

**HIV Planning Group Meeting Minutes  
(Spanish Version)  
Park Inn Mechanicsburg  
5401 Carlisle Pike, Mechanicsburg, PA 17050  
July 12<sup>th</sup> – 13<sup>th</sup>, 2017**

Debido a que las reuniones HPG se graban con audio, lenguaje específico será anotado aquí para:

1. Las personas que dan un informe oficial o un anuncio específico
2. Las personas que solicitan que se anote "para el registro"
3. Las decisiones de normas y procedimiento
4. Las mociones / votos
5. Reconocimientos, agradecimientos, etc.

Una vez aprobado por el HPG como parte de los minutos, todas las grabaciones estarán disponibles en Stophiv.org en la sección Planificación HPG.

<b>Temas/Discusiones</b>	<b>Acción</b>
<b>Llamado al Orden</b> Co-Presidente Jill Garland llama a la session a órden a las 9:04 AM	La reunión comenzó a las 9:01 AM
<p><b>Introducciones.</b> HPG miembros, el personal e invitados se presentaron.</p> <p><b>Miembros presentes:</b> Aaron Arnold, Dr. Teresa Lowery, Mike Hellman, Leah Maganotti, Miriam DeGroat, Chris Garnett, Lori Ann Masden, Jess Netto, Rob Pompa, Sharita Flaherty, Janae Tyler, Michael Witmer, John Easter, Jamal Jackson, Clint Steib, Christopher Kupchik.</p> <p>[<b>Miembros ausentes:</b> Steven Nazario]</p> <p><b>Los socios de planificación presentes:</b> Marilyn Blasingame (MAAETC), John Haines (SPBP Advisory Council), Nicole Johns (Philly HIV Planning), Trisha Mader (Mental Health), Nicole Risner (Medical Assistance), Joanne Valentino (HOPWA), Michelle Rossi (STD Program), Jamie Durocher (TB Program), Dr. Godwin Obiri (HIV Surveillance), Barbara Quinn (Drug &amp; Alcohol), Gregory Seaney-Ariano (RW HRSA Part A Grantee), Nicholas Slotterback (Education), Richard Wenhold (Corrections).</p> <p><b>Los socios de planificación ausentes:</b> Dr. Charlie Howsare/Viral Hepatitis, David Saunders/Office of Health Equity.</p> <p><b>Invitados:</b> David Miller-Martini, Karen McCraw, Liza Conyers, Paul Colson, Jeremy Sandberg, Cheryl Bumgardner, Susan Goldy of Valley Health Council of Central PA.</p> <p><b>Dept. de Salud:</b> Jill Garland, Julia Montgomery, Sara Luby, Monisola Malomo, Cheryl Henne, Marijane Salem-Noll, Christine Quimbly, Aleisha Connors, Kyle Fait, Cindy Findley, Sean Hoffman, Janine Strick.</p>	comenzó a las 9:02 AM

<p><b>Universidad de Pittsburgh:</b> David Givens, Sarah Krier, Brian Adams, Daniel Hinkson.</p>	
<p><b><u>Revisión del 12 y 13 de julio Agenda</u></b> <b><u>Jill Garland</u></b></p>	<p>comenzó a las 9:07 AM</p>
<p><b><u>Aprobación del Acta de la reunión de Mayo:</u></b> Jill Garland solicitó la aprobación de los minutos.</p>	<p>Comenzó a las 9:25 am Moción para aprobar: Mike Helman Segunda moción: Leah Maganotti.</p>
<p><b><u>Anuncios/ Actualizaciones</u></b></p> <p><b>División de Enfermedades del VIH DOH:</b></p> <p><b>Mari Jane Salem-Noll (Sección de Prevención):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La posición de administración del programa de Salud Pública (la posición anterior de Mari Jane) aún está en proceso de llenar ese puesto. Realizaron una ronda de entrevistas y decidieron volver a publicar la posición. Espero poder presentar a la nueva persona en la próxima reunión.</li> <li>• Acaba de lanzar una alerta en el Boletín de Pruebas de VIH para recordar a nuestros proveedores de atención médica la importancia de las pruebas de rutina en los entornos de atención médica.</li> <li>• Personal que trabaja en la respuesta de fin de año al informe del CDC de Fin de Año. Vence a finales de julio con sólo dos elementos de acción.</li> <li>• Recibimos nuestro anuncio de la oportunidad de financiamiento de prevención y vigilancia integrada del VIH. Estamos trabajando con Dr. Obiri para responder a eso. No hay grandes sorpresas en los anuncios. Hay un proyecto de demostración de categoría C, datos de STD para preparar el programa de datos, que hablaremos mañana. 11 estrategias en la categoría A que tenemos que responder. Algunas de las cosas que estamos haciendo actualmente son las pruebas, los servicios de los socios, la vinculación con el cuidado, los medios de comunicación social y el alcance y algunas cosas que esperábamos, como las iniciativas de preparación y la agrupación molecular. Eso vence el 13 de septiembre, así que el personal estará trabajando en eso en los próximos dos meses en eso. Estamos esperando un ligero aumento en la financiación, pero no tenemos los números exactos. No nos cortaron, y el ligero aumento en la financiación de la prevención nos hizo felices.</li> </ul> <p><b>Julia Montgomery (Sección de Cuidado):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hay el financiador federal HRSA Ryan White Parte B todavía no recibió el aviso final de premio hasta ahora sólo parcial de financiación. A finales de julio deberíamos tener un premio final por lo que sabremos lo que tenemos para el resto del período de subvención federal del 1 de abril al 31 de marzo.</li> <li>• El mes pasado Jill, John Haines y yo participamos en la reunión integrada de integración de sistemas de salud en Arizona basada en la integración de los sistemas de salud. La reunión fue agrupada por estados similares y prevalencia. Un montón de buena información sobre los datos de atención y otros temas diversos. Más de una sesión de lluvia de ideas y qué estamos haciendo en nuestro estado y</li> </ul>	

compartiendo eso. Filadelfia envió a un representante también porque también se invitó a la Parte A.

- Como usted escuchó, la atención tiene una nueva persona del personal, Janine Strict, Administradora del Programa para el Programa de Mejoramiento de la Calidad Clínica. Bienvenida como esta es su primera semana con la división.
- El personal de Cuidado y SPBP estaban terminando los reportes de progreso de Ryan White para 2016 a HRSA para fines de julio. Joanne Valentino es nuestra oportunidad de vivienda para el gerente de PLWHA que está terminando el plan 2017 para presentar para el financiamiento 2017 esta semana.
- El personal de la división de VIH está trabajando con el programa de la oficina de epidemiología para desarrollar un programa de Data to Care y trabajar para contratar a un gerente de programa contratado para dirigir ese esfuerzo.
- El personal está completando las enmiendas financieras a los acuerdos regionales de subvenciones de julio 2017 a junio de 2018. Estas enmiendas son para aumentar el financiamiento a los servicios elegibles de Ryan White.

**Cheryl Henne (Gerente del Programa SPBP):**

- NASTAD llevará a cabo su sesión de AT Prevención y Cuidado la próxima semana en Virginia. SPBP tendrá numerosos representantes allí.
- También tenemos una visita inversa de HRSA realizada en agosto por HRSA para ayudar al personal más nuevo a cumplir con los requisitos legales y la intención del programa. Para SPBP enviaremos a nuestro gerente de datos - ha estado aquí por unos meses; su nombre es Sean. Nuestra coordinadora fiscal Lindsey Pitin y algunas personas de Care también asistirán.
- Nuestra línea de servicio al cliente SPBP es la transición para los representantes de servicio al cliente. El estado ha tomado un contrato con un nuevo proveedor - Genysis. Tratando de buscar oportunidades incorporadas en el proceso a medida que convertimos - como la capacidad de registros para ser incorporados en nuestras pantallas para que no tenemos que tirar de diferentes pantallas. También hacer las cosas mucho más accesibles. Tendrán acceso más inmediato a la información de la llamada inicial, la capacidad de tener la oportunidad de entrar SP o el número de SS y alcanzar a un representante del cliente; la pantalla se llenará y estará allí. Una vez más, sólo un poco de ahorro de tiempo. No verá ni se sentirá diferente a los consumidores, administradores de casos o clínicos, quienquiera está llamando - pero a la persona que llama se le pedirá que proporcione número de SP o SS. Si no tienen esa información, la llamada continuará. Estamos mirando el costo que esto será para nuestro programa y qué plazo, pero básicamente será un proceso sin problemas para los clientes.
- Para el programa en sí, hacemos un memorando de entendimiento (MOU) con el Departamento de Envejecimiento para la utilización del vendedor de procesamiento de reclamaciones y para el procesamiento de nuestra solicitud. Nuestro Memorándum de Entendimiento (MOU) no está completo, estamos esperando en las cosas internas para poner en su lugar - no se espera interrupción de los servicios. Esperando en la nueva cuenta que se establecerá para el programa hablará más sobre eso en la presentación. Julia ya mencionó las actividades de cierre. Mirando para ampliar el papel de Kyle para ver y trabajar con él más también.

**Sean Hoffman (Administrador de datos SPBP):**

- El administrador de datos para SPBP ha sido contactado por gerentes de cuidado para hacer un seguimiento de los períodos de inscripción de los clientes. Para asegurarse de que no hay lapso en la cobertura. Estamos trabajando en un proceso para que los gerentes de cuidado puedan enviar los requisitos mínimos y el número de SP y fecha de nacimiento y devolveré las fechas de finalización de sus clientes para que puedan permanecer en los clientes para asegurarse de que están inscritos. Estamos probando - él manejará datos y contraseña en eso. Pregunte si tiene alguna pregunta o desea más información.

**Monisola Malomo (Epi DOH):**

- Todavía estamos trabajando en la obtención de datos de Medicaid y la información de HRSA. Esperamos que la fusión con DOH y el Departamento de Servicios Humanos nos ayude a obtener los datos de Medicaid.

**Proyecto de Prevención y Atención del VIH (HPCP):**

**David Givens: (Universidad de Pittsburgh)**

- Actualización de nuestra última reunión del anuncio es que actualmente estamos buscando un coordinador de proyectos para ayudar a los programas en nuestro proyecto. Recibimos un gran número de solicitantes calificados y estamos comenzando la primera ronda de entrevistas. Esta es la posición antigua de DJ Stemmler.
- Tenemos nuestra actualización de mediados de año en el programa de alcance de internet - una serie de componentes:
  - o El sitio web de M4MHealthySex.org recibió 2000 visitantes de PA entre enero y junio. 880 seguidores en Facebook.
  - o Siete mensajes de Alerta de Salud salieron a los Pensilvanos 2006 sobre temas cruciales de salud alrededor del VIH y las ETS.
  - o El principal componente es educador de salud sexual en línea para la primera mitad de 2017 nuestro equipo tuvo 671 individuales de conversaciones individuales con personas alrededor de PENNSYLVANIA que tenían preguntas médicas sobre el VIH y las enfermedades de transmisión sexual. 90% recibieron referencias directas. 673 personas estuvieron en rural-doble para ese período para 2016.
- Una nueva prueba de detección del VIH - Departamento de Enfermedades Infecciosas y Microbiología - basada en la investigación de muchas obras de voluntarios a través de Pitt Men's Study (PMS). Esta prueba de TZA es 70 veces más sensibles vueltas toma menos sangre, menos costoso y gira alrededor de una semana. Se realizaron ensayos clínicos tempranos con voluntarios de Pittsburgh / Western PA. Puede leer más sobre él en el folleto proporcionado. Esto bien puede ser un gran componente en varios esfuerzos importantes relacionados al VIH por años para venir.
- Si alguien desea que los documentos se envíen por correo en lugar de enviados por correo electrónico o estén disponibles en la caja por favor háganoslo saber - puede trabajar con usted en términos de qué método de transferencia de documentos que se sienten cómodos haremos que eso suceda.

**Sara Krier: (Universidad de Pittsburgh)**

- Viajes de Aceptación Pittsburgh es un proyecto que superviso y Brian Adams

trabaja con; es una campaña de medios sociales que se esfuerza por reducir el estigma LGBT a nivel comunitario. Es un proyecto de Photo Story donde recopilamos historias de personas que no son LGBT sobre su amor y aceptación de un miembro LGBT. El programa fue primero pilotado en Milwaukee y hemos estado trabajando en él hace unos años. Vine a Harrisburg el pasado mes de noviembre para una presentación para el LGBT History Month y se sugirió que el Capital Building sería un buen lugar para esta exhibición. Estábamos aquí para el Día Nacional de Pruebas de SIDA, así que tuvimos una pequeña recepción y la Exhibición. Estábamos en el Solárium del Senado. Nunca había estado en el edificio de la capital y fue una experiencia realmente conmovedora. Otros grupos como One PA y Apprentice Day vinieron de comunidades de Pennsylvania y vieron nuestra exhibición.

### **Socios de planificación**

#### **John Haines (SPBP)**

- Actualizaciones sobre la SPBP - El 1 de julio de 2017 SPBP comenzó a pagar las primas de la Parte C de Medicare además de la cobertura de medicamentos para la Parte D de Medicare, pero ésta es una cobertura médica adicional para los clientes que están en los Planes de la Parte C calificados.
- Actualizamos nuestro resumen y las primas de la Parte C y D de Medicare y la lista de planes y formularios de medicamentos en la página web el 1 de julio de 2017.
- Comience a pagar las primas de seguro de salud comerciales para clientes calificados que no tienen seguro. Esperamos poner esto en marcha en el otoño para el 1 de octubre de 2017 con fechas efectivas en enero de 2018.
- Mirar en un proyecto futuro el próximo año es permitir que las personas permanezcan en SPBP que tienen beneficios de prescripción en los planes de Medicaid y proporcionan una cobertura de cobertura. Estamos trabajando a través de un proceso interno entre nosotros y el Departamento de Servicios Humanos y el programa de Medicaid para asegurarnos de que SPBP es el pagador de último recurso. Medicaid también dice que son pagadores de último recurso. Así que estamos trabajando para resolver esos problemas.
- A partir de la semana pasada, la SPBP atendió a 100 clientes por Hepatitis C. Hubo 304 reclamaciones pagadas y por un costo total de 4,5 millones de dólares. Algunos todavía están en tratamiento. Con un 97% más la tasa de eficacia, la mayoría de los pacientes fueron curados de la hepatitis C.
- La próxima Reunión del Consejo Asesor de la SPBP será una conferencia telefónica el jueves 27 de julio de 10 am a mediodía.

#### **Cindy Findley (Directora de la Oficina de Enfermedades Transmisibles):**

- Fui a la exhibición del Viaje de la Aceptación y las imágenes no le hacen justicia. Era hermoso, celebrada en el Solárium en la capital en un día soleado agradable. Me gustaba que hubiera un cuaderno ahí, para que la gente pudiera reflexionar; ¡Bravo!
- Quería hacer mención de un anuncio antiguo que traerá un poco de claridad. La directora Karen Murphy salió del departamento a finales de junio para tomar una oportunidad en el sector privado. Como muchos de ustedes pueden haber experimentado cuando tienen un cambio de liderazgo hay ansiedad y "geez, tenemos que obtener nuestra educación y sombreros de preparación para educar a

este nuevo líder." Afortunadamente, la Dra. Rachel Levine es ahora Secretaria de Salud en Pensilvania. Eso ocurrió el 1 de julio el día después de que el Dr. Murphy se fue así que la consistencia del liderazgo es fuerte. Ella es una defensora fuerte y ella ha estado con esta administración desde el principio. Estoy segura de decir que es como siempre.

### **Planificación de Filadelfia:**

#### **Nicole Johns (Oficina de Planificación del VIH):**

- Actualización rápida de lo que estamos haciendo para la EMA de Filadelfia. Ahora es un momento muy ocupado para el Consejo de Planificación recientemente integrado, por lo que Mari no está aquí. Están teniendo una reunión mañana para adoptar sus nuevos estatutos y aprobar la lista de prioridades para EMA y la planificación de asignaciones para las tres regiones. Lo hacemos regionalmente porque tenemos nueve condados.
- Esperar la retroalimentación sobre el plan integrado y comenzar el monitoreo del plan espero tener más detalles sobre eso para la próxima reunión.

#### **Gregory Seaney-Ariano: (Departamento de Salud Pública de Filadelfia)**

- Prevención recientemente tuvimos nuestra aplicación de continuación, la cual usamos para fondos estatales y federales. Como resultado de eso vamos a estar cambiando algunas de nuestras intervenciones conductuales a intervenciones biomédicas centradas en la mejora de la PrEP y la supresión viral. Esto no era una RFP, pero nuestra aplicación de continuación que completamos cada año resume lo que hemos estado haciendo.
- Estamos ocupados trabajando en la aplicación de los CDC, que es diferente ya que tiene la capacidad de combinar la vigilancia con la prevención y la FOA.
- En junio lanzamos nuestra campaña "Ama a tu hermano". Sólo tengo una copia para que todos puedan verla. Su objetivo es aumentar el uso del preservativo y la PrEP entre el riesgo continuo y alto de exposición al VIH y la Sífilis. El objetivo es HSH con edades de 16 a 39 años, con dos o más parejas en seis meses, particularmente los HSH negros y Latinos.

### **Miembros de la comunidad:**

#### **Mike Hellman:**

- Me gustaría pedir un momento de silencio para uno de los miembros de nuestra comunidad que falleció después de nuestra última reunión, Paul Yabor. Era un verdadero defensor de la gente y la ciudad de Filadelfia, y aprecié ser su amigo.
- Respeto lo que hacemos aquí y sé que tenemos mucho que hacer, pero los consumidores están realmente en modo de supervivencia en este momento. Creo que tenemos que despertar. Sé que tenemos una agenda, sé que tenemos cosas que hacer. Sé que estamos tratando de entender lo que está sucediendo. Cuando miro la información en el papel y sigo el proyecto de ley de salud enviado anuncios ayer. Este papel que estoy enviando es menos de dos semanas de edad y las cosas están cambiando constantemente. Ellos están tratando de hacer una comparación punto a punto de los planes de salud. Esto afecta a todos, a todos los consumidores. No sólo los clientes - sino como proveedores de la Parte B y C esperamos ver a cada cliente.

Este es un ejemplo de lo que está pasando con sus consumidores. Mi pregunta es, ¿está escuchando a los consumidores? ¿Están llegando a ellos? Hoy en día tienen una atención médica consistente, pero en este mundo tenemos que ser conscientes de todo lo que sucede. Todas las discapacidades de la seguridad social para las personas VIH positivas van a ser revisadas. Cada uno de ellos. Eso está ocurriendo. Eso da miedo. Hoy en día tienen un ingreso estable, ¿qué pasa cuando eso cambia? ¿Qué pasa si no puede pagar sus facturas, mantener su electricidad encendida, gas, agua, teléfono? ¿Está llegando a sus clientes? ¿Qué pasa con Medicare y Medicaid? Si no tiene Medicare o SSI o SSDI, no tiene seguro de salud. ¿Cómo lo conseguiste? ¿Está listo para cubrir a todos esos consumidores? ¿Qué pasa con las condiciones preexistentes? ¿Se van? Lo que leemos hasta ahora, sí lo son. ¿Atención médica? ¿Qué sucede si no puedo pagar la atención médica? ¿Qué pasa con los medicamentos? ¿Qué sucede si el formulario se corta drásticamente? Tal vez me vaya a tomar medicamentos para el VIH, pero tengo un montón de otras cosas sucediendo. Tal vez no pueda pagar esos medicamentos. Hoy tengo lo que necesito, pero ¿y si pierdo todos mis ingresos ahora? Necesito servicios envolventes - ¿y si la parte B desaparece? Eso significa que todos sus trabajos se pierden. Eso asusta. Hoy tenemos un ingreso estable mañana podríamos estar sin hogar. Y si estamos sin hogar no podemos obtener medicamentos, no podemos obtener atención. Así que estamos muertos. Así que tenemos que despertar. Tenemos que pensar cómo podemos hacerlo. Tenemos a gente maravillosa alrededor de esta habitación. Realmente respeto lo que hacemos - y esta es una oportunidad para hablar sobre cómo podemos ayudar a los consumidores.

### **Epidemiología:**

#### **Dr. Godwin Obiri (Epi DOH):**

- En nuestra última reunión, mencioné que estamos a punto de publicar nuestro informe anual de vigilancia del VIH; acabamos de recibir la aprobación de ese informe. Ahora está disponible para cualquier persona y estará en el sitio web al final de la próxima semana. Tengo dos copias hoy.

### **Miembros de la comunidad:**

#### **Aaron Arnold: (Punto Prevención)**

- Algunos de ustedes pueden recordar que ha sido un tema continuo, las políticas de servicios de jeringas en PA. Punto Prevención Pittsburgh y otros proveedores en todo el estado ha estado tratando de cambiar esas políticas para que podamos ofrecer esos servicios por encima de la junta, fuera de los condados que tienen la aprobación local para hacerlo. Ha sido un camino duro francamente y parece que esa política está atascada. La estrategia es hablar con todos los representantes locales. Por lo menos hacer que piensen en el tema, pero los representantes, incluso los de Pittsburgh, dicen "oh nunca pensamos en ello". A través de SANPA (red de acceso de jeringas de Pennsylvania) hemos creado algunos materiales educativos para usarlos para hablar con los consumidores o presentar oportunidades. Un buscapersonas: información como por qué la despenalización de la jeringuilla es esencial para que las respuestas de salud pública a la epidemia de opioides se expandan. Algunos ejemplos de llenar a su representante y firmar la carta, "tomar medidas ahora" hojas. Puedo enviarlos por correo electrónico o llevarlos a la siguiente reunión.

**Marilyn Blasingame: (MAAETC)**

- Puse algunos recursos de AETC sobre nuestra miniserie de enfermedades infecciosas acerca de siete seminarios cortos de menos de 20 minutos, acerca de la prevención y el tratamiento del VIH y las ETS. Es una manera de asegurarse de que esté al día en esta información y un buen recurso si tiene nuevos miembros del personal para obtener educación sobre estos temas rápidamente. Enlaces a otros recursos que tenemos disponibles y por favor póngase en contacto con nosotros con más preguntas.
- Evento en otoño, estamos haciendo un evento de compromiso de la comunidad de Venango y una conferencia clínica desarrollada con el Grupo de Trabajo de Sobredosis del Condado de Venango sobre drogas en 21 de septiembre de 2017. Guarde los volantes de la fecha en la parte de atrás. Nos gustaría hacer esto es otras partes del estado.
- También estamos planeando una conferencia de dos días en State College en la segunda semana de octubre como resultado de una reunión virtual de evaluación de necesidades de contenido y entrenamiento hace tres semanas. Obtenemos información de las personas sobre el terreno sobre sus necesidades en términos de formación.

**Dra. Teresa Lowery: (Coordinadora Clínica del Hospital de Reading, Centro de Salud Pública)**

- En el hospital de Reading hace 4 o 5 meses inició un programa para el cuidado de los transgéneros. Hasta entonces no tenía donde enviar a mis pacientes transexuales: sólo Lehigh, Hershey o Philly. Los pacientes estaban comprando hormonas en línea e inyectándose a sí mismos. Inicialmente, la clínica se encontró con un poco de resistencia. Fue difícil conseguir que un especialista viera a mis pacientes. Una de las sillas del departamento, nueva en el departamento de OB / GYN, decidió tomar esto. Estaban interesados en proporcionar terapia hormonal y cuidado. Así que ahora mismo, el Centro de Cuidado de la Salud de la Mujer en el Hospital Reading está tomando eso. Así que por lo menos en los Condados de Berks y Schuylkill ahora tenemos un lugar para dar la bienvenida a los clientes transgénero.

**Socios de planificación:****Nicholas Slotterback: (Departamento de Educación de Pensilvania)**

- Estoy trabajando con 15 distritos escolares prioritarios y Philadelphia con la concesión 1308 DASH. Tuvimos una presentación para nuestros 15 distritos escolares, el distrito escolar de Filadelfia, y también CDC, En Pittsburgh Youth, y National Coalition. Cuatro directores de ETS estuvieron presentes y participaron en la presentación.
  - o Estrategia 1. Vigilancia recolectamos datos de la Encuesta de Comportamiento de Jóvenes en Riesgo y Perfiles de Salud Escolar para ver dónde están cuando empezaron con la beca y ahora. Han recibido datos ponderados para ambos.
  - o Estrategia 2. Trabajamos con prevención escolar basada en la escuela y prevención de ETS y del VIH, educación ejemplar con programas de educación sobre salud sexual y programas de salud sexual integrales 6-12 grados - y servicios de salud sexual para y fuera de los 15 distritos prioritarios.



- Entorno seguro y de apoyo está trabajando con la comunidad juvenil LGBT, la población en general y el trabajo de políticas en torno a esas tres estrategias.
- Por lo tanto, algunos de los socios con los que estamos trabajando son DOH, Oficina de Escuelas Seguras del Departamento de Educación de la AP, Defensores de Jóvenes, Coalición Nacional de Directores de STD, APA, Universidad de West Chester con el Centro de Escuelas Saludables de Temple University. el evaluador), PA Partners for Healthy Youth de Temple University, Hamilton Health Centre. En los últimos cuatro años, las escuelas han recibido \$ 25,000 para trabajar para mejorar sus programas de educación sobre la salud sexual que proporcionan servicios a sus estudiantes. Ahora estamos en la etapa de vigilancia. Este es nuestro quinto año y estamos tratando de hacer esto una imitación a nivel estatal.
- Comenzaremos a tener entrenamientos regionales para replicar.

Jill Garland (Directora, División de Enfermedades del VIH):

- Muchas de las cosas que planeé cubrir han sido cubiertas por muchos de ustedes.
- Primero, Paul era un abogado maravilloso - no podía creer que el correo electrónico ... fue muy triste. Pablo era una persona maravillosa y él será muy extrañado. Para Paul, y gente como Paul, por eso estamos aquí. No quiero perder de vista eso. Fue un doloroso recordatorio. Él era un gran ser humano y yo personalmente estaba contenta de haberlo conocido.
- Otros temas que pueden no haber sido cubiertos, desde una perspectiva federal, algunas actualizaciones que yo había recibido. Hasta ayer, el sitio web de la Oficina Nacional de Política sobre el SIDA todavía no está activo. No sé exactamente qué significa eso. No es inusual durante un cambio de la administración para que los Web site sean revisados o revisados ... Éste ha estado abajo por algún tiempo y no seguro qué eso significa.
- Pero ha habido otras actualizaciones: Se ha actualizado el sitio web de la Oficina de VIH / SIDA y Política de Enfermedades Infecciosas. El Dr. Rich Wiliski es el director de esa oficina. Él es un defensor de mucho tiempo y profesional que trabaja en el Departamento Federal de Salud y Servicios Humanos.
- Tuve el placer de escucharlo hablar en una reunión en DC en mayo. La reunión fue la reunión anual de NASTAD. Para aquellos que no están familiarizados con NASTAD, que recientemente han re-nombradoa técnicamente, como una sigla no significa nada. Anteriormente era la Alianza Nacional de Directores Estatales y Territoriales del SIDA. Se han alejado de eso como su marca ahora y ahora son sólo NASTAD debido a la ampliación de su alcance para incluir la hepatitis C viral también.
- Esta fue mi primera reunión anual como miembro del estado de NASTAD y fue emocionante encontrar mis contrapartes de todos los demás estados y territorios. Han abierto la calidad de miembro para incluir ciudades financiadas directamente como Filadelfia y ciudades más grandes a través de la nación. Fue emocionante estar alrededor de esa mesa con tantas mentes brillantes y maravillosos defensores.
- Destaca a Colin Terrell en la Oficina de Coordinación de Actividades sobre el SIDA en Filadelfia para hablar y explorar maneras en que podemos aumentar la coordinación y la comunicación en términos de lo que hacemos.
- Los CDC anunciaron FOA para la vigilancia integrada del VIH en Filadelfia y Pensilvania. Uno de los requisitos en ese FOA es trabajar estrechamente con Filadelfia para discutir cómo se implementarán los servicios cuáles serán las líneas geográficas, cuál será la coordinación, entre el estado y las ciudades. Tenemos una llamada con Colin el viernes para hablar con esas cosas. Uno de mis objetivos es

trabajar más estrechamente con Filadelfia para trabajar en todo el estado.

- Gracias, Mike, por sus materiales. Una cosa que puedo decir es que la propuesta de presupuesto del presidente salió, y presenta preocupación y desafíos para el trabajo que hacemos. Con el trabajo que realizamos, ciertamente estamos tomando mucha de la incertidumbre bajo consideración, como la forma en que implementamos nuestros servicios para asegurar que podemos llenar las brechas que podrían surgir. La información acerca de ACA y ACA derogar y reemplazar también cambia diariamente estamos vigilando de cerca eso y lo que significa para nuestros programas.
- Otros anuncios: La FDA aprobó una versión genérica de Truvada para tratamiento y preparación. No saldrá por algún tiempo. Probablemente 2021. Uno de los dos medicamentos tiene una patente en su lugar durante algún tiempo.
- Sitio web [www.aids.gov](http://www.aids.gov) ha cambiado su nombre a [www.hiv.gov](http://www.hiv.gov) por lo que será redirigido allí si usted lo visita.
- También estamos esperando comentarios de CDC y HRSA sobre nuestro plan integrado. La revisión se ha completado y se han reunido, pero la retroalimentación formal aún está pendiente, pero la recibiremos en los próximos meses.
- HRSA y CDC se reunieron para financiar un proyecto de tres años para apoyar a los receptores y los organismos de planeación a través de actividades de AT virtuales y en persona. Se llama el "Centro Integrado de Asistencia Técnica de Planificación del VIH / SIDA" (IHAPTAC). David, tal vez haya mencionado esta última vez: se nos invitó como un organismo de planificación a participar en un seminario web para resaltar nuestra experiencia con la integración de nuestra planificación. Entonces, ¿David tiene algún comentario al respecto?
- David Givens: Sí, y Brian realmente puede subirlo para que podamos verlo en la pantalla. Finalmente conseguimos una fecha fijada para ese seminario en línea que estamos participando, y el título es, "estrategias y lecciones aprendidas para la participación del consumidor y de las partes interesadas en la prevención integrada del VIH y la planificación del cuidado." El grupo que pone esto para el centro de TARGET, es una combinación de contratistas de CDC y HRSA, que querían destacar la participación de consumidores y actores de un estado y una jurisdicción metropolitana. ¡El estado que eligieron para destacar por sus estrategias efectivas fue Pennsylvania! Estaremos participando en eso y la fecha fijada es el 25 de julio. Invita a otros estados y jurisdicciones, pero no está restringido y es un registro abierto. Puedes ver el enlace allí para registrarte en el seminario. La que estamos escuchando más tarde es la primera parte de esta misma serie. Más de 1000 estaban en esa primera llamada y nos dijeron que podemos esperar asistencia similar.
- Jill Garland: Tenemos un presupuesto estatal. Digo tipo, porque no entiendo exactamente todos los procesos que van junto con el presupuesto. El presupuesto se ha permitido entrar en la ley, pero como entiendo que no hay paquete de ingresos para pagar el presupuesto. La buena noticia, sin embargo, en ese presupuesto nuestra apropiación estatal es nivel para nuestros programas de VIH. Por lo tanto, eso es una buena noticia para nosotros. Le mantendremos informado, pero de la derecha, ahora estamos seguros de que tenemos los recursos a un nivel de financiación.
- En línea con la unificación presupuestal de cuatro agencias: DOH, Envejecimiento, D & A y Salud y Servicios Humanos. Se tomó la decisión de no incluir al Departamento de Envejecimiento y al Departamento de Drogas y Alcohol

en esa unificación planificada. Es nuestra comprensión la unificación del Departamento de Salud y el Departamento de Salud y Servicios Humanos todavía está planeado para seguir adelante, pero no hay noticias sobre cuándo ocurrirá eso.

- Le pedí al Dr. Godwin Obiri que nos informará sobre la reglamentación de los informes. Dr. Obiri: Hemos tratado de cambiar la notificación de VIH existente en PA para incluir todos los resultados de CD4 y carga viral. Debido a algunas razones, el capítulo 27 de las revisiones no podría avanzar en nuestro Congreso. Hemos extraído esa cláusula del capítulo 27 y la seguiremos por separado por medios no legislativos. La Dra. Karen Murphy lo aprobó y ahora está en un abogado. Estamos trabajando en que ahora tienen probablemente mucho trabajo ahora, pero poner esto aparte - dentro de la semana próxima o así que pondremos el paquete junto. Esperamos que esto nos dé lo que necesitamos - será capaz de cumplir con lo que CDC requiere.

- Jill Garland: Con la reciente FOA de CDC en torno a la prevención y vigilancia hay tantas actividades, estrategias y medidas de evaluación relacionadas con la evaluación del continuo de la atención. Esa es la forma en que es tan importante para nosotros los datos para que podamos evaluar cómo estamos haciendo con el continuo de la atención. Aunque revisar las regulaciones es un proceso largo si somos capaces de mover la pieza del VIH adelante sin estar atado a todas las otras regulaciones de la información que estamos esperando que podríamos poder agilizar un poco.

- Prevención tuvo una reunión con el Departamento de Correcciones. El Dr. Nowell está trabajando en la revisión de la política en torno a Opt Out, pruebas de VIH en las instituciones correccionales estatales. Cambiar la política para que sea uniforme es una buena noticia para nosotros.

- El fabricante del FC2, antes conocido como el condón femenino, tiene un nuevo dueño. El nuevo propietario se está moviendo hacia un modelo basado en la prescripción que pone el FC2 detrás del mostrador. Aunque técnicamente no se requiere una receta, el precio lo pone fuera del alcance. Es un costo de \$ 240 dólares por 12 condones FC2. Se venderá a granel a los departamentos de salud y las organizaciones de VIH, pero no hay palabra sobre lo que ese punto de precio puede ser todavía.

- La tecnología OraSure y el kit de prueba OraSure son un hisopo oral fluido. OraSure va a descontinuar el kit Western Blot. Ellos están interrumpiendo la producción de la mancha occidental-las nuevas tecnologías realmente el hombre no puede mantenerse al día. Estamos trabajando con aquellos sitios que todavía lo usan para apoyar su uso de nuevas pruebas; no queremos perder una oportunidad de diagnosticar correctamente y hacer que alguien entre en el cuidado.

**Planificación de Partner Spotlight:**

Michelle Rossi (STD) y el Dr. Godwin Obiri (DOH Epidemiology)

[Una grabación de esta presentación estará disponible en [StopHIV.com](http://StopHIV.com)]

Comenzó a las 10:41 am

<p><b><u>Continuum de atención del VIH de Pennsylvania</u></b>  Monisola Malomo  [Una grabación de esta presentación estará disponible en <a href="http://StopHIV.com">StopHIV.com</a>]</p>	Comenzó a las 11:04 am.
<p><b><u>Descripción general de la Concurrencia</u></b>  Jill Garland / Marijane Salem-Noll</p>	Comenzó a las 11:31 am. [Almuerzo de las 12:00 pm a 1:15 pm]
<p><b><u>Poner los Planes en Acción: Roles y Responsabilidades para Implementar Planes Integrados de Prevención y Atención al VIH</u></b>  Webinar grabado: disponible en <a href="https://careacttarget.org/library/ihap-webinars">https://careacttarget.org/library/ihap-webinars</a></p>	Comenzó a las 1:15 pm
<p><b><u>Actividad de grupo</u></b>  Sara Luby</p>	Comenzó a las 1:54 pm. [Descanso a la 2:51 pm]
<p><b><u>Copresidente Funciones y Responsabilidades</u></b>  Sarah Luby</p>	Comenzó a las 3:08 pm
<p><b><u>Nominaciones de Copresidente</u></b>  Julia Montgomery</p>	Comenzó a las 3:25 pm
<p><b><u>Conclusión y final del día</u></b>  Julia Montgomery</p>	Comenzó a las 3:30 pm
<p><b><u>Se cierra la sesión.</u></b>  Se levantó la sesión por el día.</p>	Se levantó la sesión a las 3:30 pm.

<b>DIA 2</b>	
<b><u>Llamado al Orden</u></b> Co-Presidente Jill Garland llama a la session a órden a las 9:04 AM	La reunión comenzó a las 9:02 AM
<p><b><u>Introducciones.</u></b> HPG Miembros, el personal e invitados se presentaron.</p> <p><b>Miembros presentes:</b> Aaron Arnold, Dr. Teresa Lowery, Mike Hellman, Leah Maganotti, Miriam DeGroat, Chris Garnett, Lori Ann Masden, Jess Netto, Rob Pompa, Sharita Flaherty, Janae Tyler, Michael Witmer, John Easter, Jamal Jackson, Clint Steib, Christopher Kupchik</p> <p>[<b>Miembros ausentes:</b> Steven Nazario]</p> <p><b>Los Socios de Planificación Presentes:</b> Marilyn Blasingame (MAAETC), John Haines (SPBP Advisory Council), Nicole Johns (Philly HIV Planning), Trisha Mader (Mental Health), Nicole Risner (Medical Assistance), Joanne Valentino (HOPWA), Michelle Rossi (STD Program), Jamie Durocher (TB Program), Dr. Godwin Obiri (HIV Surveillance), Barbara Quinn (Drug &amp; Alcohol), Gregory Seaney-Ariano (RW HRSA Part A Grantee), Nicholas Slotterback (Education), Richard Wenhold (Corrections)</p> <p>[<b>Los Socios de Planificación Ausentes:</b> Dr. Charlie Howsare/Viral Hepatitis, David Saunders/Office of Health Equity]</p> <p><b>Invitados:</b> Karen McCraw (FHCCP), Jeff Furiton (BADHS), Rob Smith (FHCCP), Liza Conyers (PEHTI), Jeremy Sandberg (PEHTI), Paul Colson (PEHTI)</p> <p><b>Departamento de Salud:</b> Jill Garland, Julia Montgomery, Sara Luby, Monisola Malomo, Cheryl Henne, Marijane Salem-Noll, Christine Quimbly, Aleisha Conners, Kyle Fait, Cindy Findley, Diane Kennedy, Janine Strick.</p> <p><b>Universidad de Pittsburgh:</b> David Givens, Sarah Krier, Brian Adams, Daniel Hinkson.</p>	
<p><b><u>Elecciones Copresidente de la Comunidad</u></b>  <u>David Givens / HPCP y Jill Garland</u></p>	Comenzó a las 9:10 am. Todos están de acuerdo en tener elecciones. Se llevó a cabo la votación. Empate entre Jamal Jackson y Mike Helman. Revote. El nuevo copresidente comunitario, Mike Helman.
<b><u>Anuncios/ Actualidades</u></b>	Comenzó a las 9:30 am

<p>Dr. Godwin Obiri (EPI): tuvimos una conversación bastante sólida sobre el continuo del cuidado. Terminamos discusión sobre la información sobre la falta de resultados de laboratorio. Simplemente no quería la impresión de que tal vez no estamos contando nuestros casos correctamente. En cuanto a la identificación de los que están infectados que están haciendo fabulosamente bien. Cada año hemos hecho una evaluación - el 99%. El año pasado 99,9%. en términos de informes de casos que estamos haciendo muy, muy bien. La cuestión para nosotros es que cuando se identifica a una persona es una enfermedad de por vida. Ahí es donde tenemos un problema con la identificación de individuos. Gracias.</p> <p>Cindy Findley (DOH): Ahora tenemos la aprobación para que el IHPCP se publique en nuestro sitio-web.</p>	
<p><b><u>Tareas, descripción y ejemplos para los subcomités</u></b> David Givens / HPCP</p>	Comenzó a las 9:33 am
<p><b><u>Desglose del Subcomité</u></b></p>	Comenzó a las 10:05 am [Descanso de 10:50 am a 11:05 am]
<p><b><u>Comentarios del Subcomité</u></b> Jill Garland / Mike Helman / David Givens</p>	Comenzó a las 11:06 am
<p><b><u>Visión General del Informe de la Visita al Sitio de HRSA y Respuesta</u></b> Julia Montgomery y Cheryl Henne</p>	Comenzó a las 11:16 am [Almuerzo de 12:00 pm a 1:00 pm]
<p><b><u>Implementación del PHIH y el "Plan de Gastos de Cinco Años"</u></b> Kyle Fait [Una grabación de esta presentación estará disponible en StopHIV.com]</p>	Comenzó a las 1:05 pm
<p><b><u>Reducción de Nuevas Infecciones: Ofreciendo Profilaxis Pre Exposición al VIH (PrEP) para individuos con reincidencia de ETS</u></b> Steve Kowalewski / DOH STD [Una grabación de esta presentación estará disponible en StopHIV.com]</p>	Comenzó a las 1:51 pm
<p><b><u>Revisar e identificar los puntos de acción para la próxima reunión</u></b> Jill Garland</p>	Comenzó a las 2:52 pm
<p><b><u>Se cierra la sesión.</u></b> Sin más asuntos que tratar, se levantó la reunión.</p>	Se levantó la sesión a las 3:25 pm.