

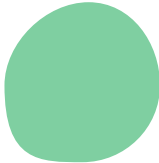
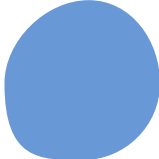
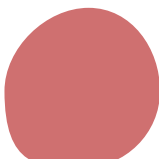
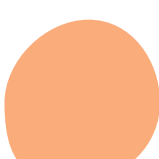




MEMORIA ANUAL



MAYO- 2020

Leyenda de colores / Objetivos Estratégicos

-  1. Construcción de nuevas Subvenciones / Solicitud de Financiamiento
-  2. Elección y coordinación con los Receptores de Fondo
-  3. Monitoreo Estratégico
-  4. Integrantes y Representaciones
-  5. Participación y comunicación
-  6. Transparencia

**07
DE
MAYO**

**REUNIÓN CON REPRESENTANTES
COMUNITARIOS**



Como parte del compromiso de CONAMUSA con los nuevos retos que la pandemia representa, se da inicio a la reunión que tiene como agenda: la información sobre cómo se encuentran las comunidades frente a esta pandemia y cómo están siguiendo su tratamiento del VIH y la Tuberculosis, y la presentación de la plataforma virtual ZOOM.

Los y las representantes comunitarios informan lo siguiente:



El señor César Grados menciona que sería bueno tener una reunión con los Mecanismos de Coordinación Comunitaria. Asimismo, informa que no hay disponibilidad de pruebas rápidas para detectar el VIH, se cree es por la priorización al tema COVID.



La representante Trans Señorita Isabella Fernández comentó que la pandemia está afectando a su comunidad debido a que muchas se han quedado sin trabajo y otras están pasando necesidades. Lo que se les ha llegado es víveres, apoyo de comestibles, pero no es suficiente.



Mientras tanto, la señora Luz Estrada representante PAT, informa que se mantiene comunicada por Whatsapp con su comunidad, pero tienen comunicación con toda la población, ella teme que algunos no se encuentren en bien de salud o que no estén recibiendo sus medicamentos. Comentó también que el Sub Gerente de la Municipalidad de Comas ha reaperturado la entrega de canastas PAN TB.



La representante de las Trabajadoras Sexuales, señora Aida Pacheco, comentó que dos de sus comunitarias fallecieron por COVID19, debido a que continuaron ejerciendo su trabajo sexual, ya que era su único sustento de vida. Asimismo, estaban realizando un documento en el que se incorporaba preguntas para su comunidad sobre cómo ven la pandemia y qué medidas van a tomar frente a este reto.



Se discuten sobre cómo se han sentido con el uso de la plataforma virtual ZOOM, la mayoría muestra una experiencia positiva y solicitan se realice una capacitación para sentirse familiarizados.

PARTICIPANTES

| | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| Srta. Isabella Fernández Orellana | Representante Trans |
| Sr. César Grados Casalino | Representante GAY - Vicepresidente |
| Sra. Aída Pacheco Luján | Representante Trabajadoras Sexuales |
| Sra. Luz Estrada Gonzáles | Representante PAT |
| Soc. Rocío Valverde Aliaga | Secretaria Técnica CONAMUSA |
| Sra. Lucia Bravo Malásquez | Asistente Administrativa CONAMUSA |

**14
DE
MAYO**

**REUNIÓN CON LOS
REPRESENTANTES
COMUNITARIOS**



Como parte del compromiso de CONAMUSA con los nuevos retos que la pandemia representa, se da inicio a la reunión que tiene como agenda: información sobre cómo se encuentran las comunidades frente a esta pandemia y cómo están siguiendo sus tratamientos del VIH y Tuberculosis, presentación de la tabla de pagos del apoyo de conectividad por la participación de representantes comunitarios en las diferentes reuniones de CONAMUSA, y el plan de trabajo de comunitarios adaptado al COVID.

Los y las representantes comunitarios informan lo siguiente:



La representante Trans Srta. Isabella Fernández comentó que de la semana pasada a esta semana la situación en su comunidad sigue siendo la misma. Las chicas aún no tienen trabajo y están pasando necesidades; así como sus retrasos en el tratamiento targa y hormonal, porque algunos Centros de Salud no están atendiendo otras enfermedades, más que COVID. Se les pide que den la información sobre aquellos Centros de Salud que no están atendiendo a las personas con VIH, para enviarle estos datos al Dr. Carlos Benites – Director de la Dirección de Prevención y Control de VIH.



El representante de la Comunidad Gay, Sr. César Grados, comentó que los hospitales que había averiguado seguían atendiendo targa, pero solo recojo de medicamentos, mientras que los médicos de los Centros de primera línea se habían ido a los hospitales a atender a los pacientes con COVID19. Así como informar que los hospitales de Iquitos habían colapsado por la pandemia, los hospitales en Piura aún la situación se veía manejable. Mientras tanto, los compañeros venezolanos se encontraban desempleados y atravesaban una situación económica difícil.



La Sra. Luz Estrada, representante de Personas Afectadas por Tuberculosis, informó que su comunidad estaba pasando necesidades y que su mayor queja es la canasta PAN TB, ya sea por las dificultades del proceso o por el personal de salud que debido al proceso de la pandemia no sabe cómo responder a los de la comunidad.



Un miembro de las Organizaciones de Afectados por Tuberculosis cuenta que no prefiere comentar su infección por COVID19 debido a que tiene miedo a posibles discriminaciones. Aún con ello, no han tenido fallas en el tratamiento de la Tuberculosis, porque si siguen sus procesos.



La representante de las Trabajadoras Sexuales, Sra. Azucena Rodríguez comentó que sus compañeras ya no están trabajando por miedo a que la policía las arresté por la cuarentena y están pidiendo dinero prestado para poder subsistir por la falta de trabajo. La Redtrasex está evaluando la posibilidad de ayudarlas con unas canastas de víveres. El Dr. Alberto Stella de ONUSIDA pidió la lista de compañeras Trabajadoras Sexuales para conseguir apoyo de una ONG, aún no hay respuesta por parte de ella.

Zoom Reunión

Grabando... 00:36:49

Aida Pacheco

Zoom Conamusa

Rocio Valverde

Luz Estrada

César Grados

Isabella Fernández

Windows taskbar: 05:28 p. m. 13/08/2020

Detailed description: This is a screenshot of a Zoom meeting window. The window title is 'Zoom Reunión'. In the top left corner, there is a 'Grabando...' (Recording) indicator. In the top right corner, a timer shows '00:36:49'. The main area of the window is a grid of video feeds. There are four active video feeds: top-left shows Aida Pacheco, top-right shows Rocio Valverde, bottom-left shows Luz Estrada, and bottom-right shows Isabella Fernández. In the center of the grid, there are two nameplates: a brown one with a white 'Z' and a black one with the name 'César Grados'. The bottom of the window shows a Windows taskbar with various application icons and a system tray displaying the time '05:28 p. m.' and date '13/08/2020'.





PARTICIPANTES

| | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| Srta. Isabella Fernández Orellana | Representante Trans |
| Sr. César Grados Casalino | Representante GAY - Vicepresidente |
| Sra. Azucena Rodríguez del Corzo | Representante Trabadoras Sexuales |
| Sra. Aída Pacheco Luján | Representante Trabajadoras Sexuales |
| Sra. Luz Estrada Gonzáles | Representante PAT |
| Soc. Rocío Valverde Aliaga | Secretaria Técnica CONAMUSA |
| Sra. Lucia Bravo Malásquez | Asistente Administrativa CONAMUSA |

**20
DE
MAYO**

**REUNIÓN DEL COMITÉ DE
MONITOREO ESTRATÉGICO
TUBERCULOSIS**



SE LLEGARON A LOS SIGUIENTES ACUERDOS:

- 1. Aprobación del Plan de Monitoreo Mayo – Diciembre 2020, la revisión de las competencias de los Miembros de Monitoreo Estratégico y la invitación a nuevos miembros del Comité de Monitoreo Estratégico.**

Se aprobó el Plan de Monitoreo Mayo – Diciembre 2020 que contenía los siguientes componentes:



a. La Secretaría Técnica mostró los compromisos adaptados por el Mecanismo de Coordinación País por CONAMUSA ante el Fondo Mundial y recalcó la importancia de garantizar que el monitoreo estratégico cumpla con los estándares de calidad que les ha pedido.

Asimismo, se necesitó un Plan de Monitoreo que fue un compromiso aceptado tras el acuerdo de financiamiento. Este Plan debió tener un comité elegido y avalado por el Mecanismo de Coordinación País. También, se necesitaba comprobar con evidencia que se contaban con reuniones periódicas, para un mejor proceso de transparencia, ya que el Fondo Mundial exigía se tenga una herramienta para que el trabajo sea sistemático.

Además, se necesitaba trabajar en el Tablero de Mando con las modificaciones que la coyuntura obliga. Así como generar más visitas, pero como recomendación de la Unidad Técnica de CONAMUSA, se planteó reemplazarlas de visitas a regiones a entrevistas vía plataforma ZOOM para socializar con los miembros del Comité.



b. Propuesta de actividades calendarización y responsables: Las responsabilidades que tienen el Comité de Monitoreo demuestran ser de tres rangos. La primera son acciones generales del comité, luego algunas más específicas hacia el coordinador del comité y otras que involucran directamente a la Unidad Técnica de CONAMUSA. Asimismo, se identificaron tres periodos del Comité de Monitoreo: una en mayo, otra en agosto y otra en noviembre. La Unidad Técnica de la CONAMUSA se responsabiliza en realizar entrevistas, salvo algunas excepciones en donde el comité debía realizarlas.



c. Se dio uso del presupuesto asignado en el Plan Operativo Anual para su desarrollo, el cual asciende a 3400 dólares, en total identificando que en gran medida va haber un ejercicio a distancia. Tomando en cuenta que cuando el Comité de Monitoreo Estratégico lo necesita, se invitará a algún académico para apoyar sobre alguna temática en particular.



2. Aprobación de los indicadores del Tablero de Control a ser presentados y avalados por la Asamblea de CONAMUSA.

Los representantes del proyecto País 2019-2022 presentan los indicadores del resultado del proyecto, los cuales serán incorporados en el Tablero de Control de Monitoreo Estratégico. El componente de descentralización es resultado no solo del Proyecto País 2019-2022 sino también del trabajo que la Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis estuvo efectuando.

Con ello, el Comité de Monitoreo Estratégico de Tuberculosis se da por informado y solicita al Receptor Principal el desarrollo de la operativización de los indicadores.



3. Presentación de los avances de la Subvención Tuberculosis Multipaís (Receptor Principal Socios en Salud)

El Proyecto Multipaís es presentado por el Sr. Oscar Ramírez – coordinador de la Subvención Multipaís Tuberculosis. Manifiesta que es un proyecto cuyo alcance es en 8 países de América Latina y el Caribe; por parte de Sudamérica se encuentran Perú, Colombia y Bolivia; por Centroamérica México, Guatemala y El Salvador; y por El Caribe Haití y República Dominicana. Su principal función es el fortalecimiento de la Sociedad Civil, no un trabajo de asistencia clínica.

La Secretaria Técnica, la Dra. Talledo y el Lic. David Vivar recomiendan que se deben plantear indicador para reconocer esa sinergia que se debe hacer entre los Proyectos Multipaís y País 2019-2022.

4. Presentación del Plan de Contingencia (Reprogramación – recalendarización) de la Subvención Tuberculosis en tiempos COVID.

La Sra. Crisóloga Lauro comentó que el Fondo Mundial se comunicó durante esta emergencia del COVID, para hacer uso del 5% de financiamiento en marzo, el cual ya estaba por ser aprobado. Asimismo, se propone reprogramar el proyecto en marco del COVID para hacer uso de hasta un 10% del presupuesto de proyecto. Ese trabajo se fue realizando en conjunto con el Instituto Nacional Penitenciario, Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis, y el Instituto Nacional de Salud.

De igual manera, la Dra. Talledo comenta que el Receptor Principal según las disposiciones, ha reajustado todas las actividades de la Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis para una modalidad virtual. El Receptor Principal recalca que el trabajo es en conjunto y que se han presentado y trabajado con las Organizaciones de Afectados por Tuberculosis en diversas ocasiones. A nivel CONAMUSA los reajustes fueron revisados y aprobados.





ACTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE MONITOREO ESTRATÉGICO TUBERCULOSIS

| PARTICIPANTES | |
|------------------------------|---|
| Dra. Margarita Talledo Vela | Representante Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis |
| Dr. David Vivar Torres | Representante ONG TB |
| Sr. Raúl Altez Tito | Representante Personas Afectadas por Tuberculosis |
| Sra. Jessica Palacios Vargas | Representante Personas Afectadas por Tuberculosis |
| Dr. Edgardo Nepo Linares | Representante OPS |
| Soc. Rocío Valverde Aliaga | Secretaria Técnica CONAMUSA |
| Sra. Lucia Bravo Malásquez | Asistente Administrativa CONAMUSA |

**21
DE
MAYO**

**REUNIÓN CON LOS
REPRESENTANTES
COMUNITARIOS**



1. Información de la Secretaria Técnica de las reuniones que se vienen realizando en la semana, reunión del Comité Monitoreo Estratégico Tuberculosis y el de VIH, y el seguimiento a las Subvenciones

Como parte del trabajo de canalización de información a los comunitarios, la Secretaria Técnica menciona las reuniones con el Comité de Monitoreo Estratégico, el avance de los planes y las reestructuraciones de los mismos.



2. Incorporación de los representantes de Comité Monitoreo Estratégico en las reuniones de Representantes Comunitarios

La Secretaria Técnica consulta sobre la incorporación de dos miembros de la comunidad de Tuberculosis en el Comité de Monitoreo Estratégico, no como participantes sino más bien como informantes de la situación de su comunidad, los participantes concluyeron que no era la mejor opción. Tras ello, la Secretaría Técnica comunica que el próximo trabajo tiene que ver con el trabajo en conjunto con los que pertenecen al Comité Monitoreo Estratégico de VIH y Tuberculosis, así como algunos compañeros de Tuberculosis para saber la situación de sus comunidades ante la pandemia.



3. Consultas sobre como realizarían sus reuniones de retroalimentación

Los comunitarios son atendidos ante sus dudas sobre el uso de la plataforma ZOOM, sus viáticos, horarios y demás.



4. Plan de Trabajo de la Reuniones de Retroalimentación de los Comunitarios adaptado al COVID

Los representantes de las comunidades son informados sobre el envío de sus planes de trabajo adaptados al COVID. Para así puedan incorporarse en la página web institucional.

Zoom Reunión

Lucía Bravo

Activar el sonido original

Margarita Talledo

Chat de grupo de Zoom

De Margarita Talledo a Todos: 09:44 AM

Agenda:

1. Aprobación Plan de Monitoreo mayo-diciembre 2020 (10 minutos)
2. Revisión de las competencias de los Miembros de ME (10 minutos)
3. Invitación a nuevos miembros del CME (10 minutos) Solicitamos traer propuesta de investigadores o académicos a los que se pueda invitar a participar como miembros del CME.
4. Aprobación de los indicadores del tablero de control a ser presentados y avalados por la Asamblea de CONAMUSA. (15 minutos)
5. Presentación del Plan de Contingencia (Reprogramación-recalendarización) de la subvención TB en tiempos Covid (40 minutos)
6. Presentación de los avances de la Subvención TB Multipais (15 minutos)

Enviar a: Todos

Archivo

Escribir mensaje aquí...



PARTICIPANTES

| | |
|-----------------------------------|---|
| Srta. Isabella Fernández Orellana | Representante Trans |
| Sr. César Grados Casalino | Representante GAY – Vicepresidente |
| Sra. Aída Pacheco Luján | Representante Trabadoras Sexuales |
| Sra. Luz Estrada Gonzáles | Representante Personas Afectadas por Tuberculosis |
| Soc. Rocío Valverde Aliaga | Secretaria Técnica CONAMUSA |
| Sra. Lucia Bravo Malásquez | Asistente Administrativa CONAMUSA |

**22
DE
MAYO**

**REUNIÓN DEL COMITÉ DE
MONITOREO ESTRATÉGICO VIH**



1. Aprobación del Plan de Comité de Monitoreo Estratégico. Revisión de las competencias de los Miembros del Comité de Monitoreo Estratégico e invitación a nuevos miembros invitados del Comité de Monitoreo Estratégico

Por la situación que se atravesaba, la Secretaria Técnica resaltaba las dificultades para la elección de nuevos representantes, por tal mencionaba que si los comunitarios tenían la capacidad de reunirse y dar los nombres de los nuevos representantes será una capacidad de cada comunidad, pero que no se iba a insistir en ese aspecto. De mismo modo, mencionaba la importancia de incorporar representantes de la comunidad académica y que esta sería una oportunidad ideal para invitar a investigadores en Salud Pública que logre apoyar tanto a las comunidades, como los cooperantes y la misma Dirección de Prevención y Control de VIH.



La pandemia trajo grandes desafíos a la CONAMUSA, entre los más retadores fue crear el Plan de Trabajo de Comité de Monitoreo Estratégico Tuberculosis y VIH. Éste fue planteado con los recursos que tenían en la actualidad y bajo una modalidad virtual de monitoreo, descentralizado y con enfoque de supervisión.

El Plan contiene criterios tales como:

- Un Comité de Monitoreo constituido**
- Reglas o formas de funcionamientos**
- Un Manual del Comité de Monitoreo**
- Una herramienta: Tablero de Control**
- Tabla de competencias del Comité de Monitoreo Estratégico**



En tanto a los compromisos adoptados por el MCP ante el Fondo Mundial y los criterios planteados en el Proceso de Autoevaluación del MCP para garantizar su elegibilidad para financiamientos del Fondo Mundial, se presentaron los siguientes:

| FIN | Objetivo | | Meta | Indicador | Valores | Evidencia | |
|--|--|----|------|---|---|--|--|
| Garantizar el éxito de la ejecución del programa | <p>Requisito 3: Consciente de la importancia del monitoreo estratégico, el Fondo Mundial exige que todos los MCP presenten y sigan un plan de monitoreo estratégico para todo el financiamiento que ha aprobado el Fondo Mundial. Dicho plan debe detallar las actividades de monitoreo estratégico, así como describir el proceso que utilizará el MCP para incorporar a las partes interesadas del programa en el monitoreo estratégico, incluidos los miembros y los no miembros del MCP, en concreto a los sectores constituyentes no gubernamentales y a las personas que viven con las enfermedades y/o están afectadas por ellas.</p> | ER | A | 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 | EC- El plan de monitoreo estratégico está actualizado e incluye actividades, funciones, calendario y presupuesto. IC- El plan de monitoreo estratégico no especifica las funciones, el calendario, ni el presupuesto. NC- El plan de monitoreo estratégico es impreciso; o está obsoleto; o no existe plan de monitoreo estratégico. | Plan de monitoreo estratégico. Acuerdo de financiamiento de MCP |
| | | ER | 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 poblaciones clave afectadas y representante/s de personas que viven con las enfermedades o están afectadas por ellas. | EC- El órgano de monitoreo estratégico tiene las cuatro competencias clave. IC- El órgano de monitoreo estratégico ha sido actualizando para garantizar que cuenta con las competencias clave. NC- El órgano de monitoreo estratégico no tiene ninguna de las cuatro competencias clave. | Términos de referencia del órgano de monitoreo estratégico; nombres y currículos de los miembros del órgano de monitoreo estratégico |

| FIN | Objetivo | | | Meta | Indicador | Valores | Evidencia |
|-----|----------|----|---|--|--|--|---|
| | | | | | - Actas de reunión con fecha donde se documenta el nombramiento oficial o la elección de los miembros del órgano de monitoreo estratégico del MCP. | EC- La documentación aporta listas de los miembros de un órgano de monitoreo estratégico oficial/permanente. IC- El MCP ha creado un grupo de monitoreo estratégico ad hoc. NC- No existe documentación que demuestre la creación de un órgano de monitoreo estratégico o de un grupo de monitoreo estratégico ad hoc | Actas de reunión del MCP |
| | | ER | 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 poblaciones clave afectadas. | EC- El órgano de monitoreo estratégico o el MCP ha realizado de manera proactiva consultas a las partes interesadas durante los últimos seis meses. IC- 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. NC- No existe documentación sobre solicitud de opiniones o consultas a las partes interesadas en los últimos seis meses. | Actas de reunión; comunicaciones por correo electrónico; informes sobre las consultas; informes sobre las visitas de monitoreo estratégico; y sitio web del MCP |
| | | MS | D | El órgano de monitoreo estratégico realiza actividades 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 fondos entre las distintas actividades del programa, si fuese necesario. | - 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. | EC- El órgano de monitoreo estratégico se ha reunido dos veces con cada uno de los RP durante los últimos 12 meses. IC- El órgano de monitoreo estratégico se ha reunido una vez con uno o varios RP durante los últimos 12 meses. NC- El órgano de monitoreo estratégico no se ha reunido con ningún RP durante los últimos 12 meses. | Actas de reunión/informes del órgano de monitoreo estratégico; herramienta de monitoreo estratégico; plan de acción para corregir las deficiencias; y sitio web del MCP |

| FIN | Objetivo | | | Meta | Indicador | Valores | Evidencia |
|-----|----------|----|---|--|---|---|--|
| | | MS | 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 | EC- El MCP ha documentado las decisiones y ha realizado un seguimiento de todas las medidas correctivas relacionadas con los indicadores mínimos de monitoreo estratégico durante los últimos 6 meses. IC- 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. NC- El MCP no ha documentado ninguna decisión o medida correctiva respecto a 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. |
| | | MS | 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(los) 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). | EC- Durante los últimos 6 meses, se han publicado/distribuido ampliamente informes de monitoreo estratégico de manera oportuna (en un plazo de un mes desde la reunión trimestral de toma de decisiones). IC- 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). NC- No se ha publicado ni distribuido ampliamente ningún informe de monitoreo estratégico en los últimos 6 meses. | Informes de monitoreo estratégico; comunicaciones por correo electrónico; sitio web del MCP |

| Indicador | Valores | Evidencia | Actividades | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Responsable | Presupuesto |
|--|--|---|---|------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|---|-------------|
| - 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 poblaciones clave afectadas y representante /s de personas que viven con las enfermedades o están afectadas por ellas. | EC- El órgano de monitoreo estratégico tiene las cuatro competencias clave. IC- El órgano de monitoreo estratégico ha sido actualizando para garantizar que cuenta con las competencias clave. NC- El órgano de monitoreo estratégico no tiene ninguna de las cuatro competencias clave. | Términos de referencia del órgano de monitoreo estratégico; nombres y currículos de los miembros del órgano de monitoreo estratégico. (Tabla de competencias) | Presentar el Plan y a la Asamblea General | | | | | | | | Coordinador del Comité de Monitoreo Estratégico | |
| | | | | X | | | | | | | | UT |



| Indicador | Valores | Evidencia | Actividades | Mayo | Juni o | Julio | Agost o | Septie mbre | Octu bre | Noviem bre | Responsabl e | Presupuest o |
|--|--|--|-------------|------|-----------|-------|------------|----------------|-------------|---------------|---|-----------------|
| - Actas de reunión con fecha donde se documenta el nombramiento oficial o la elección de los miembros del órgano de monitoreo estratégico del MCP. | EC- La documentación aporta listas de los miembros de un órgano de monitoreo estratégico oficial/permanente. IC- El MCP ha creado un grupo de monitoreo estratégico ad hoc. NC- No existe documentación que demuestre la creación de un órgano de monitoreo estratégico o de un grupo de monitoreo estratégico ad hoc | Actas de reunión del MCP (Acta 2017, Manual de ME 2018) Acta de reunión del MCP 2020 | | X | | | | | | | Coordinadora de Monitoreo Estratégico presenta plan de trabajo y nuevos miembros del Comité de Monitoreo Estratégico (apoyo Unidad Técnica) | POA |
| 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 poblaciones clave afectadas. | EC- El órgano de monitoreo estratégico o el MCP ha realizado de manera proactiva consultas a las partes interesadas durante los últimos seis meses. IC- 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. NC- No existe documentación sobre solicitud de opiniones o consultas a las partes interesadas en los últimos seis meses. | Actas de reunión; comunicaciones por correo electrónico; informes sobre las consultas; informes sobre las visitas de monitoreo estratégico; y sitio web del MCP (Entrevistas grabadas) | | X | | | X | | | X | Comité de Monitoreo Estratégico Unidad Técnica | POA |

| Indicador | Valores | Evidencia | Actividades | Mayo | Juni o | Julio | Agost o | Septie mbre | Octu bre | Noviem bre | Responsabl e | Presupuest o |
|--|---|---|---|------|-----------|-------|------------|----------------|-------------|---------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 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. | EC- El órgano de monitoreo estratégico se ha reunido dos veces con cada uno de los RP durante los últimos 12 meses. IC- El órgano de monitoreo estratégico se ha reunido una vez con uno o varios RP durante los últimos 12 meses. NC- El órgano de monitoreo estratégico no se ha reunido con ningún RP durante los últimos 12 meses. | Actas de reunión del CME/informes del órgano de monitoreo estratégico; herramienta de monitoreo estratégico; plan de acción para corregir las deficiencias; y sitio web del MCP | | X | | | X | | | X | Unidad Técnica | POA |
| 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. | EC- El MCP ha documentado las decisiones y ha realizado un seguimiento de todas las medidas correctivas relacionadas con los indicadores mínimos de monitoreo estratégico durante los últimos 6 meses. IC- 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. NC- El MCP no ha documentado ninguna decisión o medida correctiva respecto a 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 | CME propone los Indicadores del tablero de control | X | | | | | | | Comité de Monitoreo Estratégico | POA |
| | | | La Asamblea avala los indicadores Actas de seguimiento de la Asamblea | X | | | | | | | | Comité de Monitoreo Estratégico |

| Indicador | Valores | Evidencia | Actividades | Mayo | Juni o | Julio | Agost o | Septie mbre | Octu bre | Noviem bre | Responsabl e | Presupuest o |
|--|--|---|-------------|------|-----------|-------|------------|----------------|-------------|---------------|-----------------|-----------------|
| Pruebas del(los) 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). | EC- Durante los últimos 6 meses, se han publicado/distribuido ampliamente informes de monitoreo estratégico de manera oportuna (en un plazo de un mes desde la reunión trimestral de toma de decisiones). IC- 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). NC- No se ha publicado ni distribuido ampliamente ningún informe de monitoreo estratégico en los últimos 6 meses. | Informes de monitoreo estratégico; comunicaciones por correo electrónico; sitio web del MCP | | X | | | X | | | X | | |

Presupuesto (en dólares):

| | | | | | |
|---------|--|---|-----|------|------|
| 209.2 | Vigilancia | | | | 3860 |
| 209.2.1 | Visitas seguimiento de programas en Lima | | | 280 | 280 |
| | Movilidad local de contacto en la región y conectividad de los miembros comunitarios | 4 | 50 | 200 | |
| | ZOOM | 4 | 20 | 80 | |
| 209.2.2 | Visitas a regiones Subvención de Tuberculosis y VIH | | | | 2960 |
| | Movilidad local de contacto en la región y conectividad de los miembros comunitarios | 4 | 100 | 400 | |
| | ZOOM | 4 | 20 | 80 | |
| | Movilidad local de contacto en la región (2) y conectividad de los miembros comunitarios (2) | 4 | 100 | 400 | |
| | ZOOM | 4 | 20 | 80 | |
| | Pasajes | 4 | 200 | 800 | |
| | Viáticos | 4 | 300 | 1200 | |
| 209.2.3 | Reuniones del Comité de Supervisión | | | 480 | 620 |
| | ZOOM | 4 | 20 | 80 | |
| | Conectividad representantes comunitarios | 4 | 40 | 160 | |
| | ZOOM | 4 | 20 | 80 | |
| | Conectividad representantes comunitarios | 4 | 40 | 160 | |





La Secretaria Técnica comentó que el Manual de Monitoreo ya se encuentra aprobado por la Asamblea General y que su publicación está en los documentos de gobernanza de la Página Web de CONAMUSA.

ACUERDOS

El Comité de Monitoreo Estratégico aprobó el Plan de Monitoreo de mayo a diciembre 2020.

El Comité de Monitoreo Estratégico encarga a la Secretaría Técnica, la invitación a las ONGs VIH a enviar a un representante a ser parte de Comité de Monitoreo Estratégico, subcomité VIH.

El Comité de Monitoreo Estratégico acuerda invitar a miembros de la academia como invitados según las necesidades identificadas en los procesos de monitoreo estratégico.

Los miembros del Comité de Monitoreo Estratégico se comprometen a enviar su Currículum Vitar no documentado a la Unidad Técnica.



Presentación del Proyecto Alianza Liderazgo en Positivo, Multipaís VIH

El Proyecto Multipaís VIH tiene presencia en 11 países de la región: Bolivia, Costa Rica, Colombia, Ecuador, Perú, Paraguay, Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua y Panamá. Asimismo, innovador por su articulación a 10 redes regionales: Gay Latino, Red Latinoamericana y del Caribe de Personas Trans, Movimiento Latinoamericano y del Caribe de Mujeres Positivas MLCM+, Red Jóvenes Positivos J+LAC, International Treatment Preparedness Coalition Latinoamérica y El Caribe, Comunidad Internacional de Mujeres con VIH -ICW, Red Latinoamericana e Personas con VIH- REDLA-, Red Centroamericana de Personas con VIH-REDCA+, Red Latinoamericana de Personas que Usan Drogas y Plataforma Latinoamericana de Personas que Ejercen el Trabajo Sexual -PLAPERTS.



PI. Informe de la transferencia de activos del Receptor Principal Pathfinder International

La Lic. De la Peña informó que el Fondo Mundial les dio una nueva extensión al término de la cuarentena, contando con problemas en la entrega de un total de 5 equipos de patrimonio: 2 en CARE, 1 en Dirección de Redes Integradas de Salud Lima, 1 en Chincha y 1 en Huacho. El Comité de Monitoreo Estratégico le solicitó a Pathfinder una ayuda memoria ejecutiva para presentarla a la Asamblea. También, le solicitó a PI la entrega vía Dropbox o alguna nube virtual de los productos del Proyecto de VIH de Pathfinder, solicitado el 25 de marzo.



ACTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE MONITOREO ESTRATÉGICO VIH

**29
DE
MAYO**

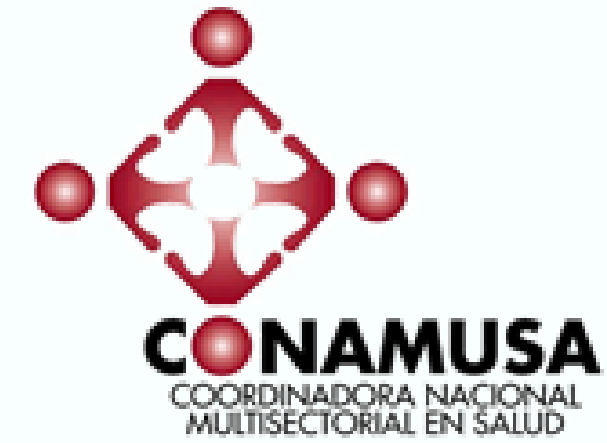
**ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
DE CONAMUSA**



Continuando con el trabajo virtual, la CONAMUSA realiza la Asamblea General Ordinaria. En esa reunión se dio la Bienvenida a las nuevas representaciones en CONAMUSA:

Por el Ministerio de Defensa, la coronel EP (MC) Milagros Gayoso Cervantes Titular, Coronel de Fragata SN (MC) Rosio Guerra Groneth y el Dr. Axel Mesones Málaga

-Por el Ministerio de Cultura, la Lic. Edith Subelete.



Luego, se dialogó sobre la Adapatación del Plan Operativo Anual CONAMUSA a las nuevas condiciones de distancaimiento social aprobados por la Secretaría Ejecutiva:

-Se informó que se ha adaptado a formato virtual las asambleas, reuniones y talleres, y teletrabajo.

-Se informó que los recursos asignados para movilidad y refrigerios se emplearán en garantizar la conectividad de los miembros y participantes de los eventos y se solicita aprobación.

-Se solicitó capacitar y hacer seguimiento a los representantes comunitarios para el uso de plataformas virtuales

-Se acordó, se informó y se solicitó aprobación para no solicitar cambio de representaciones con periodos cumplidos hasta pasado el periodo de emergencia.

COtro tema abordado en la reunión fue el Informe de las solicitudes de financiamiento para COVID 5% + 5% VIH:

- COVID19, fase 1 --> Se recibió la aprobación del Fondo Mundial el 12 de mayo, hasta la fecha se emitieron órdenes de compra en insumos de laboratorio y EPP, equipos de laboratorio como refrigeradora, congeladoras y cabina de bioseguridad. Todo el proceso tuvo un acompañamiento cercano del Instituto Nacional de Salud, incluyendo la designación oficial de una representante, por tal se ha emitido requerimiento a Wambo para las pruebas moleculares de plataforma cerrada de acuerdo a la solicitud del Instituto Nacional de Salud.



L-COVID19, fase 2 --> Aprobado por la Dirección de Prevención y Control de VIH para el uso de eficiencias.

-Informe de las solicitudes de financiamiento para covid5%+5% VIH: Comunicación ALEP à Se hace notoria la preocupación por utilizar los recursos de manera eficiente para la respuesta VIH-COVID19

-Informe de las solicitudes de financiamiento para covid5%+5% Tuberculosis à Solicitud 5% para COVID y adquisición de todos los insumos, falta la aprobación del Instituto Nacional de Salud. Asimismo, sobre los insumos EPP, de los 11 ítems aprobados, 4 andan en almacén, 3 próximos a llegar y 1 respirador que llega a finales de junio.



Luego de ello, se discutió sobre el Cierre de Subvención 2016-2019 VIH:

-El primer punto son las resoluciones de Ingreso a Patrimonio, se informa que hay 10 unidades Ejecutoras pendientes de emitir Resolución y Resoluciones de Ingreso a Patrimonio. Así como que el Fondo Mundial extiende nuevamente el plazo para Pathfinder hasta el término del Estado de Emergencia (30 de junio).



-El segundo punto es sobre la auditoria externa (último año más periodo de cierre), la auditoría cuenta con un periodo de siete meses, es decir, desde 1 de julio 2019 hasta 31 de enero 2020; siendo el 3 de marzo, la fecha donde entregaron los informes y remitidos el mismo día al Fondo Mundial. Fue el 8 de abril donde se enviaron los informes finales, tras la revisión y corrección por parte de el Fondo Mundial y auditores respectivamente.

-El siguiente tema fue la entrega de Productos del Programa PER-H-PATH-1066 que se dio el 22 de mayo vía WeTransfer.

-Sobre la recuperación de IGV, el programa PER-H-PATH-1066 recuperó durante toda su ejecución USD 70,446, correspondientes al IGV. Al término del proyecto, quedaron dos expedientes en SUNTAR, que fueron cobrados en 17 de febrero de 2020 (S/. 972.147 de enero a junio 2019) y 25 de febrero de 2020 (S/. 121,718 de julio a diciembre de 2019).



Otro tema discutido fue el Informe de la Transición de la Subvención 2016-2019

Tuberculosis:

- A la fecha se había cumplido con enviar el informe de cierre de la subvención y el informe final de auditoría de cierre de la subvención 2016-2019 y se recibió en 18 de diciembre, la aprobación del Fondo Mundial sobre el informe de auditoría.



Por último, se discutió sobre la ejecución de las subvenciones y riesgos y respuesta al monitoreo del Fondo Mundial:

-Sobre la Subvención VIH se informa que el presupuesto acumulado es de \$2 775 0; el gasto acumulado es de \$1 746 103; el gasto acumulado más el comprometido (fondos COVID19 “1”) es \$2 065.708,88; el porcentaje de ejecución sobre gasto acumulado al Q3 es de un 62,92%; y el porcentaje de ejecución sobregastos acumulado más comprometidos al Q3 es de un 74.44%

-Sobre la Subvención Tuberculosis se informa que el presupuesto acumulado es de \$3,168,835; el gasto acumulado es de \$1,034,648; el gasto acumulado más el comprometido (fondos COVID19 “1”) es \$1,373,534; el porcentaje de ejecución sobre gasto acumulado al Q3 es de un 33%; y el porcentaje de ejecución sobregastos acumulado más comprometidos al Q3 es de un 43,34%



SE LLEGARON A LOS SIGUIENTES ACUERDOS:

- Facilitar el proceso de acompañamiento a la elección de representantes de PVV a cargo de ONUSIDA**
- Desarrollo de la reunión de análisis de la coinfección TB-VIH, a partir de la información existente en el SIG TB (en coordinaciones con DPCTB y ONUSIDA).**



INFORMES

El Informe del Comité de Monitoreo Estratégico y Validación de los Indicadores de Seguimiento, siendo este aprobado y por la Asamblea.

El Informe sobre la Situación de la Respuesta a la Tuberculosis en tiempo de COVID 19, siendo presentado por la Dra. Ríos, directora ejecutiva de la Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis, y aceptado por la Asamblea.

Presentación del Plan de Contingencia de la Subvención Tuberculosis del Proyecto País 2019-2022, la Asamblea se da por informada y solicita al Receptor Principal informar prontamente sobre la respuesta del Fondo Mundial a los cambios planteados en el Plan.

Informe sobre la situación de la Respuesta al VIH en tiempo de COVID19, la Asamblea se da por informada y solicita al Dr. Benites, director ejecutivo de la Dirección de Prevención y Control de VIH, mantenerla informada sobre las medidas para responder a las necesidades de tamizaje y acceso de tratamiento.

Presentación del Plan de Contingencia de la Subvención VIH del Proyecto País 2019-2022, la Asamblea se da por informada y solicita al Receptor Principal se proceda a culminar con el proceso de planificación de contingencia de manera que la subvención VIH no se vea alterada y las poblaciones perjudicadas.

| PARTICIPANTES | |
|-----------------------------------|---|
| Dr. Martin Yagui Moscoso | Adjunto del Despacho Viceministerial de Salud Pública |
| Sr. César Grados Casalino | Representante GAY y Vicepresidente de CONAMUSA |
| Dra. Julia Ríos Vidal | Directora Ejecutiva de la Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis |
| Dr. Carlos Benites Villafane | Director Ejecutivo de la Dirección de Prevención y Control de VIH |
| Lic. Claudia Sáenz Hostos | Representante del Ministerio de Educación |
| Ministra Romy Tincopa | Representante del Ministerio de Relaciones Exteriores |
| Lic. Edith Subelete Aiccacusi | Representante del Ministerio de Cultura |
| Msc. Juan Reategui Silva | Representante del Ministerio de Cultura |
| Dr. Juan Guanira Carranza | Representante de ONG VIH |
| Lic. Teresa Ayala de Rojas | Representante de ONG VIH |
| Lic. Julia Campos Guevara | Representante de ONG VIH |
| Sra. Azucena Rodríguez del Corzo | Representante de Trabajadoras Sexuales |
| Sra. Aida Pachecho Luján | Representante de Trabajadoras Sexuales |
| Lic. Álvaro García Córdova | Representante de la Dirección Prevención y Control de VIH |
| Lic. Ana Vera Vargas | Representante de la Dirección Prevención y Control de VIH |
| Lic. Byelca Huamán Zevallos | Representante de la Dirección Prevención y Control de VIH |
| Dra. Milagros Gayoso Cervantes | Representante Ministerio de Defensa |
| Dr. Alberto Stella | Representante ONUSIDA |
| Lic. María Moreno Rivera | Representante del Ministerio de la Mujer |
| Dr. Carlos Cáceres Palacios | Representante de la Academia |
| Dra. Margarita Talledo Vela | Coordinadora del Comité de Monitoreo Estratégico |
| Sra. Luz Estrada Gonzales | Representante Personas Afectadas por Tuberculosis |
| Srta. Isabella Fernández Orellana | Representante Trans |





ACTA DE ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DE CONAMUSA