

**“Reunión de Comité de Monitoreo Estratégico”****ACTA DE REUNION VIA ZOOM****FECHA:** 05 de junio del 2023**CIUDAD:** Lima**HORA INICIO:** 4:00 pm**Participantes:**

Lic. Álvaro García, representante de la Dirección de Prevención y Control de VIH
Lic. Karina Salinas, representante de la Dirección de prevención y Control de TB
Lic. Edith Subelete Auccacusi, representante del Ministerio de Cultura
Lic. Mayra Córdova, representante del INPE
Dra. Gloria Olortegui Huamán, representante ONG VIH
Dr. Ricardo Aguilar, representante ONG TB
Sr. Roger Revollar Delgado, representante de personas viviendo con VIH-PVV
Sr. Luis Cabrera Trujillo, representante de personas viviendo con VIH-PVV
Lic. Melecio Mayta Ccota, representante de personas afectadas por tuberculosis-PAT
Sra. Elsa Julca Pio, representante de personas afectadas por tuberculosis-PAT
Srta. Karla Lino Heredia, representante de Mujeres Trans-MT
Srta. Takaaki Robles Garro, representante de Mujeres Trans-MT
Patricia Bracamonte, representante de ONUSIDA

Consultor Fondo Mundial

Dr.(c) Franklin Ríos

UT CONAMUSA

Econ. María del Carmen Navarro Lévano, Secretaria Técnica de la CONAMUSA
Econ. Gina Sam Ferrari, Oficial de Monitoreo

AGENDA:

1. Informe de actividades
2. Sustento visitas de Monitoreo
3. Acuerdos y Compromisos

RELATORÍA:

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo, inicia la reunión saludando a todos, previa verificación del quorum da inicio a la reunión, seguidamente cedió la palabra al consultor del Fondo Mundial Franklin Ríos a fin de que informe de las actividades realizadas con su apoyo.

PUNTO 1: INFORME DE ACTIVIDADES

El Dr. (c) Franklin Ríos – consultor del Fondo Mundial, saludó a todos los presentes, y refirió que se había tenido una reunión con el RP y se había llegado a acuerdos sobre los informes para las subvenciones TB-VIH 2022-2025 y la subvención C19RM; hemos quedado que luego de 15 días de terminado el trimestre el RP nos enviará los datos y nos lo va mandar en un archivo que es básicamente el tablero de control, que se ha utilizado en las subvenciones desde hace muchos años, entonces eso nos va facilitar. He estado coordinando con Gina durante el día y hemos recibido ya los primeros dos tableros, pensamos revisarlo durante la semana para ver como está, que información es relevante, que información vamos a mostrar para luego hacer un taller con ustedes para que puedan entender los

datos, que significan, que cosa tenemos que mirar con respecto a los datos que nos van pasando en las subvenciones. Como les he dicho en las capacitaciones la idea no es ir hacia la factura sino los grandes número, financieros, gestión y programáticos.

El Sr. Roger Revollar- representante de PVV, refirió que dentro del pedido que se le hizo al RP es, si bien tener lo que tu estas diciendo el monitoreo mediante todos los instrumentos, también se le ha pedido un resumen un poco más amigable, entonces eso es bueno que se sepa, porque no todos tenemos la misma capacidad para entender todos los indicadores técnicos; entonces no es que uno minimice o discrimine a las personas sino que también nosotros a veces los de la sociedad civil no tenemos el criterio técnico al ciento por ciento y me incluyo; pueden haber indicadores que digan una cosa muy técnicamente pero en la realidad pueden estar diciendo otra cosa; entonces lo que se ha pedido es que ese tipo de información la haga un poco mas amigable para todas las comunidades.

El Dr. (c) Franklin Ríos – consultor del Fondo Mundial, refirió que incluso se le ha pedido por separado, creo que Carmen solicitó que se separe también los informes resumen que envía y el RP aceptó, a raíz de que ya podemos tener fechas cada trimestre de cuando vamos a tener la información para revisarla, si bien en esta primera etapa yo voy a revisar con Gina y vamos ver como está el tablero, si tuviéramos que modificar algo para hacerlo mas sencillo o que es relevante tener algún cambio lo vamos a hacer; pero ya en lo sucesivo, ya tendríamos la fecha y el compromiso de que el RP nos va mandar información con el cual monitorear; entonces a partir de eso ya tendríamos la posibilidad de hacer un cronograma, un plan vamos a decir de monitoreo, bueno a partir de adelante como ya tenemos las fechas y los trimestres son por ejemplo de enero a marzo, que ya paso y que ya nos han entregado hoy día la información, pero el segundo trimestre del año sería de abril a junio, entonces a la quincena de julio tendríamos ya la información; igual el tercer trimestre, el 15 de octubre tendríamos la información de ese trimestre y cuando se acabe el año, al 15 de enero tendríamos la información al cierre del 2023, con ello hemos hecho un cronograma, hemos bosquejado un primer borrador de cronograma para que ustedes lo vean y si tuvieran alguna observación, procedió a mostrar el cronograma de actividades; indicó que es un cronograma bastante sencillo para ver los hitos importantes.

Cronograma: Primero está la fase de preparación del proceso de monitoreo, luego tenemos el monitoreo hasta junio del 2023, luego el monitoreo hasta setiembre 2023, y el monitoreo hasta diciembre 2023. Las fechas clave son la recepción de datos, con los datos nosotros podemos hacer monitoreo; entonces hoy día nos están entregando los datos el RP; para el 17 de julio vamos a tener los datos disponibles; igual en setiembre, el 16 de octubre tendríamos los datos disponibles, igual el 15 de enero, como les había dicho. A partir de julio lo va hacer la unidad técnica especialmente el oficial de monitoreo estratégico, quien va encargarse del acompañamiento al comité de monitoreo para realizar este monitoreo ¿cuáles son los hitos?: una vez recepcionado los datos, la revisión de los datos, la reunión para análisis de los datos, esa es la parte importante, cuando uno analiza los datos luego va tener preguntas y esas preguntas son que las que tiene que hacerlos a RP y a los ejecutores. Es una reunión normal donde se convoca al RP y a los ejecutores para hacerles preguntas sobre de la subvención; una vez que les han respondido las dudas, una posibilidad es ya definir que van a visitar en ese período, no necesariamente tienen que hacer visitas de campo todos los trimestres, podría ser semestral, eso ya va depender de las necesidades, podrían ejecutar visitas de campo y cuando se tenga los informes de las visitas de campo se pueden reunir para hacer las propuestas a la CONAMUSA; esto se presenta en asamblea, se aprueba una serie de recomendaciones y todo el proceso se difunde a las partes interesadas del país y al Fondo Mundial. Esto se repite prácticamente en todos los períodos, este mismo ciclo; en realidad entre monitoreo y monitoreo vamos a tener casi cuatro semanas de diferencia que es un poco la holgura que nosotros vamos a tener; en el caso de este junio si vamos a comenzar uno tras de otro prácticamente se van a solapar algunas actividades; pero claro esta fase de preparación que van a hacer conmigo hasta julio, también tenemos la aprobación del plan y el manual de monitoreo; este



sería el cronograma inicial, si tuvieran alguna duda, algún cambio, podemos ajustar sin ningún problema, esto lo voy a compartir y tendrían unos días para que lo miren, esta sería la propuesta que la incluiríamos en el plan y el manual de monitoreo estratégico que sería aprobado por la asamblea.

Yo les comentaba una cosa que he podido ver en este transcurrir, especialmente en la reunión con el RP, en las reuniones previas; es el tema que yo llamo el RP y los ejecutores; la idea es dar servicios a los beneficiarios de las tres enfermedades, con las poblaciones vulnerables darle un servicio darle un programa, generar acciones; ahora si esas acciones que se implementan, es muy probable que el 50% o un porcentaje son financiadas por las subvenciones del Fondo; de acuerdo, nosotros como mandato del FM tenemos que monitorear las acciones de esa implementación, esa ejecución, en ese caso es el RP quien ejecuta, implementa esas acciones; sin embargo, hay otra parte que para realizar ese servicio, ese programa, esa acción, depende de otros actores en el país como por ejemplo el Ministerio, una ONG, etc.; esos otros actores se vuelven co- ejecutores para realizarlo; si el RP por si solo no puede ejecutar las actividades y servicios y tiene que trabajar con otros actores; esos actores se vuelven ejecutores; si es una ONG, una institución, lo convoca también el de monitoreo estratégico con los ejecutores; pero que pasa con el Ministerio, en ese caso es el Minsa, de repente tiene que dar un informe, tiene que dar una aprobación, tiene que justificar algo, acompañar, dar lineamientos, que se vuelve de alguna manera ejecutor también; pero uno de los principales roles del Ministerio es ser rector de la salud del país, pero también tiene otro rol ejecutor; si personas que tienen el rol ejecutor pertenecen al comité de monitoreo estratégico, esto se identifica como un conflicto de interés; que significa esto, si el RP fuera parte del comité de monitoreo, sería un conflicto de interés porque es juez y parte, o sea tiene dos roles que entran en conflicto; si fuera una organización, una ONG por decirte, que es parte de la ejecución y está en el monitoreo estratégico entraría también en conflicto de interés, porque es juez y parte y no podría estar en el comité de monitoreo; pero que con los ministerios, el ministerio tiene doble rol, tiene un rol rector y un rol de ejecución; entonces el rol ejecutor que mas o menos se define, se sabe, su ámbito de alcance debería circunscribirse y identificado bien claro quiénes son los ejecutores y otras personas que no estén dentro del alcance de la ejecución dentro del ministerio podrían participar como monitoreo estratégico. Otra opción es el caso de una misma persona que es ejecutora podría participar en monitoreo estratégico pero no debería participar en la parte que es ejecutora; eso es importante, no se si he sido claro en esto.

El Sr. Roger Revollar- representante de PVV, refirió que tenía una consulta que hace tiempo le daba vueltas, dentro de las subvenciones que tenemos con el Fondo Mundial, hay actividades y en esas actividades hay personas, esas personas que ejecutan las actividades, reciben un salario o un beneficio por parte de la subvención del Fondo, pero también están dentro de Conamusa, yo quisiera que quede bien claro esta parte de conflicto de interés porque a mi me parece raro que si yo estoy ejecutando, y lo que tu decías vaya ser juez y parte, si yo tuviera un MCC y estoy ejecutando como vinculator, estoy percibiendo una mensualidad, pero también estoy en Conamusa, entonces yo voy a proteger los bienes del MCC y de mi grupo de MCC; eso se está dando mucho en las comunidades dentro de Conamusa; no se si eso es un conflicto de interés. No se si en el Reglamento de Conamusa está permitido porque de lo que he leído en los cursos del FM esto no está permitido; lo único malo es que esto se permitió hace algún tiempo y todavía permanece.

El Dr. (c) Franklin Ríos – consultor del Fondo Mundial, agradeció a Roger por el ejemplo, y refirió que el conflicto de interés es algo que se da, que suceda no es malo, pero lo que se tiene que hacer es gestionar; el Fondo lo que pide es que se gestione y dentro de las políticas de gestión de conflicto de interés, la persona que se sitúa en un conflicto de interés real o potencial, que no podemos estar seguros si hay conflicto de interés; no puede participar de la discusión en la cual está en conflicto de interés, no te digo solamente en el monitoreo, imagínate que se va a aprobar un proveedor, y se encuentra de que uno de los postores de los proveedores es primo de una persona que está sentada, la persona que está sentada

en la asamblea no sabe que su primo está postulando; pero en el medio del proceso se da cuenta, su primo es el dueño o el gerente general o sub gerente y está postulando; inmediatamente tiene que decir que tiene conflicto de interés, si otra persona se da cuenta tiene que decir yo creo que tal persona está en conflicto de interés por esto, y la persona que es juez y parte, juez porque con su voto va elegir la elección de tal o cual proveedor, y parte porque tiene una relación, un vínculo con una de las partes. De repente me dice no pero esta persona es muy proba, muy honesta, más aún la gestión de conflicto es para salvaguardar a la persona para que no digan, era su primo por eso lo seleccionaron o lo contrario, no lo seleccionaron porque no quería caer en habladurías, o sea haga o no haga siempre genera esos problemas; entonces yo creo que es muy importante, es esencial, es un requisito que el Fondo pone, gestionar los conflictos de interés.

Entonces, yo les decía claro, generalmente estamos acostumbrados a que los conflicto de interés los miramos por las personas, por las organizaciones que se paga con dinero o la subvención del Fondo Mundial; pero si nosotros vamos a hacer monitoreo de la ejecución, que algo llegue al beneficiario, esas acciones, ese paquete de acciones que nosotros realizamos para dar un beneficio a las personas, una parte lo financia el FM y otra parte por ejemplo el ministerio, porque le paga a otra persona, no interesa es parte de la ejecución y ellos se vuelven ejecutores; entonces en el monitoreo estratégico las personas que participan tenemos que mirarlos como ejecutores; claro el ministerio tiene doble rol, es un rol rector y un rol ejecutor, las personas que hacen el rol ejecutor tiene que ser vistas en el monitoreo estratégico como ejecutores. Entonces, cuando nosotros le pedimos la consulta al RP porque hemos analizado los datos y tenemos dudas de porque se retrasó alguna actividad, nosotros tenemos que preguntar al RP y a los ejecutores; porque el RP dice yo lo hice pero demoró la otra parte, el ministerio me demoró en darme el informe, el permiso. En realidad, lo que estamos viendo es que hay una interdependencia para la ejecución; entonces son ejecutores. Cuál es el problema, no hay ningún problema, está muy bien que sean ejecutores, el problema es que esa persona ya no podría estar como parte del grupo de monitoreo estratégico, por lo menos en esta parte de la evaluación; entonces eso es para salvaguardar un poco toda esta política de gestión de conflicto de interés, no puede ser juez y parte; como resolverlo; hay varias alternativas, o convocamos a una persona, si falta, porque creo que el equipo de monitoreo estratégico hay personas del ministerio que no tienen nada que ver con los equipos que ejecutan y no hay problema, no participa del monitoreo estratégico, esa es una opción, o convocar a otras personas del ministerio que de alguna manera puedan mirar el monitoreo estratégico que se está haciendo en la subvención. Recuerden no solamente hacemos monitoreo estratégico de lo que hace el RP sino porque el Fondo además lo pide, es mirar la ejecución en general del país.

La Lic. Patricia Bracamonte – representante de ONUSIDA; refirió que no le estaba quedando claro lo que estaba diciendo, ¿los ejecutores del proyecto no pueden ser parte del comité de monitoreo estratégico?, Franklin respondió que exactamente; la Lic. Patricia preguntó y como ejecutores del proyecto a quienes te estas refiriendo.

El Dr. (c) Franklin Ríos – consultor del Fondo Mundial; refirió, una parte es el RP y otra parte puede ser el Ministerio, puede ser algún sector del ministerio, algunas personas del Ministerio que tienen interdependencia con el RP por ejemplo tienen que aprobar algo, tienen que hacer un informe, cuando nosotros monitoreamos no monitoreamos solamente al RP, monitoreamos la ejecución, que llegue hacia los beneficiarios y en ese análisis de decir porque no llegó, tenemos que mirar todas la aristas; ya no solamente lo que se financia con el Fondo Mundial sino todo para que llegue; si alguna pieza en ese sentido no han coordinado, no se ha ejecutado bien, o no se ha ejecutado en la fecha, hay que mirarlo. Entonces, el principio de conflicto de interés es no ser juez y parte, si yo participo en la ejecución no puedo ser parte del monitoreo que mira esa ejecución.

La Lic. Patricia Bracamonte – representante de ONUSIDA; preguntó a Franklin que si esto está en algún

lineamiento del Fondo Global que el ministerio no podría ser parte del monitoreo, me preocupa bastante porque la lógica en que nos hemos organizado todos estos años, ha sido que las direcciones lideran las respuestas, que el RP si bien no es parte del comité del monitoreo estratégico viene invitado siempre; además es el que alimenta la información, entonces es imposible no contar con ello. Hay organizaciones de base comunitaria que están representadas y que son implementadoras.

El Dr. (c) Franklin Ríos – consultor del Fondo Mundial, refirió que el RP tiene que participar, nosotros hemos tenido una reunión y siempre tenemos reuniones del comité de monitoreo estratégico con el RP y eso está establecido en el cronograma pero yo decía los ejecutores, también tienen que estar ahí en las reuniones pero no desde el rol de comité de monitoreo, sino como ejecutores, tiene que estar porque se les tiene que hacer las preguntas, tiene que ver que pasó, o sea son reuniones básicas; el RP tiene que participar y los ejecutores también pero no como rol de monitoreo estratégico; no es que el ministerio no participa, si puede participar pero no la misma persona que de alguna manera por decir voy a hacer un ejemplo: imagínense que el RP va hacer una capacitación y el que va a presentar la capacitación es una persona del ministerio; es parte de la implementación, imaginémoslo, entonces esa persona que designa la capacitación es un ejecutor porque si no acuerda entre el RP y esa parte del ministerio no se realiza la capacitación para los beneficiarios. Entonces hay una co dependencia o co coordinación para la ejecución, que pasa, cuando monitoremos esa capacitación, la persona que designa no puede estar en la silla del comité de monitoreo estratégico, tendría que estar como ejecutor, porque han co ejecutado una actividad, ese es el rol; pero tiene que estar porque tenemos que reunirnos todos, pero su rol es diferente. Esa es la dinámica, porque justamente el conflicto de interés se define como no ser juez y parte y es esencial mirar este tema de conflicto de interés y eso si es parte del Fondo Mundial.

Ahora, la diferencia de hoy día y algunos años es que el Fondo pide a los Mecanismos Coordinadores de País que no solamente miren la subvención sino miren mas allá, esa es tal vez la única diferencia. Ya no hay solo una mirada hacia la subvención sin un poco más amplia, que de impacto.

Como solucionarlo, eso es un poco lo que yo trato de poner sobre la mesa hoy en día, hay muchas formas de solucionarlo, en el momento que se haga ese monitoreo, en esa parte que interviene el ministerio, las personas que están en esa parte de ejecución debería estar como rol de ejecutor no como parte del monitoreo; esa misma persona puede estar monitoreando otra que no tiene que ver con su ejecución y podría estar como rol de monitoreo. Eso es un poco lo que estoy tratando de decir, porque en las reuniones que hemos tenido con el RP y previa, lo noté y por eso me di cuenta, de que se echaban la culpa, como oye yo le mandé pero se atrasó, entonces acá hay un tema de roles de ejecución; eso era lo que quería comentar.

Mas bien ya tenemos fecha para que cada trimestre el RP nos envíe la información; ya tenemos fechas, y compromisos de reunirnos con el RP y los ejecutores.

La Lic. Patricia Bracamonte – representante de ONUSIDA, refirió que en algún punto le gustaría que se aclare un poquito más respecto de la participación del ministerio, pues siempre ha estado en el comité en su calidad de ente rector, rara vez, yo creo que nunca he visto que quien está sentado en el comité sea un ejecutor del ministerio, una DIRESA por ejemplo o una DIRIS.

El Dr. (c) Franklin Ríos – consultor del Fondo Mundial, creo que esto pasa, no se si ha venido Karina de repente nos puede explicar un poquito eso, cual es su rol por ejemplo en TB con respecto al trabajo que hace con el RP, eso nos puede aclarar de repente, si es que yo lo estoy viendo correctamente o de repente no; pero aquí mi labor es ponerlo sobre la mesa lo que yo he podido identificar; entonces si hay un rol de ejecución en el momento que se monitoree esas actividades no podría participar como rol de monitoreo estratégico, eso es un poco la idea. No se si Karina podría comentar

La Lic. Karina Salinas – representante de la DPCTB, saludó a los presentes y refirió que desde el



programa de TB lo que nosotros hacemos con el RP son coordinaciones para la ejecución de la subvención y voy a dividirlo en dos items que son los más grandes: uno que es la parte técnica, le decimos componente TB y la otra que es la parte también técnica pero comunitaria; en la que es parte netamente técnica que viene a ser actividades solamente de la dirección con las DIRIS, GERESAS O DIRESAS, nosotros brindamos una asistencia técnica, mas que una asistencia técnica un desarrollo de toda la intervención es decir desde la planificación, la ejecución, la supervisión y monitoreo y por parte de las actividades que son comunitarias, nosotros brindamos asistencia técnica y ahí si te voy a explicar el modelo tal cual que tu dijiste que hay un error ahí, el RP realiza los planes de intervención, los plantea y es la dirección de TB quien brinda asistencia técnica a dichos planes para que articulen con el trabajo que actualmente ya venimos desarrollando, después de eso ya se hace un trabajo en conjunto final con indicadores, estos ya están alineados al plan de la subvención, ellos se ejecutan; no se si quedó claro o si tienen alguna consulta.

El Dr. (c) Franklin Ríos – consultor del Fondo Mundial, esto es un poco para explicar, yo lo pongo sobre la mesa para poder reunirnos de repente y poder ver un poco las actividades y poder saber como actuamos y como nos identificamos, si es un conflicto de interés en algún momento, de si tu o tu participación o la participación de cualquier persona que está como miembro del comité de monitoreo estratégico en situación de conflicto de interés y de repente lo podemos ver; yo solamente quería comentarlo porque es algo que yo he podido ir viendo en interacción con el RP y de las reuniones previas que hemos tenido.

El Sr. Roger Revollar – representante de PVV; pidió la palabra para decirle al consultor del Fondo Mundial Franklin Ríos que en la reunión también está Álvaro García de la Dirección de VIH, él también te podría dar un poco de aclaración con respecto al punto que estamos tocando. El consultor Franklin Ríos, refirió que perfecto, entonces coordino con ellos dos.

La Econ. María del Carmen Navarro - Secretaria Técnica; refirió yo creo que lo que también te está diciendo Roger es que también se escuche lo que Álvaro puede aportar ahora igual que Karina; Franklin preguntó si estaba Álvaro; Carmen refirió que lo que pasa es que Álvaro a veces como está con su computadora y el celular, a veces tiene dificultad; lo que pasa es que estaba escuchando y si me gustaría escucharlo primero a Álvaro sobre el tema de conflicto de interés, porque en realidad digamos que no entiendo que las direcciones estén exactamente como ejecutoras, creo que un poquito lo ha aclarado Karina, pero hay algunos temas que específicamente solo son coordinados entre el RP y las direcciones, que si son materia de supervisión, yo creo que en esa parte Franklin, lo que tu nos estas aportando, yo creo que nos abre un poquito el panorama, porque hay temas que efectivamente no tienen parte comunitaria, entonces si yo creo que ahí como que de repente no es tanto conflicto de intereses, sino ahí sería ya un tema que **para salvaguardar que todo este transparente**, yo creo que en principio sería eso; y el otro tema también de conflicto de intereses es que los integrantes de la CONAMUSA por ejemplo en el caso de la población afectada de TB son representantes de las OAT que a su vez tienen contrato con el RP y ellos son ejecutores y a la vez representantes o sea ahí si es claro, en esa parte si es claro que si hay un conflicto de intereses, que si se tratara de un tema ellos mismos no pueden, por ejemplo aquí en este comité de supervisión yo lo dije en un momento cuando iban a elegir los representantes que sería conveniente que fueran representantes PAT pero que no tuvieran vínculo con ninguna organización que tuviera contrato con el RP, porque sino se da la figura que tu dices, o sea no es lo del primo, es la misma persona que tiene el conflicto de intereses que viene a representar a una población y a su vez viene en defensa de los intereses de su organización, ahí coincide, es un tema que nosotros tenemos que ir afinando porque se viene dando así; en el caso de los representantes de VIH no es así, ninguno está vinculado a una organización que tiene contrato con el RP, por lo menos los representantes que están ahora, pero también se dan varias figuras, de repente no en el comité, pero ya sería cuestión de conversarlo contigo y con la asamblea, porque si estamos viendo un tema que

alguien aboga por una institución de la cual es parte, esa institución no es parte de la CONAMUSA pero la persona que viene de esa organización aboga, dice yo no me voy a beneficiar o sea yo lo que estoy trayendo, yo hablo por esta organización, pero ella es hasta la directora de la organización que está afuera; entonces, no entienden que ahí se da el conflicto de intereses, o sea solo para ampliarlo, que no solo se da en el comité que tiene una función mas acotada y realmente más precisa, sino también se da a nivel de la asamblea, yo creo que eso es algo que tenemos, o sea con eso vivimos, es más o menos ahí el tema.

El Dr. (c) Franklin Ríos – consultor del Fondo Mundial, refirió que ahí tendríamos que revisar la política y la composición.

La Lic. Patricia Bracamonte – representante de ONUSIDA, refirió que solo quería traer un par de temas para la discusión para que tomen en cuenta en el momento de decidir las cosas; primero, si vemos históricamente a la CONAMUSA, esta discusión sobre conflicto de intereses, y que los implementadores no podrían ser parte de la asamblea o del comité, ya se vió años atrás y lo que lamentablemente se generó con una actitud super taxativa cien por ciento si o no, fue que la CONAMUSA se quedó sin fortalezas internas porque generalmente quienes ejecutan ciertas cosas son los que tienen el know how, la experiencia, mejor calificados, etc. entonces, ante esa situación hace unos años, lo que se definió fue que se modificó el reglamento de la CONAMUSA para poner esta cuestión de firmar la declaración de conflicto de interés o también para que la gente se abstenga de opinar en el punto, identificando poniendo sobre la mesa yo tengo conflicto de interés, en lugar de decir o estas o no estas en tu calidad de ejecutor poner pasos intermedios, que si permitan que la experticia de la persona de la organización sea aprovechada por el espacio colegiado, de lo contrario nos quedamos con aquellos que no tienen ni la experiencia ni el conocimiento, porque están tan pristinamente separados del proyecto que al final no tiene ningún vínculo con el proyecto; entonces, este es un punto que sería importantísimo que lo tengan para no repetir errores del pasado; lo que creo yo que tenemos que hacer es incidir en los medios intermedios y si una persona se sobrepasa y sistemáticamente no declara su conflicto de interés y empieza a presionar por temas que claramente se ve que hace conflicto de interés, pues establecer algún mecanismo para que la misma asamblea o el mismo colegiado o comité diga dejemos en acta o señalemos que tal representante está opinando sobre un tema con el cual tiene un interés no declarado o algo así y lo segundo que quería comentar respecto al ministerio me preocupa muchísimo que se confunda el rol de ejecutor, ósea el ministerio de entrada puede hacer el fortalecimiento del sistema de laboratorios, ellos son los rectores entonces es la que rectoriza y el proyecto mas bien es una partecita de esa respuesta, eso no configuraría en mi opinión conflicto de interés, pero si más bien en otros países no en el Perú, en otros países Ecuador por ejemplo el ministerio si es Receptor Principal, en ese caso por ejemplo ellos no son miembros del comité de monitoreo estratégico; yo invoco a no confundir lo que es el rol de un rector con una respuesta con estar involucrado y acompañando procesos; que no se vaya confundir esa situación de acompañamiento permanente, de guía permanente con ser un ejecutor de proyecto.

La Econ. María del Carmen Navarro - Secretaria Técnica, refirió que hay un formato de conflicto de intereses para una reunión específica que tenía que tener, este formato lo que dice es que no tengo conflicto de intereses, no tengo relación o contrato, en realidad el que lo suscribe lo que te está diciendo es eso pero en realidad si tiene un contrato; entonces yo si modifiqué el formato, solicitando a algunas organizaciones que declaren sus intereses, que yo soy miembro de una y nunca regresaron esos formatos llenados; los formatos de que no tienen intereses si pero se necesitaba que ellos declaren y algo que es totalmente evidente porque se sabe que tienen contrato y todo; pero yo no se si esos formatos fueron aprobados; en asamblea yo creo que vamos a tener que volver a ver eso para que quede, como dije en mi anterior intervención, eso de ahí , vivimos con eso y lo tenemos que manejar; pero de repente ya que existe esa posibilidad de este formato, que se suscriba, en realidad se envió

como te digo lo que se conocía de las personas que participaban en CONAMUSA y que tenían conflicto y nunca regresó y ahí si ya me dio la duda si es que el formato vino del Fondo, se aprobó aquí, de repente Patty sabe de eso, yo lo encontré el formato como estaba.

El Dr. (c) Franklin Ríos – consultor del Fondo Mundial, solamente algunos comentarios para Patty, estoy de acuerdo contigo en que tenemos que priorizar un poco la gestión y no la participación, por ahí bien, en el momento que haya conflicto de interés gestionarlo y eso un poco que es la línea de no participar en el momento que tienen conflicto de interés. Lo del tema de rectores y ejecutores del ministerio si es una línea delgada, pero si hay que ponerlo sobre la mesa para que todos sepan que si la CONAMUSA considera que el ministerio en ningún momento tiene conflicto de interés, perfecto; sin embargo, en la ejecución del monitoreo nosotros vamos a poder ver como se da la dinámica de la ejecución y ahí también vamos a poder mirar como se dan las cosas. Sobre lo que decía Carmen, los formatos de conflicto de intereses, generalmente se pide una declaración, pero también está el tema del código de ética, que hoy en día el Fondo Mundial le da un impulso y una importancia grande; adherirse al código de ética, dentro del código de ética una de las variables es la transparencia. Entonces dos acciones que salen ahí para ver este tema de conflicto de intereses, me voy a reunir durante la semana, voy a coordinar con Gina para reunirnos con la persona del programa de TB y de VIH para poder ver que hacer en esos temas y otra cosa que he mencionado es el tema de participación de personas de la sociedad civil que también son parte de alguna manera de la ejecución; entonces eso también lo vamos a ver y para la próxima les doy un informe de como hemos estado avanzando ese tema. Agradeció a todos, en eso vamos avanzando yo creo que estamos avanzando bastante bien.

PUNTO 2: SUSTENTO VISITAS DE MONITOREO

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; refirió que en la reunión anterior del comité de monitoreo se había tenido como acuerdo la sustentación de la propuesta de visitas remitidas por la direcciones, la DPCTB propuso visitas a la Unidad Especializada Pediátrica de los Hospital Nacional Cayetano Heredia y al Hospital Hipólito Unanue, se hizo la revisión de acuerdo a los lineamientos de Fondo y la prioridad de visitas son los establecimientos que están dentro de la subvención actual, estos establecimientos corresponden a la subvención anterior; la Unidad especializada de Tuberculosis adultos del Hospital II Tarapoto y el Hospital Guzmán Barrón, no corresponden a la subvención actual, en cuanto a las salas de aspirado gástrico y esputo inducido, EESS Mi Perú (Callao) y EESS Laura Rodríguez (Lima Norte) tampoco corresponden a la subvención actual.

Sobre la propuesta de Tamizaje de Tuberculosis en puntos Covid; la reprogramación del C19RM comprende la continuidad de los puntos Covid implementados en la subvención C19RM del período julio 2021 a junio 2022 y dentro de esta actividad se encuentra el tamizaje de tuberculosis en puntos Covid; esta actividad termina en este mes de junio; refirió que ya estamos 5 de junio y todavía no tenemos fondos en CONAMUSA porque estamos en el proceso de cambio de administrador de fondos.

Con respecto a esta actividad hasta marzo 2023, se han tamizado 25,459 pacientes de los cuales el 2.6% fueron positivos a tuberculosis y el 80% iniciaron tratamiento, esta información nos ha remitido el RP en el informe trimestral a marzo 2023; los establecimientos propuestos son el EESS México (DIRIS Lima Centro) y el EESS Señor de los Milagros (DIRIS Lima Este), lo pongo a consideración del Comité. Esta actividad termina en junio y sabemos que la OMS ha declarado el fin de la emergencia sanitaria del Covid.

Con respecto a la propuesta de la Dirección de VIH, propuso la visita a Centros TAR, la implementación de centros TAR forma parte de la estrategia de descentralización de la atención de VIH hacia el primer nivel de atención, tiene la finalidad de mejorar el acceso a la atención y al tratamiento. Los centros TAR se implementaron con la subvención C19RM y con la reprogramación del C19RM se está dando continuidad a los centros, proporcionando recurso humano y la contraparte MINSa brinda los



antirretrovirales e insumos. Se analizó y el CS Santa Luzmila II (Lima Norte) es uno de los centros implementados con la subvención C19RM; el CS Sureños no fue implementado con la C19RM; fueron un conjunto de 22 establecimientos y que son los que han continuado con la reprogramación del C19RM, dentro de los que se encuentra el CS Santa Luzmila II que puede considerarse para visita: El objetivo de la visita sería ver su funcionamiento, en estos centros se brinda atención y tratamiento, hay expendio de antirretrovirales; entonces se podría ver el tema de abastecimiento de medicamentos, entrevistar al personal clave del establecimiento y entrevista a los beneficiarios, para saber cual es su opinión sobre el trato, sobre estigma y discriminación también si pasan períodos de desabastecimiento de medicamentos poder hacer cruce de información con la información del personal del establecimiento, esto es una propuesta.

También la dirección de VIH propuso visitar la implementación de brigadas móviles urbanas; el objetivo de esta intervención es acceder a un grupo de población que normalmente no acude al establecimiento de salud. Esta estrategia se implementó en julio 2022; entre julio y octubre 2022 se tamizó a 23,893 beneficiarios en 21 regiones, de los cuales el 1.9% fue reactivo a VIH y de ellos el 67.5% fue vinculado a algún establecimiento de salud. La propuesta de la DPCVIH es hacer la visita al lugar que escoja la DIRIS Lima Sur; porque para esto tienen que hacer un mapeo de los lugares de socialización de la población clave, tener en cuenta que muchas veces estas brigadas salen de noche. Las brigadas están conformadas por un profesional de salud y un educador par, ellos son los que realizan el mapeo en los espacios de socialización de la población clave. La subvención proporciona recurso humano y la movilidad para las salidas de este equipo. El objetivo de la visita sería ver su funcionamiento, entrevistar al profesional de la salud y educador par y a los beneficiarios. Las brigadas móviles urbanas ofrecen el paquete preventivo de VIH, ITS, hepatitis, medidas de prevención y formas de transmisión.

Otra propuesta que hizo la DPCVIH fue la visita a los CERITS CS Tahuantinsuyo Bajo y el Hospital General de Huacho; se ha analizado que no están dentro de la subvención actual. Otra propuesta es la visita a los Gene Xpert del Hospital María Auxiliadora y el CS Tahuantinsuyo (Lima Norte); estos establecimientos tampoco están dentro de la subvención actual.

En resumen, tenemos para visitas el centro TAR y Brigadas móviles urbanas; lo pongo en consideración del comité.

La Srta. Karla Lino – representante de MT; hizo una consulta, eso de las brigadas móviles para cuando empezaría porque nosotras hemos tenido como organización “amigas por siempre” una reunión hace tres semanas con Socios en Salud y en julio va empezar un proyecto de brigadas móviles y quiere intervenir el Callao; quería saber para cuando empezaría esas brigadas móviles.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; refirió que la propuesta de visita venía de la dirección de VIH y que era en Lima Sur.

El Lic. Álvaro García – representante de la DPCVIH; refirió que Callao tiene brigadas, solamente un poco para aclarar a Karla, alrededor de 21 regiones están con brigadas móviles urbanas. Lo que si creo que hay un problema y es que nosotros tenemos restricciones severas para poder entrevistar a una persona viviendo con VIH o a una persona que se atiende en los servicios; por un tema de protección de datos y la confidencialidad que está regulado en la directiva administrativa 294 del Minsa que está amparada a su vez por una ley; entonces yo creo que toda la información que se pueda rescatar es de los proveedores, pero hay un tema álgido con los beneficiarios.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; solicitó al consultor del Fondo Mundial Franklin Ríos, que nos aclare sobre la consulta a beneficiarios y los lineamientos del Fondo.

El Dr. (c) Franklin Ríos – consultor del Fondo Mundial; refirió, claro una de las primeras cosas es ir a

preguntar a los beneficiarios sin pedirle sus datos personales, sobre el servicio y sobre la atención que están recibiendo en los puntos clave de la subvención, es conversar con ellos, solamente la satisfacción que tienen.

El Lic. Álvaro García – representante de la DPCVIH; refirió que hay una cuestión que se está entendiendo mal, la directiva administrativa de protección de datos personales, no es porque yo le pida al usuario datos sino para que tu sepas quien es una persona que vive con VIH yo ya te tuve que traspasar sus datos y esa autorización el usuario nunca la dio; creo que está mas clara la figura; es como yo comparto el diagnóstico de una persona sabiendo que va ser entrevistada y los datos personales, esa protección está normada en el ministerio, no solamente protege los diagnósticos sino la identidad sexual y mil cosas más.

El Dr. (c) Franklin Ríos – consultor del Fondo Mundial; hizo una pregunta, pero en el lugar donde se ejecuta las personas que están ahí están siendo atendidas de alguna manera, no se tiene acceso a ellas en ese momento, o se podría tener acceso a ellas.

El Lic. Álvaro García – representante de la DPCVIH; respondió que por lo mismo que indico, claro yo voy a un centro de salud y ahí veo que se está atendiendo personas, viene un comité externo y ahí es donde se fractura un poco el tema de la confidencialidad de la protección de datos.

La Lic. Patricia Bracamonte – representante de ONUSIDA; sobre lo comentado por el Lic. Álvaro refirió no se si sería posible que pidan una clarificación al área de estadística, porque tengo la impresión que eso se refiere al manejo de los datos en las bases de datos, en los sistemas de información; lo otro que se hace en cualquier tipo de intervención es pedir el consentimiento informado de la persona; o sea preguntar a la persona, mira estamos haciendo esto, o incluso se podría canalizar esa consulta por el mismo personal de salud, si es que ustedes no quieren que haya un contacto directo con las personas que están siendo atendidas en ese momento, esa sería otra posibilidad, que la enfermera o el médico o alguna persona del mismo establecimiento de salud le pregunte; me refiero a encontrar algunas alternativas que no bloqueen de entrada la posibilidad de que los usuarios puedan tener una voz también en este tipo de visitas o proyectos; porque el riesgo que yo veo de hacer una sobre interpretación de la ley de protección de datos es que se visibilice más todavía las comunidades; de ahí que me parece que podría ser una opción que el mismo personal les pida su consentimiento para ser contactado por el equipo que va ir.

El Lic. Álvaro García – representante de la DPCVIH; refirió que podríamos hacer una nueva solicitud, ya lo hicimos anteriormente y fue denegada, se nos orientó en la oficina de asesoría jurídica que eso no estaba permitido, pero podemos volverlo a plantear.

El Sr. Roger Revollar- representante de PVV, refirió yo tengo un par de soluciones, en los lugares donde se va hacer este tipo de actividad ver si hay un consejero par y ese consejero par podría facilitar el proceso a la llegada de un compañero y en los lugares donde no hay, en el momento que se hace el recojo de información empezar diciendo yo soy una persona que vive con VIH durante tanto tiempo y estamos viendo como es la atención a nuestros pares, es más fácil y es más empático cuando te habla una persona que es par; entonces ver si eso es posible, lo doy como alternativa, de pronto todo el grupo puede tener una opinión decir si está bien o está mal o de pronto mejorar.

La Econ. María del Carmen Navarro - Secretaria Técnica, refirió, lo que pasa es que no entendía que se está solicitando porque yo he estado en esto cuando se gestó esta ley de protección de datos en el sector público, hubo reuniones internacionales y fue por el tema de que alguien conseguía tus datos y te empezaban a llamar por teléfono, el tratamiento de los datos personales, o sea yo como responsable de

una institución yo tenía que garantizar que esos datos que me habían proporcionado las personas yo no lo podía difundir sin autorización expresa de las personas que me habían dado sus datos y en el caso acá tiene mayor importancia, relevancia, porque tiene muchos datos sensibles; para investigaciones por ejemplo si hay una posibilidad de contactar a las personas, se te proporciona y siempre pasa por el comité de ética, esto se controla y todo con previa autorización; entonces yo no se exactamente cuál es la restricción, entiendo que no le están pidiendo la relación de nombres a la dirección o no entendí bien en esa parte.

La Eco. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; refirió que no se está pidiendo ninguna relación de nombres, solamente se va al establecimiento de salud y ve la gente que ha sido atendida y preguntarle cómo ha sido la atención o sea lo que nos interesa es saber de la fuente primaria si está siendo bien atendida, si le están entregando su medicamento, el trato que le dan, no va más allá de eso.

La Econ. María del Carmen Navarro - Secretaria Técnica, refirió, si pero ahí como dice Álvaro, esta ley de protección de datos no tiene que ver con lo que ustedes están hablando, ahí el tema es que yo veo un letrado grande que dice atención de VIH y la persona está saliendo de allí, entonces se supone que está en tratamiento. Yo creo que el tratamiento de los datos es diferente, en este caso.

El Dr. (c) Franklin Ríos – consultor del Fondo Mundial, disculpa Roger solo para hacer un agregado y de repente como es un tema legal para ayudarlo al Dr. García; de repente la CONAMUSA pueda también hacer una consulta legal y establecer un poco lo que se quiere hacer para ayudar en la solicitud que pueda hacer el Dr. García para que no rebote; recuerden que a veces en un escrito no se entiende bien lo que se pretende hacer; entonces de repente podemos ayudar en ese sentido, no se si ustedes tienen un abogado en estos temas o revisar el pedido con el detalle de lo que se quiere hacer.

El Sr. Roger Revollar – representante de PVV; refirió, solamente para facilitar un poco el proceso de recojo de información, primero tiene que ser en el servicio de infectología, todas las personas que vivimos con VIH se atienden en ese servicio, segundo yo no voy a preguntarle hola como estas como te llamas, la forma de abordar sería hola mi nombre es Roger y vivo con VIH hace veinticinco años y estamos haciendo un estudio en cuanto a la calidad de atención y los servicios de salud, te voy a hacer unas cuantas preguntas, no te voy a preguntar tu nombre lo único que te voy a preguntar es tu edad y que haces tú pones género o sexo masculino, femenino, y pones su edad y en que establecimiento se atiende y las preguntas necesarias al estudio, ahí no estas rompiendo ninguna confidencialidad; no se es cuestión de facilitar el proceso de recolección de información.

La Eco. Gina Sam – Oficial de Monitoreo, refirió, a través del educador par o promotor; Roger respondió que dentro de lo posible bien, sino uno mismo puede ir, y lo primero hola soy Roger no te voy a pedir tu nombre, es lo primero, para tener una buena empatía con la persona.

La Econ. María del Carmen Navarro - Secretaria Técnica, refirió, disculpen que vuelva a intervenir porque como yo también he hecho varias investigaciones, inclusive cuando hemos hecho estudios en hospitales grandes, la gente misma sabe de sus derechos, uno les quiere preguntar y dicen: ¿tiene autorización de acá del hospital para consultar?, o sea no solo de la dirección que te autoriza, que por supuesto no te va dar nombres, entonces no hay aca un tema de protección de datos; pero del centro de salud, donde tu vas también tienen que saber; porque como te digo la gente también conoce sus derechos; o sea salvando esos escollos, me parece excelente la propuesta de Roger, que lo haga un par, no necesariamente el educador o el promotor sino un par me parece muy bien.

La Eco. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; refirió que si de todas maneras tiene que ser su igual para que pueda tener respuesta. Este planteamiento ha sido elaborado de acuerdo a las notas orientativas del



consultor del Fondo Mundial Franklin Ríos, de que siempre se tiene que recabar información del beneficiario.

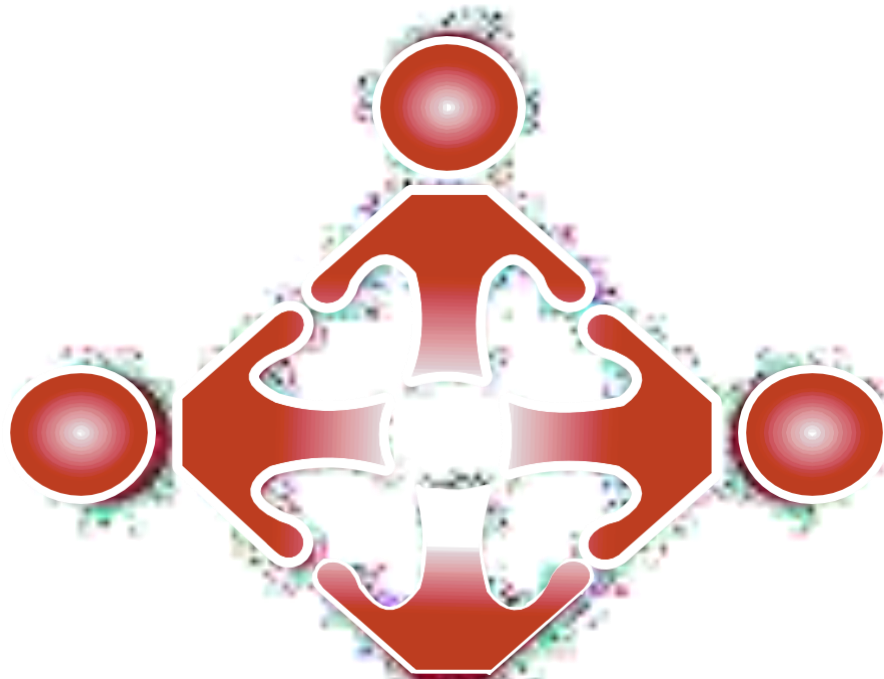
El Sr. Luis Cabrera – representante de PVV; refirió, ha hecho en alguna oportunidad recojo de información sobre la atención, gracias a algún estudio que hemos hecho con la unidad técnica de Cayetano Heredia, como lo ha dicho Roger, como lo han estado diciendo es importante que no solamente sea un promotor o un educador par, pero si tiene que ser una persona identificada, es que tal persona se presente con el responsable de área y que le pida el permiso de lo que va realizar, que voy a realizar una encuesta anónima para ver un poco la atención, ellos te dan el permiso y recorres el área y la gente como bien lo dice Carmen, todo el mundo sabe sus derechos pero siempre se le manifiesta al usuario que la encuesta es anónima y que no hay necesidad de dar sus datos, solamente lo que se quiere recibir del usuario es la información que pueda brindarte sobre la atención, abastecimiento, trato.

El Dr. (c) Franklin Ríos – consultor del Fondo Mundial, solamente decir que ninguna visita se hace inopinada, siempre tiene que hacerse en coordinación previa con el ministerio, con el centro donde se va visitar, las personas que van a ir tienen que estar bien identificadas para preguntar a los beneficiarios.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo, refirió, vamos a investigar sobre este aspecto, si es que se puede hacer, si se puede hacer en buena hora; sino vamos a tener que hacer lo que siempre se ha hecho entrevistar al personal clave del establecimiento. Eso sería todo, estaremos investigando sobre este aspecto con el apoyo de la Dirección de VIH y siempre coordinando con todos ustedes.

ACUERDOS Y COMPROMISOS:

1. Con respecto a las visitas al Centro TAR Santa Luzmila II (Lima Norte) y Brigadas móviles urbanas (DIRIS Lima Sur) propuestas por la Dirección de Prevención y Control de VIH, se acuerda que la Dirección de VIH hará la consulta al área de Asesoría Jurídica, sobre la posibilidad de entrevistar a los beneficiarios, caso contrario se entrevistará solo al personal clave del establecimiento o brigada como se ha venido haciendo.



CONAMUSA

COORDINADORA NACIONAL
MULTISECTORIAL EN SALUD

Viernes, 5 de junio del 2023

Propuesta de Visitas de Monitoreo - DPCTB

Dirección de Prevención y Control de TB

UNET pediátrica:

- Hospital Nacional Cayetano Heredia
- Hospital Nacional Hipólito Unanue

Corresponde a la Subvención 2019-2022

UNET adultos:

- Hospital II Tarapoto (San Martín)
- Hospital Guzmán Barrón (Chimbote-Áncash)

No corresponde a la subvención actual

Propuesta de Visitas de Monitoreo - DPCTB

Dirección de Prevención y Control de TB

Salas de aspirado gástrico y esputo inducido:

- EE.SS. Mi Perú (Callao)
- EE.SS. Laura Rodríguez (DIRIS Lima Norte)

No corresponde a la subvención actual

Propuesta de Visitas de Monitoreo - DPCTB

Reprogramación C19RM

Tamizaje de TB en puntos COVID: (Termina en junio 2023)

La Reprogramación C19RM comprende la continuidad de los puntos Covid implementados en la subvención C19RM (julio 2021- junio 2022); dentro de esta actividad se encuentra el tamizaje de TB en puntos Covid.

Hasta marzo 2023 han tamizado 25,459 pacientes de los cuales el 2.6% (667) fueron positivos a TB y el 80% iniciaron tratamiento.

- EE.SS. México (DIRIS Lima Centro)
- EE.SS. Señor de los Milagros (DIRIS Lima Este)

Propuesta de Visitas de Monitoreo - DPCVIH

Dirección de Prevención y Control de VIH

Centros TAR -

La implementación de centros TAR, forma parte de la estrategia de descentralización de la atención de VIH hacia el primer nivel de atención; tiene la finalidad de mejorar el acceso a la atención de salud y al tratamiento.

Los centros TAR fueron implementados con la subvención C19RM, la subvención de reprogramación C19RM comprende la continuidad de los centros TAR, proporciona recurso humano y la contraparte MINSA brinda los antirretrovirales e insumos.

- ✓ CS Santa Luzmila II (Lima Norte)
- CS Sureños (Lima Norte) **No fue implementado con la subvención C19RM**

Propuesta de Visitas de Monitoreo - DPCVIH

Dirección de Prevención y Control de VIH

Centro TAR: CS Santa Luzmila II (Lima Norte)

Objetivo de la visita:

- Ver el funcionamiento
- Abastecimiento de medicamentos
- Entrevistar a personal clave del establecimiento
- Entrevistar a los beneficiarios

Propuesta de Visitas de Monitoreo - DPCVIH

Reprogramación C19RM

✓ Implementación de Brigadas Móviles Urbanas

El objetivo de la intervención es acceder a un grupo de población que no acude a establecimientos de salud.

Esta estrategia se implementó en julio 2022. Entre julio a octubre 2022 en 21 regiones, se tamizó a 23,893 de los cuales el 1.9% (452) fue reactivo a VIH y el 67.5% (305) fue vinculado a algún EESS.

- DIRIS Lima Sur

Propuesta de Visitas de Monitoreo - DPCVIH

Reprogramación C19RM

✓ Implementación de Brigadas Móviles Urbanas

Las brigadas están conformadas por un profesional de salud y un educador par, quienes luego de realizar el mapeo salen en búsqueda, en los espacios de socialización de las poblaciones clave.

La subvención proporciona:

- Recurso humano: 1 profesional de la salud y 1 educador par
- Movilidad local para 12 salidas al mes por brigada

Propuesta de Visitas de Monitoreo - DPCVIH

Reprogramación C19RM

✓ Implementación de Brigadas Móviles Urbanas

Ofrecen el paquete preventivo de VIH, ITS, hepatitis, medidas de prevención.

Objetivo:

- Ver su funcionamiento
- Entrevistar al profesional de salud y educador par
- Entrevistar a beneficiarios

Propuesta de Visitas de Monitoreo - DPCVIH

CERITS

- CS Tahuantinsuyo Bajo (Lima Norte)
- Hospital General de Huacho (Lima Región)

No corresponde a la subvención actual

Propuesta de Visitas de Monitoreo - DPCVIH

GENE XPERT

- Hospital María Auxiliadora (Lima Sur)
- CS Tahuantinsuyo (Lima Norte)

No corresponde a la subvención actual