



PERÚ

Ministerio
de Salud

Programa de Apoyo
a la Reforma del Sector Salud
PARSALUD II

"Año de la Consolidación Económica y Social del Perú"

Lima, 16 de setiembre del 2010

Oficio N° 0674 - 2010 - PARSALUD/CG

Señor
José Gabriel Castillo
Gerente de Portafolio América Latina y el Caribe
Fondo Mundial
Presente.-

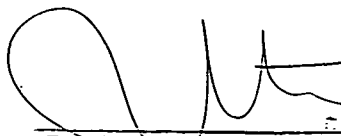

Asunto: Informe Semestral al 31 julio 2010

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle y remitir la versión corregida del Informe Semestral enviado el 15 de setiembre correspondiente al periodo comprendido desde el 01 de febrero al 31 de julio del 2010 del Proyecto "Haciendo la diferencia: consolidando una respuesta amplia e integral contra la Tuberculosis en el Perú" Octava Ronda del Fondo Mundial a cargo del Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud (PARSALUD II) en su calidad de receptor principal (RP1).

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Paulina Glústi Hundskopf
Coordinadora General
PARSALUD II

PGH.WVV.RIB.tbs

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:	Republic of Peru
Disease:	Tuberculosis
Grant Number:	PER-408-Q07-T
Principal Recipient:	Ministry of Health (Unidad Ejecutora 123 - PARSALUD)
Program Start Date:	1-Feb-2010
Currency:	EUR

PROGRESS UPDATE PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	1
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Feb-2010	End Date:	31-Jul-2010
Progress Update - Number:	1			

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Semester	Number:	2
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Aug-2010	End Date:	31-Jan-2011
Disbursement Request - Number:	2			

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	Escalation of the actions to prevent TB in the general population and in highly vulnerable populations exposed to a high risk of tuberculosis infection
2	Universalize the diagnosis of TB-MDR / XDR by extending rapid diagnosis of TB-MDR/XDR in the national public health network of laboratories
3	Universalize the complete, quality treatment of people affected by TB-MDR and TB XDR, extending access to treatment throughout the 25 regions of the country and strengthening community settings and health services for integral care and treatment
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	TB incidence rate	64 x 100,000	2007	57 x 100,000		Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención de Control de Tuberculosis (ESN PCT), Julio 2010 (Anexo 1) En reunión del 15 de febrero del 2010 en PARSALUD con el Fondo Mundial y el ALF (Anexo 2) se sustentó y aprobó un cambio en la definición de este indicador a: Tasa de incidencia de la Tuberculosis pulmonar con frotis positivo (TBP FP), debido a que el indicador aprobado no coincidía con la línea de base ni con las metas aprobadas en el acuerdo de subvención. La última información disponible para el año 2009 es de 62 x 100,000.
Outcome	Case detection rate: new smear positive TB cases	93%	2007	93%		Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención de Control de Tuberculosis (ESN PCT), Julio 2010 Según los datos de la ESN PCT, 95.2% es la Tasa de detección de casos: Nuevos casos de tuberculosis con frotis positivo para el año 2009. Numerador: 17391 Casos nuevos TBP FP Denominador: 18276 Casos esperados TBP FP que ocurrirán en el año 2009



Outcome	Treatment success rate: new smear positive TB cases	91.7%	2006	92.0%	<p>Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención de Control de Tuberculosis (ESN PCT), Julio 2010</p> <p>Según los datos preliminares de la ESNPCT 89.2% es la Tasa de éxito de tratamiento de nuevos casos de Tuberculosis con frotis positivo ingresados al Esquema I. Para el I Semestre del 2009. <u>Numrador:</u> 6184 es el total de tratados exitosamente. <u>Denominador:</u> 6910 es el total de pacientes ingresados con TBP FP Esquema I en el Primer Semestre 2009</p>
Outcome	MDR TB treatment success rate (percentage of MDR TB patients successfully treated - cured plus completed treatment)	68%	2005	75%	<p>Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención de Control de Tuberculosis (ESN PCT), Julio 2010</p> <p>Según los datos preliminares de la ESN PCT, 67.6% de pacientes de la cohorte de tratamiento del año 2006 del esquema individualizado han completado con éxito su tratamiento. <u>Numrador:</u> 428 casos de TB MDR que han completado con éxito su tratamiento. <u>Denominador:</u> 633 casos de TB MDR en la cohorte de tratamiento 2006</p> <p>Este indicador es el mismo reportado por PER-506-G04-T - CARE Peru. Debido a que el tratamiento completo para TB-MDR tiene una duración promedio de dos años, la conversión bacteriológica del esputo al 6to mes de tratamiento (cultivo BK+ a cultivo BK-) es considerada por los especialistas como indicador "proxy" de curación de TB-MDR. Para la cohorte del 2008, 90.6% de los pacientes TBMDR tuvieron conversión bacteriológica al sexto mes de tratamiento. <u>Numrador:</u> 439 casos de TB MDR con conversión bacteriológica al sexto mes de tratamiento. <u>Denominador:</u> 482 casos de TB MDR en la cohorte de tratamiento 2008</p>
Select					
Select					
Select					
Select					
Select					
Select					
Select					
Select					



On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-809-G07-T			
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester:	Number:	1
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Feb-2010	End Date:	31-Jul-2010
Progress Update - Number:	1			

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	High-risk groups	Number and percentage of health facilities with the highest burden of TB implementing infection control measures as per approved infection control plan	No	Select	19/46 (41.3%)	2008	19/46 (41.3%)	11/46 (23.9%)	Fuente: PER-506-G04-T - CARE Peru, Junio 2010 (Anexo 3) Según la información recibida por CARE El Objetivo 2 ADRA Peru, encargado de esta actividad ha implementado 11 planes de control de infecciones al 15 de junio del 2010. Para el periodo de reporte este indicador esta directamente relacionado con las actividades de la Quinta Ronda de CARE - Peru. La Octava Ronda aun no ha iniciado las actividades relacionadas a este indicador durante este periodo de reporte. La meta para la Octava Ronda es de 27 planes de control implementados durante los cinco años del proyecto. Los 19 planes de control implementados que se reportan en el año 1 están a cargo de la Quinta Ronda.
1	High-risk groups	Percentage of healthcare personnel with TB	No	Select	Baseline TBD	2009			El reporte de este indicador está requerido para el Trimestre III
1	High-risk groups	Percentage of people in a immunosuppressant situation with TB screening	No	Select	Baseline TBD	2009			El reporte de este indicador está requerido para el Trimestre III
1	PAL (Practical Approach to Lung Health)	Number and percentage of health facilities implementing PAL among the total number of health facilities	Yes	Select	0/150 (0%)	2008	0/150 (0%)	0/150 (0%)	Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención de Control de Tuberculosis (ESN PCT), julio 2010 Este indicador depende de las actividades del Proyecto, y como estas aún no se han iniciado durante este periodo de reporte, el avance es cero.
1	PAL (Practical Approach to Lung Health)	Number and percentage of respiratory patients reported to the National Health Authority among all outpatients in health facilities with PAL services	Yes	Select	19%	2008	19%	20.9%	Fuente: Base de datos de atenciones ambulatorias del MINSA (HIS), febrero - julio 2010 (Anexo 4) La ESNPCT ha definido la lista de 150 establecimientos de salud, ambito de intervencion del Proyecto para la estrategia PAL. El indicador se ha calculado en estos 150 establecimientos de salud (120 Centros y Puestos de salud y 30 Hospitales). Actualmente se viene realizando el registro y reporte de atenciones de pacientes respiratorios en forma ambulatoria en los establecimientos de salud del MINSA, sin embargo es necesario tomar en consideración que aún no se ha implementado la estrategia PAL en los establecimientos seleccionados ya que el inicio de ejecución está programado para el T3. Para el cálculo del indicador se considerarán las atenciones en los servicios de Medicina General, Neumología y Programa de Tuberculosis, debido a que en los centros y puestos de salud estos pacientes se atienden en los servicios de Medicina General y/o Programa de Tuberculosis puesto que no hay consultorios de especialidades. Dentro de los hospitales estos pacientes se atienden en su mayoría en Medicina General, en Neumología y en el Programa de Tuberculosis. Asimismo se ha definido que la Estrategia PAL estara enfocada en pacientes de 15 a mas años de edad. <u>Numerador:</u> 126.865 atenciones de pacientes de 15 a mas años, con síntomas respiratorios (código CIE X: J00-J99), en los servicios de Medicina, Neumología y Programa de Tuberculosis, durante el periodo Febrero - Julio 2010 en los 150 establecimientos de salud <u>Denominador:</u> 607,549 atenciones de pacientes de 15 a mas años, en los servicios de Medicina, Neumología y Programa de Tuberculosis, durante el periodo Febrero - Julio 2010 en los 150 establecimientos de salud



2	Improving diagnosis	Number and Percentage of patients with a TB MDR diagnosis through rapid testing	No	Select	16% N 217 D 1 396	2008	20% N 424 D 2121	19.2% N 408 D 2121	<p>Fuente: Registro Medico Electronico EMR) - Modulo E-CHASQUI de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención de Control de Tuberculosis (ESN PCT), febrero - julio 2010. Para los Laboratorios de Referencia Regional de Lima Ciudad y Lima Este (Anexo 5)</p> <p>Fuente: NETLAB del Instituto Nacional de Salud (INS), febrero - julio 2010. Para los laboratorios de referencia regionales de Lima Sur, Arequipa e Ica</p> <p>A Julio del 2010, existen 5 Laboratorios de Referencia regionales que realizan pruebas rapidas: - Lima Ciudad y Lima Este: realizan pruebas rapidas GRIESS - Lima Sur, Arequipa e Ica: realizan pruebas rapidas MODS</p> <p>Numerador: Durante febrero-julio del 2010 se diagnosticaron 408 pacientes TBMDR mediante pruebas rapidas (Lima Ciudad: 176, Lima Este: 123, Lima Sur:33, Arequipa=12 y Callao=64)</p> <p>El denominador reportado es el estimado en el proyecto on el año 2008 (2121). Sin embargo, el valor real, es decir los casos aprobados para tratamiento de TBMDR para el 2009 reportado por la ESNPCT en el Informe de la Sala Situacional TBMDR de abril del 2010 es de 1856. Usando esta cifra real, el valor del indicador sería de 22%.</p>
2	Improving diagnosis	Number and percentage of laboratories showing adequate performance among those that received external quality assurance for a) smear microscopy b) culture and c) drug susceptibility testing	No	Select	6% N = 2 D = 33	2006			El reporte de este indicador está requerido para el Trimestre IV
2	Improving diagnosis	Number and percentage of new and re-treatment TB patients receiving diagnostic drug susceptibility testing for MDR-TB among the people eligible for drug susceptibility testing according to national policy	No	Select	Baselina TBD	2009			El reporte de este indicador está requerido para el Trimestre III
3	MDR-TB	Percentage of MDR patients who receive full care	No	Select	34.5% N = 716 D = 2,074	2007	34.5% N = 731 D = 2121	37.5% N = 795 D = 2121	<p>Fuente: Sistema de Registros de Cirugias de la ESNPCT, Sistema de Registro de RAFAS de la ESNPCT, Base de datos de apoyos de exámenes auxiliares para diagnostico y seguimiento de pacientes TB MDR de la ESNPCT (TB3 CARE-ADRA- Quinta ronda). Periodo Febrero-Julio 2010</p> <p>Numerador: 1 (cirugia) + 22 (RAFAS) + 772 (Exámenes Auxiliares de diagnostico y seguimiento y/o Interconsultas a psiquiatria (apoyo psicoemocional)) = 795</p> <p>Según el Sistema de Registros de Cirugias de la ESNPCT en el periodo se ha registrado 1 cirugia realizada en el mes de febrero.</p> <p>De acuerdo al registro de RAFAS, durante el periodo han sido atendidos y tratados 22 pacientes por RAFAS.</p> <p>Según la base de datos de Apoyos para Exámenes Auxiliares para diagnóstico y seguimiento, fueron 772 pacientes los que recibieron estos apoyos.</p> <p>Se reporta sobre el denominador calculado en una estimacion realizada de los casos de TBMDR para el 2008 (2121), al momento de la firma del Acuerdo. Sin embargo, el valor real, es decir los casos aprobados para tratamiento de TBMDR para el 2009 reportado por la ESNPCT en el Informe de la Sala Situacional TBMDR de abril del 2010 es de 1856.</p>
3	MDR-TB	Number and percentage of patients with comorbidities and adverse reactions who receive treatment	No	Select	Baselina TBD	2009			El reporte de este indicador está requerido para el Trimestre III
Select	ACSM (Advocacy, communication and social mobilization)	Number of National Monitoring and Evaluation Plan developed in collaboration with national relevant stakeholders	No	Select	0	2009	0		El reporte de este indicador está requerido para el Trimestre III



On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-809-G07-T		
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number: 1
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Feb-2010	End Date: 31-Jul-2010
Progress Update - Number:	1		

iv. Overall evaluation of performance

En este primer semestre del proyecto se ha trabajado en la generación de condiciones para la operación del proyecto. Recibido el primer desembolso se cumplieron con los procedimientos del Ministerio de Salud y Ministerio de Economía y Finanzas lo que permitió contar con disponibilidad presupuestal para su ejecución de acuerdo a normatividad nacional. Ello implica tener un Plan Operativo dentro del sector, la aprobación y publicación del Plan Anual de Contrataciones (en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado - SEACE (<http://www.seace.gob.pe/>)).

Se cuenta con el equipo coordinador completo trabajando plenamente, habiendo consolidado los mecanismos de coordinación con las contrapartes (ESNPCT e INS) y la CONAMUSA para la ejecución del proyecto, buscando asegurar la sostenibilidad de las actividades apoyadas por el proyecto e impulsando su ejecución.

Se ha fortalecido la relación con los otros Receptores principales para asegurar el intercambio de experiencias y lecciones aprendidas.

Se han definido los ámbitos de intervención (ciudad y establecimiento de salud) de cada actividad comprendida en el primer año de ejecución. Se está ejecutando la Línea de Base que permitirá realizar la actualización de la información basal considerada en el Acuerdo de Subvención y el ajuste de metas para los indicadores según corresponda.

Cumpliendo con la normatividad nacional se han realizado las adquisiciones de bienes y servicios así como las contrataciones de las consultorías comprendidas en el primer semestre las que se encuentran en ejecución o en proceso de selección.

Se ha contratado el personal para los laboratorios referenciales seleccionados por el proyecto, los que ya están en funciones y se ha programado la capacitación en pruebas rápidas al personal de la red de laboratorios.

Finalmente, se han levantado las condiciones precedentes cuyo cumplimiento estaba comprendido en el período del presente informe.

v. Planned changes in the program, if any.

Con la aprobación con la Gerencia de Portafolio se procedió a efectuar:

- Consolidación anual de compra de suministros: Se solicitó y fue aceptado el adelanto de presupuesto para efectuar compra anual de suministros continuos como insumos de laboratorio y materiales para capacitación y otros. Esto debido a la exigencia de la norma nacional que impide fraccionar la compra de un mismo bien a lo largo del año.
- Ajuste en el Plan Operativo del Proyecto: Se han hecho ajustes en la programación de gastos de gestión y monitoreo del proyecto que permitan una mejor ejecución de las actividades del proyecto.

La reprogramación y/o inclusión en el Template de las siguientes actividades: a) Desarrollo del nuevo modelo de Terapias grupales y validación de su efectividad; inicialmente programada para el T3 y debe adelantarse al T1; b) Consultoría de elaboración de expedientes técnicos para acondicionamiento de infraestructura de laboratorios a la que se otorga disponibilidad con presupuesto de gestión a ser respuestado cuando se reciba el desembolso al cumplir con la CP9; c) Adelanto de los 4,000 Euros del segundo año considerado para mantenimiento de los sistemas de recambio de aire con el fin de contar con los 8,000 Euros para cubrir el costo de compra e instalación de dicho sistema para el Laboratorio Referencial del Callao que no cuenta con él.

Adicionalmente se está haciendo una actualización de necesidad de insumos para pruebas rápidas y de los equipos que requiere cada laboratorio referencial. Esto debido a que en los dos últimos años algunos laboratorios han adquirido equipos.

Por otro lado, con respecto a la adquisición de medicamentos PAL se debe mencionar que en el Petitorio Nacional de Medicamentos recientemente modificado se ha retirado la Budesonida, por ello se está discutiendo con la ESNPCT la posibilidad de comprar en su reemplazo la Beclometasona.

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

Lecciones aprendidas:

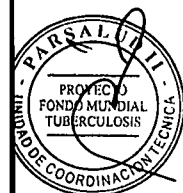
Las solicitudes de desembolso hechas por el RP deben incluir como mínimo un periodo presupuestal que incluya un año fiscal de tal manera que permita cumplir con los procedimientos de contratación de acuerdo a norma nacional.

La necesidad de contar con un fondo de previsión ante la caída del precio del Euro que nos permita cumplir con los objetivos propuestos sin tener que dejar de implementar alguna de las actividades comprometidas. La estimación de la pérdida cambiaría asciendo al 16.9% del monto del primer desembolso, es decir 133,892 Euros (equivalentes a S/. 462,631 Nuevos Soles, Moneda Nacional).

Se requeriría un margen de flexibilidad en los montos de las adquisiciones ya que luego de dos años de haber hecho las previsiones los precios estimados han variado. Ello permitiría darle mayor agilidad a la ejecución de las grandes compras a realizar.

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
CP1d: Conditions Precedent to First Disbursement (Terminal Data as stated in block 7A of the Face Sheet): the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of an Operational Management Plan for the Program (the "Operational Management Plan"), in form and substance satisfactory to the Global Fund, which shall include, without limitation:	Yes	El manual de operaciones del Proyecto Octava Ronda-RP PARSALUD, fue enviado el 12 de noviembre del 2009. Se recibieron observaciones con fecha 18 de enero en la sección A.1 de la carta de implementación. El 18 de marzo se remitió la versión que incorpora el levantamiento de observaciones. El 4 de mayo 2010 se recibió una observación que se subsanó y remitió la propuesta en la misma fecha.
CP1e: the written approval of the Global Fund of the Operational Management Plan	Yes	Aprobado con fecha 07 de Mayo del 2010 mediante comunicación remitida vía correo electrónico



<p>CP2: Condition Precedent to Second Disbursement (Terminal Date as stated in block 7B of the Face Sheet) 15 September 2010: The second disbursement of Grant funds by the Global Fund to the Principal Recipient is subject to the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of evidence, in form and substance satisfactory to the Global Fund, of the appointment by the Principal Recipient, under terms of reference acceptable to the Global Fund, of persons with adequate qualifications and experience to serve in the following roles: a. Procurement specialist; b. Project coordinator; c. Monitoring specialist; d. TB specialist; e. Laboratory specialist; f. Logistic assistant for acquisitions under national legal procedures; and g. Administrative assistant.</p>	<p>Yes</p>	<p>Con fecha 4 de mayo, se remitió al ALF y al secretariado los términos de referencia y hojas de vida del equipo coordinador. El 06 de Julio, se recibió comunicación del secretariado informando que "Tras analizar la documentación presentada, consideramos que las personas contratadas y los términos de referencia de las mismas responden a los requerimientos de la Condición Precedente 2"</p>
<p>CP3: Conditions Precedent to Disbursement for Procurement of Health Products (as defined in Article 19 of the Standard Terms and Conditions) (Terminal Date as stated in block 7C of the Face Sheet): 15 September 2010 a. The disbursement by the Global Fund to the Principal Recipient or use by the Principal Recipient of Grant funds to finance the procurement of Health Products (as defined in Article 19 of the Standard Terms and Conditions of this Agreement), is subject to the following conditions: the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of a revised plan for the procurement, use, storage and supply management of the Health Products for the Program and for the procurement of goods and services, as described in Article 18 and 19 of the Standard Terms and Conditions of this Agreement (the "Revised PSM Plan"). The revised PSM Plan shall include, without limitation, provisions on training and awareness raising activities for the PIU staff on procurement requirements of the Global Fund (including, without limitation, policies on procurement and supply management, operational principles for good pharmaceutical procurement, Quality Assurance policy, policies regarding product selection, etc.); and</p>	<p>Yes</p>	<p>En un proceso de comunicación constante, se han venido remitiendo desde el mes de Abril del 2009, propuestas del Plan GAS y una vez recibidas las observaciones, éstas se han ido levantando. La última versión remitida que incluye la subsanación de observaciones referidas a las correcciones del Anexo 1a: Lista de productos que deberán adquirirse (medicamentos PAL y medicamentos psiquiátricos)</p>
<p>CP3: b. the written approval of the Global Fund of the Revised PSM Plan</p>	<p>Yes</p>	<p>El 14 de junio mediante comunicación electrónica se recibe la conformidad del Plan GAS enviado el 31 de mayo de 2010. Anexo 7</p>
<p>CP4a. Conditions Precedent to Disbursement to finance costs of consultancies under the Principal Recipient's management and monitoring and evaluation budget (Terminal Date as stated in block 7D of the Face Sheet) The disbursement by the Global Fund to the Principal Recipient or use by the Principal Recipient of Grant funds to finance the consultancy costs foreseen in the Principal Recipient's management and monitoring and evaluation budget (the "M&E budget"), is subject to the following conditions: a. the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of a detailed list, scope, rationale and costs, in form and substance satisfactory to the Global Fund, of consultancies and trips requested under the consultancy activities included in the Principal Recipient's management and M&E budget</p>	<p>Yes</p>	<p>Se realizó el detalle, racionalidad y costos de las consultorías y viajes colocados en el presupuesto de gestión y monitoreo, desagregando los mismos por trimestres de ejecución. Enviado por correo electrónico el 9 de noviembre del presente. Estas aclaraciones fueron incluidas en el Plan GAS enviado por correo electrónico el 17 de noviembre 2009.</p>
<p>CP4b. the written approval of the Global Fund of the detail budget and funds.</p>	<p>Yes</p>	<p>Con fecha 18 de Enero se recibió la PER-809-G07-T_Carta_de_retroalimentación_D1 en la que se informa que se considera suficiente y adecuada la información para el cumplimiento de las Condiciones Precedentes 4 Relativa al detalle de gastos de gastos de términos de referencia consultorías y viajes y la CP6 relativa a la estrategia de implementación de PAL en centros de salud</p>
<p>CP5a: Conditions Precedent to Disbursement of funds for "Fondos de apoyo" activities for psycho-emotional support, treatment of co-morbidities and adverse reactions and surgery support to patients (Terminal Date as stated in block 7E of the Face Sheet): a. the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of targets for the indicator 3.2 included in the Performance Framework attached to this Annex A described as "Number and percentage of patients with co-morbidities and adverse reactions who receive treatment"</p>	<p>In Progress</p>	<p>Actualmente se está discutiendo los valores basales y las metas de este indicador con la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención de Control de Tuberculosis (ESNPCT). A fines de setiembre se tendrá la información final.</p>
<p>CP5b: b. the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of the implementation strategy for Fondos de apoyo activities</p>	<p>In Progress</p>	<p>Actualmente se cuenta con una versión preliminar del Plan de Implementación de los Fondos de Apoyo, el cual se ha elaborado en coordinación con la ESNPCT. Se espera remitir el Plan a fines de setiembre del año en curso.</p>
<p>CP6a. Conditions Precedent to Disbursement of funds for the purchase of equipment for the implementation of the Practical Approach to Lung Health (PAL) activities in 150 health centers (Terminal Date as stated in block 7F of the Face Sheet) The disbursement by the Global Fund to the Principal Recipient or use by the Principal Recipient of Grant funds to finance the purchase of equipment for the implementation of PAL activities in 150 health centers in Peru, is subject to the following conditions: a. the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund, in form and substance satisfactory to the Global Fund, of the implementation strategy for the PAL activities, which includes, without limitation: i. the timeline of activities and purchases for years 1 and 2 of the Program Term, and of the reporting on the implementation of these activities; and ii. the projected targets for indicator 1.4 "Number and percentage of health facilities implementing PAL among the total number of health facilities", as referenced in the Performance Framework attached to this Annex A</p>	<p>Yes</p>	<p>Se ha remitido la información con la solicitud de primer desembolso y la conformidad a la misma fue recibida con fecha 18 de Enero en la comunicación PER-809-G07-T_Carta_de_retroalimentación_D1</p>
<p>CP6b. the written approval by the Global Fund of the implementation strategy referenced in section B.6.a above</p>	<p>Yes</p>	<p>Con fecha 18 de Enero se recibió la PER-809-G07-T_Carta_de_retroalimentación_D1 en la que se informa que se considera suficiente y adecuada la información para el cumplimiento de las Condiciones Precedentes 4 Relativa al detalle de gastos de gastos de términos de referencia consultorías y viajes y la CP6 relativa a la estrategia de implementación de PAL en centros de salud</p>





<p>CP7a: Conditions Precedent to Disbursement for implementation of the drug susceptibility testing (Terminal Date as stated in block 7G of the Face Sheet): 15 September 2010 The disbursement by the Global Fund to the Principal Recipient or use by the Principal Recipient of Grant funds for implementation of the drug susceptibility testing is subject to the following conditions: a. the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of targets for the indicator 2.3 included in the Performance Framework attached to this Annex A described as "Number and percentage of new and re-treatment TB patients receiving diagnostic drug susceptibility testing for MDR-TB among the people eligible for drug susceptibility testing according to national policy" and</p>	<p>Yes</p>	<p>Se ha calculado el valor basal y las metas de este indicador, luego de la discusión con la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención de Control de Tuberculosis (ESNPCT) y el Instituto Nacional de Salud (INS) . (Anexo 06).</p>
<p>CP7b: the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of a description, in form and substance satisfactory to the Global Fund, of the link between targets for indicator 2.3 referenced in section B.7.a above and the quantities of health products procured for implementation of this activity that are included in the workplan, budget and the PSM Plan of the Program (the "Target/Quantity link"; and</p>	<p>Yes</p>	<p>Adjunto a este reporte se estan enviando el detalle del cumplimiento de la CP7 en el Anexo 03 del Informe P1 P2.</p>
<p>CP7c: the written approval by the Global Fund of the description of the Target/Quantity link</p>	<p>In Progress</p>	<p>Se espera la aprobación de la CP tras la revisión del presente informe</p>
<p>CP8a: Conditions Precedent to Disbursement for "Implementation of a pilot project of the Transport System of samples in the framework of the decentralization" (Terminal Date as stated in block 7H of the Face Sheet): 15 September 2010 The disbursement by the Global Fund to the Principal Recipient or use by the Principal Recipient of Grant funds to finance the execution of "Implementation of a pilot project of the Transport System of samples in the framework of the decentralization" included in Activity 2.4 of the workplan and budget of the Program as approved by the Global Fund, is subject to the following conditions: a. the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of the "Diagnostic Study of the bottlenecks in sample transporting", in form and substance satisfactory to the Global Fund, referenced in the workplan and budget (the "Diagnostic Study")</p>	<p>In Progress</p>	<p>A la presentación del presente informe la consultoría del Estudio de Problemas de Transporte de Muestras ha sido adjudicada. El tiempo de duración de la consultoría es de 90 días.</p>
<p>CP8b. the written approval by the Global Fund of the revised budget for "Implementation of a pilot project of the Transport System of samples in the framework of the decentralization", based on the results of the Diagnostic Study referenced in section B.8.a above.</p>	<p>No</p>	

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-808-G07-Y		
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Feb-2010	End Date:
Progress Update - Number:	1		

C. PROGRAM EXPENDITURES

All amounts are in: EUR	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	667,459.33	167,978.50	499,480.83		667,459.33	167,978.50	499,480.83	
1a. PR's total expenditures	667,459.33	167,978.50	499,480.83		667,459.33	167,978.50	499,480.83	Si bien en el Acuerdo el presupuesto asignado para el periodo T1 y T2 corresponde a 667,459 Euros, sólo se ha recibido 339,882 Euros para ese periodo en el primer desembolso. Al cierre del primer semestre se contrataron 211,316 Euros de los cuales se han pagado 167,978.5 Euros, es decir la ejecución real es de 62.2% .
1b. Disbursements to sub-recipients								
2. Health product expenditures vs. budget <i>(already included in "Total actual" figures above)</i>	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00	0.00	
2a. Pharmaceuticals								
2b. Health products, commodities and equipment								

Program expenditures were used for the procurement of health products:

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



On-going Progress Update and Disbursement Request

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Grant number:	PER-808-G07-T		
Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Semester	Number: 2
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Aug-2010	End Date: 31-Jan-2011
Disbursement Request - Number:	2		

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):		672,019.00
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:	0.00	0.00
Less:		
4. Total program expenditures during period covered by Progress Update (value entered in Section 1C. "Total actual expenditures"):	167,978.50	
5. Other expenditures incurred (bank fees, other transaction costs, net exchange rate gains/losses):	8.36	167,986.86
6. Cash Balance: End of period covered by Progress Update:		504,032.14

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-Aug-2010	end date:	31-Jan-2011	amount as originally budgeted:	2,510,045.00	forecasted amount:	3,023,947.14
8. Additional quarter (cash "buffer") beginning date ⁽⁴⁾ :	1-Feb-2011	end date:	30-Apr-2011	amount as originally budgeted:	885,155.00	forecasted amount:	942,761.00
							3,966,708.14

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

Se requiere un presupuesto mayor para el trimestre adicional para la adquisición de suministros continuos en los que se hará una compra anual con la finalidad de evitar fraccionamiento, según lo dispuesto en la norma nacional.

Less:	Cash Balance: End of period covered by Progress Update (number 6 above):	504,032.14	
	9. Cash received from the Global Fund after the period covered by Progress Update or cash "in transit" ⁽⁵⁾ (if any):	1,350,520.00	1,854,552.14
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):			2,112,156.00

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

12. Exchange Rate (used to translate local currency into EUR): 3.676

Footnotes:

- 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"
- Expenditures listed must be covered by current budget forecasts
- 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
- Additional period (cash "buffer"): disbursement of funds for Q9 is contingent upon the signing of Phase 2 or as otherwise stipulated per implementation letter
- "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:	Republic of Peru
Disease:	Tuberculosis
Grant number:	PER-809-G07-T
Principal Recipient:	Ministry of Health (Unidad Ejecutora: 123 PARSALUD)
Program Start Date:	1-Feb-2010
Currency:	EUR

PROGRESS UPDATE PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester:	Number:	1
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Feb-2010	End Date:	31-Jul-2010
Progress Update - Number:	1			

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester:	Number:	2
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Aug-2010	End Date:	31-Jan-2011
Progress Update - Number:	2			

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: EUR):

12,112,156.00

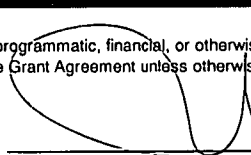
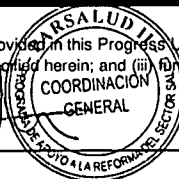
2. Amount requested in words (in: EUR):

Dos millones ciento doce mil ciento cincuenta y seis Euros

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:

María Paulina Esther Giusti Hundskopf

Title:

Coordinadora General PARSALUD II

Date and Place:

Lima, 16 de setiembre del 2010

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

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

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

