



**LISTA DE ASISTENCIA
SECRETARIA EJECUTIVA EXTRAORDINARIA
14 DE MARZO DEL 2016**

No.	Nombres y Apellidos	Cargo en la CONAMUSA	Sector al que representa	Acreditación			Firma
				Titular	Alterno		
1	JULIA CAMPOS	Miembro	ONG VIH	X			
	GLADYS OJEDA	Miembro	ONG VIH	X			
	TERESA AYALA	Miembro	ONG VIH		X		
	LIDICE LÓPEZ	Miembro	ONG VIH		X		
2	NORA REYES	Miembro	Ministerio de Salud	X			
3	VALENTINA ALARCÓN	Miembro	Ministerio de Salud		X		
4	CARLOS BENITES VILLAFANE	Miembro	Ministerio de Salud		X		
5	GILBERT OYARCE	Miembro	Ministerio de Educación	X			
	JOSÉ ENCINAS	Miembro	Ministerio de Educación		X		
6	MARÍA DEL CARMEN SANTIAGO BAILETTI	Miembro	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables	X			
	JENNY YAMAMOTO UMEZAKI	Miembro	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables		X		
7	LUZ ESTRADA	Miembro	Personas Afectadas de TB	X			
	MERCEDES YNCA	Miembro	Personas Afectadas de TB		X		
8	PABLO ANAMARIA	Miembro	Personas Viviendo con VIH/Sida		X		
	GUISELLY FLORES	Vicepresidenta	Personas Viviendo con VIH/Sida	X			
9	SANDRA FLORES	Miembro	Conferencia Episcopal Peruana	X			
	DORIS BAYONA	Miembro	Caritas Perú		X		
10	NERI LUZ FASABI	Miembro	Personas Afectadas Malaria	X			
	MARIA ISOLINA VALDEZ	Miembro	Personas Afectadas Malaria		X		



**LISTA DE ASISTENCIA
SECRETARIA EJECUTIVA EXTRAORDINARIA
14 DE MARZO DEL 2016**

11	LUISA REVILLA URCIA	Miembro	Comunidad Trans	X			
	PAOLA ALVAREZ SALAZAR	Miembro	Comunidad Trans			X	
12	RAFAEL ROSAS CASTILLO	Miembro	Comunidad Gay	X			
	MANOLO FORNO CASTRO POZO	Miembro	Comunidad Gay			X	

UNIDAD DE GESTIÓN			
Nº	Nombre y Apellido	Cargo	Firma
1	FERNANDO CISNEROS	Secretario Técnico	
2			

INVITADOS Representando a las insituciones o sector			
Nº	Nombre y Apellido	Sector al que representa	Firma
1	AUARO GARCIA GORONDA	Pathfinder	
2	Patricia Ruiz Pizano	MINSA	
3	MIGUEL GUTIERREZ RAMOS	PATHFINDER	
4	Miguel Morales Rojas	Pathfinder	
5	Patricia Becamete	ONUSIDA	

INVITADOS				
Nº	Nombre y Apellido	Sector al que representa	Hora	Firma
1	Patricia Braca			
2				
3				
4				
5				
6				

ACTA SESIÓN DE SECRETARÍA EJECUTIVA EXTRAORDINARIA

DETALLES DE LA REUNIÓN										
PAÍS MCP		PERU			NÚMERO TOTAL DE MIEMBROS PRESENTES CON DERECHO A VOTO (INCLUYENDO A LOS SUPLEMENTES)					
NÚMERO DE LA REUNIÓN		N° 07 -2016 - SE			NÚMERO TOTAL DE MIEMBROS/OBSERVADORES:					
FECHA(DÍA.MES.AÑO)		14/03/2016								
DATOS DE LA PERSONA QUE PRESIDÓ LA REUNIÓN										
NOMBRE Y NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN	NOMBRE		GUISELLY			SE LOGRO EL QUORUM PARA LA REUNIÓN (Si ou NON)		SI		
	APELLIDO		FLORES			DURACION DE LA REUNIÓN (EN HORAS)				
	ORGANIZACIÓN		MOVIMIENTO DE PERSONAS CON VIH			LUGAR		Sala de Reuniones - CENEX		
CARGO AL INTERIOR DE CONAMUSA (Señale con una X dentro del campo correspondiente)	Presidente					TIPO DE REUNIÓN (Señale con una X dentro del campo correspondiente)		Secretaría Ejecutiva ordinaria		X
	Vice – Presidente		X					Secretaría Ejecutiva Extraordinaria		
	Representante TITULAR de ONGD VIH							Reunión de comité/comisión		
	Miembro Suplente CONAMUSA							Presencia del Fondo Mundial /Agente local del Fondo		ALF
SECTOR DE QUIÉN PRESIDÓ LA REUNIÓN (Señale con una X dentro del campo correspondiente)						(Señale con una X dentro del campo correspondiente)				
GOB	COOP	ONGD	EDU	PVE	PV	IGL	SP	GP		
				X				OTRO		
								NINGUNO		
								X		

SIGLAS DE LOS SECTORES			
GOB	GOBIERNO	PVE	PERSONAS QUE VIVEN CON LAS ENFERMEDADES O AFECTADAS POR ELLAS (PVVS / TB)
COOP	AGENCIAS COOPERANTES MULTILATERALES/BILATERALES	PV	REPRESENTANTES DE LAS PRINCIPALES POBLACIONES VULNERABLES (HSH / TRANS / TS)
ONGD	ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES DE DESARROLLO VIH / TB	IGL	ASOCIACIONES RELIGIOSAS / ORGANIZACIONES CONFECIONALES
EDU	SECTOR EDUCATIVO / ACADEMICO	SP	SECTOR PRIVADO / COLEGIOS PROFESIONALES / SECTOR EMPRESARIAL

ACTA SESIÓN DE SECRETARÍA EJECUTIVA EXTRAORDINARIA

RESUMEN DE LA AGENDA		SELECCIONE LA CATEGORIA CORRESPONDIENTE PARA CADA ITEM DE LA AGENDA (Señale con una X dentro del campo correspondiente)														
		GOBERNANZA DE LA CONAMUSA, TEMAS RELACIONADOS A LA PROPUESTA Y GESTIÓN DE LAS SUBVENCIONES														
N° PUNTO DE LA AGENDA	TEMA DE AGENDA	Estado de avance de las tareas y acuerdos de la última reunión - Resumen de los acuerdos.	Revisión de planes de trabajos/ presupuestos	Conflicto de interés	Membresía CONAMUSA	Participación/ Compromisos miembros CONAMUSA	Comunicaciones /consultas CONAMUSA	Temas sectores CONAMUSA	Propuestas de Desarrollo /Financiamiento	RP / SR : Selección, Monitoreo y evaluación, informes, ejecución	Presupuesto CONAMUSA	Negociación aprobación de subvenciones	Seguimiento (acciones de gestión MCP, auditorías, informe, ALF)	Programas en ejecución : Pedido de redireccionamiento de Financiamiento, revisión periódica de los programas / fase de cierre	Solicitud/ informe de avance de asistencia técnica	Otros
PUNTO N° 1	Informe sobre acuerdos última reunión de Secretaría Ejecutiva - 10.03.16	x														
PUNTO N° 2	Revisión de observaciones generales equipo país del Fondo Mundial NC VIH		x													
PUNTO N° 3	Otros															

Siendo las 10 : 00 hr se verifica la asistencia de cinco miembros de la Secretaría Ejecutiva que dan lugar a quorum de acuerdo al reglamento interno CONAMUSA. Se da lectura y aprueba la propuesta de agenda.

Acta de cada punto de agenda				
Punto N° 1: Informe sobre acuerdos última reunión de Secretaría Ejecutiva - 10.03.16	Verificación del quorum : Cinco miembros de Secretaría Ejecutiva			
CONFLICTO DE INTERESES (Indique a continuación los nombres de los miembros titulares / suplentes que no debe tomar parte en las discusiones y decisiones)				
Ninguno				
Se cuenta quorum luego de aplicación de la política de conflicto de intereses (si o No)	SI			
Resumen de las presentaciones y temas tratados				
RESUMEN DE LOS ACUERDOS Y DECISIONES SECRETARIA EJECUTIVA 10 DE MARZO				
PUNTO DE AGENDA	DETALLE DE LOS ACUERDOS Y DECISIONES	PERSONA RESPONSABLE	FECHA	SITUACIÓN
PUNTO N° 1	- Se informó sobre los acuerdos de la reunión de SE del 10 de Marzo.	UT CONAMUSA	10 MARZ.	CUMPLIDO
	- Se acordó solicitar al Dr. Luis Miguel un informe sobre su participación en la reunión del APCI.		23 MAR.	CUMPLIDO
PUNTO N° 2	- Solicitud de asistencia técnica de nota conceptual de VIH			CUMPLIDO
PUNTO N° 3	- Solicitar la inclusión de Patricia Bracamonte - ONUSIDA para la evaluación de la unidad técnica	UT CONAMUSA	MAR	CUMPLIDO

ACTA SESIÓN DE SECRETARÍA EJECUTIVA EXTRAORDINARIA

PUNTO N° 4	- Se dio a conocer el acta de la reunión de trabajo - Secretaría con el Equipo de SES, realizado el 29 de febrero y el 01 de Marzo.	SECRETARIA EJECUTIVA SOCIOS EN SALUD	29 FEB 01 MAR	CUMPLIDO
PUNTO N° 5	- Se acordó que la Unidad Técnica envíe los correos electrónicos de las Trabajadoras sexuales a la Comisión para su convocatoria. - Se acordó que la Comité de las organizaciones con Trabajo reformule el cronograma enviado a la CONAMUSA.	UT CONAMUSA Comité Organizaciones con Trabajo en TB	11 MAR MAR	CUMPLIDO EN PROCESO
PUNTO N° 6	- Se convocó a los mismos sectores que conformaron el Plan de Mejora 2015, a la reunión de la comisión Plan de Mejora 2016 ; para el día jueves 03 de marzo a las 3 :00 p.m.	UT CONAMUSA	04 MAR	CUMPLIDO
PUNTO N° 7	- Se convocó a los siguientes sectores para la reunión de la Comisión POA CONAMUSA : - 1. Ministerio de Salud ESN PC TB - 2. Ministerio de Salud ESN PC VIH - 3. Ministerio de Educación - 4. Ministerio de la Mujer - 5. Personas con VIH - 6. Personas gay - 7. Personas trans - 8. ONGD con trabajo en VIH ; la misma que se llevó a cabo el día viernes 04 de marzo a las 3 :00 p.m	UT CONAMUSA	04 MAR	CUMPLIDO

RESUMEN DE LOS COMENTARIOS / preocupaciones/inquietudes/ preguntas y recomendaciones específicas derivadas de los miembros de la CONAMUSA Y/O INVITADOS

GOB	
ONGD	
PV	
PVE	
IGL	

ACUERDO

- Se informó sobre los acuerdos de la reunión de SE del 10 de Marzo
- Se acordó solicitar al Dr. Luis Miguel un informe sobre su participación en la reunión del APCI

COMPROMISO	PERSONA RESPONSABLES	FECHA
------------	----------------------	-------

Resume a continuación los pasos que se deben tomar, especificando quién es el responsable y qué fecha debe ser terminado.

--	--	--

TOMA DE DECISIONES

ACTA SESIÓN DE SECRETARÍA EJECUTIVA EXTRAORDINARIA

MÉTODO DE DECISIONES (Escriba una X en la casilla correspondiente)	UNANIMIDAD	<input checked="" type="checkbox"/>	SI UDTED SELECCIONO VOTO INDIQUE LA MODALIDAD	
	VOTO		MODALIDAD DE VOTO (Escriba una X en la casilla correspondiente)	A MANO ALSADA
				VOTO SECRETO
			VOTOS A FAVOR	5
			VOTOS EN CONTRA	0
			ABSTENCIONES	0

Acta de cada punto de agenda

Punto N° 2 Revisión de observaciones generales equipo país del Fondo Mundial NC VIH	Verificación del quorum : Cinco miembros de Secretaría Ejecutiva
--	--

CONFLICTO DE INTERESES (Indique a continuación los nombres de los miembros titulares / suplentes que no debe tomar parte en las discusiones y decisiones)

Ninguno

Se cuenta con quorum luego de aplicación de la política de conflicto de intereses (si o No) SI

Resumen de las presentaciones y temas tratados

Se presentaron las observaciones generales realizadas por el equipo país del Fondo Mundial, ante lo cual el Rp indico que habia venido coordinando con la ESNITSS para el levantamiento de las mismas.

RESUMEN DE LOS COMENTARIOS / preocupaciones/inquietudes/ preguntas y recomendaciones especificas derivadas de los miembros de la CONAMUSA Y/O INVITADOS

GO B	
ONG D	
PV	
PVE	
IGL	

ACUERDO

Se acuerda que el RP se reunirá con DGE ONUSIDA y la ESNITSS para completar las observaciones relacionadas a los indicadores de cobertura. Asimismo, se solicita el RP que envíe a toda la comisión de apoyo a la formulación de la NC VIH las observaciones levantadas para recibir comentarios o retroalimentación de los miembros de la comisión.

COMPROMISO	PERSONAS RESPONSABLES	FECHA
------------	-----------------------	-------

Resuma a continuación los pasos que se deben tomar, especificando quién es el responsable y qué fecha debe ser terminado.

--	--	--

TOMA DE DECISIONES

MÉTODO DE DECISIONES (Escriba una X en la casilla correspondiente)	UNANIMIDAD	<input checked="" type="checkbox"/>	SI UDTED SELECCIONO VOTO INDIQUE LA MODALIDAD	
	VOTO		MODALIDAD DE VOTO (Escriba una X en la casilla correspondiente)	A MANO ALSADA
				VOTO SECRETO
			VOTOS A FAVOR	0
			VOTOS EN CONTRA	0

ACTA SESIÓN DE SECRETARÍA EJECUTIVA EXTRAORDINARIA

	ABSTENCIONES	0
--	--------------	---

PROXIMA REUNIÓN (INCLUIR LOS PUNTOS PENDIENTES DE AGENDA)

HORA, FECHA Y LUGAR DE LA PRÓXIMA REUNIÓN (dd-MM-AA)

PUNTO DE AGENDA DE LA PRÓXIMA REUNIÓN	TEMA DE AGENDA DE LA PRÓXIMA REUNIÓN
N° 1	
N° 2	
N° 3	
N° 4	
N° 5	

DOCUMENTOS DE APOYO	COLOQUE UNA X EN EL CASILLA CORRESPONDIENTE	
	SI	NO
ANEXOS ADJUNTO AL ACTA		
LISTA DE ASISTENCIA	X	
AGENDA	X	
OTROS DOCUMENTOS DE APOYO	X	
DETALLE DE OTROS DOCUMENTOS DE APOYO		

LISTA DE VERIFICACIÓN (COLOQUE UNA X EN EL CASILLA CORRESPONDIENTE)

	SI	NO	
CITACION Y AGENDA COMUNICADA EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS	X		La agenda de la reunión fue comunicada a todos los miembros de CONAMUSA titulares y suplentes e invitados 10 días antes de la reunión.
LISTA DE ASISTENCIA FIRMADA	X		La lista de asistencia fue firmada por todos los miembros titulares y suplentes de la CONAMUSA, así como por los invitados presentes en la reunión.
DIFUSIÓN DEL ACTA ANTERIOR DE LA ASAMBLEA UN SEMANA DESPUÉS DE LA REUNIÓN	X		El acta de la reunión debe de ser difundida a todos los miembros de CONAMUSA, titulares y suplente a más tardar una semana antes de la reunión, de manera de que ellos puedan hacer comentarios e incorporarlos en la versión final del acta.
COMENTARIOS Y/O SUGERENCIA INCORPORADAS AL ACTA, POR PARTES DE LOS PARTICIPANTES DE LA REUNIÓN	X		Comentarios incorporados dentro de la nueva versión y validades electrónicamente por los miembros titulares o suplente de CONAMUSA participantes de la reunión.
ACTA DE REUNIÓN DISTRIBUIDA	X		Versión final del acta de CONAMUSA distribuida a todos los miembros titulares o suplentes e invitados. Acta publicada dentro de los quince días de su aprobación en la Web de CONAMUSA.



COORDINADORA NACIONAL MULTISECTORIAL EN SALUD
D.S. 007-2004-SA / R.M. N° 218-2006-MINSA

ACTA SESIÓN DE SECRETARÍA EJECUTIVA EXTRAORDINARIA

GLOSARIO DE SIGLAS Y ACRONIMOS UTILIZADOS EN EL ACTA	
SIGLA/ACRÓNIMO	SIGNIFICADO

ACTA DE SECRETARÍA EJECUTIVA PREPARADA POR :			
NOMBRE	Fernando Cisneros Dávila	FECHA	13-03-2016
CARGO	Secretario Técnico	FIRMA	

FIRMA DE APROBACIÓN DE LOS PARTICIPANTE A LA REUNIÓN :			
NOMBRE	Guiselly Flores Arroyo	FECHA	
SECTOR	Vicepresidenta CONAMUSA	FIRMA	
NOMBRE	Pablo Anamaria	FECHA	7/3/2017
SECTOR	PVVS	FIRMA	
NOMBRE	Teresa Ayala	FECHA	07-03-17
SECTOR	ONGD VIH	FIRMA	
NOMBRE	Rafael Rosas	FECHA	
SECTOR	Comunidad Gay	FIRMA	
NOMBRE	Manolo Forno	FECHA	
SECTOR	Comunidad Gay	FIRMA	
NOMBRE	Carlos Benites	FECHA	31/3/17
SECTOR	Estrategia VIH	FIRMA	

MS

OBSERVACIONES GENERALES EQUIPO PAÍS FM

	Acuerdo Acciones a realizar	Responsable	Plazo	Fecha límite FM
<p>A. Observaciones generales relativas al Marco Lógico: Tras revisar el marco lógico del programa a fondo todo esta semana, llama seriamente la atención la falta de coherencia y articulación en la propuesta entre las actividades de prevención con las poblaciones clave y los esfuerzos comunitarios propuestos. Esto debe ser subsanado antes de ir al CAS en abril.</p>	<p>Cuestiones sobre la estrategia a aclarar: Estructura de implementación (RP - SR - OBC - Brigadas - EDI - CERTISS- UAMP - EESS - redes/microredes - ESNTISS - MINSA - ESSALUD, FFAA y Policiales, otros): Se ha de especificar claramente cómo se van a interrelacionar todos los actores principales del programa. Como se va a coordinar el Monitoreo y la Evaluación, cual es el sistema de referencia y contrarreferencia, cuales son los acuerdos inter e intrasistémicos que establecerán las bases para la implementación y sostenibilidad a partir del segundo semestre de 2018.</p>			4 de marzo incluido presupuesto detallado
	<p>Estructura comunitaria: cuál es el papel de las OBC? No se entiende si tienen un rol activo en la cobertura de las metas programáticas de prevención y como se vinculan con los esfuerzos comunitarios de los módulos 6 y 7 (ver también punto B).</p>			
	<p>El módulo de fortalecimiento de los sistemas comunitarios (módulo 7) parece desconectado de los otros objetivos de la subvención y parecen duplicarse de menare paralela algunas actividades (por ejemplo el desarrollo de planes de incidencia) con el módulo de eliminación de barreras legales (módulo 6) (ver también punto B).</p>			
	<p>Preparar una matriz de riesgos y medidas de mitigación de los mismos (ver también punto D. Gobernanza).</p>			
	<p>Estructura de gestión (RP-SR (consorcio ONG-OBC): Esta estructura es similar a la de Ronda 10, la cual no funcionó generando muchos conflictos y una falta de articulación y coordinación entre los actores del programa (ver también punto D. Gobernanza). El equipo país no entiende el valor añadido de implementar la subvención a través de estos dos consorcios de sub-receptores: cuál es el papel/responsabilidad de la ONG respecto a las OBC/brigadas/ EESS y que mecanismos se han pensado, en base a las lecciones aprendidas de Ronda 10, para asegurar que sea un éxito desde el inicio? El RP tiene la responsabilidad de implementación ante el Fondo Mundial, y deberá rendir cuentas por los SR que estén bajo su supervisión, por lo que la evaluación de capacidades de los SR ha de asegurar que estos tienen las capacidades requeridas por el Fondo para la implementación de esta subvención. Por tanto, el Fondo Mundial realizará una evaluación de capacidades de los SR siguiendo el modelo CAT (de igual manera que para el RP). Esta evaluación indicará si los SR tienen los requerimientos necesarios, en caso contrario el Fondo Mundial no aceptará la selección realizada y pedirá al RP contrarior el Fondo Mundial o proponer una nueva estructura de gestión.</p>			
	<p>Cuestiones operativas a aclarar:</p>			

<p>C. <u>Mapa de implementadores:</u> El mapa de implementadores podría cambiar significativamente en base a la estructura de gestión e implementación que se acuerde. Habrá que integrar a todos los actores tanto en gestión de insumos de salud como en la respuesta al VIH.</p>	<p>financiamiento de gastos generales y de agentes comunitarios para un monto total considerable y no se presenta ningún plan de sostenibilidad para estos costos. Se deben definir criterios de elegibilidad (inclusión y exclusión) para recibir un eventual apoyo financiero tomando en cuenta el nivel de desarrollo de la OBC. Los criterios de elegibilidad deberán tomar en consideración la disparidad en los niveles de capacidad que pueda existir entre las OBC ubicadas en la capital y en las regiones así como entre las diferentes poblaciones clave. En base a los criterios de selección establecidos, se tendrá que definir un plan de trabajo y metas individualizados. Se debe definir el tipo de apoyo financiero en base a este plan individualizado recordando que OBC ya fortalecidas podrían beneficiarse de capacitaciones (por medio de la plataforma virtual o presenciales) sin necesariamente recibir recursos financieros para RRHH o alquileres. Cualquier apoyo financiero deberá enmarcarse en un plan de sostenibilidad y reducirse de un año a otro. Finalmente, el número de OBC propuesto parece alto y se debería reducir.</p> <p>➤ Actividad 4B: pago a ONG. No se entiende el fundamento de pagar recursos humanos y servicios generales (US\$ 542k) durante un año a 7 ONG establecidas y como se aseguraría la sostenibilidad de estos gastos. Se solicita eliminar este componente y reorientar los ahorros si necesario.</p> <p>Módulo 6 – Eliminación de Barreras Legales Estudio sobre el entorno legal y jurídico: ➤ Coordinar con el trabajo implementado por la redes regionales RedTraSex, REDLACTRANS e ICW Latina que también van a realizar o han hecho este tipo de estudio con financiamiento del Fondo Mundial con el fin de identificar si es necesario complementar, afinar etc.</p> <p>➤ Asegurar que primero se tiene el compromiso del sector implicado antes de realizar un módulo/capatación.</p> <p>Módulo 7 – Fortalecimiento de los Sistema Comunitarios ➤ No se entiende como este fortalecimiento va a capacitar a las OBC para su sostenibilidad. Parece que se propone la creación de estructuras nuevas que van en paralelo con las OBC y cuya sostenibilidad es poco probable.</p> <p>➤ Analizar cómo se contribuye a las metas de prevención del marco de desempeño.</p> <p>Actualizar el mapa de flujos. En particular: ➤ Flujos financieros: actualizar las líneas y reflejar de manera diferente los equipos de diálogos interculturales (EDI);</p> <p>➤ Flujos de los productos/equipos de salud/ farmacéuticos: incluir las entidades gubernamentales para lo relacionado a la entrega, distribución y gestión de inventario de los insumos incluidos en el paquete de prevención;</p> <p>➤ M&E: incluir los vínculos con el sistema de información del Estado y diferentes sub-sistemas (NETLAB, etc.).</p>			
				<p>18 de marzo Actualización final 1 de junio.</p>

<p>D. Gobernanza: hallazgos principales de la evaluación CAT</p>	<p>➤ Equipo del RP y SR: repensar las estructura de gestión/implementación Se debe revisar el organigrama de cada entidad para que corresponda de manera más operativa a las necesidades del proyecto y a la carga de trabajo esperada. A nivel del RP en particular deben revisarse los perfiles de los asesores y ver las tareas esperadas de cada puesto. Por favor asegúrense que las personas tengan el perfil necesario (de momento la persona propuesta para el puesto de asesor en poblaciones indígenas no tiene experiencia en trabajo con esta población). Por favor aseguren la disponibilidad de personal más junior con perfil técnico para las tareas de M&E que serán clave para el éxito de la subvención. Se debe asegurar también la disponibilidad de una persona a cargo de la gestión de los insumos de salud necesarios para la ejecución de las actividades de prevención (vínculo con la red pública a cargo de facilitar los paquetes de prevención, etc.).</p>			18 de marzo
	<p>➤ Evaluación de capacidad de los SR: como parte de la evaluación de capacidades de los Consorcios para las regiones de Costa y Selva, el RP ha elaborado un checklist que estipula requisitos/condiciones. Para ello, el RP, durante su visita, verificará acuerdos, contratos, certificados, declaraciones juradas, convenios, etc. Sin embargo, se ha identificado que existen requerimientos adicionales que el RP debería considerar tales como (lista no exhaustiva):</p> <ul style="list-style-type: none"> o Infraestructura mínima de las organizaciones (espacios físicos donde se pueda laborar sin riesgos de accidentes, pérdidas y/o roturas de equipos de oficina, etc.); o Procesos mínimos administrativos-financieros "in place" que sean ejecutados por el staff; o Mecanismos de archivo físico y digital para asegurar el resguardo de la información; o Políticas de fraude y conflicto de interés; o Garantías que aseguren la implementación y continuidad del programa; o Planes de contingencia aplicados en proyectos que implicaron riesgos altos; o Proyectos en los que las ONGs y OBC pre-seleccionadas (Consorcios) hayan trabajado conjuntamente a fin de asegurar una plena coordinación entre ellos y evitar posibles conflictos de interés. o Análisis y plan de viabilidad y factibilidad para la ejecución del plan de trabajo asignado a cada Consorcio a fin de evaluar las potenciales desviaciones (retrasos y no ejecución de actividades). <p>Por favor tomen en cuenta esta recomendación para su evaluación de los consorcios y ajusten según lo necesario.</p>			
	<p>➤ Mapeo de riesgos: el RP debe desarrollar un mapeo de los riesgos del programa en cada área (M&E, Gobernanza, GAS en particular) con potenciales cuellos de botella que podrían impedir la buena ejecución de las actividades. Por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Disponibilidad de insumos para los paquetes de prevención; o Actualización de normas y sus efectos sobre la planeación del presupuesto nacional para la sostenibilidad de actividades que serán gradualmente absorbidas por la Estrategia Nacional a través del PPR; <p>Para cada riesgo, por favor indicar las medidas de mitigación propuestas – este plan de gestión de riesgos será incluido dentro del Marco de Desempeño como una "tracking measure" en el módulo de gestión de programas y deberá actualizarse con la entrega de cada PUDR.</p>			

<p>➤ Se revisaron las fechas de entrega de reportes para los indicadores de impacto. Se definió un ajuste en las fechas para el segundo reporte de los indicadores 1, 2 y 3, alineándolos al sistema de vigilancia de la estrategia nacional.</p> <p>➤ El indicador de impacto 4 (mortalidad) se reporta con el sistema rutinario, por tanto este puede mantener las fechas e incluso podrían incluirse metas para cada año. Se definió que el PR en coordinación con la Estrategia Nacional se haga una revisión del cálculo de las metas y el alcance planteado en números absolutos (actualmente la línea de base es de 5,2% y las metas son de 5% pero no se tiene el dato de que representa esta disminución). En base a este ejercicio se plantearán nuevas metas y se analizará si vale la pena incluir metas para todos los periodos de reporte o no.</p> <p>➤ Para los indicadores de resultado indirecto se hizo un ejercicio similar al anterior, definiéndose que los dos primeros indicadores provienen de encuestas y se ajustaron las fechas de reporte del último periodo, mientras que para el 3er indicador (retención del tratamiento) la fuente corresponde a sistema rutinario, por lo cual se incluirán metas para cada periodo.</p>		
<p>Indicadores de cobertura:</p> <p>➤ Se acordó que todas las metas deben ser ajustadas tomando en cuenta que el primer y último periodos son de 6 meses y no de un año, pero respetando los compromisos de cobertura sometidos en la NC.</p> <p>➤ En los módulos de prevención para HSH y Trans y poblaciones indígenas amazónicas, se solicitó el ejercicio de analizar la productividad de las unidades móviles por cada área de intervención, con el fin de ver el grado de esfuerzo requerido para lograr las metas. Las conclusiones fueron las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Las metas planteadas en la NC son metas acumulables anualmente, lo que quiere decir que cada año se empieza contar de cero. ○ El alcance de las metas corresponde a la totalidad de los esfuerzos de prevención implementados (bajo el mismo paquete de servicios) y dentro de las áreas de intervención. Es decir que abarca los resultados de las brigadas financiadas por la subvención, de las brigadas financiadas por recursos nacionales y del trabajo en otras unidades prestando el mismo servicio. <p><u>Es necesario estimar la distribución de las metas planteadas entre las diferentes fuentes que contribuirán a alcanzarlas. Esto permitirá de supervisar de manera óptima la consecución de los objetivos planteados en la NC.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ El paquete de servicios que fue comprometido mediante la NC, es un paquete que incluye la provisión de lubricantes. Debido a la imposibilidad de contar con lubricantes en el corto plazo (porque se depende de la aprobación de la norma para personas Trans) se acuerda que durante el 2016 el paquete no incluirá lubricantes, mientras que a partir de mitad de año 2017 el paquete los incluirá. Esto se colocará por escrito en las fichas de los indicadores correspondientes. También se explica que el paquete de intervención incluye diagnóstico y tratamiento de ITS así como PEP no ocupacional solo en los casos requeridos y no en todos los alcanzados, lo cual se dejará claramente establecido en las fichas correspondientes. <p>➤ Para el módulo 3 de seguimiento y evaluación, las metas del indicador (presentación puntual de informes) serán actualizadas, ya que los datos más recientes muestran un cambio en el denominador de la línea de base.</p> <p>➤ Para el módulo 4 de prestación de servicios se añadirán metas en función de lo conversado relativo a que para la capacitación de equipos de salud que dan TARGA, la idea es que las redes de salud tengan el compromiso, antes de la</p>		

<p>relacionados al sistema de M&E, los cuales serán abordados en el ajuste del plan de M&E, pero existen dos temas mayores que fueron discutidos específicamente con los miembros de la misión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carencia de recurso humano suficiente dedicado a M&E. Se definió que la Estrategia Nacional de VIH en coordinación con el PR identificarán la manera de cubrir esta carencia y garantizar que el sistema de M&E sea fortalecido de manera sostenible, para ello, en el corto plazo el PR fortalecerá su equipo de M&E, mientras que en el mediano plazo la estrategia continuará con la iniciativa actual de contar con un sistema de M&E a ser implementado de manera rutinaria y que incluye entre otras cosas de un tablero de mando que permitirá hacer un seguimiento estrecho a los indicadores más relevantes y logros realizados por la estrategia. Finalmente también se está gestionando la posibilidad de contar con un recurso humano dedicado a M&E a ser financiado por recursos nacionales, pero realísticamente este se encuentra como una estrategia que podría dar resultados en el largo plazo. • Necesidad de fortalecer la evaluación de calidad de servicios. Se acordó que en coordinación con la unidad de calidad del MINSA se realizarán estudios de calidad de servicios de VIH (uno al comienzo de la implementación de la subvención y otro al final de la misma). 		
<p>H. Lista de productos de salud:</p> <p>Vamos a enviar un correo al ALF para que organicen una llamada con ustedes de manera que se complete la lista.</p> <p>Plan de gestión de suministros: Es necesario que el RP tenga un plan que cumpla con los requerimientos del Fondo Mundial para compras de equipos e insumos. Las guías en este enlace: http://www.theglobalfund.org/documents/psm/PSM_ProcurementSupply_Management_Guidelines_es/</p> <p>GAS: hallazgos principales de la evaluación CAT El RP ha de integrar la siguiente información en el Plan de M&E o en el Plan GAS, según corresponda.</p> <ol style="list-style-type: none"> Actores principales y coordinación: El RP debe <ol style="list-style-type: none"> Explicar bien la asignación de actividades y responsabilidades de su staff para el cumplimiento de las actividades de la cadena de suministros. Definir la contraparte con quien manejaremos los temas de PSM. Definir el mecanismo de coordinación con las diferentes unidades del MINSA involucradas en PSM: ESNITSS; Laboratorio Nacional de Referencia - Instituto Nacional de Salud, INS; Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, DIGEMID y Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud, DARES, para asegurar el funcionamiento de la cadena y el uso racional de los productos de salud incluidos en la subvención. Gestión de información y sistema de reporte: Si bien el Sistema de información sobre pacientes funciona adecuadamente, el sistema de información logístico tiene asuntos que requieren atención por parte del RP en coordinación con DIGEMID y el INS: <ol style="list-style-type: none"> Ver la posibilidad de incluir los datos logísticos de los reactivos (CD4, carga viral, y Elisa) en el sistema de información logístico estandarizado con el fin de 		<p>26 de febrero</p>