

On-going Progress Update and Disbursement Request

Instructions to the Principal Recipient for completing the On-going Progress Update and Disbursement Request

Progress Update

The *Progress Update* part of this form requires the Principal Recipient (PR) to provide:

- Past expenditure and programmatic performance information for the reporting period just ended
- An update on the progress made towards satisfaction of the conditions precedent (if any) set forth in Annex A to the Grant Agreement applicable to the period covered by the *Progress Update*
- A detailed Statement of Sources and Uses of Funds (Cash Flow Statement) for the reporting period just ended

For the Statement of Sources and Uses of Funds, the PR may use its own usual format and expenditure line items as derived from its budgeting and accounting records. The Global Fund does not prescribe specific expenditure line items, but prefers that the PR's reporting format is activity-based, in conformity with the proposal's objectives and service delivery areas. The PR is expected to clearly show actual expenditures as compared to budget for both its own expenditures as well as for disbursements to sub-recipients. The Statement of Sources and Uses of Funds should support the information disclosed in this form in Section 1.C (Program Expenditures) and Section 2.A (Cash Reconciliation for Period Covered by Progress Update).

Disbursement Request

The *Disbursement Request* part of this form requires the PR to state the cash requirement for meeting on-going program expenditures. The disbursement requested from the Global Fund normally covers the PR's cash requirements for one reporting period, plus one additional quarter as a cash buffer, to ensure the PR has adequate cash on hand for program expenses at all times. The period covered by the *Disbursement Request* is the period that immediately follows the Reporting Period covered by the *Progress Update* (as explained above).

Upon completion, this form should be submitted (with supporting documentation) to the Local Fund Agent and copied to 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:	Quarter	Number:	6
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jan-2008	End Date:	31-Mar-2008
Progress Update - Number:	6			

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Semester	Number:	7
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Apr-2008	End Date:	30-Sep-2008
Disbursement Request - Number:	5			

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	Incidence rate in men who have sex with men (MSM)	N/D				<p>Fuente: OFICIO N°0178-2008-DGE-DVE-DSVSP/MINSA, DGE-MINSA, (Información preliminar)</p> <p>Esta información en forma oficial procede del estudio de vigilancia centinela de la Dirección General de Epidemiología del MINSA (DGE-MINSA).</p> <p>Información proporcionada por la Dirección General de Epidemiología del MINSA (DGE), refiere que en el año 2006 se desarrolló la Vigilancia de HSH que comprendió las ciudades de Lima, Ica, Trujillo, Chiclayo, Sullana, Arequipa, Iquitos y Tarapoto, enrolándose a un total de 4227 HSH. Los resultados preliminares refieren las siguientes cifras de incidencia de VIH: 3.1% en Lima, 2.5% en Ica, 1.4% en Sullana y 0.0% en Arequipa. De manera complementaria, en lo que respecta a la prevalencia de VIH en HSH, la cifras preliminares son: 10.7% en Lima, 4.8% en Ica, 9.4% en Sullana y 6.5% en Arequipa. (Anexo 4 - DGE, del presente informe)</p>
Impact	Percentage of pregnant women infected with HIV	0.50%	2002	0.20%	0.23%	<p>Fuente: OFICIO N°0178-2008-DGE-DVE-DSVSP/MINSA, DGE-MINSA, (Información preliminar)</p> <p>De acuerdo a la normativa del MINSA, esta información debe provenir del estudio de vigilancia centinela que realiza la DGE-MINSA. El estudio se realizó entre el año 2005 y el año 2006, y los resultados oficiales aún no están disponibles.</p> <p>Información preliminar de la DGE, referida a la Vigilancia de Segunda generación de gestantes realizada entre noviembre 2005 y febrero 2006, en la que participaron 16 direcciones de salud del país (Callao, Cusco, Ica, Junin, La Libertad, Lambayeque, Lima Ciudad, Lima Este, Lima Norte, Lima Sur, Loreto, Madre de Dios, San Martín, Tacna, Tumbes y Ucayali), reporta que en una población de 3,075 gestantes la prevalencia fue de 0.23% (7 gestantes positivas). (Anexo 4 - DGE, del presente informe).</p>

Impact / Outcome	Indicator Description	Baseline (if applicable)		Intended Yearly Targets	Actual Yearly Results	Reasons for deviation and any other comments
		Value	Year			
Impact	Percentage of adults and children still alive after 12 months of the initiation of antiretroviral therapy	95.50%	2005	92%	89.42%	Fuente: Base de datos Epi Info para Targa, ESN VIH - MINSA, Cohorte de estudio Septiembre 2005 - Agosto 2006. El dato de los resultados se ha calculado en base a 191 fallecidos dentro de los primeros 12 meses de estar recibiendo TARGA, de un total de 1,805 personas que iniciaron TARGA de Septiembre 2005 a Agosto 2006. Es decir, de esta cohorte de PVVS registradas en la base de datos Epi-Info para TARGA, hubo 1614 sobrevivientes al año de tratamiento, que representa el 89.42% de sobrevivencia al tratamiento.
Impact	Prevalence of STIs in young people and adolescents (less than 24 years of age) (Percentage)	ND	2006	4.5%	4.3%	Fuente: Estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007. Sobre el indicador de prevalencia de ITS, no hay información disponible adecuada. El país en la actualidad no está generando estudios de prevalencia de ITS desde fuentes oficiales (Vigilancia Centinela u otro). Otras fuentes (estudios especiales) como PREVEN o ENDES tampoco disponen de información al respecto en la actualidad. En el Estudio de Línea de Base, una alternativa de medición propuesta por el equipo consultor consiste en incluir en el numerador el total < 24 años atendidos por ITS el Ministerio de Salud y en el denominador el total de población en el rango de edad 10 a 24 años. El dato anual para el año 2006, extraído desde la Hoja de Monitorización, resulta en 352,499 atendidos en el rango de edad y 8'165,779 población total de 10 a 24 años, que representa un 4.31%. Información actualizada se tendrá con los resultados de la Medición de Línea de Base del Programa financiado por la VI Ronda.
Outcome	Number and percentage of adolescents in schools (12-18 years old) who used condoms in their last sexual encounter to prevent STI/HIV	51.8%	2003	75%	42% (113)	Fuente: Encuesta ad-hoc hogares, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007. El número total de adolescentes encuestados fue 1,822 (775 con edad entre 12 y 14 años y 1047 con edad entre 15 y 19 años). El denominador es: 266 adolescentes encuestados que reportaron haber tenido una relación sexual en los últimos 3 meses. El numerador es 113 adolescentes escolares que reportaron haber usado preservativo en la última relación sexual. El rango de edad considerado es hasta los 19 años, para compatibilizar con los rangos de edad de las fuentes oficiales del MINSA, que tiene 2 intervalos: 10 a 14 años y 15 a 19 años. Existe un leve baja desde los datos colocados en la propuesta, explicado principalmente por la metodología de levantamiento de información, la cual fue realizada en muestreo mixto de escuela y hogares, mejoras en el instrumento de medición para el logro de un dato más preciso, y el ámbito de intervención. Información actualizada se tendrá en la Segunda Medición de Indicadores
Outcome	Number and percentage young people (19-24 years old) who used condoms in their last sexual encounter to prevent STI/HIV	44.2%	2003	64%	37.3% (279)	Fuente: Encuesta ad-hoc en hogares, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007. El número de jóvenes encuestados fue 1255. De ese grupo se toma como denominador al 749 jóvenes encuestados que reportan haber tenido relaciones sexuales, en tanto el numerador es 279 jóvenes que usaron preservativo en la última relación sexual. El rango de edad considerado de 20 a 24 años, para compatibilizar con los rangos de edad de las fuentes oficiales del MINSA. Existe un leve baja de los datos colocados en la propuesta, explicado principalmente por la metodología de levantamiento de información, la cual fue realizada en muestreo mixto de escuela y hogares, mejoras en el instrumento de medición para el logro de un dato más preciso, y también por el ámbito de intervención. Información actualizada se tendrá en la Segunda Medición de Indicadores
Outcome	Number and percentage of men who have sex with men (MSM) sex workers who used a condom in their last sexual encounter	46.3%	2003			El reporte de este indicador es requerido para el primer, tercer y quinto año. No se le requiere para el segundo año del Programa.
Outcome	Number and percentage of sex workers who used condoms in their last sexual encounter	93.3%	2003			El reporte de este indicador es requerido para el primer, tercer y quinto año. No se le requiere para el segundo año del Programa.

Impact / Outcome	Indicator Description	Baseline (if applicable)		Intended Yearly Targets	Actual Yearly Results	Reasons for deviation and any other comments
		Value	Year			
Outcome	Number and percentage of persons deprived of liberty who used a condom in their last sexual encounter	32,8%	2004	80%		<p>Fuente: Encuestas en Centros Penitenciarios, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>Esta información procede del estudio de vigilancia centinela de la Dirección General de Epidemiología del MINSA (DGE-MINSA), y a la fecha los resultados actualizados no están disponibles.</p> <p>Ante la ausencia del dato oficial (fuente secundaria: dato proporcionado por la vigilancia centinela realizada por la DGE/MINSA), el equipo consultor del estudio de línea de base realizó una encuesta rápida en la población descrita en el indicador, encontrando que el 32% de los PPL encuestados en 5 penales (3 en Lima, 1 en Iquitos y 1 en Chimbote) habían utilizado condón en su última relación sexual. En dicho cálculo, el denominador es 696 PPL que refieren haber tenido relaciones sexuales en los últimos 3 meses (de un total de 1126 PPL encuestados) y el numerador es 225 PPL que refieren haber usado preservativos en su última relación sexual.</p> <p>Cabe precisar que el dato consignado es un dato procedente de un estudio especial ad hoc no representativo, que es alternativo al dato oficial y que será actualizado cuando la DGE emita la información oficial para el país.</p> <p>Información actualizada se tendrá en la Segunda Medición de Indicadores</p>
Outcome	Percentage of PLWHA who abandon ARV treatment during the first 12 months after beginning treatment	4,80%	2005	4%	6,04%	<p>Fuente: Base de datos Epi Info para Targa, ESN VIH - MINSA, Cohorte de estudio Septiembre 2005 - Agosto 2006.</p> <p>Se ha calculado en base a las personas que ingresaron al Targa desde el primero de Septiembre del 2005 hasta el 31 de agosto del 2006, este estudio de cohorte contempla 1,805 PVVS que ingresaron, teniendo de ellos a 109 las personas que abandonaron (más de un mes sin recibir tratamiento) el programa dentro de los primeros 12 meses.</p> <p>Considerando los altos niveles de adherencia reportados por la ESN VIH para los PVVS en TARGA, el motivo de la reducción de la meta en este indicador respecto a la línea de base 2005 podría atribuirse a los abandonos realizados por complicaciones clínicas y reacciones adversas que tienen las Personas con VIH que los desmotiva a seguir con el tratamiento; las transferencias sin confirmar y las dificultad de acceso territorial, así como también las personas que entraron al estatus de abandonos y fueron recuperados por los servicios de salud siguen apareciendo en el sistema EPI Info como abandonos; el estigma y discriminación que todavía es latente en la sociedad no ayuda a que las PVVS puedan acceder a los servicios de salud con confianza.</p>
Outcome	Percentage of the population of the regions intervened who who an accepting attitude towards PLWHA and/or vulnerable persons	ND		50%	50%	<p>Fuente: Encuesta ad-hoc en hogares, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>La encuesta fue aplicada a 2747 personas de 20 ó más años (denominador), de las cuales 1365 personas dieron respuestas referidas a una actitud de aceptación respecto a las PVVS y poblaciones vulnerables al VIH/SIDA. Para efectos del estudio, la actitud de aceptación ha sido definida como una actitud más o menos solidaria e inclusiva hacia las PVVS y miembros de poblaciones vulnerables a la infección por VIH; la cual es evaluada a través de una escala de items que reflejan esta actitud.</p> <p>Los resultados del estudio cualitativo muestran que existen mucho más problemas en la actitud de aceptación hacia los integrantes de las comunidades de Transsexuales/Transgénero, TS y HSH (en ese orden), a quienes se prefieren mantener de lejos, lo que si no ocurre con hombres y mujeres PVVS, con quienes no habría problemas de compartir un espacio ni de tocarlos. Hacia los con niños la sensación es de lástima. Se detectó actitudes de autoexclusión en los mismos PVVS. Los hallazgos muestran que la estigmatización es racionalmente censurada desde un discurso relacionado a la humanidad e igualdad de las personas, sin embargo se reproducen al mismo tiempo disposiciones de culpabilización y desacreditación hacia las PVVS.</p> <p>Información actualizada se tendrá con los resultados de la Medición de Línea de Base del Programa financiado por la VI Ronda.</p>

Impact / Outcome	Indicator Description	Baseline (if applicable)		Intended Yearly Targets	Actual Yearly Results	Reasons for deviation and any other comments
		Value	Year			
Outcome	Percentage of the educational personnel with accepting attitude towards HIV positive children	ND		50%	64%	<p>Fuente: Encuesta ad-hoc en 24 escuelas, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>La encuesta fue aplicada a 582 docentes (denominador), de los cuales 370 dieron respuestas referidas a una actitud de aceptación respecto a las PVVS y poblaciones vulnerables al VIH/SIDA. Para efectos del estudio, la actitud de aceptación ha sido definida como una actitud más o menos solidaria e inclusiva hacia las PVVS, niños con VIH y miembros de poblaciones vulnerables a la infección por VIH, que es recogida por una escala de respuesta a un conjunto de ítems.</p> <p>El dato encontrado podría estar reflejando, en parte, el impacto de las capacitaciones realizadas en las escuelas sobre los temas infecciones de transmisión sexual y vida sexual saludable en el marco de la II Ronda, y de otra parte, cierto sesgo de deseabilidad social dado que el periodo de recolección de información coincidió con una evaluación docente a nivel nacional programada por el Ministerio de Educación. Las actividades de sensibilización se desarrollarán en las mismas escuelas que en la II Ronda, complementando las capacitaciones realizadas.</p> <p>Los resultados del estudio cualitativo muestran que los niños con VIH son aceptados bajo el imaginario de que "no han hecho nada para estar así". Los docentes refieren sin embargo que la mayoría de colegios no aceptaría que un alumno VIH positivo estudiara; también manifiestan que se encuentran frente a situaciones donde sus decisiones son mediatizadas por las percepciones, deseos e intereses de los padres de familia, por lo que actitudes de distanciamiento de niños PVVS se plantean como posibles si los otros padres de familia lo desean. El análisis cualitativo concluye que la imagen proyectada por los docentes, como limitados por terceros en su acción de aceptación al niño VVS, podría estar encubriendo la permanencia muy refinada del estigma hacia los niños VVS.</p> <p>Información actualizada se tendrá con los resultados de la Medición de Línea de Base del Programa financiado por la VI Ronda.</p>
Outcome	Number of families of PLWHA who increase their average monthly salary through microenterprises	20	2,007	20		<p>Fuente: Encuesta en Establecimientos de Salud, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>En el Estudio de Línea de Base se encontró que 39 familias de un total de 548, es decir el 7.12%, tenían algún miembro participando en una microempresa. Veinte de las 39 familias, o sea el 51.28% de las involucradas con una microempresa, percibían que su ingreso familiar había incrementado debido a ello.</p> <p>En el marco del Programa, se han programado actividades que permitan que familias de PVVS incrementen sus ingresos, ello a través de soporte en la creación de microempresas y capacitación en gestión de negocios. Debido al tiempo de maduración de estas actividades, los resultados de la creación de microempresas y de la capacitación recién se están obteniendo, por lo que no es posible reportar un avance del indicador atribuido al efecto de la intervención. Conforme al seguimiento que se realice a la actividad, se prevé tener avances para reportar en el siguiente trimestre.</p>

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO3-H		
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number: 6
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jan-2008	End Date: 31-Mar-2008
Progress Update - Number:	6		

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	Number and percentage of adolescent students with information on STI/HIV	Y	3	57.30%	2003	80%	62%	<p>Fuente: Encuesta ad-hoc en hogares, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>La última información disponible, corresponde al Estudio de Medición de Línea de Base del Componente VIH. Según el estudio, un total de 1127 adolescentes tienen información sobre ITS y vida sexual saludable de un total de 1822 encuestados (mujeres y varones), que representa un 62%. La distribución según grupos de edad es: 337 (43%) tienen información de un total de 775 entrevistados con edades entre 12 y 14 años, y 790 (75%) tienen información de un total de 1047 entrevistados con edades entre 15 y 19 años.</p> <p>Es posible que el porcentaje aumente, ya que producto de la intervención, en coordinación en el Ministerio de Salud y la CONAMUSA, se realizó el lanzamiento de la campaña nacional "Tu PreVIHenes. Infómate" que entre sus ejes temáticos consideró la prevención de ITS, VIH y SIDA en Adolescentes y Jóvenes.</p> <p>Información actualizada se tendrá en la Segunda Medición de Indicadores.</p>
1	Prevention: BCC - community outreach	Number and percentage of young people of both sexes with information on STI/HIV	Y	3	71.10%	2003	80%	85%	<p>Fuente: Encuesta ad-hoc en hogares, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>La última información disponible, corresponde al Estudio de Medición de Línea de Base del Componente VIH. Según el estudio, 1064 jóvenes (mujeres y varones) de un total de 1255 encuestados tienen información sobre ITS y vida sexual saludable, 85%.</p> <p>Durante el periodo en reporte, se realizaron las coordinaciones previas al lanzamiento de la segunda fase de la campaña "Tu PreVIHenes. Infómate", que integra tres ejes temáticos: mujeres, joves y adolescentes, estigma y discriminación. Estas coordinaciones incluyeron reuniones con representantes del MINSA (Oficina General de Comunicaciones, ESN ITS VIH/SIDA, Direcciones Regionales de Salud-DIRESAs), CONAMUSA, COREMUSAs, autoridades locales del ámbito de la intervención. Asimismo reuniones de sensibilización con la prensa (periodistas y comunicadores) en cada una de las regiones de la intervención (Ica, Pucallpa, Iquitos, Chimbote). La reunión en Lima se realizó en último lugar, 10 de abril, inmediatamente antes al lanzamiento programado para el 15 de abril (eje temático de adolescentes del 30 de abril al 14 de mayo 2008).</p> <p>Como resultado de la primera fase de la campaña, el estudio de medición de audiencia menciona que en la ciudad de Lima 1,059,059 jóvenes de 11 a 24 años se beneficiaron con la divulgación de información sobre ITS/VIH.</p> <p>Información actualizada se tendrá con el Estudio de Impacto a realizar luego de la segunda campaña y con la Segunda Medición de Indicadores.</p>
1	Prevention: BCC - community outreach	Number of women from community based organizations who have information on healthy sexual lifestyles (including information on HIV and STI prevention)	Y	3	0	2005	4,500	12,464	<p>Fuente: Informe Trimestral, Objetivo VIH1a, Trimestre VI</p> <p>Durante el presente trimestre se han realizado 4,074 orientaciones, que sumadas a las 8,390 reportadas hasta el trimestre anterior, totalizan 12,464.</p> <p>La mayoría de las 4,074 orientaciones reportadas en este trimestre provienen de las provincias de la intervención, sobre todo de Ucayali (1,859) e Iquitos (981), seguido por Ica (537) y Ancash (356). En Lima, se reportan 341 orientaciones. Continuará el reporte de las provincias, en conformidad a que las capacitaciones del segundo año del Programa Cerrando Brechas se han dado en estos lugares, habiendo luego de ello un periodo de seguimiento a las actividades de las promotoras capacitadas.</p>
1	Prevention: BCC - community outreach	Number of women leaders from community based organizations trained as promoters of healthy sexual practices and prevention of STIs	Y	1	0	2005	250	383	<p>Fuente: Informe Trimestral, Objetivo VIH1a, Trimestre VI</p> <p>Durante el presente trimestre se han realizado 2 talleres en Chimbote cuyo resultado es la capacitación de 60 mujeres de OSB como promotoras para brindar información en la prevención de ITS y VIH y SIDA. A cada una de ellas se les hizo entrega de materiales a fin de que desarrollen sus actividades de orientación. A su vez, asumen el compromiso realizar orientaciones a entre 20 y 30 beneficiarias en 2 meses. Con estos talleres, culminó lo programado para la primera fase del Programa Cerrando Brechas, habiéndose superado las metas previstas de mujeres capacitadas para brindar información, lográndose un total de 383 promotoras.</p> <p>En las reuniones del presente trimestre, de seguimiento de las actividades de las promotoras, se ha percibido que ellas se han identificado con el trabajo que vienen desarrollando en sus comunidades, mostrando interés por involucrar a las OSB de la localidad así como también a los centros de salud y municipalidades, en actividades de prevención de ITS y VIH y SIDA, tales como ferias y charlas. También ha sido importante el involucrar a los profesionales de los Centros de Salud de los ámbitos de intervención para apoyar las actividades de las Promotoras de OSB, lo que abre el camino para su articulación con los servicios de salud y la sostenibilidad de la estrategia.</p>
1	Prevention: STI diagnosis and treatment	Number and percentage of patients who receive diagnosis and treatment, using the STI syndromic management model, in public health facilities	N	3	150,000	2004	525,000	452,386 85%	<p>Fuente: Hoja de Monitorización, ESN VIH - MINSA, Periodo Ene - Mar 2008</p> <p>En este trimestre 90,097 personas tuvieron diagnóstico de ITS mediante manejo etiológico o sindrómico; de éstos 74,445 pacientes fueron diagnosticados y tratados con manejo sindrómico lo que corresponde al 82.6%.</p> <p>La cifra acumulada desde los trimestres anteriores, da como resultado 452,386 pacientes diagnosticados y tratados por ITS mediante manejo sindrómico (349,305 reporte anterior + 103,081 reporte actual).</p>

1	Prevention: STI diagnosis and treatment	Number of health care professionals from public and non- public institutions trained in the syndromic management of STIs	Y	1	0	2005	425	952	<p>Fuente: Informe Trimestral, Objetivo VIH1a, Trimestre VI</p> <p>A los 727 profesionales (MINSa y no MINSa) reportados hasta el trimestre anterior, se suman 135 profesionales MINSa capacitados durante el trimestre mediante 11 talleres, y 90 profesionales de salud que no pertenecen a MINSa capacitados mediante 3 talleres. Con estas cifras, se cuenta con un total de 952 profesionales capacitados hasta el presente.</p> <p>En el caso de los profesionales del MINSa, se realizaron 3 talleres en Pucallpa, 3 en Ica, 3 en Iquitos y uno en Lima. En el caso de profesionales no MINSa, se realizó un taller en Chimbote, uno en Lima y uno en Iquitos.</p> <p>Al igual que en el trimestre anterior, las capacitaciones reportadas corresponden a talleres de réplica realizadas por los profesionales capacitados en el primer año de la intervención. La implementación y desarrollo de estas actividades son resultado de la estrecha coordinación con la Estrategia Sanitaria y los coordinadores de las DIRESAs, quienes proponen, convocan y brindan las facilidades respectivas para la realización de los talleres. Se entregó a cada participante el módulo de manejo síndromico y CD con las presentaciones.</p>
1	Prevention: BCC - community outreach	Percentage of MSM who are sex workers who receive periodic medical attention (AMP spanish acronym)	N	3	42.40%	2003	75%	83%	<p>Fuente: Hoja de Monitorización, ESN PC ITS/VIH/SIDA - MINSa, Periodo Enero a Marzo 2008</p> <p>Este indicador también es reportado en el marco del Programa de la II Ronda. En el marco de ese Programa, para el quinto año de la intervención, el FM solicitó que en el indicador se colocara valor absoluto y porcentaje. En respuesta a ello, la ESN, quien es la que proporciona la información ha recalculado este indicador con la fundamentación de poder reflejar mejor la intervención que se realiza con los HSH relacionado a la AMP (promotores de pares y trabajo del equipo de salud por mantener al usuario dentro del sistema como es el caso de los equipos itinerantes). Como el indicador en V Ronda es el mismo que en II Ronda, se reporta en el presente informe bajo el nuevo cálculo.</p> <p>Como numerador se esta reportando los HSH que están ingresando al programa (como ha sido el reporte en el último año) sumándole el número de HSH que logran la condición de Controlados (asistir como mínimo 2 veces en el año). Como denominador el promedio de los últimos tres trimestres de los valores mencionados (Nuevos + Controlados), que viene a ser el nuevo programado.</p> <p>Para el periodo en reporte, la ESN PC ITS/VIH/SIDA proporciona la cifra 83%, siendo el numerador 2,313 nuevos mas controlados y el denominador 2,784.</p>
1	Prevention: BCC - community outreach	Percentage of sex workers who receive periodic medical attention (AMP spanish acronym)	N	3	57.70%	2003	90%	101%	<p>Fuente: Hoja de Monitorización, ESN PC ITS/VIH/SIDA - MINSa, Periodo Enero a Marzo 2008</p> <p>Este indicador también es reportado en el marco del Programa de la II Ronda. En el marco de ese Programa, para el quinto año de la intervención, el FM solicitó que en el indicador se colocara valor absoluto y porcentaje. En respuesta a ello, la ESN, quien es la que proporciona la información ha recalculado este indicador con la fundamentación de poder reflejar mejor la intervención que se realiza con los TS relacionado a la AMP (promotores de pares y trabajo del equipo de salud por mantener al usuario dentro del sistema como es el caso de los equipos itinerantes). Como el indicador en V Ronda es el mismo que en II Ronda, se reporta en el presente informe bajo el nuevo cálculo.</p> <p>Como numerador se esta reportando los TS que están ingresando a al programa (como ha sido el reporte en el último año) sumándole el número de HSH que logran la condición de Controlados (asistir como mínimo 6 veces en el año). Como denominador el promedio de los últimos tres trimestres de los valores mencionados (Nuevos + Controlados), que viene a ser el nuevo programado.</p> <p>Para el periodo en reporte, la ESN PC ITS/VIH/SIDA proporciona la cifra 101%, siendo el numerador 6,180 nuevos mas controlados y el denominador 6,106.</p>
1	Prevention: Condom distribution	Number of condoms distributed to persons deprived of liberty (PPL spanish acronym)	N	2	100,000	2005			<p>Fuente: Informe Trimestral, Objetivo VIH1a, Trimestre VI</p> <p>Aunque no se requiere el reporte de este indicador, se presenta el avance de la distribución de condones a las personas privadas de su libertad (PPL). A los 520,322 condones reportados al trimestre anterior, se suman 321,142 reportados en el mes de enero, 78,350 reportados en el mes de febrero y 174,622 reportados en el mes de marzo. La suma de estas cifras resulta en un acumulado de 1,094,436 condones distribuidos a PPL.</p> <p>Actividades en las que se han realizado las entregas de los condones son la inundaciones, como las realizadas en 18 establecimientos penitenciarios en el mes de enero, también se realizaron entregas en las actividades informativas de CCC (comunicación para el cambio en el comportamiento), así como entregas realizadas en las consultas relacionadas a ITS.</p> <p>En el reporte del presente trimestre, se ha incluido información de actividades realizadas meses anteriores, pero cuyos consolidados recién se disponen. El reporte de los siguientes meses estaría proviniendo de las actividades preventivo promocionales que se realizan en los Establecimientos penitenciarios, a través de charlas educativas a la PPL en VIH y TBC, y Coinfección TB-VIH.</p>

2	Supportive environment: Stigma reduction in all settings	Number of health care professionals from public institutions trained in stigma and discrimination against PLWHA and vulnerable people	Y	1	0	2005	500	810	<p>Fuente: Informe Trimestral, Objetivo VIH2, Trimestre VI</p> <p>Durante el trimestre, se han realizado 15 talleres de sensibilización contra el estigma y discriminación hacia las PVVS dirigidos al personal de salud, 5 en la ciudad de Lima (Hospital María Auxiliadora, CEPESJU, CMI Manuel Barreto, CS San Juan de Miraflores y la DISA II), 3 en el Callao (CS Perú Corea, Hospital San José y CS Marquez), 4 en Pucallpa (CS Neshuya, CS 9 de Octubre, 2 en CS Nuevo Paraíso), 1 en Chimbote (Casa de la Mujer) y 2 en Iquitos (ambas en el Colegio Médico).</p> <p>En estos talleres participaron 314 personas, entre profesionales y técnicos de salud así como otros involucrados en la atención, lo que sumados a los 496 reportados hasta el trimestre anterior, resulta en 810 personas sensibilizadas.</p> <p>En cada taller se aplicó una metodología expositiva, explicativa y participativa. Se trabajaron entre 9 y 11 sesiones de trabajo que se realizaron en 1 día o fueron divididos en 2 días. Se utilizó diversas técnicas como dinámicas participativas, recreativas como la lluvia de ideas, sociodramas, testimonios, discusión de casos y plenarios los cuales hicieron que los talleres resultaran más participativos e interactivos con los asistentes.</p>
2	Supportive environment: Stigma reduction in all settings	Number of teachers trained in stigma and discrimination against children living with HIV	Y	1	0	2005	800	1,406	<p>Fuente: Informe Trimestral, Objetivo VIH2, Trimestre VI</p> <p>Debido a las vacaciones escolares (enero y febrero), recién en marzo se reiniciaron las sensibilizaciones a docentes contra el estigma y discriminación. Sin embargo, enero y febrero sirvieron para realizar coordinaciones con la oficina de DITOE del Ministerio de Educación y contar con el involucramiento de los especialistas y docentes de nivel primaria de las Direcciones Regionales de Educación y las UGEL, habiéndose programado una capacitación de 12 horas a fin de que junto con el Consorcio ejecutor de la actividad participen de las acciones de sensibilización y monitoreo de los docentes. El DITOE envió un oficio (No. 009-ME-VMGP-DITOE) a las zonas de intervención, y los talleres han sido programados.</p> <p>Mientras se coordina la capacitación de docentes para su participación en el monitoreo de las actividades, en marzo se realizaron 2 talleres de sensibilización en Chimbote y uno en Ica, con un total de 75 participantes. Sumados a los 1,331 reportados hasta el trimestre anterior, el acumulado resulta en 1,406 docentes sensibilizados.</p>
2	Care and support: Care and support for the chronically ill	Number and percentage of individuals from family groups of people living with HIV/AIDS (PLWHA) who receive integral attention	N	3	0	2005	20%	108 39.5%	<p>Fuente: Informe Trimestral, Objetivo VIH2, Trimestre VI</p> <p>Desde el trimestre anterior se ha comenzado con el reporte de este indicador. Se reportó 14 familias cuyos miembros en su totalidad completaron la atención integral en el 2007, de un total de 79 familias (18%) a las que se brinda atención según los registros del Centro Pícolo Hospital Hipólito Unanue en Lima. Cabe mencionar que debió reportarse en relación a los miembros de los grupos familiares, conforme a la descripción del indicador.</p> <p>Por tal motivo, para el Q5, la información se complementa informando que en las 79 familias hay un total de 230 personas. Por otro lado, en las 14 familias hay 41 personas que recibieron atención integral, agregándose a esta cifra otro grupo de 67 personas, que si bien todos los miembros de sus familias no completaron la atención integral, ellos si llegaron a completarlo; esto resulta en un total de 102 personas que recibieron atención integral (61 más 41). Con las cifras mencionadas, el porcentaje de miembros de grupos familiares que recibieron atención integral al Q5 es 44% (102 dividido entre 230).</p> <p>En el presente trimestre, cuyo inicio coincide con el inicio del año 2008, la cifra de familias registradas en el CP Hipólito Unanue ha aumentado a 89, en las que hay un total de 273 personas. En este total se encuentran las 102 que recibieron atención integral el 2007, más 6 casos nuevos que han recibido atención integral en lo que va del año. Con ello, el reporte al presente trimestre es 108 miembros de grupos familiares que recibieron atención integral dividido entre 273 miembros en total, que resulta en 39.5%</p>
2	Care and support: Support for orphans and vulnerable children	Number and percentage of HIV positive children (including AIDS orphans) who receive integral care	Y	3	0	2005			De acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave, el reporte de este indicador se realizó en el Trimestre IV y el siguiente se realizará en el trimestre VIII
3	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Number of organizations of PLWHAS who have basic management instruments and strategies	Y	2	0	2005			De acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave, el reporte de este indicador se realizó en el Trimestre IV y el siguiente se realizará en el trimestre VIII

3	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Number of PLWHA microenterprises created	Y	2	0	2005	18	13	<p>Fuente: Informe Trimestral, Objetivo VIH3, Trimestre VI</p> <p>A las 10 empresas reportadas en el trimestre anterior, se suman 3 en el presente trimestre. El SubReceptor reporta que durante el periodo de consolidación y elaboración del presente reporte se encuentran en trámite de constitución 6 empresas en Chimbote.</p> <p>El proceso seguido para la constitución de las microempresas tiene como hitos principales: selección y evaluación de interesados, búsqueda y reserva de nombre para la unidad económica constituida, elaboración de la minuta, elevar la minuta a la notaría y por último inscribir la unidad económica constituida en los Registros Públicos. Durante este proceso se brinda asesoría técnica y apoyo en los gastos.</p>
3	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Number of PLWHA participating in the creation of microenterprises	Y	3	0	2005			<p>Fuente: Informe Trimestral, Objetivo VIH3, Trimestre VI</p> <p>De acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave, el reporte de este indicador se realizó en el Trimestre IV y el siguiente se realizará en el trimestre VIII</p> <p>Aunque no corresponde el reporte del indicador, se describen los avances, a manera de seguimiento de la meta al Q4 que faltaba alcanzar. A las 74 personas que se encontraban dentro del proceso de la creación de microempresas, se suman 77 personas, de los que 24 son de la región Loreto, 14 son de Ucayali, 22 son de Ancash y 17 son de Ica. Con estas cifras, el acumulado hasta el trimestre es 151 PVVS capacitadas e inmersas en el proceso.</p>
4	Care and support: Care and support for the chronically ill	Percentage of PLWHAs on ARVs who receive positive prevention	N	3	0	2005	50%	39%	<p>Fuente: ESN PC ITS/VIH/SIDA - Minsa, Período Ene - Mar 2008</p> <p>Informe preliminar entregado por la ESN ITS/VIH SIDA refiere que 1,871 PVVS recibieron consejerías en prevención positiva. Esta información fue recogida de 11 hospitales (Daniel Alcides Carrón, San José, Sergio Bernales, María Auxiliadora, Cayetano Heredia, Arzobispo Loayza, Hipólito Utriano, Dos de Mayo, Iquitos, La Caleta e Ica). A esta cifra, se agregan 1,215 consejerías de soporte (no se incluye los hospitales mencionados para evitar duplicidad); las cuales proporcionan información similar a la consejería preventiva. La suma de estas cifras representa el 39% de los PVVS adultos enrolados en TARGA por el Minsa (se calcula el porcentaje en base a 7,929 PVVS, que corresponden a 9,400 adultos enrolados menos 1,471 fallecidos o abandonos).</p>
4	Treatment: Prophylaxis and treatment for opportunistic infections	Number and percentage of PLWHAs on ARVs who receive treatment for opportunistic infections (including tuberculosis)	N	3	248 (PLWHA receiving ARVs)	2004	800	919	<p>Fuente: Base de datos Epi Info para Targa y Cuadernos de Registro, ESN VIH - Minsa, Enero a Marzo 2008</p> <p>En este periodo la base del Epi-info reporta 309 PVVS en TARGA que han tenido un episodio de una enfermedad oportunista y que tuvieron tratamiento; información que corresponde a 12 establecimientos que brindan el TARGA en Lima y cuatro regiones. El dato acumulado anual es de 919 PVVS en TARGA que reciben tratamiento para enfermedades oportunistas. Dado que ya se encuentran disponibles en los hospitales los medicamentos para enfermedades oportunistas, el reporte estaría incluyendo a los que adquirieron el tratamiento con sus propios recursos y a los que fueron beneficiados por el Minsa.</p>
4	Treatment: Antiretroviral treatment (ARV) and monitoring	Percentage of adherence to ARV treatment	N	3	TBD	TBD	80%	84.5%	<p>Fuente: Base de datos Epi Info para Targa, ESN PC ITS/VIH/SIDA - Minsa, 2006-2008</p> <p>El dato reportado por la Estrategia para el Trimestre VI es de 84.5%. La medición de la adherencia se realiza, según parámetros internacionales en función a la regularidad y continuidad en la toma de los medicamentos (95%). El dato corresponde a 6,978 usuarios del programa TARGA registrados en la base de datos del Minsa (Epi Info) (Denominador), (el denominador no considera: fallecidos, abandonos al tratamiento ni casos sin registros actualizados: 1,541 PVVS) de los cuales 5,896 (Numerador) tenían registro de tener una adherencia al tratamiento mayor al 95%.</p>
4	Treatment: Antiretroviral treatment (ARV) and monitoring	Number and percentage of people living with HIV/AIDS (PLWHA) in immune-deficiency stage receiving antiretrovirals (ARVs) according to Ministry of Health guidelines and norms	N	3	2,158 58%	2003	9250 82%	13,859 96.8%	<p>Fuente: Registros de enrolamiento al TARGA, ESN PC ITS/VIH/SIDA-Minsa, 2004-2007</p> <p>El dato acumulado para el Trimestre VI es de 13,859 Personas con VIH enroladas para recibir ARV's en alguno de los tres Sistemas Nacionales de Salud, en los que se incluyen 9,810 usuarios del programa TARGA del Ministerio de Salud, más los últimos datos reportados por Essalud (3,836 pacientes) y de COPRECOs (213 pacientes).</p> <p>Para el cálculo del porcentaje, se tiene en cuenta los datos del Minsa únicamente, debido a que no hay información sobre la lista de espera de los otros dos sistemas públicos proveedores de los servicios de salud. De esta forma, se tiene como numerador 9,810 PVVS, entre adultos y niños enrolados al TARGA, y como denominador 10,137 personas (9,810 más 327 PVVS en la lista de espera para ingresar al TARGA), que resulta en un porcentaje de 96.8% de PVVS recibiendo el tratamiento.</p>

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO3-H		
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number:
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jan-2008	End Date:
Progress Update - Number:	6		

iv. Overall evaluation of performance

o Aunque al Q5 se logró revertir la situación de los indicadores clave, objetivo del Plan de Superación de Brechas (PSB), se han continuado las visitas mensuales a los SubReceptores, a manera de seguimiento y para la detección de alertas. Representantes del equipo de la UGPFM del RP, visitan a los equipos de gestión de los SubReceptores para conocer los avances y dificultades, y coordinar estrategias y realizar acuerdos que permitan la solución de los mismos.

o En el presente trimestre ha continuado el ritmo de ejecución de las actividades y los SubReceptores están comprometidos en la tarea de cumplir con las metas establecidas. Se han alcanzado las metas prevista al trimestre en algunas subactividades, y en algunos casos incluso se han llegado a superar; es el caso de las réplicas realizadas por las promotoras de Organizaciones Sociales de Base capacitadas respecto a prevención de ITS y SIDA, las réplicas que realizan los profesionales capacitados en relación al manejo sindrómico, el alcance de las campañas comunicacionales modalidad integrada (Objetivos 1 y 2 de V Ronda, y 3 de II Ronda), los talleres de sensibilización a profesores y personal de salud, las capacitaciones a organizaciones de PUVS en temas de planes estratégicos y de gestión, los talleres de réplica referidos al manejo de las enfermedades oportunistas.

o Así como hay logros, también se presentan dificultades. Es el caso población privada de su libertad (PPL) tratados con manejo sindrómico, que se ha reforzado con la contratación de personal médico en 5 establecimientos penitenciarios de Lima y la búsqueda activa (captación durante actividades de CCC y derivación al médico, ó [visita a pabellones](#)). Asimismo, la distribución de condones, que se ha venido reforzando con la estrategia de inundaciones en los establecimientos penitenciarios (campañas de entrega de condones). También, el incremento de los ingresos de las PUVS por la creación de microempresas con el apoyo de recursos del Programa, se vislumbra como un logro de más largo plazo que el previsto.

o Eventos de importancia en el contexto del Programa han sido:

- 1) El proceso de licitación del Programa a desarrollar en el marco de la VI Ronda (Planes Nacionales Multisectoriales: Integrando Recursos para la lucha contra el VIH Sida en el Perú). El 11 de febrero se publicaron las bases y la evaluación de propuestas, se realizó entre el 5 y 10 de marzo. El 12 de marzo se publicaron los resultados en la página web de CARE-Perú. El 25 y 26 de marzo, se realizó un taller en la que se revisaron las propuestas ganadoras junto con los Consorcios seleccionados, a fin de acelerar el proceso de levantamiento de observaciones y coordinar con la contraparte técnica MINSA
- 2) Otros eventos ocurridos en el periodo son la presentación del Informe del Estudio de la Medición de la Inversión Multisectorial en VIH/SIDA, por ONUSIDA, el 25 de enero. Asimismo, se realizó una reunión en la que participaron ONUSIDA, UNFPA, Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y CARE, con el fin de incorporar en la encuesta ENDES (Encuesta de Demografía y Salud) variables con relación a uso de condón en poblaciones vulnerables. El 27 de marzo, el Ministerio de salud realizó el lanzamiento del sistema de evaluación de la resistencia del VIH/SIDA mediante la genotipificación.

o Eventos de importancia en el desarrollo del Programa han sido:

- 1) Durante el presente trimestre se desarrollaron 3 de 4 talleres macro regionales (el cuarto corresponde a abril), dirigido a responsables de las estrategias VIH de las regiones, responsables estadísticos, y responsables del TARGA de hospitales). El 18 y 19 de febrero se llevó a cabo el taller en Chiclayo, el 6 y 7 de marzo en Arequipa, y el 24 y 25 de marzo en Lima. Esta actividad se desarrolló de manera conjunta entre la ESN ITS/VIH-SIDA y el Consorcio Ejecutor del Objetivo 4 de II Ronda, así como con los Objetivos 2 y 4 de V Ronda, con quienes se realizó uno de los talleres macrorregionales. Se capacitó en el uso de la Ficha de Monitoreo implementada para el 2008, y el uso de nuevos formatos de recolección de información (como la ficha de registro de Atención Integral del niño y de la familia VVS). Se presentó el Sistema de Monitoreo y Evaluación Integral de Indicadores (SMEII), el cual permitirá calcular los indicadores de la ficha de monitoreo y recogerá la información de pacientes pre TARGA y TARGA.
- 2) Se culminó la implementación del SMEII en 38 dependencias en Lima, dando pase a la implementación de este sistema en provincias. Durante el proceso de implementación se realiza la migración de datos del TARGUITA y se indica cual es la data que por consistencia no se puede migrar para que ésta sea reingresada por el personal de Salud. La ESN ITS VIH / Sida incentiva la digitación de los datos inconsistentes mediante un apoyo económico al personal de salud en función de la cantidad de datos digitados y validados.
- 3) La firma del Convenio Marco Colaboración Interinstitucional entre CARE Perú y el Gobierno Regional de Cusco se realizó el día 25 de marzo. El acto protocolar correspondiente tuvo lugar el 24 de abril en el auditorio Tomasa Tito Condemayta de la ciudad del Cusco, en presencia de autoridades regionales, representantes de la ESN-PCT, del Receptor Principal y de los Consorcios Sub-Receptores de los Programas del Fondo Mundial.
- 4) La visita de Matías Gomez el 8 de abril, en el cual se trató los avances en el Programa de VI Ronda, así como de la V Ronda. Temas en la reunión fueron: explicación de bajas ejecuciones financieras de SubReceptores con respecto a altas ejecuciones programáticas, solicitar a los SubReceptores sus proyecciones financieras hasta el final de la primera fase, temas que deben mencionarse el Informe Q6 ó Q7 (avance de construcción de Centros de Excelencia, lo que queda pendiente para la segunda fase).
- 5) Las visitas mensuales de monitoreo implementadas por el Area de MyE desde el mes de enero con el propósito de revisar conjuntamente con los Sub-coordinadores de Monitoreo, las observaciones a los informes periódicos que ellos presentan, se han realizado con éxito y son muy valoradas por los Sub-Receptores. Ello se manifiesta en los comentarios que al respecto realizan en sus informes periódicos.
- 6) Se continuó con las reuniones entre los miembros de la UGPFM y los representantes del Agente Local del Fondo, todos los terceros jueves de cada mes. En estas reuniones se discutieron temas relevantes al desempeño de ambos Programas, tanto en los aspectos financieros como en los programáticos.

v. Planned changes in the program, if any.

- No ha habido cambios en los Planes Operativos, salvo reprogramaciones de fecha. Es el caso del Objetivo 1, que reprogramó algunas subactividades debido a la postergación del lanzamiento de la segunda fase de la Campaña Comunicacional, la misma que inicialmente estaba prevista para febrero, pero en consenso con el MINSA y para no interferir con el lanzamiento de la campaña contra HepatitisB, se postergó para abril.
- Durante el presente trimestre, se concluyó con la distribución de las compras programadas para el año 1 del Programa, y se iniciaron los procesos relacionados a las compras del segundo año; se encuentra finalizado la distribución de los medicamentos relacionados al manejo ITS en Centros de Salud así como los tratamientos para infecciones oportunistas y reacciones adversas a medicamentos de VIH. La compra del segundo año, de condones y lubricantes relacionados al Manejo Sindrómico de las ITS en Centros Penitenciarios, se inició el 28 de enero (licitación No. 001-2008-CARE Perú) y se otorgó la buena pro el 12 de febrero, sólo en el caso de condones, ya que el proceso para lubricantes quedó desierto (que origina un nuevo proceso en abril). La compra del segundo año de los tratamientos para infecciones oportunistas se inició el 25 de febrero y concluyó el 13 de marzo, con la adjudicación de 8 ítems y 7 ítems quedaron desierto, iniciándose para estos una segunda etapa de convocatoria. Para los ítems adjudicados, los productos iniciarán sus ingresos la segunda quincena del mes de mayo.

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

- Desde el 7 de enero, el equipo de la UGPFM se vió reforzada con el ingreso de una Especialista en Incidencia Política. Ello permitirá enfocar los distintos esfuerzos relacionados a incidencia política para homogeneizar los criterios utilizados en este campo y dinamizar la creación de sinergias positivas entre los diferentes objetivos.
- El día 5 de febrero se recibió en CARE la solicitud del Gobierno Regional de Ica, firmada por el Dr. Héctor E. Montalvo Montoya, Gerente Regional de Desarrollo Social, de informarle sobre los avances realizados en la región a partir de la firma del Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional en el mes de julio de 2007. La solicitud fue atendida prontamente mediante la elaboración de un detallado informe por los Especialistas de Monitoreo que cubrió lo ejecutado durante todo el año 2007.
- Con la finalidad de fortalecer las capacidades de los integrantes del Sistema de Monitoreo y Evaluación (MyE) de los programas del Fondo Mundial, el Área de MyE de la UGPFM ha programado actividades de capacitación continua para el primer semestre del año 2008. Se elaboró una lista de temas, la misma que fue planteada en la Reunión Mensual de Coordinadores de Monitoreo y Evaluación (en la que participan II y V Ronda) el 18 de febrero, formándose los grupos que desarrollarían los temas y designándose como facilitador un miembro del equipo de monitoreo del RP. El 17 de marzo se dió inicio a la capacitación, y continuará mensualmente en las reuniones de monitoreo. Entre los temas que se incluyen están la medición de resultados, los indicadores y funciones; recopilación y análisis de información; conceptos básicos de monitoreo; instrumentos orientados a resultados.
- En diciembre, el Agente Local del Fondo, condujo a pedido del Fondo Mundial, una evaluación integral especial ("Special Review 2007") de las capacidades institucionales del RP para el manejo óptimo de cinco subvenciones del Fondo Mundial (dos de II Ronda, dos de V Ronda y una de VI Ronda). El informe escrito fue remitido al RP por el Sr. Matías Gómez, Gerente de Portafolio para los Programas de América Latina y el Caribe, en febrero de 2008. Esto motivó una reunión de revisión y discusión de todo el equipo de la UGPFM, que se realizó el 2 de abril.
- En el presente trimestre, las sinergias entre objetivos se han puesto de manifiesto con buenos resultados. Es el caso de: (1) La campaña comunicacional que integra tres ejes temáticos, que son el de información sobre el VIH a mujeres, información a jóvenes y adolescentes e información contra el estigma y discriminación a PVVS. Resultado del trabajo conjunto entre la contraparte técnica (MINSa: Oficina General de Comunicaciones y ESN ITS, VIH/SIDA), el Objetivo 1 de V Ronda y el Objetivo 2 de V Ronda, se elaboraron los materiales de la segunda fase de la campaña "Tú preVIHenes, infórmate" y se tuvo el cronograma para el lanzamiento consecutivo de los 3 ejes temáticos. Estas fechas son 15 de abril, 30 de abril y 19 de mayo respectivamente. (2) Las coordinaciones entre la ESN ITS, VIH/SIDA y el Objetivo 4 de II Ronda, así como los Objetivos 1 y 2 de V Ronda, resultaron en la realización de los Talleres Macro Regionales de Fortalecimiento de los Sistemas de Información.

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
To 1st.Dbsmnt: a statement confirming the bank account into which the Grant funds will be disbursed	Yes	
To 1st.Dbsmnt: (i) the terms of reference for each of the positions in the newly re-structured program management unit (PMU) of the PR (ii) evidence in recruiting persons with the appropriate experience and expertise to fill each vacant position	Yes	
To 2nd.Dbsmnt: the delivery by the PR a plan for the monitoring and evaluation of the progress of the Program, including the activities implemented by SubRecipients (SR); and	Yes	El Plan de Monitoreo y Evaluación que integra los programas de Ronda II y Ronda V fue entregado al Fondo Mundial como anexo del informe trimestral correspondiente al Q 1 (remitido en Febrero, 2007).
To 2nd.Dbsmnt: the written approval of the Global Fund of the M&E Plan.	In Progress	El RP está a la espera de la respuesta del Fondo Mundial respecto al Plan de Monitoreo y Evaluación remitido en Febrero de 2007.
To 3rd Dbsmnt: the PR has provided training to such SR on measures to improve such SR's forecasting of its cash needs in line with Global Fund reporting requirements; and	Yes	El 14 noviembre se realizó un taller con los SR para entrenamiento sobre procedimientos administrativos y financieros. Se hizo entrega de un Manual de Procedimientos (remitido en Anexo 8 del Informe Q1).
To 3rd Dbsmnt: the PR has developed a SR management and oversight process within its PMU to improve the financial reporting by Sub-recipients (including, among other things, the development of template documents, closer oversight, increased feedback to Subrecipients).	Yes	Se creó el puesto de Monitor Financiero para mejorar el trabajo con los SR y son frecuentes las reuniones de asistencia técnica a los SR. En el taller del 14 noviembre se capacitó a los SR en procedimientos de Monitoreo y Evaluación Financiera. Otros avances al respecto se describen en el acápite IV.
To Dbsmnt for Procurement of Health Products: the delivery by the PR the GF, by no later than June 15th 2006, of a plan (the "Stock Management Plan"), to improve the procurement and supply management system for the Program (and the program funded by the Round 2 Global Fund grant (no. 202-G01-H)); and	Yes	El Fondo Mundial con fecha 27 de febrero envió la comunicación de aprobación del Plan de Gestión de Stocks y el Plan de Compras de Medicamentos
To Dbsmnt for Procurement of Health Products: by no later than 30 June 2006, the delivery by the PR to the GF of a plan for the procurement, use and supply management of the Health Products for the Program (and the program funded by the Round 2 Global Fund grant (no. 202-G01-H))	Yes	El Fondo Mundial con fecha 27 de febrero envió la comunicación de aprobación del Plan de Gestión de Stocks y el Plan de Compras de Medicamentos
To Dbsmnt for Procurement of Health Products: the written approval by the Global Fund of the PSM Plan (including the Stock Management Plan); and	Yes	El Fondo Mundial con fecha 27 de febrero envió la comunicación de aprobación del Plan de Gestión de Stocks y el Plan de Compras de Medicamentos
To Dbsmnt for Procurement of Health Products: by no later than 30 October 2006, evidence that forecasting and stock management of health products for the Program and the program funded by the Round 2 Global Fund grant (no. 202-G01-H) has substantially improved.	In Progress	Se adjunta en el Anexo 6, el avance del Plan de Gestión de Stocks a la fecha del cierre del presente informe.

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO3-H			
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number:	6
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jan-2008	End Date:	31-Mar-2008
Progress Update - Number:	6			

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	1,326,155.00	1,180,945.49	145,209.51		6,744,133.83	4,482,471.77	2,261,662.06	
1a. PR's total expenditures	746,125.00	476,015.64	270,109.36	Se realizaron pagos presupuestados en trimestres anteriores como a) equipos para CERITS b) medicamentos. Por otro lado, aun no se han culminado los procesos para la distribución y pago de a) condones y lubricantes b) medicamentos para ITS c) medicamentos para enfermedades oportunistas.	2,865,922.58	1,433,466.60	1,432,455.98	Aun no se ha completado el gasto relacionado a: a) línea de base b) medicamentos para ITS para MINSA e INPE c) equipos CERITS d) condones y lubricantes e) medicamentos para enfermedades oportunistas. Todo lo anterior implica un menor gasto en el rubro de overhead.
1b. Disbursements to sub-recipients	580,030.00	704,929.85	(124,899.85)	Durante este periodo los desembolsos a los SR fueron mayores debido a que se realizaron actividades presupuestadas en trimestres anteriores	3,878,211.25	3,049,005.17	829,206.08	El ritmo esperado de ejecución por parte de los SR a pesar que en este último periodo ha mejorado mucho, aun no llega a los niveles presupuestados, pero se sigue acortando la diferencia a comparación del trimestre anterior
2. Health product expenditures vs. budget <i>(already included in "Total actual" figures above)</i>	634,581.00	364,108.34	270,472.66		2,103,927.00	826,514.40	1,277,412.60	
2a. Pharmaceuticals	287,361.00	198,499.82	88,861.18	Se realizaron los gastos relacionados a la compra de medicamentos para ITS (1.2), los cuales estaban presupuestados en trimestres anteriores. Asimismo no se ha culminado los procesos para medicamentos para ITS (1.5) y enfermedades oportunistas. Tambiene xisten gastos relacionados a almacenaje, distribución por un monto de \$ 62,620.04	1,209,780.00	444,695.61	765,084.39	Aun no se ha culminado con las entregas y por lo tanto con los pagos de medicamentos para ITS y oportunistas
2b. Health products, commodities and equipment	347,220.00	165,608.52	181,611.48	Se realizó el pago de equipos para CERITS presupuestados en trimestres anteriores. Por otro lado, aun no se culminaron los procesos para el pago de condones y lubricantes del 2do año. Existe tambien gastos relacionados a almacenaje, distribución, publicaciones por \$ 9,983.03	894,147.00	381,818.79	512,328.21	No se culminado con la entrega y por lo tanto con el pago de los equipos de CERITS y condones y lubricantes del 2do año

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:

N/A

On-going Progress Update and Disbursement Request

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Grant number:	PER-506-GO3-H			
Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Semester	Number:	7
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Apr-2008	End Date:	30-Sep-2008
Disbursement Request - Number:	5			

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):		2,308,446.26
<hr/>		
Add:		
2. Cash disbursed to the PR by the Global Fund during the period covered by this progress update: ⁽¹⁾	0.00	
3. Interest received on bank account and other income received:	35,236.89	35,236.89
<hr/>		
Less:		
4. Total program expenditures during period covered by Progress Update (value entered in Section 1C. "Total actual expenditures"):	1,180,945.49	
5. Other expenditures incurred (bank fees, other transaction costs, net exchange rate gains/losses):		1,180,945.49
<hr/>		
6. Cash Balance: End of period covered by Progress Update:		1,162,737.66

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-2008	end date:	30-Sep-2008	amount as originally budgeted:	1,317,310.00	forecasted amount:	3,559,067.05
8. Additional quarter (cash "buffer") beginning date ⁽⁴⁾ :	1-Oct-2008	end date:	31-Dec-2008	amount as originally budgeted:	295,006.00	forecasted amount:	295,006.00
							3,854,073.05

Please explain any variance between the forecasted amounts and the amounts as originally budgeted

Durante este periodo se entregarán y cancelaran las medicinas correspondientes al primer año del proyecto y se iniciaran gastos relacionados al segundo año. En el caso de los SR se prevee un mayor gasto debido al incremento en sus actividades.

Less:		
Cash Balance: End of period covered by Progress Update (number 6 above):	1,162,737.66	
9. Cash received from the Global Fund after the period covered by Progress Update or cash "in transit" ⁽⁵⁾ (if any):	842,826.00	2,005,563.66
<hr/>		
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):		1,848,509.39

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

12. Exchange Rate (used to translate local currency into USD): 2.8928

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:	Quarter	Number:	6
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jan-2008	End Date:	31-Mar-2008
Progress Update - Number:	6			

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	7
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Apr-2008	End Date:	30-Sep-2008
Progress Update - Number:	5			

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):

1,848,509.39

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

UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NUEVE Y 39/100 DOLARES AMERICANOS

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

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

Name: VIRGINIA BAFFIGO

Title: COORDINADORA NACIONAL

Date and Place: LIMA, 14 MAYO 2008

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.):

--