



MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA

ACTA DE REUNIÓN DE LA ASAMBLEA DEL MECANISMO DE  
COORDINACIÓN PAÍS  
DEL 28 DE ABRIL DEL 2021

Lugar: “Auditórium” – La Paz – Bolivia

Participantes de la Asamblea:

1. Paola Ariane Pinto Contreras – Presidenta del MCP
2. Alvaro Terrazas Pelaez – Viceministro de Salud – Vicepresidente del MCP
3. Willan Montaña Ferrel – Representante de la Población Afectada por VIH
4. Maria Chantal Cuellar – Representante de la Población Vulnerable por VIH
5. Ximena Perez Alvarez – Representante de la Población Afectada por la Malaria.
6. Lidia Vaca – Representante de Población Vulnerable a la Malaria
7. Nilsa Nataly Quispe Mamani – Representante de la Población Afectada por Tuberculosis
8. Miguel Angel Parra Espinoza – Representante de la Población Vulnerable de Tuberculosis
9. Freddy Armijo Subieta – Dirección General Epidemiología
10. Igor Pardo Zapata - Director General de Redes de Salud
11. Miriam Nogales– Dirección General de Planificación
12. María del Carmen del Carpio – Representante de Dirección General de Redes de Salud
13. Carmiña Aliaga- Responsable del Programa Nacional de Control de ITS/VIH/SIDA y HV
14. Karina Candia Alarcon – Representante del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis
15. Mariana Ramirez Lopez– Representante del Programa Nacional de Malaria
16. Ma. Gabriela Flores Aban – Secretaria General
17. Ruth Mamani Ticona – Miembro Exoficio de población afectada ICW.
18. Erwin Esprella –Rep. Zafreiros- Miembro Suplente Malaria MCP
19. Magna Olarte- Secretario Técnico Operativo MCP
20. Christian Ordoñez – Coordinadora de Monitoreo Estratégico MCP
21. Alfonso Tenorio - Asesor de enfermedades transmisibles OPS/OMS
22. Percy Halkyer – Asesor OPS/OMS
23. Richard Flores – Coordinador Fondo Mundial PNUD

*[Handwritten signatures and initials on the left side of the page, including a large 'MCP' and several illegible signatures.]*

*[Handwritten signatures and initials on the right side of the page, including a large 'D' and several illegible signatures.]*





**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

24. Percy Calderon – Asesor de Salud PNUD

25. Gabriela Aliaga – Apoyo MCP B PNUD

**Primer Punto: REGISTRO DE PARTICIPANTES**

**Segundo Punto: VERIFICACION DE QUORUM**

Verificado el quorum se da inicio oficial a la reunión.

**Tercer Punto: INAUGURACIÓN DE LA REUNIÓN**

La Sra. Presidenta del MCP Bolivia da la bienvenida a todos los participantes y da inicio a la Asamblea del MCP.

**Cuarto Punto: APROBACIÓN DE LA AGENDA**

A continuación se da lectura de la agenda y se aprueba la misma.

- La Presidenta pide que se haga presentaciones personales.

**Quinto Punto: PRESENTACIÓN DE LA NOTA CONCEPTUAL MALARIA**

**5.1. Exposición por parte de representantes del Comité Técnico de elaboración de la NCM.**

*Richard Flores*, introduce y da un panorama de la colaboración no solo en Bolivia, sino también en el mundo de la alianza PNUD con OMS.

*Percy Calderon*, menciona los siguientes puntos:

- La propuesta fue llevada en base a los lineamientos del Fondo Mundial.
- Dialogo país como requisito de elegibilidad, que se debe llevar como proceso con evidencia.
- El financiamiento es complementario.

*Particip.*  
*H*  
*Percy Calderon*

*D*  
*M*  
*A*  
*Q*  
*E*







MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA

*Alvaro Terrazas*, Viceministro en representación del Ministro de Salud y Deportes Vicepresidente delegado en el MCP-Bolivia. Se hace un paréntesis, espacio a la presentación para tener las palabras del también menciona que si bien hay un Viceministerio que se ocupa del tema de Epidemiología por razones de las tareas de la pandemia el Ministro designo en su persona la representación.

*Percy Calderon*, retoma su presentación:

- La fecha de presentación de la propuesta de la NCM es el 30 de abril de 2021.
- Se presenta los hitos importantes que se tuvieron dentro del proceso, tanto programático como financiero.
- Se hace énfasis en el apoyo de la OPS con expertos internacionales.
- Octubre de 2020 se conforma el equipo técnico del diseño de la propuesta.
- Diciembre de 2020 se realizó una Cumbre Amazónica y la Reunión de Validación Nacional de la Estrategia.

*Miguel Torres* desde la conexión Zoom, hace la presentación del contenido de la NCM.

- La modalidad de la NCM es de continuidad a propuestas previas.
- Presenta el contenido de la NCM: Contexto, Solicitud, Ejecución y Sostenibilidad.
- Contexto epidemiológico que marca un baja desde 2010 con un repunte los años 2019 y 2020. El año 2019 se presentaron nuevos casos de *P. falciparum*, luego que el 2018 no se tuvo ningún caso.
- 19 GAM, de la amazonia boliviana reciben el apoyo de la intervención bajo en enfoque de priorización.
- Se tiene una estrategia de país con tres metas bajo la visión “Bolivia libre de malaria para vivir bien” estos se trabajan a través de 4 objetivos.
- Objetivo general del proyecto: “Reducir la ocurrencia de casos de Malaria en Bolivia y eliminar la ocurrencia de casos autóctonos de Malaria por *P. falciparum* a nivel nacional”
- Componente 1. Acceso a Diagnóstico y Tratamiento, presentando las pruebas a realizarse en los tres años de la NCM.
- Componente 2. Control y Vigilancia Vectorial, con distribución de telas mosquiteras impregnados con insecticida TMILD, presentando tabla de distribución.
- Componente 3. Rociado residual intra-domiciliario.

*[Handwritten signatures and initials on the left side of the page]*

*[Handwritten initials and marks on the right side of the page]*





**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

- Componente 4. Fortalecimiento de las capacidades instaladas, a través de la dotación de equipamiento: motocicletas, camionetas, deslizares, bombas Hudson y equipos de oficina.
- Componente 5. Investigaciones Operativas. 11 en total.

*Percy Calderon*, Continúa con la Presentación del Marco de Desempeño.

- Marco de Desempeño del Proyecto, con indicadores de impacto, de resultado y proceso.
  - Indicador de Impacto: Incidencia parasitaria anual, casos positivos a nivel nacional sobre población en riesgo, alienado al indicador del ODS. la meta es bajar a 1.61.
  - Indicador de Resultado: Porcentaje de MTD que se usaron la pasada noche con una meta de 90%
  - Indicador de Resultado: Tasa Anual de Exámenes de sangre por 1000 población por año, con una meta de 3.02
  - Indicadores de Proceso. Presenta los indicadores relativos a captación de casos tanto en servicios como en comunidad, acceso a tratamiento en sector público, privado y nivel comunitario. Otro indicador de identificación de casos confirmados e investigados.
  - Se ha logrado bajar a 0 en muchos municipios extra-amazónicos, donde se seguirá haciendo vigilancia.
  - Otro indicador que no cuenta con datos de línea de base es el porcentaje de focos completamente investigados.
  - Indicador de entrega de mosquiteros.

*Richard Flores*, toma la palabra para hacer la presentación de la parte de análisis financiero.

- Cofinanciamiento de costeo del PEIM. Las 5 metas o componentes grandes tiene un total de 35.948,035 \$us. (dólares americanos)
- Hay una media de 7 millones para cada año de intervención.
- El componente 2 es el que tiene el mayor peso de inversión.
- Ya entrando al presupuesto de la NCM 22-24, el 62% está cubierto por TGN. El 25% es contribución del Fondo Mundial y hay una brecha sin fuente de 14%. Se puede ver cómo financiar esta brecha.
- El año 2023 habrá nuevo equipamiento al Programa Nacional de Malaria.







**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

- Se presenta las principales compras de la asignación de los 5.555.895 \$us. junto con un detalle de las compras en equipamiento.
- La proporción de la inversión es de 60% llegará a Sociedad Civil y el 40% al Ministerio de Salud y Deportes.
- Se presenta la distribución proporcional por cada una las 7 Unidades Ejecutoras. Hay tres modalidades de implementación, 1 Directa, 2 con transferencias al Estado y Sociedad Civil y la 3. Soporte Nacional. Esto viene vinculado a las auditorías del Fondo Mundial.

*Percy Calderon*, retoma la presentación del Mapa de Implementación:

1. Programa Nacional de Malaria, Órgano Rector
2. Programas Regionales de Malaria, con tareas operativas
3. Sociedad Civil y Colaboradores Voluntarios en los tres niveles, Estratégica, Táctica y Operativa.
4. Unidad Técnica Operativa, con brigadas móviles que permiten llevar los servicios de salud. Son 8 personas con Fondo Mundial y 10 con dependencia al Ministerio de Salud y Deportes.
5. INLASA, Socio Técnico
6. CEASS Nacional y Regionales
7. PNUD Bolivia Receptor Principal
8. OPS Bolivia Asistencia Técnica.
9. MCP Bolivia, Monitoreo Estratégico del Proyecto

Finalmente presenta a todo el equipo de trabajo del equipo Multidisciplinario.

- Ministerio de Salud y Deportes
- Programa Nacional de Vigilancia y Control de la Malaria

La representante de Sociedad Civil de Malaria, pregunta la razón de la distribución del 9% de ejecución directa. *Percy* explica la razón de esta distribución y comenta que en la inversión adicional se incluirá más financiamiento.

Próximos pasos.

Lista actual de documentos que deben ir al Fondo Mundial.

Faltan:





MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA

- Solicitud adicional al Fondo Mundial
- Aprobación de la solicitud de financiamiento
- Documento oficial con sus anexos.

Otra intervención de Sociedad Civil, comenta el rol del control para el buen uso de los mosquiteros y no se use en la pesca o para cuidar plantas y no para el fin específico de los mosquiteros. Pide se siga tomando en cuenta este importante aporte que realiza la sociedad civil.

Toma la palabra la presidenta y plantea hacer las preguntas luego del refrigerio y pasar al punto de aprobación de la NCM.

- La titular de personas afectadas *Ximena* comenta sobre la necesidad de la SC para poder hacer pedido de financiamiento complementario, llegar a la población de forma directa.
- La presidenta comenta que una vez que se defina si habrá solicitud se tendrá que trabajar conformando el equipo.

**Sexto punto: APROBACIÓN DE LA NOTA CONCEPTUAL MALARIA**

Luego del refrigerio se vuelve a instalar la reunión por la Presidenta Paola Pinto.

Toma la palabra el Director General de Epidemiología.

- Hace una referencia histórica sobre el abordaje de la Malaria en Bolivia, rescata el logro del país en reducir a la zona amazónica a los casos de Malaria.
- Propone tomar en cuenta al CENETROP en las tareas de la nota conceptual.
- También propone incluir una investigación sobre la cloroquina y los sus componentes desde la medicina natural.
- También hace referencia a que los equipos como microscopios que solo se usan para Malaria, deberían usarse para otras patologías comunes como parasitosis y otras, también integrar para tuberculosis.
- Comenta que la reestructuración para acabar con los programas verticales y tener un enfoque integral por área como el Área de enfermedades transmitidas por vectores.
- Las enfermedades deben abordarse integralmente y van a bajar a las comunidades para explicar las bondades de esta reestructuración.

La Presidenta pide que levanten la mano los que quieran participar.







MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA

*Willan Montaña*, toma la palabra y menciona lo siguiente:

- Tiene la impresión de que la propuesta no tiene muchas novedades y pregunta si se ha medido el impacto de la entrega de mosquiteros a la población y cuanto ha incidido en bajar la malaria.
- Otro tema que menciona es sobre el mantenimiento y uso de las movilidades de malaria, como en esta propuesta se garantiza que lo que se done tenga una sostenibilidad.
- La distribución para que los insumos lleguen efectivamente a la población, para lo cual sugiere que se haga una comisión mixta con participación de Sociedad Civil, para que se llegue a una participación justa y equitativa para la entrega de estos materiales, convirtiéndose en vigilancia de uso de recursos.
- Expresa su acuerdo para integrar CENETROP y descongestionar las tareas para poder dar una respuesta oportuna.
- Apoya la atención integral a las personas afectadas y vulnerables. También solicita que no haya tanto cambio de autoridades porque perjudica el trabajo del MCP.

*Chantal Cuellar*.

- Pregunta qué grado de participación tiene la Sociedad Civil, pide explicar en qué consiste el 9% de ejecución directa.
- Una segunda consulta es sobre el nivel de socialización que ha tenido la NCM con la Sociedad Civil.

RESPUESTAS *Percy Calderon*:

- Sobre los estudios de la medicina tradicional y la cloroquina se puede incluir dentro de la NCM.
- Respondiendo al abordaje integral se hace referencia que el fortalecimiento de capacidades puede usarse para otros temas.
- Sobre el CENETROP y su inclusión en la NCM hay la posibilidad de hacer la coordinación una vez que se esté implementando el proyecto.
- El impacto de uso de mosquiteros el 2018 la OPS ha realizado un estudio, con el resultado de que 76% de personas que tienen el mosquitero lo usan para dormir.
- El mantenimiento del equipamiento ha sido una debilidad, dado que el mantenimiento preventivo y correctivo una vez termina el proyecto se da la transferencia de los equipos a los diferentes niveles del Estado. Actualmente está en trámite la transferencia a los SEDES de vehículos de proyectos anteriores.

*NEA*

*MO*

*Quetzal*

*L*

*Quetzal*

*D*

*A*

*A*

*K*

*G*





MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA

Richard Flores complementa.

- Los activos que se adquieren llevan seguro sobre todo riesgo y pone un ejemplo de una camioneta siniestrada que fue repuesta nueva luego de 5 años de uso.
- La contraparte que se pide al estado es acreditar un chofer para el uso y cuidado del equipamiento.

Percy Calderon.

- Antes de cada zafra hay una cumbre amazónica para definir y coordinar como se va a distribuir los mosquiteros. Se incluirá a la Sociedad Civil en la entrega de mosquiteros en las comunidades.
- Sobre la integralidad también pone ejemplo de que durante el Monitoreo Estratégico se pudo evidenciar que durante la prestación de servicios se puede hacer servicios multi-programáticas.
- Sobre la participación de la Sociedad Civil, hay fondos en el proceso de transición para que se empodere a las organizaciones de la Sociedad Civil para poder garantizar la sostenibilidad de las intervenciones.
- En las implementaciones previas se dio un control social que en la presente NCM puede incrementarse.

PREGUNTAS-COMENTARIOS

- *Freddy Armijo*, menciona que se mantendría el financiamiento de los donantes, respetando la asignación correspondiente.
- *Ximena Perez* – Pregunta sobre el mecanismo para contar con los fondos para poder hacer el trabajo como Sociedad Civil, en especial en la capacitación y no sabía de forma previa que se podía incluir.

RESPUESTA.

- *Percy Calderon*, reconoce que si la actual intervención, no incluye mucha participación de la SC, en este caso de la NCM 22-24 tiene un mayor enfoque en participación. Estas intervenciones son a partir de recomendaciones del MCP luego de una evaluación. Para esto hay que coordinar y consensuar el rol de cada actor.







MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA

COMENTARIO

Menciona que como SC quieren estar más empoderados y con más participación para poder explicar a toda la población sobre el destino del financiamiento, se convierten en un aliado de las intervenciones para incrementar la efectividad y eficiencia de las mismas.

*Ximena Perez*

- La Sociedad Civil está más permanente y garantiza el control
- Sobre la entrega de mosquiteros quieren saber, cuantos se distribuyó, en general, por redes de salud y por municipios, para hacer un seguimiento. Había denuncias no escritas de que en algunos casos se estaban vendiendo los mosquiteros.
- Las consultas no son para molestar sino para garantizar en buen uso de los insumos.

*Lidia Vaca:* Refuerza que el empoderamiento de la Sociedad Civil es muy relevante para la sostenibilidad de las acciones.

*Paola Pinto Presidenta MCP:* Pide que se defina como MCP para hacer la solicitud de recursos adicionales por encima de la subvención.

RESPUESTA.

*Percy Calderon:* Se puede analizar el 9% viendo las actividades tanto estratégicas y tácticas. Se hará una revisión a detalle de los presupuestos junto a la SC.

6.3. CONCLUSIONES:

- Se aprueba por 11 votos (6 Sociedad Civil y 5 Gobierno) que se trabaje para presentar solicitud de recursos adicionales por encima de la subvención.
- Al tiempo de intervenir la Secretaria General pide que se vote la NCM, la misma que se aprueba con 11 votos (6 Sociedad Civil y 5 Gobierno) ratificando el PR para su implementación.
- Sobre la ausencia de una persona del sector gubernamental el Vicepresidente comenta que si bien no responde por temas individuales, seguramente no se ha presentado por demora en entrega de memorándum de designación.





MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA

Habiéndose aprobado la NCM 22-24 se preparará los documentos de respaldo.

*Alvaro Terrazas Vicepresidente MCP, pide cambiar el punto de presentación del PME que se adelantará antes de la discusión de la propuesta C-19RM. Se aprueba este ajuste*

### Séptimo punto: PRESENTACIÓN DEL PLAN DE MONITOREO ESTRATÉGICO

#### 7.1. Presentación PME.

*Christian Ordoñez* en su calidad de Coordinador de Monitoreo Estratégico, presenta el Plan de Monitoreo Estratégico PME 2021

#### 7.2. Aprobación del PME

Luego de comentarios generales se somete a votación para la aprobación del PME 2021.

La Secretaria General somete a votación se aprueba con 11 votos (6 Sociedad Civil y 5 Gobierno)

#### 7.3. Conformación del Comité de Monitoreo Estratégico

Se ratifica los 3 miembros de Sociedad Civil

- José Espinal, representante al CME de VIH.
- Erwin Esprella, representante al CME de Malaria
- Gumersindo Molina, representante al CME de Tuberculosis

Para los miembros académicos se tiene una lista de 10 profesionales, a quienes se les hará llegar invitación para participar de este comité

*[Handwritten signatures and initials on the left side of the page]*

*[Handwritten signatures and initials on the right side of the page]*







MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA

**Octavo punto: DISCUSIÓN DE LA SOLICITUD Y PROCEDIMIENTO DE C19RM PARA LA PROPUESTA DE FINANCIAMIENTO PARA LA RESPUESTA COVID-19.**

**8.1. Recordatorio del documento de asignación.**

**8.2. Expresión de apoyo de Asesores Técnicos y Receptores Principales.**

**8.3. Posición Gubernamental para la celeridad de presentación de la propuesta país.**

*Alvaro Terrazas* como Vicepresidente, presenta la propuesta de parte del Gobierno de poder ir con la propuesta rápida y luego la propuesta integral en la primera ventana.

Pide que se tome en cuenta la urgencia de la respuesta, pues sin ser dramático en la tercera ola la tasa de letalidad es elevada, ante todo por no poder tratar de forma adecuada a los pacientes graves. El tratamiento de oxigenoterapia será el elegible.

Cada día que se retrase la presentación de propuesta significaría tener que lamentar muertes por Covid-19.

Se hace énfasis en lo complejo de la situación en la zona norte del país, Riberalta, Guayaramerin.

La vacunación toma su tiempo por la dificultad de adquisición de vacunas a nivel internacional.

Se llamaría a una reunión extraordinaria la segunda semana de mayo para poder aprobar esta propuesta.

**8.4. Presentación de propuesta Gubernamental al plenario de la Asamblea.**

*Fabiola Jimenez*- Profesional Técnico de la Dirección General de Gestión Hospitalaria realiza una presentación donde entre otros resalta los siguientes puntos.

- La letalidad será 3.5 veces más grave de lo que se presentó en la última ola, hasta el día 27 de abril los casos activos se incrementaron





**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

- Se presentan datos estadísticos sobre el comportamiento de la segunda y tercera ola de la enfermedad, que puede sobrepasar la capacidad de brindar apoyo en laboratorio y oxigenoterapia.
- Los departamentos pilotos Potosí, Oruro y Beni.
- Reforzar las pruebas diagnósticas rápidas, adquiriendo pruebas de laboratorio.
- La segunda parte se focaliza en la oxigenoterapia, fortalecimiento los cuidados intermedios, con el fin de reducir los pacientes a terapia intensiva. Evitando los altos costos de atención.
- Esta propuesta está en base al Plan Nacional de Respuesta a la Covid-19
- Los equipos que se requieren son equipos de alto flujo, cánulas de alto flujo, normalización de procesos de oxígeno terapia y capacitación de personal. Puesta en marcha de plantas generadoras de oxígeno.
- Se tiene una estrategia de sostenibilidad a través de la formación técnica y un mantenimiento preventivo.
- El rol del Estado está en poder cubrir las necesidades de la población.

*Juan Carlos Mollinedo* - Coordinador Nacional de CONALAB (Coordinación Nacional de Laboratorios) continúa con la presentación.

- Detalla en su presentación la estrategia que se tiene para el diagnóstico laboratorial del SARS-Cov2.
- Hace referencia a la red actual de laboratorios a nivel nacional en cuadro específico, tanto PCR y GeneExper. Las pruebas antigénicas de hisopado nasal está distribuido en primer nivel.
- Comenta que habrá una reorganización de los laboratorios para que vayan retornando a su función que estaban destinados a inicio.

*Miguel Ruiz*. Hace un apunte sobre el equipamiento en Guayaramerin comenta un problema que provocó el cambio de laboratorio a otro lugar.

- *Juan Carlos Mollinedo*, responde que está previsto la reorganización de laboratorios donde volverá a Guayaramerin un laboratorio.
- Presenta el resumen de pruebas realizadas a nivel nacional tanto para los años 2020 y 2021.
- Finalmente presenta los montos estimados que necesitarían para la propuesta a discutirse. Hacen un total de 3.138.757 \$us.







**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

**CONSULTAS**

*Chantal Cuellar*, pregunta sobre si están aprobado por OMQ estos procedimientos y cuál es la participación de la sociedad civil en el diseño de esta propuesta gubernamental.

*Willam Montaño*, rescata de que el financiamiento del Fondo Mundial prioriza la población vulnerable, y afectada ¿qué haría el Estado en caso de no contar con este financiamiento? ¿Cómo se llega a la población que representa?

**RESPUESTAS**

*Igor Pardo*, Menciona la importancia de este mecanismo que está alineado a la Política SAFCI y la gestión participativa. Justamente traen esta propuesta para poder discutirla con la sociedad civil. Explica de las ventajas de la propuesta presentada.

**COMENTARIOS**

*Miguel Angel Parra*, comenta sobre las dificultades que presentan los servicios tanto laboratorios, consultas y acceso a medicamentos. Menciona que su rol es contribuir, evaluar y proponer.

*Alvaro Terrazas*, remarca que no están imponiendo que se apruebe hoy en día sino que abren la posibilidad para que se analice, que se haga una reunión de Asamblea extraordinaria. El Estado esta invirtiendo un gran monto en la respuesta más de 900 millones de dólares. Da un contexto de la crisis sanitaria internacional y valora que haya este tipo de donaciones que apoya a toda la población boliviana.

*Freddy Armijo*. Comenta sobre la estrategia de contención y la estrategia de mitigación, propone que en la propuesta integral tenga un componente que atienda el manejo de la pandemia a nivel de la población que exige una participación comunitaria y del primer nivel de atención. De esta manera se corta la cadena de transmisión y se atiende tempranamente en el inicio de la enfermedad.

*Ximena Perez*, pregunta sobre el porcentaje de la propuesta rápida y la propuesta integral, por otro lado consulta sobre la forma en que la sociedad civil participará. Menciona que ya se aprobó una donación previa para Covid-19 y no llegó ningún beneficio para su sector.

*Nataly Quispe*, remarca sobre la importancia de que el Estado aumente su conciencia para abordar las tres enfermedades, para que luego de que salga el Fondo Mundial como se





MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA

mantendrá los logros en estos temas. Pone ejemplo que hay personal cualificado sigue con contratos.

*Igor Pardo.* Menciona que hay que aprovechar esta oportunidad y que el planteamiento del Fondo Mundial ya hay países que han logrado acceder a estos recursos y se debe viabilizar esta posibilidad.

*Paola Pinto.* Hace una rememoración del primer proceso aprobado el año pasado para acceder en los fondos, creando comisiones. Pide analizar y definir las opciones a seguir.

*Gabriela Flores.* Menciona que se puede acceder hasta 10 millones de dólares, sin embargo debe documentarse la participación la sociedad civil para poder cumplir los requisitos.

**Noveno punto: ACUERDO DE PAIS PARA LA PROPUESTA DE FINANCIAMIENTO PARA LA RESPUESTA COVID-19.**

Luego de 10 minutos de discusión por separado Gobierno y Sociedad Civil, se retoma la plenaria y se somete a votación que opciones se optaran.

**CONCLUSIONES DEL PUNTO.**

- El total de los 12 votos apoyan el presentar tanto la propuesta rápida como la propuesta integral.
- Sobre la ventana a presentar la propuesta integral hay un empate de 6 votos del Sector Gubernamental por el 14 de mayo 2021 y 6 votos de la Sociedad Civil para el 15 de junio 2021. En este caso de empate votó la presidenta quién vota para que la fecha sea el 15 de junio 2021, con la aclaración de que si la propuesta está realizada antes de esta fecha se puede presentar.
- Se define crear un Comité para la preparación de ambas propuestas (rápida e integral). Este Comité estará conformado por tres direcciones generales: Epidemiología, Gestión Hospitalaria y Redes de Salud; por parte de la Sociedad Civil se acreditará 2 miembros para cada componente, hasta el día 29 de abril de 2021. También se invitará a los Receptores Principales y Asesores Técnicos. La primera reunión será el día viernes 30 de abril, a las 8:00 a.m. vía Zoom.
- Los Receptores Principales son los que serán ejecutores de estas propuestas, de acuerdo a recomendación del Fondo Mundial.

**Décimo punto: PUNTOS VARIOS**

**10.1. Evaluación de Receptores Principales**







**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

Se plantea que debe evaluarse a los Receptores Principales tanto en su desempeño en la gestión de los tres componentes como en los fondos C-19RM

**10.2. intervención de HIVOS contemplada, para que haga conocer, retroalimentación del Fondo Mundial.**

- Da a conocer la carta firmada por Cristina Riboni
- La consecuencia de no cumplir las solicitudes derivaría en una reducción de la subvención

**CONCLUSION:** Se conforma un Comité para trabajar en Plan de Acción en base al plan de transición.

Por votación habrá dos representantes por componente de Sociedad Civil: Ximena Perez, Miguel Ruiz, Miguel Parra y Nataly Quispe y VIH Violeta Ross y Chantal Cuellar; y por parte de gubernamental.

- Dirección de Planificación
- Dirección Administración Financiera
- Dirección General de Epidemiología

**Décimo primer punto: LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA DE LA REUNIÓN**

- Se realiza la lectura y aprobación del Acta de la Reunión.
- 

**Décimo segundo punto: CLAUSURA OFICIAL**

A horas 20:30 concluye la Asamblea del MCP con la las palabras de clausura por la Presidencia del MCP.

Para constancia firman al pie los participantes de la Asamblea.

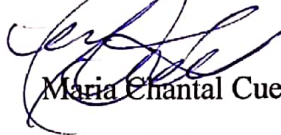
  
Willán Montaña Ferrel





**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

Representante de la Población Afectada por VIH



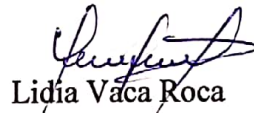
Maria Chantal Cuellar

Representante de la Población Vulnerable por VIH



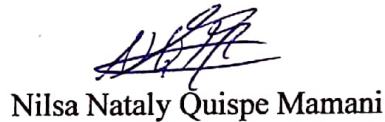
Ximena Perez Alvarez

Representante de la Población Afectada por la Malaria.



Lidia Vaca Roca

Representante de Población Vulnerable a la Malaria



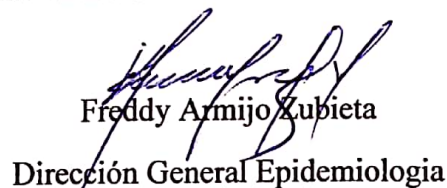
Nilsa Nataly Quispe Mamani

Representante de la Población Afectada por Tuberculosis

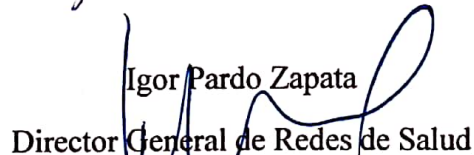


Miguel Angel Parra

Representante de la Población Vulnerable de Tuberculosis



Freddy Armijo Zubieta  
Dirección General Epidemiología



Igor Pardo Zapata  
Director General de Redes de Salud

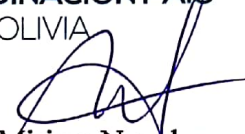
AV





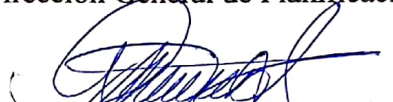


**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**



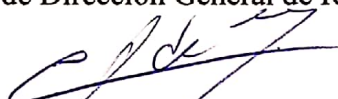
Miriam Nogales

Dirección General de Planificación



María del Carmen del Carpio

Representante de Dirección General de Redes de Salud



Carmita Aliaga

Responsable del Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA - HV



Karina Candia Alarcon

Representante del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis



Mariana Ramirez Lopez

Representante del Programa de Malaria





**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

**Alvaro Terrazas Pelaez**  
Vicepresidente del MCP

**Ma. Gabriela Flores**  
Secretaria General MCP

**Paola Ariane Pinto Contreras**  
Presidente del MCP

