

Nº

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Verificación del Quórum		CATEGORIA		Voz y Voto	Voz y Sin Voto	Voz y Voto	Voz y Sin Voto	Voz y Voto	Voz y Sin Voto
				PRINCIPAL	SUPLENTE				

1. GOB. MINSA	0	0	0	1	0
2. GOB. MINSA VIH	1	0	0	2	0
3. GOB. MINSA TB	1	0	0	0	0
4. GOB. MINSA Malaria	0	0	0	1	0
5. GOB. MIDES	1	0	0	1	0
6. GOB. CSS	1	0	0	1	0
7. SOC. CIVIL PVVS	1	0	0	1	0
8. SOC. CIVIL HSH	1	0	0	0	0
9. SOC. CIVIL TRANS	1	0	0	0	0
10. SOC. CIVIL TSF	1	0	0	0	0
11. SOC. CIVIL TB	0	0	0	1	0
12. SOC. CIVIL Malaria	1	0	0	0	0
13. SOC. CIVIL Indígena	0	0	0	1	0
14. NO GUB. CONEP	0	0	0	0	0
15. NO GUB. Investigadores	1	0	0	0	0
16. NO GUB. Académico	0	0	0	0	0
17. NO GUB. Trabajadores	0	0	0	0	0
18. COOP. MULT.	0	1	0	0	1
19. COOP. BILAT.	0	1	0	0	0
Total		10	2	9	1

Luego del segundo llamado, siendo las 01:20 PM, se da inicio a la primera asamblea ordinaria de Mecanismo Coordinador de Panamá (MCDP). El Secretario del MCDP verifica el quórum. Hay 1 sectores representados que constituyen el MCDP.

DETALLE DE LA ASISTENCIA TOTAL:

1. GOB. MINSA: Dr. Aurelio Núñez (I suplente)
2. GOB. MINSA/VIH: Lic. Rigoberto Villarreal (Principal), Dra. Jazmín Higuero (I Suplente) Dra. Lissette R. Chang (II suplente)
3. GOB. MINSA/TB: Dr. Edwin Aizpurúa (Principal)
4. GOB. MINSA/Malaria: Lic. José Lasso (I Suplente)
5. GOB. MIDES: Lic. Zuleiris Ortega (Principal), Lic. Nira Atención (Suplente)
6. GOB. CSS: Dr. Rudick Kant (Principal), Lic. Deyra Santana (Suplente)
7. SOC. CIVIL PVVS: Sra. Dayra García (principal) y Sra. Iris De Gracia (II suplente)
8. SOC. CIVIL HSH: Lic. Luis Soane (principal)
9. SOC. CIVIL TRANS: Sra. Bárbara Delgado (principal)
10. SOC. CIVIL TSF: Sra. Juana Torres (principal)
11. SOC. CIVIL TB: Sra. Mariana Stocel (I Suplente)
12. SOC. CIVIL Malaria: Sr. Ramires Avila Lasso (Principal)
13. SOC. CIVIL Indígena: Sra. Elvira Guillén (I suplente)
14. NO GUB. CONEP: No asistió
15. NO GUB. Inst. de Inv.: Dr. Amador Goodridge (principal)
16. NO GUB. Académico: No asistió
17. NO GUB. Trabajadores: No Asistió
18. Coop. Multilateral: Dr. Jorge Victoria (Principal), Dra. Alejandra Corao (Suplente)
19. Coop. Bilaterales: Mgtr. Modesta Haughton (Principal)

Dr. Amador Goodridge, vicepresidente del MCDP preside la reunión y la dirige.

Lectura y aprobación de la agenda.

1. Verificación del quórum.
2. Lectura y aprobación de la agenda.
3. Presentación de la misión del Fondo Mundial
4. Presentación de avances en la implementación del Proyecto por parte de PNUD.
5. Asuntos varios

El vicepresidente del MCDP pregunta al Secretario Operativo si existe el quórum para iniciar la asamblea, el secretario contesta que están presente 16 sectores representados, lo que permit

iniciar la sesión plenaria.

El vicepresidente Dr. Amador Goodridge, da la palabra a la Sra. Noemie Restrepo, Gerente d

La Sra. Noemie Restrepo, inicia su presentación indicando que es la nueva Gerente de Carter para Panamá, indica que es la primera visita a Panamá y que tiene la expectativa de aprender mucho del país y de los programas. Informa que el propósito de la misión es hacer un diagnóstico para facilitar el proceso de transición. Pero se resume en entender las estrategias del país en VII y TB, confirma que la asignación ha bajado en comparación a la subvención actual a 2.6 millones de dólares.

Indica que, esto da pie a identificar las áreas y las prioridades donde se deben colocar estos fondos, de la manera más participativa y clara posible. Explica que, a diferencia de la subvención anterior (PAN-CAI), ésta (PAN-PNUD) no permite acumular ahorros para la siguiente, por lo que se espera que como país se pueda aprovechar los recursos disponibles en este momento.

Informa a los presentes que, la transición debe empezar ya, así se tendría 5 años para encaminar la respuesta hacia la sostenibilidad.

Hace un alto a su presentación y sugiere hacer una ronda de presentación, para que la misión de FM pueda conocer a las personas presentes y sus representaciones.

Se presentan los representantes de los 16 sectores presentes, los invitados, los consultores d Acceso Global y la misión del Fondo Mundial.

Terminada la ronda de presentación, la Sra. Noemie Restrepo se da la palabra a la Sra. Carme González, quien se identifica como "Especialista en Transición y Sostenibilidad del Fondo Mundial", quien continúa la presentación, indica que para asegurarse que el Mecanismo Coordinador de País comprende la transición y cada uno de los pasos, indica su disposición e resolver preguntas que puedan surgir y en compartir la presentación posteriormente.

Explica que el Fondo Mundial ha diseñado procesos de aplicación a los fondos dependiendo de la situación de cada país. La solicitud de cada país es diferente. En el caso de Panamá la solicitud de financiamiento debe contener un plan de transición. Se espera que este basado en un diagnóstico integral, aclara que es una recomendación, más no es un requisito basarse en es diagnóstico, pero aclara que si es un requisito hacer la solicitud acompañada de un plan de transición.

Indica que el proceso de aplicación para los países que entran en transición difiere de los procesos de aplicación de los países regulares. Explica que en el total del portafolio del Fondo Mundial hay un total de 17 países que estarán aplicándose a este proceso y de esos 9 son de la región de América Latina. Hace saber que habrá otros procesos de los cuales se pueda aprender

Informa que dentro del panel de evaluación de propuestas, hay expertos en transición sostenible que evaluarán las solicitudes de financiamiento. Indica que los pasos siguientes son: diagnóstico, plan de trabajo para la transición, solicitud de financiamiento, revisión del PR, diseño de la subvención y aprobación de la subvención.

Con relación al diagnóstico, indica que: pretende entender mejor como se encuentra el país e diferentes dimensiones, para afondar la salida del Fondo Mundial. Comenta que, se quiere hacer un análisis para detectar donde hay un mayor riesgo. Dentro de un contexto político, d financiamiento y que haya una consulta con amplios sectores, acotó.

Hay una variedad de herramientas, el país debe elegir una o varias. Se debe tener en cuenta lo diagnósticos o guías que hay disponibles, por ejemplo las provenientes de socios que trabajan e la respuesta a nivel local, indicó.

Plan de trabajo para la transición: Explica que es importante tener en cuenta que no hay n formato pre-escrito, indica que la consecuencia lógica es que este basado en el diagnóstico importante es que este acorde con los Planes Estratégicos Nacionales, se espera que incluya un descripción de las actividades programáticas relacionadas con la transición y las fecha financieras, actividades críticas que se van a implementar durante la transición con y sin recurso del Fondo Mundial, el plan de trabajo no es la solicitud de financiamiento, aclara, es la estrategia que el país va a seguir para la transición con sus propios fondos y con fondos del Fondo Mundial. Contaría las intervenciones críticas que se deben hacer para que Panamá esté en un situación mejor en 5 años.

Explica que, el proceso de transición está previsto que permita al país lograr la financiación total doméstica de la respuesta al VIH, acota que, no está previsto que, por ejemplo, sigan haciéndose las mismas actividades de la subvención actual, si no las intervenciones críticas.

Informa que, se espera que haya un enfoque: Actividades de intervención basadas en evidencia;

con poblaciones claves o vulnerables, como las CLAM. Inversión en el sistema de salud para facilitar el acceso a servicios de salud, para garantizar la transición, se invita a incluir tecnologías que permitan mantener los registros de actividades. Actividades que ayuden a consolidar la comunicación y el vínculo entre los organismos gubernamentales y la sociedad civil. Actividades que apoyen los procesos de suministros adecuados.

Confirma que quedan unos meses hasta que Panamá tenga que presentar la solicitud de financiamiento. En el caso de Panamá, acota, hay un conjunto de excepciones y situaciones que necesariamente debe cumplir como por ejemplo el tema de cofinanciamiento.

Expresa que, a la fecha de hoy, no se conocen las ventanas para presentar la solicitud de financiamiento en 2018, ni de la revisión. Pero se espera que Panamá deba presentar en el primer trimestre de 2018 (enero-marzo), eso permitiría planificar el desarrollo de la subvención.

Se abre el espacio a preguntas y respuestas.

- Dayra García del sector PVVS, pregunta que si en el caso de Panamá, como se había informado en la pasada visita del Fondo Mundial, el proceso de transición para VIH sería a partir del 2021. ¿Esto se mantiene o varía como en efecto se ha presentado?
- Noemie Restrepo, del FM contesta que Panamá es un caso particular, ya que depende de los indicadores, que parecen llevarlo a no ser elegible en los próximos años, esto ha llevado a sugerir invertir los recursos en actividades que puedan ser sostenibles.
- Carmen González, del FM, explica que la carta de asignación que se envió a Panamá indicaba que se deben usar los recursos como se ha explicado en la presentación.
- Luis Soane del sector HSH: Comenta que desde su punto de vista es inminente que Panamá pase a ser un país de renta alta pronto, lamentablemente no tiene una distribución de la riqueza. A su juicio Panamá tiene muchos recursos para no depender de fondos internacionales para hacerle frente a las epidemias. Pregunta el origen de las herramientas que se deben usar.
- Noemie Restrepo del FM, explica que los formularios se tendrán un año para trabajarlos; explica que es una oportunidad para acceder a estos fondos, se ha sugerido que sea para fondos de transición ya que el PRT (Panel de Revisión Técnica) espera encontrar prioridades al respecto. Luego se tendrá que implementar. Explica que el origen de los fondos es producto del juicio de varios expertos.
- Rigoberto Villarreal, del PNVIHS, pregunta cuál es la situación en cuanto a crecimiento económico de Panamá en este momento. Y que si en este momento es elegible o no para financiamiento luego del año 2021.
- Noemie Restrepo, del FM, responde que en este momento Panamá es un país de renta media alta y es elegible para fondos después del año 2021. Sin embargo, explica, las tendencias pueden mantenerse y convertirse en un país de renta alta, lo que le impediría tener acceso a recursos económicos en 2021 para un nuevo período. Es por ello, que las actividades que se solicitan en el plan son precisamente enfocadas en transición ya que sería un cambio grande contar (presupuestar) con recursos para después del año 2021.
- Jorge Victoria, representante de los organismos multilaterales, manifiesta su inquietud sobre el proceso, indica que puede ser desgastante y que implica negociaciones amplias con el Fondo Mundial, por ejemplo para tuberculosis solo hay USD 900.000, el país indica, puede decir que no está interesado en presentar una propuesta.
- Carmen González, del FM, explica que se les ha dado es que la solicitud debe ser un proceso mucho más fácil, siempre y cuando valga acompañado de un plan claro. Explica que Cuba ya ha presentado su propuesta de financiamiento y que seguramente esa experiencia permitirá a Panamá y a otros países hacer las cosas bien. Expresa la esperanza en que los colegas de Cuba compartan su plan para conocerlo mejor.
- Alejandra Corao, suplente de los organismos multilaterales, comenta que se contará con las lecciones aprendidas de Cuba, luego pregunta cuáles son los otros países que se abocan a transición en América Latina. Rescata de la lámina que presentó Carmen González, del FM, las áreas que en el marco de la transición corren peligro de quedar fuera. Explica que se debe ir pensando que ese grupo de población al cual se ha focalizado los recursos, queden por fuera cuando el Fondo Mundial no esté. Comparte que existe una apropiación por parte del Estado de la respuesta en población general, pero queda por fuera las poblaciones claves, explica que sería importante empezar desde ya buscar recursos desde la subvención actual, como se comienza a trabajar para que cuando no haya propuesta del Fondo Mundial sigan las intervenciones.
- Carmen González del FM, muestra en la pantalla del salón, la lista de países que estarán en transición, explica que muchos de esos países estarán implementando el diagnóstico. También explica que los países que no están en transición en 6 o 9 años también deben tener un diagnóstico. Explica que el apoyo del Fondo Mundial en algunos casos no se prevé que sería focalizado los recursos en intervenciones, más bien en aspectos de gobernanza y uno que otra intervención crítica. En otros países el Mecanismo Coordinado de País ha sido una plataforma para darle voz a las personas que están afectadas por la enfermedad.

emp r

Handwritten signature

Termina la intervención del Fondo Mundial y el tiempo de preguntas y respuestas.

Se da la palabra al equipo de gestión de PNUD, como RP. La Lic. Rosa Peña, da unas palabras de agradecimiento, luego de esto el Sr. John Hines, oficial de Finanzas de PNUD, empieza con la presentación técnica del proyecto.

Hace un repaso de los objetivos del proyecto. Explican que entre el junio y diciembre de 2016 e

- TB se lograron los siguientes datos:
- Visitas y búsquedas de síntomas respiratorios: 4,922
 - SR identificados: 527
 - Participantes en actividades: 26,343

En cuanto a incrementar búsqueda activa de casos de TB y su capacidad diagnóstica, el señor Hines y el Sr. Donald Serrano (oficial de Monitoreo y Evaluación), presentan los siguiente indicadores:

Indicador	Desagregaciones						
	Sexo			Resultado de Prueba			
TCP-1 (M): Número de casos notificados de todas las formas de tuberculosis (es decir, confirmados bacteriológicamente y clínicamente diagnosticados) Incluye casos nuevos y de recada	F	M	Positiva	Negativa	No documentada	Menos de 15	15 y más
	570	1,076	216	1,256	174	146	1,500
Indicador	Sexo						
	F	M	Menos de 15	15 y más	Edad		
TCP-2 (M): Tasa de éxito del tratamiento-todas las formas. Porcentaje de todas las formas de casos de tuberculosis (es decir, confirmados bacteriológicamente más clínicamente diagnosticados) tratados con éxito (curados más tratamiento completado). Incluye casos nuevos y de recada.	570	1,076	146	1,500	1,340	81.4%	
MDR TB-2 (M): Número de casos de TB notificados con TB-RR y / o MDR-TB	Sexo						
	F	M	Menos de 15	15 y más	Edad		
	8		28	M	Menos de 15	15 y más	36

En cuanto a prevención de VIH en Población Clave:

Indicator Description ^a		Result	
KP-1a: Percentage of MSM reached with HIV prevention programs - defined package of services	N#	D#	%
KP-1b: Percentage of TG reached with HIV prevention programs - defined package of services	325	931	35%
KP-1c: Percentage of sex workers reached with HIV prevention programs - defined package of services	1,578	5,471	29%
KP-3a: Percentage of MSM that have received an HIV test during the reporting period and know their results	1,646	14,322	11%
KP-3b: Percentage of TG that have received an HIV test during the reporting period and know their results	130	751	17%
KP-3c: Percentage of sex workers that have received an HIV test during the reporting period and know their results	1,254	5,471	23%
TCS-1: Percentage of adults and children currently receiving antiretroviral therapy among all adults and children living with HIV	10,887	17,653	62%

La Lic. Rosa Peña, menciona las actividades colaborativas que se han dado para integrar lo programas de VIH y TB. También mencionan los avances que se han tenido en temas de DDHH mencionan:

- Se está trabajando en la conformación del Comité de DDHH, se tiene un primer esbozo para ser elegidos democráticamente. Como han sugerido las propias ONG's
- Se ha logrado una alianza con REDCA+ para establecer una plataforma para poblacione claves. Esto es positivo, resalta Rosa Peña, ya que se logra un trabajo entre do organizaciones financiadas por el FM.
- Capacitaciones al personal de salud, al personal de cárceles en temas de estigma discriminación.

En cuanto al fortalecimiento del componente de Monitoreo y Evaluación en el país, Se ha lograd el desarrollo de protocolos de 3 estudios.

Adquisición de equipos para actualización de base de datos de Montarv en 14 regione de salud.

- Dulce Ana, del sector de TSF, pregunta si cuando hay detenciones arbitrarias de las TSI si esas cosas entran como denuncias en temas de DDHH, cuando se trata de la policia.
- Rosa Lucia Peña del PNUD, contesta que se está trabajando en los detalles, pero s prevé que las denuncias se hagan por medio de las ONG's quienes serán capacitado para el manejo de las denuncias, que luego, si cabe serian pasadas al Comité de DDHH.
- Luis Soane, del sector HSH: Pregunta si todos los datos proporcionados en l presentación fueron evaluados por Monitoreo y Evaluación del Proyectos y cuáles son la estrategias
- Rosa Lucia Peña del PNUD, contesta que sí, que todos los resultados son evaluados por Monitoreo y Evaluación del Proyecto. Agrega que se contrató un consultor para dotar d una herramienta estratégica para estar más cerca de los subreceptores y que deben este recibiendo los resultados de la consultoría esa misma semana (27 al 31 de marzo d 2017).
- Noemí Restrepo, del FM, informa que tiene 3 preguntas, 1. Cómo es posible que s hayan logrado las metas del primer año si se firmaron los sub-acuerdos con sociedad civ bastante tarde. 2. Indica que es de su conocimiento que se han tardado en conseguir la pruebas rápidas para el testeó, quisiera saber si ya están bien con eso. Indica que olvid la tercera pregunta.
- Donald Serrano, oficial de Monitoreo y Evaluación de PNUD, indica que en efecto hub un retraso significativo, informa que se pactó y trató con los subreceptores par reprogramar metas, hubo mucha presión. Indica que se hizo una extensión del acuerd del año pasado para no suspender el tema de las pruebas.
- Rosa Lucia Peña, de PNUD, indica que este año se tiene la expectativa de tener meno presión.
- Noemí Restrepo, del FM, comenta que a Monitoreo y Evaluación del FM le va a llamar l atención, sobre todo cómo se logró la meta de (1) un año en 6 meses. Indica que l tercera pregunta, que había olvidado, es en qué quedó el tema de las minisubvenciones.
- Rosa Lucia Peña, de PNUD, indica que el año pasado cerró con una lista d organizaciones que podrían ser receptoras de fondos que podrían recibir ayuda par trabajar el tema de DDHH.
- Gabriel Boyke, de PNUD, indica que durante el primer año de trabajo y gracias al trabaj de los subreceptores, se hizo presión, se contrató mas promotores por mes, eso dio com resultado el cumplir las metas. Hace saber que eso fue acompañado de un Monitoreo Evaluación intenso por parte de PNUD, asegurando la calidad del producto entregado por los subreceptores.
- Modesta Haughton, del sector de cooperantes bilaterales, comenta que, cuando en la not conceptual, se plasmo lo importante de resaltar el mecanismo de denuncia en cuanto estigma y discriminación (DDHH), se dio porque no existía. En su momento se dijo que l Defensoría del Pueblo no era lo más viable, explica que desea hacer énfasis, ya que s debe hacer de una forma sostenible.
- Rosa Lucia Peña, de PNUD, contesta que en la línea de la presentación de la denuncia s tiene a la Defensoría del Pueblo, el trabajo final que presente el consultor junto con la ONG's sería presentado en la próxima asamblea del MCP.
- Modesta Haughton, del sector de cooperantes bilaterales, indica que, en una reunión previa con el RP-PNUD, en la dirección general de salud, del MINSA, se inform oficialmente de la renuncia del coordinador de proyecto (Dr. Anselmo McDonald), se dij que para la visita del Fondo Mundial se tendría contratado a su reemplazo, indica qu quisiera saber en qué quedó eso.
- Gabriel Boyke, del PNUD, responde que el proceso se está siguiendo y que está bastant adelantado, indica que se notificará como corresponde al MCDP cuando esté concluido.
- Aurelio Núñez, del sector MINSA VIH, indica que le gustaría conocer que proceso se est llevando, toda vez que el proceso anterior fue muy amplio, participativ transparente, incluso, señala, con convocatorias y publicaciones entre otros métodos qu dan transparencia a cualquier proceso de selección y que se informó en su momento qu quedaron al final 3 participantes con altísimas calificaciones a juicio del MCDP.
- Gabriel Boyke, de PNUD, responde que el anterior fue un proceso muy largo ya que fu desde RHH de PNUD. En este caso indica que se ha seguido algo mucho más rápido que se hizo por invitación. Asegura a los presentes que se debe tener la certeza que l persona seleccionada cuenta con la garantía de cumplimiento ya que ellos (PNUD también tienen una lata expectativa sobre la persona a contratar.
- Amador Goodridge, vicepresidente del MCP, indica que lamenta que Fernando Hiraldo s haya retirado, pero agrega que es evidente que no se cumplió con lo prometido en l reunión previa, agrega que quisiera saber si existe alguna posibilidad de conocer en qu fase del proceso está la contratación de la persona.
- Gabriel Boyke, de PNUD, indica que se ha seguido el proceso de PNUD par incorporación de personal. Informa que solo puede decir que la persona ya ha firmado l propuesta financiera, pero falta la parte médica y de seguros.
- Aurelio Núñez, del sector MINSA VIH, manifiesta que este proyecto ha costado mucho, u año trabajando 24/7 para que esta propuesta sea una realidad. Le preocupa que l persona no tenga criterio y que diga sí a todo lo que PNUD le diga, o lo que el MCP diga sin tener criterio. Hace saber que en este proyecto está en juego una responsabilidad d país, del gobierno y de la sociedad civil y que esta persona no debe considerarse que e

[Handwritten signature]

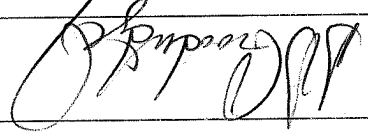
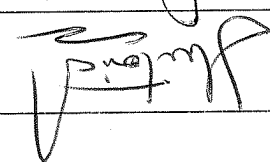
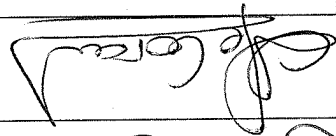
1. Asuntos Varios

Palabras de despedida por parte del doctor Amador Goodridge, vicepresidente del MCDP a lo asistentes. Expresa su agradecimiento a los presentes

Carmen González, del FM, pide al MCP que se queden para la entrevista con los consultores d Acceso Global.

#	SECTOR	ASISTENTE A LA ASAMBLEA	FIRMA
1.	GOB. MINSA:	DR. Aurelio Núñez	Suplente
2.	GOB. MINSAVIH:	LIC. RIGOBERTO VILLARREAL	Principal
		DRA. JAZMÍN HIGUERO	I Suplente
		DRA. LISSETTE R. CHANG	II Suplente
		DR. EDWIN AIZPURA	Principal
3.	GOB. MINSATB:	LIC. JOSÉ LASSO	I Suplente
4.	GOB. MINSAMalaria:	LIC. ZUGEIRIS ORTEGA	Principal
5.	GOB. MIDES:	LIC. NIRA ATENCIO	Suplente
6.	GOB. CSS:	DR. RUDICK KANT	Principal
		LIC. DEYRA SANTA	Suplente
		SRA. DAYRA GARCÍA	Principal
7.	SOC. CIVIL PVVS:	SRA. IRIS DE GRACIA	II suplente
		LIC. LUIS SOANE	Principal
		SRTA. BARBARA DELGADO	Principal
9.	SOC. CIVIL Trans:	SRA. DULCE ANA	Principal
10.	SOC. CIVIL TSF:	SRA. MARIANA STOCEL	I Suplente
11.	SOC. CIVIL TB:	SR. RAMIRES AVILA LASSO	Principal
12.	SOC. CIVIL MALARIA	SRA. ELVIRA GUILLEN	Suplente
13.	SOC. CIVIL Indígena:		

Handwritten signature or initials in the top right corner.

14.	NO GUB. CONEP:	No asistió		
15.	No GUB. Investigadores:	DRA. AMADOR GOODRIDGE Principal // Vicepresidente		
16.	NO GUB. Académico:	No asistió		
17.	NO GUB. Trabajadores:	No asistió		
18.	Coop. Multilateral:	DR. JORGE VICTORIA Principal		
		DRA. ALEJANDRA CORAO Suplente		
19.	Coop. Bilaterales:	LIC. MODESTA HAUGHTON Principal	