

## On-going Progress Update and Disbursement Request

### GENERAL GRANT INFORMATION

Country:	PERU
Disease:	HIV/AIDS
Grant Number:	PER-607-G05-H
Principal Recipient:	CARE Peru
Program Start Date:	1st. October 2007
Currency:	USD

### PROGRESS UPDATE PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number:	8
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jul-2009	End Date:	#####
Progress Update - Number:	8			

### DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Disbursement Request - Disbursement Cycle:	Quarter	Number:	9	
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	#####	End Date:	#####
Disbursement Request - Number:	9			

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	Prevention of the Transmission of HIV and STDs through a reduction in new and STD cases in vulnerable populations
2	Reduction of the prevalence of STDs in the general population and promotion of healthy sexual life and conduct, as well as sexual education, for adolescents and young persons
3	Escalation in the implementation of the vertical HIV transmission prevention strategy
4	Guarantee a wide multi sectorial and articulated response with an information system that allows making the correct and appropriate decision for the

#### 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	HIV prevalence among MSM	13.90%	2003	10%	10.4%	Fuente: Hoja de Monitorización (HM) - ESN PC ITS-VIH/SIDA 2007 <b>HSH -en general- VIH (+): 10.4%</b> (dato proxy) <u>Numerador:</u> 399 HSH con tamzaje VIH (+) reactivo - 2007. <u>Denominador:</u> 3829 HSH tamizados para VIH - 2007  <b>HSH-TS VIH (+): 9.3%</b> (dato proxy)  <u>Numerador:</u> 107 HSH TS con tamzaje VIH (+) reactivo - 2007 <u>Denominador:</u> 1145 HSH TS tamizados para VIH - 2007

Impact	HIV prevalence among sex workers	0.49%	2003	0.49%	1.9%	Fuente: Hoja de Monitorización (HM) - ESN PC ITS-VIH/SIDA 2007. <b>TS mujeres VIH (+): 1.9%</b> (dato proxy) <u>Numerador:</u> 165 TS mujeres con tamzaje VIH (+) reactivo - 2007 <u>Denominador:</u> 8629 TS mujeres tamizadas para VIH - 2007
Impact	% of MSM with STI	15.70%	2008			El reporte de este indicador es requerido para el tercer y quinto año.
Impact	% of sex workers with STI	3.9% sífilis	2003			El reporte de este indicador es requerido para el tercer y quinto año.
Impact	% of general population with STI	0.52% sífilis	2008			El reporte de este indicador es requerido para el tercer y quinto año.
Impact	Percentage of children of HIV (+) mothers who do not serorevert at 18 months	24.00%	2003	10%	6.5%	Fuente: Hoja de Monitorización (HM) - ESN PC ITS-VIH/Sida 2008. <b>6.5%</b> hijos de mujeres VIH (+) no serorevieren a los 18 meses de nacidos. <u>Numerador:</u> 31 niños/as mayores de 18 meses tamizados con Elisa para VIH con resultado reactivo - 2008. <u>Denominador:</u> 477 RN expuestos a VIH (hijos madre VIH) - 2008
Outcome	Percentage of MSM who used a condom in their last sexual anal encounter with a man	46.30%	2003	82%	47.24%	Fuente: Estudio de vigilancia centinela de "Tercera Generación" en HSH realizado por la DGE en el 2006, reportado en el Informe UNGASS 2007 y en el Estudio de Línea de Base de VI Ronda. El estudio reporta que el 47,24 % de HSH encuestados declaró haber usado un preservativo durante su último coito anal con pareja masculina; es decir 1,575 HSH afirmaron haber usado un preservativo de un universo encuestado de 3,334 HSH.
Outcome	Number and percentage of sex workers who used condoms in their last sexual encounter	93.30%	2003	96%	96%	Fuente: Estudio de vigilancia centinela en trabajadoras sexuales para búsqueda de Prevalencia del VIH. 2006. DGE-UPCH, reportado en el Informe UNGASS 2007 y en el Estudio de Línea de Base VI Ronda. El estudio reporta que el 96% de TS declaró haber usado preservativo en el último cliente. El numerador y denominador, para este estudio se reportan como "no disponibles".

Outcome	Number of families of PLWHA who increase their average monthly salary through microenterprises	20 51.3%	2007	15	21	<p><b>Fuente:</b> Estudio Bienal "Evaluación de Efectividad del Programa de Microempresas".</p> <p>En el marco de este estudio se aplicó una encuesta realizada a PVVS con microempresas apoyadas por el Objetivo VIH3 – V Ronda y por el Objetivo 1- VI Ronda.</p> <p>El Estudio reporta: <b>21</b> de 27 familias PVVS (<b>78%</b>), correspondientes al Programa de V Ronda y VI Ronda, refieren un incremento de su ingreso promedio familiar mensual como consecuencia de su participación en microempresas en el último año.</p> <p>De las 27 familias encuestadas, 21 corresponden al Programa de V Ronda y 6 corresponden al Programa de VI Ronda.</p> <p>Es importante mencionar, con respecto al Ingreso promedio mensual, que la dinámica de los negocios requiere invertir durante los primeros meses (e inclusive hasta el primer año) por lo cual la generación de ingresos está referida a una empresa en marcha y estabilizada.</p>
---------	--	-------------	------	----	----	---

## On-going Progress Update and Disbursement Request

### PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-607-G05-H		
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter:	Number:
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jul-2009	End Date:
Progress Update - Number:	8		

### 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			
1.1	Prevention: BCC - community outreach	Number of MSM reached by BCC activities	No	Select	7,002	2006	50,000	56,541	Fuente: Hoja de Monitorización, ESN PC ITS-VIH/SIDA - MINSA, Período octubre 2007- setiembre 2009 La ESN PC ITS-VIH/SIDA, para el período julio - setiembre 2009, ha reportado 11,794 HSH ( HSH + TS- hombres) alcanzados por actividades de CCC, lo cual sumado a lo reportado al Q7 (44,747) da un total acumulado al Q8 de 56,541 HSH alcanzados por actividades de CCC.
1.2	Prevention: BCC - community outreach	Number of sex workers achieved by BCC activities	N		17875	2006	50,000	51,796	Fuente: Hoja de Monitorización, ESN PC ITS-VIH/SIDA - MINSA, Período octubre 2007- setiembre 2009 La ESN PC ITS-VIH/SIDA, para el período julio - setiembre 2009, ha reportado 7,075 TS (mujeres) alcanzadas por actividades de CCC; ello sumado a lo reportado al Q7 (44,721), da un total acumulado al Q8 de 51,796 TS alcanzadas por actividades de CCC.
1.4	Supportive environment: Policy development including workplace policy	Number of PLWHA microenterprises created	Y		ND		70	105	Fuente: 1) Informe Trimestral SR VI Ronda, Objetivo 1 - Q8 2) Informe Trimestral SR V Ronda, Objetivo VIH3 - P12 En el período julio-setiembre 2009, los SR del objetivo 1 - VI Ronda reportaron la creación de 9 microempresas; de ellas 06 corresponden a la MRCS, 02 a la MRO y 01 a la MRN. Así mismo los SR de la V RONDA han reportado para este trimestre 8 microempresas adicionales. Por lo tanto, tomando en cuenta lo reportado en anteriores trimestres se tiene un total de 105 microempresas creadas, correspondiendo 46 a la VI RONDA y 59 a la VRONDA.
1.5 (Obj 1 & 2)	Prevention: Condon distribution	Number of condoms distributed	N		25,000,000	2005	70'000,000	75,888,454	Fuentes: 1) Hoja de Monitorización, ESN PC ITS-VIH/SIDA - MINSA, periodo julio-setiembre 2009. 2) ESN SSR - MINSA, Período octubre 2007 - setiembre 2009 Durante este período, la ESN PC ITS-VIH/SIDA reportó la distribución de 8,459,481 condones; de éstos, 77% (6,492,831) corresponden a la MRCS, 15% (1,249,895) a la MRN, y 8% (716,955) a la MRO, lo que sumado a los 38,145,038 condones reportados al Q7 da un total acumulado de 46,604,519 condones distribuidos a través de la ESN PC ITS-VIH/SIDA. Para el presente período la ESN SSR reporta un total de 4,622,347 condones, lo que sumado a los condones distribuidos entre octubre 2007 y junio 2009 (24,661,588), da un total de 29,283,935 condones distribuidos. Es así que, considerando los condones distribuidos por la ESN PC ITS-VIH/SIDA (46,604,519) más los condones distribuidos por la ESN SSR (29,283,935) se tiene un acumulado nacional total de 75,888,454 condones distribuidos.
2.1	Prevention: STI diagnosis and treatment	Number of STI cases which receive diagnosis and treatment, using the MoH STI syndromic management protocols	N		150,000	2004	1,350,000	907,734	Fuente: Hoja de Monitorización, ESN PC ITS-VIH/SIDA - MINSA, período octubre 2007 - setiembre 2009. Para este período, la ESN PC ITS-VIH/SIDA reporta 121,430 casos diagnosticados de ITS tratados a través del Modelo de Manejo Síndromico; los que sumados a los 786,304 casos reportados al Q7 dan un acumulado total de 907,734 casos diagnosticados de ITS tratados a través del modelo de manejo síndromico.
2.2	Prevention: BCC - community outreach	Number of adolescents (12 to 18 years old) reached by BCC activities	Y		1,178	2008	177,900	228,209	Fuente: Informe Trimestral SR VI Ronda - Objetivo 2: MRCS, MRN y MRO Durante el período julio - setiembre 2009, el Programa de VI Ronda reportó 22,160 adolescentes alcanzados por actividades de información sobre prevención de las ITS y del VIH; de ellos, 3,303 adolescentes corresponden a la MRN, 14,436 a la MRCS, y 4,421 a la MRO. Los cuales sumados a lo reportado hasta el anterior trimestre (206,049), dan un total de 228,209 adolescentes alcanzados por actividades de información sobre prevención de ITS y VIH, brindada por los y las docentes tutores capacitados(as) o los y las promotores(as) de pares escolares.
3.1	Prevention: PMTCT	Number of women between 15 - 49 years old who receive counseling and HIV rapid tests in reproductive health services	Y		ND		845,000	853,005	Fuente: SIS-240, Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ESN SSR) - MINSA, período agosto 2008-septiembre 2009. Durante el período, la ESN SSR reporta 94,054 MEF que han recibido consejería, de los cuales 56% (53,020) corresponden a la MRCS, 29% (27,524) corresponden a la MRN y 15% (13,510) corresponden a la MRO. Esta cifra sumada a lo reportado hasta el 30 de junio de 2009 da un total acumulado de 853,005 MEF que han recibido consejería y han sido tamizadas con pruebas rápidas para VIH; de este total 47% (403,751) corresponden a la MRCS, 38% (322,516) corresponden a la MRN y 15% (126,738) corresponden a la MRO.

3.2	Prevention: PMTCT	Number and percentage of pregnant women who receive counseling and HIV rapid tests	N		84 834 42%	2005	422 500 65%	488 169 75%	<p>Fuente: Hoja de Monitorización, ESN PC ITS-VIH/SIDA - MINSA, Período octubre 2007- setiembre 2009</p> <p>Durante el período la ESN PC ITS-VIH/SIDA reporta 78,197 gestantes que fueron tamizadas con prueba rápida para VIH, de las cuales 53% (41,690) corresponden a la MRCS, 32% (24,873) a la MRN y 15% (11,634) a la MRO.</p> <p>Esta cifra asumida a lo reportado en anteriores trimestres da un total acumulado nacional de <b>488,169</b> gestantes que fueron tamizadas con prueba rápida para VIH; de las cuales 59% (288,894) corresponden a la MRCS, 25% (123,564) a la MRN y 16% (75,711) a la MRO. Esto equivale a un 75% de gestantes tamizadas:</p> <p><u>Numerador:</u> 488,169 gestantes que fueron tamizadas con prueba rápida para VIH.</p> <p><u>Denominador:</u> 650,000 gestantes esperadas.</p>
3.3	Prevention: PMTCT	Number and percentage of seropositive pregnant women who receive antiretroviral prophylaxis in order to avoid vertical transmission of HIV	N		346 42%	2005	648 90%	565 81%	<p>Fuente: Hoja de Monitorización, ESNPCITS-VIH/SIDA MINSA, Período enero 09- sept09</p> <p>En este semestre (abril - setiembre 2009) la ESN PC ITS/ VIH/SIDA ha reportado 325 gestantes VIH positivas que han recibido profilaxis ARV para la prevención de la transmisión vertical del VIH/SIDA, lo que equivale a un 81% de gestantes que han recibido profilaxis:</p> <p><u>Numerador:</u> 325 gestantes VIH (+) que recibieron profilaxis.</p> <p><u>Denominador:</u> :399 gestantes VIH (+)</p> <p>Ello cual sumado a lo correspondiente al primer trimestre (enero -marzo) del 2009 (240 gestantes que recibieron profilaxis), da un total acumulado para todo el año 2009 de 565 gestantes VIH(+) que han recibido profilaxis ARV para la prevención de la transmisión vertical.</p>
3.4	Prevention: PMTCT	Number and percentage of maternal health centers with PMTCT strategy implemented	N		ND		203	226	<p>Fuente: Lista de chequeo: Sub Receptores, periodo abril 2008 - septiembre 2009</p> <p>En el período julio - setiembre 2009 se han reportado 26 Centros Maternos implementados con la Estrategia de prevención de la transmisión vertical, de los cuales 14 corresponden a la MRO y 12 a la MRCS; habiéndose implementado un total de 226 Centros Maternos.</p>
4.1	Supportive environment: Policy development including workplace policy	Regulatory framework related to access of adolescents to the health system established and National Strategic Plan against HIV approved	N		ND		2	5	<p>Fuente: Diario Oficial El Peruano (Normas Legales): PEM Diario Oficial El Peruano: Ordenanzas Regionales: Acceso de adolescentes:</p> <p>Al cierre de la fase, la meta acumulada se compone de un marco normativo para la respuesta nacional a las ITS, VIH y el Sida, así como de cuatro normas referidas a la promoción del acceso de adolescentes al sistema de salud:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Plan Estratégico Multisectorial 2007-2011, aprobado por Decreto Supremo N°005-2007 y publicado en "El Peruano" el 03 de mayo de 2007.</li> <li>2) Ordenanza Regional N°025-2008-GOB.REG.- Tumbes-CR, 16 de diciembre de 2008.</li> <li>3) Ordenanza Regional N°011-2009-GRU/CR, 15 de mayo de 2009 en Ucayali.</li> <li>4) Ordenanza Regional N°04-2009-CR-RL, 20 de mayo de 2009 en Lima.</li> <li>5) Ordenanza Regional N°0005-2009-GORE-Ica, 04 de junio de 2009.</li> </ol>
4.2	Supportive environment: Policy development including workplace policy	Percentage of increase of multisectorial expenditure about HIV	N		32.88% S/. 39'565,798		20% (S/. 23,989,741)	<b>33.75%</b> (44,552,650)	<p>Fuente: "Estudio: Gasto en VIH en los años 2005 - 2009" - 2009.</p> <p>Para el año 2008, el estudio reporta una inversión multisectorial de S/.44,552,650 (considera el gasto realizado por las Contrapartes Públicas Sectoriales: MINSA, Gobiernos Regionales / Locales y EsSalud). Este monto equivale 33.75% de incremento de la inversión multisectorial.</p> <p>Siguiendo la metodología utilizada en la Línea de Base de VI Ronda, para el cálculo del incremento de la inversión multisectorial, se ha utilizado el promedio de los tres años anteriores (2005 - 2007).</p>
4.3	Supportive environment: Policy development including workplace policy	Number of Regional Governments with regional plans that include policies against HIV, harmonized to the Nacional Estrategic Plan	N		0	2006	10	6	<p>Fuente: Informe Trimestral SR VI Ronda, Objetivo 4 - Q8</p> <p>Al cierre de la fase, son seis los Gobiernos Regionales que han incorporado entre sus políticas la lucha contra el VIH:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 04 Planes Operativos Anuales (POA) Regionales: Ancash, Piura, Huánuco, Moquegua, aprobados mediante Resolución Gerencial.</li> <li>- 02 Planes Estratégicos Regionales Multisectoriales (PERM): Loreto (aprobado con Ordenanza Regional) y Junín (aprobado con Resolución Ejecutiva Regional).</li> </ul> <p>En el periodo se ha culminado con la formulación de los Planes Estratégicos Multisectoriales en las regiones de Ucayali, Lambayeque, Tumbes y Callao. Al cierre de este informe, se continúa realizando la incidencia para la aprobación y emisión de las Ordenanzas Regionales.</p>
4.4 (Obj 1,2,3,4)	Human resources	Number of service deliverers trained for peer and community programs	N		273	2008	3100	6,642	<p>Fuente: Informe Trimestral de todos los SR. Período abril 2007 - Junio 2009.</p> <p>Luego de realizado el control de calidad de la base de datos de capacitados al Q7, se encontró el siguiente número de proveedores de salud capacitados por trimestre: Q3:285, Q4:2,146, Q5:1,479, Q6:1,346 y Q7:1,386, lo cual da un total acumulado al Q7 de 6,642. Actualmente se está realizando el control de calidad a las bases de datos correspondiente al periodo Jul-Set 09.</p>
4.5 (Obj 1,2,3,4)	Human resources	Number of service deliverers trained for health services	Y		2302	2008	3465	5,983	<p>Fuente: Informe Trimestral de todos los SR. Período abril 2007 - Junio 2009.</p> <p>Luego de realizado el control de calidad de la base de datos de capacitados al Q7, se encontró el siguiente número de profesionales capacitados: Q3:218, Q4:1,921, Q5:1,552, Q6:1,055 y Q7:1,237, lo cual da un total acumulado al Q7 de 5,983. Actualmente se está realizando el control de calidad a las bases de datos correspondiente al periodo Jul-Set 09.</p>

## On-going Progress Update and Disbursement Request

### PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-607-G05-H		
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number:
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jul-2009	End Date:
Progress Update - Number:	8		

#### iv. Overall evaluation of performance

En relación a la Evaluación de Desempeño de los Sub Receptores, para el pase a la segunda fase de VI Ronda, en el mes de septiembre se culminó la última revisión; encontrándose que todos los subreceptores han cumplido satisfactoriamente con los criterios que fueron observados en la evaluación realizada por la Comisión de evaluación. En el caso específico del objetivo 4, a recomendación de CONAMUSA, volverá a ser evaluado en el mes de diciembre de 2009, para que de acuerdo con los resultados pueda ser ratificada su continuación. Ver Anexo 8.

En este trimestre, se continuó con la firma de Convenios de Cooperación Institucional entre las Direcciones Regionales de Salud y CARE Perú, con el fin de asegurar la disponibilidad de pruebas rápidas (PR) para el descarte de VIH en gestantes en las regiones y prevenir la transmisión vertical del VIH madre-niño en los establecimientos de salud que no cuenten con lectores de ELISA y/o en casos previstos en la Norma Técnica 064-MINSA-2008. En este periodo, se firmaron doce (12) convenios con las DIRESAS de: Amazonas, Cajamarca, Lambayeque, Tumbes, Apurímac, Ica, Junín, Lima, Puno, San Martín, Loreto y Ucayali. Así mismo se encuentra en proceso de firma la DIRESA Callao. Hasta el momento se han distribuido 88,290 pruebas rápidas a través de Convenios. Es importante señalar que de las DIRESAS que firmaron el Convenio en el Q7, la DIRESA Piura envió a CARE Perú un Resumen Ejecutivo sobre el avance de su gestión respecto a la adquisición de pruebas rápidas de VIH para gestantes, en dicho documento informan la adquisición de 1,200 pruebas rápidas para VIH con recursos propios; así mismo al cierre de este informe dicha DIRESA ha adquirido 120,000 PR. Ver Anexo 8.

Se han continuado realizando las reuniones correspondientes al Plan de Arranque y Aceleramiento de la implementación del programa de VI Ronda (PAAI). Se realizaron un total de 15 reuniones con los Sub Receptores de las 3 Macrorregiones: 13 en la MRCS, 01 en la MRN y 01 en la MRO. Así mismo el 23 de Julio se realizó una reunión con los representantes legales de los consorcios ejecutores de la VI Ronda, cuyos objetivos fueron: (i) Socializar la carta de retroalimentación del FM para el Q6, (ii) Presentar los resultados de la encuesta del clima organizacional dentro de los consorcios, (iii) Presentar el avance de los consorcios sobre el Plan de Optimización de Desempeño y (iv) Ver el estado de la aplicación para la continuación a la segunda fase y ampliación de la fase I. Ver anexo 11.

En este trimestre el Comité de Asesores Comunitarios inició visitas de seguimiento a las microempresas creadas durante la primera fase del proyecto de VI Ronda, de tal manera que se visitaron 11 microempresas: 6 en la MRCS y 5 en la MRN. Lo más resaltante de estas visitas fue el compromiso que tienen los microempresarios para con su negocio, ya sea para mantenerlo al día en los pagos de impuestos o con el personal. De las visitas se pudo también notar el empuje que cada uno de los microempresarios tiene, ya sea para ampliar o diversificar su negocio; en este sentido se plantea un nuevo reto respecto al seguimiento y apoyo técnico constante que requiere cada uno de los microempresarios para sostenerse en el tiempo y convertirse en empresarios de éxito.

Entre los instrumentos de gestión se tienen los informes mensuales y trimestrales elaborados por los SR, y los informes trimestrales/semestrales y anuales elaborados por la UGPFM. El RP en colaboración con el Instituto de la Calidad de la Pontificia Universidad Católica del Perú organizó el Curso de Redacción y Ortografía los días 22 y 23 de setiembre del 2009, que tuvo como objetivo actualizar la información sobre las principales reglas de redacción en español, así como reconocer y aplicar los principios más importantes de la redacción administrativa en la actualidad. En este curso participaron los analistas financieros, especialistas de monitoreo y evaluación, asistentes de área de la UGPFM, así como los sub coordinadores de MyE de los Consorcios SR de V y VI ronda. Ver Anexo 12.

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

Con fecha 25 de Setiembre, el RP recibió una carta del Fondo Mundial, sobre la extensión de la Fase 1 por 3 meses adicionales de manera tal que la Fase 1 no terminaría a fines de setiembre como estaba estipulado inicialmente, sino el 31 de diciembre de 2009 mientras que se termina el proceso de firma de la 2da fase.

En la misma carta del 25 de setiembre del Fondo Mundial, en el archivo adjunto correspondiente a la tabla TIC, el FM incorpora las modificaciones propuestas por el RP en el Q6, las cuales se mencionan a continuación:

- El indicador R1.1. incluiría HSH y HSH-TS
- El indicador R1.2. incluiría sólo TS mujeres
- El indicador R1.5, incluiría los condones distribuidos por la ESN SSR.
- El indicador R2.1, considerará el número de casos de ITS que reciben diagnóstico y tratamiento.

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

El 15 de Julio de 2009, el Consejo Regional de Loreto, en Sesión Ordinaria aprobó por mayoría la Ordenanza Regional No 012-200g-GRL-CR, en la cual declara como una de las prioridades del Gobierno Regional de Loreto, "Promover el derecho a la salud, educación y a la vida mediante acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y acceso de los y las adolescentes a servicios de Salud Sexual y Reproductiva, con énfasis en ITS, VIH y SIDA con enfoque de Derechos Humanos, género, interculturalidad, territorialidad y equidad". Ver Anexo 10.

El 24 de setiembre de 2009, el Consejo Regional de Cusco, en Sesión Ordinaria aprobó la Ordenanza Regional No 044-2009-GR/ORD, la cual declara como prioridad del Gobierno Regional de Cusco, "El desarrollo de políticas de salud a favor de la

El 21 de setiembre de 2009, el Consejo Regional de Cusco, en Sesión Ordinaria aprobó la Ordenanza Regional N° 044-2008-CR/0RC, la cual declara como prioridad del Gobierno Regional de Cusco, *El desarrollo de políticas de salud a favor de la promoción del ejercicio de la sexualidad saludable, del desarrollo de programas de prevención de las infecciones de transmisión sexual y del VIH y relativa a las medidas de protección de los derechos de las poblaciones vulnerables: Gays, TRANS, BISEXUALES/HSH (GTB/HSH), TRABAJADORAS Y TRABAJADORES SEXUALES (TS) frente a las ITS y al VIH*". Esta ordenanza tiene como sustento un estudio de marco normativo elaborado por el objetivo 1 de la MRCS, así como también un estudio de violencia contra personas TRANS, que fueron validados en la región; con esta base se realizaron acciones de incidencia, lográndose la promulgación por unanimidad en el Consejo regional del Cusco, con la labor sinérgica generada con las organizaciones de derechos humanos, representantes de la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos en Cusco, lo que garantiza el seguimiento y sostenibilidad del trabajo en este tema. Ver Anexo 10.

El 25 de setiembre de 2009, mediante la RM No 650-2009/MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria No 030-MINSA/DGSP-V.01 para la Atención Médica Periódica a las/los trabajadoras/es sexuales y HSH. Dicha directiva a diferencia de la anterior del 2003, presenta una base legal mucho más amplia citando varios Decretos Supremos y Resoluciones Ministeriales, señala una periodicidad de 30 días para la AMP, define e incluye dentro de la población vulnerable a la población trans: travestis, transgéneros y transexuales, así como también define de una forma más amplia a la población HSH. Así mismo especifica que se extenderá una constancia de AMP para la TS que lo soliciten y tiene una vigencia de 30 días; en cuanto a las responsabilidades se establece el nivel de Direcciones de Salud, Direcciones Regionales de Salud o la que haga sus veces en el ámbito regional. Ver Anexo 10.

En relación al Convenio de Relacionamento entre CONAMUSA y el Receptor Principal de los Programas del Fondo Mundial de Lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la Malaria en el Perú, durante este trimestre se concluyó con la versión final del convenio, actualmente sólo se está coordinando la fecha para la firma. Este convenio es muy importante porque desde el inicio del trabajo coordinado entre CONAMUSA y el RP, se viene impulsando la firma de un documento que señale con claridad las obligaciones y atribuciones de ambas partes. Ver Anexo 6

Para el siguiente trimestre se ha programado la visita del Gerente de Portafolio de los Programas del Fondo Mundial a nuestro país.

El V Foro Latinoamericano y del Caribe en VIH/Sida e ITS, el cual fue postergado por el inicio de la epidemia H1N1, se ha programado realizar del 21 al 23 de noviembre de 2009.

El Cierre de la II Ronda componente VIH se ha programado para el 16 de Noviembre de 2009; y el del componente TBC ha sido programado para el 25 de noviembre.

## 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: Delivery of letter signed by Authorized Representative of the PR setting forth name, title and authenticated specimen signature of each person authorized to sign disbursement requests, and, if a disbursement request may be signed by more than one person, the conditions under which each may sign.	Yes	<a href="#">Se ha enviado la carta al FM el 22 de agosto del 2007</a>
To 2nd Dbsmnt: Delivery by the PR of evidence, in form and substance satisfactory to the Global Fund, that: a. the program management office of the PR is fully staffed in accordance with the organigram provided to the Global Fund on 18 April 2007; and b. the terms of reference of each role designated in such organigram have been established and are appropriately documented and that each staff member has accepted his or her terms of reference.	Yes	Se ha recibido la aprobación del FM del nuevo organigrama estructural de la UGPFM, según las recomendaciones de IT Group. En el área de M&E se ha concluido el proceso de selección de la Especialista en Monitoreo - Dra. Margot Vidal y de Responsable de Estudios de Evaluación - Dra. Luz Illescas, ambas han iniciado sus labores el 01 de julio. En el Área Administrativa, se ha concluido también con la incorporación de los analistas financieros, la Srta. Margot Serrano es la responsable del Área de Análisis Financiero a partir del 01 de setiembre.
To Dbsmnt to Sub-recipients: Delivery by the PR to the Global Fund of a procedures manual for the monitoring and evaluation and financial management units of the program management office of the PR responsible for managing the Program. The procedures manual shall establish improved coordination between the monitoring and evaluation and financial management units of the Principal Recipient responsible for managing the Program.	Yes	En el mes de Junio de 2008 se ha enviado el Manual de Organización y Funciones de acuerdo a lo señalado en la condición precedente anterior, el mismo que fuera aprobado.
To Dbsmnt: to Distribution of Condoms  The following conditions apply to distribution of condoms: a. A joint PR-MOH review of the distribution and storage systems to be used for condoms purchased with Grant funds and the strengthening measures necessary in all areas, including distribution points, for the correct monitoring and recording of condom distribution. b. Delivery by the PR to the Global Fund of a report, setting out the results of such review and the strengthening measures planned by the Principal Recipient	Yes	El 15 de Julio de 2008 se envió al Fondo Mundial el informe de la "Evaluación de los Sistemas de distribución y Almacenamiento de Preservativos y Lubricantes".

<p>To Dbsmnt to Disbursement for Procurement of Condoms for year 2 of the Program</p> <p>The following conditions apply to finance the procurement of condoms for year 2 of the Program</p> <p>a. The PR conducting a nine-month evaluation of progress made in the distribution of condoms, including the quantity of condoms purchased during such period, the number of condoms distributed to end-users during such period and the quantity of condoms in stock at central and peripheral storage points (including Global Fund-purchased and other source condoms).</p> <p>b. Delivery by the PR of an evaluation report setting out the results of such evaluation, together with a plan for procurement and distribution of condoms for year 2 of the Program</p>	<p>Yes</p>	<p>El informe final del estudio "Evaluación del Progreso alcanzado en la Distribución de Condones y Lubricantes correspondientes al Año 1 y 2 de la Primera Fase de la Sexta Ronda", fue derivado el Fondo Mundial el 16-07-09 a través de la carta N° 8751, Adjuntamos documentos (Ver Anexo 9).</p>
<p>The Principal Recipient understands that the Global Fund is making the Grant available to the Principal Recipient based on the representation by the CCM to the Global Fund in the proposal for this Grant that the annual counter-part financing for HIV/AIDS in Peru is at least 10% of all resources dedicated to HIV/AIDS in Peru in the first year of the Program with a progressive increase to at least 20% over the duration of the Program, as set out below: Year 1:U.S.\$1,600,000 Year 2: U.S.\$1,500,000</p> <p>Accordingly, if the annual counter-part financing for any year of the Program is in fact or is anticipated to be materially lower than the amounts stated above, the Principal Recipient shall promptly notify the Global Fund. Counter-part financing encompasses all domestic resources (including contributions from governments, loans from external sources or private creditors, debt relief proceeds, and private contributions such as from non-governmental organizations, faith-based organizations, other domestic partners), and user fees dedicated to the fight against HIV/AIDS in Peru. Year 3: U.S.\$1,200,000 Year 4: U.S.\$1,200,000 Year 5: U.S.\$1,200,000</p>	<p>Yes</p>	<p>En el mes de octubre de 2009 se finalizó el "Estudio: Gasto en VIH en los años 2005 al 2009"; que incluye los gastos realizados con recursos públicos y externos complementarios al Fondo Mundial (cooperantes y otras fuentes externas). El estudio reporta lo siguiente: Para el año 2009 (segundo año de ejecución del Programa de VI Ronda y tercer año de ejecución del Programa de V Ronda) el gasto en VIH en el país, tanto por la Contraparte Nacional como por cooperantes y fuentes externas alcanzó S/. 47,954,606 nuevos soles lo cual equivale aproximadamente al 121% de subvención del Fondo Mundial.</p>
<p>The Principal Recipient understands and acknowledges that it is responsible for all procurement and supply management activities funded by the Grant hereunder. In accordance with the Guide to the Global Fund's Policies on Procurement and Supply Management, the Principal Recipient shall at all times use its best efforts to ensure that order quantities for Health Product procurement are based on reliable estimates of actual need. The Principal Recipient must systematically and regularly update forecasts of the quantities of pharmaceutical and other Health Products needed for the Program. Forecasts must be based on accurate and complete data on past consumption and actual stock. The Principal Recipient is responsible for appropriate forecasting and stock management and, accordingly, shall ensure that its Sub-recipients report to it regularly on, among other things, (i) current stock levels (including expiry dates), (ii) stock consumption for the most recent reporting period, (iii) projected stock requirements for the next reporting period. The Principal Recipient shall regularly monitor and verify the accuracy and completeness of such reporting by its Sub-recipients.</p>	<p>In Progress</p>	<p>Se encuentra en fase inicial; la información será trabajada de manera conjunta con el Ministerio de Salud. Algunos insumos, como es el caso de condones, son actualmente monitorizados a nivel de stock por el RP, gestionando ante DIGEMID el envío adicional, de ser necesario. Se han concretado reuniones con los responsables de las Direcciones del Ministerio de Salud que tienen a su cargo el Suministro de medicamentos y productos sanitarios teniendo como meta el cumplimiento de esta condición, asimismo se está trabajando con el operador logístico PROVIDA la emisión de algunos reportes solicitados, adjuntamos actas de reuniones realizadas. (Ver Anexo 9)</p> <p>Con fecha 02 de noviembre de 2009, la Coordinadora de la UGPFM envió al Gerente de Portafolio de los Programas del FM el Sustento Técnico de compras de medicamentos y productos de salud FASE 2 - Sexta Ronda. CARE Perú.</p>
<p>The purchase of condoms and lubricants through competitive tendering procedures during year 1 of the Program and the review of the proposed condom and lubricant purchases for year 2 of the Program may result in savings in the procurement budget of the Program. If the Principal Recipient wishes to use such savings, then the Principal Recipient must submit to the Global Fund a proposal, which describes the rationale for using such funds, the proposed Program activities that would be supported by such funds, the expected results of such Program activities and the budget for such activities. The use of any such savings shall be subject to the prior written approval by the Global Fund of such proposa.</p>	<p>Yes</p>	<p>Se otorgó la buena pro, de la compra del primer año, a un precio de \$ 0.05 por condón, precio que estaba acorde al presupuesto. En el caso de los lubricantes, se otorgó la buena pro a un precio de US \$ 0.21, siendo el monto del presupuesto inicial US \$ 0.25 por lubricante. Los ahorros obtenidos han sido incorporados en la solicitud para la continuación del financiamiento para la segunda fase de la VI Ronda.</p> <p>No se autorizó la compra de condones y lubricantes del segundo año.</p>
<p>It is anticipated that the Principal Recipient may receive refunds in respect of value added tax (VAT) paid with respect to goods purchased with Grant funds. If the Principal Recipient receives any VAT or other tax refund with respect to the Grant, the Principal Recipient shall account for the receipt of such funds to the Global Fund by clearly identifying and reporting the receipt of such funds in its next progress update and disbursement request. The amount of such tax refund may, at the sole discretion of the Global Fund, be offset from amounts to be disbursed to the Principal Recipient under this or any other agreement between the Global Fund and the Principal Recipient. The disbursement and use of any excess Grant funds resulting from such tax refund shall be subject to the prior written approval of the Global Fund.</p>	<p>Yes</p>	<p>Desde que se iniciaron las recuperaciones del impuesto general a las ventas (IGV) estas han sido reportadas en los informes trimestrales y son consideradas en las conciliaciones de fondos. En la actualidad la comisión creada por la CONAMUSA con la participación del Receptor Principal viene elaborando el Plan a implementar. (ver Anexo 9)</p> <p>Con fecha 15 de octubre, vía electrónica, la coordinadora de la UGPFM envió al Gerente de Portafolio de los Programas del FM el informe sobre las rendiciones de gastos de los SR y los ingresos correspondientes a recuperación de IGV e intereses.</p>
<p>As an amendment to Article 13b. of the Standard Terms and Conditions of this Agreement, the relevant period for each annual audit of the Grant shall be the programmatic year and the first annual audit shall cover the 12-month period beginning on the Phase 1 Starting Date.</p>	<p>Yes</p>	<p>La primera auditoría abarcó el periodo octubre 2007 a septiembre 2008; la cual fue entregada al Agente Local del Fondo.</p>
<p>Continuar el monitoreo constante de la implementación de las actividades a llevarse a cabo por los SRs y de la elaboración y entrega de reportes financieros y programáticos respectivos en los tiempos acordados que permitan su consolidación oportuna. Adicionalmente se solicitó que el RP informe al Secretariado, en un plazo de 10 días a partir de la recepción de carta de fecha 05 de octubre de 2009, de los obstáculos encontrados para la recepción a tiempo de los reportes por parte de los SRs.</p>	<p>Yes</p>	<p>Con fecha 16 de octubre, vía electrónica, la coordinadora de la UGPFM envió al Gerente de Portafolio de los Programas del FM el informe solicitado.</p>

## On-going Progress Update and Disbursement Request

### PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-607-G05-H			
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number:	8
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jul-2009	End Date:	30-Sep-2009
Progress Update - Number:	8			

### 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>2,042,102.75</b>	<b>3,222,215.30</b>	<b>(1,180,112.55)</b>		<b>24,153,661.50</b>	<b>18,739,646.12</b>	<b>5,414,015.37</b>	
1a. PR's total expenditures	363,479.00	885,777.59	(522,298.59)	Se cancelaron condones y medicamentos presupuestados en periodos anteriores.	9,947,469.50	5,941,178.49	4,006,291.01	No se realizaron las compras de condones y lubricantes del año 2, está pendiente una compra de medicamentos y finalmente le cargo de overhead fue menor.
1b. Disbursements to sub-recipients	1,678,623.75	2,336,437.71	(657,813.96)	Las actividades programadas en periodos anteriores se realizaron durante este periodo de reporte.	14,206,192.00	12,798,467.63	1,407,724.36	Actividades programadas en fase I, han sido porpuestas para ser ejecutadas en fase II. Además hubo un saldo presupuestal a no ser ejecutado por los Sub Receptores.
<b>2. Health product expenditures vs. budget</b> <i>(already included in "Total actual" figures above)</i>	<b>0.00</b>	<b>532,460.53</b>	<b>(532,460.53)</b>		<b>6,663,474.00</b>	<b>3,493,057.27</b>	<b>3,170,416.73</b>	
2a. Pharmaceuticals	0.00	96,166.94	(96,166.94)	Se cancelaron medicamentos del objetivo 1 y 2 programados en periodos anteriores.	1,096,934.00	242,399.98	854,534.02	No se realizaron la totalidad de las compras de medicamentos de los objetivos 1 y 2.
2b. Health products, commodities and equipment	0.00	436,293.59	(436,293.59)	Se cancelaron condones programados en periodos anteriores.	5,566,540.00	3,250,657.29	2,315,882.71	No se realizaron las compras de condones y lubricantes del año 2.

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-607-G05-H			
Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Quarter	Number:	8
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Oct-2009	End Date:	31-Dec-2009
Disbursement Request - Number:	8			

## 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):			(173,647.36)
Add:	2. Cash disbursed to the PR by the Global Fund during the period covered by this progress update: <sup>(1)</sup>	4,015,708.94	
	3. Interest received on bank account and other income received:	316,482.91	4,332,191.85
Less:	4. Total program expenditures during period covered by Progress Update (value entered in Section 1C. "Total actual expenditures"):	3,222,215.30	
	5. Other expenditures incurred (bank fees, other transaction costs, net exchange rate gains/losses):		3,222,215.30
6. Cash Balance: End of period covered by Progress Update:			936,329.19

### 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-Oct-2009	end date:	31-Dec-2009	amount as originally budgeted:	1,153,545.82	forecasted amount:	1,153,546.93	
8. Additional quarter (cash "buffer") beginning date <sup>(4)</sup> :	1-Jan-2010	end date:	31-Mar-2010	amount as originally budgeted:	4,230,922.90	forecasted amount:	4,230,922.90	5,384,469.83

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

Less:	Cash Balance: End of period covered by Progress Update (number 6 above):	936,329.19	
	9. Cash received from the Global Fund after the period covered by Progress Update or cash "in transit" <sup>(5)</sup> (if any):		936,329.19
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):			4,448,140.64

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

12. Exchange Rate (used to translate local currency into USD): 2.9586

#### 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-607-G05-H
Principal Recipient:	CARE Peru
Program Start Date:	1st. October 2007
Currency:	USD

### PROGRESS UPDATE PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number:	8
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jul-2009	End Date:	30-Sep-2009
Progress Update - Number:	8			

### DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number:	8
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Oct-2009	End Date:	31-Dec-2009
Progress Update - Number:	8			

## 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):

**4,448,140.64**

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

CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO CUARENTA Y 64/100 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 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:

\_\_\_\_\_ DRA VIRGINIA BAFFIGO DE PINILLOS

Title:

\_\_\_\_\_ COORDINADORA NACIONAL UGPFM

Date and Place:

\_\_\_\_\_ 13-Nov-09

**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.):