borrador de la nueva nota conceptual de VIH. Los presentes acuerdan que el mencionado equipo sea conformado por las siguientes personas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mary Roysg – RP 2. Lourdes Herrera – Población PVV Mujeres 3. Domingo Centurión – Población HSH Rural 4. Tania Samudio – PRONASIDA 5. Patricia Aguilar - PRONASIDA 6. Lucila Esquivel – Población MTS 7. Alfredo Gaona – Población PVV Hombres 8. Guillermo Sequera – DGVS 9. Martin Negrete – Red de ONGs 10. Yren Rotela – Población Trans 1 11. Marie Garcia – Población Trans 2 12. Sergio López – Población HSH Central 13. Romeo Montoya – OPS
	<p>Romeo Montoya, OPS Pide la palabra y ofrece el apoyo técnico de la OPS para revisión de la versión final de la nota conceptual e indica que el proceso de revisión lleva normalmente 3 a 4 semanas por lo que solicita al equipo en lo posible remitir el borrador final a la OPS a inicios del mes de mayo.</p>
ST	<p>Francesca Lozio, Secretaría Técnica MCP Tras no haber objeciones con la propuesta de equipo técnico se aprueba la lista detallada más arriba y se fija una primera reunión de trabajo para el lunes 17 de febrero de 14:00 a 17:00hs en las oficinas del CIRD.</p>

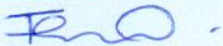
ACCIONES ACORDADAS	RESPONSABLE
• Coordinación de asamblea trans para elección de nuevos representantes del cupo 1.	Población Trans
• Coordinación de la consultoría de AT del CRG "Contrato Social".	OCS Ñepyrú
• Consultar al FM sobre el informe final de la consultoría de "Países Focalizados" realizada por la agencia APMG Health.	Secretaría Técnica
• Contar con una versión finalizada de la nueva nota conceptual para remisión a la OPS el 1 de mayo 2020.	Equipo Técnico VIH
• Se convocará al equipo técnico de VIH a una reunión de trabajo el próximo lunes 17 de febrero de 14:00 a 17:00hs en el CIRD.	Secretaría Técnica

DOCUMENTACION DE SOPORTE	SI	No
LISTA DE ASISTENTES	x	
AGENDA	x	
OTROS DOCUMENTOS	x	
ESPECIFICAR		



- Agenda
- Reprogramación para el año 3 de la subvención de Tuberculosis.
- Reprogramación de los fondos remanentes del año 2 de la subvención de VIH.
- 2do Plan de Acción del CMER para el proyecto de VIH.

ACTA PREPARADA POR

NOMBRE	Francesca Lozio	FECHA	06/02/2020
CARGO	Secretaría Técnica	FIRMA	

LISTADO DE ASISTENTES

	Nombre y apellido	Institución/Población	Sector	Voz y voto	Aprobada por
1	Sergio López	Población HSH Central	PEMAR	**	
2	Lourdes Herreira	Población PVV Mujeres	PEMAR	**	
3	Patricia Ovelar	PRONASIDA	GOB		
4	Sarita Aguirre	PNCT	GOB	**	
5	Juan Domingo Centurión	Población HSH Rural	PEMAR	**	
6	Zulma Uzain	ALVIDA	ONG	**	
7	Mary Royg	CIRD	RP	*	
8	Miryan Caballero	ALTER VIDA	RP	*	
9	Alfredo Gaona	Población PVV	PEMAR	**	
10	Martín Negrete	Réd de ONGs - VIH	ONG	***	
11	Yren Rotela	Población TRANS 2do Cupo	PEMAR	**	
12	Sandra Irala	IPS	GOB	**	
13	Francesca Lozio	Secretaría Técnica	MCP		
14	Agueda Cabello	DGVS	GOB	***	
15	Claudia Piñáñez	Ministerio de Justicia	GOB	**	
16	Romeo Montoya	OPS	OCI	**	
17	Marta Diarte	ALVIDA/CMER	CMER		
18	Maria Ángela Cristaldo	Población MTS	PEMAR	***	
19	Marie García	Población Trans	PEMAR	***	
20	Gabriela Foth	DGRRII MSP	GOB	***	

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

ACTA APROBADA EN FECHA: 21/02/2020



REGISTRO DE ASISTENCIA

TEMA **PLENARIA MCP 01 / 2020**
 LUGAR **DEUS** FECHA **25/01/2020**



MECANISMO
COORDINACIÓN PAÍS

Dirección General de Vigilancia de la Salud
 Edificio de Información Estratégica
 Petrossi 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 LOZANO	MCP. Secretaría Técnica	mcp.paraguay@gmail.com	0981163786	
2.	Dominica Centurión	HSH / NEPECO	judodp@igmail.com	992268342	
3	Marta Gómez	NU.	alg3001@fmail.com	86444378	
4	Andrés Herrera	PVV Mujer	andresherrera@gmail.com	0981760522	
5	Veron Rotela	Población Trans	veronrotela@gmail.com	098760604	
6.	Hania Claudia Finoniet	Salud Reproductiva / Ministerio de Tránsito	claynarae@hotmail.com	09161768681	
7	Sarita Aguirre	MCT	sarita.aguirre79@yahoo.com	81-1135482	
8	Dulciana Unguín	ALVIDA	undraindulciana@gmail.com	84-923300	
9	Miriam Caballero	ALTERVIDA	thealtervida.org.py	81.897.791	
10	MARTA DIARSE	ALVIDA	ecelivero@hotmail.com	85530590	
11	Sandra Mela	EPS	sandra.mela@yahoo.com.ar	091681677	
12	Romero Montoya	OPS/OMS	montoyah@peho.org	972 0223482	
13	Agueda Cabella	DEUS	aguadaadella@gmail.com	0981454159	
14	Mary Kay	CRDS	mkay@vinc.op.es	0982798813	
15	SERGIO LÓPEZ C.	SOMOSGAY (HSH Com.)	sergio@somosgay.org	0781395328	

