

ACTA ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DEL MECANISMO DE COORDINACION PAIS
19 DE DICIEMBRE DE 2016

Lugar: Salón de Reuniones "AUDITORIUM"

Participantes de la Asamblea:

Dra. Carla Parada Barba – Viceministra de Salud – Presidente MCP.
Lic. Eduardo Humerez – Secretario General MCP.
Dra. Carmen Araya – Responsable Programa de Control de la Tuberculosis
Dr. Wilfredo Terrazas – Suplente del Responsable Programa de Control Tuberculosis.
Dr. Luis Luque – Responsable del Programa de Control de Malaria
Dr. Efrain Monje – Suplente Dirección de Servicios de Salud.
Dra. Ana Herrera Choque – Suplente Unidad de Epidemiología.
Lic. Violeta Ross – Representante de la Población Afectada por VIH SIDA
Sra. Martha Banzer – Suplente Representante de la Población Afectada por VIH SIDA
Sra. Gumercindo Molina – Representante de la Poblacion Vulnerable Tuberculosis.
Sr. Saul Salas - Representante de la Población Vulnerable por Malaria.
Total de Miembros Votantes al Inicio de la Reunión: 9

Posteriormente se incorporaron a la reunión los siguientes miembros:

Dra. Carola Valencia – Responsable del Programa ITS/VIH/SIDA
Sr. Hugo Maraz – Representante de la Poblacion Vulnerable VIH SIDA
Sra. Silvestre Mamani – Representante ASPACONT.

1. Inauguración y Bienvenida

La Dra. Carla Parada Barba, en su calidad de Presidenta del MCP da la bienvenida a los miembros a la Asamblea.

2. Verificación de Quorum y Participantes

Se verifica que se cuenta con el Quorum suficiente para iniciar la Asamblea, nueve miembros con voto.

Asamblea del MCP del 19 de diciembre del 2016



3. Presentación y Aprobación de la Agenda

Se presenta la agenda para consideración de la Asamblea y se solicita se incluyan en temas varios: Proceso de Elección VIH SIDA y Tuberculosis.

4. INFORME COMITÉ DE MONITOREO- VISITA DE CAMPO TUBERCULOSIS

El Dr. Ramos hace la presentación del Informe de Comité de Monitoreo (Se adjunto el mismo).

La Dra Carola Valencia indica que las respuestas son muy subjetivas.

Sale de la sala la Dra. Carmen Arraya por conflicto de Intereses y se procede a la votación para la aprobación de las recomendaciones.

Sra. Presidenta indica que el comité de monitoreo estratégico debe ir a varios hospitales de 3 nivel y si se podría también los de 1° nivel.

Dra. Valencia, el informe es inconsistente y muy subjetivo, debe de re direccionarse esta recomendación.

La Sra. Presidenta indica que no esta de acuerdo con las recomendaciones.

Saul Salas indica que no esta de acuerdo con las recomendaciones por ser subjetivos, y ambiguos.

Se quita la recomendación 1° y 3°, la recomendación 2° y 4° se aprueban con las sugerencias de modificación de la Asamblea del MCP BOLIVIA.

Se sugieren que las recomendaciones sean objetivas con resoluciones de impacto y sostenibles en el tiempo.

Retorna a la sala la Dra. Carmen Arraya.

5. ACTUALIZACION DEVOLUCION DE AMBIENTES PANDO.

Se muestra a la Asamblea la nota de envio de la carta firmada por la Sra. Ministra de Salud.

El Responsable del Programa de Malaria Dr. Luis Luque indica que no recibió una nota de respuesta de acuerdo de este tema, en conversación con el responsable del programa de pando indica que ya se ha realizado la devolución del Almacen, sin embargo no de todos los ambientes.

El Sr. Saul Salas sugiere que se le haga una visita al Gobernador de Pando de una comisión con poder de decisión para poner punto final al mismo.

Asamblea del MCP del 19 de diciembre del 2016



El Lic. Luis Luque complementando la posición de Saúl Salas indica conformar una comisión para ir a verificar la entrega del almacén, además indica que Puerto Rico ofrece un ambiente para almacenes.

Existe una propuesta de conformar una comisión para la visita a Gobernador de Pando la cual esta aprobada conformada por: Dr. Luis Luque, Sr. Walter Suarez y Sr. Saul Salas, además si pueden adherirse las poblaciones afectadas a simple invitación. Saul Salas solicita la documentación de respaldo. Viajarían la semana del 16 al 20 de enero.

6. ALMACEN PARA EPIDEMIOLOGIA.

Al no encontrarse presentes las personas que plantearon el tema se determina que el mismo sea tratado en la próxima asamblea.

7. PRESENTACION RECURSOS HUMANOS – RECEPTOR PRINCIPAL PNUD.

El Ing. Richard Flores realiza la presentación correspondiente.

La Dra. Valencia consulta quienes son los técnicos del RP, y explica que el RP tiene una función sobre todo administrativa, y que es necesario saber quiénes son y cuáles son sus funciones.

Se les hace la presentación del personal del RP PNUD. La Dra. Valencia consulta sobre cuáles son las funciones del personal de apoyo técnico. El Dr. Percy Calderón indica que ellos hacen monitoreo y evaluación del proyecto.

La Dra. Valencia informa que no se pueden realizar ningún tipo de actividades que no sean coordinadas con el Programa Nacional correspondiente, que no se puede hacer actividades ni con el Operador Logístico puesto que el mismo es de tuición del Programa Nacional.

Se debe tener un pleno conocimiento tanto de la parte técnica como de la parte financiera del Proyecto, y la autorización de los Programas Nacionales.

Comenta la Lic. Violeta Ross que la intención del Comité de Monitoreo Estratégico es en función a la legalidad de los tipos de contrato de

Que se redacte un documento de la política de relacionamiento del Fondo Mundial en Bolivia, que sirva como un mapa que ayude a todos a comprender cuál es la relación entre todos los actores. En una especie de mapa de relacionamiento.

Asamblea del MCP del 19 de diciembre del 2016

Recomienda que esto se haga una política para transparentar todas las acciones.

Además propone la realización de una planilla de funciones que contemple:

Nombre y Apellido, Las funciones, Tipo de Contrato, Correspondencia del Personal a los Objetivos y Grado de Dependencia, adicionalmente una columna para observaciones.

La Dra. Valencia propone que el documento se denomine Lineamientos de inter relacionamiento estado – cooperación – sociedad civil.

Don Luis Luque concuerda con la elaboración de la Planilla, e informa que se ha solicitado al PNUD los contratos del personal contratado en Riberalta, y que es necesario tener una copia de los contratos y que se puedan transparentar los procesos. Así mismo informa que hay momentos en los que el Programa tiene conocimiento de las acciones del RP y hay momentos en los que no tiene esa información.

El Ing. Flores informa que es necesario que haya un parámetro para la elaboración del documento de relacionamiento, y que el Mapa de Implementación, que es una herramienta del nuevo modelo de financiamiento. Y que adicionalmente hay un manual de funciones que es solicitado por el Fondo Mundial. Que sería una idea complementaria al mapa de implementación.

Se aclaran las funciones del Responsable de Salud de Campo, que su intervención prioritaria es en la Zafra de la castaña. Se aclara que el Programa de Malaria debe hacer acompañamiento a las actividades de los RPs.

La Dra. Valencia solicita que se haga constar en acta que existe una inconsistencia en las funciones y el personal del RP.

El Sr. Gumercindo Molina comenta que se debería hacer un análisis del personal del Programa y del Personal del RP para ver que no se dupliquen las funciones correspondientes.

Informa el Ing. Richard Flores que el contrato que se utiliza es un contrato estándar y que se puede verificar en internet y que todos los funcionarios tienen la copia del contrato.

La Lic. Violeta Ross llama la atención a que se debe hacer un mejor manejo de los recursos sobre todo en consideración de que los mismos van a ser menores progresivamente.

La Sra. Viceministra informa que se debe pelear por las redes funcionales de salud, y que no se debe segmentar el sistema de salud. Que se debe tener una mirada de la sostenibilidad de las intervenciones. Lo ideal sería que el Director de Servicios de Salud, que es parte de la Asamblea apruebe las diferentes consultorías.

Se aclara en la Asamblea que no puede existir ninguna contratación de RRHH de parte del RP que no cuente con la solicitud del Programa Nacional correspondiente.

Asamblea del MCP del 19 de diciembre del 2016



Aclara la Dra. Valencia que los RP no son programas paralelos y que no pueden hacer las cosas por su cuenta, ni tener una actividad que no sea coordinada con el Programa Nacional.

Se pondría a consideración que el MCP apruebe la lista de las consultorías a ser realizadas, o mandar una comisión de evaluación para el mismo.

Solicita la Dra. Valencia que se debe aclarar adecuadamente las funciones del RP y de todo su personal.

Se solicita al RP que aclare con su personal los roles y funciones de las personas, y que el Programa Nacional es el ente rector.

El Sr. Hugo Maraz solicita que se coordinen las funciones claramente que se deban compartir con el Programa, y que se debe ratificar la determinación de la anterior asamblea.

Hace uso de la Palabra la Dra. Herrera y solicita que se vea la manera de ahorrar los recursos y que si ya se están trabajando proyectos de sostenibilidad, y ver como este personal va a ser absorbido por el ministerio.

Solicita el Sr. Luque que parte de la asamblea del MCP pueda acompañar en la evaluación del personal que se realizará el día miércoles 21 de diciembre. Se recomienda la participación de los representantes de Sociedad Civil.

Se va a ampliar la planilla y se pueda preparar para la próxima reunión, se pueda presentar un punto ampliatorio sobre los viáticos y pasajes del personal del RP.

Se concluye la participación del PNUD

8. PRESENTACION RECURSOS HUMANOS – RECEPTOR PRINCIPAL PROSALUD.

Se incorpora a la Asamblea el Representante de la Sociedad Civil de Tuberculosis el Sr. Silvestre Mamani.

Participa de la Asamblea al Receptor Principal PROSALUD, quienes hacen una presentación sobre el tema de Recursos Humanos. El Dr. Héctor Pérez, de acuerdo a la presentación adjunta.

Consulta el Sr. Saúl Salas sobre el Bioquímico regional de Pando, si es que solamente atienden las ciudades capitales.

Informan que de 25 personas que tenía el proyecto se tiene 4 actualmente y que la mayoría del personal ha sido absorbido por el ministerio de salud.

Explican los Sres. de PROSALUD que la modificación de la modalidad de contrato fue realizada por solicitud del Programa Nacional de Tuberculosis.

Asamblea del MCP del 19 de diciembre del 2016



Aclara PROSALUD que la asimilación del personal de RRHH ha sido absorbido por los programas departamentales, a lo largo de una gestión de 4 años.

Violeta propone que se envíe toda esta información al Lic. Diego Vargas y que se recomiende una reunión con el comité ejecutivo del MCP. Se acepta enviar toda la información al Lic. Diego Vargas.

Se le solicita a PROSALUD que presente una planilla similar a la solicitada al PNUD.

El Sr. Saúl Salas agradece a PROSALUD la presentación de la información.

El Personal de PROSALUD agradece a la Asamblea del MCP.

El representante de la sociedad civil afectada solicita se pida al MCP que se requiera al PNUD los gastos a ser realizados durante la implementación de la nueva subvención.

Se aclara al compañero de TB que la participación del componente de TB es por representación lograda en el proceso electoral y no así de la organización.

Se plantea que se solicite al RP los gastos de overhead al PNUD para Malaria y Tuberculosis y a HIVOS para VIH.

9. PRESENTACION RECURSOS HUMANOS – RECEPTOR PRINCIPAL HIVOS.

La Dra. Claudia Cardozo comienza haciendo una presentación sobre los requerimientos y lineamientos del Fondo Mundial en cuanto a la gestión de RRHH. (Que se adjunta).

En el caso del Programa Nacional el personal de salud es contratado como consultor en línea.

En el caso de Sociedad Civil, se tiene personal de planta y de personal eventual.

La Dra. Valencia hace notar que en la anterior asamblea se solicitó que se presente la información de que funciones cumple cada uno de los Recursos Humanos del Personal. Informa que el RP tiene un rol diferente al del Programa Nacional y que no se puede confundir los roles.

La Dra. Valencia solicita que se informe si existe otro personal en el RP. Informa la Dra. Cardozo que HIVOS tiene dos personas de apoyo al proyecto que son financiadas por HIVOS, porque tienen actividades en otros proyectos de HIVOS.

Consulta Violeta Ross si se tiene contemplado que HIVOS incremente sus RRHH. También consulta que si los SR están normados en cuanto a sus pagos al personal, y cuál es el seguimiento que se hace en cuanto a los PEPs. Y que es necesario que se haga un seguimiento estrecho con los SRs para que el tratamiento al personal contratado sea equitativo.

Asamblea del MCP del 19 de diciembre del 2016



La Dra. Cardozo responde que no se ha incrementado sino que se ha reducido de 15 a 9 personas. En el caso de las personas de SR el personal de las organizaciones, el staff es contratado bajo LGT, en el caso de los PEP se determina por los SR ya que no tienen pago, sino que hacen trabajo voluntario y lo que se les da son estipendios.

Informa también que aún no se ha recibido el informe de los Sub Receptores y que los PEP aún no se han evaluado la equidad del pago.

La viceministra indica que los del Sistema MI SALUD y SAFCI podría apoyar en actividades de seguimiento.

El Sr. Maraz informa que la actividad es realizada por pares.

El Sr. Saúl Salas, consulta sobre los niveles salariales y la diferencia entre una persona y otra.

La Lic. Violeta informa que las acciones son diferentes entre los colaboradores voluntarios, los PEP de TS, TRANS, PVVs, HSH, que los médicos SAFCI, y MISALUD no podrían realizar este trabajo. Las organizaciones de la sociedad civil no representan un porcentaje importante de la subvención.

Informa el compañero de Tuberculosis que, no tienen ningún estipendio, lo mismo argumentan los compañeros de malaria que los colaboradores voluntarios tampoco reciben estipendios.

Aclara la Dra. Valencia que la necesidad de tener un PEP se basa en la dificultad de la temática en sí, que es una temática que no es aguda sino crónica y que el trabajo y el nivel de alcance es diferente al de las otras patologías.

El Sr. Saúl Salas indica que se comprenden las diferencias en la temática de VIH, pero se debe ver la manera de hacerlo sostenible para que pueda tener un seguimiento adecuado.

El Sr. Gumerindo Molina indica que los municipios han contratado educadores pares, y que si se podría hacer sostenible a través de los municipios y los convenios.

10. VARIOS

A pedido de la Viceministra se deja en constancia que los Receptores Principales no pueden realizar ninguna actividad por cuenta propia y sin los programas nacionales relacionados al componente. Esta recomendación se la hace conocer a cada Receptor Principal al momento de su participación.

Asamblea del MCP del 19 de diciembre del 2016





**MECANISMO
DE COORDINACIÓN PAÍS
BOLIVIA**

Se informa que se lanzaron las dos convocatorias de los componentes de VIH SIDA y Tuberculosis, existen ya inscritos y se quedaron como fechas de reunión informativa 19 de enero y como fecha de elecciones el 20 de enero. Para ambos componentes.

El Sr. Hugo Maraz solicita que se amplíe el plazo para la inscripción a las elecciones del componente de VIH. Se le informa que esto es una determinación que debe tomar el Comité Electoral.

11. CLAUSURA.

La Sra. Viceministra procede a realizar la clausura de la presente Asamblea.

Dra. Carla Parada
Viceministra de Salud – Presidenta

Lic. Eduardo Humerez
Secretario General MCP

Dr. Efraín Monje
Rep. de la D.G.S.S.

Dra. Ana Herrera Choque
Rep Unidad de Epidemiología

Dra. Carmen Arraya
Responsable del Programa de Tuberculosis

Asamblea del MCP del 19 de diciembre del 2016





**MECANISMO
DE COORDINACIÓN PAÍS
BOLIVIA**

Dr. Carola Valencia
Responsable del Programa ITS/VIH/SIDA

Dr. Luis Luque
Resp. Programa de Malaria

Lic. Violeta Ross
Rep. de la Población Afectada por VIH

Sr. Saul Salas
Rep. de la Población Afectada por Malaria

Sra. Martha Banzer
Suplente Rep. de la Población Afectada por VIH SIDA

Sr. Hugo Maraz
Rep. de la Población Vulnerable por VIH

Sr. Gumercindo Molina
Rep. de la Población Vulnerable por Tuberculosis

Sr. Silvestre Mamani
Rep. Población Afectada por Tuberculosis

Asamblea del MCP del 19 de diciembre del 2016

