

ACTA
Asamblea EXTRAORDINARIA del Mecanismo Coordinador de Panamá

En la Ciudad de Panamá, el día 28 de junio de 2018, convocada a las 8:30 a.m. en las instalaciones de INDICASAT AIP, en Ciudad del Saber, Panamá, Rep. Panamá.

Nº	Verificación del Quórum	ASISTENTES A LA REUNIÓN				
		CATEGORIA	PRINCIPAL		SUPLENTE	
			Voz y Voto	Voz y Sin Voto	Voz y Voto	Voz y Sin Voto
		1. GOB. MINSA	0	0	1	0
		2. GOB. MINSA VIH	0	0	1	0
		3. GOB. MINSA TB	1	0	0	0
		4. GOB. MINSA Malaria	0	0	0	0
		5. GOB. MIDES	1	0	0	0
		6. GOB. MEDUCA	0	0	0	0
		7. GOB. MEF	0	0	1	0
		8. GOB. CSS	0	0	1	0
		9. SOC. CIVIL PVVS	1	0	1	0
		10. SOC. CIVIL HSH	1	0	1	0
		11. SOC. CIVIL TRANS	1	0	1	0
		12. SOC. CIVIL TSF	1	0	0	0
		13. SOC. CIVIL TB	0	0	0	0
		14. SOC. CIVIL Malaria	1	0	0	0
		15. SOC. CIVIL Indígena	0	0	1	0
		16. NO GUB. CONEP	1	0	0	0
		17. NO GUB. Investigadores	1	0	2	0
		18. NO GUB. Trabajadores	0	0	0	0
		19. COOP. MULT.	0	1	0	1
		20. COOP. BILAT.	0	0	0	1
		Total	9	1	10	2

Luego del primer llamado, siendo las 09:03 AM, se da inició a la asamblea ordinaria del Mecanismo Coordinador de Panamá (MCdP).

DETALLE DE LA ASISTENCIA TOTAL:

- GOB. MINSA:** Dr. Aurelio Núñez
- GOB. MINSA/VIH:** Dra. Jazmin Higuero
- GOB. MINSA/TB:** No asistió
- GOB. MINSA/Malaria:** No asistió.
- GOB. MIDES:** Lic. Jimmy Portugal
- GOB . MEDUCA:** No asistió
- GOB. MEF:** Lic. Georgina de Vázquez
- GOB. CSS:** Lic. Deyra Santana
- SOC. CIVIL PVVS:** Sra. Dayra García y Sra. Montserrat Lan
- SOC. CIVIL HSH:** Lic. Ángel Ávila y Lic. Jairo Ramos
- SOC. CIVIL Trans:** Sra. Venus Tejada y Srta. Bárbara Delgado
- SOC. CIVIL TSF:** Sra. Gladys Murillo
- SOC. CIVIL TB:** No asistió
- SOC. CIVIL Malaria:** Sr. Ramíres Ávila Lasso
- SOC. CIVIL Indígena:** Sra. Elvira Guillén
- NO GUB. CONEP:** Lic. Lucas Verzbolovskis,
- NO GUB. Inst. de Inv.:** Dr. Amador Goodrige, Dra. Ivonne Torres y Mgtr. Juan Castillo
- NO GUB. Trabajadores:** No asistió
- Coop. Multilateral:** Dr. Jorge Victoria y Lic. Alicia Sánchez
- Coop. Bilaterales:** Lic. Saratiel Karica

El secretario hace la verificación del quórum, informa al vicepresidente y a la vocal, que existe el quórum requerido para dar inicio a la sesión.

Se da la aprobación de la agenda, incorporando un espacio de 3 minutos para que PLAN INTERNATIONAL comparta la invitación al lanzamiento de su proyecto.

1. Conclusiones de la reunión regional sobre contrato Social.
- Explica la Sra. Darya García que fue invitada por el Fondo Mundial y la Secretaría de Salud Pública del Gobierno Mexicano a conocer más sobre contrato social en la ciudad de México.

Explica que el Foro tenía como fin responder preguntas claves relacionadas con ese tema, las cuales en el contexto nacional se aplicarían así:

¿Porque Panamá inició un proceso para explorar la financiación pública a las organizaciones de la SC para la provisión de servicios de VIH?

¿Cuáles han sido los pasos claves para que Panamá inicie el proceso para la financiación a las organizaciones de la SC para la prestación de servicios de VIH?

¿Cuáles han sido las principales oportunidades y obstáculos identificados en el proceso inicial?

Si se ha identificado algún obstáculo, Como Panamá lo ha resuelto/o está planeando resolverlo?

¿Cuáles son los próximos pasos para que Panamá establezca el financiamiento Público para la SC en la provisión de servicios de VIH en el país? ¿Existe algún obstáculo previsto?

En conclusión, acota la Sra. Daya García, lo siguiente:

Explica que por Panamá, participó ella, la Lic. Olga Palomino y el Dr. Aurelio Núñez.

Las Organizaciones de la Sociedad Civil, deben prepararse para un proceso nuevo, de financiamiento, el cual obliga a tener estándares administrativos engorrosos, burocráticos, pero para los cuales debemos estar preparados para tener las capacidades y evidencias que se nos pueda exigir como fondos públicos, para los servicios e implementaciones que sabemos realizar con muchas experiencias.

Las OSC deben participar de todos los procesos que involucren estas posibles financiaciones, para conocer y fortalecer las capacidades como organizaciones de la sociedad civil.

Articular trabajos de campo con los Programas Nacionales de VIH y TB.

No dejar el rol que se tiene como SC, y fortalecer las estrategias y acciones en respuesta al VIH/TB y Derechos Humanos.

Concluida la presentación de la Sra. García, presenta el video de la campaña "Nadie debe desaparecer".

2. Avances en la consultoría sobre contrato social.

Se da la palabra al Lic. Diego Postigo, consultor de grupo PALADIUM, quien tiene una presentación preliminar de los hallazgos encontrados por él y el grupo de trabajo.

Explica que los objetivos de las recientes entrevistas llevadas a cabo con actores claves, tuvieron como propósito:

Identificar el marco legal y de políticas vigente actualmente para la contratación social, identificar los servicios que ofrecen, y los que tienen capacidad para ofrecer, las OSC en el marco de la respuesta al VIH, identificar los costes de los servicios que se ofrecen por parte de las OSC en el marco de la respuesta al VIH y promover una primera discusión sobre los modelos de contratación social para la respuesta al VIH.

Explica que los actores claves con que se reunieron fueron: Representantes del MINSA, MEF, MIDES, Defensoría del Pueblo, SENACYT, MCdP, agencias de Naciones Unidas, organizaciones de sociedad civil y programas financiados por PEPFAR.

Entre los hallazgos preliminares en cuanto a servicios, menciona:

Se observa una oportunidad para ampliar los servicios de salud.

Que la propuesta de contratación social no debe ser necesariamente una imagen de los servicios que proveen las OSC con financiamiento del Fondo Mundial

Que las OSC contribuyen en promoción, prevención, diagnóstico, navegación hacia los servicios.

Que las OSC dan apoyo a la adherencia al tratamiento, apoyo psicosocial, recuperación de pacientes que abandonan el tratamiento, y entrega de servicios a pacientes de todos los tipos (incluso no VIH).

Algunos entrevistados proponen que la contratación social sea un componente integral para impulsar la salud a nivel comunitario, en respuesta a los desafíos de salud en Panamá, por ejemplo, las enfermedades no transmisibles.

Indica que los Programas de VIH y TB, ven a las OSC como aliadas para trabajar en zonas rurales dispersas, zonas rojas (altamente peligrosas) y poblaciones estigmatizadas. servicios debe contar con un componente de derechos humanos.

Entre los hallazgos preliminares en cuanto a proveedores, menciona:

Se encontró una diferencia entre las organizaciones sociales de base profesional (como APLAFA y PROBIDSIDA) y las de base comunitaria (como las asociaciones de trabajadoras sexuales, hombres gais, personas con VIH y si hubiera, de personas con TB).

Se encontró que es importante no atribuir a las entidades de base profesional los atributos positivos de las organizaciones basadas en comunidades, ni poner a competir a ambas – pues cada una tiene un espacio de participación diferente.

Las OBC son además de potenciales proveedores, una forma de representación de las poblaciones más afectadas, por ello, el PNS valora la participación de sociedad civil en la definición del marco, los términos y los procedimientos estándar de la contratación social.

Algunos actores, incluyendo el PNS, consideran que la primera ronda debería seleccionar OBC subreceptoras del FM. Otros creen que debe estar abierto a todos, y algunos más, que el concurso debe permitir consorcios entre fuertes y débiles, así como franjas de capacidad que estimule la formación de nuevas OSC.

Entre los hallazgos preliminares en cuanto a costos, menciona:

Que la contratación social debe tener términos de referencia de consenso entre gobierno y sociedad civil, e indicar servicios que van a prestarse, poblaciones de interés, insumos que serán utilizados, costos de la entrega y costos de gestión.

Que existen varios elementos que pueden servir al análisis de los costos:

El presupuesto de la nota conceptual al FM y los valores de referencia por persona alcanzada.

La estructura de costos utilizada para estimar el valor per cápita de servicios de extensión de cobertura –especialmente en cuanto modelo de costeo.

Los costos de PEPFAR para la entrega de servicios por sociedad civil (que no cubre actualmente el fondo mundial, pero son necesarios), así como los costos de la gestión de programa.

Los procesos de negociación de costos de compensación entre la caja y el MINSA, procesos de fijación de costos para las subvenciones del MIDES.

Estas experiencias, instrumentos y valores de referencia pueden aportar al diseño del mecanismo.

MECANISMO:

Explica el consultor que el renglón del Presupuesto General que mejor se adapta a la contratación de OSC es el 639, Subsidios a organizaciones sin fines de lucro.

Indica que sería necesario aplicar normativa existente para el otorgamiento de las subvenciones por concurso, el pago por desempeño, y la doble supervisión: administrativo-financiera a nivel centralizado, y de cumplimiento de metas y calidad en el nivel local.

Expresa que la ejecución de fondos en ese renglón debe realizarse dentro de una actividad presupuestaria concreta, y esta contar con una unidad organizativa que la ejecute.

Indica que en el caso del MIDES, la normativa nacional establece que es el ente rector de los subsidios estatales y que éstos deben ejecutarse a través de la ONASE (oficina nacional de administración de subsidios estatales).

Ruta y siguientes pasos:

Menciona preparar una ficha técnica por servicio a subsidiar, que describa en qué consiste,

a qué población se dirige, qué insumos utiliza, requisitos de la organización y el agente comunitario que lo pueden prestar, cuánto cuesta, cuáles son sus indicadores de monitoreo y que instrumentos se requiere llenar para el sistema de información.

Indica que se hace necesario establecer un memorándum de entendimiento entre el MINSA y la institución que se elija como gestora de los fondos, que describa el programa de subsidios, los servicios de que consta y la forma en que se ejecuta, delimitando con claridad las responsabilidades y los aportes económicos de cada institución al funcionamiento del programa.

Explica que se debe solicitar al MEF la creación de la actividad presupuestaria de servicios comunitarios de VIH y TB para poblaciones especiales, como parte del subprograma de desarrollo de capacidades, en la institución que se elija como gestora.

Informa que se debe solicitar al FM la integración de un programa piloto de proyecto concursable durante 2019, con fondos FM y ejecución nacional, que financie la prestación de los servicios con sistemas mejorados de convocatoria, gestión financiera, fijación de costos y monitoreo de servicios, que incorpore lecciones de FM, PEPFAR y UGSAF, así como recomendaciones del análisis del MIDES.

Diseñar e implementar programa de capacitaciones.

El Dr. Aurelio Núñez pregunta como hacen para otorgar el MINSA los contratos a las que operan en las zonas de difícil acceso. Explica el consultor que por medio del MINSA.

La Lic. Saratiel Karica, pregunta que como funciona con organizaciones internacionales donantes. El Consultor explica que cuando son los donantes de fuera del país debe pasar por un proceso de reformulación, en el caso de SENACYT se depositan en otro ente como PNUD para que no cuente en el presupuesto.

La Lic. Saratiel Karica, pregunta que pasa con las organizaciones que no tiene personería jurídica, se explica el consultor que eso lo debe definir el ente que otorgue el contrato social, pero podrían asociarse con organizaciones más fuertes que le brinden los servicios.

Interviene la Sra. Dayra García y comparte que en la reunión que tuvo en México se habló de no excluir a las organizaciones pequeñas, ya que son éstas las que tiene el alcance en los rincones más alejados.

La Lic. Alicia Sánchez de ONUSIDA, expresa que lo ideal es que sean organizaciones locales las que implementen, pero no debe verse de una manera rígida. La exhortación es que todas las organizaciones puedan ser tomadas en cuenta, planteando un abordaje en alianzas. Ejemplo MIDES/SENACYT/MINSA. Toda vez que la idea es que a parte de asegurar la correcta ejecución de los fondos, se pueda estudiar y generar información estratégica de las intervenciones para mejorarlas.

La Sra. Gladys Murillo, pregunta que pasa con aquellas organizaciones que ya cuentan con presupuesto del gobierno. Explica que actualmente no se ha definido un modelo, solo hay condiciones y recomendaciones. El Modelo lo debe escoger el país.

El Dr. Amador Goodridge, pregunta como manejan las vigencias expiradas. Se le contesta que cuando una ONG aplique a los fondos y se le otorgue los fondos éstos salen de la cuenta pública. Sin embargo, si se demora el proceso de otorgar los fondos a las ONG si corren el riesgo que caigan en vigencia expirada. También existe la figura del fideicomiso.

El representante del MIDES, expresa que ese ministerio es el rector de los subsidios estatales, comenta que de forma tradicional los subsidios que otorga el MIDES van destinados a albergues y otros. Expresa que hay ONG que tiene trayectoria de gestionar subsidios con el MIDES. Expresa que últimamente se ha diversificado.

Se propone que se le de al MIDES un espacio en la próxima asamblea para que presente como funcionan los subsidios para que den mayores luces sobre el tema. Se sugiere que también se inviten a otras instancias como SENACYT y a otros.

Se da la palabra al Magister. Jaime Luna, quien se presenta junto con la Sra. Venus Tejada (referente a la RedLacTRANS) y la Sra. Gladys Murillo (referente de la REDTRASex).

El Mgtr. Luna, inicia su presentación indicando que se trata de una propuesta regional multipaíss que lideran tres organizaciones: REDTRASex, RedLacTRANS y Gay Latino.

Como antecedente menciona que el Fondo Mundial abre un llamado para propuestas multipaís de población clave (máximo 2 para América Latina) para trabajar en la "Sostenibilidad de los servicios destinados a las poblaciones clave en la región de América Latina". Deben ser consorcios de población clave y está centrado solo en VIH.

3. Presentación de la solicitud de financiamiento Multi país desde poblaciones claves, impulsada por REDTRASEX, REDLACTRANS y GAY LATINO

Explica que hay un llamado para sociedad civil de TB. Explica que el período es de 2019 – 2021 y el origen de los fondos es la incitativas especiales y catalizadoras no compite con las subvenciones nacionales.

Informa que, en esta etapa de la elaboración de la propuesta, se requiere el visto bueno o aval del MCdP, aunque no es mandatorio. De dar el aval se tendría que comunicar de manera formal mediante una carta junto con la respectiva acta.

Indica que en aquellos países que hay FM y MCP el primer paso (en la elaboración de la propuesta e implementación) sumarse y acompañar las intervenciones de transición y sostenibilidad ya planeadas y financiadas.

Expresa que, como complementariedad, se pretende sumar no duplicar aquellas intervenciones, por ejemplo, aquellas que no han sido financiadas, acompañar, potenciar y catalizar aquello que se hace nacionalmente.

Explica que es importante resaltar que el FM reconoce la necesidad de intervenciones tanto nacionales como regionales para lograr un mismo resultado.

Informa que los términos de referencia han sido preestablecidos en el llamado a propuesta del Fondo Mundial. Explica que se trata de un proceso competitivo con una asignación máxima total de 10, 5 millones de dólares y que por lo menos el 51% de los países deben ser elegibles. Los consorcios deben presentar las propuestas la primera semana de agosto de 2018.

Los países que participan son: Paraguay, Perú, El Salvador, Guatemala, Honduras, Panamá, Bolivia, Ecuador, Colombia, Nicaragua, Republica Dominicana, Chile y Costa Rica.

Incremento de la financiación doméstica para intervenciones con poblaciones clave

Movilización de recursos para las organizaciones de población clave.

Reducción de las barreras estructurales para el acceso de las poblaciones clave a los servicios (incluyendo estigma, discriminación y violencia).

Mejorar en el conocimiento, generación y uso de la información estratégica sobre poblaciones clave desde las comunidades afectadas.

Finalmente, el Magister Jaime Luna, solicita el aval del MCP indicando que de no obtenerse el país tendría que salir de la propuesta.

Se abre el espacio a preguntas y respuestas. La Sra. Dayra García pide que a medida que se implemente la propuesta se envíen actualizaciones al MCP. El Sr. Jaime Luna informa que mantener estrecha colaboración con los MCP es parte de los objetivos y funciones de las redes en este momento.

El Lic. Lucas Verzbolovskis, pregunta si se tiene la propuesta en concreto o con algún nivel de detalle. De no tenerlo en que consiste el apoyo. El Magister Jaime Luna responde que solo se han presentado los cuatro principales pilares y es hacia donde iría encaminada la propuesta. Sugiere invertir recursos en mejorar los datos ya que así sería menos complejo medir los resultados.

El Dr. Aurelio Núñez, hace recomendaciones. Explica que es difícil que las subvenciones que no tienen indicadores son difíciles que sean aprobadas por el Fondo Mundial, mínimo a un numerador y un denominador, acotó. De lo contrario solo son objetivos. Explica que los MCP han aprobado automáticamente las subvenciones y luego se deben organizar instancias como CARLac porque no hay indicadores.

La Lic. Saratiel Karica, explica que ella como referente de la CARLac por parte del MCDP de Panamá. Sugiere que se tenga la propuesta completa para poder hacer la votación para que se pueda emitir un voto informado. Coincide en que las líneas de acción deben mostrar indicadores de gestión numérica para que pueda ser medido por los encargados de monitoreo, como la CARLac. Por otro lado, indica que se observan duplicidades en los esfuerzos y eso se debe aclarar.

El Dr. Amador Goodridge, pregunta si existen documentos adicionales, el Magister Jaime Luna informa que si se tiene otros documentos y que los mismos serán enviados.

La Sra. Gladys Murillo, expresa que parece mucho dinero, pero está dividido en redes y a su vez en los varios países. Que en realidad las líneas de trabajo son muchas y los recursos limitados. Pide más tiempo para exponer ya que el tiempo otorgado es mínimo.

La Dra. Ivonne Torres, expresa que es importante definir claramente las líneas de trabajo para asegurar que no choque con las estrategias nacionales ya financiadas por el propio Fondo Mundial.

Se somete a votación la propuesta de forma condicionada a que se envíen los documentos necesarios para asegurar que no haya duplicidad con las estrategias nacionales ya financiadas por el Fondo Mundial.

Se felicita al Magister Jaime Luna por su presentación.

	<p>Por unanimidad se avala la solicitud de financiamiento, se le pide al Mgtr. Jaime Luna la presentación de los documentos que aseguren la no duplicidad de actividades con las estrategias nacionales ya implementadas por el Fondo Mundial como forma condicionada.</p>
<p>4. Información sobre taller que la OMS / Fondo Mundial y las oficinas regionales de EMRO, OPS y WPRO están organizando para "preparar a los países para la transición del Fondo Mundial", escogencia de participantes</p>	<p>Se da el tiempo al Dr. Jorge Victoria, quien presentará los detalles referentes al Taller Mundial para la "Preparación a los países para la transición del Fondo Mundial".</p> <p>Aclara que es un evento mundial para todos los países que están en transición, explica que nos debemos preparar y sirva de referencia.</p> <p>Explica que Panamá es uno de los países claves, por ser el primer país que se le aprueba la propuesta. Adicionalmente se recibió una nota del Fondo Mundial donde felicitan al país y de paso se pedía autorización para mostrar el plan de transición.</p> <p>Los objetivos del taller, son:</p> <ul style="list-style-type: none"> Discutir sobre la transición de la financiación de donantes (en este caso específicamente Fondo Mundial) incluyendo los desafíos y las lecciones aprendidas. <p>El organizador principal de esta reunión es la región EURO en colaboración de la OPS y la WPRO.</p> <p>Para nuestra región, se ha identificado 4 países: Paraguay, Republica Dominicana, Surinam y Panama.</p> <p>El Dr. Jorge Victoria explica los detalles que se tratarán dentro del taller:</p> <p>Situación de transición en el país</p> <p>Documentación existe sobre la transición en Panamá que pueda servir de referencia, se le pide al secretario que prepare la documentación. Temas prioritarios que puede traer Panamá a la reunión de transición</p> <p>Representación de Panama en la reunión: quien (2 por país) que deben hablar inglés ya que los talleres serán en ese idioma. Debe preparar presentaciones para el taller.</p> <p>Explica que la próxima semana tendrían una conferencia con el Fondo Mundial donde se darán mayores detalles. Por ahora se sabe que el taller será en Tifis, la capital de Georgia.</p> <p>Aprovecha la oportunidad para informar que a partir de la fecha será transferido al área de enfermedades transmisibles y apoyará al país en esos temas. Comunica que en su remplazo queda la Dra. Ana Margarita Botello. Informa su propuesta para que ONUSIDA quede como principal y OPS como suplente, puesto que OPS ha estado como principal en los últimos años.</p> <p>El vicepresidente del Mecanismo, felicita al Dr. Jorge Victoria por su apoyo, sobre todo durante el proceso de fortalecimiento del MCP.</p>
<p>5. Resultados y conclusiones de la tercera reunión regional de la plataforma LAC.</p>	<p>Se da la palabra a la Sra. Barbara Delgado, quien fue en representación del MCDP a la Tercera Reunión De La Plataforma LAC Lima Perú.</p> <p>Explica los objetivos de la reunión, entre los que destacan: Mejorar el entendimiento entre la sociedad civil y las comunidades de la plataforma LAC en el fortalecimiento de su participación en los procesos relacionados con el FM, incluido el monitoreo comunitario de la implementación de las subvenciones.</p> <p>También resalta la mejora en la coordinación del foro para el aprendizaje e intercambio de experiencias. El apoyo a proveedores de asistencia técnica y la facilitación de diálogos regionales sobre estrategias.</p> <p>Explica que se revisó un cuestionario que fue enviado previamente, el cual fue llenado por dos personas del Mecanismo: Sector de Personas que viven con VIH y sector HSH.</p> <p>En ese marco se realizó la tercera reunión. Informa que se envió indicadores para participar en la reunión regional de sociedad civil, explica que el Secretario del Mecanismo lo compartirá.</p> <p>Termina la presentación de su informe.</p>
<p>6. Informe de seguimiento del Comité de Monitoreo Estratégico</p>	<p>El Secretario Operativo del Mecanismo Coordinador de País, explica que el informe de Monitoreo Estratégico será enviado una vez terminada la asamblea, puesto que no fue posible terminarlo, parte del informe será presentado por el Receptor Principal y reflejará los avances sustanciales que ha logrado el Comité de Derechos Humanos. Explica que se ha recibido la solicitud de la Licenciada Ana Nestorovic, quien participa como observadora en el Comité de Monitoreo y ha presentado su hoja de vida para aspirar a integrar dicho comité de manera permanente.</p> <p>Así las cosas, se procede con la lectura de la hoja de vida. Luego de lo cual se somete a votación de los presentes. Quienes aval por unanimidad la postulación de la licenciada Nestorovic.</p>
<p>7. Resultados de la implementación de</p>	<p>Se da la palabra al Receptor Principal para que de inicio a la presentación de los resultados</p>

la subvención
Actual.

de la implementación.

Habla el oficial de monitoreo, el licenciado Donaldo Serrano, quien explicará los indicadores, expresa que los datos son hasta mayo, ya que es el dato verificado y validado.

Muestra los avances del Indicador de Personas Alcanzadas, así: HSH 4948, TRANS 348 y TSF 1227. Quedando pendiente las siguientes cifras: HSH 4495, TRANS 176 y TSF 1105.

En cuanto a los avances del Indicador de Pruebas Realizadas, muestra los siguientes datos: HSH 2255, TRANS 166 y TSF 887, lo que refleja un pendiente a la fecha, así: HSH 4683, TRANS 217 y TSF 1329.

Luego muestra las brechas por cada subreceptor.

Expresa que, de acuerdo al ritmo de trabajo, en octubre deberían estar cubiertas las metas de Alcanzados para HSH y TSF y que para agosto se debe alcanzar la meta de TRANS Alcanzadas.

Así mismo, en cuanto al meta de pruebas destaca como proyección que para alcanzar la meta en HSH, se debe aumentar la cantidad de Pruebas en 73% de Junio a noviembre, también para TSF, se debe aumentar la cantidad de Pruebas en 24% de junio a noviembre y finalmente proyecta que para alcanzar la meta de Pruebas en TRANS, se debe aumentar la cantidad de pruebas en 12% de Junio a noviembre.

En cuanto a tuberculosis, muestra unas proyecciones del trabajo que realizan los promotores de enero a mayo de 2018. Como dato relevante refleja que en abril se encontró 479 SR y en mayo 659. Presenta adicionalmente, datos de efectividad de los promotores.

Da la palabra a la licenciada Rubiela Sánchez quien presenta los resultados financieros, así: Ejecutado 2016 1,366,757, ejecutado 2017 2,047,690, total ejecutado, 3,414,447.

Presupuesto aprobado 2018, 2,324,556. Importe pendiente de pago en órdenes de compra al cierre de 2017 502,901. Recalendarización de actividades, 362,195. Total, Ejecutado + Proyectado, 6,604,099. Presupuesto total aprobado 7,174,723. Disponible para reprogramar, 570,624.

Informa que según comunicación oficial del Fondo Mundial se hizo un ajuste a la baja del 20% del presupuesto. Luego de lo cual describe uno por uno las líneas presupuestarias, haciendo énfasis en los logros obtenidos y las brechas pendientes.

Menciona, entre las líneas estratégicas de prevención del VIH, lo siguiente:

Dentro del componente elemental, los SR implementan estrategia de personas alcanzadas de manera efectiva, existen algunas brechas para cumplir meta de realización de pruebas estrategia conjunta con MINSA y redes de VIH.

Se llevan a cabo reuniones mensuales de monitoreo y seguimiento, con asistencia técnica del Comité de Monitoreo estratégico, lo que ha resultado de gran apoyo.

Menciona la impresión de Materiales educativos.

En cuanto al componente complementario, que le corresponde al MINSA, menciona:

Que se llevó a cabo la réplica en taller de Hominización. La actualización sobre las Normas de atención en salud a las poblaciones claves en las Clínicas Amigables, a nivel nacional.

La socialización de las Normas de Manejo Terapéutico – en proyección. La implementación de la estrategia de los promotores de vinculación, para apoyar en el trabajo conjunto entre ONG y CLAM.

En cuanto al fortalecimiento de la capacidad diagnóstica, menciona: La contratación de los promotores de adherencia, acercamientos con las Redes y autoridades locales, para que se realice una réplica de la experiencia de la TARV de San Miguelito y la impresión de material educativo, vinculado a la adherencia, incluyendo Rotafolio y banner.

En cuanto al componente TB/VIH, menciona: En funcionamiento comisión de infección latente (3 reuniones anuales), las coordinaciones de actividades colaborativas – en proyección Plan Nacional de Actividades Colaborativas. Proyección actividades de sensibilización con autoridades tradicionales y líderes comunitarios de las poblaciones originarias (Foro en conjunto con los programas de VIH, TB y la dirección de pueblos Indígenas del MINSA) Replica en tres regiones de salud que trabajan con la Comarca Ngäbe Buglé.

Explica que se han logrado que los programas realicen las giras de monitoreo de manera conjunta, a fin de fortalecer el trabajo colaborativo en los niveles locales

En cuanto a la búsqueda activa de casos, se logró la actualización de promotores de Regiones de Salud Metropolitana, Colón, Volcán Comarca Guna y Comarca Ngäbe Buglé y la contratación de nuevos promotores está en proceso – San Miguelito. Se destaca también el fortalecimiento de las capacidades del personal de los niveles locales, capacitaciones y actualizaciones. La comisión Interregional conformada para atender situaciones de vulnerabilidad en la Comarca Ngäbe Buglé, con tres Regiones de Salud.

En cuanto al Fortalecimiento del Programa de TB (RRHH), menciona Evaluación Anual del

Programa Nacional de Tuberculosis, menciona el curso de Epidemiología en Lima, Perú; la contratación de un Consultor SISVIG, Tecnólogos, Guía Control de Contactos. También menciona la pasantía para el personal del laboratorio Central – Laboratorio Chile – En proyección. El apoyo en las Giras de Supervisión capacitante a nivel nacional, el estudio de Control de Contactos – proyección.

En cuanto a Adquisición de equipos y personal para Red de Laboratorios, menciona Compra de GeneXpert en proyección para Clínica de la Mercedes, la compra de computadoras para niveles locales y mejorar la recolección de datos, también la compra de los insumos de reactivos comprados.

En cuanto al componente de Salud Penitenciaria, destaca la expansión de la estrategia de grupos de pares en la población privada de libertad. menciona la mesa interinstitucional con reuniones trimestrales de evaluación y jornadas de intercambio de experiencias exitosas por cada centro. Destaca el apoyo en el fortalecimiento de los programas de pares en tres centros penitenciarios. Cita el apoyo técnico en la elaboración de un programa de conmutación de penas para los promotores pares. Por otro lado, también menciona el apoyo en giras para conformar mesa interinstitucional en los niveles locales.

En cuanto a los estudios, menciona la adjudicación del estudio de Mapeo de Organizaciones de la sociedad Civil a Marina Ábrego USD 9,500.00. La adjudicado Estudio de Adherencia a Sara Morales – USD 23,000.00; la adjudicado Estudio Marcadores Serológicos Comarca – Cid Gallup – El Salvador – USD 88,000.00. Explica que está en proceso de contratación estudio TASP – USD 25,000.00 y en proceso de evaluación y aprobación fondos – estudio PEMAR – 551K. Explica que está convocado estudio de Cascada Continuo de la atención – Se esperan propuestas.

En cuanto al componente de fortalecimiento de mecanismos comunitarios: Fase I: Menciona el desarrollo de capacidades, enmarcadas en las habilidades blandas – en progreso.

En la Fase II: Negociaciones para la realización de diplomados y cursos de 40 horas avalados por la Universidad de Panamá – a través de la vicerrectora de Extensión y en proyección Talleres y Foros para el intercambio de experiencia y fortalecimiento del Tejido Social en los niveles locales.

Resalta, que, en cuanto a los Avances en la Estrategia para la Eliminación de Barreras Legales, menciona el Comité de Derechos Humanos, el cual se apoya con el fortalecimiento de sus miembros, en proyección pasantía para fortalecer su estructura organizacional con una experiencia de la Región, similar a esta figura.

Indica que se cuenta con el mecanismo de denuncia, establecido y funcionando. En proyección firma de acuerdo con la Defensoría del Pueblo.

Se menciona las pequeñas subvenciones apoyando con iniciativas novedosas para la disminución del estigma y discriminación.

Comenta sobre la vinculación del proyecto con actores no tradicionales que trabajan en la promoción de los Derechos Humanos de las poblaciones claves. Resalta la proyección, segundo Foro de Alto Nivel Derechos Humanos y No Discriminación.

Para finalizar, la Lic. Sánchez, resalta los desafíos, entre estos: los procesos administrativos para garantizar los pagos a receptores y promotores que debilitan las relaciones entre el equipo del proyecto y los socios de implementación. Actividades de capacitación, supervisión capacitante, giras de monitoreo, impresiones de materiales que dependen de información del personal técnico de los programas, algunas veces son muy demorados.

También está la multiplicidad de funciones del personal técnico de los Programas limita la posibilidad de ejecución de las actividades. Planificación de actividades de barrido de pruebas de VIH por parte de las organizaciones sub receptoras no cumplen con los procedimientos planteadas para la ejecución de un monitoreo eficaz.

Otro desafío, son las respuestas demoradas con relación a las actividades de reprogramación por parte del Fondo. Acceso a los servicios que se prestan en las CLAM para las personas alcanzadas y la entrega de la motivación.

Sistema de ofertas de movilidad laboral dentro de PNUD, que desestabiliza la Unidad de Gestión del Proyecto.

El país tiene una debilidad en cuanto a investigadores especializados, para las temáticas propuestas en el proyecto.

Se abre el espacio para preguntas y respuestas, el Lic. Lucas Verbolovskis pregunta que se hace cuando surgen brotes como el presentado en los medios de comunicación, que se dio en una escuela. El Dr. Aurelio Núñez le responde que existen los protocolos para estos casos, el proyecto interviene por ejemplo con el diagnóstico con los equipos Xpert.

Se pregunta cuanto quedaría pendiente sin comprometer, la Lic. Yariela vega expresa que

queda cerca de un millón, para comprometer en 5 meses.

Se menciona que hay un nudo crítico desde los programas que impide que se agilicen las solicitudes, se indica que quizá sea necesario el apoyo técnico con la contratación de personal de apoyo, pero que la solicitud debe salir de los propios programas.

La Sra. Dayra García, expresa la preocupación por el pago no recibido en los subreceptores, ya que es una brecha que impide cumplir. Menciona desafíos y situaciones que están teniendo incluso con el MINSA.

La Lic. Rubiela Sánchez explica que la forma de contratación que se tiene, obedece a un análisis de capacidades que arrojó que el menor riesgo era pagar por producto, aún así se hizo un adelanto del 20% para que sirviera de colchón para arrancar la implementación. Sin embargo, PNUD a la fecha tampoco a recibido los desembolsos del Fondo Mundial, acotó.

Se exhorta a que se subsanen las faltas de pago y que se puedan atender los pagos en tiempo y forma.

Así termina la presentación del Receptor Principal.

8. Próximos pasos solicitud de financiamiento, correo enviado por el Fondo Mundial.

El secretario operativo presenta un resumen del correo con el cronograma enviado por el Fondo Mundial, para la preparación de la nueva subvención.

Por ahora, se pide a la asamblea del Mecanismo que designe una comisión que acompañe al Receptor Principal en el proceso, que según el Fondo Mundial es responsabilidad de PNUD.

También se pide al Mecanismo que indique si acepta la fecha de la visita de la Secretaría del Fondo Mundial a partir del 17 de septiembre de 2018.

Se le consulta al Receptor Principal, cual es el plan para abordar las solicitudes del Fondo Mundial. El Receptor Principal explica que será necesario contratar a alguien (un consultor) que apoye el proceso puesto que son muchos entregables y la unidad de gestión no tiene la capacidad de encargarse de los procesos de cierre y también de liderar estos entregables.

El Mecanismo por votación acepta la fecha sugerida de la visita del Fondo Mundial (17 de septiembre de 2018).

El Mecanismo por votación designa la comisión que dará acompañamiento al Receptor Principal en el proceso. Será la misma comisión para la elaboración de la solicitud de financiamiento (Un representante de ONUSIDA, un representante de OPS, un representante del programa nacional de VIH, 1 representante del Programa Nacional de TB, Sra. Dayra García y Sra. Ángel Ávila).

Varios:
Invitación de PLAN INTERNATIONAL

La Lic. Ana Nestorovic, hace la invitación a todos los miembros del Mecanismo para que participen del lanzamiento del proyecto de Sostenibilidad y Derechos Humanos, financiado por USAID. Será el 9 de julio a las 8:30AM en el hotel Wyndham.

Resumen y/o acuerdos:


Se propone que se le de al MIDES un espacio en la próxima asamblea para que presente cómo funcionan los subsidios para que den mayores luces sobre el tema. Se sugiere que se inviten a otras instancias como SENACYT y a otros.

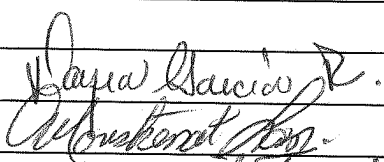
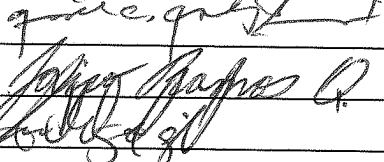
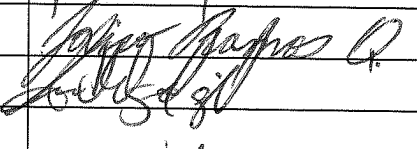
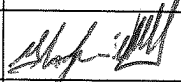
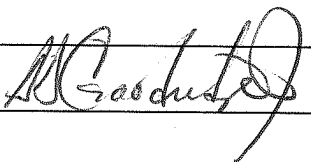
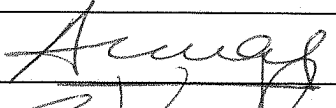
Por unanimidad se avala la solicitud de financiamiento, se le pide al Mgtr. Jaime Luna la presentación de los documentos que aseguren la no duplicidad de actividades con las estrategias nacionales ya implementadas por el Fondo Mundial, como forma condicionada.

El Mecanismo por votación acepta la fecha sugerida de la visita del Fondo Mundial (17 de septiembre de 2018).

El Mecanismo por votación designa la comisión que dará acompañamiento al Receptor Principal en el proceso. Será la misma comisión para la elaboración de la solicitud de financiamiento (Un representante de ONUSIDA, un representante de OPS, un representante del programa nacional de VIH, 1 representante del Programa Nacional de TB, Sra. Dayra García y Sra. Ángel Ávila).

FIRMA DE ACTA 28 DE JUNIO DE 2018

#	SECTOR REPRESENTADO	ASISTENTE A LA ASAMBLEA	FIRMA
1.	GOB. MINSA:	DR. AURELIO NÚÑEZ	
2.	GOB. MINSA/VIH:	DRA. JAZMIN HIGUERO	
3.	GOB. MINSA/TB:		NO ASISTIÓ
4.	GOB. MINSA/Malaria:		NO ASISTIÓ
5.	GOB. MIDES:	LIC. JIMMY PORTUGAL	

#	SECTOR REPRESENTADO	ASISTENTE A LA ASAMBLEA	FIRMA
6.	GOB. MEDUCA		NO ASISTIÓ
7.			
8.	GOB. CSS:	LIC. DEYRA SANTANA	
9.	SOC. CIVIL PVVS:	SRA. DAYRA GARCÍA	
		SRA. MONSERRAT LAN	
10.	SOC. CIVIL HSH:	LIC. ÁNGEL ÁVILA	
		LIC. JAIRO RAMOS	
11.	SOC. CIVIL Trans:	SRTA. BARBARA DELGADO	
		SRA. VENUS TEJADA	
12.	SOC. CIVIL TSF:	SRA. GLADYS MURILLO	
13.	SOC. CIVIL TB:		NO ASISTIÓ
14.	SOC. CIVIL MALARIA	SR. RAMIRES ÁVILA	
15.	SOC. CIVIL INDÍGENA:	SRA. ELVIRA GUILLEN	
16.	NO GUB. CONEP:	LIC. LUCAS VERZBOLOVSKIS	
17.	NO GUB. INV:	DR. AMADOR GOODRIDGE	
		DRA. IVONNE TORRES	
		MGTR. JUAN CASTILLO	
18.	NO GUB. TRAB.		NO ASISTIÓ
19.	COOP. MULTILATERAL:	DR. JORGE VICTORIA	
		LIC. ALICIA SÁNCHEZ	
20.	COOP. BILATERALES:	LIC. SARATIEL KARICA	