COORDINADORA NACIONAL MULTISECTORIAL EN SALUD
D.S. 007-2004-SA / R.M. N.º 218-2005-MINSA

ACTA ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA

Detalles de la reunión					
País MCP		PERU	Número total de miembros presentes (incluyendo a los suplentes)		16
Número de la reunión		08 – 2024			
Fecha (día, mes, año)		08 de noviembre del 2024	Número total de miembros con derecho a voto		15
Datos de la persona que presidió la reunión			Número total de observadores/ invitados		13
Nombre y nombre de la organización	Nombre	Gloria	Se logro el quorum para la reunión (Si o no)		Si
	Apellido	Ypanaque Lipa	Duración de la reunión (en horas) 1 hora 20 minutos		
	Organización	Presidente Secretaria Ejecutiva	Lugar	Vía ZOOM	
Cargo en CONAMUSA (Señale con una X dentro del campo correspondiente)	Presidente (representante)		Tipo de reunión (Señale con una X)	Asamblea ordinaria	
	Vicepresidente	x		Asamblea Extraordinaria	x
	Miembro Titular CONAMUSA	x		Reunión de comité	
	Miembro Suplente CONAMUSA		Presencia del Fondo Mundial (Señale con una X dentro del campo correspondiente)	ALF	
				GP	
				Otro	
				Ninguno	

Sector de personas que presidió la reunión (señale con una X)							
GOB	COOP	ONG	EDU	PVV/PAT	PV	OBF	SP
				x			

Siglas			
GOB	Gobierno	PVV/PAT	Personas que viven con enfermedades o afectadas por ellas (PVV/PAT)
COOP	Agencias cooperantes multilaterales/ bilaterales	PV	Representantes de poblaciones vulnerables (HSH / TRANS / TS)
ONG	Organizaciones no gubernamentales desarrollo	OBF	Organizaciones basadas en la Fe
EDU	Sector educativo / académico	SP	Sector privado / colegios profesionales / Sector empresarial
ALF	Agente Local del Fondo	GP	Gerente de portafolio del Fondo Mundial
ST	Secretaría Técnica de CONAMUSA	SE	Secretaría Ejecutiva

N° punto	Temas de agenda	Gobernanza de CONAMUSA, relacionados a propuesta y gestión de subvenciones														
		Estado de avance de las tarea y acuerdos de la última reunión – resumen de los acuerdos.	Revisión de planes de trabajos/ presupuestos	Conflicto de interés	Membresía CONAMUSA	Participación/ compromisos miembros CONAMUSA	Comunicaciones /consultas CONAMUSA	Temas sectores CONAMUSA	Propuestas de desarrollo /financiamiento	RP / SR: selección, monitoreo y evaluación, informes, ejecución	Presupuesto CONAMUSA	Negociación aprobación de subvenciones	Seguimiento (acciones de gestión MCP, auditorías, informe ALF)	Programas en ejecución: pedido de redireccionamiento de financiamiento, revisión periódica de los programas / fase de cierre	Solicitud/ informe de avance de asistencia técnica	Otros
Punto N° 1	Informe de recomendaciones del Comité de monitoreo estratégico, correspondiente a los Informes del I y II trimestre 2024 de la subvención nacional												x			
Punto N° 2	Aprobación de los miembros del Comité de monitoreo estratégico, en el marco del Manual de monitoreo estratégico aprobado por Aprobado por CONAMUSA el 5 de Abril de 2019, modificado en Asamblea del 15 de febrero del 2024.												x			

Resumen de los Acuerdos
1. El RP realizo comentarios con respecto a las recomendaciones del Comité de monitoreo estratégico, algunas de las cuales se encuentran pendientes de ejecución y otras ya están resueltas. - El RP compartirá las Actas de las reuniones con OGTI sobre los sistemas de información de las direcciones de VIH y TB. - El RP ha cursado documentos para solicitar la absorción de recursos humanos por parte de la OGTI, INS y DIRIS Lima Norte. - El RP presentará el Informe del III trimestre, con información desagregada por población afectada y vulnerable.

- El RP ha enviado a la CONAMUSA un formato para que las organizaciones de base de comunitaria puedan registrar sus datos, además el RP ha desarrollado una aplicación para que las OBC, OAT registren sus derivaciones a los centros de salud.
- EL RP explico por qué las capacitaciones comunitarias se juntaron en los últimos meses del 2024, en parte porque algunas organizaciones envían a los mismos representantes, hay muchas consultas, demasiados equipos revisando TDR y productos. En este tema, se aclaró que la CONAMUSA ha acordado plazos para la revisión de TDR y observaciones en este año 2024, pues durante el año 2023, se tuvieron muchos meses sin revisarse TDR por parte de las contrapartes, que retrasaron el inicio de las actividades comunitarias.
- Los representantes comunitarios manifestaron su extrañeza por el inicio escalonado de la Consejería de pares en TB, por lo cual solicitaron mayores detalles sobre mecanismos, lugares y organizaciones. Como se está financiando el pago, cuanto se está pagano. Pues para la contratación de consejeros de pares de VIH se formó un comité de evaluación, con SES, con CONAMUSA.
- El RP enviara el modelo de Convenio marco con las OAT.
- Se tendrá una reunión donde el RP presentará a la CONAMUSA, el plan de intervención de consejería de pares en TB.
- Se consulto sobre la situación de la aprobación del Manual de consejeros de pares PAT y la inclusión en la norma técnica.
- Se solicito que el monto de incentivos para las actividades comunitarias deba ser consultada con los representantes de CONAMUSA.
- El RP debe mejorar los mecanismos de comunicación, para que los representantes comunitarios tengan conocimiento de las actividades que se implementan, porque ellos reportan a su comunidad y si ellos desconocen no pueden informar a las comunidades que los han elegido.

2. El Comité de monitoreo estratégico solicita la reactivación formal del Comité de medicamentos de la CONAMUSA, con los delegados de la representación comunitaria de VIH y TB de la CONAMUSA.
3. Se aprobó los miembros del Comité de monitoreo estratégico de CONAMUSA, con aquellas personas postuladas y que cumplen el perfil establecido en el Manual de monitoreo estratégico.

Acta de cada punto de Agenda	
Punto N° 1: Informe de recomendaciones del Comité de monitoreo estratégico, correspondiente a los Informes del I y II trimestre 2024 de la subvención nacional	Verificación del quorum, miembros con voz y voto

Conflicto de intereses (Indique nombres de 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 de temas y discusión	

Secretaria Técnica; Buenas tardes, las recomendaciones del comité de monitoreo saliente, que es el que está vigente hasta el día de hoy y también por acuerdo del comité, se les ha invitado el día de hoy como y la idea es que en esta primera parte tengamos la presentación del RP, al cual también se le ha compartido la presentación para que nos pueda explicar algunos temas que todavía están pendientes y algunos que también ya se han resuelto, entonces yo le daría la palabra a Alberto que esté en sala y que también pudiera compartirnos, de repente quieres compartir alguna presentación o miembros del equipo también puedan compartir. Entonces Alberto tiene la palabra.

Alberto Mendoza; Buenas tardes con todos. Gracias Carmen, por favor me podrían dar la opción de compartir a Miguel Barrientos, por favor para presentar los acuerdos de monitoreo y los alcances como datos de cada uno de ellos.

Lucia Bravo; Sí se puede compartir doctor.

Alberto Mendoza; Ok gracias. Hemos recibido esta matriz vamos a ir rápidamente punto por punto. En cuanto del 18 de agosto y luego te informo que tenemos.

Secretaria Técnica; Alberto, si pudieras hablar más alto porque como siempre las reuniones hacemos la transcripción, a veces no se escucha, por favor bien, gracias.

Alberto Mendoza; En el primer punto se requiere interceder para que la DIRIS Lima Norte pueda absorber los Recursos Humanos del albergue para pacientes con MDR.
Nosotros entendemos que esta actividad se ha logrado, se ha consolidado y que el Fondo Mundial hasta ahora viene apoyando en cuanto al contrato de personal médico y 5 enfermeras, y esto tiene hasta diciembre de este año hemos ya emitido un documento a la DIRIS Lima Norte con copia al **MINSA y a la Dirección de tuberculosis, quienes también están haciendo la abogacía** correspondiente para que puedan ser absorbidos este personal por la DIRIS Lima Norte.

En ese sentido, también la alternativa es que **se continúe identificando eficiencias,** por lo menos los **primeros 3 meses del siguiente año**, sabemos que el Presupuesto del Estado se empieza a ejecutar en febrero para que podamos trabajar, entonces estamos en esa figura con la Dirección de TB para que podamos identificar estas eficiencias y **mantener este recurso contratado por el Fondo Mundial** y se continúa la operativa la operación de este albergue.

ACUERDOS COMITÉ DE MONITOREO Y RECOMENDACIONES PARA LA ASAMBLEA EN LA REUNIÓN DEL 31 DE OCTUBRE DEL 2024

Se presentan las recomendaciones a la Asamblea del Comité de monitoreo vigente hasta el 7 de noviembre del 2024, en las reuniones con participación del Receptor principal de revisión del Informe del I trimestre del 2024 (28 de agosto); el Informe del II trimestre del 2024 (9 de setiembre) y en la reunión del 31 de octubre del 2024.

	Situación	Recomendación para la Asamblea
Reunión del 28 de agosto del 2024		
1. El RP informa a CONAMUSA: • Se requiere interceder para que la DIRIS Lima Norte pueda absorber el recurso humano del albergue para pacientes MDR.	Pendiente	Solicitar información al RP sobre los compromisos de: Albergue (presupuesto es hasta diciembre 2024). – Se ha coordinado con DIRIS Lima Norte para que continue con la contratación de personal. *La continuidad depende de la identificación de eficiencias presupuestales y recategorización del presupuesto sanitario.*
• Se requiere interceder para que se pueda tener una reunión con la OGTI y convocar a las dos estrategias y ver la hoja de ruta que queda, porque el financiamiento es solamente hasta diciembre de este año.	Se realizó reunión entre MINSA y RP	El RP deberá presentar el cronograma elaborado para culminar la ejecución de presupuesto hasta diciembre 2024. – Se ha conformado una mesa de trabajo entre RP, MINSA, INS y OGTI para seguimiento de las acciones relacionadas a los sistemas de información. – El RP compartirá el Acta de las reuniones de trabajo.
• Se está solicitando a las DIRIS, a la DGIESP, al INS, para que cumplan con el compromiso de mantener el personal calificado de los laboratorios actualmente contratados con recursos del Fondo Mundial.	Pendiente	Solicitar información al RP sobre los compromisos de absorber al personal de laboratorios (presupuesto en algunos es hasta diciembre 2024) *La continuidad durante al año 2025 depende de la recategorización del presupuesto sanitario.*
2. La representación trans solicitase presente la información por población, necesitan saber cuánto del presupuesto se ha destinado a población trans, en los diferentes módulos. Se confirmo que esa solicitud de presentar la información desagregada por población ya ha sido planteada al RP.	Pendiente	El RP deberá presentar la información desagregada por población comunitaria: población afectada y población clave. En el Informe del III trimestre 2024, se presentará la información por población (realizando las estimaciones necesarias). En la siguiente subvención se detallará el presupuesto y las actividades por población clave.

La segunda se requiere interceder para que pueda tener una reunión con OGTI y convocar a las 2 estrategias de la hoja de ruta que queda por el financiamiento porque el primero es solamente a diciembre. Al respecto, sí se ha logrado, se ha conformado una mesa de trabajo RP, MINSA, INS y OGTI está ya **hoy ha sido la segunda reunión de seguimiento**, guiada por la doctora Nancy, quien está convocando a esas instituciones para poder avanzar en cuanto a tener a punto los **sistemas de información de ambas Direcciones**. Cada reunión se está trabajando con actas, vamos a compartir el **acta de la primera reunión y cuando tengamos la segunda, la segunda también.**

Se está solicitando la DIRIS, a la DIGESP, al INS para que cumplan el compromiso de mantener el personal calificado en laboratorios actualmente contratados por recursos del Fondo Mundial. Igualmente, la misma figura que en el albergue tenemos por C19RM hasta diciembre unos recursos en el INS y en laboratorio de referencia regional, algunos que han empezado un poco tarde van a tener todavía el 2025 unos meses porque tienen un presupuesto de planificado de 9 a 12 meses y estamos igual, **hemos emitió un documento. al INS y a las regiones,** perdón, donde ahí existe este recurso humano para hacerles acordar que **en base a los compromisos asumidos absorban al personal**, **la continuidad, también podría ser considerada en eficiencias del componente sanitario**, que eso también tendremos que conversarlo con el componente de coinfección TB – VIH y el componente de tuberculosis y VIH también.

La segunda es sobre la representación trans, solicita se presente la información corporación necesitan saber cuánto es el presupuesto que se asignaba a la población trans. Los diferentes módulos recorriendo que esta solicitud de presentar la **información desagradada por población** y ha sido planteada al RP. Nosotros estamos trabajando en esto, en el **tercer informe trimestral** que estamos ya cerrando, vamos a incluir esta información de la cuantificación que se tiene de financiamiento, que se está llevando a cabo para poder, este informarlo y se va a hacer eso en el reporte del tercer trimestre.

	Situación	Recomendación para la Asamblea
3. Se reitera al RP que presente la información de manera más entendible y asequible, pues algunos de los miembros revisan la información en el celular y la forma de presentación (sin gráficos, solo mencionando cifras) no facilita la comprensión de los miembros del Comité. En el Excel no se visualiza de forma completa los cuadros, se solicita se pegue las imágenes en un PPT.	Resuelto	Fue resuelto a partir del Informe del II trimestre. Las siguientes presentaciones del RP se pueden revisar desde celulares.
4. Se solicita a CONAMUSA apoyar en la difusión de una encuesta comunitaria, entre las demás organizaciones participantes en general para que puedan también documentar, si es que ellos identifican a personas con estas características para derivarla y/o apoyarlas como parte de su trabajo en tuberculosis y en VIH. Está pendiente de aprobar por parte del Comité esta encuesta, la cual se remitirá a los miembros. Pues actualmente es como que no hubiera el aporte de la comunidad y entonces, a lo mejor el RP quieren seguir recogiendo los datos del Observatorio TB, pero muchas organizaciones están fuera del Observatorio de TB.	Se remitirá el formato a los miembros del Comité	Se trabajará con el RP para difundir el formato actual y que se elabore otro formato para identificar e incluir otras organizaciones al directorio que maneja el RP. Esto permitirá el empadronamiento de otras organizaciones de la sociedad civil, identificar las actividades que realizan y puedan sumarse a las metas de la subvención.
5. Se consulta al RP si puede presentar la información diferenciada por la subvención 2022-2025 y la subvención C19 RM, para que sea más realista la ejecución.	Resuelto	El RP debe presentar información diferenciada por la subvención 2022-2025 y la subvención C19 RM, para que sea más realista la ejecución.
Reunión del 9 de setiembre del 2024		
1. Se solicita al RP presentar el análisis para toma de decisiones: – Productividad de los consejeros de pares. – Productividad de las OBC. En este último caso, la evaluación de las OBC debe contener el análisis de la productividad de las diferentes	Pendiente	Se solicita al RP que presente: – Productividad de los consejeros de pares - VIH – Productividad de las OBC VIH. Se programará reunión de presentación de resultados del primer diagnóstico ante la Asamblea. – Productividad de equipos GeneXpert, si es posible separados en

Por favor puede subir, gracias. La reunión del 9 de septiembre, se solicita al RP, presentar el análisis para toma de decisiones.

Secretaria Técnica; No, todavía no se ha visto Alberto, no han visto todavía el punto 3, 4 y 5

	Situación	Recomendación para la Asamblea
3. Se reitera al RP que presente la información de manera más entendible y asequible, pues algunos de los miembros revisan la información en el celular y la forma de presentación (sin gráficos, solo mencionando cifras) no facilita la comprensión de los miembros del Comité. En el Excel no se visualiza de forma completa los cuadros, se solicita se pegue las imágenes en un PPT.	Resuelto	Fue resuelto a partir del Informe del II trimestre. Las siguientes presentaciones del RP se pueden revisar desde celulares.
4. Se solicita a CONAMUSA apoyar en la difusión de una encuesta comunitaria, entre las demás organizaciones participantes en general para que puedan también documentar, si es que ellos identifican a personas con estas características para derivarla y/o apoyarlas como parte de su trabajo en tuberculosis y en VIH. Está pendiente de aprobar por parte del Comité esta encuesta, la cual se remitirá a los miembros. Pues actualmente es como que no hubiera el aporte de la comunidad y entonces, a lo mejor el RP quieren seguir recogiendo los datos del Observatorio TB, pero muchas organizaciones están fuera del Observatorio de TB.	Se remitirá el formato a los miembros del Comité	Se trabajará con el RP para difundir el formato actual y que se elabore otro formato para identificar e incluir otras organizaciones al directorio que maneja el RP. Esto permitirá el empadronamiento de otras organizaciones de la sociedad civil, identificar las actividades que realizan y puedan sumarse a las metas de la subvención.
5. Se consulta al RP si puede presentar la información diferenciada por la subvención 2022-2025 y la subvención C19 RM, para que sea más realista la ejecución.	Resuelto	El RP debe presentar información diferenciada por la subvención 2022-2025 y la subvención C19 RM, para que sea más realista la ejecución.
Reunión del 9 de setiembre del 2024		
1. Se solicita al RP presentar el análisis para toma de decisiones: – Productividad de los consejeros de pares. – Productividad de las OBC. En este último caso, la evaluación de las OBC debe contener el análisis de la productividad de las diferentes	Pendiente	Se solicita al RP que presente: – Productividad de los consejeros de pares - VIH – Productividad de las OBC VIH. Se programará reunión de presentación de resultados del primer diagnóstico ante la Asamblea. – Productividad de equipos GeneXpert, si es posible separados en

Alberto Mendoza; Ah disculpen, ya el punto 3 se reitera al RP que presente la información de manera más entendible y asequible, pues algunos de los miembros ven por celular y era la parte económica, no Excel, eso ya se resolvió, estamos haciendo ahora presentaciones con Power Point y a más amigables ¿no? Y al igual el tercer trimestre también lo vamos a presentar de esa forma.

La cuarta se solicita a la CONAMUSA apoyar en la **difusión de una encuesta comunitaria entre las demás organizaciones de participantes en general para que puedan también documentar si es que ellos identifican a personas con estas características para derivarlos y apoyarlos**

como parte de su trabajo de Tuberculosis y VIH. Entonces nosotros **tenemos ya un formato actual que se ha trabajado**, elaborado y se ha se ha socializado inicialmente para que pueda ser mejor difundido. Esto va a permitir entrenamiento de otras aplicaciones e **identificar las que están realizando que podrían también sumarse a las metas de la subvención**. Entonces este formato ya lo tenemos, lo vamos a reiterar también para que todas, la sociedad civil o sea las organizaciones de base comunitaria puedan difundirlo y poder capturar información que es importante para la subvención. El punto 5 que consulta al RP.

Secretaria Técnica; Sí, Alberto, sí, no sé si en esa parte se puede también mencionar algo adicional, que originalmente el comité de monitoreo y también con Miguel Barrientos; no sé si también está aquí; se había solicitado que sea inicialmente para estas organizaciones que hacían estas actividades, algunas no estaban, por ejemplo, en el Observatorio de TB, entonces esa información de cumplimiento de metas se nos escapaba. Entonces, esta solicitud ha evolucionado hasta pedirse **un nuevo formato, para que todas las organizaciones que nosotros sabemos que están vinculadas, se puedan registrar**, ese es lo último que hemos quedado y me ha pasado ya Miguel Barrientos, un formato nuevo que este todavía se va a socializar, ¿no? Pero eso sí que como no vamos a volver a este punto, sí quería que esto no quede sin cerrar, eso era nada más. Alberto disculpa la interrupción.

Alberto Mendoza; Ok, está bien gracias por el aporte. La pregunta es 5 que se consulta al RP si puede presentar la información diferenciada por la subvención 2022 - 2025 y la subvención C19. Esto en realidad esa ha sido una percepción inapropiada, pero siempre cada una de las subvenciones se manejan por separado. Entonces este eso ya digamos, lo hemos rectificado. Hemos hecho más explícita esta presentación de información y cada subvención tiene su propio presupuesto y se presenta. Cuánto va ejecutándose cada una de ellas, entonces vamos a hacer en las siguientes presentaciones, desde el siguiente trimeste, mucho más explícita esta diferenciación, porque es así como se reporta al Fondo Mundial.

	Situación	Recomendación para la Asamblea
prestaciones. – Productividad de equipos GeneXpert, si es posible separados en VIH y TB. – Y de forma ampliada la productividad de los diferentes servicios, para un mejor aprovechamiento de los recursos.		VIH y TB. – El RP tiene programado las sistematizaciones de las siguientes intervenciones: COVID19, Terapia preventiva en penales, Búsqueda activa de TB.
• Se solicita al RP mejorar la calidad de los materiales entregados a las organizaciones comunitarios, teniendo en cuenta las diferencias climáticas de **algunas** localidades en que se desempeñan las organizaciones.	En ejecución	El RP contemplará para la elaboración de materiales del sistema a comunitario las especificaciones técnicas de acuerdo con la zona geográfica.
• Se solicita al RP presente una nota, especificando con respecto al componente comunitario, los compromisos de la ejecución tanto presupuestal como programática para los siguientes meses, para hacer las recomendaciones en el comité de monitoreo	Pendiente	El RP presentará en el informe trimestral, una nota relacionada al componente **comunitario**, donde se especifique, **para los siguientes meses**, los compromisos de la ejecución tanto presupuestal como programático.
Reunión del 31 de octubre del 2024		
1. Activación del Comité de seguimiento medicamentos con los representantes de CONAMUSA, se recomienda la incorporación de los miembros comunitarios de TB y los delegados de sus comunidades. Esto también aplica a los representantes comunitarios de VIH.	Pendiente	Se solicita la reactivación formal del Comité de medicamentos de la CONAMUSA, con los delegados de la representación comunitaria de VIH y TB de la CONAMUSA.
2. No se detalla las actividades específicas que se encuentran retrasadas en la ejecución financiera, específicamente las actividades comunitarias.	Pendiente	El RP presentara el detalle de las actividades comunitarias que se encuentran retrasadas tanto programática como financiera y explicar las razones de la demora.
3. Que se explique porque se ha sobrepasado las metas en algunas actividades	Pendiente	El RP deberá presentar el detalle de las actividades que se encuentran con ejecución financiera por encima del 100% y explicar las razones de la sobre ejecución

- Los miembros del Comité de monitoreo participaran en la Asamblea donde se revisen las recomendaciones del Comité.
- Se remitirá las recomendaciones al RP para que pueda presentar algunos de los informes solicitados a la Asamblea, previa a la reunión para que lo puedan revisar.

Luego en la pregunta del 9 de septiembre se solicita al RP presentar el análisis para toma de decisiones, la productividad de los consejeros pares, productividad de las OBC, en este último caso la evaluación evaluar las OBC, la evaluación de las OBC debe contener el análisis de la productividad de las diferentes prestaciones. Productividad de los equipos GeneXpert, si es posible por VIH – TB y de forma ampliada la propiedad de los diferentes servicios para un mejor aprovechamiento de los recursos.

Igual nosotros estamos trabajando esto y lo vamos a consolidar también en este tercer trimestre. En cuanto a la productividad de consejeros pares para VIH. Eso lo tenemos nosotros en los informes operativos que cada mes ellos presentan como parte de su ejecución de actividades para recibir su remuneración, igual las OBC de VIH nos reportan cada mes, igual los reportes de GeneXpert ahí nuestra fuente es el INS, que nos reporta ese tipo de datos que también la tenemos y tenemos programado nosotros como Plan operativo, sistematizar, la integración de COVID-19 que se está ampliando a toda la intervención del país, no solamente a lo que ha hecho el RP, el actual Fondo Mundial, perdón. La terapia preventiva en penales y la búsqueda activa en tuberculosis y también tenemos pendiente una sistematización de los MCC, que también es una actividad que está en el POA convencional.

El otro punto es, se solicita al RP **mejorar la calidad de los materiales entregados a las subvenciones comunitarias**, teniendo en cuenta **diferencias climáticas en algunas localidades**. Entonces justo se ha tomado en cuenta, sobre todo que unas carpas que se compraron que no eran, digamos, apropiadas para el norte que tiene mucho viento, etcétera, tuvimos esta queja, entonces estamos nosotros tomando en cuenta esto para que no se vuelva repetir y tengamos una mejor interacción con los usuarios para el tipo material que se va a comprar, es

prácticamente en ese detalle, porque después todo el mobiliario, computadoras, todo lo que sea proveído a los comunitarios, no hemos tenido ninguna queja similar.

Se solicita al RP presentar una nota especificando con respecto al componente comunitario los compromisos de recursos tanto presupuestal como programática, para los siguientes meses para hacer las recomendaciones en el comité de monitoreo. Entonces, nosotros ya estamos cerrando C19 y estamos ya al último año de la subvención y estamos replanteando todas las actividades comunitarias que vamos a hacer.

Habíamos previsto si es factible en esta charla presentar la propuesta que Óscar ha presentado, un PPT para presentar cómo se está reprogramando estas actividades. Nos dicen si es fácil hacerlo ahora o de repente una reunión ad hoc, pero ya tenemos, digamos como el componente comunitario se está programando para que tanto su financiamiento del C19RM, como 22 – 25 pueda cumplirse con todas las actividades previstas.

Y para terminar el 31 de octubre hay una que no nos compete, que es una de **seguimiento de medicamentos,** que eso es propio de la CONAMUSA, que lo voy a pasar y la 2 no se detalla actividades específicas que se encuentran retrasadas en la ejecución financiera, específicamente las actividades comunitarias.

Entonces, nosotros estamos trabajando también eso que tiene que ver mucho con la observación anterior y vamos a avanzarlo al componente comunitario cómo está reprogramando programática y financieramente en una presentación que podemos hacerla ahora sí hay tiempo o sino posteriormente y la última es que se explique por qué está sobrepasando las metas en algunas actividades. Hay algunas actividades que se encuentran por encima de más del 100% y es básicamente esto debido a la compra de medicamentos que el Fondo Mundial ha autorizado para poder este adelantar la compra de medicamentos, como parte de la reprogramación en tuberculosis, se pidió el esquema BPAL, el esquema del MTB2, se ha comprado co-formulada pediátricos, co-formulada de TPT y por una gestión que ha hecho la Dra. Alarcón con nosotros hemos logramos que el Fondo Mundial, nos diga que podemos adelantar la compra porque entendemos que demora el proceso de compra y ante esa necesidad, el país, hemos gastado, digamos, antes del tiempo previsto que está programado. Por eso sale un porcentaje alto. Es esa la justificación que hemos tenido para tener esto, por encima del 100%. Entonces creo que, hasta ahí, estimada Carmen, hemos avanzado.

Secretaria Técnica; Sí, ¿Te acuerdas lo que hemos conversado y que se habíamos pedido si podían hacer ese PPT? Me parece que has comentado que sí, entonces yo creo que si Óscar nos lo puede presentar y también de la última parte, me parecía que iban a tener una presentación de estas actividades, que estaban de repente atrasadas, si nos dieron la explicación, pero para mostrarles al grupo, entonces ¿si puede Óscar hacer la presentación, muy concisa?

Alberto Mendoza; Adelante Oscar.

Oscar Ramirez; Sí buenas tardes, con todos no tengo una presentación concisa porque había preparado en las actividades comunitarias tratando de colocar las principales de ellas, sobre todo las que venimos trabajando, sin entrar a detalles, pero puedo avanzar rápido con la presentación y, así mismo puedes hablar de todo el proceso de demora, ¿no?

El proceso demora, como en algunas veces ya lo hemos conversado se ve más a la saturación de actividades, tenemos actividades que estamos tratando de priorizar o empezar a lanzar una detrás de una, porque muchas veces el caso es que **dentro de las organizaciones comunitarias, hay personas participantes que participan en una y otra actividad,** ya nos ha pasado en este **último mes, así como en toda la subvención** que algunos participantes tienen dificultades o algunos participantes también expresan la fatiga por todas las actividades que se tienen programadas, y que se han tenido programadas.

Es por eso por lo que estamos tratando de dosificar y haciendo uso, pues de toda la proyección que tenemos hacia el final del proyecto, de la extensión que tenemos de uso incluso de las actividades C19. Entonces paso ahora a presentar, voy a avanzar rápido, tengo 18 diapositivas, pero voy a avanzar bastante rápido en esto. Sólo me confirman si pueden ver pantalla. ¿Están viendo el PPT?

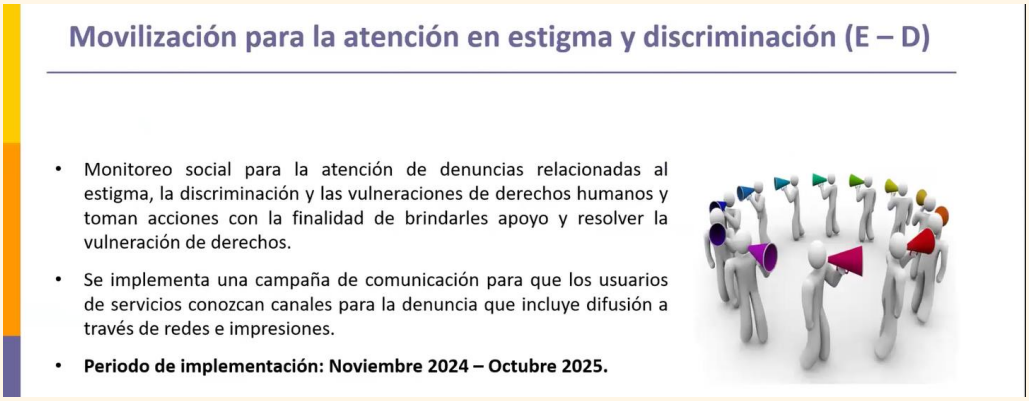
Secretaria Técnica; Sí.

Oscar Ramírez: Ok ahora ¿están viendo el PP ampliado?

Secretaria Técnica; Sí Oscar, está bien.

Oscar Ramirez; Está bien, perfecto ya está. Entonces primero tenemos la movilización para la atención en estigma y discriminación, lo que también se denominaba monitoreo social, pero para hacerlo más específica le hemos puesto este título. No justo hace poco, en una reunión cuando terminamos las sesiones de veeduría, tratábamos de separar los conceptos de movilización para la atención de estigma, de veeduría comunitaria y lo que tenemos en monitoreo liderado por la comunidad. Las 3 cosas planteadas desde el proyecto.

Ya se ha terminado con el curso de derechos humanos, estigma y discriminación y se empieza, se tiene programado iniciar con la capacitación para la movilización, más que nada, es una capacitación en el reporte y seguimiento que se tiene que dar el caso, porque digamos, ya ha habido acercamientos o algunas sesiones acerca de qué hacer en caso de vulneración contra el estigma y discriminación de todas formas va a haber una sesión en la cual se sintetice los pasos a seguir, cómo es que se va a atender cada uno de estos casos, cuando se presente cómo se va a derivar y cómo se va a hacer el reporte.

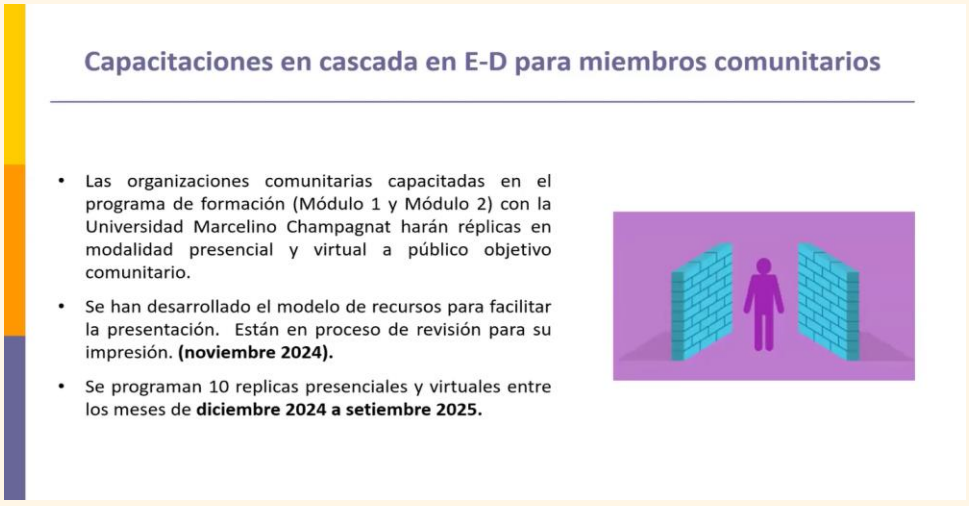


Esto lo tenemos programado por un año, entre noviembre del 2024 y octubre, empezando noviembre. Con esta capacitación tenemos muchas capacitaciones en noviembre, como los hemos tenido en los últimos meses, vamos a tratar de buscar un espacio al menos virtual, como para no demorar en esta primera capacitación y ver si se necesita un reforzamiento después.

La formación actitudinal en estigma y discriminación para personal de salud. Esto también es algo que lo han consultado porque justo terminando el programa de información en estigma y discriminación que tuvimos con la Champagnat, estamos hablando de las réplicas y uno de los comentarios era, si estas réplicas también podían darse el personal de salud.

La respuesta es que para el personal de salud se está trabajando ahora con una consultoría en una intervención que tiene cobertura en todos los espacios donde haya organizaciones comunitarias y son capacitaciones en estigma, discriminación, con participación de organizaciones comunitarias, que van a ser parte de esta formación que se le va a dar al personal de salud. Este modelo de intervención para personal de salud se está completando ahora en noviembre de 2024, pero ya la implementación se tiene programada entre enero y marzo del 2025.

Capacitaciones en cascada en estigma y discriminación para miembros comunitarios o para personas de la comunidad. Bueno, ya terminamos módulo 1 y módulo 2 de la Champagnat módulo 1 en estigma, discriminación, módulo dos en formación de facilitadores. Se han desarrollado un modelo de recursos para facilitar la presentación. Estamos levantando, algunas últimas observaciones a estos recursos que se han propuesto, lo cual ha salido en esta sesión de presentación, la cual esperamos levantar, ahora en este mes, en el mes de noviembre, para empezar a programar las réplicas presenciales y virtuales, donde se dé, entre los meses de diciembre de 2024 a septiembre del 2025.



Se ha trabajado en la movilización en espacios comunitarios, aquí estamos trabajando según calendario, no tenemos retraso, son las fechas que se han trabajado en el 2024, lucha contra la TB, día del orgullo, día del pulmón, día de los derechos humanos, de la salud mental, día de

la respuesta al VIH, es la última que queda pendiente en el año y en el 2025 se tiene programado la participación en cuatro fechas emblemáticas.

Justo había una comunicación de parte de CONAMUSA preguntando si hay alguna organización, hay dos organizaciones que tienen pendiente la rendición, como saben, el modo en que se aplica esta actividad es que cada organización presenta su Plan con el presupuesto, con el tope de presupuesto que también tenemos para la actividad y con eso se le hace el depósito que es a rendir.

Hay dos organizaciones que tienen pendiente rendición y por eso bueno, están observadas para alguna otra participación, en alguna otra fecha emblemática.

Desarrollar **propuestas para el presupuesto local de financiamiento**. Aquí estamos trabajando con las organizaciones, estamos ahora avanzando con el desarrollo de los planes con las organizaciones y se tiene hasta diciembre de este año para darles el acompañamiento al desarrollo e implementación de los planes que van a desarrollar.

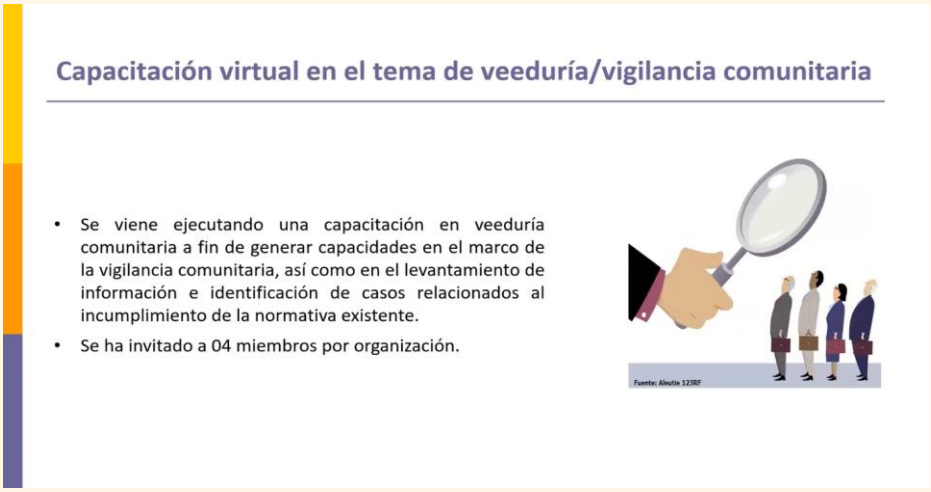
Dentro de estos planes allí en vez de OAT, debería decir estas organizaciones comunitarias, está la **identificación de los servicios comunitarios que van a presentar la viabilidad de financiamiento**, el acompañamiento que se va a dar a la contratación social, la identificación de brechas para la contratación social y acciones de incidencia para la contratación social.

También tenemos que considerar no está aquí colocado, pero hay digamos, otro presupuesto que está reservado para trabajar en el año 2025. Porque en esta consultoría también **se van a identificar, algunas brechas o algunas necesidades de fortalecimiento** para que las organizaciones puedan aplicar a estos presupuestos para la contratación social, entonces **este presupuesto si se tiene que planificar cuál va a ser su uso, tener la aprobación tanto de CONAMUSA**, como del Fondo Mundial, para continuar con los esfuerzos de contratación social en el siguiente año.

Esta es la capacitación virtual en el tema de veeduría, vigilancia comunitaria. Más que nada se basó en veeduría y ha terminado justo este lunes, acabó la capacitación y hasta el día de hoy creo que había plazo para terminar con las asignaciones en la plataforma que se había establecido.

Secretaria Técnica; Oscar ha pedido la palabra Gloria, un ratito.

Oscar Ramírez; Adelante Gloria



Vicepresidenta; Sí, buenas tardes con todos si Óscar, solamente quería si pudieras decirnos **por qué es que tantas capacitaciones se juntaron en los últimos meses** como refieres, hasta hay desgaste y cansancio de **los que participan porque no renuevan sus cuadros que envían**, pero todas se han juntado para estas fechas y no se programaron en el largo del año, no o decir o para que no estén todas juntas, si hubiera espacio de poder, por ejemplo, presentar un plan de trabajo referente a esto de Derechos Humanos, de cómo van a ser las réplicas y todo esto se está quedando para el próximo año, porque ahora ya no se puede; diciembre es un mes difícil para todos, entonces solamente quisiera saber a qué se debe que estas actividades se tuvieron que juntar. Todas quedaron para esta parte del año. Gracias.

Oscar Ramírez; Y gracias, Gloria por la consulta. Este sí es complicado nosotros mismo como proyecto, estar detrás de cada capacitación también es complicado, ha habido algunas consultas dentro de esta programación. Porque también había posibilidad de pasar capacitaciones para el siguiente año para no dosificarlas, ¿no? Pero se solicitaron, digamos o se conversó para para poder colocarlas en este año.

Yo creo que ha habido capacitaciones grandes como la capacitación, estigma y discriminación, que ha sido bastante larga en tiempo y eso ha parecido que sean muchas capacitaciones, pero realmente son pocos temas, pero son capacitaciones bastante largas. Entonces si hubo demora, la demora ha sido porque en el proceso de revisión con los equipos consultores o con las empresas ha habido bastantes observaciones, se ha trabajado, digamos bastante, se ha sido bastante juicioso en ver la calidad de la capacitación en cada uno de los casos, a pesar de ello, incluso a veces hasta se escapan algunas cosas, algunos temas que hemos tenido que levantar, **hay muchos revisores, los grupos revisores son bastantes** y todos están proponiendo oportunidades de mejorar las capacitaciones.

Eso ha hecho que al final del año se junten y hemos tenido que tratar de incluso tener una reunión con ustedes para que tengan el panorama de cómo se está ejecutando. Si a eso le sumamos incluso aquellos temas que realmente no son capacitaciones, sino son preparación para una actividad como la de salud mental o preparación del monitoreo liderado por la comunidad, ha hecho que se recargue, yo creo que este año sí estamos con el plan que se ha realizado, estamos terminando de cerrar mucho de estos temas y el próximo año vamos a tener, digamos más implementación de actividades basado en estas capacitaciones y ya eventualmente sin saturar mucho la participación.

Pero también, parte como dices en que, y eso tiene que ver con la evaluación que estamos haciendo ahora, tanto de los MCC de las OBC de las OAT. También parte el hecho en que se está pidiendo, que uno de los temas de fortalecimiento es que integren o presenten a más personas a esta capacitación no son realmente son las mismas capacitaciones que estamos viendo una y otra vez, se está **elaborando un cuadro también a solicitud de CONAMUSA para ver la participación de las personas**, las listas de las personas en las diferentes capacitaciones, no como para así mejorar esta recomendación y no haya problema o no haya incidentes como ha ocurrido recientemente en alguna de ellas. Adelante Carmen.

Secretaria Técnica; Sí también hay que mencionar que exactamente me parece que ha sido a inicios de este año que hubo una recomendación, no recomendación, un acuerdo de CONAMUSA para establecer los plazos que debían tener las observaciones.

El año 2023, el año pasado hemos tenido TDRS que han estado casi 6 meses esperando una respuesta de alguna contraparte, sin especificar detalle, entonces, este año y por acuerdo me parece que fue de Secretaría se envió al RP una solicitud para establecer plazos, que se envíen los TDR y se daba un plazo para las observaciones y así.

Yo creo que esto ha permitido agilizar, pero aún creo que estamos en esta dinámica, yo sí por lo menos como tengo la experiencia del 2023 comparado con el 2024, yo creo que **esto es lo que ha hecho más bien que se acumulen ahora en este último trimestre,** porque no podíamos estar nosotros con mucho tiempo esperando de demora, porque habían cómo puedo decir varias actividades que se cruzaban para los que revisaban y no había ningún plazo, **entonces ya establecimos ese plazo** y yo creo que eso es uno de los temas también que han hecho, aparte de lo que dice Óscar, **que son las mismas personas que participan en algunas organizaciones,** ha porque sí hay que rescatar que no son todas las organizaciones. Ese es un dato adicional.

Oscar Ramirez; Bien gracias, Carmen. Efectivamente, **estamos cargando con el pasivo de las revisiones de los términos de referencia de pasados**, estamos mejorando, estamos tratando de colocar **fechas límites y convocar a reuniones para que todas las observaciones sean dadas**, digamos, en la reunión se entrega el producto con anticipación, convocamos una reunión esperando que lleguen todas las partes allí, las revisoras y que sea en esa reunión, donde se coloquen todas las observaciones, considerando que a eso como fecha límite si alguien no puede llegar a esa reunión se está pidiendo que ya previamente haga llegar sus observaciones porque, el después envío si afecta mucho los tiempos que tenemos programados, dentro de cada uno de los planes de sus actividades. Cambio,

Entonces sigo adelante, fortalecer las organizaciones comunitarias, ahí se han trabajado en talleres de fortalecimiento de gestión, planificación, monitoreo y evaluación para los MCC, OAT y OBC, participantes del proyecto país, ha habido un tema adicional al que la estamos trabajando ahora también en noviembre de 2024, que es en el tema de organizaciones receptoras de donaciones y además eso nos lleva a continuar con el apoyo que habían tenido algunas organizaciones dentro del tema de formalización, considerando que, si algunas desean aplicar a convertirse en organizaciones receptoras de donaciones. También van a necesitar un apoyo adicional en el trámite, teníamos un presupuesto en formalización, de ahí lo vamos a sacar.

Fortalecimiento de trabajo con MCC

- En el marco del fortalecimiento de los sistemas comunitarios, se ha venido iniciado un programa de mejorar de capacidades, para que además de la intervención y reportes de actividades sanitarias, también se logre la mejora de la gestión de los MCC, soportado por otras actividades programadas en el proyecto.
- El FM propuso al RP SES, que identifique ahorros para proponer un modelo de continuidad en el trabajo de los MCC, tema que fue discutido con un comité evaluador coordinado desde CONAMUSA, que propuso un modelo que extiende el periodo de soporte financiero **hasta marzo del 2025**.

El fortalecimiento del trabajo con los MCC, pues ya lo conocen, se ha extendido por lo pronto, hasta marzo del 2025. El trabajo de los MCC con los que venimos trabajando, ¿no?

Sistematización del Fortalecimiento de Organizaciones Comunitarias

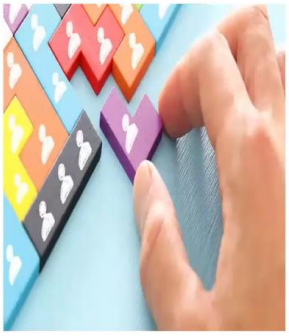
- Sistematización de la evolución y fortalecimiento de los Mecanismos de Coordinación Comunitaria. **Noviembre – Diciembre 2024.**
- Sistematización de la evolución y fortalecimiento de las Organizaciones de Afectados por TB. **Noviembre – Diciembre 2024.**

Las **sistematizaciones**, como mencionó Alberto, que ya tiene que salir entre noviembre y diciembre de este año, es en el tema de los MCC y organizaciones de afectados por tuberculosis, no es una evaluación de lo que vienen desarrollando en el proyecto, ojo, es de la **evolución y fortalecimiento de estas organizaciones, es decir cómo fue inicialmente concebida la idea tanto de los mecanismos de coordinación como de lo que se vino trabajando en las diferentes rondas anteriores para las OAT** y qué es lo que se tiene en este momento, como figura en cada uno de los modelos, organizaciones, cuáles son las nuevas expectativas, que ha cambiado, que necesitamos para para seguir fortaleciendo este tema en estas organizaciones.

Bueno es la contratación social, lo que les dije que había un presupuesto que se estaba reservando todavía para trabajar a partir de enero del 2025, viendo las debilidades que todavía se tenga para alcanzar, alguna propuesta de servicio comunitario en contratación social local.

Implementación de actividades de apoyo para establecer un mecanismo funcional para la contratación social

- A través de la asistencia técnica para la contratación de servicios comunitarios se identifica las brechas existentes sobre la situación actual de las organizaciones, por lo que de forma individual cada organización, elaborará un plan para alcanzar la capacidad requerida.
- La partida de contratación social se activa a partir de **enero del 2025.**
- Los planes deberán ser acompañados y revisado, para la aprobación del fondo de sostenibilidad a las propias organizaciones.
  - 01 Taller para elaboración de planes de atención de brechas hacia la sostenibilidad.
  - 31 planes para atención de brechas hacia la sostenibilidad.
  - Fondo para la implementación del plan.



Mecanismo de Respuesta frente al COVID 19 (C19RM)

11 — COMPONENTE

INTERVENCIÓN — 11.5 — FSC para la COVID-19: Seguimiento dirigido por la comunidad

Monitoreo Liderado por la Comunidad (MLC)

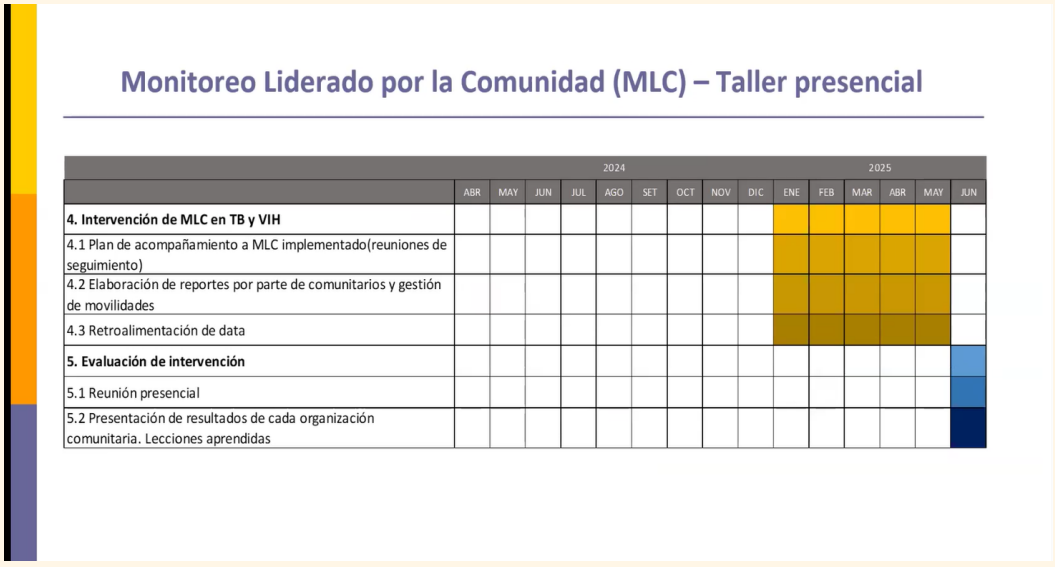
Actividades a realizar en el marco del MLC:

- Fortalecimiento de Capacidades de las organizaciones comunitarias
- Desarrollo del Plan MLC
- Recojo de Información
- Socialización e Incidencia

Luego está el remanente, no el remanente, las actividades perdón que continúan del C19RM, está la primera a la que le estamos fijando más el monitoreo liderado por la comunidad, por ejemplo, esta es una actividad que ahora sí tenemos la oportunidad, al comienzo estaba cerrado a finalizarlas este año, pero ya lo mencionamos, estamos sobrecargados este año.

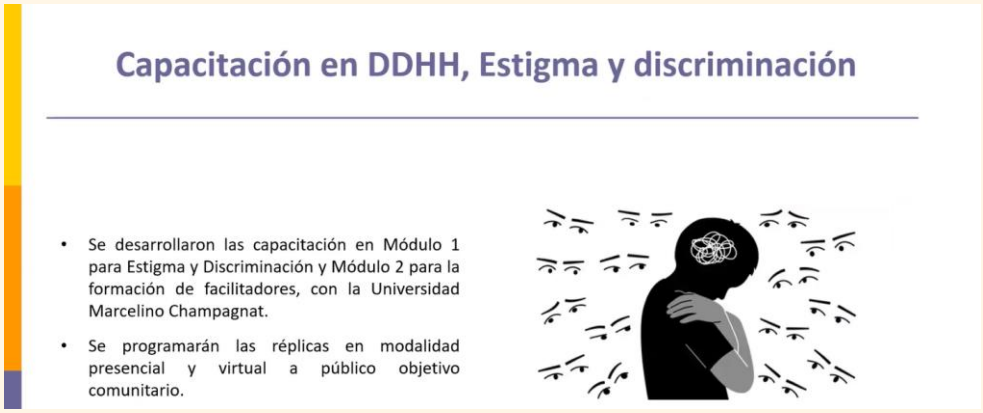
Entonces hemos avanzado, tenemos oportunidad de desarrollar una buena implementación y se ha extendido hasta junio del próximo año para trabajar en el protocolo, presentar el protocolo y fortalecer a los que van a participar de la implementación de recojo de información y empezar en enero del 2025.

Ahí está lo que hemos trabajado, la capacitación, el desarrollo de capacitación virtual, el desarrollo de talleres. Ahora estamos en el desarrollo de protocolo de las intervenciones y monitoreo liderado por la comunidad



Y en el próximo año ya tenemos la implementación, que es el punto cuatro y cinco es la evaluación de la intervención hasta junio, con los talleres de cierre, presentación de resultados, lecciones aprendidas, acciones de incidencia que vamos a trabajar en base al monitoreo liderado por la comunidad.

Tenemos para trabajar acciones de incidencia dentro del proyecto, esperando que, como ya se ha mencionado y ya está propuesto en los primeros borradores, el monitoreo liderado por la comunidad sea una actividad que pueda continuar ya, en la siguiente subvención del 2026.



Cerrado, capacitaciones estigma, discriminación, esto sí, ya cerramos con este tema dentro del C19, ahora estamos en la implementación, ya sea de las réplicas o de la atención de casos de vulneración.

Herramientas informáticas se ha extendido, estoy haciendo un spoiler, creo para las nuevas organizaciones. Ha habido unos ahorros y se extiende y se va a extender la vigencia del contrato hasta marzo del 2025, para los **community manager previa evaluación.** Está la oportunidad, es una propuesta técnica que se tiene que enviar y trabajar con CONAMUSA, digamos para el cierre, sobre todo porque hay algunas acciones que tienen que ver con estigma y discriminación, que van a trabajarse con bastante fuerza, en estos meses.

Lo de **consejería de pares** que también nos ha costado sacar adelante por el tema de coordinación, es un servicio comunitario, el cual lo hemos trabajado muy a detalle con las organizaciones comunitarias y con el apoyo de la DPCTB, que nos ayuda a ponernos en contacto con las **estrategias locales de tuberculosis**, entonces **ya se ha iniciado, ya desde octubre con las OAT el tema de consejería de pares en TB** aquí como para no desequilibrar el trabajo, se ha visto por conveniente ir iniciando con aquellas organizaciones, con aquellas OAT, que **son OAT, que ya han venido cumpliendo sus metas en los temas de salud mental.** Ellos tenían un tema allí de metas, que tenían unos compromisos que debían cumplir hacia estos meses, entonces hay algunos que ya habían avanzado.

Porque otra vez **las personas que están en salud mental son los consejeros pares**, no estamos sacando una segunda capacitación en consejería de pares, para tener más consejeros habilitados ya para el siguiente año, pero ahora mismo **son las mismas personas que están en las actividades de salud mental** y que han sido, que han participado en la capacitación de consejería de pares para organizaciones de tuberculosis entonces se ha empezado con algunas y **se va a ir abriendo escalonadamente.**

Eso es eso, es todo lo que tenemos. Esos son los motivos, digamos, explicados del tema de la demora. Yo creo que podríamos hacer una evaluación para que este 2025, pues podamos, este, no saturar, digamos al final de la intervención de todas las actividades, sino ordenarlas con todas las condiciones que necesitamos, para esta implementación. Cambio.

Implementar paquete de consejería de pares durante tratamiento de la PAT

- Sesiones de servicio de consejería de pares dirigido a pacientes nuevos y con riesgo de abandono.
- En diciembre del 2023 se hizo una primera capacitación a cargo de la Universidad Continental. Se tiene programada una segunda capacitación en Enero del 2025.
- Se ha iniciado la intervención en octubre del 2024 e ir ampliando escalonadamente hasta integrar a todas las OATs.

Secretaria Técnica; Ok Óscar, no sé si hay alguna observación sobre esta parte y también de los invitados que tenemos del Comité de monitoreo, consultar, sí ha quedado algo todavía pendiente. Óscar, ahora iban a ver también, si sabía que teníamos esta parte, pero la explicación de por qué había habido, en este caso los retrasos ¿no? Pero es que había habido un incremento. Le voy a dar la palabra a Gloria.

Vicepresidenta; Sí, solamente, quería saber porque **no me queda claro, los consejeros de pares en TB, ¿Cómo están, en dónde, en qué están, están desarrollando sus actividades dentro de los establecimientos de salud, de qué manera?, ¿cuál es su contrato, están contratados por el RP hasta cuándo?,** porque eso es importante, saber ¿no? ya hay consejeros de pares en TB, pero cuál es la situación en la que están desarrollando esta actividad. Cambio.

Oscar Ramirez; Gracias Gloria. Este bueno **se ha hecho un mapeo de los espacios en los cuales están estas 10 organizaciones comunitarias** y dentro de esos espacios, pues se ha tenido una conversación con **los responsables de TB de las DIRIS y DIRESAS, para que recomienden aquellos centros de salud con mayor incidencia** y/o mayor **porcentaje de falta de adherencia**, entonces, dentro de cada jurisdicción de las 3 que hemos abierto al momento porque se ha abierto en **Iquitos, en Lima Norte y el Callao**.

Son las 3 primeras que se van abriendo y en cada una de ellas se han abierto más o menos 5, 6 centros de salud.

Con las OAT tenemos un convenio marco que estamos actualizando también de cara a esta actividad, entonces es ese convenio marco, digamos que es en el cual se está desarrollando.

Ha habido, ha habido una discusión bastante, porque la Consejería de par, se podría dar en cualquier espacio, que pudiera ser reservado o privado, para que no haya distracción. Hay muchos temas bastante sensibles que se tocan en una consejería par, como menciona Nancy, un consejero de pares PAT, es una persona que ha sido afectada por tuberculosis, entonces esta consejería tiene mucho de la experiencia del consejero par, son cuatro sesiones en cuatro momentos clave del tratamiento, que tienen las personas afectadas por tuberculosis.

La sesión, luego del saludo inicial protocolar, los temas que se van a tratar empieza con el testimonio del consejero par, cuando yo inicié tratamiento, cuando a mí me cambiaron el esquema, cuando iba avanzando, cuando terminé entonces luego de ese testimonio personal ya por eso es importante que sea par, se le pregunta a la otra persona cómo está en su tratamiento para identificar aquellos temores, aquellos desafíos, aquellas dudas que tiene con respecto al tratamiento y sobre ello se le va dando, digamos, este apoyo en retroalimentación tenemos algunas estrategias para identificar ciertos tipos de apoyo e ir avanzando en las sesiones de consejería.

Eso es lo que lo que hemos venido trabajando, eso está en el **convenio marco que tenemos con las organizaciones** y que ahora justo estamos **viendo el tema de la actualización** y así. **No es con la persona, es con la organización,** con el convenio marco y como digo, sólo están participando. Hay una serie del perfil, es consejero Par, ex afectado de tuberculosis, o persona que ha pasado por el tratamiento de tuberculosis y que ha recibido el curso y ha aprobado el curso de consejería de pares.

Secretaria Técnica; Ok si, lo que preguntaba, es que si había los miembros del comité que están saliendo si quisieran hacer alguna intervención, porque con esta allá Nancy. Si, Nancy.

Nancy Ruiz; Sí buenas, buenas tardes con todos, yo pediría desde nosotros los representantes en este caso de TB se nos tenga este, la información.

Yo por ejemplo, **ahorita yo me estoy enterando de que esto ya se está haciendo como un inicio,** como un avance o como un piloto que ya algunas organizaciones están haciendo lo que es la Consejería par y, quiénes de esas organizaciones, los miembros están realizando esta actividad, como sabemos que **algunas organizaciones, no son netamente personas afectadas**, y como yo he puesto en el mensaje, eso tiene que ser el par, la persona afectada, **sugiero de que nos tengan en comunicación e información a nosotros, que somos los representantes de que esto ya se inició**, como no sé cómo un **adelanto o como un piloto de esto de la consejería de pares**, que no sé quiénes son las organizaciones que están en este en este piloto que está haciendo lo que es la Consejería par.

Oscar Ramirez: Bien gracias, gracias, Nancy. Efectivamente podemos pasar la lista, como te digo, **no es un piloto, es un inicio escalonado**, es decir, vamos a ir incorporando más organizaciones ya para que empiecen en esta consejería par, como te mencioné, había un tema de un compromiso con las metas de salud mental, que se habían extendido hasta este año para ver qué nuevas propuestas se tenían para el tema de este trabajo en esta actividad de salud mental, por eso **hemos ido avanzando con las que ya han ido cumpliendo esta meta**, pero ya inmediatamente ya estamos viendo ya otras organizaciones y ver cómo esta persona que ha sido formada en consejería Par pueda, digamos ya dejar alguna otra actividad para tener el tiempo que se requiere para el desarrollo de esta actividad.

No son muchos los consejeros pares. Tenemos creo aún hemos abierto en Callao, tenemos a una persona, hemos abierto en Lima Norte, tenemos una persona en Iquitos, tenemos 3 personas, cuando una persona se presenta, se presenta realmente como ex afectado de tuberculosis, nosotros no pedimos, dame pruebas acerca del tratamiento que has tenido, ni nada por el estilo, nosotros tenemos ahí el principio de buena fe, confiamos en el testimonio de la persona, ustedes se conocen entonces y son personas que ya por el propio perfil ya han seguido el curso, entonces estamos trabajando con ellos y, como le digo Nancy ya en poco, ya abriendo otros lugares para continuar.

Secretaria Técnica; Gloria, creo que ha vuelto a pedir la palabra.

Vicepresidenta; Sí, sí, yo entiendo todo lo que es la consejería par, lo tengo claro, pero lo que yo preguntaba es **¿cómo se está financiando el pago de estos consejeros pares?, ¿de dónde sale el financiamiento?** Y mirando esto desde la posición también de Nancy, que es la representante, hubo capacitaciones para esto y lo que refiere Óscar es dentro del convenio marco, dentro del convenio marco, no entiendo **qué significa el convenio marco**, el convenio marco de las OAT con Socios en Salud **¿es una cosa aparte? o ¿es un convenio dentro de la subvención?** Eso no me ha quedado claro. Gracias.

Oscar Ramirez; No, es lo que nosotros trabajamos con las organizaciones, tendré que **mostrarles un modelo y enviarles** porque en cada en cada uno de estos convenios que se realizan para el desarrollo de las actividades con todas las organizaciones están las actividades que se van a que se van a desarrollar, hay presupuesto para dentro del proyecto, para la Consejería par, entonces **es una actividad del proyecto financiada por el proyecto para la Consejería par.**

Vicepresidenta; Oscar, **para contratar a consejeros pares de VIH pasaron una evaluación y se formó un comité y participó Socios, participó CONAMUSA**, para la evaluación de estas personas que iban a ingresar que se presentaban, ahora igual, que Nancy recién me estoy enterando que desde octubre ya hay consejeros de pares de verdad, no entiendo.

Oscar Ramirez; Bueno, seguro ahí hay una falta de algún espacio donde de repente, no se ha puesto mucho énfasis, pero ya en las presentaciones veníamos hablando de la implementación, incluso se me preguntaba por qué en reuniones anteriores del por qué la demora.

Yo hablaba del inicio escalonado, ya en otras reuniones que hemos tenido con Secretaria Ejecutiva o con Asamblea o con los comunitarios también ya se había hablado de este inicio escalonado, se había hablado del tema de la dificultad porque se estaba cruzando con otras actividades.
Estaba todavía las actividades de búsqueda activa para algunas organizaciones, las actividades de también de salud mental, entonces este **podemos tener una reunión para ver todo el plan de intervención, a mayor detalle.** Pero no es algo que yo considere que recién lo estoy anunciando aquí este, sino que es algo ya que veníamos conversando, ¿no?

Secretaria Técnica; Ha pedido la palabra Alberto, Óscar, adelante Alberto.

Oscar Ramirez; Adelante Alberto.

Alberto Mendoza; Sí Gloria sobre tu pregunta, esta es una actividad ya programada de hace cuando se escribió la propuesta. Consejería par en las organizaciones de afectados por tuberculosis y tenía toda una hoja de ruta que hemos estado cumpliendo parte de, eso sí, la formación que se ha hecho con la Universidad, este, continental, lo cual se han aprobado todos los que aprobaban como consejería de pares, pasaban a

la segunda parte de la implementación, que es la que estamos llevando a cabo ahora y los **contratos no se hace a la persona, son las organizaciones de afectados de tuberculosis** las que **han propuesto sus candidatos** se les ha capacitado y aquellos que han aprobado la capacitación, es que pueden ser consejeros pares de tuberculosis y ahora estamos implementando esa intervención.

Esa intervención, **se está dando de hace mucho tiempo**, no es a la persona, es a la entidad la que se está, digamos, no es mucho menos contratando, sino se está apoyando para que ejerzan esta actividad y apoyen se toma adherencia a pacientes que tienen alto riesgo de abandono del tratamiento, Entonces esa intervención **es así, como se ha se ha constituido eso**. No sé si te queda claro o alguna pregunta adicional a eso o responde a tu pregunta.

Secretaria Técnica; Sí Melecio y después Nancy.

Melecio Mayta; Buenas tardes con todos. Bueno, yo estoy participando en calidad de observador del comité de monitoreo y bueno como Carmen había pedido que opinemos como parte del comité y quisiera opinar con relación al tema que se está tocando respecto a la Consejería de pares.

Lo que se diferencia la Consejería de pares en TB con el de VIH es que los consejeros de pares en TB son capacitados no y tienen que aprobar el curso para convertirse en consejeros pares y poder hacer las consejerías respectivas y el primer filtro que tienen para saber si es una persona afectada o no, es la misma organización que asume la responsabilidad y tiene lo que mencionaba Óscar, es el convenio marco con Socios en Salud y las OAT para la implementación de las actividades del Fondo Mundial o de la subvención.

En ese marco también establecen que el digamos las actividades que están siendo presupuestadas o tienen presupuesto, digamos que no se está pagando a los consejeros pares el centro un salario. Si no es un, es el reconocimiento de sus movilidades de traslado hacia el lugar donde van a desarrollar la Consejería, por esa razón es que no están pasando por un comité, no hay un proceso como lo que se hace en VIH, que es distinto y ahí hay una contratación especial, es una contratación a la persona, me parece. Entonces, en caso de TB no es, esa es la figura, eso lo vemos desde el monitoreo estratégico que nos habían explicado y desde monitoreo estratégico.

Nuestra preocupación era básicamente que se inicie de lo más pronto posible la actividad de consejería de pares no vemos que uno de los indicadores que tiene bastante influencia en el éxito del tratamiento, es la pérdida en el seguimiento ¿no? O conocía anteriormente como abandono, entonces esta es la estrategia que puede ayudar a contribuir a reducir ese porcentaje y aumentar el éxito de tratamiento. ¿No? Entonces eso es lo que se está buscando.

Dentro de monitoreo estratégico, lo que teníamos también es una preocupación, a lo mejor si está la Dirección de TB es, la **aprobación o en este caso la inclusión de consejería de pares en la norma técnica**, porque también hay un manual y ese manual también estaba en proceso de formalización con la como una directiva o el reconocimiento por parte de la Dirección de TB, para que este manual sirva como un documento normativo en la Consejería de pares, eso en ese punto gracias.

Secretaria Técnica; Ok ¿Nancy?

Nancy Ruiz; Sí mi consulta es de los compañeros que ya iniciaron a ser la Consejería par, bueno, las organizaciones. **¿Cuánto es el monto que se le está brindando por hacer la Consejería? ¿Cuántas consejerías se tiene que reportar al mes? No lo sé. ¿Cómo está planteado eso y cuánto es el incentivo?** Porque bueno, **nosotros como representantes desconocemos** y otra cosa de que **cualquier aprobación de lo que tenga que ver con los incentivos** yo creo que también se tiene que llevar **a consulta con los representantes porque ya tenemos la experiencia de salud mental** no u otras actividades que ponen el monto, el incentivo, pero sin consultar a nosotros y ese de cuando nosotros somos lo que realizamos la actividad, hacemos el trabajo en campo y muchas veces a veces el incentivo que nos dan no cubre lo suficiente al trabajo que se realiza, entonces, yo pienso que también se debe consultar a los comunitarios sobre el incentivo que se les tiene que dar por dicha actividad. Gracias.

Secretaria Técnica; Sí Sofía y ahí ya terminamos. Si no hay otra intervención, Sofía, por favor. ¿Sofía no podemos, no se pidió la palabra, pero no, no puede abrir y ahí? Creo que seguramente va a volver a ingresar porque tiene problemas ella también de conectividad. Bueno, aquí este sí hay que resaltar un tema que las **representantes comunitarias no estaban enteradas**, por lo menos ni en la Secretaría ni en Asamblea se ha tocado ese tema este Alberto, entonces sí **tenemos que mejorar los mecanismos de comunicación** de todas maneras, ya para que los **representantes comunitarios bueno tengan conocimiento, porque la idea de ellos es que ellos reporten a su comunidad** y, eso es lo que están reflejando alguno de los comentarios que se están haciendo en el WhatsApp, en todo caso.

Alberto Mendoza; Pero también yo quisiera aclarar una cosa, o sea, **la misma Nancy Ruiz en el comité taller andino cuando expuso adelante dijo claramente que no le parecía los 14 soles** que se están indicando me sorprende, que ahora diga que no sabe y desconoce eso

Secretaria Técnica; Salud mental era Alberto estás confundiendo que salud mental era.

Alberto Mendoza; Ok ya ok ya entonces le he confundido, pero bueno, conversaremos al interno. Gracias.

Secretaria Técnica; Era el tema era de salud mental y era por la vinculación que ellos, para que los que yo me voy a tener que extender en esta parte aunque me han pedido que sea este el tiempo justo, no el tema de salud mental teníamos 6 soles por una encuesta que era bien larga y bueno que al final salió, pero para el tema de la vinculación a veces requiere cuando hay compromiso de que no solamente se saque la cita, sino asegurar que la persona vaya a la cita, entonces si realmente el cálculo de repente debería en su momento, pero ya ahora ha habido otro acuerdo que se ha hecho con el RP, pero en el momento que se dio la observación que hizo Nancy era por ello. No sé. Julio Gilvonio había pedido la palabra, ¿me parece? Sofia ahí esta

Sofia Canchari; Hola, buenas tardes, qué tal ¿me escuchas?

Secretaria Técnica; sí se escucha perfecto.

Sofia Canchari: Sí se escucha, disculpe con el audífono. Acá sí, justamente que esto creo que en el caso escuchó muy poco de lo que estaban conversando, pero en una parte escuche al Dr. Mendoza, que había mencionado que en tema de consejería pares el contrato iba a ser con las organizaciones. No me quedó bien claro esa parte. No sé si lo puedes aclarar un poco y lo otro es que también quería consultarle que bueno, de la misma manera lo que mencionaba Nancy antes hay algunas cosas que, por ejemplo, en el tema de consejería pares, no nos han avisado que ya estaban comenzando lo que justamente mencionaba, lo escalonado que estaba que recibí el otro, no nos han comunicado a nosotros como correos diciendo que sí ya se está iniciando de esta manera escalonada y hemos empezado como unas organizaciones.

Yo me he enterado por parte de otras personas sobre esto, entonces creo que también por ahí **nos deberían dar la comunicación directamente a nosotros porque nosotros nos pueden preguntar, no tenemos información de qué ello** y lo otro que sí, yo también vuelvo a recalcar que sería bastante, digamos, ideal que **ustedes tomen en cuenta, de cómo es el proceso** que nosotros hacemos también el esfuerzo y todo el tiempo que hacemos en las actividades muy bien, SAME.

También, hemos digamos hecho algunas cálculos, que sabemos cuánto de tiempo nos toma eso, cuánto digamos es el tema económico del pasaje, igualmente en consejería, pienso yo, que también es la movilidad, algunas gastos, incluso en el tema que hemos este tratado de, digamos, de que haya mejoras, digamos, en el tema del curso de derechos, también porque se estaba considerando un bajo presupuesto, prácticamente como les dije ese día en el curso y **estas actividades de la subvención son para fortalecernos a nosotros, debería poder ayudar, no perjudicar,** porque nos dan digamos actividades, pero no necesariamente cubren todos nuestros pasajes, la movilidad, el tiempo, que realmente nosotros hacemos como el paciente, entonces hay que tener en cuenta todo eso. Gracias, eso quería indicar.

Secretaria Técnica; Sí, ok, Sofía, muchas gracias. Creo que hay Alberto, una mención de Sofia, para que puedas responder, que no había entendido bien cómo era el tema, con las personas, sino con las organizaciones.

Alberto Mendoza; Si, se trabaja con las OAT en búsqueda activa y todo eso no se paga a la persona sino a la organización. Esto no es un afán de que, es una forma de trabajo, sino que es un apoyo, lo que se quiere es fortalecer a las organizaciones, entonces el trabajo que hagan en búsqueda activa, en consejería está alineado se paga a la organización y la organización bueno, distribuye ese presupuesto que va a los gastos operativos de las personas y también a la parte de, algo que podría colaborar en su funcionamiento. Bueno, estos presupuestos están aprobados, preaprobados, el Fondo Mundial los ha aprobado, así como por ejemplo, se hizo en salud mental que estipula en 6 soles con llenar la encuesta y se pidió mensual S/ 10.00, nosotros lo trasladamos esto al Fondo Mundial y bueno, el **Fondo Mundial contesta que entre más invierte según el presupuesto en este tipo de intervenciones son menos sostenibles por el estado**, entonces **ellos no tienen esa política de poder elevar estos montos**, entonces, pero igual si ustedes consideran que no alcanzan, como ustedes supongo, igual nos hacen la consulta a nosotros y nosotros elevamos al Fondo Mundial y dependiendo de lo que nos digan, se procede y también si esto digamos, no les alcanza y es contraproducente, también informamos al Fondo Mundial y tenemos que no se haría esa actividad o se ajustaría a otra forma, eso es lo que podría comentar.

Secretaria Técnica; Sí ok Alberto. Entonces yo creo que ya si no hay este ningún otro comentario de los tanto de los miembros de representantes de la CONAMUSA como de los miembros. A ver, sí, Julio.

Julio Gilvonio; Buenas tardes era para poder recalcar que todas las **interrogantes que los comunitarios** estamos vertiendo o dando o repitiéndolas, es porque **desconocemos de cada actividad un protocolo, una guía que ya se pidió con anticipación al RP** y que hasta el momento desconocemos.

Entonces yo creo que ya en la reunión de Secretaría ejecutiva conversamos al respecto por una cuestión de transparencia y en honor al convenio de relacionamiento que firmó el RP con la CONAMUSA es que los comunitarios podemos solicitar información de documentos hechos.

Eso no se ha transparentado y seguimos en la misma situación. Entonces **reitero a la Asamblea que se está incumpliendo el convenio de relacionamiento con el RP y la CONAMUSA**, tenemos ya establecido qué criterios hemos llevado a un acuerdo, se ha visibilizado, pero hasta el momento no tenemos respuesta de esto y **producto de este tipo de falencias es que tenemos estos retrasos** y esta **falta de entendimiento o de criterios o de acuerdo respecto a cómo se va a ejecutar una intervención**, creo que es obligación del RP cumplir con esto y **nuestra obligación como CONAMUSA es velar por el buen uso de los recursos y** la **calidad de los servicios que se están brindando**. Gracias

Secretaria Técnica; Sí, gracias por tu intervención Julio también sirve para informar a la Asamblea que en la última reunión de Secretaría ejecutiva, se analizó el convenio de relacionamiento y efectivamente se vio, pues que algunos documentos debían ser compartidos con los miembros de la CONAMUSA y como resultado de esto tuvimos una reunión con el RP, entonces aquí hemos llegado, pues a una serie de acuerdos, entre ellos para conocimiento de todos ustedes, que periódicamente se nos va enviar por parte del RP tanto los TDR que son aprobados y publicados ya, porque a veces nos llegan demasiadas versiones y los productos que se vayan este aprobando, en la medida que sea si se trata de consultoría y en el caso de intervenciones, que **se nos va a compartir los protocolos en las diferentes versiones** que se vayan dando, porque como ustedes saben, esto no es algo fijo, nosotros vamos aprendiendo en el camino y la idea es que la Secretaría técnica, como parte del acervo, de la información, vamos a tener esa información para que ya no haya estos pedidos no reiterativos, de información, entonces en principio eso es lo que nosotros hemos acordado con el RP y lo otro es que el RP, también se ha comprometido ante este pedido de básicamente, les quiero informar para que no quede en el aire, que es lo que se ha pedido. Se han pedido los protocolos y guías de las intervenciones que tienen que ver con la comunidad, entonces el compromiso del RP ha sido entregarlo el viernes siguiente y también a partir de esa fecha el envío periódico de información. Si Dra. Zerpa.

Dra. Nancy Zerpa; Buenas tardes debe quedar sólo para precisar. Debe quedar claro que lo que se revisó en la Secretaría ejecutiva, en lo escrito en el convenio de socios, establece que toda solicitud de información tiene que hacerse a través de la Secretaría ejecutiva. Uno hay que seguir, creo un conducto regular y tiene que haber una formalidad. Segundo, considero que la información que se las guías y protocolos tienen otra connotación más de tipo científico y de paso a paso, creo que estas son intervenciones y lo que se debe solicitar son los planes de trabajo respectivo. Esa es mi precisión. Gracias.

Secretaria Técnica; Sí doctora, muchas gracias, sí allí, hemos tenido como dice la doctora Zerpa hay 3 partes que están en el convenio. Uno efectivamente que son los informes especializados que requieren que sean aprobados por Secretaría ejecutiva. El convenio para también para conocimiento de ustedes se ha enviado al Fondo Mundial también. La segunda parte que son estos aspectos que tienen que ver con la subvención en su conjunto. También hay un punto específico y el tercero que tiene que ver con la parte comunitaria que también faculta al pedido de información. Entonces, en el análisis de esos 3.

Efectivamente, como dice la doctora Zerpa, si esto requiere un trabajo adicional por parte del RP, que es un informe ad hoc de esa manera habla el convenio. ¿Qué quiere decir un informe Ad Hoc? Tiene que haber un antecedente, tiene que haber análisis y tiene que haber inclusive conclusiones. Entonces sí, esto es un trabajo adicional al RP. Entonces para este tipo de documentos se requiere la autorización de Secretaría ejecutiva. Este convenio, se les ha remitido inclusive desde el correo que fue enviado desde el viceministerio. En ese momento estaba la doctora la viceministra anterior. Este fue enviado al RP. Entonces nosotros eso, para los que no conocen, también se informó al Fondo Mundial.

Eso fue trabajado en los primeros meses del 2023 con participación de los comunitarios, con participación de la dirección de comunicaciones, porque había también algunos temas que no quedaban claros, inclusive creo que se estuvo la dirección de planeamiento. Entonces con estas dos oficinas y jurídica también tuvo que intervenir a solicitud de la Dirección de VIH y de TB, entonces la oficina jurídica lo retornó y con todos estos avales, es que se suscribió el convenio de relacionamiento.

Entonces yo creo que por allí aquí ya habríamos terminado esta etapa y creo que así han quedado algunos temas y después lo vamos a poner como acuerdos en el documento del **doctor Gilvonio bueno está escribiendo, se pidieron los planes de trabajo y hasta ahora no tenemos**, no, entonces esto sí, efectivamente, como dice la doctora Zerpa, lo que se debe pedir a los planes de trabajo todavía no lo tenemos entonces.

Nada más que darles las gracias a los representantes del RP y también al grupo. No sé si pudieran prender las cámaras antes de poder retirarse para poder ya pasar al último punto que va a ser muy rápido, porque solamente es una aprobación de los nuevos miembros del comité.

Muchas gracias a los amigos del RP, a los amigos del comité de monitoreo saliente está Roger Revollar, está Luis Cabrera, Melecio Mayta y me parece que Karla Lino también ingresó. Bueno, Álvaro, que también este es también parte del equipo técnico y de todas maneras nos va a seguir acompañando, porque es miembro del equipo técnico él también.

En todo caso, pasaríamos a la siguiente parte, muchísimas gracias por su participación y ya nos quedamos los miembros de Asamblea ahora para poder seguir con nuestra reunión, gracias hasta luego. Gracias.

Acuerdos
1. El RP realizo comentarios con respecto a las recomendaciones del Comité de monitoreo estratégico, algunas de las cuales se encuentran pendientes de ejecución y otras ya están resueltas. - El RP compartirá las Actas de las reuniones con OGTI sobre los sistemas de información de las direcciones de VIH y TB. - El RP ha cursado documentos para solicitar la absorción de recursos humanos por parte de la OGTI, INS y DIRIS Lima Norte. - El RP presentará el Informe del III trimestre, con información desagregada por población afectada y vulnerable. - El RP ha enviado a la CONAMUSA un formato para que las organizaciones de base de comunitaria puedan registrar sus datos, además el RP ha desarrollado una aplicación para que las OBC, OAT registren sus derivaciones a los centros de salud. - EL RP explico por qué las capacitaciones comunitarias se juntaron en los últimos meses del 2024, en parte porque algunas organizaciones envían a los mismos representantes, hay muchas consultas, demasiados equipos revisando TDR y productos. En este tema, se aclaró que la CONAMUSA ha acordado plazos para la revisión de TDR y observaciones en este año 2024, pues durante el año 2023, se tuvieron muchos meses sin revisarse TDR por parte de las contrapartes, que retrasaron el inicio de las actividades comunitarias. - Los representantes comunitarios manifestaron su extrañeza por el inicio escalonado de la Consejería de pares en TB, por lo cual solicitaron mayores detalles sobre mecanismos, lugares y organizaciones. Como se está financiando el pago, cuanto se está pagano. Pues para la contratación de consejeros de pares de VIH se formó un comité de evaluación, con SES, con CONAMUSA. - El RP enviara el modelo de Convenio marco con las OAT. - Se tendrá una reunión donde el RP presentará el plan de intervención de consejería de pares en TB. - Se consulto sobre la situación de la aprobación del Manual de consejeros de pares PAT y la inclusión en la norma técnica. - Se solicito que el monto de incentivos para las actividades comunitarias deba ser consultada con los representantes de CONAMUSA. - El RP debe mejorar los mecanismos de comunicación, para que los representantes comunitarios tengan conocimiento de las actividades que se implementan, porque ellos reportan a su comunidad y si ellos desconocen no pueden informar a las comunidades que los han elegido. 2. El Comité de monitoreo estratégico solicita la reactivación formal del Comité de medicamentos de la CONAMUSA, con los delegados de la representación comunitaria de VIH y TB de la CONAMUSA.

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 alzada	x
	Votos a favor			Voto secreto	
	Votos en contra			No objección	
	Abstenciones			Otro	

Acta de cada punto de Agenda	
Punto N° 2: **Aprobación de los miembros del Comité de monitoreo estratégico, en el marco del Manual de monitoreo estratégico aprobado por Aprobado por CONAMUSA el 5 de Abril de 2019, modificado en Asamblea del 15 de febrero del 2024**	Verificación del quorum, miembros con voz y voto

Conflicto de intereses (Indique nombres de 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 de temas y discusión	

Secretaria técnica; Entonces ahora voy a proyectar y esta es la última parte nuestra reunión y es el acuerdo que tendríamos el día de hoy. No sé si llegan a ver completo el cuadro, es la matriz final. Dónde están los miembros integrantes del comité de monitoreo, sea ha enviado al Fondo Mundial los CV de los últimos participantes que fueron incorporados. Entonces simplemente voy a leer los nombres de las personas.

Matriz de Competencias de los miembros del Comité de Monitoreo Estratégico de CONAMUSA

Fecha de elaboración: 6 de noviembre del 2024.

	Nombre del miembro	Grupo constituyente/ No miembro CONAMUSA	Gestión financiera: formación/ años experiencia[1]	Conocimientos en TB o VIH: formación/ años experiencia[2]	Gestión de adquisiciones y suministros: formación/ años experiencia[3]	Gestión de programas: formación/ años experiencia[4]	Derechos humanos: formación/ años experiencia[5]	Gestión de riesgos: formación/ años experiencia[6]	Otras experiencias relevantes[7]	Perfil
1	Dirseu Principe Durand	No miembro (MINSA)	0	8 años	0	14 años	14 años	1 año	Doctorado (egresado) Maestría en Salud Pública Médico	Profesional
2	Fredy Hernán Polo Campos	MINSA	0	10 años	0	10 años	20 años	10 años	Doctorado Maestría en Salud Familiar y Comunitaria Enfermero	Profesional
3	Karen Suarez	ONUSIDA	11 años	5 años	2 años[8]	12 años	10 años	2 años[8]	Magister en gestión pública Antropóloga	Profesional
4	Miluska Saldaña	Ministerio de Defensa	0	2 años	0	6 años	6 años	6 años (auditor)	Administración en salud Médico	Profesional
5	Julio Gilvonio	Comunidad Gay	20 años	20 años	20 años	24 años	30 años	20 años (auditor)	Médico	Comunitario
6	Melecio Mayta	No miembro (PAT)	12 años	15 años	12 años	5 años	11 años	1 año	Administrador	Comunitario
7	Roger Revollar	No miembro (PVV)	13 años	25 años	0	6 años	20 años	1 año	Bachiller en economía	Comunitario
8	Fara Zamudio	Comunidad Trans	2 años	14 años	2 años	4 años	14 años	0	Estudiante de derecho	Comunitario

[1] Refieren experiencia y formación administrativa en Instituciones financieras, administración de proyectos, fundrasing
[2] Refieren trabajos en investigación, práctica médica, programas de TB o VIH, trabajo como consejeros o promotores, en proyectos del Fondo Mundial
[3] Refieren apoyo logístico en proyectos, programación de necesidades, almacenamiento
[4] Refiere experiencia en el programa, en proyectos, equipos multidisciplinarios y en subvenciones del Fondo Mundial
[5] Han referido sus años en el activismo, incidencia política y formación en derechos humanos. En el sector público experiencia en Administración pública
[6] Experiencia o formación en auditoria, seguros, procesos, gestión de la calidad
[7] Ninguno de los postulantes percibe ingresos de subvenciones del Fondo Mundial a titulo personal, los años de experiencia pueden estar repetidos en varias categorías, debido a las funciones o tareas realizadas por los participantes.
[8] Formación académica en Maestría de gestión

Este documento también se les ha enviado a ustedes y lo que nos queda nada más en la reunión es aprobar esta relación, porque es lo que nos pide el Manual de monitoreo, entonces vamos a mencionar.

En primer lugar, está el doctor Príncipe, él no es miembro de CONAMUSA, pero es integrante del equipo de la Dirección de Intervenciones Estratégicas, está el doctor Freddy Polo, él sí es miembro de CONAMUSA, es Director de Promoción de la Salud. Karen Suárez de ONUSIDA, Miluska Saldaña del Ministerio de Defensa. Ellos son los que integran el comité como profesionales.

Y por el lado comunitario está Julio Gilvonio, Melecio Mayta, Roger Revollar y Fara Zamudio. Entonces, ya este documento se les compartió previamente, lo estamos viendo en pantalla y lo único que nos queda ahora para terminar la reunión es, proceder a levantar la mano para aprobar esta relación. Al inicio nosotros hemos tenido el quórum y ahora de acuerdo con nuestra norma, la votación se da con las personas que están presentes, entonces, por favor, si les solicito que puedan elevar la mano, para aprobar los miembros del comité todos inclusive los mencionados pueden votar, Doctor Polo también. Estamos recibiendo y ahí después al final vamos a contar.

Nancy Ruiz; Es uno por comunidad ¿verdad?

Secretaria Técnica; No es uno por comunidad Nancy, el nuevo manual no plantea que sea por comunidad, sino por perfil de competencias y solo había 4 cupos para la parte comunitaria.

Nancy Ruiz; En el caso de la votación que se va a hacer ahorita.

Secretaria Técnica; En el caso de ustedes, ustedes tienen dos votos. Sí, en Asamblea ustedes tienen dos votos, 1 tú y 1 Sofía, por eso se pueden levantar para que tengamos ya la votación, por favor. El doctor Cáceres, la doctora Zerpa nos estaría faltando Gladys Fernando Chujutalli y el doctor Benites. Entonces nos falta doctor Polo sí puede levantar allí la manito, también porque tiene que votar por los otros miembros del grupo. Ya está. Recién Sofía ya, pero si no pueden levantar la manito, por favor pongan que están conformes, en el chat por favor. Ya para terminar ya la votación. Es para aprobar los miembros del comité de monitoreo, que en todo el año hemos tenido que trabajar con el Comité anterior.

Ya conforme, entonces ya tenemos este la captura de pantalla, lo tenemos en el vídeo, así que entonces ya está por aprobado.
Ya hemos cumplido, si mencionarles que a partir de ahora hemos cumplido con los 6 requisitos de elegibilidad que nos da el fondo para poder acceder a las subvenciones del FM. Entonces ya con este con esta aprobación, nosotros ya daríamos por terminada la reunión. Yo no sé si algunos necesitan, pueden bajar la mano porque si no se va a confundir con los que desean participar. Si desean dar alguna observación pueden abrir su micro para hablar, si no, ya daríamos por terminada la reunión. Entonces ya tenemos también la foto anterior. Muchísimas gracias, entonces toda participación ya como está. Le daría las palabras para que dé por cerrada la reunión. Si, Carlos un ratito para que Gloria pueda darnos ya la despedida, Gloria.

Vicepresidenta; Sí bueno, damos entonces por concluida la reunión la Asamblea. Ha sido una tarde y una Asamblea con muchas cosas por enterarnos, pero también dar la bienvenida a este nuevo equipo de trabajo, que es el equipo de monitoreo, vamos a trabajar en equipo y vamos a trabajar en conjunto. Mis mejores deseos para este equipo y empezamos desde ya a las actividades, buenas tardes con todos.

Secretaria Técnica; Ok gracias gloria. Gracias Chao a todos.

Acuerdos					
3. Se aprobó los miembros del Comité de monitoreo estratégico de CONAMUSA, con aquellas personas postuladas y que cumplen el perfil establecido en el Manual de monitoreo estratégico.					
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 alzada	x
	Votos a favor			Voto secreto	
	Votos en contra			No objeción	
	Abstenciones			Otro	

Próxima reunión (incluir los puntos pendientes de agenda)	
Hora, fecha y lugar de la próxima reunión	Según Calendarización del 2024
Punto de agenda de la próxima reunión	Tema de agenda de la próxima reunión
N° 1	No se definieron temas para próxima reunión.
N° 2	
N° 3	

Documentos de apoyo	Coloque una x en la casilla correspondiente	
Anexos adjuntos al acta	Si	No
Lista de asistencia	x	
Agenda	x	
Otros documentos de apoyo	x	
Detalle de otros documentos de apoyo		
Se cuentan con las presentaciones realizadas por: Hugo Manrique y Alejandro Uriza		

Lista de verificación (coloque una x en la casilla correspondiente)			
	SI	NO	
Citación y agenda comunicada en los tiempos establecidos	x		
Lista de asistencia firmada	x		
Difusión de acta anterior de Asamblea una semana después de reunión	x		
Acta de reunión distribuida	x		

Comentarios y/o sugerencias incorporadas al acta, por partes de los participantes de la reunión	x		

Acta de Asamblea preparada por:	
Nombre	María Del Carmen Navarro Lévano
Cargo	Secretaria Técnica de CONAMUSA

Lista de asistencia

Nombres y apellidos	Sector	Condición	Derecho a voto	Asistencia
Nancy Zerpa Tawara	Despacho Viceministerial	Alterna	x	x
Pedro Cruzado Puente	Despacho Ministerial	Alterno		
Gloria Ypanaque Lipa	**Vicepresidenta** (representante PVV)	Titular	x	x
Valentina Alarcón Guizado	DPCTB	Titular		
Carlos Benites Villafane	DPCVIH	Titular	x	x
Fredy Hernán Polo Campos	Dirección de Promoción de la Salud	Alterno	X	x
Claudia Sáenz Hostos	Ministerio de Educación	Titular	x	x
Emma Rosa Aguirre Fortunic	Ministerio de Educación	Alterna		
Edith Subelete Auccacusi	Ministerio de Cultura	Alterna		
Gladys Castañeda Retamozo	Ministerio de Relaciones Exteriores	Titular	x	x
Miluska Saldaña del Piélago	Ministerio de Defensa	Titular		
María Moreno Rivera	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables	Alterna	x	x
Nerina Eliana Ángeles Suárez	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social	Titular		
Guiselle Lozada Rodríguez	INPE Ministerio de Justicia	Titular		
Mayra Córdova Ayllón	INPE - Ministerio de Justicia	Alterna		
Juan Vilcabana Noriega	ONG TB	Titular		
David Vivar Torres	ONG TB	Titular		
Carlos Cáceres Palacios	Universidad Cayetano Heredia	Titular	x	x
Fernando Chujutalli Córdova	Representante Comunidades Nativas	Titular	x	x
Sofia Canchari Pineda	Representante PAT	Titular	x	x
Nancy Ruíz Espinoza	Representante PAT	Titular	x	x
Juan Panduro Lizárraga	Representante PVV	Titular	x	x
Haydee Flores Elguera	Representante TS	Titular	X	x
Julio Gilvonio Alegría	Representante GAY	Titular	X	x
Fara Zamudio Santos	Representante Trans	Titular	X	x
Maju Lino Carrión	Representante Trans	Alterna		x
Claudia Velásquez	ONUSIDA	Titular		
Patricia Bracamonte Bardales	ONUSIDA	Alterna		
Jorge Pedro Martin	OIM	Titular		
Gino Calvo Moreno	OIM	Alterno		x

Un total de 16 miembros de CONAMUSA participaron, 15 de los cuales son miembros con derecho a voto

Invitados: un total de 13 invitados

Nombre	Organización/Oficina	Asistencia
Mary López Quispe	Dirección de Promoción de la Salud	X
Karla Guerra	DPCTB	X
Cecilia Bernabé	DPCTB	x
Crisologa Lauro Salas	RP SES	X
Alberto Mendoza Ticona	RP SES	X

Nombre	Organización/Oficina	Asistencia
Oscar Ramirez Koctong	RP SES	X
Cecilia Bernabé Chávez	RP SES	X
Miguel Barrientos Ynfantas	RP SES	X
Luis Cabrera Trujillo	Representante CME - PVV	X
Roger Revollar Delgado	Representante CME - PVV	X
Karla Lino Heredia	Representante CME - Trans	X
Melecio Mayta	Representante CME - PAT	X
Álvaro García Córdova	Representantes CME - DPCVIH	X

De acuerdo con el punto 9 de los Acuerdos de la Asamblea General del 15 y 17 de febrero del 2023 el cual refiere:

"*Se acordó que la conformidad de Actas se produzca después de 5 días de enviada el acta sin observaciones, luego de lo cual se considera como aprobada.*"

Habiendo transcurrido más de 5 días sin recibir observaciones se publica el Acta de Asamblea General en la página web de la CONAMUSA.