



CARTA DE ENTENDIMIENTO

entre

**INSTITUTO HUMANISTA PARA LA COOPERACIÓN CON LOS PAÍSES EN
DESARROLLO**

y

LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Entre nosotros **DINEKE van den OUDENALDER**, en mi condición de Directora de la Oficina Regional para América Latina en Costa Rica del INSTITUTO HUMANISTA PARA LA COOPERACIÓN CON LOS PAÍSES EN DESARROLLO, en adelante denominado “Hivos”; y **MARÍA DEL ROCIO SÁENZ MADRIGAL**, en mi condición de Presidenta Ejecutiva de la CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL (en adelante denominado “CCSS”);

CONSIDERANDO:

Que Hivos es una fundación holandesa con sede en La Haya y una oficina regional en San José, Costa Rica, cuya misión es la contribución a una sociedad mundial democrática y pluralista, donde todas las personas –mujeres y hombres– tengan iguales derechos y oportunidades para participar en procesos de toma de decisiones que determinan sus vidas y donde la justicia y el desarrollo sostenible estén asegurados.

Que Hivos, según consta en Acta de Reunión No. 09 del 19 de Junio del 2014, del Mecanismo Coordinador de País¹ (en adelante denominado **MCP**), ha sido designado como Receptor Principal² para administrar los recursos asignados al proyecto “*Costa Rica, un modelo sostenible de prevención combinada y atención a la población HSH y trans femenina*” (en adelante denominado **Proyecto**) presentado mediante una Nota Conceptual al Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (en adelante denominado **Fondo Mundial**) en Ginebra, Suiza.

¹ Es un órgano de participación multisectorial de alto nivel y/o representación con facultades suficientes para la toma de decisiones respecto al desarrollo de proyectos del Fondo Mundial y otros donantes que funciona en el ámbito nacional como un organismo de asesoría, coordinación y supervisión de los recursos asignados a Costa Rica (Convocatoria Pública, San José, mayo 2014)

² Es el responsable de la implementación programática y el manejo administrativo del Proyecto ante el Fondo Mundial y el MCP (idem).



Que la Caja Costarricense del Seguro Social (en adelante denominado **CCSS**, según el artículo 1° de su Ley Constitutiva, es una institución autónoma a la cual le corresponde el gobierno y la administración de los seguros sociales, prohibiendo expresamente que los fondos y las reservas de estos seguros sean transferidos o empleados en finalidades distintas de las que motivaron su creación.

Que ambas instituciones manifiestan su interés en aunar esfuerzos y recursos para la consecución de los fines y objetivos del Proyecto, así como lograr un trabajo articulado y sinérgico entre los grupos organizados comunitarios y el Estado con el propósito de mejorar los servicios de salud pública para dichas poblaciones en Costa Rica.

ACORDAMOS

Suscribir, en el marco de una cooperación pública- privada, la presente carta de entendimiento, que describe los roles, las contribuciones, las responsabilidades, compromisos y acuerdos entre HIVOS y la CCSS que permita cumplir con la programación, el desarrollo y el monitoreo y seguimiento a las actividades coordinadas para la implementación del Proyecto en las áreas de salud designadas: Mata Redonda Hospital (Clínica Moreno Cañas) y Catedral Noreste (Clínica central) - San José (a partir del primer año), San Rafael - Puntarenas, Heredia Virilla y Heredia Cubujiniquil - Heredia y Clínica Marcial Rodríguez - Alajuela (a partir del segundo año), afin de coadyuvar en la contención de la infección de VIH en las poblaciones HSH y trans femeninas en Costa Rica.

PRIMERO: Antecedentes

El 15 de octubre de 2014 el país presentó una Nota Conceptual por medio del Mecanismo Coordinador de País (en adelante denominado MCP), al Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (en adelante denominado Fondo Mundial) en Suiza.

La Nota Conceptual indica que *“el propósito primordial de la propuesta es servir como catalizador para impulsar la institucionalización, articulación multisectorial y sostenibilidad de la prevención en hombres que tienen sexo con hombres (en adelante denominado HSH) y trans femeninas.”*

Además indica que *“Costa Rica propone trascender la visión de proyecto y establecer un Modelo sostenible de prevención combinada y atención a la población HSH y trans femenina, que tenga como fin último la efectividad en la contención de la epidemia de VIH y eventualmente, en la reducción de la prevalencia de ésta enfermedad. El éxito por tanto no está medido por el número de personas a alcanzar, sino por los cambios en la atención brindada por la Caja Costarricense de Seguro Social (prestador estatal de servicios en salud), a las*



poblaciones HSH y trans femeninas, incluyendo aquellas personas con VIH. Está medido por el efectivo fortalecimiento de las Organizaciones de Sociedad Civil (OSC). En lograr una articulación efectiva entre Estado y OSC para la prevención y atención de las poblaciones clave en concordancia con principios de derechos humanos”.

Mediante oficio PE-46.276-14, del 14 de octubre de 2014, suscrito por la Dra. Rocío Sáenz Madrigal, Presidente Ejecutiva de la CCSS, sobre la Nota Conceptual indica que *“apruebo y respaldo la propuesta en mi condición de Presidenta Ejecutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social”*. Dicho oficio se emite en respuesta al oficio DM-8157-2014, del 10 de octubre de 2014, suscrito por la Ministra de Salud, Dra. María Elena López Núñez, relacionado con el Proyecto de Fondo Mundial.

El 9 de diciembre del 2014, el MCP recibió la notificación del Fondo Mundial, mediante nota suscrita por el Gerente Regional para América Latina, Sr. Silvio Martinelli, sobre la aprobación de la Nota Conceptual presentada por el MCP.

La CCSS definió las siguientes Áreas de Salud para que participen en el Proyecto: Mata Redonda Hospital (Clínica Moreno Cañas) y Catedral Noreste (Clínica central) - San José (a partir del primer año), San Rafael - Puntarenas, Heredia Virilla y Heredia Cubujiniquil - Heredia y Clínica Marcial Rodríguez - Alajuela (a partir del segundo año).

La CCSS acordó realizar la prueba a HSH y Trans-femeninas en las áreas del Proyecto aunque no pertenezcan al área de atracción.

El lineamiento GM-MDD-1066-15/GF-11625-15, suscrito por la Gerente Médico de la CCSS, Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, instruye que se realice una única prueba rápida de VIH a la población Transexual y HSH, independiente de su condición de aseguramiento con la institución.

Se acordó que en las áreas de salud del proyecto la CCSS recibirá la referencia para la prueba por parte de los Subreceptores (a continuación denominada **SR**), en los laboratorios de las áreas seleccionadas para el proyecto, sin necesidad de consulta y/o cita, reconociendo la pre consejería realizada por los educadores de los SR.

El presente Proyecto pretende colaborar con los objetivos sustantivos de la CCSS en favor de la salud pública del país, y mediante el apoyo de Hivos como ente que coadyuvará a la institución como Receptor Principal, se incidirá en poblaciones claves en materia de prevención de la epidemia.

La presente Carta de Entendimiento es un requerimiento previo del Fondo Mundial para firma de la subvención del Proyecto.



TERCERO: Objetivos del Proyecto

Objetivo 1. Asegurar el acceso universal a prevención, tratamiento, atención y cuidado del VIH de poblaciones HSH y trans femeninas, en las áreas de intervención de la propuesta al amparo de alguna condición de aseguramiento o protección vigente según oficio Lineamiento GM-MDD-1066-15/GF-11625-15.

Objetivo 2. Contribuir a mejorar el entorno legal, social, y político para el ejercicio pleno de los derechos humanos de las poblaciones HSH y trans femeninas, incluyendo aquellas personas con VIH.

Objetivo 3. Contribuir a proveer al país con información estratégica en VIH necesaria sobre las poblaciones clave, para la definición de acciones y toma de decisiones.

CUARTO: Responsabilidades de la CCSS

DE LAS RESPONSABILIDADES DE LA CCSS

- 1) Apoyar a Hivos con la asistencia técnica requerida y asignando las instancias técnicas necesarias para garantizar la coordinación, así como una gestión y ejecución oportuna en las actividades que le competen a la CCSS en el Proyecto;
- 2) Elaborar y ejecutar directrices para la ejecución y el cumplimiento de los objetivos del Proyecto en la CCSS;
- 3) Suscribir acuerdos entre las áreas de salud y las organizaciones de la sociedad civil que fungirán como SR del Proyecto con el fin de garantizar la articulación y complementariedad de las actividades del proyecto, así como agilizar la referencia y la contrarreferencia. Para garantizar la implementación del Proyecto, Hivos facilitará el proceso de suscripción de dichos acuerdos entre ambas instancias;
- 4) Los procedimientos para la Atención clínica de las personas serán los establecidos por el ordenamiento interno de la CCSS
- 5) Definir con Hivos los formularios que se utilizarán en el proceso de referencia y contrarreferencia, así como resguardar los formularios recopilados para efectos del monitoreo y seguimiento conjunto.
- 6) Facilitar a Hivos la información estadística requerida por el Proyecto para la medición del avance del proyecto protegiendo los datos personales de las personas usuarias del proyecto (Anexo 1);



- 7) Establecer sesiones de trabajo ordinarias (trimestral) o extraordinarias por razones necesarias con Hivos y/o los SR para la revisión de información estadística, estratégica o alguna intervención que se requiera reajustar para el alcance de los objetivos del proyecto.

DE LAS RESPONSABILIDADES GENERALES DEL ECOORDINADOR DE LA CCSS Y DEL GRUPO TÉCNICO TEMÁTICO INSTITUCIONAL

Para las responsabilidades técnicas del Proyecto, la CCSS designará un coordinador (a) de enlace que colaborará con Hivos en lo referente a la atención de las poblaciones HSH y Trans en los servicios de salud, el monitoreo y evaluación de la efectividad de la colaboración entre la CCSS y la sociedad civil, así como en actividades interinstitucionales del Proyecto cuando corresponda.

Además conformará un Grupo Técnico Temático Institucional ad hoc (en lo sucesivo denominada **GTT**) que se encargará de coordinar y/o desarrollar las actividades encomendadas en el Proyecto (ver actividades del punto No. 5).

Tendrá como funciones:

- 1) Identificar posibles nudos críticos internos y proponer soluciones a las instancias correspondientes de la CCSS para el mejor desarrollo del Proyecto en el ámbito de su competencia;
- 2) Identificar posibles nudos críticos en la relación y el trabajo con los SR y proponer soluciones a Hivos y a la CCSS para el mejor desarrollo del Proyecto en el ámbito de su competencia;
- 3) Agilizar y viabilizar la implementación del Proyecto en las Áreas de Salud seleccionadas, de acuerdo al Plan de Trabajo establecido;
- 4) Brindar asistencia técnica al personal de las Áreas de Salud y a los SR para garantizar la atención integral en salud a la población HSH y Trans en las Áreas de Salud seleccionadas;
- 5) Verificar con el equipo de atención de las áreas de salud si la persona referida por el SR se le ha brindado la consejería pre prueba.
- 6) Verificar con el equipo de atención de las áreas de salud si la persona referida por el SR, recibió información y orientación cuando se requiera sobre el proceso de aseguramiento.
- 7) Verificar con el equipo de atención de las áreas de salud si la persona referida por el SR, recibió inducción para mantenerse en el proceso de ICC con el SR



- 8) Participar en la elaboración de términos de referencia y/ o especificaciones técnicas, valoración técnica de las ofertas y aprobación de los productos intermedios y finales para las diferentes contrataciones planificadas, particularmente el Manual de Procedimientos técnicos;
- 9) Divulgar la Nota Conceptual y los documentos del Proyecto entre los diferentes actores institucionales y promover la consistencia de las acciones de éstos con el modelo de intervención que el Proyecto plantea;
- 10) Apoyar, facilitar y aprobar la participación del personal de las Áreas de Salud seleccionadas y de los servicios en las diferentes actividades del proyecto;
- 11) Coordinar con HIVOS los aspectos logísticos para talleres dirigidos al personal de la institución (objetivo 1, modulo 2, actividad 16-19), de acuerdo con el Manual de Procedimientos de Hivos;
- 12) Colaborar en procesos de formación de SR en Consejería y IEC;
- 13) Co-facilitar las capacitaciones dirigidas a los funcionarios (as) del Área de Salud.

DE LAS ACTIVIDADES DE LA CCSS EN EL MARCO DEL PROYECTO

En objetivo 1, módulo 1: Políticas y gobernanza

1. Participación en la formulación de la Normativa de atención a población HSH y Trans, bajo la conducción del Ministerio de Salud, y apoyado por servicios profesionales a ser contratado por el proyecto;
2. Elaboración de los Manuales técnicos y de procedimiento de la CCSS para la atención integral de población HSH y de población Trans, apoyado por servicios profesionales a ser contratado por el proyecto;
3. Participación en la formulación de Manuales de Consejería para población HSH y de población Trans, bajo la conducción del Ministerio de Salud, y apoyado por servicios profesionales a ser contratado por el proyecto;
4. Participación en la formulación del Manual para la Contraloría Social de la Norma de Atención y de sus procedimientos, bajo la conducción del Ministerio de Salud, y apoyado por servicios profesionales a ser contratado por el proyecto.

En objetivo 1, módulo 2: Prevención - Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y personas transgénero

1. Entrega de condones a usuarios de los servicios;
2. Promoción de la realización de la prueba rápida en los servicios de la CCSS;



3. Realización de la primera prueba rápida con documento de identificación vigente, en buen estado, con absoluta independencia de su condición de aseguramiento a las personas trans y HSH que acuden a los servicios por demanda espontánea, según oficio GM-MDD-1066-15/GF-11625-15, suscrito por la Gerente Médico de la CCSS a las áreas de salud seleccionadas;
4. Realización de la primera prueba rápida con documento de identificación vigente, en buen estado, con absoluta independencia de su condición de aseguramiento a las personas trans y HSH referidas por los SR según oficio GM-MDD-1066-15/GF-11625-15, suscrito por la Gerente Médica de la CCSS en las áreas de salud seleccionadas;
5. Realización de la prueba rápida intra muro diurna y vespertina, con entrega inmediata del resultado y con post-consejería tomando en consideración la disponibilidad de sus recursos técnicos y humanos;
6. Realización de la prueba rápida extra muro en horario ordinario del área de salud, conjuntas con sociedad civil, en ferias y “puntos calientes” (lugares claves) en coordinación con SR; con la respectiva entrega oportuna del resultado de la prueba con consejería tomando en consideración la disponibilidad de sus recursos técnicos y humanos, previa coordinación y planificación de la actividad con el área respectiva.
7. Divulgación en las poblaciones HSH y trans femeninas, de los requisitos para aseguramiento en la CCSS, y el seguimiento eficiente para que estas poblaciones realicen los trámites de afiliación en las instancias de la CCSS correspondientes.
8. Incorporación de profesionales médicos y no médicos de la CCSS en los procesos de pre-consejería;
9. Promoción (de la prueba, Información Educación, Comunicación) por parte de los Asistentes Técnicos de Atención Primaria en Salud –ATAPS-
10. Atención en detección precoz por VIH y tratamiento sintomático por presencia de síntomas, a población HSH y Trans fuera de su área de adscripción;
11. Contrarreferencia de toda persona usuaria al mismo SR para que continúe el ciclo de atención por ese SR;
12. Detección temprana de ITS, manejo sintomático de persona usuaria portadora de síntomas de ITS al amparo de alguna condición de aseguramiento o protección vigente;
13. Diagnóstico confirmatorio de VIH y diagnóstico precoz de sífilis, clamidia y otras ITS en personas usuarias referidas por los SR al amparo de alguna condición de aseguramiento o protección vigente; Referencia a las Clínicas de VIH para la evaluación clínica-inmunológica de personas usuarias confirmadas de VIH y abordaje integral según el Protocolo al amparo de alguna condición de aseguramiento o protección vigente;
14. Promoción, asesoría y consejería de la prueba del VIH a la pareja sexual regular de la persona usuaria identificada;



15. Facilitar la participación del personal de servicios de salud en las áreas seleccionadas, para la capacitación la aplicación de la Normativa y el Manual de Procedimientos, apoyado por servicios profesionales a ser contratado por el proyecto (5 días x persona, 600 personas en total);
16. Facilitar la participación del personal de servicios de salud en las áreas seleccionadas, sobre IEC, consejería pre y post, referencia, apoyado por servicios profesionales a ser contratado por el proyecto (2 días, 50 personas en total);
17. Facilitar la participación de personal de recursos humanos con el fin de formarse como multiplicadores de capacitación continua de calidad y calidez libre de estigma y discriminación, al personal administrativo (guardas, secretarías, validación y afiliación, y otros), apoyado por servicios profesionales a ser contratado por el proyecto (3 días x persona, 16 personas en total);
18. Facilitar la participación del personal administrativo en las áreas de salud seleccionadas para la capacitación en la atención con calidad y calidez, libre de estigma y discriminación (2 días x persona, 50 personas en total).

En objetivo 2, módulo 3: Eliminación de las barreras legales de acceso

1. Capacitación a personal de ONG que trabajen en VIH sobre trámites y modalidades de aseguramiento por parte de funcionarios de la CCSS (4 x medio día, 20 personas);
2. Proporcionar material informativo a los SR para divulgar sobre los trámites y modalidades de aseguramiento de la institución.

En objetivo 2, módulo 4: Fortalecimiento de los sistemas comunitarios

1. Colaboración en procesos de monitoreo ciudadano de la calidad de los servicios de salud que se preste a población HSH y Trans, de acuerdo a la Normativa y el Manual de procedimientos en la materia, que incluya establecer acciones de mejora de los servicios;
2. Realización de una mesa de diálogo anual por cada área de salud seleccionada con actores de la localidad, para diálogo, consenso y resolución de conflictos, en coordinación con la Defensoría de los Habitantes y organizaciones de la sociedad civil.

En objetivo 3, módulo 5: Seguimiento y evaluación

1. Registro oportuno y de calidad de las variables acordadas en las fuentes primarias de la CCSS, como base para la elaboración de reportes consolidados de la información sobre los indicadores y variables acordadas en el marco del Proyecto entre Hivos y la CCSS
2. Entrega oportuna de reportes trimestrales de calidad, sobre el avance en los indicadores y variables acordados con Hivos (Anexo 1).
3. Análisis periódico conjunto con Hivos y los SR sobre la eficiencia del sistema de referencia y contra referencia de poblaciones clave a las clínicas donde se harán las pruebas diagnósticas;



4. Registro oportuno y estandarizado que permita contabilizar la realización de pruebas en personas HSH y Trans femeninas no aseguradas, con documentación migratoria irregular, y/o en condición de pobreza que requiera seguro por el Estado, en las áreas de salud seleccionadas y los CAI Gerardo Rodríguez; San Rafael y La Reforma, adscritos a la Marcial Rodríguez. Asimismo, facilitar esta información para la sistematización y el análisis con el fin de generar evidencia para la toma de decisiones, apoyado por servicios profesionales a ser contratado por el proyecto;
5. Apoyo técnico en el estudio de evaluación para determinar la eficacia de la implementación del modelo de prevención combinada que el país está implementando en esta propuesta, apoyado por servicios profesionales a ser contratado por el proyecto;
6. Realización y análisis de pruebas de VIH y de Sífilis, en el marco de la ejecución de un estudio de seroprevalencia de VIH en poblaciones HSH, Trans y MTS.

QUINTO: DE LAS RESPONSABILIDADES DE HIVOS

Hivos como Receptor Principal (RP) del Proyecto es el responsable de garantizar y lograr la implementación programática y el manejo administrativo de mismo, ante el Fondo Mundial y el MCP. Su responsabilidad radicará en la Unidad Coordinadora del Proyecto, bajo la conducción de su Director/a. El (ella) o su representante será el encargado de mantener la línea de coordinación técnica con las autoridades de la CCSS en la gestión e implementación del Proyecto.

1. Elaborar una Planificación y cronograma trimestral de trabajo del Proyecto, en coordinación con los actores claves (CCSS, Ministerio de Salud, Ministerio de Justicia, Defensoría de los Habitantes, SR y MCP) con el fin de garantizar la realización de los objetivos del Proyecto;
2. Facilitar y de ser necesario capacitar en el uso del Manual de Procedimientos de HIVOS;
3. Seleccionar los SR en un proceso abierto, de acuerdo a criterios establecidos, respecto a capacidades legales, administrativas y técnicas;
4. Supervisar y monitorear periódicamente a las organizaciones SR y las actividades que desarrolla en el marco del Proyecto en los áreas de salud;
5. Capacitar a los SR y su personal para asegurar un nivel técnico y administrativo adecuado que asegure una ejecución de calidad en las actividades que se desarrollen;
6. Definir la distribución geográfica y las metas a alcanzar de los SR, previo coordinación con la CCSS;
7. Promover el autocuidado de la salud, el cambio de comportamiento, el acercamiento y aseguramiento de las poblaciones a los servicios de salud de la CCSS, por medio de los SR;
8. Participar en las reuniones con GTT y los SR;
9. Brindar seguimiento por medio de los SR en casos que la persona requiera soporte psicoemocional, social, y legal;



10. Garantizar el buen uso de la información suministrada, y a la vez, se compromete a facilitar el acceso de la CCSS a la información que genera el proyecto;
11. Elaborar en coordinación con la Comisión Institucional de la CCSS y con apoyo de las instancias técnicas del Ministerio de Salud, los términos de referencia, especificaciones técnicas y cualquier otra información requerida para llevar a cabo contrataciones para las actividades del Proyecto para la CCSS.

SEXTO: DE LA VIGENCIA DE LA CARTA DE ENTENDIMIENTO

El plazo del proyecto será de 3 años, iniciando el 1 de julio del 2015, conforme el plazo de la subvención que suscribirán Hivos y el Fondo Mundial de Lucha contra el VIH, Tuberculosis y Malaria. Se prorrogará automáticamente en caso que una carta de implementación del Fondo Mundial extienda el plazo del Proyecto para su terminación y/o para finiquitar los recursos económicos.

Lo no previsto en este convenio se ajustará a las leyes, reglamentos y demás normativa que rige la materia, así como a los Protocolos institucionales.

La presente Carta de Entendimiento queda condicionada a la firma de la subvención del Proyecto entre el Fondo Mundial e Hivos.

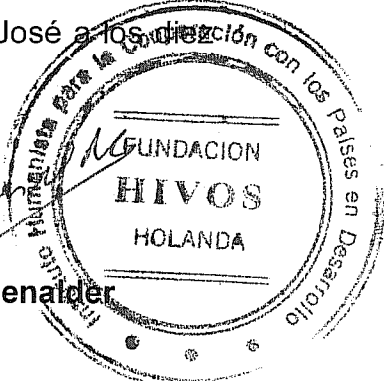

SEPTIMO: MODIFICACIONES

La modificación de la presente Carta de Entendimiento deberá efectuarse por escrito y de común acuerdo entre las partes firmantes abajo.

En fe de lo anterior, firmamos en tres tantos en la ciudad de San José a los días del mes de abril del año dos mil quince.



Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal
Presidenta Ejecutiva
CCSS



Dineke van den Oudenaler
Directora
Hivos