

ACTA
Asamblea Ordinaria del Mecanismo Coordinador de Panamá

En la Ciudad de Panamá, el día 04 de abril de 2019, convocada a las 9:30 a.m. en las instalaciones de INDICASAT, Edificio 208, Ciudad del Saber, Ciudad de Panamá, Rep. Panamá.

Nº Verificación del Quórum y aprobación de la agenda.	ASISTENTES A LA REUNIÓN Luego del primero llamado, siendo las 09:30 AM, se da inició a la asamblea ordinaria del Mecanismo Coordinador de Panamá (MCdP). DETALLE DEL QUORUM: 1. GOB. MINSA: Dra. Itza Barahona de Mosca, Dra. Ilka Tejada de Urriola y Dr. Aurelio Núñez 2. GOB. MINSA/VIH: Dra. Jazmin Higuero y Rigoberto Villarreal 3. GOB. MINSA/TB: Dra. Beatriz Castillo 4. GOB. MINSA/Malaria: 5. GOB. MIDES: Lic. Jimi Portugal 6. GOB. MEDUCA: Prof. Edwin Gordón 7. GOB. MEF: Lic. Ana Lorena Palacios y Lic. Georgina de Vásquez 8. GOB. CSS: *** 9. SOC. CIVIL PVVS: Sra. Dayra García y Sra. Montserrat Lan 10. SOC. CIVIL HSH: *** 11. SOC. CIVIL Trans: Sra. Venus Tejada y Sra. Barbara Delgado 12. SOC. CIVIL TSF: Sra. Gladys Murillo 13. SOC. CIVIL TB: Sra. Mariana Estocel 14. SOC. CIVIL Malaria: Sr. Ramirez Ávila y Sra. Rosilinda López 15. SOC. CIVIL Indígena: Sra. Elvira Guillén 16. NO GUB. CONEP: Lic. Lucas Verbolozy 17. NO GUB. Investigadores: *** 18. NO GUB. Trabajadores: Sra. Carmen Alicia Taitt 19. Coop. Multilateral: Lic. Alicia Sánchez y Dra. Ana Botello 20. Coop. Bilaterales: Lic. Saratiel Karica El secretario hace la verificación del quórum, informa a quien preside la asamblea del MCdP, Dr. Amador Goodridge, que existe el quórum requerido para dar inicio a la sesión. La agenda queda aprobada, así: 1. Indicadores claves del MCdP 2. Plan de mejora del MCdP 3. Fortalecimiento del Comité de Monitoreo Estratégico 4. Ratificación de Nuevos Miembros del MINSA y MEF 5. Avances en la implementación de la subvención 2019-2021 6. Explicación del proceso de selección de los subreceptores 7. Avances en la Estrategia de Contratación Social 8. Comité de DDHH 9. Varios
1. Indicadores Claves del MCP 2. Plan de Mejora del MCdP 3. Fortalecimiento del CME 4. Ratificación de nuevos miembros designados por MINSA y MEF	<p>Se da la palabra al Secretario Operativo para que presente los puntos del 1 al 4 de la agenda, acto seguido presenta los indicadores claves del Mecanismo Coordinador de Panamá y el plan de mejora, expresa que lamentablemente la parte de conflicto de interés no todos han firmado los documentos, quedando una brecha por cerrar en las próximas asambleas y reuniones, otra debilidad que menciona es la inasistencia de algunos sectores. Lo que hace necesario cursar notas y/o replantear la pertenencia de ciertos sectores que no muestran mayor interés en las temáticas abordadas por el MCdP.</p> <p>Seguidamente presenta el plan de mejora que aborda los temas mencionados en el párrafo anterior y otros que deben ser tomados en cuenta.</p> <p>Algunos aspectos relevantes del plan de mejora serían los siguientes: Rotación de miembros del CME, monitorear y dar seguimiento al compromiso del gobierno con la contratación social, revisar la membresía del MCdP, inducción a nuevos miembros, lograr las firma del 100% de la declaración de conflicto de interés, revisar los documentos de gobernanza del MCdP, mejorar la asistencia del MIDES y CSS, de organismo bilaterales, el sector privado y organizaciones de base comunitaria, articular planes de acción o comunicación de los distintos sectores y lograr un vocero y finalmente tomar en cuenta las actividades resultantes del plan de comunicación.</p> <p>Seguidamente se presentan las hojas de vida de personas interesadas en formar parte del Comité de Monitoreo Estratégico (CME): Rangel García, Amanda Gabter, Walter Rosas y Barbara Delgado.</p>

	<p>Se da una discusión con base a las hojas de vida, luego de lo cual finalmente se admitió las hojas de vida a la Sra. Barbara Delgado y la Dra. Amanda Gabstner. No son aprobadas las hojas de vida de Rangel García y Walter Rosas.</p> <p>Se incorporan al Comité de Monitoreo Estratégico la Dra. Amanda Gabster y la Sra. Bárbara Delgado.</p> <p>Finalmente, se da lectura a las designaciones planteadas por el Ministerio de Economía y Finanzas y el Programa de VIH, así:</p> <p>MEF: Lic. Ana Lorena Palacios Mosquera como principal, Lic. Flor Escudero como suplente.</p> <p>Programa de VIH: Dra. Jazmín Higuero como principal, Lic. Rigoberto Villarreal como primer suplente y Lic. Rafael Pitti como segundo suplente.</p> <p>Las designaciones del MEF y el Programa Nacional de VIH, son ratificadas por unanimidad.</p>
<p>5. Avances en la implementación de la subvención 2019-2021</p> <p>6. Explicación del proceso de selección de los subreceptores</p>	<p>Se da la palabra a la licenciada Rubiela Sánchez, quien inicia la presentación con la parte del Receptor Principal, dando detalles de los avances y atrasos concernientes a los estudios que corresponden a la subvención 2016 - 2018.</p> <p>Da detalles de los estudios, así:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Estudio de problemas en vinculación a tratamiento: Aprobado por el Comité de bioética.2. Determinación del tamaño de población PEMAR y cobertura de servicios de prevención: terminado, está en revisión de socios técnicos y queda pendiente socializar con otros actores para análisis.3. Comportamiento de marcadores serológicos en poblaciones indígenas (población originaria): Está aprobado por el Comité de Bioética.4. Estudio de cascada de tratamiento: Hay alguna situación con la extracción de datos de la población TRANS, ya que es complicado el dato de las clínicas amigables, condicionalmente no está evidenciado el dato de población TRANS.5. Estudio sobre Tasp (Treatment and Prevention) en población PEMAR: Este estudio está relacionado con las medidas de seguimiento, no tiene hasta el momento VB del Comité de Bioética.6. Mapeo de Organizaciones de la Sociedad Civil relacionadas directa o indirectamente con temas de TB: Está Impreso y publicado. <p>El Dr. Aurelio Núñez, informa que no ha sido contactado por la Dra. Sarah Morales (responsable de uno de los estudios), indica que por lo general se pide apoyo al programa para que informe al Comité de Bioética lo prioritario que es este tipo de estudios y se analice de forma prioritaria. La Lic. Rubiela se compromete a poner en contacto a la Dra. Morales con el Dr. Núñez.</p> <p>Se da la palabra al Lic. Donaldo Serrano, quien informa que la subvención tiene una calificación de A1, luego procede a explicar los detalles de los indicadores, comenta que no se ha dado la contratación de los subreceptores, entonces no hay datos del trabajo de campo, hasta el momento.</p> <p>Explica los indicadores y resuelve dudas surgidas sobre los numeradores y denominadores de los indicadores. Se le hace la advertencia que en la presentación hace falta la meta a cada indicador.</p> <p>Comenta que el Fondo Mundial ha expresado que se debe ser más ambicioso con las metas, puesto que el nuevo estudio de tamaño de la población PEMAR así lo obliga.</p> <p>La Lic. Saratiel Karicas expresa su preocupación ya que hay una brecha enorme para llegar a los 90 90 90, y que con la información disponible se está lejos de llegar. Sobre todo ahora que se habla de 95 95 95, ahora con los resultados del nuevo estudio de tamaño de la población PEMAR, se estará más lejos.</p> <p>El Lic. Donaldo Serrano comparte que el proyecto no cubre todo el país, sino puntos estratégicos y que con base a eso se presentan los indicadores.</p> <p>Con relación a las metas de pruebas de VIH, se le pregunta al Lic. Donaldo Serrano cómo se hace la trazabilidad. Contesta que es una brecha que no ha sido resuelta, se explica que se tendrá una reunión para tratar de cerrar esa brecha que está relacionada directamente con el 90 90 90. Explica que el porcentaje de personas que viven con el VIH que actualmente reciben tratamiento antirretroviral, es un indicador del Programa Nacional de VIH (MINSA). Indica que para minimizar la brecha del manejo del seguimiento, se usará la cédula en la subvención actual (2019-2021).</p> <p>La Lic. Saratiel Karicas comenta que es importante identificar un mecanismo para evitar duplicar esfuerzos y conocer quienes llegan por el proyecto del Fondo Mundial y quienes por</p>

otros proyectos. La Dra. Itza de Mosca explica que eso requiere un sistema de información, a lo que se indica que para eso estaba el formulario F5 de la subvención. La forma de cerrar la esa brecha es usando la cédula, se acortó. Se da el dato de la meta lograda de prueba de VIH: HSH 7,327, TRANS 474, TSF 2,786.

La Sra. Venus Tejada representante de la población TRANS en el MCdP, comenta que su población acepta que se use la cédula para identificarse y que hay una expectativa para el inicio de la subvención.

Se le da la palabra a la Lic. Yariela Vega para que exponga la parte financiera. Con relación a la subvención anterior, comparte los datos de cierre e indica que fueron pocas las observaciones hechas al PUDR y que fueron resueltas.

Da el ttal de la Subvención (2016-2018): \$7,174,723.00 más, aporte PNUD: \$257,000.00. Solo queda un salgo de caja por \$58,780.42. Ese remanente corresponde a MONITARV que no se hizo. La Dra, Itza de Mosa expresa que lamentablemente no se podrán usar ya que se repitió en reiteradas ocasiones que se llevarían los fondos no ejecutados al 30 de mayo de 2019.

La Lic. Vega presenta el detalle de la ejecución del último año (2018).

Codigo	Descripción	Importe	% del total
Grand Total		3,007,449.54	100%
1.0	Recursos Humanos (RRHH)	465,118.33	15.5%
2.0	Costos relacionados con viajes (capacitaciones, supervisiones, defensa de la causa)	475,156.42	15.8%
3.0	Servicios profesionales externos (SPE)	903,102.26	30.0%
4.0	Productos sanitarios: productos farmacéuticos	0.00	0.0%
5.0	Productos sanitarios: productos no farmacéuticos	238,699.56	7.9%
6.0	Productos sanitarios: equipamiento	42,201.23	1.4%
7.0	Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	60,161.61	2.0%
8.0	Infraestructuras	0.00	0.0%
9.0	Equipamiento no sanitario	3,153.04	0.1%
10.0	Material de comunicación y publicaciones	53,322.45	1.8%
11.0	Costos de administración del programa	514,135.84	17.1%
12.0	Apoyo económico a clientes y grupos de población meta	105,462.00	3.5%
13.0	Financiamiento basado en los resultados	146,936.80	4.9%

La Lic. Vega indica que en la próxima asamblea presentará la información igual si se cumplieron con los estudios, o variables si no se cumplió con los estudios.

Con relación a la nueva subvención, explica que contiene muchas asistencias técnicas. Los tres primeros meses es asistencia técnica. No se ha contratado todavía subreceptores por tanto no se refleja ejecución en esa parte.

La Dra. Itza de Mosca pide que se haga énfasis en la finalización de los estudios, puesto que son datos importantes para el país y para establecer políticas públicas con base a esa información.

Se le pregunta a la Lic. Yariela Vega sobre el tema de los “Vale Panamá”, se está haciendo un informe al Fondo Mundial para que se pueda autorizar el tema de los “Vales Panamá” y poder entregarlos. Se hará con base a un informe cualitativo, puntualizó, en esta oportunidad, la Lic Rubiel Sánchez.

La Lic. Rubiela Sánchez toma la palabra y expresa que se requiere una asistencia técnica que no tiene presupuesto, que hay una posibilidad de usar los 58 mil que quedan más otros ahorros, pero que se requerirá un aval del MCdP dirigido el Fondo Mundial, cuando se presenten los números finales. Se ha recomendado que se haga una Estrategia Nacional de Prevención, pero se harían con base en la información resultante de la Contratación Social.

El Lic. Lucas Verzbolvskis del CONEP reitera su preocupación por la falta de datos en el país. Se le contesta que uno de los estudios que se están haciendo (Tamaño de la población PEMAR) reflejará cual es la población de más alto riesgo y teniendo estudios epidemiológicos se puede hacer un cruce matemático, se podrá estimar la población que vive con VIH, tomando en cuenta la cantidad de personas y las estrategias de abordaje a los resultados de estos datos nuevos.

El Dr. Aurelio Núñez comenta que si no se hace uno de los estudios, podrían incluirse ese monto ahorrado para las consultorías que reforzarían la estrategia de Contrato Social.

La Lic. Rubiela Sánchez procede a explicar cómo fue el proceso de escogencia de los subreceptores. Al respecto la Sra. Dayra García, de sociedad civil, se declara en conflicto de interés, se retira de la mesa del Mecanismo y asume una de sus suplente.

Se explica en orden cronológico del proceso.

Se le dio seguimiento y se verificó el proceso de selección de subreceptores de recursos. Se recibió explicaciones detalladas del proceso de selección de subreceptores y se observó las evidencias presentadas por el Receptor Principal (PNUD Panamá).

Se dio la oportunidad a la organización: Mujeres con Dignidad y Derecho de Panamá (MDDP), que expusiera sus argumentos concernientes a su no conformidad con el proceso de selección de subreceptores, punto de vista que ha sido expresado por sus asociadas en distintos espacios nacionales y en una nota calendada 14 de marzo de 2019 dirigida a PNUD Panamá,

	<p>adicionalmente, se pidió que explicara el comunicado compartido por la REDTRASEX, red a la que pertenece dicha organización donde también se cuestiona el proceso.</p> <p>Como lección aprendida, la licenciada Rubiela Sánchez comparte la necesidad de fortalecer las capacidades de las organizaciones en aspectos varios, se está apoyando con la gestión de un diplomado que comprende varios componentes que ayudarán a fortalecer las capacidades. Se genera todo un debate sobre la presentación de las propuestas.</p> <p>Finalmente, se observaron evidencias, se conoció a los integrantes de la comisión de selección y se revisó las matrices de evaluación.</p> <p>Luego de este ejercicio los miembros del Mecanismo Coordinador de Panamá por mayoría absoluta, votaron por respaldar el proceso de selección y los resultados emitidos por la comisión evaluadora y pide reiterar a los interesados a nivel local e internacional que el proceso de selección contó con objetividad, transparencia y que se llevó a cabo bajo criterios claros previamente establecidos. Piden al Secretario Operativo que genere un comunicado detallado en nombre del Mecanismo.</p> <p>Finaliza la presentación del Receptor Principal.</p>
7. Avances en la Estrategia de Contratación Social	<p>Se da la palabra al consultor Diego Postigo para que pueda presentar detalles del borrador final de la propuesta de Contrato Social, cuyo nombre es “Extensión de la cobertura de los servicios de salud para poblaciones clave a través de las organizaciones comunitarias en Panamá, con énfasis en VIH y tuberculosis”.</p> <p>Explica que se debe hacer un proceso para la contratación de las ONG con fondos públicos y se pueda seguir llevando a cabo las intervenciones que se han estado haciendo con recursos del Fondo Mundial. En ese aspecto explica, que la DIGESA propuso que la estrategia quedara de tal forma que no fuese de uso exclusivo de VIH y TB, si no que podrían aplicarse a otros ámbitos de necesidades del país y enfermedades.</p> <p>Indica que lo que se está presentando no es el proceso finalizado, si no el borrador final. Explica que el objetivo de la estrategia es establecer un mecanismo transparente que permita, en un proceso competitivo y basado en resultados, contribuir a cumplir las metas establecidas por el país para sus respuestas al VIH y a la tuberculosis, proveyendo de financiación pública a las organizaciones comunitarias de personas afectadas por afecciones como el VIH y la tuberculosis, en alto riesgo. Así mismo crear las condiciones para el cumplimiento de las estrategias comunitarias establecidas en los planes nacionales estratégicos de respuesta a enfermedades.</p> <p>Regular el vínculo entre las organizaciones comunitarias y los servicios de salud para extender la cobertura de estos últimos a las comunidades excluidas.</p> <p>Indica que cuenta con un marco legal, como por ejemplo: Constitución política de la República de Panamá, Política Nacional de Salud 2016 – 2025, Ley No. 40 de 14 de agosto, que establece el marco jurídico para el abordaje integral de las ITS y el VIH, Ley No. 7 de 14 de febrero de 2018, mediante la que se adoptan medidas para prevenir, prohibir y sancionar actos discriminatorios, Decreto Ejecutivo 3 de 8 de marzo de 2016, que reglamenta el otorgamiento de subsidios, Decreto Ejecutivo 7, de 22 de enero de 2008, reglamenta la Comisión Nacional para la Prevención y Control del VIH (CONAVIH), Plan estratégico nacional para el control de la tuberculosis 2018-2022 y Plan estratégico multisectorial en VIH 2014- 2019 y su posterior alineación con las metas de acción acelerada.</p> <p>Expresa que el modelo de financiamiento tiene cuatro partes, el componente de implementación, una parte de dirección técnica, componente de gestión y asesoría.</p> <p>Brinda la descripción de servicios comunitarios: Prevención del VIH y otras ITS, Promoción del diagnóstico de VIH y otras ITS, Promoción del diagnóstico de TB, Navegación a clínicas amigables y Apoyo a adherencia a la TARV y al TAES.</p> <p>Los asistentes hablan sobre el futuro del Mecanismo Coordinador de País, se explica que es muy necesario y muy útil para la implementación de este tipo de programa y que continúe, como está ahora o como sea de mayor utilidad, el cual terminará sus funciones cuando ya no haya subvenciones del Fondo Mundial. Se sugiere que siempre haya representación interinstitucional y que se mantenga la representatividad de la sociedad civil y que permita hacer un monitoreo real de la estrategia.</p> <p>Se menciona que el MINSA presupuestó 600 mil dólares para el inicio del programa en el año 2020, se requerirá el rol de abogacía de la sociedad civil para garantizar que se dé la implementación.</p> <p>Se pregunta si se ha contemplado en las recomendaciones dar algún tipo de taller o capacitación para que construyan propuestas, se responde que sí.</p> <p>Se sugiere que se haga una precalificación de las ONG para simplificar el proceso de contratación que se deba llevar a cabo cuando estén disponible los Fondos.</p> <p>Finaliza la presentación.</p>
8. Comité de DDHH	<p>Se da la palabra a dos representantes del Comité de DDHH para que puedan presentar el plan</p>

	<p>de trabajo de dicho comité y otros temas. Los representantes del Comité de DDHH son Magdiel de Gracia y Maricruz Rosas.</p> <p>Explican que la iniciativa de Crear un Comité de Derechos Humanos quedó plasmada en la nota conceptual implementada por PNUD Panamá, bajo el proyecto “Ampliando y Fortaleciendo la Respuesta en Prevención del VIH y TB 2016-2018” y se basó en los resultados del Diálogo Nacional llevado a cabo el 27 y 28 de mayo de 2014 en la ciudad de Panamá, donde participaron diversos actores involucrados en la respuesta nacional al VIH y la TB.</p> <p>Recuerdan que la mesa de trabajo que abordó la temática de la Legislación y Derechos Humanos, recomendó el “Establecimiento de un sistema integral para la recepción y seguimiento a las denuncias sobre VIH, TB y/o diversidad sexual.” Lo que dio como resultados la creación del Comité de Derechos Humanos.</p> <p>Con relación al propio comité mencionan que el Comité de Derechos Humanos (CDH) es un órgano nacional independiente de otras organizaciones, adjunto al Mecanismo Coordinador de Panamá.</p> <p>Está formado por pares de las poblaciones clave, que elegidas en un proceso democrático, prestan servicios <i>ad honorem</i> para el cumplimiento de sus funciones.</p> <p>Cuenta con Estatutos, misión, visión, valores, mandatos, fines y propósitos, con lo cual garantizan el funcionamiento del Centro de Orientación Jurídica, que trabaja de manera armónica y coordinada con la Red Nacional de Enlaces Clave y las Organizaciones de la Sociedad Civil de Estatus Consultivo.</p> <p>El plan de trabajo contempla cuatro actividades y cuatro capacitaciones, así:</p> <p>Capacitaciones: Complementaria entre el Comité y la DdP sobre conceptos generales de DDHH y el contexto nacional, Complementaria entre el Comité y la DdP sobre conceptos generales de DDHH y el contexto nacional, Capacitación para elaborar informe trimestral y Capacitación sobre funciones del MCDP y el FM.</p> <p>Actividades elaboración de una base de datos sobre denuncias recibidas y resolución, Elaboración de guía de recursos disponibles al C-DDHH y Creación de una Red de apoyo con instituciones externas.</p> <p>Otros: 4 reuniones presenciales al año (abril 19 a marzo 2020), 4 reuniones virtuales (abril 19 a marzo 2020) y Revisión del Estatuto junto con el resto de documentos de gobernanza del MCdP.</p> <p>Se pide que se revise el Estatuto del Comité de Derechos Humanos, ya que no tiene la connotación de un órgano, dejar claro también que mientras reciba financiamiento del Fondo Mundial</p>
9. Varios	<p>La licenciada Saratiel Karicas, informa que se está trabajando con un consultor, Luis Miguel Pérez, y se estará trabajando con los actores de la respuesta nacional al VIH en un plan de sostenibilidad, se estará informando sobre la fecha, pero se estará convocando a las personas.</p>
Resumen de acuerdos:	<p>Se incorporan al Comité de Monitoreo Estratégico la Dra. Amanda Gabster y la Sra. Bárbara Delgado.</p> <p>El Mecanismo Coordinador de Panamá por mayoría absoluta, vota por respaldar el proceso de selección y los resultados emitidos por la comisión evaluadora y pide al Secretario Operativo que genere un comunicado detallado en nombre del Mecanismo.</p>

FIRMA DE ACTA 04 DE ABRIL DE 2019

#	SECTOR REPRESENTADO	ASISTENTE A LA ASAMBLEA	FIRMA
1.	GOB. MINSA:	DRA. ITZA BARAHONA DE MOSCA	
		DRA. ILKA TEJADA DE URRIOLA	
		DR. AURELIO NÚÑEZ	
2.	GOB. MINSA/VIH:	DRA. JAZMIN HIGUERO	
		LIC. RIGOBERTO VILLARREAL	

#	SECTOR REPRESENTADO	ASISTENTE A LA ASAMBLEA	FIRMA
3.	GOB. MINSA/TB:	DRA. BEATRÍZ CASTILLO	
4.	GOB. MINSA/Malaria:		
5.	GOB. MIDES:	LIC. JIMI PORTUGAL	
6.	GOB. MEDUCA:	PROF. EDWIN GORDÓN	
7.	GOB. MEF:	LIC. ANA LORENA PALACIOS	
		LIC. GEORGINA DE VÁSQUEZ	
8.	GOB. CSS:		
9.	SOC. CIVIL PVVS:	SRA. DAYRA GARCÍA	
		SRA. MONTSERRAT LAN	
10.	SOC. CIVIL HSH:		
11.	SOC. CIVIL Trans:	SRA. VENUS TEJADA	
		SRA. BARBARA DELGADO	
12.	SOC. CIVIL TSF:	SRA. GLADYS MURILLO	
13.	SOC. CIVIL TB:	SRA. MARIANA ESTOCEL	
14.	SOC. CIVIL MALARIA :	SR. RAMIREZ ÁVILA	
		SRA. ROSILINA LÓPEZ	
15.	SOC. CIVIL Indígena:	SRA. ELVIRA GUILLEN	
16.	NO GUB. CONEP:	Lic. Lucas Verbolozky	
17.	No GUB. INVESTIGADORES:	DR. AMADOR GOODRIDGE	
18.	NO GUB. TRAB.	Sra. Carmen Alicia Taitt	
19.	Coop. Multilateral:	LIC. ALICIA SÁNCHEZ	
		DRA. ANA BOTELLO	
20.	Coop. Bilaterales:	LIC. SARATIEL KARICAS	