



LISTA DE ASISTENCIA



REUNIÓN: "Comité de Monitoreo Estratégico"
 FECHA : Lunes 26 de Marzo del 2018
 LUGAR : Oficina CONAMUSA
 HORA : 2:00 pm

N°	DNI	PARTICIPANTE	SECTOR	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1	10273741	DRA. XIMENA SALAZAR LOSTANAU	Academia – VIH (UPCH)	Ximena.salazar@upch.pe	999190087	
2		DR. ARON NÚÑEZ	Academia – VIH (UPCH)	aronncs@gmail.com aron.nunez.curto.s@upch.pe		
3	07203390	SRA. MARINA SOTO CALDERÓN	Personas Viviendo con VIH	marinasotocalderon@gmail.com	991448056	
4	80678871	SR. FERNANDO CHUJUTALLI	Personas Viviendo con VIH	inpacvih@yahoo.es	984221152	
5	06429299	DR. JULIO GILVONIO ALEGRÍA	Población GAY	jgilvonio@yahoo.com.ar	965356225	
6		DR. JAVIER SALVATIERRA	Población GAY	Jsalvatierra_its@yahoo.es	980256641	
7	43557994	LIC. XIMENA SOLEDAD SOKOLICH RIBEIRO	Ministerio de Cultura	xsokolic@cultura.gob.pe	943523523	
8	09627012	LIC. LUCÍA MATILDE SOLÍS ALCEDO	Ministerio de Cultura	lsolis@cultura.gob.pe	999118684	
9	09271907	LIC. PATRICIA SEGURA	Dirección P y C VIH	psegura@minsa.gob.pe	997971927	



PERÚ

Ministerio
de Salud

Despacho Ministerial

LISTA DE ASISTENCIA



REUNIÓN : "Comité de Monitoreo Estratégico"

FECHA : Lunes 26 de Marzo del 2018

LUGAR : Oficina CONAMUSA

HORA : 2:00 pm

10	18125440	LIC. BYELCA HUAMÁN	Dirección P y C VIH	bhuaman@minsa.gob.pe	956016955	
11	07757439	DRA. MARGARITA TALLEDO	Dirección P y C TBC	mtalledo@minsa.gob.pe	945129555	
12	04304743	LIC. RULA AYLAS SALCEDO	Dirección P y C TBC	raylas@minsa.gob.pe	965601175	
13		DR. EDUARDO TICONA	Academia – TBC (UNMSM)	eticonacrg@gmail.com	993560268	
14		DR. EDUARDO MATOS	Academia – TBC (UNMSM)	ematos88@hotmail.com	995767344	
15	06630267	DR. JOSÉ BEST ROMERO	INPE	jbest@inpe.gob.pe	996293694	
16	07870679	DR. MARCO TOVAR	ONG TBC	mtovar@prisma.org.pe	996472332	
17		DRA. MARÍA DEL ROSARIO MONTOYA	ONG TBC	mrmontoyav@gmail.com	942046261	
18	10712415	LIC. CRISTINA CÓRDOVA CRISÓSTOMO	ONG VIH	ccordovac@inppares.org	992799070	
19	46241268	LIC. GENARO HUARINGA OLIVOS	ONG VIH	genaroho@hotmail.com	951503707	

UNIDAD DE GESTIÓN – CONAMUSA – DESPACHO MINISTERIAL - MINISTERIO DE SALUD



PERÚ

Ministerio
de Salud

Despacho Ministerial

LISTA DE ASISTENCIA



REUNIÓN : "Comité de Monitoreo Estratégico"

FECHA : Lunes 26 de Marzo del 2018

LUGAR : Oficina CONAMUSA

HORA : 2:00 pm

20	41066839	SR. MELECIO MAYTA COTA	PAT	mmayta@aspatperu.org.pe	999777480	
21	41735148	SRA. MERCEDES YNCA	PAT	mercedesynca@gmail.com	969443545	
22	09336398	LIC. PATRICIA BRACAMONTE	ONUSIDA	bracamontep@un aids.org	991689346	
23	CI 315/2013	DR. ALFONSO TENORIO (DR. CHAVARRI)	OPS	tenorioa@paho.org chavarridave@paho.org	989079446 994455717	
24	40148124	OSCAR RAMIREZ KOCTONG	SOCIOS EN SALUD	oramirez_ses@pih.org	998979591	
25		MIGUEL ALBERTO BARRIENTOS YNFANTAS	SOCIOS EN SALUD	mbarrientos_ses@pih.org	924328378	
26	07748741	ALVARO GARCÍA	PATHFINDER	agarcia@pathfinder.org	987-045-796	
27	32885870	AMPARO NOVOA	PATHFINDER	anovoa@pathfinder.org	987-045-812	
28	09120208	LUZ GARCIA	PATHFINDER	lgarcia@pathfinder.org	999-288-300	



"Reunión de Comité de Monitoreo Estratégico"

ACTA DE REUNION

FECHA: 26 de Marzo del 2018 CIUDAD: Lima HORA INICIO 2:35 pm

LUGAR: Oficina Unidad Técnica - MINSA

AGENDA:

1. Informe de las recomendaciones del FM a partir de la Misión del mes de Febrero. (Secretaría Técnica)
2. Funciones y Roles en el Monitoreo Estratégico (Coordinadores y Lic. P. Bracamonte)
3. Presentación de Tableros de TB y de VIH (RP SES, RP VIH)

CONCLUSIONES / ACUERDOS:

1. El Sr. Melecio Mayta plantea el contenido de la reunión.
2. La Sec. Técnica manifiesta que la Sra. Lucrecia Palacios ha observado y recomendado fortalecer la estrategia del CME. Siendo que no se ha hecho seguimiento a las recomendaciones.
3. Patricia Bracamonte afirma que debemos hacer ME cada tres meses. Que debemos hacer ME y no ver procesos, que le corresponde al RP. Llegar al Plan de acción en cada reunión.
4. Melecio Mayta plantea que en el caso de TB no se completó el proceso por diversos motivos.
5. Los RPs señalan que se presentó los

[Handwritten signatures and initials on the left margin]



"Reunión de Comité de Monitoreo Estratégico"

- planes de aceleración y no fueron aprobados por el F.M.
- 6. Colocará el RP SES porque no se ha desembolsado adicional al trimestre 6. Se agregará montos.
- 4. D. Chávarri solicita que las presentaciones sean más claras. Solicita que se revise los indicadores de ME.
- 8. Margarita Talledo solicita que las condiciones precedentes se listen y calendario
- 9. Integrar en los puestos (M2) los que se solicite en la reprogramación, y se solicita tomar en cuenta para la planificación de la siguiente nota conceptual
- 10. P. Bracamonte solicita que se integre en los comentarios de las metas programáticas. Introducir; razones de retraso, limitaciones superadas y problemas persistentes
- 11. Se solicita a los RPs que introduzcan la programación de metas mensuales trimestrales para el CME.
- 12. La Lic. Segura manifiesta que la actividad TB-VIH no necesita la norma de coinfección, SES puede implementar con la Norma VIH y TB.
- 13. RP SES presentará la propuesta de TB-VIH/ Módulo al CME para armonizar los conceptos en la siguiente reunión de ME
- 14. RP SES, enviará el Tablero y la presentación con las sugerencias el viernes

Handwritten initials and marks on the left margin, including a large 'y', a circled '1', and several other initials.



"Reunión de Comité de Monitoreo Estratégico"

6 de abril.

15. El RP PI presenta los indicadores de ejecución de los módulos que constituyen la subvención. Incorporará descripciones y comentarios sugeridos.
16. Se solicita a PI que la presentación sólo tenga los indicadores del ME y se incluya las metas totales además de las trimestrales.
17. PI incluirá indicadores de vinculación en BMU y BMA en los informes.
18. Se solicita a PI fortalecer la estrategia de vinculación de los reactivos de la BMA, presentará plan en la sede RCH.
19. Se recomienda que el RP-PI dé asistencia técnica a los MCC para impulsar políticas.
20. PI enviará los documentos (PPT y excel) con las sugerencias incorporadas el viernes 6 de abril.
21. Se acuerda realizar la próxima reunión de ME de la semana del 9 al 12 de abril para desarrollar el informe a la Asamblea General de CONAMUSA.



PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial




"Reunión de Comité de Monitoreo Estratégico"

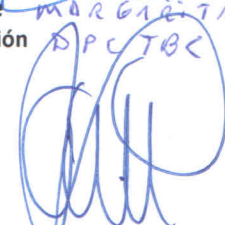
Hora de fin de la reunión: _____


Los participantes firman en señal de conformidad:

Nombre PATRICIA BRACAMONTE
 Institución ONWSIDA
 Cargo
 DNI


 Nombre MARGARITA TALLEDO
 Institución DPCITBC
 Cargo
 DNI


Nombre PATRICIA SEGURA
 Institución DPCVIH
 Cargo
 DNI


 Nombre XIMENA SALAZAR
 Institución UPCH
 Cargo
 DNI 10273741


 Nombre MARINA SOTO
 Institución PVS
 Cargo Ref. ICW. Perú
 DNI 0720339

Nombre JULIO GILVONIO
 Institución POBLACIÓN GAY
 Cargo
 DNI

Nombre JOSÉ BEST
 Institución IMPE
 Cargo
 DNI


 Nombre MELECIO MAYTA
 Institución PAT
 Cargo
 DNI



"Reunión de Comité de Monitoreo Estratégico"

Nombre MERCEDES YNCA
 Institución PAT
 Cargo
 DNI

Nombre Amparo Novoa
 Institución PATHFINDER
 Cargo Monitoreo
 DNI 32885870

Nombre DAVID CHAVARRI
 Institución OPS
 Cargo
 DNI

Nombre Luz Garcia
 Institución PATHFINDER
 Cargo Administradora
 DNI 0912020P

Nombre Miguel Barrientos
 Institución SES
 Cargo Responsable M&E
 DNI 25622227

Nombre Mercedes Inca Auspi
 Institución Comité Monit. EST.
 Cargo representa ALTARE
 DNI 41735148

Nombre OSCAR Ramirez
 Institución SES
 Cargo
 DNI

Nombre Alvaro Garcia
 Institución Pathfinder
 Cargo
 DNI 07748741

Nombre ALVARO GARCIA
 Institución PATHFINDER
 Cargo
 DNI

Nombre Focio Vatterte A.
 Institución CONAMUSA - OT.
 Cargo Secretaria Técnica
 DNI 09799564

Información del solicitante	
Nombre del MCP	Fecha de la evaluación
CONAMUSA PERU	19-Jan-16

Evaluación de la elegibilidad

Principios	Requisito de elegibilidad del MCP	Requisitos/ Normas mínimas	Indicador	Ejemplos de Criterios de Evaluación del Desempeño	Ejemplos de documentación
Garantizar el éxito de la ejecución del programa	RE A	Como parte de su presupuesto, el MCP cuenta con un plan de monitoreo estratégico que detalla las actividades concretas, las responsabilidades individuales y/o de los sectores constituyentes, el calendario y el presupuesto de monitoreo estratégico.	- El MCP tiene un plan de monitoreo estratégico completo que incluye actividades, responsabilidades, calendario y presupuesto.	NC - El plan de monitoreo estratégico es impreciso; o no existe plan de monitoreo estratégico. CI - El plan de monitoreo estratégico no especifica las funciones, el calendario, ni el presupuesto. CT - El plan de monitoreo estratégico está actualizado e incluye actividades, funciones, calendario y presupuesto.	Plan de monitoreo estratégico Acuerdo de financiamiento de MCP
	RE B	El MCP ha designado un órgano permanente de monitoreo estratégico, con la experiencia y competencias necesarias para asegurar el monitoreo estratégico periódico.	- El órgano de monitoreo estratégico tiene acceso a las siguientes competencias clave: (i) gestión financiera; (ii) conocimientos específicos de cada enfermedad; (iii) gestión de adquisiciones y suministros; y (iv) gestión de programa. El órgano de monitoreo estratégico debe estar compuesto por miembros de los sectores constituyentes de la enfermedad. - Actas de reunión con fecha donde se documenta el nombramiento oficial o la elección de los miembros del órgano de monitoreo estratégico del MCP.	NC - El órgano de monitoreo estratégico no tiene ninguna de las cuatro competencias clave. CI - El órgano de monitoreo estratégico se está actualizando para garantizar que cuente con las competencias clave. CT - El órgano de monitoreo estratégico tiene las cuatro competencias clave.	Actas de reuniones del MCP
	RE C	El órgano de monitoreo estratégico o el MCP procuran obtener información de actores que no sean miembros del MCP y de personas que viven con las enfermedades y/o están afectadas por ellas.	- Documentación justificativa de las consultas, incluidas las visitas de monitoreo estratégico realizadas por el órgano de monitoreo estratégico o el MCP, como mínimo una vez cada seis meses, donde se recojan las opiniones de no miembros del MCP y de personas que viven con las enfermedades y/o están afectadas por ellas o de miembros del MCP.	NC - No existe documentación sobre solicitud de opiniones o consultas a las partes interesadas en los últimos seis meses. CI - El órgano de monitoreo estratégico o el MCP ha solicitado activamente opiniones, pero no han realizado consultas a las partes interesadas durante los últimos seis meses. CT - El órgano de monitoreo estratégico o el MCP ha realizado de manera proactiva consultas a las partes interesadas durante los últimos seis meses.	Actas de reunión, comunicaciones por correo electrónico; informes sobre las consultas; informes sobre las visitas de monitoreo estratégico; y actas de reunión del MCP
	NM D	El órgano de monitoreo estratégico donde se debaten los problemas que plantea cada uno de los RP y se identifican los problemas, una posible reprogramación y la correspondiente reasignación de recursos.	- Actas de reunión con fecha, informes o planes de trabajo que aporten pruebas de los diálogos trimestrales y el seguimiento realizado con cada uno de los RP.	NC - El órgano de monitoreo estratégico no se ha reunido con ningún RP durante los últimos 6 meses. CI - El órgano de monitoreo estratégico se ha reunido una vez con uno o varios RP durante los últimos 12 meses. CT - El órgano supervisor se ha reunido dos veces con cada uno de los RP durante los últimos 6 meses.	Actas de reunión del órgano de monitoreo estratégico; plan de acción para corregir las deficiencias; actas de reunión del órgano de monitoreo estratégico
	NM E	El MCP toma decisiones y adopta medidas correctivas cuando se identifican problemas y retos.	Siempre que se han detectado problemas y retos, el MCP ha tomado, durante los últimos seis meses, decisiones sobre los indicadores mínimos (i) de gestión, (ii) financieros y (iii) programáticos del monitoreo estratégico y ha llevado a cabo un seguimiento de las medidas correctivas.	NC - El MCP no ha documentado ninguna decisión o medida correctiva respecto a los indicadores mínimos de monitoreo estratégico durante los últimos 6 meses. CI - El MCP ha documentado las decisiones, pero no ha realizado un seguimiento de todas las medidas correctivas relacionadas con los indicadores mínimos de monitoreo estratégico durante los últimos 6 meses.	Herramienta de monitoreo estratégico; plan de acción para corregir las deficiencias; actas de reunión del órgano de monitoreo estratégico
	NM F	El MCP comparte trimestralmente los resultados del monitoreo estratégico con la Secretaría del Fondo Mundial y las partes interesadas nacionales a través del proceso definido en su Plan de monitoreo estratégico.	- Pruebas del(os) informe(s) de monitoreo estratégico que se comparten trimestralmente con las partes interesadas del país y la Secretaría del Fondo Mundial de manera oportuna (en un plazo de un mes desde la reunión del órgano de monitoreo estratégico).	NC - No se ha publicado ni distribuido ampliamente ningún informe de monitoreo estratégico en los últimos 6 meses. CI - Durante los últimos 6 meses, se han publicado/distribuido ampliamente informes de monitoreo estratégico, pero no se ha hecho de manera oportuna (en un plazo de un mes desde la reunión trimestral de toma de decisiones). CT - Durante los últimos 6 meses, se han publicado/distribuido	Informes de monitoreo estratégico; comunicaciones por correo electrónico; sitio web del MCP

Evaluación del cumplimiento	Comentarios		Evaluación del cumplimiento 2018	Tareas
2. Cumplimiento indeterminado	Existe un borrador del Plan de Monitoreo Estratégico, de fecha febrero 2015, que necesita ser revisado y finalizado. No tiene aun cronograma, presupuesto, responsabilidades.	A	3. Cumplimiento total	Revisar Responsabilidades, Cronograma, Instrumento de Visita
2. Cumplimiento indeterminado	Las subvenciones del FM de Peru terminaron en Diciembre del 2014. El acta de aprobación de los Comites de ME de VIH y TB es del 2011. Actualmente no parece haber comites de ME y no se hace ME al no haber subvenciones.	B	3. Cumplimiento total	Directorio, adicionar competencias y revisar asistencias
2. Cumplimiento indeterminado	Necesitamos ver el acta de mayo de 2014	B	3. Cumplimiento total	
1. No cumplimiento	Dado que las subvenciones terminaron en Diciembre 2014, no se han llevado a cabo estas actividades en 2015	C	3. Cumplimiento total	Informes de Visitas
2. Cumplimiento indeterminado	Tenemos solo dos actas de revision de resultados de las subvenciones en que la CONAMUSA se reunion con personal de los RPs.	D	3. Cumplimiento total	Actas
1. No cumplimiento	Tenemos dos tableros: uno de Pathfinder del 1-6al 31-12 2014 y otro de Parsalud del 1-7-2014 al 31-1-2015. No ha habido tableros en 2015 ya que las subvenciones terminaron en 2014.	E	2. Cumplimiento indeterminado	Tableros a febrero, Informes a Asamblea, Informe de seguimiento
1. No cumplimiento	No ha habido informes al FM en los últimos seis meses pues no ha habido actividad.	F	3. Cumplimiento total	Pagina Web, enviar informes y actas