

RESUMEN EJECUTIVO

El Perú a través de la Coordinadora Multisectorial de Salud (CONAMUSA), Mecanismo Coordinador del País, presidida por la Ministra de Salud, presentó una solicitud de financiamiento al FM, del tipo adaptada a cambios materiales en Julio del 2018. La propuesta "Cerrando brechas en la respuesta nacional para la tuberculosis con énfasis en la multirresistencia, población vulnerable (pediátrica - PPL) y sistemas comunitarios de salud" finalmente tuvo una respuesta satisfactoria para proceder a la fase de elaboración de la subvención el 12 de Octubre del 2018. El monto total aprobado para la subvención 2019 – 2022 es de U\$D 7,199,291 dólares americanos, distribuidos de la siguiente manera:

	COMPONENTE / INTERVENCIÓN	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	TOTAL	%
1	PAQUETE TB MDR	691,727	634,085	652,156	1,977,969	27%
1.1	Tratamiento TB Resistente	445,757	428,925	425,546	1,300,229	18%
1.2	Diagnóstico de TB resistente	21,450	-	21,450	42,900	1%
1.3	Prestación de atención comunitaria para TB resistente	224,520	205,160	205,160	634,840	9%
2	Atención y prevención de TB	1,631,133	641,823	560,026	2,832,982	39%
2.1	Atención y prevención de TB en población pediátrica	1,161,351	417,060	317,681	1,896,092	26%
2.2	Prevención	53,727	54,813	71,040	179,580	2%
2.3	Atención y prevención de TB: PPL	416,054	169,950	171,305	757,310	11%
3	Respuestas y sistemas comunitarios	96,439	52,390	58,340	207,169	3%
3.1	Otras intervenciones para respuestas y sistemas comunitarios	96,439	52,390	58,340	207,169	3%
4	Sistemas de información en salud para el monitoreo y evaluación	535,295	323,835	315,481	1,174,611	16%
4.1	Otras intervenciones para sistemas de información en salud para el monitoreo y evaluación	535,295	323,835	315,481	1,174,611	16%
5	Gestión del Programa	328,577	335,451	342,532	1,006,560	14%
5.1	Gestión de la Subvención	328,577	335,451	342,532	1,006,560	14%
	TOTAL	3,283,171	1,987,584	1,928,536	7,199,291	100%

Componente 1 - Paquete TB MR: Fortalecer la capacidad de los servicios de salud para que brinden una respuesta integral e innovadora para la detección de casos y el tratamiento de las personas afectadas con TB con énfasis en TB resistente.

Intervención 1.1: Tratamiento TB resistente

Actividad 1.1.1: Capacitación al personal de enfermería de los centros de atención primaria y a las familias y/o cuidadores para el manejo integral domiciliario de la persona afectada con TB-XDR y de sus contactos.

Actividad 1.1.2: Continuar con el apoyo social a las familias de los PAT que requieren tratamiento especializado en TB.

Esta intervención busca fortalecer las competencias del personal de enfermería de los programas de tuberculosis en el manejo programático de la TB XDR y TB pre-XDR, en centros de atención primaria de las regiones priorizadas en el "Plan de Intervención de Prevención y Control de Tuberculosis en Lima Metropolitana y regiones priorizadas de Callao, Ica, La Libertad, y Loreto, 2018 – 2020" aprobado con RM N°247-2018/MINSA.

Sabiendo que las PATs tienen "gastos de bolsillos" no cubiertos es que se ha considerado destinar una parte del presupuesto como apoyo socioeconómico a estas familias.

Intervención 1.2 Diagnóstico de TB resistente

Actividad 1.2.1 Actualizar las competencias del personal de laboratorio en consistencia con la normativa vigente de laboratorios INS.

Con la subvención 2016 – 2019 del FM, se viene trabajando la actualización de los manuales operativos del INS. Por lo que se ha considerado en la subvención 2019 – 2022, un plan de

capacitación de esta nueva normatividad que alcance a personal de los laboratorios intermedios y locales del país.

Intervención 1.3 Prestación de atención comunitaria para TB resistente

Actividad 1.3.1: Implementación de una red de acompañamiento de los agentes comunitarios y/o educadores pares para mejorar la adherencia de la terapia TB con énfasis en TB-MDR

Asimismo, se busca fortalecer las actividades de los Agentes Comunitarios de Salud relacionadas con el acompañamiento para la adherencia al tratamiento; así como para la consejería para el autocuidado de la enfermedad que incluya medidas apropiadas del control de infecciones. Además, se fortalecerá sus competencias en el acompañamiento de la adherencia a la terapia preventiva prevista en la **Actividad 2.2.1**.

Componente 2 - Atención y prevención de TB: Fortalecer la capacidad de los servicios de salud de áreas prioritizadas para las actividades de prevención y control en poblaciones clave.

Intervención 2.1: Atención y prevención de TB en población pediátrica

Actividad 2.1.1: Investigación operativa para mejorar manejo integral de TB pediátrica en el primer nivel de atención.

Actividad 2.1.2: Acondicionamiento de áreas físicas para procedimientos, equipamiento y fortalecimiento de capacidades para el diagnóstico de TB pediátrica en el primer nivel de atención.

Actividad 2.1.3: Adecuación de espacios para el diagnóstico y tratamiento de población pediátrica con TB resistente.

Actividad 2.1.4: Fortalecimiento de las capacidades del recurso humano para la evaluación y seguimiento de contactos.

Se elaborará una propuesta de investigación operativa junto con la Red Peruana de Tuberculosis Pediátrica (REPETUP) que busca incrementar el diagnóstico de tuberculosis en la edad pediátrica e incrementar coberturas de terapia preventiva. Esta investigación operativa debe tomar en cuenta el acondicionamiento de infraestructura que va a mejorar la capacidad diagnóstica de 20 centros de atención primaria mediante la implementación de salas de aspirado gástrico y esputo inducido. De la mano con la mejora en la infraestructura se planea capacitar al personal de enfermería de estos centros, en la técnica para la obtención de muestras de aspirado gástrico y esputo inducido. Se capacitará al mismo personal de enfermería incluidas en la **Actividad 2.1.2**, en el manejo de la terapia preventiva en población pediátrica.

Además, se acondicionará 3 nuevas Unidades Especializadas en Tuberculosis (UNET) Pediátricas, que aumente la oferta de camas hospitalarias ante el esperado incremento de la demanda como producto de la mejora en el diagnóstico de TB en esta población. Del mismo modo, se capacitará al personal de salud del MINSA que será designado para que trabaje en estas UNETs.

Intervención 2.2: Prevención

Actividad 2.2.1: Implementación de una red de acompañamiento por los agentes comunitarios de salud (ACS) para mejorar la adherencia a la terapia preventiva.

Intervención 2.3 Atención y prevención de TB: PPL

Actividad 2.3.1: Acondicionamiento de espacios físicos para la atención diferenciada de PPL con TB resistente con énfasis en TB-XDR.

Actividad 2.3.2: Formación del personal de salud del INPE para el manejo integral del PPL con TB resistente con énfasis en TB-XDR.

Actividad 2.3.3: Establecimiento de redes de promotores penitenciarios.

Se acondicionarán salas de aislamiento en 3 Establecimientos Penitenciarios (EP) del INPE para mejorar el control de infecciones y la habitabilidad. Además, se implementará una sala de radiología en la carceleta del Poder Judicial para apoyar el diagnóstico precoz de Tb antes de que una persona sea trasladada a un EP. Se fortalecerá las competencias del personal de salud del INPE en el manejo de las personas afectadas con TB-XDR en los 3 EP a intervenir con acondicionamiento de salas de aislamiento.

Se continuará sosteniendo a la red de promotores penitenciarios al igual que con la subvención 2016 - 2019 del FM

Componente 3 - Respuestas y sistemas comunitarios: Fortalecer las intervenciones para respuestas y sistemas comunitarios

Intervención 3.1: Otras intervenciones para respuestas y sistemas comunitarios

Actividad 3.1.1: Diseño de un sistema integral de vigilancia comunitaria.

Actividad 3.1.2: Monitorizar y sistematizar las actividades de las OATs.

Actividad 3.1.3 Investigación operativa que permita evaluar la implementación del enfoque ENGAGE TB.

Se espera diseñar un sistema virtual que les permita a las OATs en tiempo real reportar los eventos encontrados durante su proceso de vigilancia comunitaria de las actividades relacionadas al programa de TB, como la entrega de canastas PANTB o dificultades que tienen los PATs o sus familias para el ingreso a los programas sociales del Estado. Se plantea que las diferentes actividades realizadas por las OATs estén alineadas con la estrategia ENGAGE TB de la OMS.

Componente 4 - Sistemas de información en salud, monitoreo y evaluación: Fortalecer las intervenciones para sistemas de información en salud, monitoreo y evaluación

Intervención: 4.1: Otras intervenciones para sistemas de información en salud y monitoreo y evaluación

Actividad 4.1.1: Actualización y adecuación del SIGTB.

Actividad 4.1.2: Fortalecimiento del sistema de monitoreo y evaluación de la respuesta nacional a la TB.

Actividad 4.1.3: Fortalecimiento del sistema de farmacovigilancia del tratamiento de TB resistente, incluyendo las drogas del quinto grupo.

A través de estas actividades se planea mejorar el SIGTB para que pueda recoger de manera interconectada la información que se aleja en otros sistemas virtuales de registro de información. Esta mejora contempla la implementación de un sistema de farmacovigilancia virtual.

Del mismo modo, se mejorará la capacidad resolutoria del recurso humano de la DPCT, para lo cual se contratará personal, cuyo propósito es mejorar la capacidad de monitoreo y supervisión de la DPCTB. También, se contratará personal para el INPE que potencie el manejo del ingreso de la información al SIGTB.

PROYECTO PAIS TB 2019 - 2022 .

"Cerrando brechas en la respuesta nacional para la tuberculosis con énfasis en la multirresistencia, población vulnerable (pediátrica - PPL) y sistemas comunitarios de salud"



PERÚ Ministerio de Salud



PERÚ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

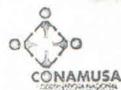
Instituto Nacional Penitenciario



Socios En Salud

Presupuesto del Proyecto País TB 2019 - 2022

COMPONENTE / INTERVENCIÓN		AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	TOTAL	%
1	PAQUETE TB MDR	691,727	634,085	652,156	1,977,969	27%
1.1	Tratamiento TB Resistente	445,757	428,925	425,546	1,300,229	18%
1.2	Diagnóstico de TB resistente	21,450	-	21,450	42,900	1%
1.3	Prestación de atención comunitaria para TB resistente	224,520	205,160	205,160	634,840	9%
2	Atención y prevención de TB	1,631,133	641,823	560,026	2,832,982	39%
2.1	Atención y prevención de TB en población pediátrica	1,161,351	417,060	317,681	1,896,092	26%
2.2	Prevención	53,727	54,813	71,040	179,580	2%
2.3	Atención y prevención de TB: PPL	416,054	169,950	171,305	757,310	11%
3	Respuestas y sistemas comunitarios	96,439	52,390	58,340	207,169	3%
3.1	Otras intervenciones para respuestas y sistemas comunitarios	96,439	52,390	58,340	207,169	3%
4	Sistemas de información en salud para el monitoreo y evaluación	535,295	323,835	315,481	1,174,611	16%
4.1	Otras intervenciones para sistemas de información en salud para el monitoreo y evaluación	535,295	323,835	315,481	1,174,611	16%
5	Gestión del Programa	328,577	335,451	342,532	1,006,560	14%
5.1	Gestión de la Subvención	328,577	335,451	342,532	1,006,560	14%
TOTAL		3,283,171	1,987,584	1,928,536	7,199,291	100%



PERÚ Ministerio de Salud

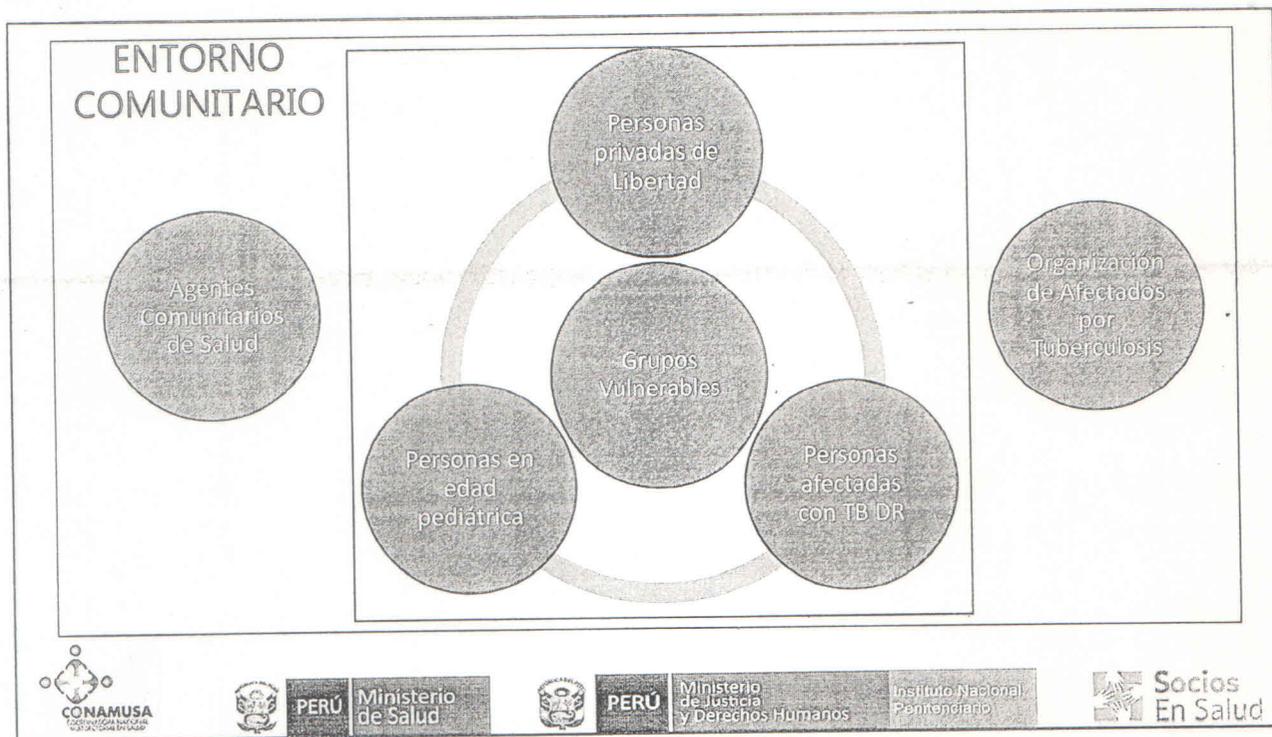


PERÚ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

Instituto Nacional Penitenciario



Socios En Salud



MARCO CONCEPTUAL DE LA INTERVENCION EN LAS PERSONAS CON TB DR			
ESTRATEGIA	OBJETIVO	COMPONENTE	
BUSCAR	DIAGNOSTICO OPORTUNO Y PRECOZ	Atención de TB MDR	Atención y Prevención de TB
TRATAR	TRATAMIENTO EXITOSO ACORDE A PERFIL DE SENSIBILIDAD		
	ACOMPANAMIENTO PARA MEJORAR ADHERENCIA		
PREVENIR	EVITAR APARICION DE CASOS NUEVOS ENTRE LOS CONTACTOS INTRADOMICILIARIOS	Respuestas y sistemas comunitarios	Sistemas de información en salud para el monitoreo y evaluación

MARCO CONCEPTUAL DE LA INTERVENCION EN LAS PERSONAS CON TB DR		
ESTRATEGIA	OBJETIVO	ACTIVIDAD
BUSCAR	DIAGNOSTICO OPORTUNO Y PRECOZ	<p>ACTUALIZAR LAS COMPETENCIAS DEL PERSONAL DE LABORATORIO EN CONSISTENCIA CON LA NORMATIVA VIGENTE DEL INS</p> <p>FORTALECIMIENTO DE LA RED DE PROMOTORES COMUNITARIOS</p> <p>FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DE LOS FAMILIARES Y/O CUIDADOR ACERCA DE LA TB-XDR Y SU AUTOCUIDADO</p> <p>APOYO SOCIAL A LOS PAT QUE REQUIEREN TRATAMIENTO ESPECIALIZADO EN TB</p>
TRATAR	TRATAMIENTO EXITOSO ACORDE A PERFIL DE SENSIBILIDAD	
	ACOMPANAMIENTO PARA MEJORAR ADHERENCIA	
PREVENIR	EVITAR APARICION DE CASOS NUEVOS ENTRE LOS CONTACTOS INTRADOMICILIARIOS	

MARCO CONCEPTUAL DE LA INTERVENCION EN LA POBLACION PEDIATRICA		
ESTRATEGIA	OBJETIVO	ACTIVIDAD
BUSCAR	DIAGNOSTICO OPORTUNO Y PRECOZ	<p>IMPLEMENTACION DE SALAS DE ASPIRADO GASTRICO Y ESPUTO INDUCIDO EN CENTROS DE ATENCION PRIMARIA</p> <p>FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DE ENFERMERAS PARA REALIZAR ASPIRADO GASTRICO Y ESPUTO INDUCIDO</p> <p>FORTALECIMIENTO DE LA RED DE PROMOTORES COMUNITARIOS</p> <p>FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DE ENFERMERAS EN TERAPIA PREVENTIVA</p>
TRATAR	TRATAMIENTO EXITOSO ACORDE A PERFIL DE SENSIBILIDAD	
	ACOMPANAMIENTO PARA MEJORAR ADHERENCIA	
PREVENIR	EVITAR APARICION DE CASOS NUEVOS ENTRE LOS CONTACTOS INTRADOMICILIARIOS	

MARCO CONCEPTUAL DE LA INTERVENCIÓN EN LA PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD		
ESTRATEGIA	OBJETIVO	ACTIVIDAD
BUSCAR	DIAGNOSTICO OPORTUNO Y PRECOZ	IMPLEMENTACION DE UNA SALA DE RAYOS X PORTATIL EN CARCELETA JUDICIAL
TRATAR	TRATAMIENTO EXITOSO ACORDE A PERFIL DE SENSIBILIDAD	FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DEL PERSONAL DE SALUD PARA EL MANEJO DE PPL CON TB DR
	ACOMPANAMIENTO PARA MEJORAR ADHERENCIA	FORTALECIMIENTO DE LA RED DE PROMOTORES PENITENCIARIOS
PREVENIR	EVITAR APARICION DE CASOS NUEVOS ENTRE LOS CONTACTOS INTRADOMICILIARIOS	ACONDICIONAMIENTO DE SALA DE AISLAMIENTO PARA PPL CON TB DR EN EP

ENGAGE TB -

OATS

- ❖ Vigilancia Comunitaria
- ✓ Entrega de Canasta PANTB
- ✓ Ingreso de PATs o integrantes de sus familias a los Programas Sociales existentes
- ❖ Servicio de las OATs que apoye las actividades de los "Programas Locales de Tuberculosis"
- ❖ Monitorizar y sistematizar las actividades de las OATs

Sistema Virtual de Vigilancia Comunitaria

Dirección de
Prevención y
Control de
Tuberculosis
Regional y Nacional



PERÚ

Ministerio de Salud



PERÚ

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

Instituto Nacional Penitenciario



Socios En Salud

Gestión de la Información, Supervisión y Monitoreo

El SIGTB (Sistema de Información Geográfica en TB) es la única fuente de información para tuberculosis a nivel nacional, en cumplimiento de la Ley de TB N°30287, los subsectores de salud (ESSALUD, INPE, FFAA y privados) tiene la obligación del ingreso de información.

Para asegurar la calidad de la información que se ingresa y en base de la información que se obtiene, asegurar la correcta toma de decisiones, se efectuará:

- Monitoreo del ingreso de información
- Control de calidad de la información
- Capacitación en el manejo del SIGTB
- Análisis de la información para proponer nuevas políticas públicas basadas en evidencia
- Adecuada georreferenciación y traslado de la información

Sistema de Información Virtual Interconectado

Integra toda la información epidemiológica, programática y clínica que actualmente se manejan en diferentes sistemas virtuales del MINSA

Incluye un Sistema Virtual de Farmacovigilancia.



PERU

Ministerio
de Salud

PERU

Ministerio
de Justicia
y Derechos HumanosInstituto Nacional
PenitenciarioSocios
En Salud

“Expansión de la respuesta nacional al VIH en poblaciones clave y vulnerables en áreas urbanas y en la región amazónica del Perú” Subvención de continuidad 2019-2022

Antecedentes

En Diciembre de 2016, el Fondo Mundial informó al país la posibilidad de solicitar fondos para una subvención de tres años bajo la modalidad de “continuación de programa” dicha modalidad se concentra en la continuidad de intervenciones costo-efectivas y de alto impacto implementadas durante un periodo de financiamiento anterior ¹

En el transcurso de 2018, el país, bajo el liderazgo de la CONAMUSA y el apoyo de sus socios locales desarrolló un Dialogo Nacional que permitió la elaboración de una solicitud de financiamiento que fue revisada y aprobada por el Panel de Revisión Técnica en Octubre de 2018, paralelamente, la CONAMUSA realizó un Concurso Público para seleccionar al Receptor Principal para la nueva subvención resultando seleccionada la organización CARE PERÚ.

Actualmente nos encontramos en el proceso de negociación de la subvención con el Fondo Mundial, una vez concluido este proceso, la solicitud de financiamiento será enviada al Comité de Aprobación de Subvenciones y a la Junta Directiva del Fondo Mundial para su aprobación final y suscripción del Contrato respectivo. Se espera iniciar la implementación en Julio de 2019

Objetivo Principal:

Expandir la respuesta al VIH en poblaciones clave y vulnerable de ámbitos urbanos y amazónicos del Perú

Objetivos secundarios:

- Mejorar el acceso a los servicios de prevención, diagnóstico, vinculación, y atención en VIH para población de HSH y mujeres trans;
- Mejorar el acceso a los servicios de prevención, diagnóstico, vinculación y atención en VIH para población indígena amazónica;
- Mejorar el continuo de la atención PVV (metas 90-90-90)
- Fortalecer la respuesta comunitaria desde las poblaciones clave y vulnerables. Su ámbito de ejecución fueron Lima Metropolitana, Callao, La Libertad, Piura e Ica, y en las cuencas de Condorcanqui (Amazonas)

Módulos de intervención

Según la arquitectura de las subvenciones del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, Tuberculosis y Malaria, estas están organizadas por “módulos”, en la subvención actual 2016-2019 bajo la responsabilidad de Pathfinder se planteó ejecutar los siguientes módulos con sus respectivas intervenciones:

- 1: Prevención - Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y mujeres transgénero
- 2: Prevención – Otras poblaciones vulnerables (población indígena amazónica)

¹ En esta modalidad se solicita prolongar por un período adicional de tres años la ejecución de la subvención del Fondo Mundial, conservando básicamente las mismas metas, objetivos estratégicos e intervenciones programáticas de la subvención vigente.

- 3: Fortalecimiento del Sistema de Salud – Seguimiento y evaluación
- 4: Fortalecimiento del Sistema de Salud – Prestación de servicios
- 5: Tratamiento, atención y apoyo
- 6: Eliminación de barreras legales
- 7: Fortalecimiento de los sistemas comunitarios

En el marco de la solicitud de financiamiento 2019-2022. el país ha planteado continuar con algunas intervenciones y actividades de los módulos 1,2,4,5y 7

Módulos	Intervenciones
Modulo 1 Prevención - Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y mujeres transgénero	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pruebas de VIH y asesoramiento como parte de programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y personas transgénero 2. Cambio de comportamiento como parte de programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y mujeres transgénero 3. Otras intervenciones para población clave
MÓDULO 2: Prevención – Otras poblaciones vulnerables (población indígena amazónica)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pruebas de VIH y asesoramiento como parte de programas para otras poblaciones vulnerables (indígenas amazónicos) 2. Pruebas de VIH y asesoramiento como parte de programas para otras poblaciones vulnerables (indígenas amazónicos) 3. Otras intervenciones para poblaciones indígenas amazónicas
Modulo 4: Fortalecimiento del Sistema de Salud – Prestación de servicios	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organización de servicios y gestión de instalaciones 2. Otras intervenciones para el tratamiento
Modulo 5: Tratamiento, atención y apoyo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observancia del tratamiento 2. Mejora del sistema de laboratorios 3. Atención para el VIH
Modulo 7: Fortalecimiento de sistemas comunitarios	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollo de Capacidades Institucionales y Planificación 2. Seguimiento y responsabilidad social

Estrategia de implementación

El programa pretende continuar apoyando el fortalecimiento y descentralización de la oferta fija de prevención y tratamiento, en el marco del nuevo modelo de prevención y tratamiento de la DPVIH, a través de los CERITSS y Hospitales, consolidar e institucionalizar la oferta móvil de las Brigadas Móviles Urbanas ampliando su capacidad para llegar a los "hotspots" de la epidemia, Lograr procesos efectivos de vinculación y adherencia a tratamiento en las poblaciones indígenas, concretamente la etnia Awajun e integrando la oferta comunitaria a través de los Mecanismos de Coordinación Comunitaria que juegan un importante rol en el alcance y retención de las poblaciones clave en tratamiento y en la lucha contra el estigma y discriminación

La gestión del Programa será llevada a cabo íntegramente por el Receptor Principal CARE PERÚ con apoyo de sus aliados como la CONAMUSA, el Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de Cultura y otros.

Presupuesto

PROPUESTA ECONOMICA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH					
DESCRIPCION	Año 1	Año 2	Año 3	TOTAL GENERAL	%
	US\$	US\$	US\$		
	Total	Total	Total		
COSTOS DIRECTOS	1,881,304	2,411,330	1,112,018	5,404,653	86.27%
MÓDULO 1: PREVENCIÓN - HOMBRES QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES CON HOMBRES Y MUJERES TRANSGÉNERO	691,558	498,762	145,928	1,336,249	21.33%
MÓDULO 2: PREVENCIÓN - OTRAS POBLACIONES VULNERABLES (POBLACIÓN INDÍGENA AMAZÓNICA)	267,211	324,833	57,671	649,715	10.37%
MÓDULO 4: FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE SALUD - PRESTACIÓN DE SERVICIOS	321,051	539,588	94,412	955,051	15.25%
MÓDULO 5: TRATAMIENTO, ATENCIÓN Y APOYO	173,350	566,750	290,308	1,030,408	16.45%
MÓDULO 7: FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS COMUNITARIOS	337,170	359,481	343,143	1,039,795	16.60%
MONITOREO, EVALUACIÓN	90,963	121,916	180,556	393,435	6.28%
COSTOS ADMINISTRATIVOS	308,731	279,206	271,996	859,933	13.73%
COSTOS ADMINISTRATIVOS	308,731	279,206	271,996	859,933	13.73%
TOTAL	2,190,035	2,690,537	1,384,014	6,264,586	100.00%



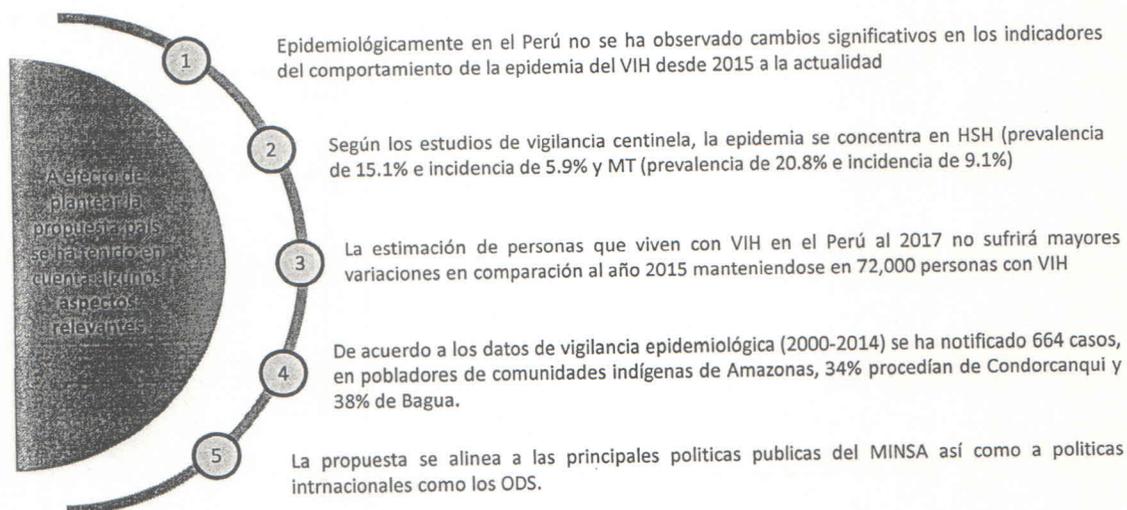
PERÚ Ministerio de Salud



PROYECTO PAIS VIH 2019 - 2022

“Expansión de la respuesta nacional al VIH en poblaciones clave y vulnerables en áreas urbanas y en la región amazónica del Perú”

Antecedentes



Objetivos

Objetivo General

General

1. Mejorar el acceso a los servicios de prevención, diagnóstico, vinculación y atención en VIH para poblaciones MT y HSH
2. Mejorar el acceso a los servicios de prevención, diagnóstico, vinculación y atención en VIH para población indígena amazónica
3. Mejorar el Continuo de la Atención a PVV (la meta 90 90 90)
4. Fortalecer la respuesta comunitaria desde las poblaciones clave y vulnerables

Secundarios

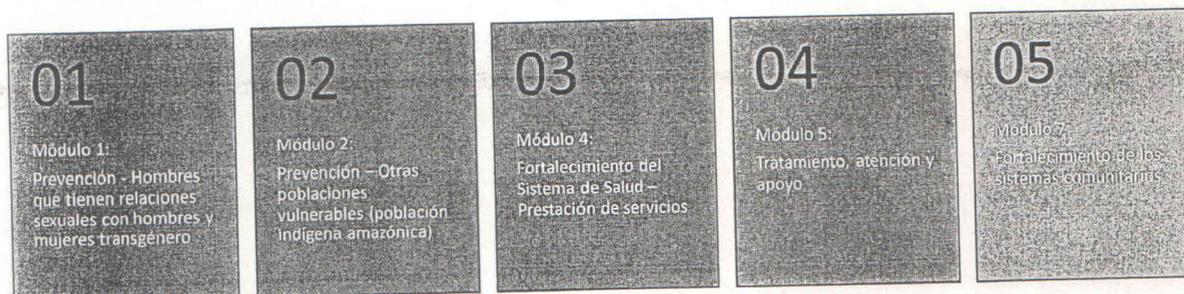
Zonas de Intervención

1. Lima
2. Callao
3. Ica
4. Piura
5. La Libertad
6. Loreto
7. Ucayali
8. San Martín
9. Arequipa



Mapa de personas que viven con VIH/SIDA por regiones, CDC-MINSA, 2017

Intervenciones de Continuidad de Programa 2019-2022



- Subvención actual: \$ 12,487,092
- Continuidad: \$ 6,264,497
- Intervenciones costo efectivas
- Creación de evidencias
- Asegurar la Sostenibilidad

MÓDULO 1: Prevención - Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y mujeres transgénero

Intervención
Prevención
HSH y MT

- ❖ Fortalecimiento de las BMU en mapeo y focalización
- ❖ Institucionalización de las BMU como estrategia de prevención, diagnóstico y vinculación
- ❖ Escalamiento de la estrategia de las BMU a otras regiones del país
- ❖ Desarrollo de habilidades en los Educadores de Pares que les permitan una vinculación y retención eficaz
- ❖ Evaluación de la efectividad de las estrategias de PEP

Intervención 2:
Cambio de comportamiento como parte de programas para HSH y MT

- ❖ Implementación de un piloto de la estrategia del autotesteo y vinculación con los EESS o MCC de los seropositivos
- ❖ Implementación del PreP en zonas de intervención seleccionadas

Intervención
Otras

- ❖ Estudio del costo beneficio de la prevención del VIH en población clave y asegurar la institucionalización

MÓDULO 2: Prevención en Otras poblaciones vulnerables (población indígena amazónica)

Intervención 1:
PVV

- ❖ Fortalecer la prevención y garantizar el acceso y la continuidad de la atención de las PVV en poblaciones Awajun

Intervención 2:

Otras intervenciones para otras poblaciones vulnerables (indígenas amazónicos)

- ❖ Organizar encuentro de indígenas amazónicos responsables de la medicina tradicional comunitaria
- ❖ Conformar mesas de trabajo para abordar la problemática de la vinculación y adherencia al TARV.
- ❖ Gestionar recursos con los gobiernos regionales, municipalidades provinciales y distritales, DIRESA y entidades de cooperación locales y regionales

MÓDULO 4: Fortalecimiento del Sistema de Salud – Prestación de servicios

Intervención 1:
Organización

- ❖ Fortalecimiento de la consejería post test con enfoque de identificación de factores de riesgo de abandono de tratamiento
- ❖ Implementación del Radar de Seguimiento Comunitario de las PVV
- ❖ Asistencia técnica a la segunda etapa de implementación de los proyectos de mejoramiento de la calidad de la atención de población clave y PVV

Intervención 2:

Otras intervenciones para el tratamiento

- ❖ Integración de los sistemas de información de la OGTI, CDC e INS relacionados al VIH
- ❖ Implementación de Capacitación continua del registro e información
- ❖ Implementación del módulo VIH en la historia clínica electrónica

MÓDULO 5: Fortalecimiento Tratamiento, atención y apoyo

Intervención:
Observación

- ❖ Implementación de Sistema de capacitación y actualización del personal que labora en EESS autorizados para la entrega de TARV
- ❖ Implementación del Sistema de capacitación en servicio para la gestión del financiamiento (PPR)

Intervención 2:
Mejora del sistema de laboratorios

- ❖ Descentralización del laboratorio de seguimiento de la PVV que recibe tratamiento hacia la Región Arequipa
- ❖ Implementación de un sistema de alarma en los laboratorios de referencia para los casos VIH sin supresión viral

Intervención:
Atención

- ❖ Plan para el Incremento de la Supresión viral
- ❖ Implementar un piloto de la estrategia de "conditional incentive transfer" para la adherencia al TARV de mujeres trans

MÓDULO 7: Fortalecimiento de los sistemas comunitarios

Intervención:
Desarrollo de Capacidades Institucionales y Planificadas

- ❖ Fortalecimiento de las capacidades de los MCC en la vinculación de los PVV captados y su adherencia al tratamiento VIH
- ❖ Generación de evidencia sobre la eficacia de las intervenciones de los MCC a favor del logro de las metas 90-90-90
- ❖ Asistencia técnica para la identificación de mecanismos de diversificación de fondos y contratación social para su sostenibilidad como centros de prevención y diagnóstico VIH

Intervención 2:
Seguimiento y responsabilidad social

- ❖ Promoción de la lucha activa contra el estigma y discriminación como principal factor limitante para el logro de las metas 90-90-90
- ❖ Fortalecer mecanismos de vigilancia comunitaria en la prevención de poblaciones clave y en la vinculación y adherencia al tratamiento de los PVV

**PROPUESTA ECONOMICA
PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH**

DESCRIPCION	Año 1	Año 2	Año 3	TOTAL GENERAL	%
	US\$	US\$	US\$		
	Total	Total	Total		
COSTOS DIRECTOS	1,747,033	2,365,290	1,295,073	5,407,396	86.32%
MÓDULO 1: PREVENCIÓN - HOMBRES QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES CON HOMBRES Y MUJERES TRANSGÉNERO	676,660	501,933	166,572	1,345,165	21.47%
MÓDULO 2: PREVENCIÓN - OTRAS POBLACIONES VULNERABLES (POBLACIÓN INDÍGENA AMAZÓNICA)	196,196	220,685	144,169	561,050	8.96%
MÓDULO 4: FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE SALUD - PRESTACIÓN DE SERVICIOS	301,925	595,468	128,811	1,026,004	16.38%
MÓDULO 5: TRATAMIENTO, ATENCIÓN Y APOYO	166,525	585,379	307,170	1,059,074	16.91%
MÓDULO 7: FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS COMUNITARIOS	323,937	346,679	367,655	1,038,271	16.57%
MONITOREO, EVALUACIÓN	81,791	115,145	180,896	377,831	6.03%
COSTOS ADMINISTRATIVOS	299,383	278,364	279,354	857,101	13.68%
COSTOS ADMINISTRATIVOS	299,383	278,364	279,354	857,101	13.68%
TOTAL	2,046,416	2,643,654	1,574,427	6,264,497	100.00%

COFINANCIAMIENTO

A medida que incrementan su capacidad fiscal, los países deberían incrementar las contribuciones destinadas a programas de enfermedades y sistemas de salud.

Incentivar el incremento de recursos nacionales para la salud e inversiones incrementalmente focalizadas a medida que un país se prepara para la transición.

Enfocar los programas de la enfermedad, en poblaciones vulnerables y prioridades para fortalecer la sostenibilidad de la respuesta y asegurar una transición adecuada.



Cofinanciamiento

INFORMES A LA ASAMBLEA GENERAL DE CONAMUSA

1 DE FEBRERO 2019

DE: Rocio Valverde . Secretaria Técnica

PARA: Miembros de la Asamblea General de CONAMUSA

FECHA: 1 de febrero 2019

SEGUIMIENTO DE ACUERDOS Asamblea 23 de Noviembre E INFORMES	ESTADO	OBSERVACIONES
Conformación Comité de Etica caso Publicación de PI en actividad del INS	Culminado	Se conformó Comité de Ética para revisión Caso Publicación de PI sobre BMA Se brindó información a PI, Se brindó Información al CE Se reunieron, deliberaron y se presenta acta en esta asamblea.
Dar Seguimiento a las recomendaciones del CME TB	Culminado	RP SES Informó que el tamizaje Masivo se encuentra en 80% de avance Se culminará con el tamizaje masivo de EP menos EP Chiclayo en Marzo. EP Chiclayo sufrió demora porque el Fenómeno del niño destruyó la Sala de Rayos X donde se debía instalar el equipo, se solicitó al FM autorización para readecuar la sala y en Marzo se iniciará tamizaje. Se espera al mes de Junio haber culminado un 60% de tamizaje, de las zonas de mayor riesgo y dejar al establecimiento con insumos para culminar el proceso. SES. SES ha presentado un Informe de tamizaje, sin narrativo, se ha solicitado que completen el documento.
Sobre Seguimiento a las recomendaciones del CME VIH	En proceso	El RP PI ha presentado el día de hoy el Informe Final del PEM, el cual informa levanta las observaciones presentadas, el mismo se remitirá al Comité conformado de Seguimiento que incorpora DPCVIH, ONUSIDA y Representantes de Poblaciones para su conformidad. El RP PI ha presentado un informe de BMU y BMA sin las especificaciones requeridas por el CME, se ha solicitado complementen la información
Sobre evaluación de UT, Informe de MCP y Performance del MCP	Culminado	Se entregaron informe anual del MCP al FM, Recibimos felicitaciones, aprobación del POA del tercer año y desembolso del financiamiento para año 2019.

Sobre el Modelo de Gestión del RP CARE	En proceso	No hemos recibido el documento escrito sobre Modelo de Gestión del RP. Nos solicitaron reprogramación de la entrega para el 15 de Febrero ya que en este momento han recibido una alta demanda de entrega de documentación por el FM
Se informa Misión de Fondo Mundial del 4 al 13 de Febrero	En proceso	Agenda Se ha recibido confirmación de reunión con Alta Dirección el 12 de febrero a horas 4pm Se ha reprogramado la reunión con Sociedad Civil para el día 13 a las 4pm
Se informa que se han presentado cartas con ayuda memoria de las 2 subvenciones y las 2 NNC y solicitud de presentación de credenciales de miembros alternos de la Alta Dirección del MINSA	En proceso	Estamos a la espera de respuesta de credenciales.
Se informa que se ha elaborado Actualización del Manual de Monitoreo Estratégico	En proceso	Se recibió propuesta de los Consultores de Alliance de Manual actualizado de acuerdo a los debates sostenidos durante su visita El Comité de Pilotare hizo retroalimentación pero aún no se ha recibido conformidad de los Miembros del CME por lo cual no se podrá hacer la presentación programada el día de hoy como punto de agenda para presentación y aprobación. Se solicita a la Asamblea considerar su recepción Via Correo Electronico para brindar aportes y aprobación durante el mes de Febrero.
Documento técnico de uso de eficiencias de la Subvención TB elaborado por RP y la DPCTB	Recepción. Aprobación en proceso	Se ha recibido el documento de uso de eficiencia y se solicita a la Asamblea Revisión, retroalimentación y aprobación vía correo electrónico.