

On-going Progress Update and Disbursement Request

GENERAL GRANT INFORMATION

Country:	PERU
Disease:	HIV/AIDS
Grant Number:	PER-506-GO3-H
Principal Recipient:	CARE Peru
Program Start Date:	1st. September 2006
Currency:	USD

PROGRESS UPDATE PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	7
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Oct-2009	End Date:	31-Mar-2010
Progress Update - Number:	11			

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Semester	Number:	8
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Apr-2010	End Date:	#####
Disbursement Request - Number:	12			

TERMS AND ACRONYMS USED IN THIS PROGRESS UPDATE AND DISBURSEMENT REQUEST HAVE THE MEANING GIVEN TO THEM IN THE GRANT AGREEMENT RELATING TO THE ABOVE GRANT

Section 1: Programmatic and Financial Progress Update

A. PROGRAM PROGRESS

i. Program Objectives

Objective No.	Objective Description
1	To prevent the transmission of HIV and AIDS by reducing the incidence of sexually transmitted infections (STIs)
2	To reduce the social impact of HIV by decreasing stigma and discrimination against people living with HIV/AIDS (PLWHAs) and their environment
3	To strengthen ties among PLWHA organizations at the regional and national level to promote an integral response to HIV
4	To increase compliance with highly active antiretroviral therapy (HAART) in PLWHA and to promote the integrated management of opportunistic infections, including free access to medications

ii. Impact / Outcome Indicators

Impact / Outcome	Indicator Description	Baseline (if applicable)		Intended Yearly Targets	Actual Yearly Results	Reasons for deviation and any other comments
		Value	Year			
Impact	Tasa de Incidencia del VIH en HSH	10.80%	2006	8.64%	10.40%	Fuente: Hoja de Monitorización (HM) - ESN PC ITS-VIH/Sida -MINSa - 2007 HSH -en general- VIH (+): 10.4% (dato Proxy) Numerador: 399 HSH con diagnóstico VIH (+) confirmado durante el año 2008. Denominador: 3829 HSH examinados durante el año 2008 * 100. HSH-TS VIH (+): 9.3% (dato Proxy)
Impact	Porcentaje de gestantes infectadas por el VIH	0.50%	2002	0.50%	0.23%	Fuente: Vigilancia Centinela en gestantes realizada por la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud 2008, citado en Informe de Progreso del UNGASS periodo 2008-2009 Prevalencia de VIH en gestantes de 15 a 24 años: 0.23% Numerador: 7 gestantes confirmadas para VIH durante noviembre 2005 y febrero 2006. Denominador: 3,075 gestantes tamizadas para VIH durante el embarazo con ELISA durante noviembre 2005 y febrero 2006.

Impact / Outcome	Indicator Description	Baseline (if applicable)		Intended Yearly Targets	Actual Yearly Results	Reasons for deviation and any other comments
		Value	Year			
Impact	% de personas que permanecen vivas al cabo de 12 meses de iniciado el TARGA	95.50%	2005	91%	87%	<p>Fuente: Hoja de Monitoreo ARV ESNITSS - MINSA Enero - Diciembre 2009, citado en Informe de Progreso del UNGASS periodo 2008-2009</p> <p>81.52% de niños y 86.51% de adultos permanecen con vida 12 meses después de iniciar TARGA, según el seguimiento de casos reportado por cada Región de Salud.</p> <p>NIÑOS: <u>Numerador:</u> 344 niños con permanencia de 12 o más meses en TARGA que ingresaron entre enero-diciembre de 2010. <u>Denominador:</u> 422 niños que ingresaron a TARGA entre enero-diciembre de 2010.</p> <p>ADULTOS: <u>Numerador:</u> 8,487 pacientes con permanencia de 12 o más meses en TARGA que ingresaron entre enero-diciembre de 2010. <u>Denominador:</u> 9,810 pacientes que ingresaron a TARGA entre enero-diciembre de 2010.</p>
Impact	% de ITS en jóvenes y adolescentes menores de 24 años	4.30%	2006	3.44%	2.07%	<p>Fuentes: (1) Hoja de Monitorización, ESN PC ITS-VIH/SIDA - MINSA - 2008 y Censo Nacional 2007 - INEI. (2) Encuesta ENDES 2007-2008, INEI, accesado por internet</p> <p>En el Informe anterior semestre 6, se informó la cifra 2.07% de ITS en jóvenes y adolescentes menores de 24 años (dato Proxy), siendo el numerador 170,030 jóvenes menores de 24 años (adolescentes: 10 a 18 y jóvenes: 19 a 24 años) diagnosticados con ITS durante el año 2008, conforme la Hoja de Monitorización, y el denominador 8,211,324 jóvenes entre 10 - 24 años, conforme el Censo Nacional 2007.</p> <p>Como información complementaria, para el caso de mujeres la encuesta ENDES 2007-2008, reporta 0.7% de mujeres entre 15 y 19 años que manifestaron tener una ITS, y 1.5% en el rango de 20 y 24 años. Esto muestra que es importante diferenciar entre mujeres y varones y también entre grupos de edad.</p>
Outcome	% de adolescentes escolares (12-18 años) que utiliza preservativo en la última relación sexual	51,8%	2003	90%	62%	<p>Fuente: Cuarta Medición de Indicadores, Objetivo 1 - VIH: Sub-estudio cuantitativo sobre estilos de vida saludables de adolescentes y jóvenes en temas de ITS, VIH y SIDA. Programa Fortalecimiento de la Prevención y Control de Sida y la Tuberculosis en el Perú, Evalúa, 2008. (Encuesta ad hoc)</p> <p>El Informe Final del Estudio reporta que 62% de adolescentes refirieron haber utilizado preservativo en su última relación sexual para prevenir las ITS/VIH.</p> <p><u>Numerador:</u> 163 adolescentes que utilizaron preservativo en su última relación sexual. <u>Denominador:</u> 263 adolescentes encuestados.,</p>
Outcome	Proporción de jóvenes que utilizaron preservativo en su última relación sexual, para prevenir las ITS / VIH	44,2%	2003	77%	47%	<p>Fuente: Cuarta Medición de Indicadores, Objetivo 1 - VIH: Sub-estudio cuantitativo sobre estilos de vida saludables de adolescentes y jóvenes en temas de ITS, VIH y SIDA. Programa Fortalecimiento de la Prevención y Control de Sida y la Tuberculosis en el Perú, Evalúa, 2008 (Encuesta ad-hoc)..</p> <p>El Informe Final del Estudio reporta que 47% de jóvenes refirieron haber utilizado preservativo en su última relación sexual para prevenir las ITS/VIH.</p> <p><u>Numerador:</u> 327 jóvenes que utilizaron preservativo en su última relación sexual. <u>Denominador:</u> 697 jóvenes encuestados provenientes de hogares de las zonas de intervención.</p>
Outcome	% de HSH abordables que utiliza preservativo en la última relación sexual	46.3%	2003	82%	52.8%	<p>Fuente: Fuente: (1) Informe de Progreso del UNGASS periodo 2008-2009. (2) Informe de Progreso del UNGASS periodo 2006-2007.</p> <p>Basado en la Vigilancia Centinela de 3ra generación del 2006, los Informes reportan que el 52.8% de HSH encuestados declaró haber usado un preservativo durante su última relación sexual anal con pareja masculina</p> <p><u>Numerador:</u> 890 HSH afirmaron haber usado un preservativo. <u>Denominador:</u> 1,684 HSH encuestados.</p>

Impact / Outcome	Indicator Description	Baseline (if applicable)		Intended Yearly Targets	Actual Yearly Results	Reasons for deviation and any other comments
		Value	Year			
Outcome	% de TS que utiliza preservativo en la última relación sexual	93.3%	2003	96%	96%	Fuente: (1) Informe de Progreso del UNGASS periodo 2008-2009. (2) Informe de Progreso del UNGASS periodo 2006-2007. Basado en la Vigilancia Centinela de TS 2006, DGE-UPCH, los Informes reportan que el 96% de TS declaró haber usado preservativo en su última relación sexual. <u>Numerador:</u> 279 TS afirmaron haber usado un preservativo. <u>Denominador:</u> 630 TS encuestados.
Outcome	% de PPL que utiliza preservativo en la última relación sexual	32.8%	2004	90%	33.6%	Fuente: Cuarta Medición de Indicadores - II Ronda, Objetivos 2, 3, y 4 - VIH, sobre la prevención y atención sanitaria en VIH/Sida para poblaciones priorizadas: HSH, TS, PPL, Gestantes y PVVS - UPCH, 2008. (Encuesta ad-hoc) 33.6% PPL que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 3 meses refieren haber usado condón. <u>Numerador:</u> 121 PPL que refieren haber usado condón <u>Denominador:</u> 360 PPL encuestados que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 3 meses,
Outcome	% de PVVS que abandona TARGA dentro de los 12 meses de haber iniciado el tratamiento	4.80%	2005	4%	3.1%	Fuente: Base de datos SMEii, ESN PC ITS-VIH/SIDA - MINSA, 2008. 3.1% personas (adultos y niños) que abandonan el tratamiento al cabo de 12 meses de iniciar TARGA. (dato Proxy) <u>Numerador:</u> 70 Pacientes con permanencia de 12 o más meses en TARGA (iniciaron y abandonaron TARGA durante 2008) <u>Denominador:</u> 2,277 pacientes que ingresaron a TARGA en 2008.
Outcome	Porcentaje de la población de las regiones intervenidas que tiene actitud de aceptación a las PVVS y/o personas vulnerables	50%	2007	57%	56.4%	Fuente: Estudio de Medición Línea de Base VI Ronda (Encuesta ad-hoc). 56.4% personas mostraron actitud de aceptación hacia las PVVS y a las personas vulnerables. <u>Numerador:</u> 1,151 personas de entre 19 y 49 años mostraron actitud de aceptación hacia las PVVS y a las personas vulnerables. <u>Denominador:</u> 2,040 personas encuestadas (Lima-Callao, Pucallpa, Trujillo y Arequipa).
Outcome	Porcentaje de personal de colegios que tiene actitud de aceptación a los niños VVS	64%	2007	88%	88%	Fuente: Estudio de Medición Línea de Base VI Ronda (Encuesta ad-hoc) 88.3% docentes mostraron actitud de aceptación hacia los niños VVS. <u>Numerador:</u> 921 docentes mostraron actitud de aceptación hacia los niños VVS. <u>Denominador:</u> 1,039 docentes encuestados de 54 IIEE de Lima-Callao, Pucallpa, Trujillo y Arequipa.
Outcome	Porcentaje de familias de PLWHA que incrementan su ingreso promedio familiar mensual a través de microempresas	20%	2,007	20%	76%	Fuente: Estudio Bienal "Evaluación de Efectividad del Programa de Microempresas" realizado por el Programa de V Ronda - Objetivo VIH 3 - 2009. El Estudio Bienal reporta: 16 de 21 familias PVVS (76%), correspondiente al Programa de V Ronda, refieren un incremento de su ingreso promedio familiar mensual como consecuencia de su participación en microempresas, en el último año. Con respecto al Ingreso promedio mensual, la dinámica de los negocios, requiere invertir durante los primeros meses (e inclusive hasta el primer año) por lo cual la generación de ingresos, está referida a una empresa en marcha y estabilizada. El resultado obtenido es el reflejo del trabajo que se ha venido realizando en los tres años del Programa, y al impulso que han recibido los microempresarios a través de los créditos recibidos.

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO3-H		
Progress Update - Reporting Period Cycle:	Semester	Number:	7
Progress Update - Period Cover Beginning Date:	1-Oct-2009	End Date:	31-Mar-2010
Progress Update - Number:	11		

iii. Service Delivery Areas, Indicators, and Targets

Objective No.	Service Delivery Area	Indicator Description	Directly Tied?	Level	Baseline (if applicable)		Intended Targets to date	Actual Results to date	Reasons for programmatic deviation and any other comments
					Value	Year			
1	Prevention: BCC - community outreach	Proporción de adolescentes escolares que tienen información de ITS / VIH	No	3	57.30%	2003			No se requiere reportar en este periodo.
1	Prevention: BCC - community outreach	Proporción de jóvenes, mujeres y varones, que tienen información de ITS / VIH	No	3	71.10%	2003			No se requiere reportar en este periodo.
1	Prevention: BCC - community outreach	Número de mujeres de OSB que tienen información acerca de aspectos de una vida sexual saludable (incluyendo información sobre prevención de ITS y VIH)	Yes	3	0	2005	3,750	4,553	Fuente: Informe de progreso P13-P14 - Objetivo VIH 1 - VR El acumulado del semestre 7 es de 4,553 mujeres de OSB que han recibido información sobre aspectos de una vida sexual saludable. Durante el P13 se realizaron talleres réplica para mujeres de OSB, mientras que en el P14 se llevaron a cabo tanto talleres réplica como orientaciones cara a cara, reportándose 3,000 y 1,553 mujeres de OSB que han recibido información sobre aspectos de una vida sexual saludable, durante el P13 y P14, respectivamente.
1	Prevention: BCC - community outreach	Número de mujeres líderes de OSB capacitadas como promotoras de vida sexual saludable y prevención de ITS	Yes	1	0	2005	150	160	Fuente: Informe de progreso P13-P14 - Objetivo VIH 1 - VR Durante el semestre 7 un total de 160 mujeres líderes de OSB fueron capacitadas como promotoras de vida sexual saludable y prevención de ITS. Durante el P13 fueron capacitadas un total de 100 mujeres líderes de OSB como promotoras de vida sexual saludable y prevención de ITS, mientras que en el P14 se capacitó a 60 mujeres líderes de OSB. Cabe mencionar que luego de la capacitación, estas personas realizan talleres de réplica o orientaciones cara a cara. Cada promotora promociona el tema de prevención de ITS/VIH a aproximadamente otras 30 mujeres no informadas anteriormente.
1	Prevention: STI diagnosis and treatment	Número y porcentaje de pacientes que reciben diagnóstico y tratamiento, utilizando el modelo de manejo sintomático de ITS, en centros de salud públicos	No	3	150,000	2004	225,000	224,466 94%	Fuente: Base de datos SMEii, ESN PC ITS/VIH/SIDA - MINSA, octubre 2009 a marzo 2010. Este indicador es acumulativo anual, por lo que corresponde registrar la suma de los trimestres 13 y 14, los mismos que conforman el semestre 7. Para este periodo, la ESN reporta 224,466 pacientes diagnosticados y tratados utilizando el modelo de manejo sintomático de ITS. Esta cifra es la suma de 115,477 diagnosticados y tratados en el P13 y 108,989 en el P14. En lo que se refiere al porcentaje, para el P13, el porcentaje es de 93.8% (numerador: 115,477 y denominador: 123,139 personas que tuvieron diagnóstico de ITS mediante manejo etiológico). Para el P14, el porcentaje es de 94.12% (numerador: 108,989 y denominador: 115,795). Es importante señalar, que la información proviene de los establecimientos de salud del país y la llegada de la información a los niveles centrales toma su tiempo. A ello hay que sumar el tiempo que conlleva el proceso de integración y control de calidad. Esto explica que el volumen del reporte en el trimestre P14 no sea de la magnitud que en el trimestre anterior P13, y que en consecuencia el alcance de la meta se vea afectado. La ESN, CONAMUSA, RP y SR vienen trabajando acciones que permitan optimizar los resultados. Asimismo, debido a que la intervención es similar al del Programa de VI Ronda, se requiere unificar la definición operacional y los criterios de medición de este indicador, considerando número de casos de ITS que reciben diagnóstico y tratamiento, utilizando los protocolos de manejo sintomático y manejo etiológico

Objective No.	Service Delivery Area	Indicator Description	Directly Tied?	Level	Baseline (if applicable)		Intended Targets to date	Actual Results to date	Reasons for programmatic deviation and any other comments
					Value	Year			
1	Prevention: STI diagnosis and treatment	Número de profesionales de salud del sector público y no-público capacitados en manejo sintomático de ITS	Yes	1	0	2005	310	529	Fuente: Informe de progreso P13-P14 - Objetivo VIH 1 - VR El acumulado de semestre 7 es de 529 profesionales de la salud capacitados en manejo sintomático de ITS a través del Programa de V Ronda. En el período correspondiente al P13 se logró capacitar a 255 nuevos profesionales de la salud en manejo sintomático de ITS, mientras que durante el P14 la cifra alcanzó un total de 274 profesionales de salud capacitados en dicha temática. En el semestre se ha logrado la participación de un mayor número de participantes del sector no MINSA que el previsto (principalmente ESSALUD).
1	Prevention: BCC - community outreach	% de HSH abordables que acuden a AMP	No	3	42.40%	2003	42%	80%	Fuente: Base de datos SMEii, ESN PC ITS/VIH/SIDA - MINSA. Enero - marzo 2010. Para el período enero a marzo 2010 (P14), la ESN PC ITS-VIH/SIDA reportó que 80% de HSH recibieron AMP. Numerador: 5,269 "HSH que son atendidos" Denominador: 6,600 que recibe atención en forma trimestral (programado para el P14 de V Ronda).
1	Prevention: BCC - community outreach	% de TS que acuden a AMP	No	3	57.70%	2003	45%	104%	Fuente: Base de datos SMEii, ESN PC ITS/VIH/SIDA - MINSA. A setiembre 2009 Para el período enero a marzo 2010 (P14), la ESN PC ITS-VIH/SIDA reportó que 104% de TS reciben AMP. Numerador: 5,722 "TS que son atendidas" Denominador: 5,500 TS que reciben atención en forma trimestral (programado para el P14 de V Ronda).
1	Prevention: Condom distribution	Numero de condones distribuidos a PPLs	No	2	100,000	2005			No se requiere reportar en este periodo.
2	Supportive environment: Stigma reduction in all settings	Nº de personal de los establecimientos de salud capacitados/sensibilizados contra el estigma y la discriminación de las PVVS y personas vulnerables	Yes	1	0	2005	450	821	Fuente: Informe de progreso P13-P14 - Objetivo VIH 2 - VR Durante el semestre 7 se reporta un total acumulado de 821 profesionales de salud sensibilizados contra estigma y discriminación de PVVS y personas vulnerables. De este grupo, 335 profesionales de salud fueron sensibilizados durante el P13 y 486 en el P14. El logro ha sido mayor que el previsto debido a que las contrapartes técnicas (DISAS, DIRESAS), considerando la importancia del tema, y en el marco de la transferencia y sostenibilidad, están asumiendo la organización, convocatoria y parte del financiamiento.
2	Supportive environment: Stigma reduction in all settings	Nº de profesores capacitados contra del estigma y la discriminación frente a los niños con VIH	Yes	1	0	2005	375	922	Fuente: Informe de progreso P13-P14 - Objetivo VIH 2 - VR Durante este período, en los talleres de sensibilización contra estigma y discriminación frente a los niños con VIH, participaron un total de 922 docentes de diferentes instituciones educativas. De ellos, 661 corresponden al P13 y 261 al P14. El logro ha sido mayor que el previsto debido a que las contrapartes técnicas (DRE, UGEL y la DITOE en alianza con las Municipalidades), considerando la importancia del tema, y en el marco de la transferencia y sostenibilidad, están asumiendo la organización, convocatoria y parte del financiamiento.
2	Care and support: Care and support for the chronically ill	Numero y porcentaje de miembros de grupos de familiares de PVVS que reciben atención integral	Yes	3	0	2005	60%	770 61%	Fuente: Informe de progreso P13-P14 - Objetivo VIH 2 - VR. A marzo 2010 Para el presente período se reporta que el 61% de integrantes de las familias de VVS recibieron atención integral. Numerador: 770 miembros de familias VVS que recibieron atención integral, durante el periodo. Denominador: 1,264 miembros de familias VVS registrados para recibir atención integral, durante el periodo.

Objective No.	Service Delivery Area	Indicator Description	Directly Tied?	Level	Baseline (if applicable)		Intended Targets to date	Actual Results to date	Reasons for programmatic deviation and any other comments
					Value	Year			
2	Care and support: Support for orphans and vulnerable children	Numero y porcentaje de niños infectados (incluyendo huérfanos de SIDA) por VIH que reciben atención integral	Yes	3	0	2005	80%	818 75%	Fuente: Informe de progreso P13-P14 - Objetivo VIH 2 - VR. A marzo 2010 Para el presente periodo se reporta que el 75% de niños infectados (incluyendo huérfanos de SIDA) por VIH recibieron atención integral. Numerador: 818 niños infectados (incluyendo huérfanos de Sida) por VIH que recibieron atención integral, durante el periodo. Denominador: 1,091 niños infectados (incluyendo huérfanos de Sida) por VIH, registrados durante el periodo.
3	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Nº de microempresas de PVVS creadas	Yes	2	0	2005			Este indicador no requiere ser reportado en este semestre 7.
3	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Nº de PVVS participando en la creación de microempresas	Yes	3	0	2005			No se requiere reportar en este periodo.
4	Care and support: Care and support for the chronically ill	% de PVVS con TARGA que recibe consejería en prevención positiva	No	3	0	2005	80%	90%	Fuente: Base de datos SMEii, ESN PC ITS/VIH/SIDA - MINSA, a marzo 2010 Para el P14 (enero - marzo del 2010), la ESN PC ITS-VIH SIDA reporta que el 90.28% de PVVS en TARGA recibe prevención positiva. <u>Numerador:</u> 12,255 PVVS que recibieron prevención positiva. <u>Denominador:</u> 13,574 PVVS adultos enrolados en TARGA.
4	Treatment: Prophylaxis and treatment for opportunistic infections	Numero y % de PVVS en TARGA que recibe tratamiento para enfermedades oportunistas (incluido TBC)	No	3	248 (PLWHA receiving ARVs)	2004	2,200	4277 93%	Fuente: Base de datos SMEii, ESN PC ITS/VIH/SIDA - MINSA, a marzo 2010 Durante el semestre 7 la ESN PC ITS-VIH/SIDA - MINSA reporta 386 (P13) y 430 (P14) PVVS en TARGA que presentaron un episodio de una enfermedad oportunista y que recibieron tratamiento. Numerador: 816 (tratados) Denominador: 874 (diagnosticados) = 93% De esta manera se tiene un acumulado total de 4,277 PVVS en TARGA que reciben tratamiento para enfermedades oportunistas para el presente periodo.
4	Treatment: Antiretroviral treatment (ARV) and monitoring	% de adherencia al tratamiento antirretroviral	No	3	87%	2007			No se requiere reportar en este periodo. El valor de la Línea de Base proviene del Informe de Progreso del UNGASS periodo 2008-2009. Esta cifra tiene como fuente la Hoja de Monitorización de la ESN PC ITS-VIH/SIDA (2007)
4	Treatment: Antiretroviral treatment (ARV) and monitoring	Número y % de personas viviendo con VIH en fase de inmunodeficiencia que reciben antirretrovirales	No	3	2,158 58%	2003	11,020 (95%)	13,574 (97%)	Fuente: Base de datos SMEii, ESN PC ITS/VIH/SIDA - MINSA, Reporte a marzo 2010. Para el P14, la ESN PC ITS-VIH/SIDA reportó que el 97% de PVVS en fase de inmunodeficiencia reciben tratamiento antirretroviral: <u>Numerador:</u> 13,574 PVVS en fase de inmunodeficiencia entre adultos y niños que reciben TARGA. <u>Denominador:</u> 14,008 PVVS en fase de inmunodeficiencia (13,574 más 434 PVVS en la lista de espera para ingresar al TARGA).

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO3-H		
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number: 7
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Oct-2009	End Date: 31-Mar-2010
Progress Update - Number:	11		

iv. Overall evaluation of performance

Durante el semestre 7 del Programa de V Ronda (VR), el Receptor Principal (RP) y los Consorcios Sub Receptores (SR) del Componente VIH continuaron realizando las actividades programadas en sus planes operativos, así como trabajando hacia el logro de las metas establecidas en la Tabla de Indicadores Clave.

Se han mantenido las reuniones mensuales del Plan de Superación de Brechas (PSB), para evaluar los avances de los indicadores clave a cargo de cada SR y además corregir cualquier desviación producida durante la ejecución de las actividades. Así mismo, el Área de Monitoreo y Evaluación del RP ha continuado realizando mensualmente las visitas de monitoreo, poniendo énfasis en la verificación de los medios y en la calidad de la información, para asegurar que los avances reportados sean válidos, confiables, consistentes y oportunos.

Se continuó con las reuniones mensuales entre los miembros de la Unidad de Gestión de los Programas del Fondo Mundial (UGPFM) y los representantes del Agente Local del Fondo (ALF), espacio en el cual se discuten temas relevantes al desempeño programático y financiero de los tres Programas financiados por el Fondo Mundial (FM), tanto en el Componente TB como en VIH.

Las reuniones mensuales con los Sub Coordinadores de Monitoreo de los diferentes SR que trabajan en los Programas del FM, continuaron efectuándose. Durante su desarrollo se abordan temas comunes al trabajo del Sistema de Monitoreo y Evaluación de los Programas del FM. En el presente semestre los temas que fueron profundizados se refieren a: (i) Ingreso masivo de datos al Calendario de Actividades y reforzamiento sobre ingreso de información al SGP (noviembre 2009), (ii) Auditoría del Fondo Mundial al Programa VI Ronda (diciembre 2009); (iii) Revisión del Plan de Monitoreo y Evaluación y Revisión de las fichas técnicas de los indicadores (enero 2010); (iv) El sistema de Monitoreo y Evaluación y los requerimientos del Fondo Mundial (febrero 2010); (v) Herramientas para el monitoreo de programas de HIV, TB y fortalecimiento de los sistemas de salud (1). La reunión correspondiente al mes de octubre 2009, se llevó a cabo los días 28 y 29 en el Hotel Boulevard, mediante el Taller de Monitoreo Programático – Financiero en el cual participaron los/las Coordinadores/as Técnicos/as, administradores/as y Sub Coordinadores/as de Monitoreo y Evaluación de los Programas de V y VI Ronda del Fondo Mundial.

Se ha continuado trabajando con el Comité de Monitoreo Estratégico de los Programas del Fondo Mundial, el cual está integrado por representantes de la CONAMUSA, el RP, ONUSIDA y las Contrapartes Nacionales. La principal herramienta utilizada por el Comité es el Tablero de Control de Indicadores, instrumento que es actualizado al finalizar cada trimestre con la información de avances de indicadores seleccionados como más representativos del Programa. El Comité es responsable de efectuar la evaluación cuantitativa y cualitativa en el Tablero y los resultados de esta evaluación son presentados a la Asamblea de CONAMUSA para el análisis respectivo.

El 17 de diciembre de 2009, en el Hotel Bolívar, se llevó a cabo la V Reunión Informativa "Ver para Confiar". En esta reunión el RP rinde cuentas a la sociedad en general y a los actores sociales involucrados en la implementación de los Programas del FM, en particular, sobre la ejecución de sus principales responsabilidades, enunciadas a continuación: 1) administrar los recursos financieros puestos a disposición del país; 2) diseñar y conducir un sistema de monitoreo y evaluación programático y financiero; 3) seleccionar, con participación de la CONAMUSA, a los SR a través de licitaciones públicas; y 4) adquirir los principales bienes y servicios para los Programas.

El 09 de marzo de 2010, en el Hotel José Antonio, se llevó a cabo la reunión con representantes legales de las Rondas V y VI – componente TB y VIH, teniendo como agenda: (i) Lineamientos del FM: Revisión de las cartas de retroalimentación y análisis de las recomendaciones y condiciones precedentes y especiales; (ii) Monitoreo y Evaluación: Planes de Optimización de Desempeño, una mirada panorámica; (iii) Administración: refrescamiento sobre la gestión administrativa de los programas: Procedimientos e instrumentos de gestión; (iv) Diálogos sobre POA y Presupuestos II Fase, VI Ronda; (v) Innovaciones en los lineamientos para la gestión de las actividades de capacitación para la II Fase; (vi) Planes de Sostenibilidad: adelantándonos a la reunión Ad hoc; (vii) Situación de las publicaciones respecto al procedimiento para el depósito legal.

La reunión de retroalimentación del componente VIH de V Ronda se llevó a cabo el 19 de abril de 2010, durante la cual se socializó la carta de retroalimentación del Fondo Mundial (FM), la presentación de los avances preliminares de los Indicadores Clave y ejecución financiera por parte del RP; los SR presentaron los avances programáticos-financieros realizándose el análisis de las principales desviaciones y durante las mesas de trabajo se propusieron estrategias para el logro de las metas establecidas en el POA. Los y las Asesores Comunitarios también expusieron su análisis respecto a los avances logrados durante el semestre desde la mirada de las comunidades a las cuales representan.

- Los representantes del Área de Administración del RP participaron en las comisiones de recupero del IGV de los componentes TB y VIH de V Ronda. El Plan de recupero del IGV de VIH se elaboró con la colaboración de las contraparte técnicas (MINSA, MINEDU, MINJUS) y los representantes de los SR, este Plan fue aprobado por dicha Comisión y enviada a la SE de la CONAMUSA para su aprobación final y envío al FM.

-El Comité de Medicamentos, está conformado por representantes de población vulnerable, personas afectadas, de diferentes direcciones del Ministerio de Salud, sociedad civil entre los que participa CARE Perú en su calidad de Receptor Principal. A la fecha luego de un periodo que el comité sea presidido por la representante de DIGEMID; es conducido por las siguientes personas; la presidencia a cargo de Lidice López, representante de ONG – VIH, Lisbeth Monzón, representante de DIGEMID en calidad de vicepresidente y Gladys Quilla, representante de la DGSP como secretaria, también se cuenta con un cronograma de reuniones para el 2010, el mismo que se viene cumpliendo puntualmente.

- El Comité de Comunicaciones de la CONAMUSA está conformado por representantes de nueve ministerios (Salud, Educación, Mujer y Desarrollo Social, Trabajo, Justicia, Economía y Finanzas, Interior, Defensa y Relaciones Exteriores), ONG, organizaciones religiosas, poblaciones vulnerables, personas con VIH y personas afectadas por TB. En el presente año una de sus principales actividades fue coordinar las actividades para el Día Mundial de lucha contra el VIH/Sida y las campañas comunicacionales.

Entre los meses de abril y mayo de 2010, el Agente Local del Fondo Mundial iniciará el On Site Data Verification del período comprendido entre el 01 de octubre de 2009 y el 31 de marzo de 2010. Los indicadores sujetos a revisión son los siguientes: (1) Number and percentage of sex workers who receive periodic medical attention; (2) Percentage of PLWHAs on ARVs who receive positive prevention counseling; (3) Number and percentage of patients who receive diagnosis and treatment, using the STI syndromic management model, in public health facilities; (4) Number and percentage of PLWHAs on ARVs who receive treatment for opportunistic infections (including tuberculosis). Los lugares seleccionados son: DISA Lima Ciudad, Callao y DIRESA La Libertad.

Así mismo se tiene previsto que el 17 de mayo de 2010 se iniciará la auditoría de calidad de la información del Fondo Mundial al Programa de VIH de V y VI Ronda. Los indicadores a auditar para este Programa son los siguientes: (i) 1.8 % de TS que acuden a AMP; (ii) 4.1 % de

v. Planned changes in the program, if any.

vi. Other program results, success stories, issues or lessons learned

Con el objetivo de optimizar el sistema de información, los SR continúan trabajando en el seguimiento al llenado y entrega tardía de los reportes de monitorización desde los puestos de salud y hospitales a las DISA / DIRESA, y de éstas a la ESN PC ITS-VIH/SIDA.

El 16 de noviembre de 2009, en el Hotel Prince, se llevó a cabo la ceremonia de cierre del Programa de la II Ronda VIH, durante la cual se presentaron los principales resultados obtenidos a lo largo de los 05 años de ejecución. Se contó con la presencia de José Gabriel Castillo, Gerente del Fondo Mundial, Milo Stanojevich, Director Nacional de CARE Perú, José Luis Sebastián, Coordinador Nacional de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de ITS, VIH/ Sida del MINSA, entre otras autoridades. (http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.asp?nota=8192)

Entre el 21 y 23 de noviembre de 2009 se llevó a cabo el V Foro Latinoamericano y del Caribe en VIH/Sida e ITS. Se consolidó como el evento más importante de nuestra Región, por cuanto durante tres días de arduo y gratificante trabajo, se propició el intercambio de experiencias exitosas y se abrió la discusión en relación a los diferentes retos y oportunidades para brindar una respuesta integral y conjunta frente a la epidemia.

El 01 de diciembre del 2009, se celebró el "Día Mundial de Lucha contra el Sida", donde los diferentes SR de los programas de V y VI Ronda participaron de la Feria Informativa organizada por la CONAMUSA, en el parque de la Exposición - Lima.

Durante la semana del 22 al 26 de febrero del 2010, en el Hotel Sol de Oro, se llevó a cabo el taller sobre el "Fortalecimiento de sistemas de monitoreo y evaluación para los componentes de VIH, TB y Malaria", en cual participó el RP y donde se expusieron los puntos más débiles del sistema para de esta manera implementar un plan de mejoras al mismo.

Entre diciembre de 2009 y marzo de 2010, los tres Especialistas en Monitoreo y Evaluación de la Unidad de Gestión de Programas del Fondo Mundial se retiraron por motivos estrictamente personales. En su reemplazo ingresaron dos profesionales con amplia solidez técnica y vasta experiencia en labores de monitoreo y evaluación en Programas del Fondo Mundial: María Clelia Zagal Heredia (15 de enero de 2010) y Teresa Esther Ojeda Parra (15 de febrero de 2010).

De otro lado, Luz Illescas Ruiz, desempeñó el cargo de Responsable de Evaluación sólo hasta diciembre de 2010, debido a limitaciones de tipo presupuestal; no obstante actualmente se cuenta con su asesoría bajo la modalidad de consultorías brindadas a la UGPFM.

B. PR COMMENTS ON THE FULFILLMENT OF CONDITIONS PRECEDENT AND/OR SPECIAL CONDITIONS UNDER GRANT AGREEMENT

Conditions Precedent and/or other special conditions	Fulfilled? (Yes/No)	PR Comments
The delivery by the Principal Recipient to the Global Fund, in form and substance satisfactory to the Global Fund, of detailed forecasts of pharmaceutical needs, based on current stock levels and forecast requirements that correspond to actual and future treatment figures; and	Yes	Esta condición fue cumplida en la negociación previa al inicio de la segunda fase
The delivery by the Principal Recipient to the Global Fund, in form and substance satisfactory to the Global Fund, of the updated Annex 1a and Annex 1b to the PSM Plan for review by the Global Fund.	Yes	Condición cumplida e información se envió en el informe trimestral del Q8.
Check and adjust prices if necessary to international benchmarks, looking for alternative suppliers who are in acceptable ranges of the acquisition cost of these products, the prices of medicines Doxycycline 100 mg and metronidazole 500 mg, sent in Annex 1a . Report the corresponding savings from this adjustment. Likewise, updating the estimated requirements (methodology, forecasting and pricing) for years 4 and 5, based on updated information. Send information no later than 08 October 2009.	In Progress	Se está coordinando con las instancias respectivas la estimación de necesidades para el año 4 y 5
Articles 3(c) and 3(d) of the Standard Terms and Conditions of this Agreement shall not apply to this Agreement. The Phase 1 Starting Date shall be as set forth in block 5 of the face sheet of this Agreement irrespective of the date of first disbursement of Grant funds. The first disbursement of Grant funds under this Agreement shall not be made more than 2 weeks before the Phase 1 Starting Date.	Yes	El RP esta al tanto que para cualquier información relacionada a la fecha de inicio del proyecto siempre se considerará la indicada en casilla 5 de la carátula del Acuerdo, es decir, 1° de setiembre de 2006.
The Principal Recipient represents to the Global Fund that the bank account into which the Grant funds will be disbursed as indicated in block 10 of the face sheet of this Agreement shall at all times be a segregated account held for the benefit of the Principal Recipient which is used exclusively for the receipt of disbursements of Grant funds under this Agreement.	Yes	La cuenta bancaria indicada en la casilla 10 de la carátula del Acuerdo es exclusiva para el uso del Convenio.
The Principal Recipient acknowledges and understands that the Grant made available under this Agreement Global is contingent upon the expenditure of additional counterpart financing on HIV/AIDS programs in Peru equivalent to a minimum of 10 percent of the grant expenditure in the last year. The Principal Recipient shall provide to the Global Fund on annual basis evidence of the counterpart financing for HIV/AIDS in Peru actually expended for the previous year.	In Progress	La información del tercer año no se ha recogido debido a que está en consulta con el FM la estrategia del uso de los fondos de las mediciones anuales
The Principal Recipient is responsible for appropriate forecasting and stock management and, accordingly, shall ensure that its Sub-recipients report to it regularly on, among other things, (i) current stock levels (including expiry dates), (ii) stock consumption for the most recent reporting period, (iii) projected stock requirements for the next reporting period. The Principal Recipient shall regularly monitor and verify the accuracy and completeness of such reporting by its Sub-recipients	Yes	Condición cumplida e información se envió en el informe trimestral del Q8.
If the Principal Recipient receives any value added tax (VAT) or other tax refund with respect to the Grant, the Principal Recipient shall account for the receipt of such funds to the Global Fund by clearly identifying and reporting the receipt of such funds in its next progress update and disbursement request. The disbursement and use of any excess Grant funds resulting from such tax refund shall be subject to the prior written approval of the Global Fund.	Yes	Los ingresos (devoluciones) de IGV y otros impuestos están siendo informados periódicamente en los informes semestrales al Fondo Mundial.
The review of stock levels and forecasting and revisions to the PSM Plan may result in savings in the budget for procurement for the Program. The use of any such savings shall be subject to the prior written approval by the Global Fund of such proposal.	Yes	Los ahorros que se identifiquen durante la ejecución del Programa serán informados al Fondo Mundial. Cualquier uso que se desee hacer sobre éstos ahorros se realizarán bajo la autorización expresa y escrita del Fondo Mundial.
Not later than 28th February 2010, the Principal Recipient shall complete the implementation of the Stock Management Plan submitted to the Global Fund in compliance with Condition Precedent B.4.a) of this Annex A, upon which the Stock Management System used for the program will be reassessed by the Local Found Agent in order to verify its adequacy and effectiveness in the stock management of key health products.	In Progress	A la información enviada en el mes de febrero, adjunto en el presente informe se está enviando los medios de verificación solicitados por el FM

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO3-H			
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester:	Number:	7
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Oct-2009	End Date:	31-Mar-2010
Progress Update - Number:	11			

C. PROGRAM EXPENDITURES

All amounts are in: USD	Budget for Reporting Period	Actual for Reporting Period	Variance	Reason for Variance	Cumulative Budget through period of Progress Update	Actual through period of Progress Update	Variance	Reason for Variance
1. Total actual expenditures vs. budget	890,792.20	656,715.97	234,076.24		10,507,814.92	9,899,753.22	608,061.70	
1a. PR's total expenditures	151,722.20	152,986.48	(1,264.28)	Diferencia no significativa	3,537,201.17	3,112,406.73	424,794.44	La diferencia se debe básicamente a la no realización aún de la línea de base, compra de medicamentos del objetivo 1, costos administrativos y overhead no ejecutados de acuerdo a lo programado. A nivel de presupuesto se resta el saldo de Fase I a II por US \$ 28,000
1b. Disbursements to sub-recipients	739,070.00	503,729.49	235,340.52	Los desembolsos a los SR no ha sido de acuerdo a lo planificado, ya que la realización de actividades tiene cierto retraso	6,970,613.75	6,787,346.49	183,267.26	Los SR tiene algunas brechas por cerrar, lo cual se refleja en algunas actividades pendientes de realizar. A nivel de presupuesto se resta el monto reducido y el saldo de Fase I a II por US \$ 491,338.
2. Health product expenditures vs. budget <i>(already included in "Total actual" figures above)</i>	39,076.00	69,721.74	(30,645.74)		2,221,155.00	2,076,875.10	144,279.90	
2a. Pharmaceuticals	39,076.00	69,188.94	(30,112.94)	Ingresaron medicamentos del objetivo 1, programados en periodos anteriores.	1,327,008.00	1,271,874.43	55,133.57	Está pendiente el ingreso de medicamentos del objetivo 1.
2b. Health products, commodities and equipment	0.00	532.80	(532.80)	Se cancelaron algunos insumos del objetivo 1 programados en periodos anteriores.	894,147.00	805,000.67	89,146.33	La diferencia se debe basicamente a condones y lubricantes de fase I.

Program expenditures were used for the procurement of health products:

Yes

If yes, information about procurements have been included in the Global Fund's Price Reporting Mechanism:

Yes

On-going Progress Update and Disbursement Request

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Grant number:	PER-506-GO3-H			
Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Semester:	Number:	8
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Apr-2010	End Date:	30-Sep-2010
Disbursement Request - Number:	12			

Section 2: Cash Reconciliation and Disbursement Request

A: CASH RECONCILIATION FOR PERIOD COVERED BY PROGRESS UPDATE

1. Cash Balance: Beginning of period covered by Progress Update (line 6 from Cash Reconciliation section of the period covered by the previous Progress Update):		608,557.62
Add:		
2. Cash disbursed to the PR by the Global Fund during the period covered by this progress update: ⁽¹⁾	748,524.00	
3. Interest received on bank account and other income received:	32,308.66	780,832.66
Less:		
4. Total program expenditures during period covered by Progress Update (value entered in Section 1C, "Total actual expenditures"):	656,715.97	
5. Other expenditures incurred (bank fees, other transaction costs, net exchange rate gains/losses):		656,715.97
6. Cash Balance: End of period covered by Progress Update:		732,674.32

B: DISBURSEMENT REQUEST

Total forecasted net cash expenditures by the Principal Recipient for the period immediately following the period covered by the Progress Update ^(2,3):

7. Period beginning date:	1-Apr-2010	end date:	30-Sep-2010	amount as originally budgeted:	853,553.00	forecasted amount:	983,825.22
8. Additional quarter (cash "buffer") beginning date ⁽⁴⁾ :	1-Oct-2010	end date:	31-Dec-2010	amount as originally budgeted:	383,207.00	forecasted amount:	403,654.36
							1,387,479.58

Please explain any variance between the forecasted amounts and the amounts as originally budgeted	La diferencia se debe básicamente a que se tienen previsto el inicio de las mediciones de indicadores y a la compra de medicamentos previstos en periodos anteriores.
---------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Less:	Cash Balance: End of period covered by Progress Update (number 6 above):	732,674.32
	9. Cash received from the Global Fund after the period covered by Progress Update or cash "in transit" ⁽⁵⁾ (if any):	0.00
		732,674.32

10. PR's Disbursement Request from the Global Fund for the period immediately following the period covered by the Progress Update, plus additional period (cash buffer): **654,805.27**

11. Does the PR's Disbursement Request include funds for health product procurement? Yes

12. Exchange Rate (used to translate local currency into USD): 2.8625

Footnotes:

- 1 - Gross amount disbursed by the Global Fund (i.e., any associated bank fees or transaction costs should not be deducted in this line, but included in line 5. "Other expenditures incurred")
- 2 - Expenditures listed must be covered by current budget forecasts
- 3 - Total forecasted net cash expenditures should include any commitments made in the period covered by the Progress Update that are forecasted to be spent during the period covered by the Disbursement Request
- 4 - Additional period (cash "buffer"): disbursement of funds for Q9 is contingent upon the signing of Phase 2 or as otherwise stipulated per implementation letter
- 5 - "Cash in transit" includes amounts disbursed but not yet received by the PR and disbursement requests not yet approved by the Global Fund.

On-going Progress Update and Disbursement Request

GENERAL GRANT INFORMATION

Country:	PERU
Disease:	HIV/AIDS
Grant number:	PER-506-GO3-H
Principal Recipient:	CARE Peru
Program Start Date:	1st. September 2006
Currency:	USD

PROGRESS UPDATE PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	7
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Oct-2009	End Date:	31-Mar-2010
Progress Update - Number:	11			

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	8
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Apr-2010	End Date:	30-Sep-2010
Progress Update - Number:	12			

Section 3: Cash Request and Authorization

A: CASH REQUEST

On behalf of the PR, the undersigned hereby requests the Global Fund to disburse funds under the above-referenced Grant Agreement as follows:

1. Cash amount requested from the Global Fund (from Section 2.B line 10, in: USD):

654,805.27

2. Amount requested in words (in: USD):

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES Y 83/100 DOLARES AMERICANO:

B: AUTHORIZATION

The undersigned acknowledges that: (i) all the information (programmatic, financial, or otherwise) provided in this Progress Update and Disbursement Request is complete and accurate; (ii) funds disbursed in accordance with this request shall be deposited in the bank account specified in block 9 of the face sheet of the Grant Agreement unless otherwise specified herein; and (iii) funds disbursed under the Grant Agreement shall be used in accordance with the Grant Agreement.

Signed on behalf of the Principal Recipient:
(signature of Authorized Designated Representative)

Name:

VIRGINIA BAFFIGO

Title:

COORDINADORA NACIONAL

Date and Place:

LIMA, 14 MAYO 2010

Bank Account Details (if different than the account details specified on block 9 of the face sheet of the Grant Agreement)

Owner of Bank Account:	
Account Title:	
Account number:	
Bank name:	
Bank address:	
Bank SWIFT Code:	
Bank Code:	
Routing instructions:	

Comments (e.g. changes to PR's bank account details, "split disbursements" to the PR and third parties etc.):

--