



**LISTA DE ASISTENCIA
ASAMBLEA ORDINARIA N° 6
MARTES 28 DE ABRIL DEL 2015**

No.	Nombres y Apellidos	Cargo en la CONAMUSA	Sector al que representa	Acreditación		Firma
				Titular	Alternativo	
1	PERCY MINAYA LEÓN	Presidente	Ministerio de Salud	X		
2	RUBEN FIGUEROA	Presidente	Ministerio de Salud		X	
3	GUISELLY FLORES	Vice Presidenta	Personas Viviendo con VIH/Sida	X		
4	ROBERTO ESPINOZA	Miembro	Ministerio de Salud	X		
5	LUIS MIGUEL LEÓN	Miembro	Ministerio de Salud		X	
6	NORA REYES	Miembro	Ministerio de Salud	X		
7	VALENTINA ALARCÓN	Miembro	Ministerio de Salud		X	
8	MARINA OCHOA	Miembro	Ministerio de Salud	X		
9	CARLOS BENITES VILLAFANE	Miembro	Ministerio de Salud		X	
10	JULIO ESPINOZA	Miembro	Ministerio de Defensa	X		
11	ORLANDO MARTICORENA	Miembro	Ministerio de Defensa		X	
12	CARLOS BALDARRAGO	Miembro	Ministerio de Defensa		X	
13	IRMA LOBÓN RAMOS	Miembro	Ministerio del Interior	X		
14	MARLÍN TAMARA ZAMORA	Miembro	Ministerio del Interior		X	
15	CELIA FLORIANO	Miembro	Ministerio de Justicia	X		
16	ROSA ALCANTARA	Miembro	Ministerio de Justicia		X	
17	CLAUDIA SAENZ	Miembro	Ministerio de Educación	X		
18	CONSUELO CARRASCO	Miembro	Ministerio de Educación		X	
19	HERNAN PENA	Miembro	Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	X		
20	VACANTE	Miembro	Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo		X	
21	MARÍA DEL CARMEN SANTIAGO BAILETTI	Miembro	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables	X		
22	JENNY YAMAMOTO UMEZAKI	Miembro	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables		X	
23	CÉSAR DE LAS CASAS	Miembro	Ministerio de Relaciones Exteriores	X		
24	GLADYS CASTAÑEDA	Miembro	Ministerio de Relaciones Exteriores		X	

Rula 14/15 3

ESUPCT



**LISTA DE ASISTENCIA
ASAMBLEA ORDINARIA N° 6
MARTES 28 DE ABRIL DEL 2015**

CONAMUSA
COORDINADORA NACIONAL
MULTISECTORIAL EN SALUD

No.	Nombres y Apellidos	Cargo en la CONAMUSA	Sector al que representa	Acreditación		Firma
				Titular	Alternativo	
25	ANAHÍ DURAND GUEVARA	Miembro	Ministerio de Cultura	X		
26	JUAN REATEGUI SILVA	Miembro	Ministerio de Cultura		X	
27	LIDICE LOPEZ	Miembro	ONG VIH	X		
28	TERESA AYALA	Miembro	ONG VIH	X		
29	CESAR ALVA	Miembro	Personas Afectadas de TB	X		
30	LUZ ESTRADA	Miembro	Personas Afectadas de TB		X	
31	PABLO ANA MARIA	Miembro	Personas Viviendo con VIH/Sida	X		
32	ROGER REVOLLAR	Miembro Alternativo	Personas Viviendo con VIH/Sida		X	
33	CLAUDIA PRUDENCIO	Miembro Alternativo	Personas Viviendo con VIH/Sida		X	
34	VACANTE	Miembro	Poblaciones en Situación de Vulnerabilidad	X		
35	GABRIELA MARIÑO	Miembro Alternativo	Poblaciones en Situación de Vulnerabilidad		X	
36	NERY LUZ ZAPATA FASABI	Miembro	Poblaciones afectadas de malaria	X		
37	MARIA ISOLINA VALDEZ FELIPE	Miembro	Poblaciones afectadas de malaria		X	
38	SANDRA FLORES	Miembro	Conferencia Episcopal Peruana	X		
39	VACANTE	Miembro Alternativo	Conferencia Episcopal Peruana		X	
40	DIMAS GUZMÁN	Miembro	Iglesia Anglicana	X		
41	CARLOS QUISPE	Miembro	Iglesia Anglicana		X	
42	EDUARDO TICONA	Miembro	Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina	X		
43	EDUARDO MATOS	Miembro	Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina		X	
44	MAGALY BLAS	Miembro	Universidad Peruana Cayetano Heredia	X		
45	CARLOS CÁCERES	Miembro	Universidad Peruana Cayetano Heredia		X	



**LISTA DE ASISTENCIA
ASAMBLEA ORDINARIA N° 6
MARTES 28 DE ABRIL DEL 2015**

No.	Nombres y Apellidos	Cargo en la CONAMUSA	Sector al que representa	Acreditación		Firma
				Titular	Alternativo	
46	ALFONSO TENORIO	Miembro	Organización Panamericana de la Salud	X		
47	Vacante	Miembro	Organización Panamericana de la Salud		X	
48	REGINA CASTILLO	Miembro	Grupo Temático de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA - ONUSIDA	X		
49	CARMEN MURGUÍA	Miembro	UNPFA		X	
50	JAIME CHANG	Miembro	USAID	X		
51	VACANTE	Miembro	USAID		X	
Total para Quórum		Se necesita 15 para el quórum (mitad más 1) - Tercio después de media hora de la convocatoria.				

UNIDAD DE GESTIÓN

N°	Nombre y Apellido	Cargo	Firma
1	FERNANDO CISNEROS	Secretario Técnico	
2	MARGARITA TALLEDO	Especialista Técnico y de Gestión	

INVITADOS Representando a las instituciones o sector

N°	Nombre y Apellido	Sector al que representa	Firma
1	GILBERT OYARCE	MINISTERIO DE EDUCACIÓN	
2	BYELCA HUAMÁN	MINISTERIO DE SALUD	
3	TERHI AALTONEN	ONUSIDA	
4			
5			

INVITADOS

N°	Nombre y Apellido	Sector al que representa	Hora	Firma
1	Emilio Olortegui	ESN PCITSS	15.00 PM	
2	Rocilda Nuvta Guimaraes	AIDSESP		
3	Einthya Gonzales Perez	AIDSESP		
4				
5				

ACTA SESIÓN DE ASAMBLEA

DETALLES DE LA REUNIÓN										
PAÍS MCP		PERU			NÚMERO TOTAL DE MIEMBROS PRESENTES CON DERECHO A VOTO (INCLUYENDO A LOS SUPLENTES)			12		
NÚMERO DE LA REUNIÓN		N° 006-2015								
FECHA(DÍA. MES. AÑO)		28/04/2015			NÚMERO TOTAL DE MIEMBROS/OBSERVADORES:					
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)			3	
	ORGANIZACIÓN		PVVS			LUGAR		Sala Hipólito Unánue - Cuarto Piso - MINSA		
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)		Asamblea ordinaria		X
	Vice - Presidente		X					Asamblea 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 ASAMBLEA

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	Reporte de avance de los acuerdos AG Marzo	X														
PUNTO N° 2	Informe presentación Nota Conceptual TB								X							
PUNTO N° 3	Presentación avances Nota conceptual VIH								X							
PUNTO N° 4	Plan de Mejora CONAMUSA Informe de trabajo realizado por el consultor												X			
PUNTO N° 5	Presentación Tableros Estratégicos • Ronda VIII Tuberculosis • Ronda X VIH													X		
PUNTO N° 6	Situación Unidad Técnica CONAMUSA															X

Siendo las 15 :30 hr se verifica la asistencia de 10 miembros de la Asamblea y un invitado (representante de Población Vulnerable) 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 Reporte de avance de los acuerdos AG Marzo
Verificación del quorum : 10 miembros de Asamblea

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

PUNTO DE AGENDA	DETALLE DE LOS ACUERDOS Y DECISIONES	PERSONA RESPONSABLE
Punto N° 2	Nota Conceptual TB Se aprobó la propuesta presentada por el RP sobre la Nota Conceptual Tuberculosis y el envío al Fondo Mundial el 20 de abril.	Dra. Antonieta Alarcon - ESNPC TB Dra. Celia Floriano - INPE





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

ACTA SESIÓN DE ASAMBLEA

Punto N° 3	<p>Nota conceptual VIH Se aprobó la ruta crítica para la formulación de la nota conceptual VIH, la cual incluye las reuniones sobre el diálogo nacional.</p> <p>Conformación comisión selección RP Se conformó la comisión de selección del RP, la cual está constituida por representantes de Ministerio de Cultura, ONUSIDA, ESNITSS, Personas con VIH, Poblaciones Vulnerables, OGA MINSA, OPS.</p>	<p align="center">Dr. Juan Reategui – Ministerio de Cultura</p> <p align="center">Dr. Carlos Benites - ESNITSS</p>
Punto N° 4	<p>Plan de Mejora CONAMUSA Se seleccionó al consultor Abog. Luis Machuca Najjar y se solicitó invitar a la comisión a otros sectores gubernamentales.</p>	<p>Sra. Guiselly Flores – Vicepresidenta CONAMUSA</p>
Punto N° 5	<p>Ronda 8 Se aprobó la propuesta de beneficiarios finales Bienes RP Pathfinder</p>	<p>Lic. Fernando Cisneros UT CONAMUSA</p>

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 tomó conocimiento

COMPROMISO	PERSONA RESPONSABLES	FECHA
<i>Resuma a continuación los pasos que se deben tomar, especificando quién es el responsable y qué fecha debe ser terminado.</i>		

TOMA DE DECISIONES				
MÉTODO DE DECISIONES (Escriba una X en la casilla correspondiente)	UNANIMIDAD		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	
		VOTOS EN CONTRA		
		ABSTENCIONES		



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

ACTA SESIÓN DE ASAMBLEA

Acta de cada punto de agenda			
Punto N° 2	Informe presentación	Nota	<i>Verificación del quorum : 10 miembros de Asamblea</i>
Conceptual TB			
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			
El Lic. Cisneros informó que el 20 de abril se presentó la nota conceptual del componente Tuberculosis.			
El proceso que se seguirán son los siguientes :			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisión de la nota conceptual: Tras la presentación de la nota conceptual, el equipo país del Fondo Mundial examinará la nota conceptual y los anexos relacionados para asegurar que se cumplen los requisitos de elegibilidad del MCP. Asimismo verificará que la nota conceptual está completa y es coherente con las directrices del Fondo Mundial. En este sentido, el equipo país podrá requerir a los solicitantes aclaraciones informativas o pedir el envío de documentación no adjuntada. 2. Revisión del Panel de Revisión Técnica: Después de su revisión, las notas conceptuales para los solicitantes elegibles son compartidas con el Panel de Revisión Técnica para que proceda a su revisión. El Panel de Revisión Técnica evaluará la nota conceptual sobre la base de su calidad, enfoque estratégico y solidez técnica, y hará sus recomendaciones de financiación al Comité de Aprobación de Subvenciones. 3. Revisión del Comité de Aprobación de Subvenciones: Sobre la base de las recomendaciones del Panel de Revisión Técnica, el Comité de aprobación de subvención llevará a cabo una segunda revisión de la nota conceptual, con un enfoque adicional en la gestión de riesgos, los mecanismos de ejecución y el análisis de presupuestos. El Comité de aprobación de subvenciones determinará el nivel final de los fondos para la nota conceptual, que se convertirá en la base para la concesión de subvenciones. Además de las aclaraciones del Panel de Revisión Técnica, el Comité de aprobación de subvenciones delineará las acciones estratégicas que se abordarán durante la concesión de subvenciones. 4. Comunicación de los resultados de la revisión: Los resultados de las evaluaciones realizadas por el Panel de Revisión Técnica y por el Comité de aprobación de subvenciones se comunicarán al solicitante por el Gerente de Portafolio del Fondo a través de una carta de notificación que indica el máximo de financiación superior para la concesión de subvenciones, con un anexo adjunto "Revisión de la Nota Conceptual y Formulario de Recomendación"- que enumerará las aclaraciones y las acciones estratégicas que se abordarán durante la concesión de subvenciones . 			
RESUMEN DE LOS COMENTARIOS / preocupaciones/inquietudes/ preguntas y recomendaciones específicas derivadas de los miembros de la CONAMUSA Y/O INVITADOS			
GOB			
ONGD			
PV			
PVE	El Sr. Alva, agradeció a la Comisión de Formulación y a la unidad técnica por el trabajo y esfuerzo realizado para la presentación a tiempo de la nota conceptual TB. Desea que la nota conceptual sea aceptada para poder continuar con las actividades que benefician a las personas afectadas.		
IGL			
ACUERDO			
Se tomó conocimiento.			
COMPROMISO		PERSONAS RESPONSABLES	FECHA
<i>Resuma a continuación los pasos que se deben tomar, especificando quién es el responsable y qué fecha debe ser terminado.</i>			
TOMA DE DECISIONES			
MÉTODO DE DECISIONES	UNANIMIDAD	SI UDTED SELECCIONO VOTO INDIQUE LA MODALIDAD	
(Escriba una X en la casilla correspondiente)	VOTO	MODALIDAD DE VOTO	A MANO ALSADA

ACTA SESIÓN DE ASAMBLEA

(Escriba una X en la casilla correspondiente)	VOTO SECRETO	
VOTOS A FAVOR		
VOTOS EN CONTRA		0
ABSTENCIONES		0

Acta de cada punto de agenda

Punto N° 3 Presentación avances
Nota conceptual VIH

Verificación del quorum : 10 miembros de Asamblea

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

El Lic. Cisneros mencionó que los consultores para la formulación de la NC VIH han mantenido reuniones para levantamiento de información con la ESNITSS.

De igual manera, la comisión de formulación de la nota conceptual VIH menciona que como parte del proceso de formulación se debe de realizar el Diálogo país que es una estrategia propuesta como parte de la elaboración de la nota conceptual que el país presentará en julio al Fondo Mundial, y que responde a las características de la misma solicitud y el reconocimiento de la importancia de la participación activa de las diferentes poblaciones clave y las/os diferentes actores e instituciones vinculadas a la respuesta al VIH.

La finalidad del Diálogo país es recabar de manera oportuna información que permita incorporar en la elaboración de la nota conceptual el análisis de la implementación de los programas del fondo mundial, las estrategias, metas y brechas en la respuesta al vih que se hace desde el Estado y las recomendaciones de los grupos en consulta; representantes de las poblaciones clave, actores estatales, de la academia y de la sociedad civil vinculados en el país con la respuesta al vih, incluyendo a la CONAMUSA.

Los objetivos del diálogo país son:

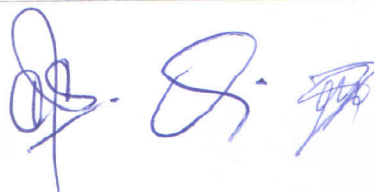
- Analizar el proceso de la Ronda 10 del Fondo Mundial junto a las poblaciones clave con énfasis en las que participaron en el proceso con el fin de recoger lecciones aprendidas y elaborar recomendaciones en el marco de la elaboración de una nueva nota conceptual.
- Analizar la oferta, metas y brechas existentes en la respuesta al vih que implementa y propone desde el Estado, incluyendo la participación de las poblaciones clave y sus organizaciones.
- Elaborar escenarios posibles de respuesta al vih en el país que incluyan a los actores e instituciones estatales, el rol de las poblaciones clave y el aporte de Programas como el Fondo Mundial en el marco de elaboración de una nueva nota conceptual.

Se efectuarán 3 reuniones macro regionales : Oriente (Loreto, San Martín y Ucayali), Norte (Tumbes, Lambayeque, La Libertad, Piura) y Centro – Sur (Lima, Callao e Ica) y una reunión Nacional.

De igual manera se realizarán reuniones con la población nativo amazónica de las zonas de Amazonas (Condorcanqui), Loreto (Datem).

El trabajo que se realizaran en las reuniones y entrevistas son :

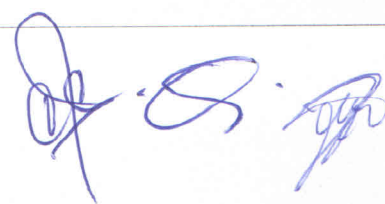
- Reuniones macroregionales: Analizar los procesos de la Ronda X en busca de generar lecciones aprendidas y recomendaciones / Analizar las brechas existentes entre las metas y la respuesta actual al vih / Elaborar escenarios posibles de respuesta al vih donde se incluya la participación activa de las poblaciones clave y sus organizaciones.
- Reunión Nacional: Recojo de recomendaciones para el cierre de los documentos generados en el proceso de la elaboración de la Nota Conceptual / Validar el proceso y la propuesta de la Nota conceptual
- Entrevistas a actores clave: Recabar información estatal y de espacios interinstitucionales acerca de la inversión, diferentes iniciativas y



ACTA SESIÓN DE ASAMBLEA

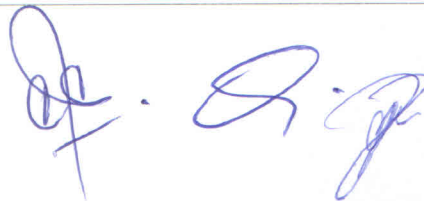
en general de la respuesta al vih en las regiones participantes.	
El Presupuesto para la realización del diálogo país por parte de la CONAMUSA es aproximadamente, US\$ 9500 dólares.	
RESUMEN DE LOS COMENTARIOS / preocupaciones/inquietudes/ preguntas y recomendaciones específicas derivadas de los miembros de la CONAMUSA Y/O INVITADOS	
GOB	El Dr. Reateguí informo que para la nota conceptual el Ministerio de Cultura, contará con el apoyo de un consultor que ayudará a desarrollar el tema de la poblaciones indígenas.
ONGD	Las ONGD mencionan que han conseguido el apoyo de ICASO por aproximadamente US\$ 10,000 para el dialogo país de la Nota Conceptual VIH.
PV	
PVE	
IGL	
ACUERDO	
La Asamblea aprueba la propuesta presentada para la realización del diálogo país.	
COMPROMISO	PERSONA RESPONSABLES FECHA
Resuma a continuación los pasos que se deben tomar, especificando quién es el responsable y qué fecha debe ser terminado.	
Diálogo país – Apoyo logístico	Lic. Cisneros Mayo 2015
TOMA DE DECISIONES	
MÉTODO DE DECISIONES	UNANIMIDAD X SI USTED SELECCIONO VOTO INDIQUE LA MODALIDAD
(Escriba una X en la casilla correspondiente)	VOTO MODALIDAD DE VOTO A MANO ALSADA
	(Escriba una X en la casilla correspondiente) VOTO SECRETO
	VOTOS A FAVOR
	VOTOS EN CONTRA 0
	ABSTENCIONES 0

Acta de cada punto de agenda	
Punto N° 4: Plan de Mejora CONAMUSA - Informe de trabajo realizado por el consultor	Verificación del quorum : 10 miembros de Asamblea
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	
La señora Guiselly Flores, indicó que el trabajo del consultor Dr. Machuca, no ha sido el que se había esperado, puesto que a pesar de haberse reunido con la comisión este no ha incorporado sus comentarios ni tampoco presentado de manera adecuada los productos solicitados, motivo por el cual se solicita realizar su cambio.	



ACTA SESIÓN DE ASAMBLEA

Presenta a la Asamblea el producto enviado por el consultor.				
RESUMEN DE LOS COMENTARIOS / preocupaciones/inquietudes/ preguntas y recomendaciones específicas derivadas de los miembros de la CONAMUSA Y/O INVITADOS				
GOB	El Dr. Reateguí menciona que se debe de revisar su contrato y definir que se debe de hacer para poder rescindir el contrato que tiene con CONAMUSA			
COOP				
ONGD	La Sra. Ayala indica que el trabajo realizado por el consultor no ha sido el más óptimo motivo por el cual solicita que se pueda realizar su cambio.			
PV				
PVE				
IGL				
ACUERDO				
<ol style="list-style-type: none"> La Asamblea visto el producto presentado por el Dr. Machuca, consultor del Plan de mejora CONAMUSA, al no cumplir con lo solicitado según TDR, no es aprobado. Se encarga al Secretario Técnico de CONAMUSA, informar sobre la rescisión del contrato ante el administrador de los fondos de CONAMUSA, Socios en Salud. Encargar a la comisión del plan de mejora realizar un nuevo proceso de selección de la consultoría de actualización de los instrumentos de gobernanza de la CONAMUSA 				
COMPROMISO		PERSONA RESPONSABLES	FECHA	
Resuma a continuación los pasos que se deben tomar, especificando quién es el responsable y qué fecha debe ser terminado.				
<ol style="list-style-type: none"> Informar a Socios en Salud la rescisión del contrato del Dr. Machuca La comisión del plan de mejora iniciará un nuevo proceso de selección para la contratación del consultor que formulará los documentos de CONAMUSA. 		Fernando Cisneros Comisión del Plan de Mejora	Mayo	
TOMA DE DECISIONES				
MÉTODO DE DECISIONES (Escriba una X en la casilla correspondiente)	UNANIMIDAD	X	SI USTED 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	
		ABSTENCIONES	0	
Acta de cada punto de agenda				
Punto N° 5 : Presentación Tableros Estratégicos <ul style="list-style-type: none"> Ronda VIII Tuberculosis Ronda X VIH 		Verificación del quorum : 10 miembros de Asamblea		
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				

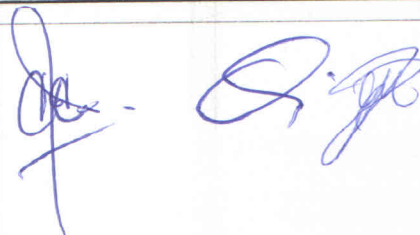


ACTA SESIÓN DE ASAMBLEA

La doctora Talledo presentó los tableros de control de ronda 8 componente tuberculosis y ronda 10 VIH.

Ronda 8 RP – Pathfinder International. El tablero de control es del periodo agosto 2014 - enero 2015. Se informa que la calificación anterior fue de A1 y en el periodo desarrollado se han conseguido las metas programadas sobre el 100%.

Indicadores	Meta	Lograda	0% - 59%	60% - 89%	> 90%	Comentarios
Número de estudiantes de Educación Básica Regular (EBR) del nivel secundario y de educación superior universitario alcanzados por actividades de promoción de salud respiratoria y prevención en TB en Lima y Callao y Regiones seleccionadas.	4,520	7,023		155%		<p>La meta anual de 4,520 alumnos alcanzados fue superada largamente en el quinto año del Programa. En este periodo se informó a un total de 7,023 alumnos, lo que representa el 155% del cumplimiento de la meta.</p> <p>En el año 5 la población escolar aporta al cumplimiento de este indicador el 66.1% del total de estudiantes alcanzados, mientras que los universitarios contribuyen con el 33.9%. Si lo desgamos por semestres tenemos que en el semestre 9 el 56.6% fueron escolares y el 43.4% estudiantes universitarios, mientras que en el semestre 10 la diferencia se amplió significativamente: 76.6% escolares versus 23.4% universitarios.</p> <p>Este logro se relaciona con 5 factores que hemos señalado en informes anteriores: 1) Módulo de capacitación aprobado por el MINSA, 2) Metodología validada de gran aceptación por los docentes, 3) Articulación con el MINSA (ESNPCT y PROMSA), 4) Inclusión del Personal de Salud y 5) Emisión de Directivas Regionales de Educación que incorporan contenidos de TB en la curricula escolar.</p> <p>La población universitaria alcanzada en este periodo pertenece a 4 universidades públicas consideradas en el Programa. Se reforzaron los esfuerzos en las tres universidades que históricamente habían tenido un desempeño menor: UNI, UNA y La Cantuta. De esta forma, con un fuerte trabajo de sensibilización y abogacía con sus autoridades se logró alcanzar con información a 663 estudiantes de estas tres universidades, lo cual representa el 84% de estudiantes alcanzados en este semestre.</p> <p>En líneas generales, este logro se relaciona con 3 factores: a) Mayor involucramiento del MINSA en los servicios de salud universitarios, b) Cumplimiento de compromisos de la mayoría de universidades para la ejecución de actividades preventivas y c) Inclusión de contenidos de TB en sílabo académico.</p>
Número y porcentaje de niños, niñas y adolescentes del PEC (programa de educadores de calle) alcanzados por estrategias de los educadores de calle capacitados en TB.	700	1,546		221%		<p>Debido a la sobre ejecución en periodos anteriores, la meta se elevó de 120 a 700 niños, niñas y adolescentes alcanzados con información. Al final del año 5 se logró informar a un total de 1,546 NNA, cifra que representa el cumplimiento de la meta en un 221%.</p> <p>El logro de indicador se debe a la consolidación de la sostenibilidad de las acciones del Programa traducido en las firmas de convenios institucionales con el INABIF y Programa Nacional "Yachay", quienes se comprometieron a incorporar en sus planes de trabajo contenidos sobre prevención de TB y promoción de estilos saludables, facilitar la participación de sus profesionales en estas actividades y en el uso del sistema de referencia y contra referencia de NNA con sospecha de TB a los servicios de salud, cooperar en la realización de actividades preventivas de TB facilitando la participación de los menores y desarrollar acciones de réplica. Esto permitió fortalecer significativamente las acciones del Programa.</p>
Número y porcentaje de servicios de salud con materiales de información para los pueblos indígenas en idioma nativo.	549	587		107%		<p>Durante este periodo se distribuyeron materiales comunicacionales a 587 establecimientos de salud, lo cual representa un cumplimiento de la meta del 107%. Es pertinente señalar que únicamente contabilizamos los EESS que han devuelto -debidamente firmados- los cargos de entrega.</p> <p>El avance de este indicador se debe, por una parte, a un mayor apoyo de las DIRESA y Redes de Salud involucrándose más activamente en la distribución de este material pero también a la estrategia de canalizar todas las acciones del Objetivo 1 en regiones para tratar los temas de uso, importancia de la conservación y distribución de este material con los responsables del PCT.</p> <p>Los cargos reportados provienen de 587 EESS pertenecientes a 46 Redes de Salud de 17 regiones del país. Del total distribuido, 557 son EESS nuevos, mientras que 30 EESS son producto del segundo proceso de verificación realizado en las regiones de Ayacucho, Cusco, Junín, Pasco y Puno.</p> <p>En cuanto a la distribución por regiones tenemos que Puno con 181 EESS (31%) con materiales comunicacionales es la región que más aporta al cumplimiento de este indicador, le sigue la región del Cusco con 100 (17%), Apurímac con 86 (14.3%), Huancavelica con 35 (6%) y la región Junín con 32 (5.4%) EESS.</p>
Número de pacientes afectados por TB XDR en tratamiento con drogas del quinto grupo que acceden al tratamiento domiciliario.	32	32		100%		<p>La meta de este nuevo indicador fue 32 pacientes TB XDR en tratamiento domiciliario con drogas de quinto grupo para el Año 5. Al final del semestre 10 podemos señalar que el cumplimiento de la meta fue del 100%.</p> <p>Se administró un total de 12,256 dosis lo que hace una ejecución del 105% (el número de dosis programadas fue 11,644). Este incremento se debió a la necesidad de administrar dosis adicionales a determinados pacientes por indicación del neumólogo tratante.</p> <p>Si bien el indicador determinaba 7 meses de tratamiento domiciliario, el tiempo de administración se ha basado en criterios estrictamente médicos (evaluación clínica y laboratorio). De esta manera, podemos observar casos de pacientes que han recibido hasta 12 meses de tratamiento domiciliario, mientras que en otros se ha dado una situación inversa, habiéndoseles administrado por 4 ó 5 meses el tratamiento debido a que recibieron el "alta medicamentosa". El promedio de dosis por paciente fue 383, 5% más de lo programado que fue 364 dosis por paciente durante 7 meses.</p> <p>Un paciente falleció durante el proceso de administración del tratamiento por complicaciones renales y diabetes (paciente 2 de la tabla). Mientras que 4 pacientes continuarán recibiendo tratamiento domiciliario a través del Receptor Público PARSALUD.</p> <p>Finalmente, se contó con 66 enfermeras capacitadas que brindaron tratamiento al paciente dos veces al día, en promedio cada paciente recibió la atención de 4 enfermeras.</p>

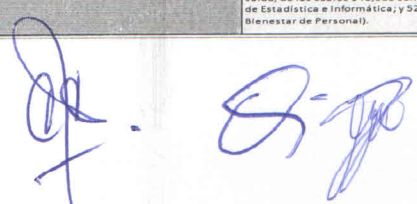


ACTA SESIÓN DE ASAMBLEA

Porcentaje de pacientes TB-XDR que reciben apoyo entorno a la vivienda	40	40	100%	<p>Para el Año 5 la meta se incrementó de 8 a 40 acondicionamientos (8 del Objetivo 4 y 32 del Objetivo 1 como parte del apoyo a pacientes TB XDR que reciben tratamiento endovenoso domiciliario con medicamentos de quinto grupo). Al final del periodo se acondicionaron las 40 viviendas, cumpliendo -de este modo- el 100% de la meta.</p> <p>Los acondicionamientos permitieron la adecuación de las viviendas de acuerdo a los expedientes técnicos elaborados y luego del proceso administrativo correspondiente (convocatoria, selección de contratistas y anuencia de los familiares para la ejecución de obra). No se presentaron dificultades de ningún tipo y todos se realizaron en el tiempo previsto.</p> <p>Los 40 pacientes beneficiados (23 varones y 17 mujeres) que recibieron apoyo de vivienda residen en zonas de extrema pobreza de 13 distritos de Lima y Callao.</p>
Porcentaje de pacientes TB-XDR y contacto que reciben canasta alimenticia	25	25	100%	<p>En el semestre 10 se cumplió con el 100% de la meta, es decir 25 pacientes con TB XDR de Lima y provincias recibieron apoyo alimentario (canastas de viveres) para ellos y sus contactos durante este periodo.</p> <p>26 pacientes recibieron al menos 1 canasta en el semestre 10, sin embargo, en base a la definición del marco de desempeño sólo 25 se adecúan a ella y suman a la meta. En este periodo no falleció ningún paciente.</p> <p>Faltando algunos meses para la culminación del periodo se comunicó a los pacientes el fin del apoyo y se aseguró que estos pacientes sigan recibiendo la canasta PAN TB del MINSA.</p>
Número y porcentaje de regiones, provincias y distritos con ordenanzas que incorporan políticas de prevención y control de la TB en el marco del PEM TB en las regiones priorizadas	9/20	9/20	100%	<p>En este periodo no se emitieron ordenanzas en los lugares priorizados, ello debido a que las acciones del objetivo disminuyeron significativamente desde el segundo semestre del año 4. En el año 5, con la finalidad de darle continuidad a las acciones iniciadas del programa, se realizaron talleres –incluida la asistencia técnica– para la formulación de Proyectos de Inversión Pública Menor en las regiones de la Libertad e Ica, los cuales tuvieron por finalidad “Fortalecer competencias en el Personal de Salud y Gobierno Local en formulación de Proyectos de Inversión Pública Menor orientados a la demanda y la lucha contra la TB en dichas regiones”.</p> <p>Las acciones de seguimiento permitieron constatar que el 8 de agosto de 2014, el concejo municipal del distrito Elias Soplin Vargas (provincia de Rioja, región San Martín) emitió, por unanimidad, la Ordenanza Municipal N° 015-2014-MDES-V-RSM que declara de interés Municipal la Prevención y Lucha Contra la TB e inicia el proceso de sensibilización a la población, líderes de la comunidad, instituciones Públicas y Privadas a través de la conformación de un Comité Multisectorial. Esta ordenanza si bien no se encuentra dentro del marco de desempeño, pone en evidencia el efecto multiplicador de las acciones de sensibilización en TB, construcción de agenda y reuniones de incidencia realizadas por el SRS.</p> <p>Un aspecto muy importante en este periodo fue la promulgación de la Ley 30287, “Ley de prevención y control contra la TB en el Perú”, que genera el marco requerido para que los gobiernos regionales implementen y otorguen presupuestos a las acciones preventivas en TB.</p> <p>A manera de conclusión podemos señalar que durante la fase 2 del Programa Octava Ronda se han emitido 20 ordenanzas, 9 de las cuales forman parte de los ámbitos considerados en el marco de desempeño, mientras que las 11 restantes pertenecen a ciudades colindantes o intervenidas.</p>

El tablero de control de PARSALUD II RP de Ronda 8 TB corresponde al periodo julio 2014 - Enero 2015, la calificación obtenida en el periodo anterior es de B 1. En el presente periodo solo un indicador no ha alcanzado la meta del 100%.

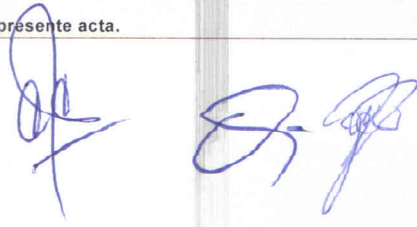
Indicadores	Meta	Lograda	%			Comentarios
			0% - 59%	60% - 89%	> 90%	
1.1 Número y porcentaje de establecimientos de salud con mas alta carga de Tuberculosis que implementan medidas acordadas con planes de control de infecciones	16 (91.3%)	14 (75.0%)		88%		<p>Fuente: PARSALUD - Receptor Principal Octava Ronda, Diciembre 2013</p> <p>En el presente reporte se tiene un avance de 46 establecimientos de salud con Planes de Control Institucional de infecciones por TB implementados. 18 corresponden a la V Ronda y 28 a la VIII Ronda.</p> <p>Los 16 PCIT TB trabajados en la primera fase, ya cuentan con Resolución Directorial de aprobación.</p> <p>En el periodo de reporte se culminó la consultoría encargada de la realización de los 12 Planes de control de la II fase de los siguientes EES: 1. Centro Materno Infantil San José - DISA Lima Sur; 2. H. José Alfredo Mendoza Olavarría - Hospital de Apoyo I de Tumbes - DIRESA Tumbes; 3. H. Regional "Victor Ramos Guardia" - Huaraz - DIRESA Ancash; 4. H. Eleazar Guzmán Barrón - Chimbote - DIRESA Ancash; 5. H. Hipólito Unzué - DIRESA Tacna; 6. H. Santa Rosa - Puerto Maldonado - DIRESA Madre de Dios; 7. H. Quillabamba - DIRESA Cusco; 8. H. de Tarapoto - DIRESA San Martín; 9. H. Regional Herminio Valdizan - DIRESA Huánuco; 10. H. de Tingo María - DIRESA Huánuco; 11. H. de Ilo - DIRESA Moquegua; 12. H. Regional de Ica - DIRESA Ica.</p> <p>Se ha realizado el diagnóstico del proceso de implementación de los PCIT según lo que se había acordado con el Portafolio del FM. La meta establecida fue 16 EES, pero se ha visitado 22 EES, es decir, 06 establecimientos de salud adicionales para tener una cobertura mayor de asistencia. De estos 14 establecimientos de salud aprobaron en la implementación de medidas de su PCIT TB: 02 en Lima Metropolitana y 12 en regiones del país: Callao (1), Ucayali (1), Tumbes (1), Piura (1), Cusco (2), Ancash (1), Loreto (1), Puno (1), Lambayque (2), y Tacna (1).</p>
1.2 Número y porcentaje de todos los casos de TB, en todas sus formas en trabajadores de salud (incluido con frontis positivo, con frontis negativo, extra pulmonar, reatamiento y recaída) reportado por la autoridad nacional (ESN PCT)	0.21%	0.09%		233%		<p>Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional PCT - MINSA (Informe Operacional 2014) / Oficina general de Estadística e Informática - MINSA 2014 / Bienestar de Personal - ESalud 2014.</p> <p>El reporte que se tiene para el presente Indicador es 182 (0.09124%) nuevos casos de tuberculosis en todas sus formas en trabajadores de salud a nivel país en el año 2014. Esto representa un 233% de logro de la meta ya que se logra 0.12 % menos de casos de lo esperado (0.21%).</p> <p>Para el año 2014, se ha tenido 182 casos de TB en todas sus formas en trabajadores de salud constituyendo el numerador del indicador.</p> <p>Con referencia al denominador, se tiene un universo de 199,475 trabajadores de salud, de los cuales 146,906 son del MINSA, según reporte de la Oficina general de Estadística e Informática; y 52,569 son trabajadores de ESalud (Oficina de Bienestar de Personal).</p>



ACTA SESIÓN DE ASAMBLEA

<p>Número y porcentaje de establecimientos de salud que han implementado el PAL entre el número total de establecimientos de salud</p>	<p>150 (100%)</p>	<p>150 (100%)</p>	<p>100%</p>	<p>Fuente: PARSALUD - Receptor Principal Octava Ronda, Agosto 2014</p> <p>En el período reportado se ha brindado asistencia técnica al personal de los 150 EESS, por lo tanto, se considera estos 150 (100%) EESS implementados.</p> <p>Se tienen 150 Planes de Implementación AITER/PAL aprobados con Resolución Directoral a nivel de establecimientos de salud y aprobados con documento oficial por el Establecimiento / Red / DISA o DIRESA.</p> <p>Al cierre del presente informe se ha concluido la formación y capacitación de los equipos facilitadores de la AITER/PAL conformados por neumólogos, médicos generales y enfermeras en las Direcciones de Salud ámbitos del piloto. Asimismo, se han realizado capacitaciones en servicios en los 150 establecimientos pilotos, con la participación de los equipos facilitadores conformados bajo el asesoramiento y guía del equipo consultor principal. Las asistencias técnicas y capacitaciones en servicio en los establecimientos pilotos faltantes se concluyeron en el presente semestre 2014. Como resultado de esta intervención se ha capacitado a 128 facilitadores y 655 personas en servicio en las 15 regiones intervenidas.</p> <p>Se ha brindado mantenimiento preventivo a los 30 espirómetros entregados a los establecimientos pilotos de referencia, el mismo que está a cargo de la empresa proveedora J. Passari & Cia S.A.C. Se continúa brindando la oferta de la prueba de función respiratoria (espirometría) con el equipo donado por el proyecto en los 30 Hospitales priorizados del Proyecto.</p> <p>También se ha iniciado el segundo mantenimiento preventivo a 48 oxímetros de pulso entregados a los establecimientos pilotos, lo cual está a cargo de la empresa proveedora COVIDIEN PERÚ S.A.</p>
<p>Número y porcentaje de pacientes con diagnóstico TB MDR mediante pruebas rápidas</p>	<p>90%</p>	<p>79.40%</p>	<p>88%</p>	<p>Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional PCT - MINSA (Registro Médico Electrónico)</p> <p>El presente indicador es anual, y para el periodo 2014 se reporta un avance como información preliminar de 79.4% de pacientes diagnosticados TB MDR con PS de diagnóstico rápido: MODS, GRIESS y/o GENOTYPE. Esto representa el 88% de la meta.</p> <p>En números, se tienen 1061 casos TB MDR que cuentan con una Prueba de Sensibilidad de Diagnóstico Rápido, de un total de 1336 casos MDR del año 2014 (Este es un valor preliminar).</p>
<p>Número y porcentaje de nuevos pacientes y pacientes en retratamiento a los que se realizan pruebas de sensibilidad hacia fármacos para TB - MDR entre el número de personas elegibles para prueba de sensibilidad hacia fármacos según políticas nacionales</p>	<p>76%</p>	<p>136.60%</p>	<p>180%</p>	<p>Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional PCT - MINSA Numerador: NETLAB - INS 2014. Denominador: Informe Operacional MINSA 2014 (Información preliminar)</p> <p>Se tiene un avance de la meta de 180%</p> <p>Numerador: 15,366 pacientes nuevos y en retratamiento con pruebas de sensibilidad a fármacos para TB-MDR en el segundo semestre 2014. La fuente para el cálculo del numerador es el NETLAB del INS 201, de acuerdo a las variables existentes en el NETLAB relacionadas con la condición o estado del paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los pacientes nuevos son los pacientes cuya condición o estado es: "Nunca tratado". • Los pacientes en retratamiento son los pacientes que tienen las siguientes condiciones o estados: "Abandono Recuperado" o "Antes tratado" o "Antes tratado abandono" o "Antes tratado fracaso" o "Antes tratado recaída" o "Recaída". • Se excluyen a los pacientes que no registren condición. • Se excluyen a los pacientes que tengan muestras de: aspirado gástrico, líquido cefalorraquídeo, líquido pleural, biopsia diferente de pulmón, orina, heces, secreciones. <p>Denominador: 20,993 personas elegibles para pruebas de sensibilidad según las políticas nacionales en el 2014, que es la información proporcionada por la ESN PCT del Informe Operacional (Información preliminar):</p> <ul style="list-style-type: none"> • CASOS NUEVOS (INCIDENCIA) (1.1 +1.2 en el informe operacional) (TBC Pulm. Con Baciloscopia Positiva BK (+)/TBC Pulm. Con Cultivo Positivo) • RECAÍDA PULMONAR (1.1 +1.2) (TBC Pulm. Con Baciloscopia Positiva BK (+)/TBC Pulm. Con Cultivo Positivo) • ABANDONOS RECUPERADOS PULMONAR (1.1 +1.2) (TBC Pulm. Con Baciloscopías Positivas BK (+)/TBC Pulm. Con Cultivo Positivo).

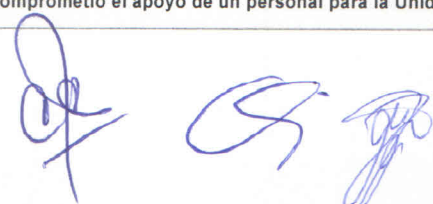
De igual manera se presentó el tablero de Ronda 10 del RP Parsalud, correspondiente al periodo abril - diciembre 2014. Se recordó que se trabajó el tablero correspondiente al primer trimestre en el mes de octubre - noviembre pero que por la renuncia del RP no fue presentado, por lo que este tablero comprende todo lo trabajado por el RP PARSALUD durante el periodo de ejecución de Ronda 10. En el documento se menciona las dificultades que se atravesó desde un inicio para la recepción de los fondos, su disposición y la posterior ejecución de las actividades. De igual manera, se detalla sobre las acciones tomadas por Parsalud II y sobre el problema suscitado al momento de la selección de los SR, hecho que motivo su renuncia. Todos los tableros de control forma parte como anexos de la presente acta.



ACTA SESIÓN DE ASAMBLEA

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				
1. La Asamblea aprueba los tableros de control presentados de ronda 8 : Pathfinder International, PARSALUD II y de Ronda 10 fase 2 PARSALUD II.				
COMPROMISO		PERSONA 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	X	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	
		VOTOS EN CONTRA	0	
		ABSTENCIONES	0	

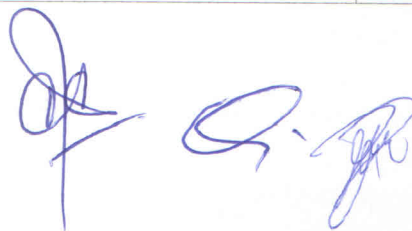
Acta de cada punto de agenda	
Punto N° 6 : Situación Unidad Técnica CONAMUSA	Verificación del quorum : 10 miembros de Asamblea
CONFLICTO DE INTERESES (Indique a continuación los nombres de los miembros titulares / suplentes que no debe tomar parte en las discusiones y decisiones)	
Ninguno	
Se cuenta con quorum luego de aplicación de la política de conflicto de intereses (si o No)	SI
Resumen de las presentaciones y temas tratados	
El Secretario Técnico informa sobre la comunicación recibida por DGSP – MINSA, en la cual indica el traslado de la Dra. Talledo a la ESNPCTB. Al respecto menciona haber sostenido un acuerdo con la Dra. Antonieta Alarcón para que dado los procesos que se están desarrollando en CONAMUSA pudiera darse el traslado a medio tiempo hasta que se termine el proceso de la selección del RP VIH Nota Conceptual. Asimismo, indica que es necesario contar con un asistente técnico a tiempo completo por la carga de actividades que tiene la Unidad técnica de CONAMUSA.	
RESUMEN DE LOS COMENTARIOS / preocupaciones/inquietudes/ preguntas y recomendaciones específicas derivadas de los miembros de la CONAMUSA Y/O INVITADOS	
GOB	
ONGD	La señora Ayala recuerda que el MINSA comprometió el apoyo de un personal para la Unidad técnica de CONAMUSA.



ACTA SESIÓN DE ASAMBLEA

PV																									
PVE	La señora Flores, menciona que el MINSA debe de contratar a otro personal que ocupe el puesto de la Dra. Talledo																								
IGL																									
ACUERDO																									
<ol style="list-style-type: none"> Se tomó conocimiento. Se encarga al Secretario Técnico que averigue sobre la posibilidad de que el MINSA destine un reemplazo dado el compromiso asumido con el Fondo Mundial. 																									
COMPROMISO	PERSONA RESPONSABLES FECHA																								
<i>Resuma a continuación los pasos que se deben tomar, especificando quién es el responsable y qué fecha debe ser terminado.</i>																									
1. Secretario Técnico averiguará ante el MINSA el reemplazo del asistente técnico	Lic. Fernando Cisneros Mayo																								
TOMA DE DECISIONES																									
MÉTODO DE DECISIONES (Escriba una X en la casilla correspondiente)	<table border="1"> <tr> <td>UNANIMIDAD</td> <td>X</td> <td colspan="2">SI USTED SELECCIONO VOTO INDIQUE LA MODALIDAD</td> </tr> <tr> <td>VOTO</td> <td></td> <td>MODALIDAD DE VOTO (Escriba una X en la casilla correspondiente)</td> <td> <table border="1"> <tr> <td>A MANO ALSADA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>VOTO SECRETO</td> <td></td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>VOTOS A FAVOR</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>VOTOS EN CONTRA</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>ABSTENCIONES</td> <td>0</td> </tr> </table>	UNANIMIDAD	X	SI USTED SELECCIONO VOTO INDIQUE LA MODALIDAD		VOTO		MODALIDAD DE VOTO (Escriba una X en la casilla correspondiente)	<table border="1"> <tr> <td>A MANO ALSADA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>VOTO SECRETO</td> <td></td> </tr> </table>	A MANO ALSADA		VOTO SECRETO				VOTOS A FAVOR				VOTOS EN CONTRA	0			ABSTENCIONES	0
UNANIMIDAD	X	SI USTED SELECCIONO VOTO INDIQUE LA MODALIDAD																							
VOTO		MODALIDAD DE VOTO (Escriba una X en la casilla correspondiente)	<table border="1"> <tr> <td>A MANO ALSADA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>VOTO SECRETO</td> <td></td> </tr> </table>	A MANO ALSADA		VOTO SECRETO																			
A MANO ALSADA																									
VOTO SECRETO																									
		VOTOS A FAVOR																							
		VOTOS EN CONTRA	0																						
		ABSTENCIONES	0																						

RESUMEN DE LOS ACUERDOS Y DECISIONES			
PUNTO DE AGENDA	DETALLE DE LOS ACUERDOS Y DECISIONES	PERSONA RESPONSABLE	FECHA
PUNTO N° 1	Se tomó conocimiento de las acciones realizadas para el cumplimiento de los acuerdos.		
PUNTO N° 2	Se tomó conocimiento sobre el proceso realizado para la presentación de la NC TB y los próximos pasos a seguir.		
PUNTO N° 3	La Asamblea aprueba la propuesta para la realización del Diálogo país El apoyo logístico para la realización del diálogo país lo realizará la Unidad técnica de CONAMUSA	Lic. Fernando Cisneros	Mayo
PUNTO N° 4	<ol style="list-style-type: none"> La Asamblea visto el producto presentado por el Dr. Machuca, consultor del Plan de mejora CONAMUSA, al no cumplir con lo solicitado según TDR, no es aprobado. Se encarga al Secretario Técnico de CONAMUSA, realizar la consulta sobre la rescisión del contrato ante el administrador de los fondos de CONAMUSA, Socios en Salud. Encargar al comisión del plan de mejora realizar un nuevo proceso de selección de la consultoría del plan de mejora CONAMUSA 	Lic. Fernando Cisneros Comisión Plan de Mejora	Mayo
PUNTO N° 5	La Asamblea aprueba los tableros de control presentados : Ronda 8 : RP Pathfinder International y RP PARSALUD II Ronda 10 fase 2 PARSALUD II.		
PUNTO N° 6	La Asamblea tomó conocimiento del Traslado de la Asistente técnico a la ESNPCT Se encarga al Secretario Técnico que averigue sobre la posibilidad de que el MINSA destine un reemplazo dado el compromiso asumido con el Fondo Mundial.	Lic. Fernando Cisneros	Mayo



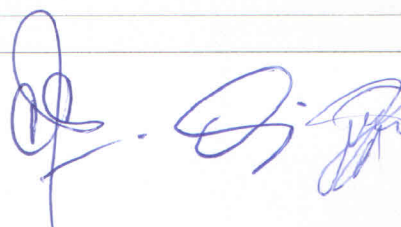
ACTA SESIÓN DE ASAMBLEA

PROXIMA REUNIÓN (INCLUIR LOS PUNTOS PENDIENTES DE AGENDA)	
HORA, FECHA Y LUGAR DE LA PRÓXIMA REUNIÓN (dd-MM-AA)	12 de mayo, 3 pm, MINSA – Salón Hipólito Unánue
PUNTO DE AGENDA DE LA PRÓXIMA REUNIÓN	TEMA DE AGENDA DE LA PRÓXIMA REUNIÓN
N° 1	Estado de avance de los tareas y acuerdos de la última reunión – Resumen de los acuerdos.
N° 2	Nota conceptual VIH
N° 3	Plan de Mejora CONAMUSA
N° 4	Situación de la unidad técnica CONAMUSA
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.

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





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

ACTA SESIÓN DE ASAMBLEA

--	--

ACTA DE ASAMBLEA PREPARADA POR :

NOMBRE	Fernando Cisneros Dávila	FECHA	12/05/2015
CARGO	Secretario Técnico	FIRMA	

FIRMA DE APROBACIÓN DE LOS PARTICIPANTE A LA REUNIÓN :

NOMBRE	Guiselly Flores	FECHA	 08/09/15
SECTOR	PVVS	FIRMA	
NOMBRE	Roberto Espinoza	FECHA	
SECTOR	MINSA	FIRMA	
NOMBRE	Claudia Saenz	FECHA	
SECTOR	MINEDU	FIRMA	
NOMBRE	Rula Aylas	FECHA	
SECTOR	MINSA - ESNPCT	FIRMA	
NOMBRE	Juan Reategui	FECHA	08/09/15
SECTOR	MINCU	FIRMA	
NOMBRE	César Alva	FECHA	11/09/15
SECTOR	PAT	FIRMA	
NOMBRE	Pablo Anamaria	FECHA	08/09/15
SECTOR	PVVS	FIRMA	
NOMBRE	Dimas Guzmán	FECHA	 08/09/15
SECTOR	Iglesia Anglicana	FIRMA	
NOMBRE	Carlos Cáceres	FECHA	 30/11/15



COORDINADORA NACIONAL MULTISECTORIAL EN SALUD
D.S. 007-2004-SA / R.M. Nº 218-2006-MINSA

ACTA SESIÓN DE ASAMBLEA

SECTOR	UPCH	FIRMA	
NOMBRE	Tehri Aatonen	FECHA	14/9/2015 <i>Tehri Aatonen</i>
SECTOR	ONUSIDA	FIRMA	