

# 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:	Tuberculosis
Grant Number:	PER-202-GO2-T-00
Principal Recipient:	CARE Peru
Program Start Date:	1st. December 2003
Currency:	USD

## PROGRESS UPDATE PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	14
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jun-2007	End Date:	31-Dec-2007
Progress Update - Number:	13			

## DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Semester	Number:	15
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jan-2008	End Date:	30-Jun-2008
Disbursement Request - Number:	14			

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	Stimulating and strengthening the participation of TB patients, their families and district populations in the reduction of smear-positive TB in areas of high risk of transmission (HRTBTA)
2	Reducing the incidence of smear-positive TB cases in nine of the country's biggest prisons
3	Expanding the coverage of DOTS-Plus and improving the cure rate among MDR-TB patients in the country
Select	
Select	
Select	
Select	
Select	
Select	
Select	
Select	
Select	

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 of smear positive TB cases in Peruvian population	66.39/100,000	2004	64/100,000	64.5/100,000	El Informe Operacional de la ESN PCT para el año 2006 reportó una incidencia de TB de 67.91 x 100,000 habitantes. Con respecto al año 2005, la incidencia mostró un leve aumento. Sin embargo, como resultado del incremento de las actividades de búsqueda, detección y diagnóstico de pacientes con TB, financiadas parcialmente con recursos del FM, se preveía esta tendencia al alza de la incidencia, esperándose la disminución a partir del siguiente año.  En ese sentido, información preliminar de la ESN-PCT para el año 2007 refiere una incidencia anual de 64.5 x 100,000 habitantes para el año en cuestión. La información oficial estará disponible durante el primer semestre del 2008, en el Informe Operacional.
Impact	Mortality rate of tuberculosis, all forms	3.82/100000	2004	2.79/100,000	2.96/100,000	El Informe Operacional de la ESN PCT del 2005 reportó una tasa de mortalidad de 4.08 x 100,000 habitantes mientras que el Informe Operacional del año 2006 reportó una tasa de 3.5 x 100,000. Esta disminución deriva de una mayor eficacia en el tratamiento de la TB MDR, mayor búsqueda activa de casos e incremento significativo de personas diagnosticadas. Contribuye a ello la operatividad regular de siete laboratorios descentralizados. Fuente: MINSA, 2006 (En: Conclusiones y Compromisos, Evaluación Nacional de la ESN PCT, año 2006).  Información preliminar de la ESN-PCT para el año 2007 confirmaría la tendencia a la disminución de la tasa de mortalidad por TB en todas sus formas a reportando la cifra de 2.96 x 100,000 habitantes. La información oficial estará disponible durante el primer semestre del 2008, en el Informe Operacional del año 2007.
Impact	Number of high risk transmission areas for TB (HRTA-TB)	70	2003	20	54	Fuente: MINSA, 2005 (En: Tercera Medición de Indicadores, realizada por un equipo consultor de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos).  Si bien todavía existe una brecha por alcanzar con respecto a la cifra planificada para el año 4, ha habido una disminución del 23% con respecto al año 2003 (70 vs 54 AERT-TB).

Outcome	MDR-TB cure rate	46.9%	2003	85%	90.9%	<p>Fuente: UT TB-MDR, ESN PCT, 2007</p> <p>La información más actualizada de la Unidad Técnica de TB-MDR para el año 2006 refiere que 231 casos tuvieron cultivo negativo de un total de 254 casos que tuvieron resultado de cultivo. Esto estaría indicando una tasa de curación de 90.9%. Para estimar la tasa de curación de TB-MDR se utiliza como indicador proxy la conversión bacteriológica (BK+ a BK-) al sexto mes de tratamiento (de un tratamiento de dos años de duración). Cabe señalar que la información correspondiente al año 2006 continúa siendo procesada y sufrirá variaciones hasta que la UT-TB MDR reciba la información completa de las 15 DISAS y DIREAS donde actualmente se otorga tratamiento DOTS Plus.</p>
Outcome	Treatment success rate in DOTS	90%	2004	90%	91.7%	<p>Fuente: ESN PCT, MINSA, 2007.</p> <p>Información de la ESN PCT sobre la cohorte de tratamiento Esquema 1 del 2006 2006 reporta 91.7% como tasa de curación (15,011 curados de 16,370 enrolados en la cohorte) .</p> <p>En el año 2005 la cohorte de tratamiento al esquema uno en pacientes nunca tratados con TB frotis positivo mostró un 91.1% de curación. Con respecto a los años 2003 y 2004 (89.3% y del 89.6% respectivamente), se observa un leve incremento del éxito terapéutico de esquemas primarios para tratamiento de la tuberculosis sensible de alrededor del 2%.</p>

## On-going Progress Update and Disbursement Request

### PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-202-GO2-T-00			
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester:	Number:	14
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jun-2007	End Date:	31-Dec-2007
Progress Update - Number:	13			

### 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	TB/HIV collaborative activities: Prevention of HIV in TB patients	Number and percentage of PLWHA who receive chemoprophylaxis for tuberculosis (INH)	No	3	1241	2003	52%	1485 (71.9%)	<p>Fuente: ESN PCT, año 2007.</p> <p>La cifra oficial de la Evaluación Operacional de la ESN PCT para el año 2006 refiere que 991 PVVS recibieron quimioprofilaxis con isoniazida. Si se considera un total de 2,661 casos nuevos de VIH durante el 2006, conforme a la información proporcionada por la ESN ITS/VIH, se tiene un porcentaje de 37.24% PVVS bajo tratamiento profiláctico con INH para el año 2006.</p> <p>Información preliminar para el año 2007, refiere que de un total de 2,064 casos de VIH notificados por la ESN ITS/VIH, 1485 recibieron quimioprofilaxis con isoniazida para prevención de la TB. Ello representa un porcentaje de 71.9%.</p>
1	TB: Timely detection and quality treatment of cases	Number and percentage of people who drop out of DOTs Strategy	No	3	676 4.8%	2003	2.50%	540 (3.3%)	<p>Fuente: MINSA, 2006 (En Informe Operacional 2006 - ESN PCT)</p> <p>La Evaluación Operacional de la ESN PCT para el año 2006 reportó que 501 personas abandonaron el tratamiento de un total de 15,670 pacientes que ingresaron a la cohorte del año 2005, Esquema Uno de tratamiento. Esto representó una tasa de abandono de 3.2%.</p> <p>Información preliminar proporcionada por la ESN PCT sobre la cohorte del Esquema Uno de tratamiento correspondiente al año 2006, refiere que 540 personas abandonaron el tratamiento de un total de 16,370 pacientes que ingresaron a dicha cohorte. Ello representa una tasa de abandono del 3.3%.</p>
1	TB: Timely detection and quality treatment of cases	Number of patients receiving treatment under DOTs	No	3	18,546	2003	83,933	72,319	<p>Fuente: MINSA, 2006 (En Informe Operacional 2006 - ESN PCT)</p> <p>Como se informó en el trimestre anterior, las Evaluaciones Operacionales de la ESN PCT año 2004 refirieron 18,289 pacientes en DOTs y para el año 2005 la cifra fue de 18,490 pacientes. Entre los años 2004 y 2005 se tuvo, por tanto, 36,779 pacientes en DOTs (pacientes identificados como Frotis Positivo). La información de la Evaluación Operacional del año 2006, refiere 19,251 pacientes identificados como Frotis Positivo que sumado a lo anterior resulta en 56,030 pacientes.</p> <p>Información preliminar de la ESN-PCT para el año 2007 refiere que serían 19,289 casos nuevos de TB pulmonar con baciloscopia positiva (BK+). La información oficial estará disponible durante el primer semestre del 2008, en el Informe Operacional del año 2007. Sin embargo, de manera preliminar, se podría afirmar que desde el inicio del periodo de reporte hay un total de 72,319 pacientes.</p>
1	TB: Timely detection and quality treatment of cases	Case detection rate of DOTs Program	No	3	83%	2004	-	95.2%	<p>Fuente: MINSA, 2006 (En Informe Operacional 2006 - ESN PCT)</p> <p>El dato de la Evaluación Operacional de la ESN PCT para el año 2006 reportó 19,251 casos detectados con TBC pulmonar con baciloscopia positiva. El estimado de casos para el año 2006 fue de 21,390. Esto resulta en un porcentaje de detección de 90%.</p> <p>A la fecha, información preliminar de la ESN PCT para el año 2007, refiere que 19,289 personas habrían sido detectadas con TB pulmonar con baciloscopia positiva. El estimado de casos para el 2007 fue de un total de 20,251 casos. Esto resulta en un porcentaje de detección de 95.2%</p>
1	Prevention: BCC - community outreach	Number and percentage of patients and families in the health services in the district with TB-HRTAs who have received educational programs on integrated TB control and human rights advocacy	No	3	5.1%	2004	75%	76.8%	<p>Fuente: Tercera Medición de Indicadores, e Informes Trimestrales TB 1 II Ronda</p> <p>Los resultados de la Tercera Medición de Indicadores (2006) mostraron un 76.8% de pacientes capacitados y 33.7% de familiares capacitados. el estudio señaló entre los hallazgos cualitativos que en algunos Establecimientos de Salud parte del permanece centrado en el manejo clínico-médico de la TB sin mostrar predisposición a las labores de prevención y control, e incluso que existe una aparente falta de sensibilidad en algunos trabajadores del sector salud hacia los pacientes de TB. También se señaló que las capacitaciones hacen más énfasis a los temas de prevención y control de tratamiento de la tuberculosis, que al tema de los derechos humanos.</p> <p>Sin embargo, vale la pena resaltar que desde el inicio de la segunda fase del Proyecto, el Sub Receptor ha capacitado a 3,852 pacientes y 9,917 familiares de AERT TB en el control integral de la TB y derechos humanos, cifras que ha excedido largamente el número de capacitaciones. Además, en sus informes periódicos, el Sub Receptor refiere que los ex afectados de TB y las promotoras de salud han alcanzado un muy buen nivel de coordinación con el personal de los Establecimientos que son ámbito de intervención lo cual ha facilitado mucho su trabajo de capacitación. Asimismo, los ex afectados y las promotoras muestran un gran nivel de compromiso hacia su labor y se encuentran en la búsqueda permanente de momentos y espacios propios para realizar capacitaciones.</p>

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	TB: Timely detection and quality treatment of cases	Number and percentage of cases of TB cured in prisons under DOTS	No	3	66 69%	2003	830 84%	555 89%	Fuente: Informe de Control de Calidad de la Información TB, VIH, CCC periodo diciembre 2006 a septiembre 2007, SubReceptor TB2-II Ronda, Nov 2007  La información de la Evaluación Operacional del INPE con respecto a la cohorte del año 2005 refiere 262 casos curados con el tratamiento DOTS de un total de 297 casos.  El Informe de Control de Calidad de la Información TB, VIH, CCC periodo diciembre 2006 a septiembre 2007, reporta en base a los estudios de cohorte (Semestre I y II del año 2006) para los Esquemas I y II del tratamiento DOTS, la cifra de 293 casos curados de un total de 329 ingresos a ambas cohortes. Esto representa un 89.06% de eficacia de los tratamientos administrados.  Con los totales citados, el acumulado de casos curados en penales desde el 2005 es de 555 PPL.
2	TB: Identification of infectious cases	Number of new TB cases in prisons diagnosed per year	No	3	317	2003	1168	884	Fuente: Informe Trimestre XVI, SubReceptor TB2 - II Ronda  A la información reportada en el Trimestre XII, de 392 casos nuevos de TB encontrados durante el periodo diciembre 2005 a noviembre 2006, se añaden 492 casos nuevos registrados desde diciembre 2006 hasta diciembre 2007, resulta en un acumulado de 884 casos.
2	Supportive environment: Monitoring drug resistance	Number of new MDR-TB cases diagnosed per year	No	3	10	2003	91	88	Fuente: Informe de Control de Calidad de la Información TB, VIH, CCC periodo diciembre 2006 a septiembre 2007, SubReceptor TB2-II Ronda, Nov 2007  A la información de 11 casos nuevos de TBMDR encontrados durante el periodo Diciembre 2005 a Noviembre 2006, se suman 77 casos reportados en el Informe de Control de Calidad que corresponden al periodo diciembre 2006 a septiembre 2007, que resulta en un acumulado de 88 casos. Se piensa que en el proceso de elaboración del Informe de Calidad se puede haber identificado y suelto una situación de sub registro que ha permitido incrementar el indicador.
2	Supportive environment: Monitoring drug resistance	Proportion of registered MDR-TB cases under treatment with DOTS Plus	No	3	10 100%	2003	100%	100%	El informe del Sub Receptor correspondiente al XVI trimestre de ejecución, reporta que el 100% de casos diagnosticados como TB-MDR se encuentran registrados en el libro de pacientes crónicos y cuentan con una tarjeta de administración de medicamentos. Para el trimestre en reporte, todos ellos se encuentran todos bajo tratamiento DOTS Plus según las fuentes de información señaladas.
2	TB: Identification of infectious cases	Number of health units at the targeted prisons with adequate environment to avoid transmission of TB	Yes	2	0	2003	27	21	Desde el inicio de la intervención, se ha concluido la construcción de 21 ambientes un total de 27 programados para ambas fases del Proyecto. Nueve de ellos se realizaron durante la primera fase, restando al ejecución de 18 para la segunda. Durante la segunda fase se ha construido 2 clínicas (en los penales de Tamboquea y Santa Mónica), 3 ambientes de toma de muestra y 2 acondicionamientos de servicios de salud, quedando pendientes 6 acondicionamientos (Iquitos, Tarapoto, Tacna, Ayacucho, San Jorge y Cuzco).  En lo que se refiere a los ambientes de toma de muestra, hasta el Trimestre 12 se reportaron como concluidas las realizadas en Huacho, La Merced, Huaral, Huancayo, Tumbes. Durante el semestre en reporte, se terminaron: Tambo de Mora (Ica), Nuevo Imperial (Lima), y Juliacca (Puno).  En cuanto a los acondicionamientos, hay dos concluidos durante el periodo en reporte: Pucallpa y Chimbote.
2	Prevention: BCC - community outreach	Number of persons in prisons reached by BCC activities	Yes	3	0	2005	30,000	36,093	Fuente: Informe de Control de Calidad TB, VIH y CCC, periodo diciembre 2006 a septiembre 2007, preparado por TB2 - II Ronda; Informe Trimestre XVI del Subreceptor TB2 - II Ronda  Según el Informe de Control de Calidad, desde diciembre 2006 hasta setiembre 2007, un total de 13,309 PPL fueron alcanzadas por actividades de CCC en los establecimientos penitenciarios ámbito de la intervención. El SubReceptor informa que durante los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2007, una cantidad adicional de 7,143 PPL fueron beneficiados por estas actividades. Esto hace un total acumulado a la fecha de 36,093 desde el inicio de la Fase II del Proyecto gracias al incremento de las actividades de CCC en los EP.
2	TB/HIV collaborative activities: HIV care and support for HIV-positive TB patients	Number of people at the 27 targeted prisons receiving HIV rapid tests and pre-test / post-test counseling	No	3	0	2003	33,839	45,812	Fuente: Informe Trimestre XVI del SubReceptor TB2 - II Ronda  A los 28,493 PPL beneficiados hasta el Trimestre XII, se suman 17,319 PPL correspondientes al cuarto año de ejecución del Proyecto (incluyendo el mes de diciembre 2007, conforme a la ampliación del trimestre XVI). Esto hace un total de 45,812 PPL que recibieron consejería y se hicieron la prueba rápida para VIH.  Este resultado se explica por el desarrollo de intervenciones de efectos masivos como son las campañas realizadas en los penales de Lurigancho, Chorrillos y San Jorge, los mismos que concentran la mayor cantidad de PPL en el país. Han tenido un efecto sumativo las actividades de despistaje rutinarias.
2	TB/HIV collaborative activities: HIV care and support for HIV-positive TB patients	Number of prisoners receiving ARV treatment	No	3	0	2003	60 60%	69 83.8%	Fuente: Informe Trimestre XVI del SubReceptor TB2 - II Ronda  Este indicador es no acumulativo. El último valor reportado por el SubReceptor corresponde al mes de noviembre 2007. En ese mes, se identificó 69 PPL en TARGA, de los cuales 62 son continuadores y 7 son nuevos. Por otro lado, durante el mes de noviembre, se identificaron 12 PPL en espera de recibir TARGA, con lo que el cálculo de la cobertura de atención resulta en 83.8% (69 dividido entre 74).

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	TB/HIV collaborative activities: HIV care and support for HIV-positive TB patients	Number of HIV-AIDS patients confined to prisons who receive medical follow up and assistance	No	3	132	2003	270 75%	145 71.08%	<p>Fuente: Informe Trimestre XVI del SubReceptor TB2 - II Ronda</p> <p>Este indicador es no acumulativo, y se considera a aquellos que han recibido al menos 2 atenciones consecutivas durante el trimestre o han fallecido o salido en libertad luego de una atención. De septiembre a noviembre 2007, se refiere que 145 PPL han tenido seguimiento médico. Con respecto al promedio de 204 PPL con VIH presentes en los establecimiento durante el mismo periodo de tiempo, esto representa una cobertura del 71.08%.</p>
3	Supportive environment: Monitoring drug resistance	Number of cases of TB-MDR who are enrolled to begin DOTs PLUs treatment per year	No	3	860	2003	7807	7,738 94.37%	<p>Fuente: Unidad Técnica TB MDR de ESN PCT, MINSA, año 2007</p> <p>Durante todo el año 2007, se reporta el ingreso de 1915 pacientes al tratamiento DOTS PLUS y 1965 casos aprobados. Hasta el año 2006, habían ingresado al tratamiento un total de 5,823 pacientes de 6,845 casos aprobados. Por lo tanto, el número acumulado de ingresos a diciembre 2007 es de 7,738 ingresados y 8200 aprobados lo cual representa una cobertura de 94.37%</p>

## On-going Progress Update and Disbursement Request

### PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-202-GO2-T-00		
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number: 14
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jun-2007	End Date: 31-Dec-2007
Progress Update - Number:	13		

#### iv. Overall evaluation of performance

\* Los Consorcios Sub Receptores continuaron trabajando hacia el logro de las metas establecidas para el cuatro año de ejecución del Programa, mostrando un importante avance en la cobertura de sus actividades. En el caso del Objetivo 1 especialmente en aquellas actividades basadas en la comunidad (i.e. información y capacitación) mientras que en el caso del Objetivo 2 en aquellas relacionadas a la labor médico asistencial en los penales. Esto ha sido posible gracias al creciente compromiso de todo el personal involucrado en el desarrollo de las actividades, incluyendo al personal de salud, y a la paulatina resolución de los nudos críticos.

\* Durante el semestre en reporte, se realizó la firma de dos importantes Convenios de Cooperación entre el RP y Gobiernos Regionales. El primero fue firmado con el Gobierno Regional de Ica en el mes de agosto mientras que el segundo fue firmado en octubre con el Gobierno Regional de Lambayeque. Asimismo, se realizaron gestiones para la firma de similares convenios con los Gobiernos Regionales de Cusco y El Callao. La firma del Convenio con al Región Cuzco está programada para el 22 de febrero. Estos Convenios facilitaran la coordinación con los tomadores de decisiones a nivel regional y permitan mayor fluidez en las actividades que realizan los Consorcios Sub Receptores de las tres Rondas que están en ejecución en las regiones en cuestión.

\* El día 23 de julio se realizó la primera reunión mensual del RP y el Agente Local del Fondo. Esta reunión marcó el inicio de una nueva práctica de reuniones mensuales de actualización y discusión de temas relevantes al desempeño de los programas.

\* El día 17 de setiembre se realizó la Reunión de Retroalimentación para el Componente TB de ambas Rondas. En esta reunión, los representantes de la UGPFM, la ESN-PCT y los SRs analizaron los nudos críticos más importantes que limitaban el adecuado desempeño de los programas.

- Entre los días 5 y 9 de setiembre, se recibió la visita de una delegación de cinco Parlamentarios Europeos. Ellos fueron invitados al país por el FM para conocer de primera mano el trabajo que se realiza en el Perú con recursos de esta institución. El objetivo era informarlos y a el país esta utilizando en su lucha contra esta enfermedad, los principales retos y avances alcanzados

\* El día 5 de noviembre, en el local del RP, se realizó una pequeña feria de proyectos exclusiva del Componente TB para dos miembros de la Alianza Alto a la TB que visitaron el Perú con el propósito de conocer las estrategias que

\* También en noviembre, dos miembros del Area de MyE de la UGPFM participaron en la reunión anual de dos días duración de la ESN-PCT. El propósito de esta reunión es congregar una vez al año al personal de la Estrategia a nivel nacional para realizar una autoevaluación de los programas.

\* Un evento de gran importancia para los Programas del Fondo Mundial en el Perú, fue la primera Reunión Anual de Transparencia y Rendición de Cuentas "Ver para Confiar" que se llevo a cabo el 30 de noviembre en el Auditorio del Hogan San Camilo. En esta reunión, que contó con la presencia de representantes de los países donantes y del personal de los programas, se presentó el informe de gestión de los programas del Fondo Mundial.

\* En noviembre, a pedido de la CONAMUSA y, con el apoyo de un consultor externo, se elaboró una herramienta para la evaluación de desempeño de los SRs de los Componentes TB y VIH de ambas Rondas. Un informe con los resultados de la evaluación fue remitido a la COPEM para su análisis.

\* A mediados de diciembre se convocó a los Coordinadores Técnicos y Sub-Coordinadores de Monitoreo a una ronda de sesiones en el local del RP para la elaboración de los Planes Operativos 2008 de los proyectos de ambas rondas. Los planes resultantes fueron enviados al FM para su aprobación.

\* Durante el semestre el RP realizó las varias contrataciones de personal. En el Area de Monitoreo y Evaluación se contrató a la nueva Responsable del equipo, así como a dos Especialistas de Monitoreo y Evaluación, uno para cada Componente de los programas. También al personal de apoyo.

\* Un acontecimiento especialmente importante ocurrido el mes de diciembre fue el cambio de Ministro de Salud. El nuevo Ministro, Dr. Eco. Hernán Garrido-Lecca, juramentó el día 20 de diciembre. El Dr. Garrido-Lecca venía desempeñándose como Ministro de Vivienda, Construcción y Saneamiento desde el inicio de la actual administración del gobierno. La incertidumbre respecto a cómo influiría este cambio en la marcha de los Programas, se vió prontamente despejada. Durante la preparación del presente informe se produjo la primera reunión de coordinación entre el personal de los programas y el nuevo equipo de trabajo.

#### v. Planned changes in the program, if any.

El cambio más importante ocurrido durante el Trimestre XVI de ejecución del Programa de II Ronda fue la extensión del mismo hasta diciembre 2007, es decir, se pasó de un trimestre a un cuatrimestre. La extensión se aplicó también al quinto trimestre del Programa de V Ronda. Esta inusual modificación del calendario de reporte se debió a una solicitud expresa de la Secretaría Ejecutiva de CONAMUSA al FM. A raíz del terremoto que el 15 de agosto azotó al país, causando graves daños materiales y personales en la costa sur, todo el sistema de salud pública fue recibido orden de inamovilidad y con ello se paralizaron las actividades de los Programas, ocasionando un potencial retraso en el logro de las metas planificadas.

Esta modificación del calendario de reporte también permite el alineamiento los periodos de reporte al FM con aquellos de las entidades públicas con las que trabajan los Programas, los cuales se basan en el año calendario (de enero a diciembre).

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

\* Si bien eventos externos al desarrollo del Programa como el terremoto ocurrido el 15 de agosto y la huelga de trabajadores de los sectores salud y justicia tuvieron un impacto negativo en la ejecución de actividades, éste fue más marcado en los proyectos del Programa de V Ronda. El hecho de que el Objetivo 1 concentre sus actividades en Lima y Callao, donde la huelga del sector salud tuvo menor acogida, y el Objetivo 2 se circunscriba a Establecimientos Penitenciarios, redujo el impacto negativo de los mencionados eventos en las actividades programadas.

\* El Plan de Fortalecimiento presentado por el Consorcio Sub Receptor conformado por CEPESJU, Servicio de Medicinas PRO-VIDA y la UNMSM para las actividades del Objetivo 2 y aprobado por el RP, entró en vigencia en el mes de junio. Este Plan, consensuado con la Coordinación Nacional de Salud del INPE, fue el elaborado en respuesta a un informe de desempeño preparado por el Area de Monitoreo y Evaluación del RP en el mes de abril. Como parte del Plan, el Consorcio propuso implementar actividades de reforzamiento de su asistencia técnica al INPE a fin de superar los nudos críticos identificados en el informe del RP. Los informes de los trimestres XV y XVI dan cuenta de la ejecución de estas actividades.

\* En noviembre, el Consorcio responsable del Objetivo 2 presentó al RP un Informe de Control de Calidad de la Información en TB, CCC y VIH que comprende el periodo diciembre 2006 - setiembre 2007. Este informe constituye un esfuerzo del Consorcio por subsanar notorias debilidades.

\* El Consorcio responsable del Objetivo 1 ha tenido un desempeño particularmente exitoso en sus actividades de información y capacitación en la comunidad (a pacientes TB, familiares y comunidad en general), habiendo sobrepasado notablemente las metas programadas para el periodo en reporte.

\* El domingo 18 de noviembre se realizó en segundo Encuentro Anual de Promotoras de Salud al cual acudió un total de 232 promotoras de las DISAs de Lima y Callao así como 12 trabajadores de Redes y MicroRedes. Este evento sirvió como espacio de intercambio de experiencias y aprendizajes.

**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
Establishing a special bank account solely for the Program (no later than 30 June 2006)	Yes	Las dos cuentas ya están regularizadas.
"Stock Management Plan" to improve the procurement and supply management system for the Program (no later than 15 June 2006)	Yes	El Fondo Mundial ha aprobado el Plan de Compras y el Plan de Stock en el mes de febrero, según mail 27.02.2007.
Plan for the Procurement and supply management of the Health Products for the Program (no later than 30 June 2006)	In Progress	Las 3 últimas observaciones referidas a precisiones de costos de algunos materiales, insumos y medicamentos para reacciones adversas (TB) y oportunistas (VIH) fueron levantadas y remitidas al Sr. Hilbrand Haak por correo electrónico el 14 de noviembre de 2006. Al cierre de este reporte CARE estaba a la espera de la respuesta del SR. Haak y del FM a este último envío.
The written approval by the Global Fund of the PSM Plan (including the Stock Management Plan)	N/A	La aprobación del Fondo Mundial es posterior a la entrega de los tres anteriores y está fuera del control del PR
Evidence that forecasting and stock management of health products for the Program has substantially improved	N/A	El RP desconoce a la fecha las conclusiones de la visita realizada por el Fondo Mundial (Sr. Haak) en Octubre sobre este particular
	Select	
	Select	
	Select	
	Select	
	Select	
	Select	
	Select	

## On-going Progress Update and Disbursement Request

### PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-202-GO2-T-00			
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	14
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jun-2007	End Date:	31-Dec-2007
Progress Update - Number:	13			

### 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
<b>1. Total actual expenditures vs. budget</b>	<b>336,387.86</b>	<b>1,505,885.91</b>	<b>(1,169,498.05)</b>		<b>25,046,939.72</b>	<b>25,203,829.14</b>	<b>(156,889.42)</b>	
1a. PR's total expenditures	76,644.86	1,200,945.24	(1,124,300.38)	Se realizaron desembolsos por actividades programas en periodos anteriores como: a) intervencion en penales b) medicamentos para TB c) gastos por recupero de IGV. Todo ello trajo como consecuencia mayor gasto en overhead	14,918,235.73	15,075,515.89	(157,280.16)	Se ha gastado en el rubro de recupero del IGV. Por otro lado, no se ha culminado con a) la entrega y pago de medicamentos para ITS y enfermedades oportunistas b) no se culmina con la intervencion en penales. Tdo lo anterior trae consigo un gasto menor de en el rubro de overhead
1b. Disbursements to sub-recipients	259,743.00	304,940.67	(45,197.67)	Los gastos de los SR estuvieron un poco por encima de lo esperado, por este motivo se les transfirió mayores cantidades	10,128,703.99	10,128,313.25	390.74	Los desembolsos para los SR estan acorde a lo presupuestado y a sus gastos
<b>2. Health product expenditures vs. budget</b> <i>(already included in "Total actual" figures above)</i>	<b>51,000.00</b>	<b>585,248.67</b>	<b>(534,248.67)</b>		<b>8,236,200.37</b>	<b>8,177,246.11</b>	<b>58,954.26</b>	
2a. Pharmaceuticals	51,000.00	585,248.67	(534,248.67)	Se cancelaron medicamentos para TB	7,504,779.00	7,320,312.67	184,466.33	No se realizado o culminado: a) compra de medicamentos para ITS e infecciones oportunistas b) cancelación de medicamentos TB
2b. Health products, commodities and equipment	0.00	0.00	0.00		731,421.37	856,933.44	(125,512.07)	Lo inicialmente previsto para equipamiento y amoblamiento en penales fue insuficiente, el saldo ha salido de la línea de infraestructura y equipo sin que el techo presupuestal se sobrepase ni que la calidad de la intervención se vea mermada

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-202-GO2-T-00			
Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Semester	Number:	15
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jan-2008	End Date:	30-Jun-2008
Disbursement Request - Number:	14			

## 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):		949,353.87
Add:		
2. Cash disbursed to the PR by the Global Fund during the period covered by this progress update: <sup>(1)</sup>	1,475,055.00	
3. Interest received on bank account and other income received:	203,563.62	<b>1,678,618.62</b>
Less:		
4. Total program expenditures during period covered by Progress Update (value entered in Section 1C. "Total actual expenditures"):	1,505,885.91	
5. Other expenditures incurred (bank fees, other transaction costs, net exchange rate gains/losses):		<b>1,505,885.91</b>
6. Cash Balance: End of period covered by Progress Update:		<b>1,122,086.58</b>

### B: DISBURSEMENT REQUEST

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

7. Period beginning date:	1-Jan-2008	end date:	30-Jun-2008	amount as originally budgeted:	254,255.92	forecasted amount:	826,838.44
8. Additional quarter (cash "buffer") beginning date <sup>(4)</sup> :	1-Jul-2008	end date:	30-Sep-2008	amount as originally budgeted:	179,970.55	forecasted amount:	323,447.92
							<b>1,150,286.36</b>

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

Se está considerando gastos de la propuesta de uso del recupero del IGV , culminación de la intervención en penales y compra de medicamentos para enfermedades oportunistas.

Less:		
Cash Balance: End of period covered by Progress Update (number 6 above):	1,122,086.58	
9. Cash received from the Global Fund after the period covered by Progress Update or cash "in transit" <sup>(5)</sup> (if any):	0.00	<b>1,122,086.58</b>
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):		<b>28,199.78</b>
11. Does the PR's Disbursement Request include funds for health product procurement?	<input type="checkbox"/> Yes	
12. Exchange Rate (used to translate local currency into USD):	3.0396	

#### 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:	Tuberculosis
Grant number:	PER-202-GO2-T-00
Principal Recipient:	CARE Peru
Program Start Date:	1st. December 2003
Currency:	USD

### PROGRESS UPDATE PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	14
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jun-2007	End Date:	31-Dec-2007
Progress Update - Number:	13			

### DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	15
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jan-2008	End Date:	30-Jun-2008
Progress Update - Number:	14			

## 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):

**28,199.78**

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

Veinte ocho mil ciento noventa y nueve y 78/100 dólares 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 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:

COORDINANDORA NACIONAL DEL PROYECTO

Date and Place:

LIMA, 15 FEBRERO 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.):