

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-Dec-2006	End Date:	31-May-2007
Progress Update - Number:	13			

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Semester	Number:	15
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jun-2007	End Date:	30-Nov-2007
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	

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	67.91/100,000	La información del Informe Operacional de la ESN TB para el año 2006 muestra una incidencia de 67.91 x 100,000 habitantes. Con respecto al año 2005, la incidencia se ha mantenido relativamente estacionaria, mostrando un ligero incremento. Como resultado de las actividades de búsqueda, detección y diagnóstico de pacientes con TB, se preveía esta tendencia, esperándose la disminución a partir del siguiente año.
Impact	Mortality rate of tuberculosis, all forms	3.82/100000	2004	2.79/100,000	3.5/100,000	La información del Informe Operacional de la ESN TB del 2005 reportaba una tasa de 4.08 x 100,000. El Informe Operacional del año 2006 reporta 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 07 laboratorios descentralizados. Fuente: MINSA, 2006 (En Conclusiones y Compromisos Evaluación Nacional de la ESN PCT - Año 2006)
Impact	Number of high risk transmission areas for TB (HRTA-TB)	70	2003	20	54	Si bien todavía hay 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). Fuente: MINSA, 2005 (En Tercera Medición de Indicadores, realizado por un equipo de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos).
Outcome	MDR-TB cure rate	46.9%	2003	85%		El dato referido a la cohorte del Fondo Mundial (impacto del apoyo que el MINSA recibe del proyecto) se verá recién en el año 4 (2007), ya que el último paciente de la cohorte de fase I ingresó hasta el 30 de Noviembre de 2005 inclusive, y el tratamiento dura aproximadamente dos años.

Outcome	Treatment success rate in DOTS	90%	2004	90%	91%	<p>En el año 2005 la cohorte de tratamiento al esquema uno en pacientes nunca tratados con TBP frotis positivo mostró un 91,1% de curación. Los años 2003 y 2004 los porcentajes de éxito terapéutico fueron del 89,3% y del 89,6% respectivamente. La última medición muestra una recuperación del indicador en relación a las dos mediciones anteriores, por lo tanto se aproximan a los valores obtenidos en los años 2001 y 2002. En general, puede indicarse que la tendencia del porcentaje de éxito terapéutico para esquemas primarios no ha variado en el lustro puesto que las variaciones porcentuales tienen un rango de 3%. Fuente: MINSa, 2005 (En:Tercera Medición de Indicadores, realizado por un equipo de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos).</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-Dec-2006	End Date:	31-May-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	TBD		<p>La cifra oficial de la Evaluación Operacional de la ESN TB para el año 2006 refiere que 991 PVV/H recibieron la quimioprofilaxis. Si se considera un total de 2.661 casos nuevos de sida durante el 2006, conforme a la información proporcionada por la ESN VIH, se tiene un porcentaje de 37.24% PVVS bajo tratamiento profiláctico con INH para el año 2006, es decir al inicio del Trimestre XIII.</p> <p>Información preliminar proporcionada por la ESN TB, refiere que para el primer trimestre 2007 (Ene a Mar) se han reportado 248 PVV's recibiendo INH de 493 nuevos casos de sida en el trimestre. Esto resulta en 50.3% de PVVS bajo tratamiento profiláctico con INH durante el primer trimestre del 2007, es decir al inicio del Trimestre XIV.</p> <p>Los resultados oficiales de la ESN TB, se tendrán luego de la Evaluación Operacional para el 1er. Semestre del 2007, previsto a realizar entre Setiembre y Octubre del presente año.</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	TBD	3.20%	<p>La Evaluación Operacional de la ESN TB para el año 2006 reporta que 501 personas abandonaron el tratamiento de un total de 15,670 pacientes que ingresaron a la Cohorte año 2005, Esquema UNO de tratamiento.</p> <p>La disminución del porcentaje de abandonos se debería a la mejor supervisión del tratamiento, capacitación al personal y a la actividades informativas con la comunidad.</p> <p>Fuente: MINSA, 2006 (En Informe Operacional 2006 - ESN PCT)</p>
1	TB: Timely detection and quality treatment of cases	Number of patients receiving treatment under DOTS	No	3	18,546	2003	TBD	56,030	<p>Conforme a las Evaluaciones Operacionales de la ESN TB, en el año 2004 los pacientes en DOTS fueron 18289 y en el año 2005 fueron 18490 pacientes en DOTS. Entre los años 2004 y 2005 se tuvo, por tanto, 38,779 pacientes en DOTS (pacientes identificados como Frotis Positivo), reportándose esta cifra como inicio de la 2da.Fase del Programa (Trimestre IX).</p> <p>La información de la Evaluación Operacional del año 2006, refiere 19,251 pacientes identificados como Frotis Positivo. Esta cifra, sumada a la anterior, resulta en 56,030 pacientes reportados en DOTS.</p> <p>Fuente: MINSA, 2006 (En Informe Operacional 2006 - ESN PCT)</p>
1	TB: Timely detection and quality treatment of cases	Case detection rate of DOTS Program	No	3	83%	2004	90%	90%	<p>El dato más reciente corresponde al de la Evaluación Operacional de la ESN TB para el año 2006, donde se reportan 19251 casos detectados con TBC pulmonar con baciloscopia positiva. El estimado de casos TB-frotis positivo para año 2006 fue de 21390, que resulta en un porcentaje de detección de 90%</p> <p>Fuente: MINSA, 2006 (En Informe Operacional 2006 - ESN PCT)</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	TBD	76.8%	<p>Los resultados de la Tercera Medición de Indicadores, muestran un 76.8% de pacientes capacitados y 33.7% de familiares capacitados. Se señala entre los hallazgos cualitativos, que algunos establecimientos de salud permanecen centrados en el manejo clínico médico de la tuberculosis, sin mostrar predisposición a las labores de prevención y control, e incluso una aparente falta de sensibilidad en algunos trabajadores del sector salud. También se señala 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>Cabe señalar que los resultados de la anterior medición de indicadores habrían sido bajos debido que la muestra consideró pacientes que se encontraban en tratamiento (aproximadamente 3 meses), mientras que las capacitaciones realizadas se habían hecho con pacientes que ya no se encontraban en tratamiento. En la Tercera Medición se habría considerado el aspecto de intervención, por medio de incluir un criterio de antigüedad de pacientes (2 o más meses en tratamiento). Fuente: MINSA, 2005 (En:Tercera Medición de Indicadores, realizado por un equipo de</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	TBD	361 89.1%	La información de la Evaluación Operacional del INPE con respecto a la Cohorte del año 2005, refiere 262 casos curados con el tratamiento DOTS Plus de un total de 297 casos. Por otro lado, la información preliminar correspondiente a la Cohorte del 1er. Semestre del año 2006, reporta 99 casos curados de un total de 108 casos. La suma de las dos cohortes (262 más 99 divididos entre 297 más 108), resulta en 89.1% de porcentaje de curación.
2	TB: Identification of infectious cases	Number of new TB cases in prisons diagnosed per year	No	3	317	2003	TBD	621	A la información reportada en el Trimestre XII, de 392 casos nuevos de TB encontrados durante el periodo Diciembre 2005 a Noviembre 2006, se suman 121 casos nuevos reportados por el SubReceptor en base al Registro EP INPE para el periodo Diciembre 2006 a Febrero 2007, y 108 casos nuevos para el periodo Marzo a Mayo 2007; que resulta en un total de 621 nuevos casos al fin del Trimestre en reporte. Como información complementaria, en la Tercera Medición de Indicadores se reporta que durante todo el año 2006 se han reportado 440 nuevos casos de TB en los 27 establecimientos penales del país. Considerando sólo los 9 penales que se tuvieron en cuenta para la Segunda y Tercera Medición, se tienen 375 casos nuevos, representando un incremento de 17.9% (375 / 318) con respecto a la Segunda Medición. Fuente: SR 2006 (En: Informe Final de Tercera Medición de Indicadores -Sub Estudio Cuanti. cualitativo)
2	Supportive environment: Monitoring drug resistance	Number of new MDR-TB cases diagnosed per year	No	3	10	2003	TBD	15	A la información reportada en el Trimestre XII, de 11 casos nuevos de TBMDR encontrados durante el periodo Diciembre 2005 a Noviembre 2006, se suma 1 caso nuevo reportado por el SubReceptor en base al Registro EP INPE para el periodo Diciembre 2006 a Febrero 2007, y 3 casos nuevos para el periodo Marzo a Mayo 2007; que resulta en un total de 15 nuevos casos al fin del Trimestre en reporte El bajo cumplimiento de la meta sigue teniendo como explicación la planteada en el Trim. XII: la meta programada está sobrestimada. Como dato adicional en la Tercera Medición de Indicadores, respecto a este indicador revela que el número de casos nuevos de TB MDR diagnosticados en el año 2006 fue de 19. La meta alcanzada en el semestre que se informa es 15 que guarda relación con el comportamiento de los años precedentes. Fuente: SR 2006 (En: Informe Final de Tercera Medición de Indicadores -Sub Estudio Cuanti. cualitativo)
2	Supportive environment: Monitoring drug resistance	Proportion of registered MDR-TB cases under treatment with DOTS Plus	No	3	10 100%	2003	100%	4 100%	Los casos diagnosticados como TB-MDR, se encuentran todos bajo tratamiento DOTS Plus según el reporte del INPE y el SR. El MINSA proporciona los medicamentos necesarios. Los 4 casos se refieren a los casos nuevos detectados durante el semestre en reporte.
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	19	7	Al fin del Trimestre en reporte, se tenían las 9 intervenciones de la Fase I, mas las obras de Tambopata y Santa Mónica entregadas en diciembre 2007, y 5 ambientes de toma de muestras construidas y entregadas en uso (Huacho, La Merced, Huaral, Huancayo, Tumbes). Adicionalmente, hay 2 acondicionamientos en proceso: uno en construcción (Pucallpa) y otro en convocatoria (Chimbote). Sumativamente desde el año 3 a la fecha la meta alcanzada es de 16 establecimientos acondicionados.
2	Prevention: BCC - community outreach	Number of persons in prisons reached by BCC activities	Yes	3	0	2005	TBD	22,940	Para el periodo Diciembre 2006 a Febrero 2007, que corresponde al Trimestre XIII, el SubReceptor reporta 2,858 PPL que participaron en las actividades de CCC. Para este Trimestre XIV, que abarca Marzo a Mayo 2007, el SR reporta 4,521 PPL participando en las actividades de CCC. Sumadas estas cifras a la del Trimestre XII, resulta un total de 23397 participantes en las actividades de CCC.

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 people at the 27 targeted prisons receiving HIV rapid tests and pre-test / post-test counseling	No	3	0	2003	TBD	37,198	Las cifras reportadas por el SubReceptor son 990 durante el Trimestre XIII y 7,715 durante el Trimestre XIV, lo cual resulta en un acumulado de 37,198 pruebas realizadas de Rapitest junto con la consejería en 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	54 54%	42 93.3%	A fines del Trimestre XIII (Febrero 2006), la información del INPE reporta 37 PPL en TARGA y 10 PPL en lista de espera, que da una cobertura de atención de TARGA en penales 78.7% (37 dividido entre 37 más 10). La información del INPE para el Trimestre XIV, refiere 42 casos en TARGA durante el periodo, aunque uno de estos casos fue aceptado para tratamiento ARV pero ha sido suspendido para iniciar tratamiento anti-TB. Pacientes reportados en espera para fines del Trimestre son 3 y los nuevos ingresos durante el Trimestre son 5 casos (incluido el caso aceptado y luego suspendido su tratamiento ARV). El cálculo de la cobertura de atención resulta en 93.3% (42 dividido entre 42 más 3).
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	TBD	340 77.27%	Indicador no acumulativo. En el semestre se han realizado 340 consultas de seguimiento médico, de las cuales 169 han sido realizadas entre marzo y mayo. En el semestre, 13 PPL han ingresado a recibir TARGA, de los cuales 9 corresponden al trimestre último. Está en proceso de diseño el plan de capacitación con la respectiva guía metodológica, para la realización posterior de las reuniones de asistencia técnica en TARGA, RAM, adherencia, fracasos y resistencias al tratamiento.
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	6557	6495 88.1%	Durante Enero a Marzo 2007, la ESN TB reporta 412 ingresados al re-tratamiento DOTs PLUS, en tanto se había aprobado el ingreso de 443 pacientes (incluye pacientes RAFAS). La información registrada para el siguiente trimestre, Abril a Junio 2007, y que falta completar conforme llegue el reporte de las DISAS, es de 279 ingresados y 295 aprobados. Con estas cifras, el acumulado desde el Setiembre 2003 hasta el presente trimestre son 6495 casos ingresados y 7370 aprobados, que representa una cobertura de 88.13%. Con la aplicación de un esquema de tratamiento altamente eficaz para TB MDR, se ha conseguido la conversión bacteriológica al sexto mes de tratamiento en el 93 % de los casos, lo que nos permite estimar que al concluir el tratamiento mas del 80 % de ellos tendrán como condición de egreso curado, que comparado con los resultados de las cohorte del antiguo esquema de tratamiento en el periodo 1997-2004 solo alcanzaba a curar el 40 % de los casos que ingresaban a tratamiento. (Anexo: Informe de Gestión Coordinador ESN PyC TB)

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-Dec-2006	End Date: 31-May-2007
Progress Update - Number:	13		

iv. Overall evaluation of performance

- * En el semestre, se acredita un avance significativo respecto a un periodo similar anterior, particularmente en los Objetivos 1 y 3, debido principalmente a la solución de la mayoría de sus nudos críticos.
- * El objetivo TB1 ha logrado en el periodo un 90% de avance en el indicador distritos con AERTB trabajando con ASET, GOETB, manteniéndose como nudo crítico el retraso en la entrega de la canasta PANTBC en los centros de salud que ha incidido directamente en los avances de las actividades 1 y 4.
- * En los indicadores de cobertura relacionados a casos de TB-TB MDR, tratamiento DOTS Plus; PPL que reciben pruebas rápidas de VIH y Consejería pre y post test, PPL en TARGA y captación de Sintomáticos Respiratorios de PPL, se han cubierto el 100% de la metas previstas para el periodo. Se están haciendo las gestiones del caso para la adquisición de los equipos complementarios para los penales, con la finalidad de asegurar una atención de calidad en VIH. El último mes del semestre se inició el acondicionamiento de los servicios de salud del establecimiento penitenciario de Pucallpa.
- * En relación a la meta anual de Tratamiento de Pacientes bajo estrategia DOTS Plus al término del periodo que se informa, se tiene cubierto el 96% de la meta; igualmente se tiene un 93% de los pacientes que iniciaron su primera toma de medicamentos con drogas de segunda línea.
- * En el periodo ha continuado el suministro de medicamentos a los establecimientos, procedentes de las compras efectuadas en el 2006 con recursos del FM.
- * Otro hecho del entorno, ha sido la realización de la Evaluación Nacional de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú - Año 2006 (12-14/03/2007) que ha permitido una mirada retrospectiva a los logros y limitaciones en la implementación de la ESN de PyC TB. En su informe final señala que se ha logrado "satisfacer las necesidades de medicamentos y material de laboratorio a nivel nacional, garantizando la gratuidad del diagnóstico y tratamiento antituberculosis de primera línea y para TB MDR, actividades de asistencia técnica, monitoreo, evaluación y capacitación a los equipos multidisciplinarios de los establecimientos de salud, además apoyo social a pacientes con TB MDR y actividades de intervención en áreas de elevado riesgo de transmisión como los establecimientos penitenciarios y zonas de incrementada vulnerabilidad urbano marginales". Para la obtención de estos logros, el MINSA reconoce la importante contribución del FM. (Se anexa versión completa del informe "Conclusiones y compromisos del Seminario Taller: Evaluación Nacional de la ESN PyC TB en el Perú - año 2006)
- * En el mes de marzo, con ocasión de la visita del Dr. Marcos Espinal, Secretario Ejecutivo de la Alianza Alto a la Tuberculosis - OMS, en reuniones con autoridades del MINSA, CONAMUSA, RP y SR de II y V ronda, representantes de personas afectadas por tuberculosis y medios de comunicación, pudo apreciar y reconocer los avances en la lucha contra la TB-TB MDR, así como las contribuciones de la ESN TB y del FM a estos logros.
- * Por su parte, CARE Perú con sus propios recursos ha comprometido el apoyo financiero a la ESN PyC TB para la elaboración del Plan Estratégico Multisectorial de Tuberculosis.
- * En el periodo diciembre 2006, enero y febrero 2007, se han producido cambios y posicionamientos de Directores Regionales y demás funcionarios de Alta Dirección, como expresión de variabilidad política en los nuevos gobiernos regionales y municipales. Esta situación ha condicionado severamente el avance de las actividades de varios objetivos, particularmente TB1.
- * Entre el 2 y el 9 de mayo se realizó la visita de Matías Gómez, Gerente de Portafolio del FM, acompañado en una primera etapa por Sonia Díaz, responsable de Monitoreo del FM. Puntos importantes de la Agenda de trabajo fueron: la revisión del Diagnóstico de los Sistemas de M&E, la unificación de la TIC del Componente TB de los programas de II y V ronda, así como la negociación de aspectos relacionados a la VI ronda (TICs, presupuesto, POP, etc).
- * En el mes de mayo se concretaron las negociaciones y procedimientos para la suscripción de un Convenio Marco entre CARE Perú y el Gobierno Regional de Ica para apoyar los Programas del FM. El Convenio se firmó en el mes de junio.

v. Planned changes in the program, if any.

- * En el semestre, se aprobaron la planificación programática y presupuestal para el Año 4, incluyendo la reprogramación de algunos pendientes del año 3.

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

- * Hacia el mes de mayo se dispusieron de los informes finales de los Estudios de la Tercera Medición de los indicadores; así mismo se concluyó la integración de los indicadores del componente TB de los Programas de II y V ronda del Fondo Mundial.
- * La tabla integrada de indicadores del Componente TB de II y V ronda ha incorporado los aportes del FM y MINSA e INPE y a sido remitido al FM para su aprobación
- * Habiéndose logrado la aprobación por parte del FM, está en proceso de implementación inicial el Plan de Recuperación de IGV Componente TB II ronda.
- * En el mes de marzo, por el Día Mundial de la Tuberculosis y con dos semanas de anticipación se han desarrollado diversas actividades orientadas principalmente a sensibilizar a la población y a los tomadores de decisiones, en los niveles nacional y regional con la conducción del MINSA y la participación de los diferentes SR del componente TB y el RP.
- * De los nudos críticos reportados en el QXII 2da. Ronda, en el caso del Objetivo TB2, han permanecido con las mismas características hasta principios del mes de abril, a partir del cual el RP plantea un reordenamiento del consorcio que ha implicado la renovación del 70% del equipo clave y el recambio en el liderazgo del consorcio. El consorcio en estas nuevas condiciones presentó un Plan de Fortalecimiento de las actividades para el periodo Junio – Noviembre 2007 el mismo que ha sido aprobado.
- * En el periodo se ha fortalecido la estrategia de generación de sinergias en algunos procesos entre los objetivos de Tuberculosis de II y V ronda, por ejemplo en torno al tema de promotores de pares, capacitación en nutrición para pacientes con tuberculosis. Esta estrategia también se ha aplicado en la Reunión de Retroalimentación del QXIV organizándose la evaluación en torno a ejes temáticos transversales (TB-MDR – Protección Respiratoria; Organizaciones de personas afectadas por Tuberculosis y Tuberculosis en Establecimientos Penitenciarios), con participación del Componente TB de II y V ronda. Ver anexo: Metodología Taller Retroalimentación.
- * La Unidad de Programas de la UGPFM ha intensificado sus actividades de asistencia técnica y seguimiento en gabinete y campo a los SR cuyos nudos críticos permanecen.
- * Para el próximo periodo, particularmente al QXV, se prevé un avance importante en la implementación de sub actividades y/o actividades que incidirán en los indicadores de productos, principalmente aquellos que tienen una baja productividad. En este mismo periodo es previsible la influencia negativa en la oportunidad de los procesos derivada de los paros y movilizaciones nacionales regionales por lo menos en ocho regiones de intervención de los programas del FM y por las probables emergencias derivadas de las severas bajas temperaturas; en su conjunto conllevarán a las paralizaciones temporales de los servicios de salud, restricciones en los viajes y concentración de recursos humanos para atender emergencias.

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-Dec-2006	End Date:	31-May-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
1. Total actual expenditures vs. budget	282,123.86	1,090,316.22	(808,192.36)		24,710,551.86	23,697,943.23	1,012,608.63	
1a. PR's total expenditures	22,380.86	727,310.04	(704,929.18)	Se realizaron desembolsos por actividades programas en trimestres anteriores como: a) intervención en penales b) medicamentos para TB c) gastos por recupero de IGV	14,841,590.87	13,874,570.65	967,020.22	No se ha culminado con a) la compra de medicamentos para ITS y enfermedades oportunistas debido a que el ministerio no envia el desagregado del requerimiento b) no se culmina con la intervención en penales c) no se ha culminado con el envío total de medicamentos TB del año 3 d) todo lo anterior trae consigo un gasto menor de en el rubro de overhead
1b. Disbursements to sub-recipients	259,743.00	363,006.18	(103,263.18)	Los sub receptores estan requiriendo fondos para actividades que tenían algunso retrasos. Además se está ahora considerando el total desembolsado y no solo lo gastado	9,868,960.99	9,823,372.58	45,588.41	Los sub receptores rindieron un poco menos de los presupuestado. El acumulado ha variado debido a que ahora se considera el total desembolsado y no solo lo gastado
2. Health product expenditures vs. budget <i>(already included in "Total actual" figures above)</i>	0.00	257,957.62	(257,957.62)		8,185,200.37	7,591,997.44	593,202.93	
2a. Pharmaceuticals	0.00	225,671.98	(225,671.98)	Se cancelaron medicamentos para TB	7,453,779.00	6,735,064.00	718,715.00	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	32,285.64	(32,285.64)	Se compraron muebles para la intervención en penales	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-Jun-2007	End Date:	30-Nov-2007
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):		1,748,397.12
Add:		
2. Cash disbursed to the PR by the Global Fund during the period covered by this progress update: ⁽¹⁾		
3. Interest received on bank account and other income received:	291,272.97	291,272.97
Less:		
4. Total program expenditures during period covered by Progress Update (value entered in Section 1C. "Total actual expenditures"):	1,090,316.22	
5. Other expenditures incurred (bank fees, other transaction costs, net exchange rate gains/losses):		1,090,316.22
6. Cash Balance: End of period covered by Progress Update:		949,353.87

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-Jun-2007	end date:	30-Nov-2007	amount as originally budgeted:	1,139,767.32	forecasted amount:	2,298,054.93
8. Additional quarter (cash "buffer") beginning date ⁽⁴⁾ :	1-Dec-2007	end date:	29-Feb-2008	amount as originally budgeted:	263,437.48	forecasted amount:	263,437.48
							2,561,492.41

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

Se cancelaran las medicinas TB correspondientes al año 3, se están considerando gastos de la propuesta de uso del recupero del IGV y se va culminar con la compra de medicinas

Less:	Cash Balance: End of period covered by Progress Update (number 6 above):	949,353.87	
	9. Cash received from the Global Fund after the period covered by Progress Update or cash "in transit" ⁽⁵⁾ (if any):	0.00	949,353.87
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):			1,612,138.54

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

12. Exchange Rate (used to translate local currency into USD): 3.1863

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-Dec-2006	End Date:	31-May-2007
Progress Update - Number:	13			

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	15
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jun-2007	End Date:	30-Nov-2007
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):

1,612,138.54

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

Un millón seiscientos doce mil ciento treinta y ocho y 54/100 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, 13 JULIO 2007

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:	CARE PERU
Account Title:	CARE PERU - GLOBAL FUND TB PHASE 2
Account number:	36846278
Bank name:	Citibank NY
Bank address:	111 Wall Street 19 th Floor, New York , NY 10043 - USA
Bank SWIFT Code:	CITIUS33
Bank Code:	
Routing instructions:	

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