

ACTA
Asamblea ordinaria del Mecanismo Coordinador de Panamá

En la Ciudad de Panamá, el día jueves 12 de agosto de 2021, convocada a las 1:30 p.m. de forma presencial en las instalaciones del Hotel Whydham Albrook, Ciudad de panamá, República de Panamá.

Nº	ASISTENTES A LA REUNIÓN
1. Verificación del Quórum, presentación y aprobación de la agenda	<p>Siendo las 1:42 p.m. el Dr. Amador Goodidge, presidente del MCdP y quien preside la sesión, solicita al Secretario la verificación del quórum y el mismo le informa, que existe el quórum requerido para dar inicio a la sesión.</p> <p>Después de leer la agenda, la misma es aprobada y queda así:</p> <ol style="list-style-type: none">Verificación del quórum, presentación y aprobación de la agenda.Presentación de nuevos representantes para ratificaciónCCM Evolution:<ul style="list-style-type: none">Presentación de oficial de monitoreo y Oficial de comunicaciónSiguientes pasos del CCM EvolutionSolicitud de aprobación de fechas asambleas ordinarias 2 de septiembre y 18 de noviembreElección de junta directiva 2021 – 2023Informe del Receptor Principal<ul style="list-style-type: none">Ejecución de actividades pendientes y comprometidas al 11 de junio de la subvención actualPlan de implementación del C19RMLo aprobadoRuta crítica de implementaciónPresentación de Universidad del Valle de Guatemala (UVG)Puntos varios<ul style="list-style-type: none">Observaciones sobre el código de ética por el Lcdo. Luís SoaneMedicamentos para PREP por el Sr. Bernabé Ruíz <p>DETALLE DE LA ASISTENCIA TOTAL:</p> <ol style="list-style-type: none">GOB. MINSA: Dra. Caroline NilesGOB. MINSA/VIH: Lcda. María Mastellari, Dra. Lissette R. Chang (Virtual)GOB. MINSA/TB: Dr. Edwin Aipurúa, Dra. Beatriz CastilloGOB. MINSA/Malaria: Dr. Oscar González (virtual)GOB. MIDES: Lcdo Elmer MirandaGOB. MEDUCA: Prof. Taydé A. GordonGOB. MEF: Licda. Yamileth CastilloGOB. CSS VIH: Dra. Charlenys CáceresGOB CSS TB: Dr. Carlos Gartner (virtual y presencial)SOC. CIVIL PVVS: Sra. Yolanda Martínez, Sr. Bernabé RuízSOC. CIVIL HSH: Lcdo. Luis Soane, Delvin Simmons (virtual)SOC. CIVIL Trans: Srta. Bárbara DelgadoSOC. CIVIL TSF: Sra. Marixenia Camarena, Sra. Bellanida PérezSOC. CIVIL TB: Sra. Anaika Pérez, Licdo. Abdul RogerSOC. CIVIL/OBC: Lcda. Saratiel KaricaSOC. CIVIL Malaria: Sr. Ramirez AvilaSOC. CIVIL Indígena: Sra. Elvira GuillénNO GUB. CONEP: no asistióNO GUB. Inst. de Inv.: Dr. Amador Goodridge, Dra. Amanda GabsterNO GUB. Trabajadores: Sra, Carmen Alicia TaittCoop. Multilateral: Licdo. F. Javier ArellanoCoop. Bilaterales: Licdo. Giovanni Meléndez
2. Presentación de nuevos representantes para ratificación	<p>El presidente del MCdP Dr. Amador Goodridge quien dirige la reunión solicita al Secretario la lectura de la nota con la propuesta de un nuevas representaciones para el MCdP.</p> <p>El secretario Pedro Guerra procede a leer el Anexo 1 que corresponde a la nota No DM-1232-21 con fecha del 2 de agosto de 2021 firmada por la ministra de Desarrollo Social María Inés Castillo de San Marín en donde le informa al pleno del MCdP, la designación como principal a S. E. Milagros Ramos Castro, Vice Ministra de Desarrollo Social y como Suplente al Lcdo. Elmer Miranda jefe del Departamento de Políticas Públicas.</p> <p>Una vez leída la nota, el secretario solicita al pleno votar si están en acuerdo o no con la designación, la designación es avalada por unanimidad de los miembros asistentes.</p>

3. CCM Evolution	<p>El presidente solicita a la Sra. Dayra García quien fue la coordinadora del Comité de CCM Evolution que desarrolle su presentación.</p> <p>La Sra. Dayra García toma la palabra y mediante diapositivas explica el proceso del CCM Evolution, y señala que el MCdP obtuvo fondos producto de una evaluación que se llevó a cabo y que ya se han hecho actividades con esos fondos y se espera que se pueda definir un nuevo rol con la salida del FM. Hace referencia a la contratación de 2 personas: una para dar apoyo al comité de monitoreo estratégico mediante una contratación por seis (6) meses y otra para desarrollar el posicionamiento del MCdP, con un Oficial de Comunicación, por el mismo periodo.</p> <p>A continuación, sostiene que el objetivo de la Consultoría para el apoyo al Monitoreo estratégico es:</p> <ul style="list-style-type: none">• Diseñar e implementar un plan de trabajo a partir de una revisión de la estructura y mecanismos de funcionamiento del Comité de Monitoreo Estratégico (CME).• Realizar reuniones o inducciones del rol de trabajo en monitoreo estratégico con el MCdP, CME y Receptor Principal; así como acciones de integración con el equipo de monitoreo del Ministerio de Salud (MINSA) y de la Caja de Seguro Social (CSS).• Implementar procesos, instrumentos y resultados para que el Comité monitoreo estratégico apoye la toma de decisiones al MCdP en su rol cuando termine la subvención. <p>El Lcdo. Luís Soane, del sector HSH, menciona que el monitoreo tiene una debilidad y debe fortalecerse, refiere que sólo los que pertenecen a ciertos comités tienen la información y con esto no se puede traspasar la información a lo externo, considera que con la escogencia del Lcdo. Aris Rodriguez se debe informar todas las acciones desde los sectores y a lo interno del MCdP.</p> <p>Se presenta la diapositiva donde se detalla que dentro del MCdP se estarán realizando cambios con fondos recibidos para consultorías que nos permitan adecuar las estructuras al nuevo rol.</p> <p>En este sentido la oficial de monitoreo le corresponde:</p> <ul style="list-style-type: none">• Implementar un plan de trabajo a partir de una revisión de la estructura y mecanismos de funcionamiento del Monitoreo Estratégico que incluya realizar reuniones o inducciones del rol de trabajo en monitoreo estratégico, MCP, CME y RP, así como integrar al equipo de monitoreo del MINSA y de la CSS (A Corto Plazo) e implementar procesos, instrumentos y resultados para que el monitoreo estratégico apoye en la toma de decisiones al MCdP en su rol cuando termine la subvención. <p>Indica la Sra. García que al oficial de comunicaciones le corresponder definir mecanismos y evidencia de la retroalimentación de los representantes con sus respectivos subsectores.</p> <ul style="list-style-type: none">• Apoyar activamente en el desarrollo de talleres relacionados con posicionamiento o definición de las acciones de autodefinition del Mecanismo, y Crear, actualizar y compartir periódicamente una base de datos/mapeo de actores claves en cuanto a comunicación y posicionamiento. <p>La secretaria validará las sillas, según el nuevo rol del MCdP, a fin de evaluar los puestos que están siendo representados y si se está cumpliendo con la respuesta.</p> <p>Explica que se deben realizar talleres para fortalecer la auditoría social y que se lleve a cabo desde el MCdP, como parte de las nuevas estrategias post Fondo Mundial, también se desarrollarán talleres de trabajo para actualizar el propósito del MCdP en su nuevo posicionamiento en el país y su alcance.</p> <p>Se contratará un consultor para definir e implementar instrumentos (acuerdo de relacionamiento, norma, ley u otro) que permitan el reconocimiento de la legitimidad del mecanismo desde el gobierno, cooperantes y otros sectores del país, así como de lo vinculante de sus recomendaciones y decisiones, que incluya definir la viabilidad jurídica según tipo de personería jurídica para recepción de fondos del gobierno, cooperantes, empresa privada u otros, según la consultoría y plan de sostenibilidad e Implementar un plan de comunicaciones en medios virtuales, escritos, radiales y televisivos; todo esto buscando posicionar la nueva figura del MCdP, esto también incluiría la revisión de los documentos de Gobernanza y alinearlos con los principios de evolución: Fortalecer el comité de buena gobernanza en la línea de los ajustes y cambios para la preparación de MCdP luego de terminada la subvención.</p> <p>El representante de los HSH, el Lcdo. Luís Soane interviene y manifiesta que en la vía de la exposición de la Sra. Dayra García, no observa transparencia en este momento, ya que consultando a la representante de la TSF y al representante de TB por sociedad que están sentados en su mesa, todos desconocían la existencia del comité del CCM Evolution y que</p>
-------------------------	---

además, la Sra. Dayra García fuera la Coordinadora, y que esta información debería ser del conocimiento público.

La representante de las personas Trans Bárbara Delgado le contesta que revise sus correos sobre el tema, que incluso el Fondo Mundial ha enviado.

El presidente del Mecanismo Dr. Amador Goodridge le agradece su intervención y le explica que se viene de 18 meses de pandemia y que hubo un Consultor Franklin Ríos que realizó este proceso y se trató de ser lo más abierto y visible del mismo, fue un trabajo arduo. Que desde el FM le enviaron varios consultores y se hizo un gran esfuerzo para garantizar la participación y lo invita a revisar las actas y de igual forma tiene su derecho a mencionarlo en puntos varios como lo ha solicitado.

A solicitud del presidente, interviene la Sra Dayra García refrescando, que durante ese proceso el representante tanto de los HSH como de las TSF eran otros y que el Sr. Juan Alonso del Sector HSH fue parte del Comité, lamenta que no dieron la información a los sucesores y que precisamente ese traspaso de información es lo que se requiere fortalecer.

A continuación, se da la palabra a la Lcda. Yanibel González Oficial de Monitoreo, quien define qué es el MCdP y sus funciones. Luego presenta los detalles de su consultoría que contempla diseñar e implementar un plan de trabajo a partir de una revisión de la estructura y mecanismos de funcionamiento del Comité de Monitoreo Estratégico (CME), realizar reuniones o inducciones del rol de trabajo en monitoreo estratégico con el MCdP, CME y receptor principal; así como acciones de integración con el equipo de monitoreo del Ministerio de Salud (MINSA) y de la Caja de Seguro Social (CSS). E Implementar procesos, instrumentos y resultados para que el comité monitoreo estratégico apoye la toma de decisiones al MCdP en su rol cuando termine la subvención.

Sigue detallando que el alcance de su trabajo radica en tres zonas operativas, la zona operativa 1 se refiere al apoyo a la estructura del monitoreo estratégico del MCdP; la zona operativa 2 se refiere a la planificación e implementación de la supervisión de apoyo y la zona 3 se refiere a facilitar y apoyar debates y decisiones analíticas basados en datos.

Igualmente señala que la consultoría cuenta con funciones administrativas como requerimiento de fondos, solicitud de compras, reintegro de fondos no utilizados, cotizaciones, solicitud de las autorizaciones , según el manual operativo de adquisiciones del MCdP, elaboración y aportación de actas o recibos de pagos de recepción de bienes y servicios, elaboración recibos para el pago de viáticos y asegurar que toda la documentación y los materiales requeridos estén disponibles de forma organizada en formato físico y electrónico para los diferentes tipos de reuniones.

A continuación, se da la palabra al Licdo. Aris Rodríguez Mariota, quien fue escogido como Oficial de Comunicaciones. El mismo se presenta como cineasta panameño, consultor de comunicaciones, investigador social, gestor social y cultural para organismos locales y de cooperación internacional, especializado en temáticas de derechos humanos, género, memoria histórica, identidad, política y participación ciudadana. Indica que cuenta con más de 15 años de experiencia y adiciona que ya ha tenido experiencias anteriores en el MCdP.

Puntualiza que dentro de sus funciones estarán las de mantener actualizada la página Web del MCdP, llevar un monitoreo de los medios digitales de comunicación con el fin de replicar diariamente en las redes sociales del MCdP, la información de noticias referente a las tres enfermedades VIH, Tuberculosis y Malaria. Publicar los logros e impacto del Fondo Global, proyectos de donantes asociados al Mecanismo en Panamá y en la región. Actividades de los miembros del MCdP. Y Actividades actuales del MCdP y otros temas que surjan de las reuniones y asambleas como esta que se está desarrollando. Hace una presentación de los miembros de su equipo y continúa manifestando que Según se le indique debe cubrir actividades del Mecanismo Coordinador de Panamá con el fin de generar notas de prensa y/o comunidad distribuir a los medios de comunicación digitales, reseñas y notas o comunicados y Proporcionar, de acuerdo a las actividades un archivo físico y/o Electrónico de fotografías y/o videos de las actividades cubiertas con sus respectivas notas de prensa.

También manifiesta que debe Apoyar activamente en el desarrollo de talleres relacionados con posicionamiento o definición de las siguientes acciones de autodefinición del Mecanismo y crear, actualizar y compartir periódicamente una base de datos/mapeo de actores claves en cuanto a comunicación y posicionamiento. Considera que este momento es oportuno para mostrar el trabajo del MCdP ya que el COVID-19 ha disminuido la información relacionada al VIH, TB y Malaria.

El Dr. Amador Goodridge les da la bienvenida y solicita el apoyo y que se beneficien de ellos además le recuerda que éstos no serán los únicos apoyos al MCdP y manifiesta que este es uno de los pocos mecanismos que cuenta con este proceso del CCM Evolution y que Panamá está siendo ponderado por esta evolución.

	<p>El secretario Pedro Guerra expone que, en el contexto de la solicitud del C19RM se adquirió el compromiso de darle un seguimiento más estrecho a los procesos de implementación de esos fondos con una asamblea plenaria mensual, por lo que es necesario incorporar el 2 de septiembre y el 18 de noviembre. Solicita a la plenaria su aprobación y es aprobada.</p>
<p>4. Elección de la Junta Directiva 2021 – 2023</p>	<p>El secretario recuerda que la junta directiva actual fue escogida en el 22 de agosto de 2019 y procede a leer los artículos del Estatuto referente a la elección y expresa que el artículo 23 que define el derecho a voz y voto, se describe que los miembros titulares y suplentes acreditados participan con voz y voto; el artículo 24 que establece la Modalidad para adoptar acuerdos, describe que los acuerdos de asamblea se adoptan mediante voto secreto con mayoría simple de los presentes al tiempo de la votación. Sigue repasando y en el artículo 26 que establece la conformación de la Junta Directiva, está escrito que será una Presidencia y vice presidencia sin suplentes y 3 vocales. En este último el 1 vocal será el coordinador del comité de monitoreo estratégico, el vocal 2 será el coordinador del comité de ética y buena gobernanza y el 3 será el coordinador del comité de elecciones. En cuanto al artículo 27 que establece la elección de la Junta Directiva, se dice que los miembros de ésta serán escogidos entre los miembros titulares de los sectores por 2 años, no tendrán suplentes y pueden ser re electos por un período más.</p> <p>Después de leer los artículos, le cede la palabra al Dr. Goodridge, quien manifiesta que ha estado por varios periodos como vicepresidente y ahora como presidente y ha visto la evolución del MCdP. Recuenta que se han hecho planes de gobierno, la incorporación de sociedad civil en TB, la incorporación reciente del MIDES y del MEDUCA y de los cooperantes. Expresa que el mecanismo fue fortalecido y ha ocupado el espacio del CONAVIH, que mientras tanto se debe seguir ocupando el espacio. Valora que es un espacio donde está la presencia del gobierno y se pueden llevar debates y ejecuciones, y hasta se logró obtener 800 mil dólares con el C19RM. Finalmente invita a participar en la elección, reconoce que del secretario aprendió negociación, convencimiento y muchos otros aspectos, indica que igual continuará en el MCdP bajo el sector de la investigación y ofrece sus servicios de apoyo y le cede la palabra al Secretario para el proceso de votación.</p> <p>A continuación, el Secretario manifiesta que están 21 sectores representados y lee el artículo 36 sobre la votación donde se establece que las decisiones se tomarán de preferencia por consenso y de no haberlo, se establece que será por mayoría simple de los presentes con derecho a voto. El artículo 37 que establece que el MCdP utilizará un sistema de voto por mayoría calificada, equivalente a 2/3 del total de los presentes con derecho a voto y a continuación en el artículo se describen los momentos en que aplica este tipo de votación, por ejemplo, para aprobar y reformar el Estatuto y la política del manejo de conflicto de intereses, entre otros. Igual lee el artículo 38 que establece que no se aceptarán votos en representación de otro sector.</p> <p>Solicita al plenario si alguien quiere proponer y le cede la palabra a la Sra. Yolanda Martínez, representante de las PV quien postula al Dr. Amador Goodridge por su excelente labor y pregunta al Dr. Goordidge si acepta.</p> <p>Se da la palabra a la Dra. Caroline Niles quien está en representación del Ministro de Salud, de forma suplente, quien manifiesta que el e-mail con la información les había llegado el día de hoy y la Directora Encargada de la DIGESA, la Dra. Melva Cruz le ha solicitado que pida una posposición de la elección, ya que además de haber recibido la comunicación hoy, también ha habido cambios internos en la DIGESA.</p> <p>El Dr. Amador Goodridge toma la palabra e informa que debido a situacionales profesionales y familiares le es imposible aceptar la nominación. Y se dirige a la Dra. Niles expresándole que habían anunciado una fecha antes la asamblea y luego se concertó para hoy y considera que posponer la elección es dilatar el proceso de la ejecución del CCM Evolution, el cierre de la subvención y sólo quedan 5 meses para todo esto. Refiere que es necesario poner atención en le ejecución a través del PNUD y recomienda que se tome la decisión cuanto antes.</p> <p>El Licdo. Soane solicita la palabra y expresa preocupación por la ejecución y considera oportuno y necesario en el contexto actual de la transición, debería ser dirigida por el MINSA. Considera que no duda de la capacidad, pero sí del compromiso de parte del MINSA.</p> <p>La representante del sector indígena Sra. Elvira Guillén interviene y expresa que en base a la preocupación del Licdo. Soane, sugiere darle una semana al MINSA para que resuelvan su asunto interno.</p> <p>Se da la palabra al Licdo. F. Javier Arellano, representante de las agencias multilaterales, quien manifiesta que por parte de ONUSIDA, siempre se mantendrá el apoyo a pesar q no</p>

	<p>tienen voto sugiere que consideren posponer la elección y mantener al Dr. Goodridge hasta diciembre de 2021.</p> <p>Interviene la Sra. Carmen Alicia Taitt, de los Sindicatos, quien considera que se debe llamar a una sesión extraordinaria exclusiva para este tema.</p> <p>Nuevamente interviene la Sra. Elvira Guillén quien concuerda en que la elección debe ser rápida y que se debe considerar que el Dr. Goodridge ha manifestado impedimentos profesionales y familiares para continuar.</p> <p>Se da la palabra al Dr. Carlos Gardner, representante del Programa de TB de la CSS, quien manifiesta que se debe tomar en cuenta el impedimento del Dr. Goodridge y se debe posponer la elección y sugiere la formación de una comisión que pueda ser apoyada por el mismo Dr. Goodridge.</p> <p>El Secretario solicita a los que están en línea que puedan pronunciarse, a fin de brindar a todos la oportunidad de participar, se da la palabra a la Licda. Saratíel Karica, representante de las organizaciones de base comunitaria, quien considera que la decisión debe tomarse cuanto antes por todos los procesos que tienen fecha de cumplimiento y que las autoridades deban ser otras personas y propone que la presidencia y la vice deben estar en manos del MINSA y la Caja del Seguro Social ya que ambas tienen la responsabilidad de la respuesta a los procesos de implementación del C19RM y de la subvención actual.</p> <p>El secretario Pedro Guerra propone posponer la elección y sugiere el 19 o 22 de agosto de forma presencial.</p> <p>El Licdo. Soane le pregunta a la Dra. Caroline Niles, si para esa fecha podría estar resuelta la situación interna de DIGESA, a lo cual responde que está en ese proceso realizando llamadas.</p> <p>El secretario solicita que se considere realizar una Asamblea Extraordinaria el jueves 19 de agosto, presencial a la misma hora y el mismo lugar para el único punto de escogencia de la Junta Directiva del Mecanismo.</p> <p>Se somete a votación la propuesta y es aprobada por 15 votos, es decir con la mayoría absoluta.</p> <p>El Dr. Amador Goodridge nuevamente agradece a quienes lo postularon y recuerda la nueva fecha para la elección y que igual contarán con el apoyo de él.</p>
5. Informe Receptor Principal	<p>del Se da la palabra a la Licda. Carmen Grenald, Coordinadora del proyecto por el PNUD quien explica que se está en la etapa de cierre y la fecha límite es el 31 de diciembre de 2021.</p> <p>Continúa expresando que en el proceso de implementar las actividades relacionadas al C19RM se han estado llevando en 4 grandes bloques. El primer bloque 1) Son las Consultorías y aquí se está confeccionando los TDR, la evaluación, contratación y el seguimiento; en el 2) se tienen las compras internacionales como el Genexpert, donde se realizan la comprobación de precios y los tiempos de entrega; 3) son las compras locales como equipo de protección y otros en los cuales se realizan las cotizaciones y los términos de entrega. Y en el 4) las acciones sociedad civil con las cuales se llevan conversaciones para firmar acuerdos en las actividades de ellos, como la re-vinculación y otros.</p> <p>La Licda. Carmen sostiene que en todas las actividades existe un gran protagonismo y responsabilidad en la ejecución de estas actividades de parte de la CSS y el MINSA.</p> <p>Sigue su exposición presentando en grupos las actividades y describe que el MINSA solicitó 5 estadísticos y 3 enfermeras que ya serán por 4 meses por un total de 47 mil; igual informa de que existen unas líneas de comunicación y redes para los abordajes en línea y que permita el posicionamiento de ellas la sociedad civil para dar información a su población.</p> <p>Una campaña comunicacional para impulsar la promoción y prevención en el tema de vacunación, y la re-vinculación de los pacientes de TB y VIH y observa que esta es una responsabilidad del MINSA. Y ya se tienen los TDR trabajados por la propia institución, este rubro es por 214 mil. En este punto le recuerda a la Dra. Niles, sobre la responsabilidad en la ejecución que debe ser realizada al 31 de diciembre. Relata que se aprobó una capacitación al personal para la adecuación de la TAES a los visitantes domiciliarios de las organizaciones ;el apoyo económico a las organizaciones que ejecuten, las cuales recibirán el pago del 50% de sus servicios básicos como teléfono, luz, etc. También se aprobó un apoyo económico a pacientes de TB y VIH para la realización de laboratorios e igualmente unos vales cambiables en los supermercados por alimentos y medicinas lo cual permitirá crear las condiciones para mejorar las determinantes sociales de la población.</p> <p>El Dr. Amador Goodridge le pregunta a la Licda. Carmen, si los fondos ya están, a lo cual le</p>

responde que no, y que en el momento se comunicará a todos.

La Licda. Carmen Gerald les recuerda a todos que además de los 822 mil recibidos, se tienen 635 mil y para que se haga efectivo, se requiere de un gran apoyo del MINSA y de la Caja para que se haga realidad.

El Licdo Luis Soane manifiesta que del sector de sociedad civil se está muy preocupado porque es mucho dinero, poco tiempo, no se tiene la junta directiva, el dinero no ha llegado, pero le hubiera gustado ver en la presentación un cronograma estratégico de ejecución, más que un desglose económico. Considera que es mucho dinero y se debe hacer algo adicional para su ejecución.

La Lcda. Carmen le explica que las compras internacionales ya están en línea y sólo se espera el dinero, sin embargo, en las compras nacionales ya se han enviado las cotizaciones y el FM investiga si los productos cumplen los requisitos.

Se da la palabra a la Lcda. Yariela Vega, Oficial de Finanzas del proyecto por el PNUD, la cual manifiesta que ya se están preparando: En lo de adquisición ya tienen todo preparado esperando el dinero. Lo que no se podido cerrar son las contrataciones y comunicaciones se está elaborando los TDR, contrataciones de los celulares. Sin embargo, le preocupa que en las contrataciones no pueden utilizar fondos anteriores y deben esperar los del C19RM; recuerda que en la actualidad se desarrollan 2 estrategias como la entrega de medicamentos y la línea de auxilio.

Manifiesta Yariela, que se requiere de rapidez de las instituciones y les pide que una vez lleguen los insumos, deben ser retirados porque para los mismos no habrá bodegas.

También les recuerda que todas las actividades en proceso, deben entregar sus productos en diciembre; habrá que hacer algunos ajustes en las cantidades de productos porque se ha reducido el tiempo.

Le recuerda al MINSA que tienen TDR pendientes de entrega.

En el tema de transición es muy importante porque ahí se tiene que hacer un PDUR. Se les solicitó a todos que hicieran sus pedidos hasta una fecha límite y los mismos se introdujeron en el proceso de adquisiciones y existen US\$ 697,763 en proceso lo que lleva a una ejecución muy baja del 41%. Recuerda en junio se prometió que se iba a cumplir con todo. Al 30 de junio el fondo envió el resto de los fondos. Refiere que en la actualidad existen en el rubro de micro compras, procesos por un monto de US\$ 572,206.92 que no cuentan en la ejecución porque no se han obtenido los bienes o servicios. Sigue manifestando que hay un alto monto por US\$ 119,387,97 en PO comprometidas y corresponden, por ejemplo, a las Normas MDR de TB que están en asesoría legal del MINSA, impresión de 3 normas que aún están en asesoría legal y por más que están empujando no se da; el diplomado de la CSS, no se podría dar por lo corto del tiempo y ya la Universidad ha informado que están el último semestre y debió ser solicitado a principio del año. Sólo existe un estudio aprobado por el FM que puede extenderse para el próximo año es el Estudio de Costos Catastrófico. Algunas capacitaciones que han solicitado desde el programa nacional de VIH; se han pospuesto y sólo están en notas; se les ha comunicado que deben ser ejecutadas a noviembre 30 de otra manera se pueden perder arriba de US\$ 500,000. Señala otro ejemplo: la contratación de promotores de TB por la CSS, el proceso se dio y se contrató, y por una situación administrativa no han empezado a trabajar.

Informa que por el momento lo que no se ha hecho al 30 de agosto se tendrá que re programar, de otra forma se perderá el dinero. Refiere que esto se sale de la mano del PNUD y lo trae al MCdP para una toma de decisiones ya que procesos en notas no ejecutados se pueden perder y hasta obtener mala calificación. O seguimos esperando o hacemos al que no ha hecho nada y evitar perder el recurso que está parado.

El Dr. Amador Goodridge agradece la exposición y solicita a las personas que le competen que manifiesten si pueden o no ejecutar?

El Dr. Carlos Gardner, representante del programa de TB de la CSS toma la palabra e informa que, por parte de él, en esta semana hará su última gestión, ya que esos documentos se encuentran en el escritorio del Director de la CSS; ya que hay un nudo que desconoce y le ha pedido a la Coordinadora del proyecto que se acerque a la Caja y que ella podría resolver. Refiere el Dr. Gardner que el problema de los promotores no es por ellos, ya que uno renunció y el otro lo desconoce por qué no ha empezado. Piensa que se puede reemplazar el promotor y enviarlo a la zona oeste donde se necesita.

La Licda. María Mastellari informa que la norma de Población clave recibió

recomendaciones que están haciendo; en cuanto a las normas MDR se está en la última fase de revisión de infectología y después pasará a asesoría legal. Explica que el proceso en asesoría legal es lento por la cantidad de cosas que deben revisar. Considera que el proceso ha avanzado. Aquí la Licda. Yariela Vega le solicita que, si asesoría legal le puede garantizar que al 30 de noviembre ya estarán, podrían no perderse los recursos. La Licda. Mastellari considera que estando aquí presente la Dra. Niles les podría conversar a asesoría sobre el compromiso en la entrega de estas normas.

Licda. Yariela Vega le indica al Dr. Gardner que la adquisición del promotor de Panamá Oeste, se está en proceso y adicionalmente el PNUD cuenta con un requisito adicional de contar con un seguro para ser contratado y se está ajustando con los nuevos promotores. También informa que en algunos procesos los proponentes han cotizados por debajo y este recurso se convierte en un ahorro que se puede utilizar.

La Dra Niles le solicita saber quiénes son los que están atrasados. La Licda. Yariela le informa que existe unas capacitaciones que las hacía virtual y las personas no asisten, así que se le recomendó que sea presencial y el Licdo. Cortez le ha informado que en esta semana lo cerrarán. Con el programa de VIH hay muchos talleres presenciales y la Norma de poblaciones claves, con el programa de TB, está pendiente la norma de MDR y existe un monto para que el Dr. Edwin Aizpurúa realice una presentación. Entre las 2 Normas el monto está arriba de 30 mil. Se ha avanzado con las giras de monitoreo. Posteriormente ele enviará un bosquejo de todos los pendientes.

En este punto, el Dr. Amador Goodridge considera que en todos estos trabajos que están pendientes en asesoría legal y otros, se podrían contratar una o dos personas para que a diario esté dándole seguimiento a lo que está pendiente. La Licda. Yariela considera que puede ser una persona por institución.

La Dra. Caroline Niles expresa que los Coordinadores de los programas sobre todo en este momento, están bastantes ocupados y considera que el apoyo con una persona que le de seguimiento sería importante.

Interviene el Sr. Bernabé Ruíz y expresa que el año pasado se mencionaron los fondos que estaban pendientes y le viene una duda sobre las normas de TB, en la cual el Dr. Aizpurúa manifestó que no eran necesarias, y lo único que observa es una mala ejecución que viene desde los fondos del año pasado. Ante la situación actual recuerda que en la votación en la asamblea. del MCdP para solicitar una extensión, los programas de TB y de VIH votaron no y ahora no tienen capacidad de ejecutar.

El Licdo. Soane interviene manifestando que ya lleva 3 asambleas del MCdP escuchando que los documentos están en asesoría legal y se pregunta, qué es lo que pasa en ese departamento y si no es posible que el Ministro los llame y les pregunte qué está pasando.

La Licda. María Mastellari le contesta que cuando se trata de un documento en asesoría legal ellos reciben los documentos directamente del Ministro, al llegar, dependiendo de qué se trate, luego lo envían al departamento que corresponde para que lo evalúe, para nuevamente volver a asesoría quienes lo releen y observan si no riñe con ninguna ley o norma establecida. Adiciona que en asesoría legal existe poco personal y en la actualidad reciben muchas consultas sobre situaciones relacionadas al COVID-19 y todas las notas tienen su proceso.

La Dra. Caroline Niles responde que asesoría no sólo trabajara para el MCdP, y no está justificándolos. Manifiesta que ese equipo tiene una serie de trabajos ya que salud es la autoridad máxima en aperturas, cierres, etc. Los Coordinadores de los programas tienen múltiples funciones. Considera que sólo se habla del MINSA y qué pasa con el resto, ya que esto es de todos y el compromiso es de todos. Realizaron talleres para capacitar en los temas de contratación social a las organizaciones. Recuerda que las decisiones técnicas no son iguales que las políticas y lo que le corresponde a ella, impulsar los procesos para que esto avance.

La Licda. Yariela Vega refiere que de la parte del PNUD se han girado cantidades de correos para resolver la situación y sí considera que es necesario el reforzamiento con una persona para darle el seguimiento.

El Dr. Caros Gartner hace un llamado a sociedad civil para estar presentes en las instituciones y otros espacios para impulsar procesos y no sólo se quede en este escenario técnico.

El Sr. Bernabé le pregunta a la Licda. Yariela, si en la actualidad se tienen resultados de la estrategia de entrega de medicamentos. Le manifiesta a la Dra. Caroline Niles y a la CSS que la sociedad civil no sólo es parte de la respuesta, si no que somos aliados para las ejecuciones, hemos batallado juntos y siempre estaremos señalando lo que sea necesario con activistas reconocidos como el Sr. Angel Ávila, Licdo. Luís Soane, el Dr. Quintero,

	<p>Licda. Dayra García, su persona y el Licdo. Roger Ellington entre otros para hacer la incidencia necesaria.</p> <p>La Lcda. Yariela Vega, le responde que en cuanto a la estrategia de entrega de medicamentos se está llevando a cabo y casi se está terminando, igual le solicitará a Venus Tejada de la APPT, para que realice una presentación. Recuerda que con los fondos C19RM la sociedad civil debe presentar su estrategia de ejecución (cómo lo van a realizar) en contratación de su equipo de trabajo (vales, promotores), en particular las 3 organizaciones que ejecutarán.</p> <p>Igualmente se tiene fondos para los planes estratégicos de las organizaciones de sociedad civil.</p>
6. Presentación de Universidad del Valle de Guatemala (UVG)	<p>En la continuación de la agenda, se da la palabra a la Lcda. Natalia Vega quien expresa que rápidamente informará qué se hace desde la Universidad del Valle de Guatemala manifiesta que mucha de las acciones están de forma transversal con lo que se realiza actualmente.</p> <p>La Lcda. Vega manifiesta que sólo tiene un mes como Coordinadora de País. Hace un recuento de la Historia de la UVG y empieza expresando que sus inicios empiezan con un Acuerdo de cooperación entre la Universidad del Valle de Guatemala (UVG) & Centro para Control de Enfermedades (CDC) y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala desde (oct 1978); se cuenta con una Oficina regional de CDC/GAP desde el (2004) y la Unidad de VIH fue creada en 2010 Refiere que en el Primer acuerdo cooperativo de abril 2014 se tuvo como Objetivo: fortalecer las acciones de prevención y control de VIH en la región Centroamericana y el Segundo acuerdo cooperativo de septiembre de 2020, tiene el Objetivo de: lograr las metas mundiales de desarrollo sobre el VIH 95-95-95 enfocados en las poblaciones claves.</p> <p>Señala que sus Estrategias se basan en dos grandes componentes: el primero responde al primer 95 y consiste en la Búsqueda activa de casos de VIH, aquí llevan a cabo actividades y estrategias específicas y conocidas como, el uso de promotores pares para la búsqueda y realización de las Pruebas de VIH como parte de la prevención combinada en PC; Casos índices en sitios de tratamiento y PC y Optimizar las pruebas iniciadas por el proveedor y por eso realizan alianzas con organizaciones como la AHMNP para efectuar barridos y establecen un sistema de redes entre los promotores y usuarios. Continúa señalando que en el componente del segundo 95 – 95 que se refiere al paquete de intervenciones para el Cuidado y el Tratamiento, están apoyando a la Clínica de Altos de San Francisco con un médico en este momento están levantando una cohorte para determinar los abandonos.</p> <p>En este momento desarrollan las Intervenciones para el inicio rápido; la Búsqueda de PVIH que no iniciaron tratamiento; Manejo diferenciado de atención, esto se refiere a distinguir entre pacientes con cargas virales altas y bajas; aquellos que estén por arriba de mil copias, tendrán consejería; Paquete de intervención para pacientes con VIH Avanzado y están desarrollando con otros socios el aviso a los pacientes a través de medios digitales para tratar de elevar la adherencia y un paquete de intervención para pacientes con VIH avanzado en el seguimiento de oportunistas. La UVG con su apoyo llega a las CTARV y mediante evaluaciones establecen las necesidades y luego producen el apoyo.</p> <p>Sigue presentando un mapa donde se señalan las CTARV que asisten, principalmente en Altos de San Francisco, pero ya han levantado un listado de necesidades y la próxima semana estarán haciendo un recorrido. Sigue presentando otro mapa donde se señalan las diferentes CLAM que apoyan y hace énfasis que en particular en la Clínica TARV de Torrijos Carter, el personal es pagado por UVG y atienden hasta los sábados. Indica que están presente en Colón, tienen un promotor en AHMNP y tecnólogo médico, Altos de San Francisco, San Mateo y se ha incluido el MINSA CAPSI de finca 30. Sigue indicado que cuentan con Acuerdos Colaborativos y Apoyo Técnico y desarrollan diferentes capacitaciones y refiere que en días próximos estarán enviando promotores a capacitación en Guatemala. También cuentan con una Plataforma de Capacitación Continua para proveedores de toda la región en la cual siempre conmina a los promotores a que se inscriban, tendrán un asesor para el monitoreo y evaluación, asesor de prevención y se tendrá personal para apoyar a la respuesta , además con médicos y tecnólogos.</p> <p>Se tendrá un task and tracking para búsqueda de casos positivos y se tendrá un seguimiento de las CLAM que será un médico para dar el seguimiento a los indicadores para el apoyo al país y se tendrá un digitador para el levantamiento de los datos. En suma habrá acuerdos de apoyo al país en equipamiento y apoyo a clínicas incluyendo el laboratorio; dotación de recursos humanos y provisión de materiales educativos. En la penúltima diapositiva presenta el organigrama actual de la UVG con la Coordinación de País por Natalia Vega y sus 4 componentes de acción en: Asesoría de monitoreo y evaluación; Asesoría de laboratorio; Asesoría de prevención de VICITS; la Coordinación Administrativa y la Coordinación Nacional de Tratamiento y Cuidado; igualmente se muestran las CLAM, CTARV, organizaciones y el personal médico que actualmente ejecuta</p>

	<p>el proyecto en Panamá. En la última diapositiva se muestra imágenes de las capacitaciones y acciones, la dirección y sus contactos y se pone a disposición.</p> <p>El Sr. Bernabé interviene y manifiesta que le llama la atención que se refieren a las poblaciones claves y no incluyen intervenciones en las TSF. Le pregunta que si se comunican y coordinan con Intrahealt, por ejemplo, porque le parece que se repiten intervenciones.</p> <p>El Licdo. Javier Arellano refiere que conoce la labor de la UVG y le expresa que el agrada que haya incluido los nuevos indicadores de ONUSIDA 95-95-95</p> <p>La Dra. Charlenys Cáceres informa que en el CSS tienen apoyo de Intrahealthh y refiere que, en relación a la dualidad de funciones, no está mal, ya que todo apoyo es bueno. Manifiesta que UVG ha mostrado una carta amplia de servicios y además está apoyando a algunas clínicas. Pregunta si se tiene un marco legal para las intervenciones y qué experiencia han tenido con el MINSA, ya que la CSS cuenta con sus propias normas. Y eso les serviría para introducir el tema en la CSS.</p> <p>La Licda Natalia Vega sostiene que en la actualidad los promotores buscan a sus pares HSH y manifiesta que los servicios están disponibles para las TSF y conversará con las líderes para que se incorporen; reconoce que en la actualidad se deben formar redes ya que hay una competencia por los mismos fondos y así que cada organización podría dar un servicio y quedaría en manos del usuario tomar la decisión. En relación a lo de Intrahealth manifiesta que ellos tienen unas directrices desde el CDC y todos los organismos que reciben fondos PEPFAR tienen sus lineamientos, y los socios implementadores saben diferenciarse y tienen sus límites. En cuanto el marco legal, en este momento no podría responder porque sabe que existe, pero desconoce la información; realizará la investigación y se lo compartiría.</p>
7. Puntos varios	<p>El secretario manifiesta y le pregunta al Lcdo. Soane, ¿que si ya está aclarado la actualización del código de ética después de lo expresado que se realizará en el CCM evolution</p> <p>El Lcdo. Soane manifiesta que no sabe si está claro porque, recientemente hace 2 asambleas se votó por las reformas el código de ética, y él recientemente participó en una posición para el MCdP en el cargo de Oficial de Monitoreo y apeló porque consideró que la evaluación no fue objetiva ni profesional; además él identificó un conflicto de intereses, como insinuar que no podía porque era miembro del MCdP, a lo cual revisando el código no encontró donde lo establece y tampoco se anotó en los TDR para la posición. Sostiene que lo que sí encontró es que ningún miembro del comité puede ser ni miembro de un SR ni del RP y observa que actualmente quien coordina el comité de ética pertenece a un SR y tiene un puesto en el MCdP y solicita que le expliquen eso.</p> <p>El secretario le contesta que el planteamiento es válido y que esa es una de las cosas que deben tomarse en cuenta al realizarse en el proceso de elección de la nueva junta directiva y la implementación del código de ética, ya que este fue aprobado posterior a la elección de la junta directiva actual.</p> <p>Interviene el Sr. Bernabé Ruíz quien solicitó en puntos varios lo de medicamentos y pregunta sobre el avance del proceso de las personerías jurídicas, a lo cual el Secretario le advierte que en puntos varios se solicitó hablar sobre medicamentos, que fue lo mencionado al inicio de la asamblea cuando se aprobó la agenda.</p> <p>Bernabé solicita información porque conoce que USAID ha donado medicamentos de TRUVADA para la ejecución de la PREP en Panamá y conocen que la Norma aún no está y desde la sociedad civil el temor es que esta donación se pierda en los almacenes del MINSA.</p> <p>El Licdo Giovanni Meléndez de USAID contesta que como parte del plan de trabajo de PEPFAR presentó la acción en Panamá para la provisión de PREP a través de UVG, PASMO e intrahealth, indica que ya llegó el primer embarque, PASMO lo hará en algunas clínicas y UVG lo hará a través de las CLAM para tener una mayor cobertura. De acuerdo a lo que conocen las regulaciones en Panamá mantienen bloqueados el proceso para ser entregadas en forma privada y se está en otras conversaciones.</p> <p>Detallo el proceso de la donación en donde se tienen tres componentes de la Embajada de USA, el Ministerio de Salud y el programa de VIH. Informa que ya está por llegar el 2do embarque y están esperando que estas partes completen el proceso. Están a la espera de la última parte y la regulación de la norma nacional para que se implemente la distribución de la PREP en Panamá.</p> <p>La Dra. Lissette Chang, coordinadora del programa de VIH, interviene en forma virtual y manifiesta que no significa que el medicamento no pueda ser distribuido en áreas privadas;</p>

	<p>si no que de acuerdo a las normas nacionales, en bodega del ministerio, sólo pueden ser almacenados productos para su distribución en instalaciones públicas. En relación a la Norma de poblaciones claves, ya fueron evaluados por dos infectólogos y han considerado que lo evalúen otros infectólogos a nivel nacional y esperan también se pueda distribuir la PREP en las instalaciones de la CSS.</p> <p>El Licdo. Meléndez agradece las aclaraciones de la Dra. Lissette Chang en relación a la distribución del medicamento y considera que se pueda conversar posteriormente el ubicar una bodega privada que sea accesible.</p> <p>La Dra. Chang vuelve a reforzar que no se había empezado la distribución porque para garantizar la sostenibilidad de la estrategia se había dispuesto que en una clínica privada no iban a continuar después de la donación y por eso se empezó la distribución por las instalaciones públicas.</p> <p>Se da por terminada la Asamblea.</p>
CONCLUSIONES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se incorporan nuevos representantes del MIDES al MCdP. 2. Se aprueba de forma tentativa una nueva asamblea extraordinaria para tratar la elección de la nueva junta directiva el 19 de agosto de 2021. 3. Se dejan claro la posibilidad de perder poco más de USD 500,000 si no se logra la revisión y aprobación de las normas que están pendiente en asesoría legal del MINSA y en otros sitios

SECTOR	FIRMAS ACTA DEL 12 DE AGOSTO 2021		
	Principal	Primer Suplente	Segundo Suplente
1. Representante del Ministro de Salud			
2. Representante del Programa de VIH			
3. Representante del Programa de TB			
4. Representante de la Oficina de Control de Vectores			
5. Representante de la Caja de Seguro Social VIH			
6. Representante de la Caja de Seguro Social TB			
7. Representante del Ministerio de Desarrollo Social			
8. Representante del Ministerio de Educación			
9. Representante del Ministerio de Economía y Finanzas			
10. Representante de Personas Afectadas por Malaria			
11. Representante de PVVS.			

12. Representante de Personas Afectadas por TB			
13. Representante de Personas HSH			
14. Representante de Personas TSF			
15. Representante de Personas TRANS			
16. Representante de Trabajadores (SINDICATOS)			
17. Representantes de la Empresa Privada (CoNEP)			
18. Representante de los Investigadores			
19. Representante de los Pueblos Indígenas			
20. Representante de las Organizaciones de Base Comunitaria			
21. Representante de la Cooperación Bilateral			
22. Representante de la Cooperación Multilateral			