

DOCUMENTO DE PROYECTO**Cuba**

Título del Proyecto: Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH.

Número del Proyecto: 00125548 Output: 00119875.

Asociado en la Implementación: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA (MINSAP)

Fecha de Inicio: 1 de enero de 2021 **Fecha de finalización:** 31 de diciembre de 2023

Fecha de reunión del Comité Local de Revisión del Proyecto (LPAC):

Breve Descripción

El Proyecto "Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH", está alineado con el Plan Estratégico Nacional para el control de las ITS, el VIH y las hepatitis 2019-2023 (PEN 2019- 2023) y se plantea el mismo objetivo general: "Acelerar en Cuba el progreso hacia el fin de las epidemias de ITS, VIH y hepatitis como problema de salud pública, así como de la discriminación en todas sus formas, al reducir la incidencia, las complicaciones y la mortalidad relacionada con estas entidades".

Al mismo tiempo, el proyecto pretende apoyar los tres objetivos estratégicos planteados por el PEN 2019- 2023:

1. Impulsar la ejecución de intervenciones de alto impacto para garantizar el acceso oportuno a servicios eficaces y sostenibles a lo largo del proceso asistencial continuo.
2. Promover y proteger los derechos humanos, la igualdad de género y la equidad sanitaria, a través de mecanismos de coordinación multisectorial eficientes e inclusivos.
3. Ampliar el financiamiento público de la respuesta a las ITS, el VIH y las hepatitis, teniendo en cuenta la equidad y la eficiencia y dando prioridad al primer nivel de atención, a fin de lograr la sostenibilidad.

Con este fin, se implementarán intervenciones en dos áreas: **VIH** y **Sistemas de Salud Resilientes y Sostenibles**. En el área de **VIH**, se han definido 5 módulos:

- **Prevención:** Contempla el desarrollo de programas integrales de prevención para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) y personas trans, en 30 municipios seleccionados.
- **Servicios diferenciados de diagnóstico de VIH:** Incluye el fortalecimiento de estos servicios en 30 municipios, en establecimientos de la atención primaria de salud y a nivel comunitario, a través de las organizaciones de poblaciones clave HSH y Trans.
- **Tratamiento, atención y apoyo:** Dirigido a mejorar la calidad de los servicios diferenciados de tratamiento, atención y apoyo a las Personas que Viven con VIH (PVV), considerando las particularidades locales y atendiendo a la eliminación de normas y actitudes discriminatorias, incluyendo las basadas en género. Incluye la optimización de la terapia antirretroviral, el apoyo a los estudios de resistencia, el avance en la descentralización del monitoreo de la carga viral y la prevención y manejo de las coinfecciones y comorbilidades.
- **TB/VIH:** contempla intervenciones para reforzar las actividades inter programáticas Tuberculosis-VIH (TB/VIH), así como la prevención de la TB, el diagnóstico oportuno y su tratamiento.
- **Reducción de las barreras relacionadas con los derechos humanos y género para acceder a los servicios de VIH y la TB:** Las actividades definidas buscan fortalecer las condiciones para la reducción de las barreras relacionadas con los derechos humanos y género para acceder a los servicios del VIH, con énfasis en actores clave del sector salud, de GOPELS y de las redes de poblaciones clave; favorecer los cambios de actitudes y comportamientos discriminatorios vinculados al VIH; generar prácticas innovadoras para la reducción de barreras relacionadas con los derechos y género y fortalecer ambientes sensibles a género e inclusivos en entornos de salud y comunidades. Sus resultados impactan transversalmente los módulos del Proyecto.

En el área de **Sistemas de Salud Resilientes y Sostenibles** se contemplan 5 módulos:

- **Sistemas de gestión de productos para la salud:** Considera intervenciones para fortalecer la infraestructura para el almacenamiento, la gestión del inventario y la distribución de medicamentos y otros productos de salud en las empresas EMCOMED y EMSUME y el fortalecimiento de las capacidades de la Dirección de Medicamentos y Tecnología del MINSAP para la cuantificación y planificación de los productos de salud.
- **Sistemas de información de gestión de salud y Monitoreo y Evaluación (M&E):** Contempla el desarrollo de intervenciones que permitan perfeccionar el sistema de M&E del VIH y con ello un mejor seguimiento tanto a los casos positivos, como a los negativos, el reporte automatizado de indicadores esenciales de VIH, así como la posibilidad de obtener información agregada en paneles de mando. Se incluye el desarrollo de mecanismos y procedimientos que impacten sobre la calidad de los datos y el programa, su desagregación y análisis género sensible, así como el desarrollo de encuestas de indicadores de prevención y la incorporación de métodos novedosos para el país como las encuestas bio-conductuales.
- **Mejora de la calidad y la prestación de servicios integrados:** Este módulo se enfoca en el fortalecimiento de la infraestructura de laboratorios de policlínicos seleccionados para ofrecer servicios diferenciados, inclusivos y centrados en las personas y en el fortalecimiento de la integración de los servicios de VIH, con los que ofrecen otros programas prioritarios de salud como el programa de atención materno infantil (PAMI), tuberculosis (TB), programa integral para el control del cáncer, salud sexual y reproductiva (SSR).
- **Fortalecimiento de los sistemas comunitarios:** Incluye el desarrollo de intervenciones de creación de capacidades institucionales, de planificación y de liderazgo, de inclusión y transversalización de género, así como de monitoreo a nivel comunitario para las organizaciones de poblaciones clave que participan en la respuesta al VIH (RedCub+, Red HSH Cuba y Red Transcuba).
- **Gestión de programa:** Este módulo garantiza la gestión eficiente y efectiva de la subvención cumpliendo los requisitos específicos del Receptor Principal (RP) y del Fondo Mundial. Incluye actividades relativas a la Gestión de la subvención, específicamente las que realizan el PNUD en su rol de RP y las Unidades de Gestión (Programa Nacional-MINSAP, ONEI y ONP) entre las que se encuentran las políticas de igualdad de género.

Efectos a los que contribuye el proyecto (MECNUD/CPD, RPD o GPD):

“Gobiernos e instituciones nacionales y locales implementan estrategias de desarrollo territoriales, integrales, sostenibles e inclusivas en el marco del proceso de descentralización”

“Mejorada la accesibilidad y calidad de los servicios públicos y los sistemas de protección social y de cuidados, considerando la dinámica demográfica, con énfasis en grupos en condiciones de vulnerabilidad, con enfoque de género y derechos humanos”

Producto(s) Indicativo(s) con indicador de género²:
GEN3

Total de recursos requeridos:	333,835,624	
Total de recursos asignados:	TRAC PNUD:	0.00
	Donante (Fondo Mundial):	17,394,860
	Donante (Onusida):	0.00
	Gobierno:	304,416,286
	En especie:	
No financiado:	12,024,478	

Acordado por (firmas):

MINSAP	PNUD	MINCEX
Fecha:	Fecha:	Fecha:

I. DESAFÍOS DE DESARROLLO

CONTEXTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y RESPUESTA NACIONAL AL VIH

PNUD Documento de Proyecto: “Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH”

Cuba ha continuado consolidando la calidad de su Sistema de Salud, con cobertura universal y asistencia gratuita, siendo su pilar fundamental la Atención Primaria de Salud (APS). Se ha fortalecido el Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS-VIH/sida apreciando resultados entre los que se señalan: la eliminación de la transmisión materno infantil (TMI) del VIH y la sífilis, la introducción de nuevas tecnologías, la formación y capacitación de recursos humanos, el fortalecimiento de la participación comunitaria y las alianzas con otros sectores, el empoderamiento de poblaciones clave de la Respuesta Nacional a las ITS y el VIH, y los avances en la disminución de indicadores de estigma y discriminación por estado serológico, orientación sexual e identidades de género.

El Sistema Nacional de Salud cuenta con 95 mil 487 médicos (uno por 118 habitantes), con predominio de mujeres en más del 60%; 10 mil 869 Equipos Básicos de Salud¹ (binomio médico y enfermera de la familia²) que dan cobertura al 100% de la población y para el abordaje de las ITS y el VIH se cuenta además con más de 12 mil promotores pares voluntarios.

Existen 451 Policlínicos³ en los que se desenvuelve el programa del médico y enfermera de la familia, donde transversalmente se implementan las estrategias de prevención y control de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el VIH y las hepatitis. Para ello se dispone de los/las médicos/as y enfermeros/as de los consultorios y del personal del resto de los servicios del Policlínico.

En todos los Policlínicos existe al menos, un/a enfermero/a de ITS-VIH/sida con funciones directas en el manejo de las ITS, el VIH y las hepatitis a ese nivel. Esta figura fue creada en 1974 para realizar las encuestas epidemiológicas de casos de sífilis, incluida la notificación asistida de parejas sexuales, abordaje que se extendió en 1981 al programa de control de gonorrea y a partir de 1986 al de VIH/sida. Esta estrategia se mantiene en la actualidad y se prevé perfeccionarla en el marco de esta subvención; las enfermeras y enfermeros de ITS-VIH/sida realizarán pruebas rápidas y ofertarán auto prueba a casos de ITS, y a los contactos y asociados de casos de ITS y de VIH. En toda la epidemia se ha estudiado una cohorte de 167,000⁴ contactos sexuales de casos de VIH y obtenido 3,946 casos positivos para un 2.4% de rendimiento, el mayor de entre todos los grupos de testeo.

La respuesta al VIH es multisectorial y desde los primeros años de la epidemia fue creado el Grupo Operativo para el Enfrentamiento y Lucha contra el Sida (GOPELS), instancia responsable de evaluar periódicamente, desde el punto de vista multisectorial, la respuesta al VIH. Este órgano en su instancia nacional es presidido por el Ministro de Salud Pública y en los niveles provincial y municipal por los Directores Provinciales y Municipales de Salud. Es coordinado a través de los gobiernos provinciales y municipales y monitoreado por estas autoridades.

Desde 2001, el Programa Nacional de VIH cuenta con planes estratégicos quinquenales. El actual, para el periodo 2019-2023, incluyó los protocolos de actuación de hepatitis; cuenta con estimados de costos operativos anuales y está técnicamente alineado con las actuales estrategias de OMS/OPS, ONUSIDA y el Fondo Mundial. Los resultados a lograr con la ejecución de este Plan Estratégico se han clasificado en un objetivo general y tres objetivos específicos⁵.

Objetivo general

Acelerar en Cuba el progreso hacia el fin de las epidemias de ITS, VIH y hepatitis como problema de salud pública, así como de la discriminación en todas sus formas, al reducir la incidencia, las complicaciones y la mortalidad relacionada con estas entidades.

Objetivos estratégicos

¹ Anuario Estadístico de Salud, MINSAP, 2018

² Reconocido con ese nombre pero integrado indistintamente por doctores y doctoras, enfermeros y enfermeras.

³ Ídem

⁴ Registro Informatizado de VIH/sida, MINSAP

⁵ *Plan Estratégico Nacional para la prevención y el control de las ITS, el VIH y las hepatitis 2019-2023, páginas 63-64.*

- Impulsar la ejecución de intervenciones de alto impacto para garantizar el acceso oportuno a servicios eficaces y sostenibles a lo largo del proceso asistencial continuo.
- Promover y proteger los derechos humanos, la igualdad de género y la equidad sanitaria, a través de mecanismos de coordinación multisectorial eficientes e inclusivos.
- Ampliar el financiamiento público de la respuesta a las ITS, el VIH y las hepatitis, teniendo en cuenta la equidad y la eficiencia y dando prioridad al primer nivel de atención, a fin de lograr la sostenibilidad.

La construcción de estos planes ha contado con la participación de expertos/as y funcionarios/as del programa; especialistas de otras áreas y sectores sociales, académicos y de la investigación; representantes de las agencias de cooperación y las redes de la sociedad civil.

Las organizaciones que representan a las poblaciones clave en Cuba con reconocido trabajo en los temas de ITS y VIH son: la Red de personas que viven con el VIH (RedCub+), la de hombres que tienen sexo con hombres (RED-HSH/Cuba) y la de personas transgénero, parejas y familias (TRANSCUBA). Todas ellas funcionan bajo el amparo gubernamental de instituciones de salud y ha sido reconocida su contribución a la Respuesta en el Plan Estratégico Nacional 2019-2023⁶.

Son agrupaciones informales de la sociedad civil con representación a nivel nacional, provincial y municipal, dirigidas por coordinadores electos en sus reuniones anuales. Cuentan con dependencias que se ubican en las Secciones de ITS-VIH y hepatitis en los Centros Provinciales de Higiene, Epidemiología y Microbiología y municipalmente en los Centros y Unidades Municipales de Higiene y Epidemiología. Están incorporadas y tienen representación en espacios de toma de decisiones como el Mecanismo de Coordinación de País para los proyectos del Fondo Mundial (MCP) y el GOPELS (ámbitos nacional, provincial y municipal). Su membresía en el GOPELS nacional es formal desde febrero 2019, como resultado de la implementación del PEN 2019-2023, mientras que en las instancias provincial y municipal son oficialmente miembros desde 2009.

Los promotores y las promotoras de salud y activistas sociales están integrados al equipo de salud en los diferentes niveles; para realizar sus acciones emplean la educación de pares o iguales. Por ello la preparación de promotores/as y/o activistas para realizar acciones comunitarias en el fomento y desarrollo de mejores condiciones de salud individual y colectiva, es uno de los desafíos que se enfrentan de manera continua.

El programa cuenta con un sistema de vigilancia que se ha ido mejorando progresivamente. El Registro Informatizado de VIH asigna un identificador único a cada caso confirmado. La información es actualizada en línea desde las provincias y municipios donde reside el paciente. El registro contiene datos de identidad de género, orientación sexual y de variables epidemiológicas, así como información sobre inicio/cambios/interrupciones de tratamiento antirretroviral (TAR), medicamentos que conforman el esquema, fecha y resultados de CD4 y carga viral, fecha de muerte, etc. Estos datos constituyen numeradores y denominadores de varios indicadores de impacto y cobertura que utiliza el programa y reporta a ONUSIDA, Global Aids Monitoring (GAM), OMS/OPS y al Fondo Mundial.

Se emplean herramientas estandarizadas para monitorear el alcance de poblaciones clave con paquetes de prevención y se realizan encuestas sobre indicadores de prevención del VIH. Estas últimas permiten el seguimiento de los factores relacionados con la oportunidad, habilidad y motivaciones de las personas para protegerse y son la base para estimar el universo de las poblaciones clave.

APORTES DEL FONDO MUNDIAL A LA RESPUESTA AL VIH

Para complementar los esfuerzos gubernamentales, desde 2003, la Respuesta cubana al VIH ha contado con el apoyo financiero del Fondo Mundial, a través de proyectos alineados con las estrategias nacionales. Para estos fines, se estableció el MCP que garantiza el enfoque coordinado y multisectorial de los proyectos, estableciendo alianzas entre sus participantes.

El aporte financiero del Fondo Mundial desde 2003 y hasta finales de 2019 supera los 123 millones de dólares, que se han implementado con el apoyo del PNUD como RP, lo que ha contribuido a reducir las brechas para alcanzar las metas del país en cada período.

⁶ *Idem páginas 113-120*

Entre las contribuciones del Fondo Mundial se destaca la adquisición de medicamentos antirretrovirales recomendados, que han permitido ampliar el acceso a tratamientos; la creación de laboratorios regionales con altos estándares de calidad y el apoyo a las organizaciones de la sociedad civil para desarrollar acciones de prevención, desarrollo de liderazgo, desarrollo de sus capacidades y reducción del estigma y la discriminación por estado serológico, orientación sexual e identidades de género. Además, ha contribuido a la descentralización de la atención al VIH a lo largo de todo el país y a la provisión de asistencia técnica, para el manejo del equipamiento, diagnóstico y tratamiento por el personal médico especializado.

CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO DEL VIH Y SUS TENDENCIAS

ONUSIDA ha estimado que para finales de 2019 existirían en Cuba unas 31 mil personas viviendo con el VIH. Según estas estimaciones existen en el país alrededor de 5 mil personas que tienen VIH y no conocen su estado serológico⁷.

El Programa Nacional reporta que al concluir 2019 y desde 1986, se han diagnosticado 33,587 casos de VIH: 6,553 mujeres (19.51%) y 27,034 hombres (80.49%); que han ocurrido un total de 6,175 muertes y que viven con VIH 27,412 personas (81.6%)⁸. La vía de transmisión del 99.7% de los casos ha sido la sexual; la parenteral prácticamente nula y la materno infantil ha mantenido tasas muy bajas, lo cual le valió a Cuba para ser el primer país en obtener la certificación de su eliminación, otorgada por la OMS en 2015 y re-certificada en 2017 y 2019.

En los últimos 5 años se diagnosticaron entre 2,100 y 2,500 casos nuevos de VIH anuales, con un peso porcentual del 40% en la capital. El año 2018 fue el de mayor reporte para en 2019 disminuir un 4%. Los grupos de edades que más casos aportaron en este período fueron en el siguiente orden: 40 a 49 años; 25 a 29; 20 a 24 y 50 y más. Los hombres aportan alrededor del 80% de casos anuales y dentro de ellos, los hombres que tienen sexo con hombres están significativamente más afectados e impulsan la epidemia. De forma acumulada representan el 70% del total de casos diagnosticados en el país y el 86.3% entre los del sexo masculino⁹.

En el período 2009 - 2018, la mortalidad a causa del sida presentó una tendencia ascendente hasta 2016 (3.9 por 100 mil habitantes) para luego decrecer discretamente en 2017 (3.62) y 2018 (3.60)¹⁰. En las encuestas de fallecidos, entre los factores vinculados a la muerte se han identificado, con mayor frecuencia: la falta de adherencia, la interrupción de terapia y las pérdidas de observación. La mortalidad a causa del sida continúa siendo un desafío para el programa.

Con los datos programáticos, al concluir 2019 la prevalencia de VIH en población joven es de 0.1% y la de 15 a 49 años 0.4%. Esta última es superada por La Habana (0.8%) y el municipio especial Isla de la Juventud (0.6%) y la iguala Santiago de Cuba (0.4%). Del resto de las provincias, nueve tienen prevalencia de 0.3% y cuatro de 0.2%¹¹.

Figura 1. Cuba, Prevalencia de VIH (%) en población de 15 a 49 años según provincias.

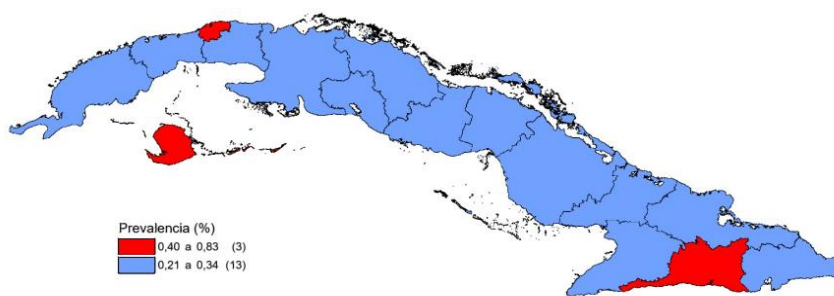
⁷ ONUSIDA Country factsheet Cuba 2018.

⁸ Registro Informatizado de VIH/sida, MINSAP, 2019.

⁹ Ídem

¹⁰ Ídem

¹¹ Ídem



Fuente: Registro informatizado de VIH, MINSAP

La epidemia está altamente concentrada entre las poblaciones clave, especialmente mujeres trans (23.1%) y HSH (6.3%).¹²

Las poblaciones clave¹³ se estiman en 279,249 HSH; 3,700 personas trans y 82,451 personas involucradas en sexo transaccional (PPST). Las PPST a su vez se subdividen en 1928 trans-PPST, 12246 HSH-PPST y 68277 mujeres y hombres PPST que no son HSH ni trans (36450 mujeres y 31827 hombres respectivamente)¹⁴.

La prevalencia notificada al cierre de 2019 de cada grupo fue de 6.3% en HSH, 23.1% en trans y 3.17% en PPST, con la peculiaridad de que, según desglose de las PPST, es de 16.4% en trans-PPST, 15.8% en HSH-PPST, 1.5% en mujeres no trans-PPST y 0.4% en hombres no HSH-PPST¹⁵.

La tasa de positividad por 1000 de cada grupo al cierre de 2019 fue de 9.18 en personas trans, 4.67 en HSH y 0.41 en las 68277 mujeres y hombres PPST que no son HSH ni trans¹⁶.

Entre las personas trans hay un predominio de mujeres trans (95.6% mujeres vs 4.4% hombres). Son más mayoría en las zonas urbanas, algo más de la mitad (52.1%) se involucra en prácticas de sexo transaccional, el 63.01% usa condón en las relaciones sexuales con parejas ocasionales; y el 85.4% alguna vez se ha realizado la prueba para conocer su estado serológico respecto al VIH¹⁷.

Los HSH, representan el 9.4% de los hombres de 15 a 49 años y el 10.5% de los que han tenido relaciones sexuales alguna vez; 6 de cada 10 (64.1%) son bisexuales y un 4.4% practica sexo transaccional. El 52.8% reside en La Habana, Santiago de Cuba, Holguín, Matanzas y Villa Clara¹⁸.

ANÁLISIS SOBRE BARRERAS RELACIONADAS CON LOS DERECHOS HUMANOS Y GÉNERO PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE VIH

Garantizar los derechos y la dignidad de las personas que buscan prevención, tratamiento y atención para el VIH y superar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH, son dos premisas clave de la "Alianza mundial de acciones tendientes a eliminar todas las formas de estigma y discriminación relacionadas con el VIH"¹⁹ tenidas en cuenta en Cuba para una respuesta más eficaz.

¹² Encuesta de Indicadores de prevención de VIH. ONEI 2017 y Registro Informatizado de VIH 2019

¹³ Ver definición de grupos clave relevantes para el contexto de país en: Plan Estratégico Nacional 2019-2023, página 23

¹⁴ ONEI, *Procesamiento Base de Datos Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por VIH-2017 y Registro Informatizado de VIH 2019*

¹⁵ ONEI, *Procesamiento Base de Datos Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por VIH-2017 y Registro Informatizado de VIH 2019*

¹⁶ Idem

¹⁷ Encuesta de Indicadores de prevención de VIH. ONEI 2017

¹⁸ ídem

¹⁹ Alianza mundial de acciones tendientes a eliminar todas las formas de estigma y discriminación relacionadas con el PNUD Documento de Proyecto: "Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH"

El principio de la igualdad y la no discriminación de todas las personas están refrendados en la Constitución cubana, en la vigente hasta 2018 y en la aprobada en 2019, en la cual se refuerza el escenario de los derechos sexuales. A la vez, se ha documentado el fortalecimiento de los principios constitucionales, por ejemplo, en materia del reconocimiento a la diversidad de identidades de género²⁰.

En el marco de la Respuesta Nacional al VIH resulta relevante el posicionamiento del tema de género en el centro de la política pública, tanto de manera transversal como con instrumentos de gestión específicos. Como herramienta de política pública específica para el abordaje de género y VIH, destaca la implementación de una Estrategia de Género en apoyo al Componente Educativo de la Respuesta Nacional, actualmente en proceso de actualización. Asimismo, el PEN 2019-2023, integra la perspectiva de género y de derechos, y privilegia un enfoque transformativo de las normas sociales de género que resultan perjudiciales y conducen a resultados negativos en materia de salud.

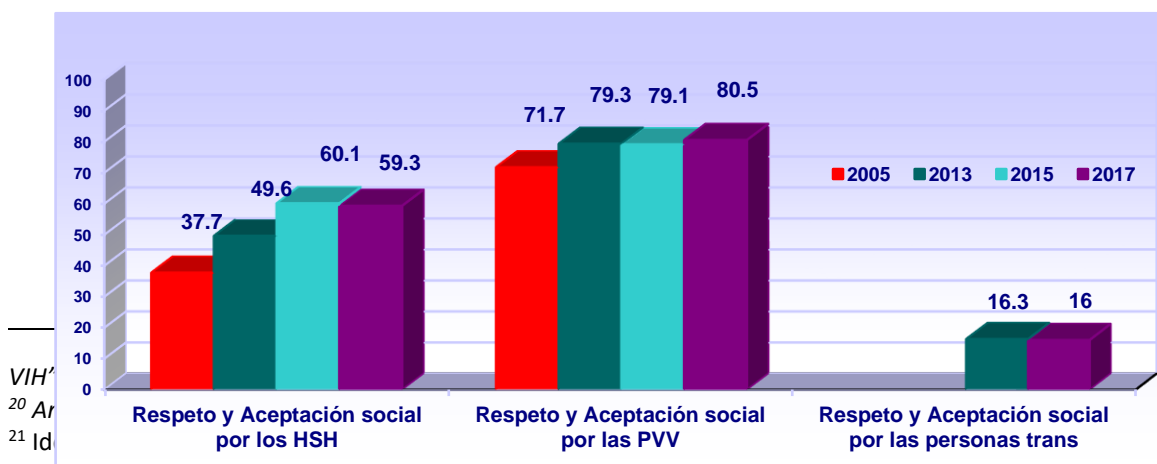
Se constatan resultados relacionados con el desarrollo de capacidades, mecanismos y herramientas para la institucionalización de género en la respuesta a ITS-VIH/sida, y se han potenciado cambios institucionales, personales y grupales mediante el desarrollo de iniciativas locales innovadoras.

En este favorable escenario normativo y de resultados alcanzados y a pesar de la voluntad política de apoyar la respuesta al VIH, existen barreras relacionadas con género y derechos que limitan aspectos fundamentales de la Respuesta Nacional. Se documentan obstáculos vinculados con la estigmatización y la discriminación basadas en el VIH, el género, la orientación sexual; prácticas y normas socioculturales que muestran estereotipos y prejuicios sexistas; así como manifestaciones de violencia basada en el género, que evidencian alertas para velar por la no vulneración de derechos en poblaciones clave.

Estos obstáculos son analizados sistemáticamente mediante la Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/sida, que realiza la Oficina Nacional de Estadísticas e Información (ONEI)²¹. Existen obstáculos que por sus porcentajes son más significativos y que de una u otra manera serán abordados en el proyecto. Ellos se relacionan con la prevención, el acceso pleno y de calidad a los servicios de VIH, y la atención diferenciada a las poblaciones clave según sus vulnerabilidades socioculturales, entre otros aspectos clave de las intervenciones priorizadas.

Resulta ilustrativo, por ejemplo, las proporciones de personas de 12 a 49 años que en los diferentes períodos de evaluación muestran respeto y aceptación social por los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), las personas transgénero (Trans) y las personas viviendo con VIH (PVV), siendo en 2017 del 59.3% y 80.5% para HSH y PVV respectivamente y 16% para Trans. Se reconoce también como positivo la evolución en los niveles de aceptación y respeto hacia los HSH y las PVV existentes en la población entre 2005 y 2015. Sin embargo, constituye un desafío continuar trabajando con quienes no muestran niveles de aceptación y respeto hacia los HSH y las PVV, siendo en 2017 de entre un 40 y 20% respectivamente.

Gráfico 1. Proporciones de personas de 12 a 49 años según niveles de actitudes de respeto y aceptación por los HSH, las PVV y las personas transgénero en diferentes períodos.



PNUD Documento de Proyecto: "Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH"

Nota: El constructo social para medir niveles de actitudes discriminatorias hacia las personas Trans fue elaborado en el 2013 y aplicado ese propio año y posteriormente en el 2017

Fuente: Encuesta de Indicadores de Prevención de VIH, ONEI 2005, 2013, 2015 y 2017

De igual forma, es relevante el porcentaje de poblaciones clave que refieren ser víctimas de violencia de género. A nivel nacional, el 93.5% de las personas de 15 a 49 años con pareja estable se desenvuelven en un ambiente libre de violencia física o sexual, y a lo sumo en un 6.5% se presentan manifestaciones de estas formas de violencia por parte de alguno de sus miembros o ambos. Esta realidad es diferente para iguales rangos de edades de las poblaciones Trans y los HSH con pareja estable. Fueron víctimas de violencia física o sexual por parte de su pareja en los últimos 12 meses el 70.2% de las poblaciones Trans y el 11% de HSH²².

También se aprecia una mayor conciencia respecto a que las actitudes, manera de pensar y comportamiento sexistas de la población cubana -y de actores clave vinculados a la Respuesta al VIH- necesitan continuar siendo abordadas y des-construidas en correspondencia con dos objetivos relacionados: por una parte, mantener y mejorar las metas alcanzadas en el continuo de la prevención y atención al VIH, y por otra, para lograr una mayor incidencia en la cultura del derecho de todas las personas.

En este sentido se continuará trabajando para fortalecer las condiciones (de competencias, sensibilidad, cambios de actitudes y comportamiento en materia de género y derechos) y los entornos comunitarios y de salud que potencien la reducción de las barreras y el mejoramiento de la calidad en el acceso a los servicios, sin exclusión por las identidades de género, y en particular sin discriminación ni estigma hacia las poblaciones clave.

METAS ACELERADAS 90-90-90

El país ha dado alta prioridad al seguimiento de las metas aceleradas 90-90-90. El programa cuenta con un registro informatizado de personas con VIH que contiene los datos necesarios para monitorear el cumplimiento de estas metas.

En el caso del primer 90, al cierre de 2019 estaban diagnosticadas con el VIH 27,412 personas, mientras que ONUSIDA las estimaba en 31,650. Esto significa que con respecto al primer 90, el país se encuentra en 87%²³. Para cerrar esta brecha se realizarán un grupo de acciones como: 1) generación de demanda, 2) diversificación de modalidades de testeo en centros de salud y comunitarios, 3) provisión de auto prueba, 4) adecuación de los horarios de prestación de servicios y 5) focalización de la búsqueda de casos con énfasis en los grupos clave.

En cuanto al segundo 90, de las 27,412 personas diagnosticadas con VIH, 24,873 estaban recibiendo tratamiento antirretroviral, alcanzando un 90.7% de cumplimiento²⁴ y el 76.1% de estas estaban suprimidas virológicamente²⁵. En el caso del tercer 90, el país le da seguimiento tal y como se propone en la nueva guía de indicadores de VIH del Fondo Mundial actualizada en enero de 2020: tomando como numerador al número de PVV en TARV por 12 meses o más con al menos un resultado de carga viral

²²Encuesta de Indicadores de prevención de VIH. ONEI 2017

²³ ONUSIDA 2018 y Registro Informatizado de VIH, MINSAP, 2019

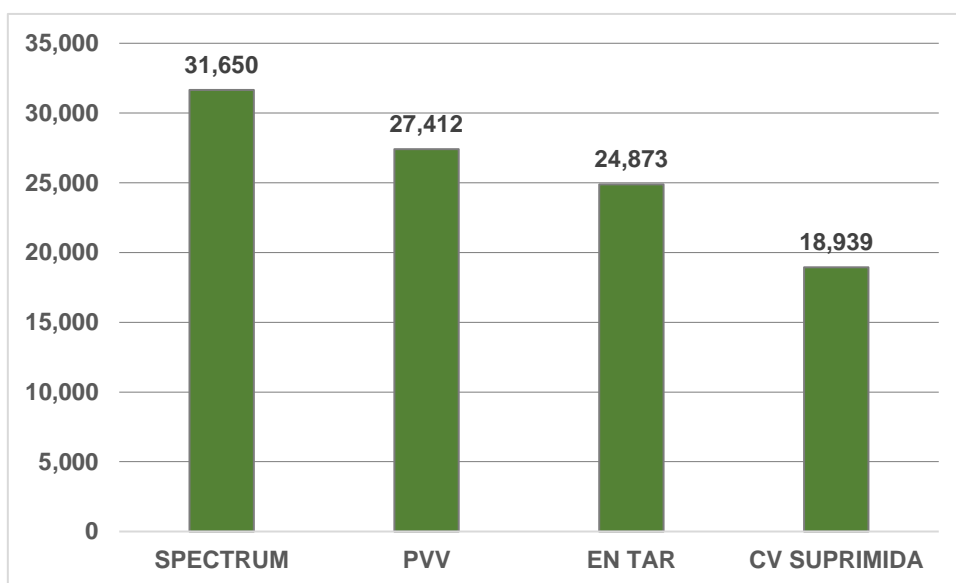
²⁴ Registro Informatizado de VIH, MINSAP, 2019

²⁵ idem

suprimida en los últimos 12 meses y como denominador el número de PVV en TARV por 12 meses o más con al menos un resultado de carga viral en los últimos 12 meses²⁶.

Los desafíos para alcanzar este tercer 90 son superiores; el programa ha debido enfrentar el impacto de los altos niveles de resistencia transmitida a medicamentos ampliamente utilizados por largos períodos, del extendido uso de esquemas de dosis múltiples y de los insuficientes niveles de adherencia, factores clave para la supresión viral. En la propuesta de subvención, se abordarán los desafíos antes mencionados en alianza con las redes y activistas comunitarios, y como abordaje transversal de género, por ejemplo, se profundizará en la incidencia que pueden tener -o tienen- las normas y estereotipos sexistas en la necesaria adherencia.

Gráfico 2. Metas urgentes 90-90-90. Cuba 2019.



Fuente: Registro Informatizado de VIH, 2019

Figura 2. Cumplimiento de las metas 90-90-90



²⁶Según Registro Informatizado de VIH, al cierre de 2019 sería 8308/10903=76.1%. Como la cobertura de CV es superior al 50%, siguiendo las recomendaciones de la Guía para el Monitoreo Global de sida 2020 de ONUSIDA, pág 38 y 39, se puede suponer que los niveles de supresión en la población no sometida a las pruebas son los mismos que en la población que se ha sometido a la prueba.

El panorama actual se está transformando de forma positiva luego de cambios en esquemas que ya están en marcha, que responden a las nuevas recomendaciones de la OMS y se avanza en la optimización de la terapia²⁷ dando respuesta a los resultados de estudios de resistencia²⁸ realizados. Se ha iniciado un proceso de modernización de las plataformas de carga viral de los laboratorios regionales y se prevé avanzar en la descentralización del seguimiento con carga viral y resolver las dificultades organizativas y de calidad de los datos para poder contar con mejores resultados.

Cuba está trabajando hacia la eliminación de la TB, por cuanto todos los esfuerzos deben dirigirse a minimizar el impacto de la coinfección por su repercusión en indicadores de impacto del programa de TB y en la calidad de atención a personas con VIH. La incidencia total estimada de TB es baja (7.2/100,000). El país tiene una alta tasa de detección de TB (87%) y de éxito del tratamiento (82%) entre todas las formas. La mortalidad por VIH/TB se estima en 0.12/100,000. Sin embargo, alrededor del 11% de los casos de TB nuevos y las recaídas son coinfecciones y es bajo el cumplimiento de la terapia preventiva²⁹. Adicionalmente, prestar atención en estos análisis a aspectos relacionados con el género muestra también espacios para ser fortalecidos en materia de prevención.

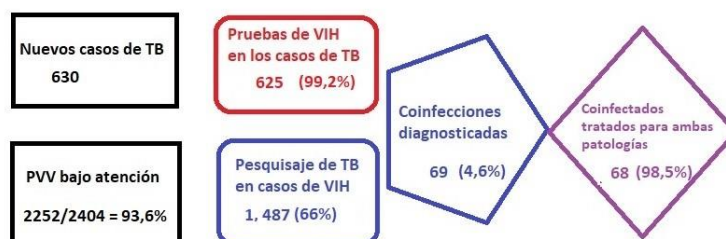
La cascada para la coinfección VIH/TB muestra que el 93,6% de las PVV diagnosticadas en 2019, se encuentran bajo atención y el 66% de estos casos fueron pesquisados para TB. Fueron diagnosticados en ese año 69 casos de coinfección y el 98,5% de ellos fueron tratados para ambas patologías.

²⁷ El protocolo nacional de TAR incluye ARV recomendados por la OMS. Su incorporación en el PEN 19-23 estuvo fundamentada en los resultados de la encuesta de resistencia transmitida disponible en 2018. Desde entonces se introdujo como esquema preferente de primera línea Dolutegravir/Truvada. A partir de los planes de ARV 2020, certificados por OMS y FM se introduce el TLD y se optimizan esquemas priorizando las dosis fijas combinadas.

²⁸ National survey of pre-treatment HIV drug resistance in Cuban patients. PLOS ONE | <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221879> September 3, 2019

²⁹ Cuba_essential DataTable

Figura 3. Cascada para la coinfección VIH/TB



Fuente: Registro informatizado de VIH, MINSAP y Programa Nacional de Prevención y Control de la TB

Se constata una drástica reducción de la incidencia de la hepatitis B en la población general (más del 98%), pero la coinfección VIH/VHB/VHC es un problema no resuelto y no ha sido posible contar con los medicamentos necesarios para tratar a todos los casos de hepatitis C.

El cáncer cérvico-uterino ocupa la quinta causa de muerte y la cuarta en incidencia en mujeres, con tendencia al incremento del número de fallecidas³⁰. Las mujeres con VIH tienen mayor riesgo de infecciones persistentes por VPH, de lesiones pre-cancerosas, así como mayor probabilidad de desarrollar cáncer y morir por esta causa.

DESAFÍOS QUE ABORDA EL PROYECTO

Para la definición del proyecto se llevó a cabo un proceso de diálogo que contó con una amplia variedad de actores, socios técnicos, y representantes de las poblaciones clave. Luego de un análisis del contexto de la Respuesta al VIH a partir de documentos programáticos como el PEN 2019- 2023, los informes de progreso actualizados de la subvención vigente, la evaluación independiente de los logros y brechas del Programa de VIH, el análisis de portafolio remitido junto a la carta de asignación del Fondo Mundial, entre otros disponibles en el país, se re-evaluaron los principales desafíos de la Respuesta para orientar el proceso de priorización llevado a cabo. Las ambiciones y objetivos establecidos en el PEN 2019- 2023, fueron asimismo insumos relevantes para la priorización de módulos e intervenciones.

Como resultado de ese proceso de diálogo se identificaron resultados favorables obtenidos durante la implementación del proyecto anterior financiado por el Fondo Mundial "Sostenibilidad de la Respuesta al VIH en la República de Cuba". Ellos son:

- Avanzan las actividades de prevención, se encuentran integradas al modelo de prestación de servicios de salud y se logran altas coberturas de paquetes de prevención.
- Es alta la cobertura de las poblaciones clave con paquetes de prevención, (96.4% en HSH y 92.4% en trans)³¹.
- Se evidencian progresos para alcanzar los 90-90-90.
- Ha sido superior el acceso a pruebas del VIH y disponibilidad de pruebas rápidas que realizan las poblaciones clave en actividades de hazte la prueba.
- El sistema de información sobre prevención y pruebas del VIH está integrado en las herramientas de recopilación de datos y elaboración de informes del sistema de información sobre la gestión de la salud.

³⁰ Anuario Estadístico de Salud, Cuba 2018.

³¹ PUDR 2019

- Los componentes del sistema de vigilancia del VIH y de información sobre la atención al VIH son implementados a través de un registro electrónico nacional y se identifica sistemáticamente a la población clave como parte del sistema de vigilancia del VIH.
- Fueron actualizadas las planificaciones estratégicas de las redes de HSH, Trans y PVV y fueron provistos, por parte del MINSAP insumos clave para sus actividades de prevención.
- Se fortalece el posicionamiento del tema de género en el centro de la política pública, tanto de manera transversal como con instrumentos de gestión específicos.
- Se continúan potenciando cambios institucionales, personales y grupales para garantizar los derechos y la dignidad de las personas que buscan prevención, tratamiento y atención para el VIH y atender las manifestaciones de estigma y la discriminación relacionados con el VIH, la orientación sexual y las identidades de género.
- Se avanza en el proceso de modernización de las plataformas de dos laboratorios de carga viral.
- Se han fortalecido 15 laboratorios de VIH en La Habana para perfeccionar la descentralización del diagnóstico confirmatorio en la capital.
- Fueron fortalecidos laboratorios de policlínicos a fin de acercar los sitios de extracción de sangre a los de residencia de las PVV, e impulsar la movilización de estas personas al seguimiento evolutivo con carga viral.
- Se realizaron las encuestas sobre indicadores de prevención del VIH así como las dirigidas a las poblaciones clave.
- Socializado en el MCP y GOPELS el análisis realizado sobre los posibles mecanismos contractuales y opciones financieras para garantizar la sostenibilidad de los programas de prevención dirigidos o liderados por las redes de la sociedad civil.

Al mismo tiempo, se identificaron los desafíos a afrontar en los próximos tres años y en el marco del nuevo proyecto del Fondo Mundial:

- La medición del alcance de las poblaciones clave con paquetes de prevención se realiza a partir de reportes periódicos sin utilizar código único; y el paquete de prevención se limita a intervenciones conductuales y productos básicos.
- No se logra el adecuado seguimiento de los casos negativos y su integración a servicios de prevención que aseguren su tránsito/derivación dentro de la cascada.
- El uso del condón en poblaciones clave, no es lo suficientemente alto para impactar en la ocurrencia de nuevos casos; (En última relación sexual anal 63,9% en HSH y 63,01% en trans con la última pareja ocasional)³²
- Existe una brecha de alrededor de 5 mil personas para alcanzar el primer 90, debiendo ampliarse las modalidades de testeo en aras de mejor alcance y rendimiento.
- Se presume la existencia de riesgos de pérdida de casos positivos al VIH debido a las remisiones para confirmar a otro nivel.
- La situación económica del país, arreciada por la intensificación del bloqueo de los EEUU, complejiza que se pueda asegurar la disponibilidad de medicamentos antirretrovirales (ARV) recomendados en cantidades suficientes para mantener la meta alcanzada del segundo 90.
- Las interrupciones de TAR, pérdidas de observación y falta de adherencia inciden en la insuficiente supresión viral y la mortalidad.
- Es baja la cobertura de carga viral en PVV en TAR y la supresión virológica no alcanza niveles similares a los obtenidos en el primer y segundo 90.
- El 11% de los casos de TB nuevos y las recaídas son coinfecciones y es bajo el cumplimiento de la terapia preventiva.
- El sistema de M&E es susceptible de mejoras para contar con información estratégica en todos los niveles con datos de calidad y continuar profundizando en análisis por género e identidades de género.
- Existen brechas en la infraestructura de las empresas dedicadas al almacenamiento y la distribución de medicamentos y otros productos de salud (obsolescencia de medios de transporte y de

³² PUDR 2019

manipulación de mercancías, medios para controles de temperatura, medios de refrigeración, insuficiente equipamiento informático para la gestión de inventarios y datos).

- Son crecientes los desafíos de la Dirección de Medicamentos y Tecnología del MINSAP de cara a mejorar la cuantificación y planificación de necesidades de productos de salud de todos los programas, incluyendo el de VIH.
- Es estratégico invertir en el mejoramiento de la infraestructura de las farmacias y laboratorios de los Policlínicos donde se implementarán servicios diferenciados.
- Es necesario abordar, de manera innovadora aquellos obstáculos aún presentes en la Respuesta Nacional y que están vinculados con patrones socioculturales: la estigmatización y la discriminación basadas en el VIH, el género, la orientación sexual; las prácticas y normas que muestran estereotipos y prejuicios sexistas; así como la violencia basada en el género en la población transgénero y en HSH. Fortalecer la implementación de la Estrategia de Género es también un desafío y oportunidad.
- Es necesario apoyar el establecimiento de las redes de poblaciones clave como asociaciones con personalidad jurídica propia, así como continuar fortaleciendo su capacidad institucional y liderazgo.
- Se deberá avanzar en una mayor integración y visibilidad de los costos de las actividades comunitarias de las redes en el presupuesto del sector y garantizar la planificación y seguimiento al apoyo sostenible de estos actores con fondos estatales.

RELEVANCIA EN EL MARCO DE LAS PRIORIDADES NACIONALES/REGIONALES/GLOBALES

El proyecto apoya la implementación del PEN 2019-2023. De esta manera se aporta al cumplimiento de los *Lineamientos de la política económica y social del país*, en particular los Lineamientos del 126 al 131 referidos a elevar la calidad de los servicios de salud, fortalecer la participación intersectorial y comunitaria en la promoción de salud y la prevención, los procesos de reorganización y regionalización de los servicios de salud con calidad, entre otros temas clave.

Asimismo, está alineado con el *Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta el 2030 (PNDES 2030)*, documento programático que define seis ejes estratégicos, en torno a los cuales se establecen ciento seis objetivos específicos. Entre los ejes estratégicos se encuentra el número 6: Desarrollo humano, justicia y equidad, que entre sus objetivos específicos propone:

- Elevar la calidad del servicio de salud que se brinda con el objetivo de lograr la satisfacción de la población.
- Diseñar políticas diferenciadas para la atención específica a grupos con necesidades especiales, prestando particular atención a los grupos vulnerables de la población.
- Garantizar el ejercicio de los derechos y deberes de todos los ciudadanos, con igualdad, inclusión y justicia social, expresados en el acceso a oportunidades y el enfrentamiento a toda forma de discriminación por el color de la piel, género, identidad de género, orientación sexual, discapacidad, origen territorial, creencia religiosa, edad y cualquier otra distinción.

Con el objetivo de lograr la recuperación económica y enfrentar de forma organizada la situación de crisis mundial provocada por la COVID-19, el gobierno cubano aprobó una *Estrategia Económico-Social* que a la vez impulsa la implementación de los *Lineamientos* y del *PNDES 2030*. Esta Estrategia se estructura en dieciséis áreas claves, relacionadas con las esferas económicas y sociales de mayor impacto en la economía nacional y una de estas áreas es precisamente la Salud.

El presente proyecto apunta directamente a varias de las medidas que se pretende aplicar. En el caso del sector Salud se fortalecerán establecimientos de la atención primaria, se favorecerán los servicios básicos de salud y se propiciará una gestión más efectiva de los suministros médicos con incidencia en el almacenamiento y la distribución.

En la medida en que el mundo se ha adentrado en la actual situación de pandemia, se ha evidenciado la necesidad de que los complejos desafíos actuales, agravados por la COVID-19, se aborden manteniendo

la visión de la *Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible* y el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Este proyecto estará vinculado con los siguientes objetivos y metas:

Tabla 1. ODS y metas vinculadas con el proyecto

Objetivos	Metas
3. Salud y bienestar	3.3 Poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales ...
5. Igualdad de Género	5.1. Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas... 5.2. Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas...
10. Reducción de las desigualdades	10.3. Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas.
16. Paz, justicia e instituciones sólidas	16.6. Crear a todos los niveles instituciones eficaces y transparentes que rindan cuentas.
17. Alianzas para lograr los objetivos	17.3 Movilizar recursos financieros adicionales para los países en desarrollo a partir de múltiples fuentes. 17.6 Mejorar la cooperación Norte-Sur, Sur-Sur regional e internacional triangular y el acceso a la ciencia, la tecnología y la innovación y mejorar el intercambio de conocimientos en condiciones mutuamente acordadas (...).

Con esta *Agenda de Desarrollo Sostenible* está articulado el *Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible Cuba 2020-2024*, el cual representa el compromiso del Sistema de las Naciones Unidas (SNU) para apoyar los esfuerzos del país en el cumplimiento de dicha Agenda. Esta iniciativa de apoyo al Programa Nacional de VIH se vincula con los resultados clave:

- Gobiernos e instituciones nacionales y locales implementan estrategias de desarrollo territoriales, integrales, sostenibles e inclusivas en el marco del proceso de descentralización
- Mejorada la accesibilidad y calidad de los servicios públicos y los sistemas de protección social y de cuidados, considerando la dinámica demográfica, con énfasis en grupos en condiciones de vulnerabilidad, con enfoque de género y derechos humanos”

Estos resultados clave también están reflejados en el *Documento del Programa de País del PNUD para Cuba 2020- 2024*.

Para acompañar la respuesta y recuperación del país ante la COVID-19, el SNU en Cuba se ha movilizado, desde un enfoque coordinado y multidimensional coherente con la Agenda 2030. Considerando el *Marco de las Naciones Unidas para la respuesta socioeconómica inmediata ante la COVID-19* y en línea con las prioridades nacionales clave, ha aprobado un *Plan de respuesta socioeconómica inmediata que aborda 4 pilares*: 1) Salud Primero, 2) Protegiendo las personas, 3) Respuesta y recuperación económica y productiva, 4) Respuesta macroeconómica y colaboración multilateral. Este Plan persigue, en el marco de 18 meses, potenciar la recuperación económica, para continuar garantizando la inclusión social y la calidad de vida de las personas, de manera ambientalmente sostenible y reduciendo vulnerabilidades existentes o nuevas.

Este proyecto se inserta en el Pilar 1 que se plantea como Resultado Esperado haber fortalecido las capacidades del sistema de salud para continuar brindando servicios de calidad que salven vidas y mejoren el bienestar de las personas en el contexto de la COVID-19 y que tiene a los programas priorizados del sistema de salud, con énfasis en los destinados a grupos vulnerables como una de sus temáticas. En

PNUD Documento de Proyecto: “Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH”

este caso se responde a las prioridades de mantener la vitalidad de los servicios básicos al tiempo que se da respuesta a la pandemia, así como asegurar servicios básicos a la población y el control epidemiológico de otras enfermedades.

También contribuye al Pilar 2 que se plantea entre sus aportes el fortalecimiento de la disponibilidad y calidad de servicios sociales, incluido los de cuidado y aquellos directamente asociados a los sistemas de protección social para grupos vulnerables en el contexto del enfrentamiento a la COVID-19.

El proyecto y las prioridades que atiende reflejan muy bien el enfoque de la oferta programática 2.0 del PNUD³³ en una nueva fase de la respuesta a la crisis desatada por la COVID-19, la cual pretende ayudar a los países a tomar decisiones mirando más allá de la recuperación, con vistas al 2030, para convertir en una oportunidad histórica lo que se ha identificado como el mayor retroceso del desarrollo humano. En particular, esta iniciativa está asentada en una de las cuatro áreas integradas³⁴ de esa nueva fase: el área de *Protección social: erradicar desigualdades* y su enfoque en la promoción de la cobertura universal de salud y el apoyo a los sistemas y servicios de salud.

³³ https://www.undp.org/content/dam/undp/library/km-gap/COVID-Response-2-June_18_ES.pdf

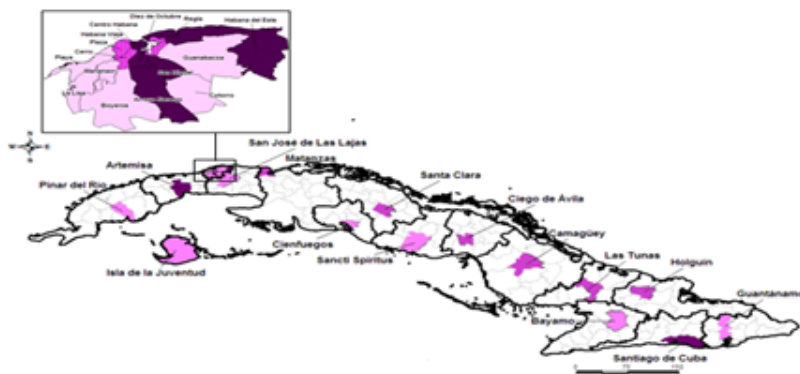
³⁴ Las cuatro áreas son: Gobernanza, Protección social, Economía verde y Alteración digital.

II. ESTRATEGIA

Como parte del proceso de diálogo llevado a cabo, se realizó un análisis que permitió seleccionar 30 municipios en los que se focalizarán las intervenciones intensivas para alcanzar el impacto necesario.

Figura 4.

Cuba: municipios seleccionados para acciones focalizadas e intensivas.



Fuente: Registro informatizado de VIH, MINSAP

Municipios seleccionados		
Pinar del Río	Diez de Octubre	Cienfuegos
Artemisa	Cerro	Sancti Spiritus
Playa	Marianao	Ciego de Ávila
Plaza	Lisa	Camagüey
Habana Vieja	Arroyo Naranjo	Las Tunas
Centro Habana	Boyeros	Holguín
Regla	Cotorro	Bayamo
Habana del Este	San José de las Lajas	Santiago de Cuba
Guanabacoa	Matanzas	Guantánamo
San Miguel del Padrón	Santa Clara	Isla de la Juventud

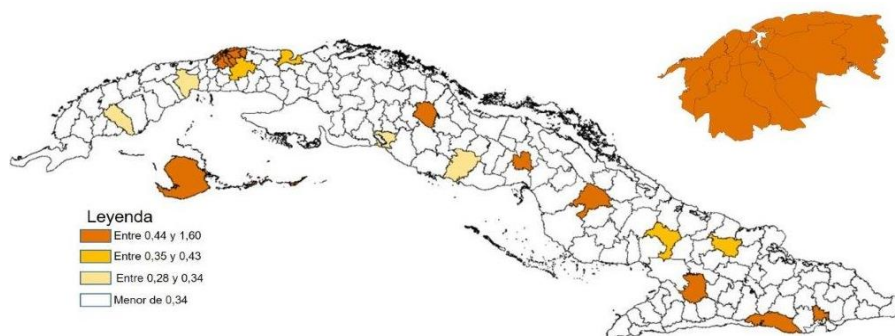
Esta selección se fundamentó en los siguientes criterios³⁵:

- residen 2,5 millones de personas entre 15 y 49 años³⁶
- la prevalencia de VIH de este grupo de municipios es de 0.6%, por encima de la nacional (0.4%); 22 municipios superan la prevalencia nacional, 4 la igualan y solamente 4 están por debajo;
- en los últimos cinco años, en estos municipios se ha diagnosticado el 77.7% de los casos nuevos de VIH
- en los últimos cinco años, en estos municipios ha ocurrido el 78% de las muertes por sida;
- en estos territorios reside:
 - el 76% de todas las PVV,
 - el 81.6% de las PVV en TAR no suprimidas virológicamente,
 - el 70% de todos los HSH que viven con VIH,
 - el 76.9% de los HSH en TAR no suprimidos virológicamente y
 - el 80% de los HSH sin TAR o interrumpidos.

³⁵ Registro informatizado de VIH/sida, MINSAP, 2019.

³⁶ Estudios y datos de la población cubana, ONEI

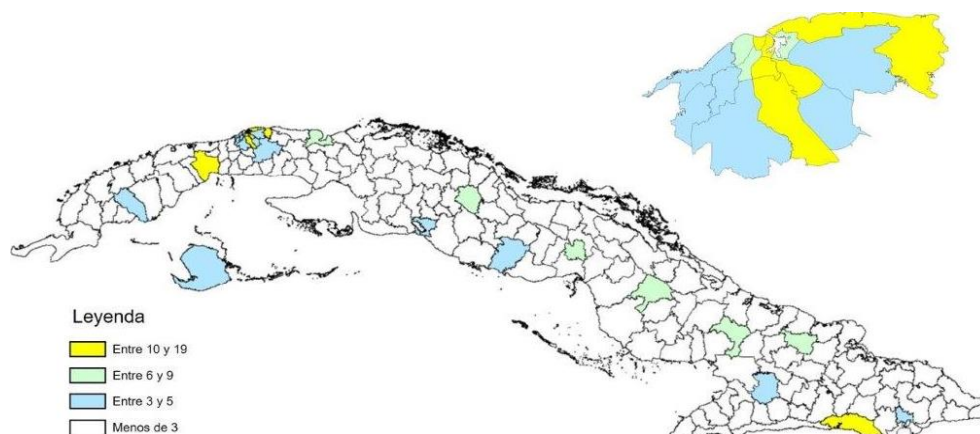
Figura 5. Prevalencia (%) de VIH en población de 15 a 49 años en los 30 municipios seleccionados



• Fuente: Registro informatizado de VIH, MINSAP

Prevalencia de VIH en población entre 15 y 49 (entre 0,44 y 1,6%)		Prevalencia de VIH en población entre 15 y 49 (entre 0,35 y 0,43%)		Prevalencia de VIH en población entre 15 y 49 (entre 0,28 y 0,34%)	
Municipios	Prevalencia	Municipios	Prevalencia	Municipios	Prevalencia
Centro Habana	1,6	San José	0,4	Artemisa	0,3
Habana Vieja	1,4	Matanzas	0,37	Pinar del Rio	0,3
Cerro	1	Las tunas	0,37	Cienfuegos	0,3
San Miguel del Padrón	0,9	Holguin	0,35	Sancti Spíritus	0,28
Diez de Octubre	0,9	Total	4	Total	4
Arroyo Naranjo	0,8				
Plaza	0,8				
Playa	0,8				
Marianao	0,8				
Habana del Este	0,7				
I. Juventud	0,64				
Regla	0,6				
La Lisa	0,6				
Cotorro	0,6				
Guanabacoa	0,6				
Santiago de Cuba	0,57				
Guantanamo	0,53				
Santa Clara	0,52				
Bayamo	0,5				
Boyeros	0,5				
Camagüey	0,47				
Ciego de Avila	0,44				
Total	22				

Figura 6. Prevalencia (%) de VIH en HSH de 15 a 49 años en los 30 municipios seleccionados



• Fuente: Registro informatizado de VIH, MINSAP y Encuesta de indicadores de VIH, ONEI

Prevalencia de VIH en HSH entre 15 y 49 años entre 10-19%		Prevalencia de VIH en HSH entre 15 y 49 años entre 6-9%		Prevalencia de VIH en HSH entre 15 y 49 años entre 3-5%	
Municipios	Prevalencia	Municipios	Prevalencia	Municipios	Prevalencia
San Miguel del Padrón	19,1	Ciego de Avila	8,4	Las Tunas	5,7
Centro Habana	15,9	Matanzas	8,9	Playa	4,9
Arroyo Naranjo	13,9	Santa Clara	8,6	Bayamo	4,7
Artemisa	13,5	Cerro	8,1	Guantánamo	4,6
Habana Vieja	13,3	Regla	7,4	Marianao	4,6
Diez de Octubre	12,9	Camagüey	7	Sancti Spíritus	4,5
Habana del Este	10,4	Plaza	6,8	Guanabacoa	4,2
Santiago de Cuba	10,3	Holguín	6,6	Cienfuegos	4,2
Total	8	Total	8	Pinar del Río	3,6
				Cotorro	3
				I. Juventud	2,9
				San José	2,8
				La Lisa	2,7
				Boyeros	2,5
				Total	14

La estrategia de focalización geográfica prevista junto a las intervenciones que se llevarán a cabo permitirá cerrar las brechas de cada pilar a través de la implementación de servicios diferenciados de testeo, atención, tratamiento y apoyo enfocada en las poblaciones claves. Las intervenciones se intensificarán diferenciadamente en las personas según sus riesgos teniendo en cuenta los factores que impulsan la epidemia: ejemplo, testeo dirigido a identificar personas con la infección, tratar los que no tienen TAR, seguimiento diferenciado a los que no están suprimidos, intensificar las acciones de cambio de comportamiento en los que expresan mayor vulnerabilidad, evaluarlos para incluirlos en PrEp y abordar transversalmente las barreras de derechos humanos y género que pudieran limitar el acceso a los servicios, bien de manera general o específica de cada uno de estos grupos de personas.

Estas intervenciones estarán acompañadas de un sistema de monitoreo y evaluación que garantice la disponibilidad, calidad y uso de información estratégica en todos los niveles, incluyendo su desagregación por dimensiones clave de género y generaciones.

En el resto de los municipios del país, se mantendrán, con financiamiento nacional, las actividades previstas en el PEN (actividades de prevención, realización de pruebas de VIH e ITS, tratamiento de ITS, notificación asistida de parejas sexuales, tratamiento antirretroviral, seguimiento con carga viral, etc); y se irán incorporando progresivamente las mejores prácticas que se obtengan de los servicios diferenciados que financiará el Fondo Mundial.

El proyecto tendrá intervenciones en dos áreas: VIH y Sistemas de Salud Resilientes y Sostenibles. Las mismas serán implementadas por las mismas entidades que han fungido como sub-beneficiarias de los proyectos del Fondo Mundial en la anterior subvención (MINSAP, Instituto de Medicina Tropical Pedro Kouri- IPK, Laboratorio de Investigaciones del Sida - LISIDA, RedCub+, Red HSH Cuba y Transcuba) y por las Unidades de Gestión (PNUD, ONEI y Oficina Nacional del Proyecto- ONP). El PNUD en Cuba, ha desarrollado el rol de RP para todas las subvenciones apoyadas financieramente por el Fondo Mundial desde el año 2003, siendo nuevamente designado por el MCP como el RP para la presente subvención.

A continuación se describen las principales actividades que se implementarán en cada área:

Área VIH

Módulo Prevención

Intervenciones	Principales actividades dirigidas a población HSH y personas trans en los 30 municipios seleccionados
Intervenciones para cambio de comportamiento	<p>a) Generación de demanda de productos (condones, lubricantes) y servicios (pruebas de VIH) a través del mercadeo social 2.0;</p> <p>b) Monitoreo online sobre aceptación, accesibilidad y calidad de condones;</p> <p>c) Acciones de información, educación y comunicación sensibles a género, sobre relaciones sexuales más seguras, uso del preservativo y referencia a servicios integrales de prevención, incluyendo el uso de internet y redes sociales;</p> <p>d) Capacitación del personal de la atención primaria de salud de los 30 municipios seleccionados para ofrecer servicios amigables diferenciados de prevención, e incluyendo la sensibilización sobre dimensiones clave de género en la Respuesta Nacional al VIH;</p> <p>d) Entrega de un paquete de servicios de prevención que incluye intervenciones basadas en evidencia como PrEp, entrega de condones y lubricantes, notificación asistida de parejas sexuales y asociados, tanto en instituciones de salud de la atención primaria, como en espacios comunitarios por parte de promotores/as pares de las redes de poblaciones clave, incluyendo su monitoreo mediante código único;</p> <p>e) Expansión de los servicios de PrEP, abriendo seis nuevos, llegando a ocho en total y priorizando la incorporación de personas transgénero y HSH que cumplan los criterios de inclusión.</p> <p>f) Fortalecimiento de los mecanismos de coordinación entre el personal de los establecimientos de salud y las redes de poblaciones clave asegurando el tránsito/derivación de personas negativas dentro de la cascada de prevención</p>
Empoderamiento comunitario	<p>a) Formación de promotores HSH y promotoras y promotores transgénero y desarrollo de su capacidad de liderazgo para desarrollar acciones de movilización comunitaria enfocadas a la prevención;</p>

	<p>b) Fortalecimiento de capacidades de HSH y personas transgénero sobre relaciones sexuales más seguras, uso del preservativo; y referencia a otros servicios de prevención y diagnóstico del VIH;</p> <p>c) Participación en grupos de trabajo técnicos y en foros de toma de decisiones a nivel regional y nacional e internacionales;</p> <p>d) Evaluación participativa de las necesidades comunitarias en cuanto a información y servicios de prevención de VIH</p>
Abordaje del estigma, la discriminación y la violencia.	<p>a) Formación de gestores comunitarios en género y derechos para el abordaje de barreras relacionadas con los derechos humanos y género para acceder a los servicios del VIH;</p> <p>b) Información y comunicación para la desconstrucción de estereotipos sexistas que limitan el acceso a los servicios del VIH y la eliminación de la violencia basada en género.</p>

Módulo Servicios diferenciados de diagnóstico del VIH

Intervenciones	Principales actividades dirigidas a población HSH y personas trans en los 30 municipios seleccionados
Pruebas a nivel de establecimientos de salud	<p>a) Realización de pruebas de VIH a HSH y personas transgénero y referencia efectiva a la prueba de confirmación en caso de resultado reactivo, en policlínicos y consultorios del médico de la familia de 30 municipios priorizados.</p> <p>b) Oferta de autopruebas a poblaciones clave previamente dispensarizadas por el Equipo Básico de Salud (médico/a y enfermero/a de la familia) y a personas con ITS, sus contactos y asociados, por parte de la enfermera/ro de ITS de los policlínicos.</p>
Pruebas a nivel comunitario.	<p>a) Formación de consejeros pares de las redes de HSH y consejeras/os de personas transgénero para una mejor focalización e intensificación de la búsqueda de casos a nivel comunitario, e incluyendo la sensibilización sobre género y VIH.</p> <p>b) Creación de demanda del conocimiento del estado serológico y movilización hacia servicios integrales de prevención para personas seronegativas, a nivel comunitario y mediante el uso de internet y en las redes sociales.</p> <p>c) Oferta de servicios de diagnóstico del VIH prestados en espacios comunitarios por medio de proveedores no profesionales de las redes de poblaciones clave, y referencia a servicios integrales de prevención.</p>

Módulo Tratamiento, Atención y Apoyo

Intervenciones	Principales actividades
Prestación de servicios diferenciados de TAR	<p>a) Adquisición de medicamentos ARV recomendados</p> <p>b) Diseño, implementación y evaluación de la ruta crítica de los servicios diferenciados de diagnóstico, tratamiento, atención y apoyo en los 14 policlínicos seleccionados, considerando las particularidades locales y atendiendo a la eliminación de normas y actitudes discriminatorias hacia las PVV.</p> <p>c) Entrenamiento del personal de la atención primaria de salud de los 14 policlínicos seleccionados en los que se transformará el modelo tradicional</p>

	<p>de atención a PVV para ofrecer servicios diferenciados de diagnóstico, tratamiento, atención y apoyo libres de estigma y discriminación.</p> <p>d) Entrenamiento de promotores y promotoras pares PVV, incluyendo gestores para la adherencia, la corresponsabilidad en el cuidado y el autocuidado, que acompañarán la implementación de servicios diferenciados de atención y apoyo en los policlínicos seleccionados.</p>
Seguimiento del tratamiento: fármaco-resistencia	<p>a) Realización de la encuesta de vigilancia de la resistencia (2021 y 2023)</p> <p>b) Monitoreo de la resistencia en pacientes que lo requieran en el nivel terciario de atención</p>
Seguimiento del tratamiento: carga viral	<p>a) Modernización de las plataformas de carga viral y descentralización del seguimiento con carga viral mediante POC en policlínicos seleccionados.</p> <p>b) Monitoreo de los laboratorios regionales por parte del Programa Nacional para verificar el cumplimiento de los protocolos definidos y atender brechas de carácter organizativo.</p>
Prevención y manejo de coinfecciones y comorbilidades.	<p>a) Fortalecimiento de capacidades para la identificación y manejo de coinfecciones y comorbilidades con un abordaje integral, incluyendo VPH, ITS, hepatitis</p> <p>b) Adquisición de terapia para tratar a las PVV coinfectadas con hepatitis C.</p> <p>c) Fortalecimiento de las acciones de coordinación con otros programas de prioridad como TB, Materno Infantil, Salud Sexual y Reproductiva, incluyendo la sensibilización sobre enfoques de género y derechos.</p>

Módulo TB/ VIH

Intervenciones	Principales actividades
Tamizaje, prueba y diagnóstico	<p>a) Realización de talleres de entrenamiento regionales para responsables de Programas de TB /VIH provinciales, otros especialistas de nivel territorial y médicos de la atención primaria en temas de control de la TB/VIH y TB-VIH- Drogoresistencia, incluyendo la sensibilización sobre género y poblaciones clave.</p> <p>b) Ampliación de las capacidades para el diagnóstico de la Infección Tuberculosa Latente en personas con VIH;</p> <p>c) Provisión de tratamiento con ciclo corto con Rifapentina, en aquellas PVV que no presentan TB activa;</p> <p>d) Introducción de terapia con Rifabutina.</p>

Módulo Reducción de las barreras relacionadas con los derechos humanos y género para acceder a los servicios del VIH y la tuberculosis

Intervenciones	Principales actividades a implementar con énfasis en los 30 municipios seleccionados:
Reducción del estigma y la discriminación	<p>a) Sensibilización en “Género, Derechos y Eliminación de barreras para acceder a los servicios del VIH” del personal de GOPELS, con énfasis en quienes representan a los servicios judiciales y del orden público</p> <p>b) Creación y fortalecimiento de las capacidades de PVV Gestores de Derechos Humanos y Género</p>
Derechos humanos y ética médica en relación con el VIH y la tuberculosis y el VIH para personal sanitario	<p>a) Certificación del personal de salud sobre género y derechos humanos: aspecto clave para la reducción de barreras vinculadas con el acceso a los servicios del VIH que profundizará en los 5 estándares de derechos humanos y atenderá las causas de la estigmatización en la atención sanitaria.</p> <p>b) Diseño e implementación de la “Cartilla de apoyo a la reducción de barreras relacionadas con los derechos humanos para acceder a</p>

	<p>los servicios del VIH: alianzas, colaboración y aprendizajes mutuos entre las instituciones de salud y la comunidad”.</p> <p>c) Diseño, implementación y evaluación de impactos de una campaña de comunicación, especialmente dirigida a cambios de actitudes y comportamientos del personal de salud.</p>
<p>Reducción de la discriminación de género relacionada con el VIH, las normas de género perjudiciales y la violencia contra las mujeres y las niñas en toda su diversidad.</p>	<p>a) Estudio de Casos sobre discriminación de género relacionada con el VIH, normas de género perjudiciales y violencia de género que constituyen barreras para acceder a los servicios del VIH, con mayor énfasis en las poblaciones clave</p> <p>b) Construcción de entornos potenciadores de la igualdad de género y la eliminación de barreras para acceder a los servicios del VIH: certificación de policlínicos.</p> <p>c) Prevención y atención a la violencia de género en poblaciones trans (con énfasis en mujeres trans), HSH y PVV.</p>

Área Sistemas de Salud Resilientes y Sostenibles (SSRS)

Módulo SSRS: sistemas de gestión de productos para la salud.

Intervenciones	Principales actividades
<p>Capacidad de almacenamiento y distribución.</p>	<p>a) Fortalecimiento de la infraestructura para el almacenamiento, la gestión del inventario y la distribución de medicamentos y otros productos de salud en las empresas EMCOMED y EMSUME.</p> <p>b) Fortalecimiento de las capacidades de la Dirección de Medicamentos y Tecnología del MINSAP para la cuantificación y planificación de los productos de salud.</p> <p>c) Mejora de la infraestructura de las farmacias ubicadas en policlínicos seleccionados para ofrecer servicios diferenciados de atención, tratamiento y apoyo.</p>

Módulo SSRS: Sistemas de información de gestión de salud y M&E.

Intervenciones	Principales actividades
<p>Informes rutinarios</p>	<p>a) Desarrollo de una aplicación (móvil y web) para el monitoreo de la cobertura de poblaciones clave con paquetes de prevención y pruebas de VIH, incluyendo el código identificador único.</p> <p>b) Desarrollo de aplicación (móvil y web) para el seguimiento de la cascada de prevención y la cascada de atención en los policlínicos del país seleccionados para ofrecer servicios diferenciados de atención, tratamiento y apoyo, incluyendo el código identificador único.</p> <p>c) Mejora de las prestaciones del Registro Informatizado de VIH/sida del MINSAP, mediante otras funcionalidades que permitan un mejor seguimiento tanto a los casos positivos, como a los negativos, el reporte automatizado de indicadores esenciales de VIH, así como la posibilidad de obtener información agregada en paneles de mando. Se incluye la atención a dimensiones según género, orientación sexual e identidades de género.</p> <p>d) Entrenamiento del personal de salud y de las redes de poblaciones clave que alimentarán el sistema de M&E para el uso de las nuevas aplicaciones y funcionalidades.</p> <p>e) Pilotaje para medir la efectividad de las aplicaciones y realizar las adecuaciones pertinentes</p> <p>f) Fortalecimiento de las capacidades del programa para construir las cascadas de prevención y completar las de atención, una vez se cuente con las estimaciones del primer 90.</p>

Calidad del programa y los datos	<ul style="list-style-type: none"> a) Sistematización de una metodología para evaluar la calidad de la información que alimenta el sistema de M&E, incluyendo la desagregación y análisis género sensible. b) Capacitación en metodologías para la validación de la calidad de la información que alimenta el sistema de M&E. c) Supervisiones a las unidades que emiten datos al Registro Informatizado de VIH/sida del MINSAP para verificar su calidad.
Encuestas	<ul style="list-style-type: none"> a) Fortalecimiento de las capacidades del MINSAP y la ONEI para implementar métodos novedosos para el país como las encuestas bio-conductuales. b) Realización de Encuesta de Vigilancia del Comportamiento y Seroprevalencia en poblaciones clave c) Realización de Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por VIH incluyendo el fortalecimiento de análisis de género.

Módulo Mejora de la calidad y la prestación de servicios integrados

Intervenciones	Principales actividades
Infraestructura de la prestación de servicios.	<ul style="list-style-type: none"> a) Fortalecimiento de la infraestructura de los laboratorios de Policlínicos seleccionados para ofrecer servicios diferenciados y centrados en las personas.

Módulo Fortalecimiento de los sistemas comunitarios

Intervenciones	Principales actividades a implementar con énfasis en los 30 municipios seleccionados:
Monitoreo a nivel comunitario	<ul style="list-style-type: none"> a) Fortalecimiento de las capacidades de los observatorios locales de hechos de estigma, discriminación y violencia basada en género hacia las poblaciones clave y hacia las PVV. b) Monitoreo del funcionamiento de los observatorios y de su efectividad en la atención, sistematización y uso de la información que generan los observatorios en función de la reducción de las barreras de derechos humanos y género.
Creación de capacidad institucional, planificación y desarrollo de liderazgo.	<ul style="list-style-type: none"> a) Fortalecimiento de las capacidades de las redes de poblaciones clave para mejorar su desempeño técnico en los temas de gobernanza, liderazgo, inclusión y transversalización de género, planes de gestión financiera, desarrollo organizacional, capacidad de diálogo con actores clave y entre sus iguales. b) Desarrollo de herramientas para el monitoreo del apoyo financiero con fondos domésticos a las actividades desarrolladas por las redes de poblaciones clave. c) Apoyo a las organizaciones de poblaciones clave para su establecimiento como asociaciones con personalidad jurídica propia.

Módulo Gestión de Programas

Intervenciones	Principales actividades a implementar con énfasis en los 30 municipios seleccionados:
Gestión de Subvenciones	<ul style="list-style-type: none"> a) Preparación y envío de documentos de calidad relacionados con la subvención. b) Supervisiones para la gestión e implementación efectiva de la subvención. c) Actividades de M&E del desempeño de la subvención. d) Formación del personal del RP y las Unidades de Gestión, incluyendo temas de género. e) Fortalecimiento de la infraestructura del RP y las Unidades de Gestión.

	c) Actividades de coordinación con el Programa Nacional de VIH y otras autoridades nacionales y locales.
--	--

Para que se materialicen los resultados esperados del proyecto deben garantizarse los siguientes elementos (supuestos):

- Instituciones y actores clave avanzan en la implementación del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social 2030, en particular en lo referido al eje estratégico de Desarrollo Humano, Justicia y Equidad.
- Se actualiza el marco legal en respuesta a la nueva Constitución de la República en los temas de igualdad, inclusión y no discriminación.
- Se mantiene la voluntad política para la atención a las necesidades diferenciadas de grupos específicos, en particular aquellos en condiciones de vulnerabilidad.
- Se dispone de los recursos necesarios dentro de la economía nacional para respaldar adecuadamente la prestación de servicios de Salud.
- La implementación de la Estrategia de Género de la Respuesta Nacional a las ITS, el VIH y las hepatitis 2020-2024 contribuye a la institucionalización de género y a incrementar los resultados y la efectividad del PEN; integrando el enfoque de género, de derechos y el respeto a la diversidad sexual y las identidades de género; erosionando las actitudes y prácticas discriminatorias, estereotipos sexistas y la violencia basada en género; y disminuyendo barreras para la prevención y atención a las ITS, el VIH y las hepatitis.

III. RESULTADOS Y ALIANZAS

RESULTADOS ESPERADOS

Considerando el *Documento del Programa de País del PNUD para Cuba 2020- 2024*, el proyecto contribuirá a los Resultados 1 y 4 (alineados con el Marco de Cooperación de las Naciones Unidas):

- Gobiernos e instituciones nacionales y locales implementan estrategias de desarrollo territoriales, integrales, sostenibles e inclusivas en el marco del proceso de descentralización.
- Mejorada la accesibilidad y calidad de los servicios públicos y los sistemas de protección social y de cuidados, considerando la dinámica demográfica, con énfasis en grupos en condiciones de vulnerabilidad, con enfoque de género y derechos humanos.

Asimismo, será fundamental para la implementación de los Pilares 1) Salud Primero y 2) Protegiendo las personas, del Plan de respuesta socioeconómica inmediata del SNU.

Será clave el establecimiento de alianzas y la coordinación con Agencias, Fondos y Programas del SNU con iniciativas y capacidades relacionadas con los servicios de salud y en particular con los de VIH como OPS/OMS, UNFPA, UNICEF y ONUSIDA, para aportar innovaciones, conocimientos y la oportuna identificación de buenas prácticas y lecciones aprendidas tanto en Cuba, como en otras naciones.

Considerando los desafíos y brechas identificados para la Respuesta Nacional al VIH, y en correspondencia con el PEN 2019-2023, este Proyecto establece como su **Objetivo General (Resultado):** “Acelerar en Cuba el progreso hacia el fin de las epidemias de ITS, VIH y hepatitis como problema de salud pública, así como de la discriminación en todas sus formas, al reducir la incidencia, las complicaciones y la mortalidad relacionada con estas entidades”.

Al mismo tiempo se pretende apoyar los objetivos estratégicos planteados por el PEN 2019- 2023):

1. Impulsar la ejecución de intervenciones de alto impacto para garantizar el acceso oportuno a servicios eficaces y sostenibles a lo largo del proceso asistencial continuo.
2. Promover y proteger los derechos humanos, la igualdad de género y la equidad sanitaria, a través de mecanismos de coordinación multisectorial eficientes e inclusivos.
3. Ampliar el financiamiento público de la respuesta a las ITS, el VIH y las hepatitis, teniendo en cuenta la equidad y la eficiencia y dando prioridad al primer nivel de atención, a fin de lograr la sostenibilidad.

Para la consecución de esos propósitos, se han definido **9 Productos** a alcanzar, en correspondencia con los Módulos definidos en las áreas de VIH y Sistemas de Salud Resilientes y Sostenibles:

Área VIH

Módulos	Productos
Prevención	1. Fortalecidas las capacidades del sector salud y de las organizaciones de poblaciones clave para brindar servicios integrales de prevención del VIH a poblaciones clave (HSH y personas transgénero) residentes en los 30 municipios seleccionados.
Servicios diferenciados de diagnóstico del VIH	2. Fortalecidos los servicios diferenciados de diagnóstico del VIH ofrecidos a través de la atención primaria de salud y las redes de poblaciones clave HSH y personas transgénero, con énfasis en los 30 municipios seleccionados.
Tratamiento, Atención y Apoyo	3. Fortalecidas las capacidades del sector salud para brindar tratamiento, atención y apoyo de forma diferenciada a las PVV, abordando, en el marco de las recomendaciones internacionales, sus necesidades

	individuales y atendiendo sus principales vulnerabilidades, incluyendo las relativas a género y derechos.
TB/VIH	4. Aseguradas las condiciones del sistema de salud y de su personal principalmente en la atención primaria para mejorar la prevención, la oportunidad del diagnóstico y el tratamiento de la TB en personas que viven con VIH
Reducción de las barreras relacionadas con los derechos humanos y género para acceder a los servicios del VIH y la tuberculosis	5. Fortalecidas las condiciones para la reducción de las barreras relacionadas con los derechos humanos y género para acceder a los servicios del VIH, con énfasis en actores clave del sector salud, de GOPELS y de las redes de poblaciones clave.

Área Sistemas de Salud Resilientes y Sostenibles (SSRS)

Módulos	Productos
SSRS: sistemas de gestión de productos para la salud.	6. Mejorada la capacidad de los sistemas de información para la planificación y la gestión logística y las capacidades de almacenamiento y distribución de las entidades involucradas en la cadena de suministros de salud.
SSRS: Sistemas de información de gestión de salud y M&E.	7. Fortalecidas las capacidades para la gestión de información y el M&E de los servicios de VIH para garantizar la disponibilidad, calidad y uso de información estratégica en todos los niveles, incluyendo la atención a dimensiones según género, orientación sexual e identidades de género.
Mejora de la calidad y la prestación de servicios integrados	8. Fortalecida la integración de los servicios de VIH, con los que ofrecen otros programas prioritarios de salud con mejores capacidades en policlínicos seleccionados y Centros Provinciales de Higiene, Epidemiología y Microbiología.
Fortalecimiento de los sistemas comunitarios.	9. Fortalecidas las capacidades de las redes de poblaciones clave (de PVV, personas transgénero y HSH) para ofrecer, de manera sostenible, servicios de calidad en los espacios comunitarios, junto a las instituciones de salud y tomadoras y tomadores de decisiones.

Para lograr estos productos, se llevarán a cabo las actividades descritas en el acápite **II. Estrategia**.

RECURSOS REQUERIDOS PARA LOGRAR LOS RESULTADOS ESPERADOS

Para el logro de los resultados del proyecto, se requiere de una acertada combinación de recursos financieros, materiales, de formación/ asesoría y humanos.

El proyecto cuenta con un presupuesto total de USD 17,394,860 aprobados por el Fondo Mundial para ser ejecutados en un periodo de 36 meses a partir del 1 de enero de 2021. La distribución del presupuesto por resultados y actividades del proyecto, se refiere en el acápite VII. Plan de Trabajo Plurianual.

Durante el proyecto, los recursos presupuestarios estatales destinados al Programa de VIH garantizarán el personal de la salud a cargo de la prestación de servicios y la cobertura de otros gastos corrientes

asociados. Se prevé un incremento de los recursos para el Programa de 5 millones anuales entre 2021 y 2023 (Tabla 2).

Tabla 2. Desglose de los recursos presupuestarios destinados al Programa de VIH entre 2021 y 2023

Desglose de Presupuesto	Estimados		
	2021	2022	2023
GASTOS CORRIENTES	96,465,380	101,472,095	106,478,810
GASTOS DE PERSONAL	39,089,479	39,831,228	40,572,977
Salarios	37,270,143	38,000,930	38,731,717
Otras retribuciones	1,260,284	1,260,284	1,260,284
Prestación de Seguridad Social corto plazo (1.5%)	559,052	570,014	580,976
BIENES Y SERVICIOS	52,717,133	56,890,751	61,064,369
Viáticos	2,240,694	2,254,279	2,267,864
Alimentos	5,987,202	6,161,587	6,335,972
Vestuario y lencería	6,572,544	6,582,781	6,593,018
Materiales de enseñanza	1,183,454	1,206,659	1,229,864
Medicamentos y materiales afines	35,238,297	39,190,503	43,142,709
Energía y combustibles	901,460	901,460	901,460
Otros gastos	593,482	593,482	593,482
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	4,658,768	4,750,116	4,841,465
Al presupuesto de Seguridad Social (12.5%)	4,658,768	4,750,116	4,841,465

Fuente: Dirección Economía MINSAP

Los recursos nacionales garantizarán la entrega de paquetes de prevención en unidades de la atención primaria en salud y en espacios comunitarios al 30% de los HSH y al 21% de las personas transgénero que se pretende alcanzar en 2021. Los mismos se incrementarán hasta 2023 para alcanzar en ese año al 49% de los HSH previstos y al 41% de las personas trans previstas. Se considerará la compra de condones, lubricantes y material promocional.

Asimismo, la provisión de servicios de testeo a las poblaciones clave estará respaldada de forma creciente con estos fondos, para cubrir al 30%, 41% y 52% de los HSH previstos entre 2021 y 2023 y al 19%, 34% y 38% de las personas trans.

En particular se invertirán recursos en el tratamiento, atención y apoyo a las PVV apoyando las metas de PVV en TAR, garantizando medicamentos recomendados y optimizados. En este período, se mantendrá en 2021 y 2022 un nivel de cofinanciamiento similar al aprobado para el 2020 (48% del costo total de los ARV) y ya para el 2023 se prevé que el aporte nacional supere el 50%. Se mantendrán las adquisiciones a través del Fondo Estratégico de Medicamentos de OPS/OMS.

También se destinarán recursos nacionales al seguimiento del tratamiento mediante el co-financiamiento de las pruebas de carga viral. En particular el país financiará en el período los contratos de comodato de al menos tres laboratorios regionales modernizados y los reactivos del resto de los laboratorios. Se mantendrá el financiamiento total de las pruebas de CD4 de los equipos que ya están en funcionamiento en el país y co-financiará las pruebas de resistencia requeridas según lo pautado en el PEN.

Para el período 2021-2023 las aspiraciones financieras de absorción de productos de salud, serán menos ambiciosas a partir de la compleja situación económica nacional y que Cuba ha vuelto a ser clasificada como elegible por el Fondo Mundial y deja de estar en transición.

Como parte del proceso de diálogo desarrollado para la definición del proyecto, se identificaron las principales brechas de financiamiento del Programa Nacional de VIH. Las mismas se concentran en los módulos de Tratamiento, atención y apoyo – TAR, Programas de Prevención – HSH, TRANS y Preservativos, Programas para reducir las barreras relacionadas con los derechos humanos y género para el acceso a los servicios de VIH, Sistemas de Salud Resilientes y Sostenibles y Gestión de Programas. La Solicitud de Financiamiento incluye actividades destinadas a apoyar las brechas programáticas descritas.

Asimismo, en el periodo de asignación de los fondos, el MCP, el PNUD y el MINSAP monitorearán las oportunidades de movilizar recursos complementarios que permitan cubrir las brechas identificadas. Asimismo, se promoverán acciones técnicas y económicas para favorecer la generación de eficiencias que puedan ser invertidas en las prioridades identificadas.

INCENTIVO AL COFINANCIAMIENTO

El Fondo Mundial y los diferentes socios técnicos de la Respuesta al VIH a nivel global reconocen que el aumento de los recursos nacionales destinados a la salud, y específicamente aquellos dirigidos al VIH, la tuberculosis y la malaria, son cruciales para eliminar las tres epidemias y reforzar los sistemas de salud que son la base de la respuesta a las enfermedades. Para acceder a la asignación de recursos del período 2020-2022, los países deben lograr reunir los requisitos de cofinanciamiento del Fondo Mundial. Todos los países deben: 1) incrementar gradualmente el gasto general en salud en línea con las declaraciones internacionales reconocidas y estrategias nacionales, y 2) asumir progresivamente los costos de los programas clave, incluyendo los que son actualmente financiados por el Fondo Mundial.

Asimismo, en el caso de Cuba, el 15% de la asignación (USD 2,609,229) constituye un incentivo al cofinanciamiento, solo accesible cuando Cuba realice y cumpla con los compromisos nacionales adicionales guiados por los requisitos establecidos en la política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento del Fondo Mundial. El Fondo Mundial puede reducir el total o una parte de este Incentivo de cofinanciamiento en el presente período de implementación o el siguiente, en caso de que el país no cumpla con los requisitos de este Incentivo de Cofinanciamiento.

El monto mínimo de nuevas inversiones de cofinanciamiento para que Cuba acceda a todo el incentivo de cofinanciamiento es USD 2,609,229. En consonancia con esto, como parte de la Solicitud de Financiamiento presentada al Fondo Mundial, el MINSAP comunicó oficialmente al Fondo Mundial que los compromisos de cofinanciamiento mediante el documento *Detalles de las Inversiones comprometidas para cumplir con los requisitos del incentivo de cofinanciamiento para la asignación*. Este documento refleja una descripción de las actividades y los montos anuales que se compromete destinar, los mecanismos que se establecerán para el seguimiento del cumplimiento de estos compromisos y el calendario, mostrando cuándo se presentará al Fondo Mundial la documentación oficial como prueba de los gastos realizados por el Gobierno (Tabla 3).

Tabla 3. Detalles de las Inversiones comprometidas para cumplir con los requisitos del incentivo de cofinanciamiento para la asignación (USD)

Fecha de término del periodo de uso de la asignación: 31 de Diciembre de 2023

Actividades que se financiarán	2021	2022	2023	Monto total 2021-2023	Monitoreo de su cumplimiento	Documentación oficial que se presentará al Fondo Mundial como prueba de los gastos realizados
1. Producción nacional y adquisición de medicamentos ARV.	2,179,000.00	2,350,000.00	2,747,000.00	7,276,000.00	Se incluirán las actividades de cofinanciamiento en el Plan de M&E del Sub-beneficiario MINSAP para su monitoreo trimestral. El GOPELS solicitará al área de Economía del MINSAP información sobre el cumplimiento de estas actividades con periodicidad anual.	Carta oficial de la Dirección de Economía del MINSAP certificando los gastos realizados según cada actividad, detallando insumos y períodos en que se ejecutaron los gastos. Cronograma de presentación: 60 días después de finalizado cada año.
2. Provisión de insumos para la realización actividades de prevención en el ámbito comunitario por parte de las redes de poblaciones clave (condones, pruebas rápidas, otros).	250,000.00	250,000.00	310,000.00	810,000.00		
TOTAL	2,429,000.00	2,600,000.00	3,057,000.00	8,086,000.00		

OPORTUNIDADES PARA OBTENER FINANCIAMIENTO POR ENCIMA DEL MONTO DE LA ASIGNACIÓN

El Fondo Mundial requiere que todos los solicitantes preparen una Solicitud Priorizada por Encima del Monto de Asignación (PAAR, por sus siglas en inglés) para enviarla junto con la solicitud de financiamiento. Las intervenciones incluidas en esta solicitud y que el Fondo Mundial considere como solicitud de calidad, podrán ser financiadas posteriormente mediante ahorros y eficiencias identificados durante la fase de preparación y/o implementación de las subvenciones, el proceso de optimización de portafolio, entre otras opciones.

Cuba presentó una solicitud PAAR por un total de USD 2,586,798 que fue aprobada por el Fondo Mundial. La solicitud incluye actividades que están alineadas con las que se proponen en el proyecto. Asimismo, muestran potencial para potenciar aún más el impacto del proyecto en caso de que sean financiadas y ayudarán a cerrar brechas como la del tercer noventa, que es actualmente uno de los mayores desafíos de la Respuesta Nacional al VIH.

ALIANZAS

Como apuntado en el acápite I, desde el 2003, para complementar los esfuerzos gubernamentales, la respuesta cubana al VIH ha contado con el acompañamiento del PNUD y con el apoyo financiero del Fondo Mundial, a través de proyectos alineados con las estrategias nacionales.

Para garantizar el enfoque coordinado y multisectorial de los proyectos financiados por el Fondo Mundial, propiciando las alianzas entre todos los participantes pertinentes, se estableció el MCP. En el período de implementación del proyecto también se implementará un proyecto para el fortalecimiento del MCP que persigue mejorar sus capacidades para apoyar el PEN a través del acceso y utilización del financiamiento del Fondo Mundial, promoviendo la participación de los actores clave.

La Respuesta al VIH es multisectorial. Desde los primeros años de la epidemia fue creado por decisión del gobierno cubano, el Grupo Operativo para el Enfrentamiento y Lucha contra el sida (GOPELS), integrado por representantes de todos los organismos del Estado, con la responsabilidad de evaluar periódicamente las estrategias de prevención y control de la epidemia desde el punto de vista multisectorial. El proyecto incluye actividades para fortalecer la incidencia de GOPELS en temas clave de la Respuesta. Se continuará reforzando las alianzas entre el MCP y GOPELS, mediante la realización de reuniones conjuntas para la discusión de temas clave para la respuesta al VIH y para la planificación coordinada de acciones intersectoriales. Serán actores clave del proyecto diferentes instancias del MINSAP, el IPK, el LISIDA y la ONEI, así como el PNUD como RP.

Las organizaciones RedCub+, RED-HSH/Cuba y TRANSCUBA seguirán fortaleciendo sus alianzas con las unidades y el personal de la atención primaria de salud, incorporando promotores para movilizar y facilitar

el tránsito de sus pares por los diferentes servicios disponibles para el seguimiento del proceso continuo de atención de las personas seronegativas y seropositivas para el VIH.

En este proyecto las actividades a nivel comunitario son fundamentales y requieren de la coordinación entre actores del sector de la Salud, las redes de la sociedad civil y otros que a ese nivel pueden facilitar y cooperar con las diferentes estrategias para alcanzar a las poblaciones clave y promover su acceso a los servicios de salud de forma sostenible. Por esta razón, la articulación de los grupos de trabajo del proyecto en los diferentes territorios con los gobiernos locales, y en particular con aquellos participantes en la Plataforma Articulada para el Desarrollo Integral Territorial (PADIT) será de especial relevancia.

El proyecto complementa las contribuciones en curso y futuras por parte de otros socios técnicos de la Respuesta Nacional al VIH como ONUSIDA, OPS, UNFPA y UNICEF por lo que resulta clave la coordinación y alianzas con estos actores.

Asimismo, se potenciarán las coordinaciones y sinergias con instituciones académicas (Ej. CENESEX, Escuela Nacional de Salud Pública, Sociedad Cubana de Medicina Familiar) y otras organizaciones de la sociedad civil (Ej. Federación de Mujeres Cubanas, Unión Nacional de Juristas de Cuba, Centro Oscar Arnulfo Romero) que cuentan con capacidades, conocimientos y experiencias pertinentes para potenciar el impacto del proyecto.

RIESGOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO Y EL LOGRO DE RESULTADOS

El monto financiero del proyecto, la complejidad técnica de las actividades que se implementarán y la coherencia que debe lograrse entre las diferentes intervenciones, entre otros elementos, evidencian la complejidad de la implementación del mismo.

Entre los principales riesgos identificados se encuentran los siguientes:

- Las restricciones y sanciones asociadas al bloqueo económico, comercial y financiero de Estados Unidos contra Cuba, impone mayores obstáculos a la realización de transferencias financieras asociadas a la subvención y a los procesos de importación de insumos clave, incluyendo productos de salud.
- La importación de recursos necesarios se enfrenta a desafíos derivados de la propia situación epidemiológica mundial relacionada con la pandemia de la COVID-19 como: la limitada disponibilidad de algunos bienes en el mercado internacional, la volatilidad y tendencia al alza de los precios y de los servicios de flete, dilatados plazos de entrega y limitaciones para la contratación de servicios de flete, entre otros.
- Se mantiene o agrava la compleja situación económica del país, en un contexto de débil o nulo crecimiento económico internacional debido a la pandemia de la COVID-19, y mayores presiones del bloqueo de Estados Unidos, lo cual dificulta la disponibilidad de recursos financieros para asegurar insumos clave para los sectores sociales, incluyendo el sector de la salud.
- Se complejiza y dilata la constitución oficial y registro de las organizaciones de poblaciones clave (HSH/Cuba, RedCub+, TRANSCUBA) debido a procesos que no dependen directamente de la gestión de sus líderes.
- Ocurren rebrotes de la COVID-19 que implican la priorización de servicios para atenderlos, con impactos en los servicios de VIH, y las actividades del proyecto se ven afectadas por las medidas de cuarentena o aislamiento social que se tomen y/o la reorientación de servicios.
- La COVID-19 genera impactos socioeconómicos que refuerzan las desigualdades sociales y de género que afectan a las poblaciones claves más vulnerables al VIH, y se limita la incidencia efectiva y la realización de procesos y acciones presenciales con poblaciones clave, la cuales han mostrado mayor efectividad para generar la transformación de estereotipos sexistas y de discriminaciones basadas en género.
- El proceso de ordenamiento monetario genera un aumento de los precios de los bienes y servicios requeridos por el proyecto, reduciendo la disponibilidad de financiamiento.

- Se presentan irregularidades en el manejo de los desechos biológicos y sólidos peligrosos en las instalaciones de salud involucradas en el proyecto, contribuye a la contaminación ambiental a nivel comunitario.

Consecuentemente se han previsto diversas medidas de mitigación y los espacios de la gobernanza del proyecto donde se tomarán las decisiones relacionadas con cada riesgo identificado. En este proceso de gestión de riesgos, la capacidad de coordinación de los actores del proyecto y el flujo oportuno de información, serán elementos vitales para actuar oportunamente y mantener un monitoreo cercano de la situación. En el **Anexo 3. Análisis de Riesgos** se describe el impacto y probabilidad de ocurrencia de cada uno de los riesgos identificados, y las medidas para su manejo.

COOPERACIÓN SUR-SUR Y TRIANGULAR (CSS/CTR)

El PNUD Cuba cuenta con una larga experiencia en la formulación e implementación de proyectos apoyados financieramente por el Fondo Mundial. Esta experiencia ha sido compartida con otras oficinas de la región y en otros continentes. En este sentido, la oficina continuará brindando su apoyo a otras oficinas y, de igual manera, obtendrá los beneficios del conocimiento que aportan las disímiles características de enfoque de la epidemia y hacia las poblaciones clave que existen en otras regiones o países.

El MINSAP cuenta con capital humano capacitado en el tema, muestra resultados de vanguardia en la lucha contra el VIH y también ha brindado su cooperación técnica en otras regiones y países como República Dominicana.

El proyecto incluye actividades de intercambio, dentro y fuera del país, incluyendo la participación de las poblaciones clave en procesos de gestión del conocimiento, donde se seguirán sistematizando las lecciones aprendidas y se seguirán intercambiando experiencias incluidas las relativas a reconocimientos ya recibidos como: Buena Práctica en cuanto a la institucionalización de la perspectiva de género.

CONOCIMIENTO

Los diferentes actores del proyecto acordarán mecanismos de sistematización de las experiencias más pertinentes para la retroalimentación de los programas y proyectos y la eventual difusión de las experiencias exitosas del país, tanto a nivel interno como en el exterior. Los aprendizajes generados por la construcción de la Serie "Aprendiendo y Compartiendo" serán activados tanto en materia de contenidos como de procesos de gestión del conocimiento. Estas experiencias se aprovecharán para potenciar determinadas esferas de acción, tales como la cooperación Sur-Sur.

Cada año se realizarán talleres de análisis de resultados del Proyecto donde se compartirán buenas prácticas y lecciones aprendidas entre los actores claves en la Respuesta al VIH. También se difundirán publicaciones de resultados de las Encuestas, los que se consultan periódicamente, para la toma de decisiones basada en resultados.

Se ha previsto producir plegables, folletos, sueltos, spots para difundir mensajes relacionados con el VIH a través de los medios de comunicación masiva y las redes sociales e incidir en cambios de comportamientos. La comunicación inclusiva y sensible a género continuará siendo promovida y potenciada.

En las reuniones del MCP, se compartirá con todos los miembros una actualización epidemiológica nacional, los resultados del seguimiento programático y financiero del desempeño del proyecto, se debatirá sobre los principales hallazgos y se tomarán decisiones basadas en la experiencia y en las lecciones aprendidas después de más de 17 años de implementación.

SOSTENIBILIDAD Y ESCALAMIENTO

El programa de VIH está totalmente integrado al Sistema de Salud en todos los niveles de atención, con énfasis en la atención primaria. Los recursos asignados por el Fondo Mundial se insertan articuladamente

en este sistema, lo que facilita obtener mejores resultados en el abordaje del VIH/sida y la sostenibilidad de los enfoques que se promueven.

El proyecto se propone redimensionar la prevención del VIH y ampliar las modalidades de testeo en poblaciones clave, además de transformar el modelo tradicional de atención a PVV en la atención primaria y brindar de forma diferenciada servicios de tratamiento, atención y apoyo. Las intervenciones que se implementarán tendrán como escenario principal los consultorios del médico y enfermera de la familia desde los cuales se aborda la atención integral a la población en el nivel primario. Como parte de estos esfuerzos se entrenará y capacitará el personal de salud (médicos/as, enfermeros/as, especialistas de estadísticas, técnicos/as de laboratorios) y a los promotores y promotoras de las redes de poblaciones clave, así como se fortalecerá la infraestructura de los laboratorios clínicos (equipamiento de laboratorio para estudios de hematología, química sanguínea, centrifugación y preparación de muestras para CV y otros estudios, etc.), todo lo cual redundará en beneficios para otros programas priorizados como PAMI, TB, salud sexual y reproductiva. Se dedican recursos específicos para la prevención y manejo de coinfecciones y comorbilidades.

El desempeño y la sostenibilidad de la Respuesta también están estrechamente vinculados con el funcionamiento de componentes relevantes de los sistemas de salud, como los sistemas de gestión de productos sanitarios. La atención a brechas identificadas en la cadena de suministros de salud en términos de capacidad de planificación de productos de salud y de almacenamiento y distribución, contribuirá a que el sistema responda de manera oportuna y con calidad a las necesidades de la población en general y no sólo a las de las poblaciones clave para la epidemia de VIH.

Las propuestas que en esta solicitud abordarán la información de gestión de salud y M&E, implicarán beneficios más allá del Programa de VIH pues se obtendrán avances en la desagregación de la información sobre las poblaciones clave, se desarrollarán las capacidades del personal de salud y de los/as promotores/as de la sociedad civil para gestionar actividades de monitoreo y evaluación y se logrará una mayor incorporación de las nuevas tecnologías de la información en el sector. Los resultados en cuanto a las barreras de acceso vinculadas con derechos humanos y género también aportarán resultados favorables más allá de la Respuesta Nacional, para el Desarrollo Sostenible y el respectivo alcance de objetivos y metas de la Agenda 2030 a nivel territorial y nacional.

En términos de recursos financieros, los servicios de VIH, al igual que los del resto de los programas, están integrados al presupuesto general de salud. Con la subvención de transición se avanzó en la incorporación dentro de este presupuesto general de salud de recursos financieros para el desarrollo de actividades de alcance, movilización y educación comunitarias por parte de las redes de poblaciones clave. En la estimación del costo total del PEN 2019- 2023 se incluyeron los costos asociados a estas intervenciones.

IV. GESTIÓN DEL PROYECTO

EFICIENCIA Y EFECTIVIDAD DE LOS COSTOS

Las intervenciones financiadas por la asignación 2021- 2023 se alinean a los esfuerzos del Sistema Nacional de Salud y a los recursos domésticos dirigidos a alcanzar la meta de poner fin a la epidemia del sida para el 2030, basadas en un marco de cobertura sanitaria universal. También complementan las contribuciones en curso y futuras por parte de otros socios técnicos de la Respuesta Nacional al VIH como ONUSIDA, OPS, UNFPA y UNICEF. De igual manera, las intervenciones planteadas contribuirán a fortalecer la resiliencia y sostenibilidad del Programa Nacional de VIH en particular y del Sistema de Salud en general.

Al analizar la dimensión económica del *"value for money"* se destaca que durante la subvención de transición, el Programa Nacional de VIH ha dado pasos importantes para asegurar la disponibilidad de regímenes de TAR recomendados por la OMS y avanzar en la optimización de la TAR, proceso que continuará en los próximos 3 años. Asimismo, ha alcanzado un alto nivel de cobertura de la TAR.

Para elaborar el presupuesto de esta solicitud se han utilizado los precios de referencia de productos de salud disponibles en la página *Sourcing & Management of Health Products* del Fondo Mundial. Los procesos de compra de productos de salud de calidad en el marco de la subvención están a cargo de la empresa importadora MEDICUBA y del PNUD, cumpliendo con los estándares internacionales de transparencia y competitividad.

Por otra parte, se ha previsto la introducción de equipos de puntos de atención (POC, por sus siglas en inglés) para descentralizar el monitoreo de la carga viral en pacientes con TAR en municipios priorizados. Esto contribuirá a mejorar el acceso a las pruebas de carga viral y la cobertura. Un mejor seguimiento en municipios priorizados permitirá individualizar mejor la intensidad de la atención que lleva cada paciente según esté o no suprimido virológicamente. El Programa Nacional de VIH ha conducido una evaluación para puntualizar la mejor estrategia incorporando elementos como la ubicación geográfica, la cobertura que garantizarían, la tecnología a introducir, la sostenibilidad y las implicaciones financieras.

El proyecto no incluye costos de recursos humanos asociados a la provisión de servicios de VIH. El MINSAP ha financiado tradicionalmente este componente con completo apego a las políticas laborales vigentes en el país. Asimismo, las actividades de alcance comunitario por parte de las organizaciones de poblaciones clave se llevan a cabo con promotores voluntarios. Sí incluye intervenciones para apoyar el entrenamiento y actualización del personal sanitario y de los/as promotores/as pares para favorecer la calidad y, con ello, el impacto de sus servicios. Se considerarán acciones de asistencia técnica así como las coordinaciones y sinergias con instituciones académicas (Ej. CENESEX, Escuela Nacional de Salud Pública, Sociedad Cubana de Medicina Familiar) y otras organizaciones de la sociedad civil (Ej. Federación de Mujeres Cubanas, Unión Nacional de Juristas, Centro Oscar Arnulfo Romero) que cuentan con capacidades y experiencia para conducir estas actividades de entrenamiento y formación de capacidades. Sólo se incluyen en el presupuesto los costos de recursos humanos asociados a la Unidad de Manejo (PMU, por sus siglas en inglés) del RP.

Para promover la eficiencia mediante la asignación óptima de los recursos, el diseño del proyecto se basó en la información contenida en instrumentos analíticos como la evaluación del PEN 2019- 2023, el propio PEN 2019- 2023, el análisis de portafolio del Fondo Mundial, encuestas previas y en los datos más recientes del registro informatizado de VIH del MINSAP. Todo esto favoreció un análisis actualizado de la dinámica de la epidemia en el país y la definición estratégica de intervenciones, poblaciones y municipios a priorizar para maximizar el impacto.

Las actividades propuestas en el módulo de Sistemas de Información de gestión de salud y M&E fortalecerán el sistema de vigilancia del VIH, permitirán sistematizar la generación y uso de la información estratégica, facilitando la mejora oportuna de elementos programáticos que lo requieran y la toma de decisiones sobre la asignación de recursos (humanos, tecnológicos, financieros).

Otras acciones se promoverán para mejorar la eficiencia técnica de la subvención. Entre ellas destaca la implementación de novedosos modelos de servicios diferenciados de VIH enfocados en poblaciones clave, desde las unidades de atención primaria de salud y desde la comunidad con el liderazgo de las organizaciones de la sociedad civil. Como parte de estos modelos, se implementarán estrategias para diversificar, focalizar e intensificar la búsqueda de casos (Ej. auto pruebas de VIH, perfeccionamiento de la notificación asistida de contactos y asociados) en aras de mejorar el rendimiento de los servicios de testeo, se fortalecerá la integración de los servicios de VIH, con los que ofrecen otros programas prioritarios como PAMI, TB, salud sexual y reproductiva.

También se han implementado acciones para mejorar la eficiencia del Sistema de Salud, por ejemplo dotando de nuevos equipos de transporte y mejorando la capacidad de almacenamiento de la EMSUME, modernizando el equipamiento para la gestión de datos de MEDICUBA y capacitando a personal clave en temas de compras y gestión de la cadena de suministros de salud. Se prevé durante el 2020 fortalecer el sistema de gestión de datos que soporta los procesos de compras internacionales de la empresa importadora MEDICUBA lo que se espera tendrá un impacto positivo en la reducción de los plazos en que se llevan a cabo las operaciones comerciales, en la elevación de la calidad y la eficiencia de la empresa. Con los nuevos recursos asignados se plantea fortalecer los sistemas de información para la gestión logística de las empresas comercializadoras EMCOMED y EMSUME favoreciendo la eficiencia de los procesos de recepción, gestión de inventarios, distribución y facturación. También se dotará de equipamiento informático y herramientas técnicas al MINSAP para la cuantificación y planificación de los productos de salud, lo que favorecerá la adquisición efectiva y oportuna de los productos de salud demandados por el Programa Nacional de VIH y por el Sistema de Salud en general.

Por otra parte, los arreglos de implementación vigentes han probado ser efectivos para responder a los diversos desafíos técnicos y operacionales que se presentan durante la implementación de las subvenciones y han establecido las medidas que han permitido responder adecuadamente a los riesgos que impactan el alcance de los resultados. Los costos de gestión del programa representan un 14% del presupuesto total, para una reducción con respecto a la subvención de transición, en la que significan un 18%.

GESTIÓN DEL PROYECTO

Los arreglos de ejecución para la implementación de las subvenciones del Fondo Mundial, se enmarca en el Acuerdo Básico firmado por el PNUD con el Gobierno de Cuba el 17 de mayo de 1975. Este acuerdo establece la necesidad de designar un Organismo de Cooperación y un Organismo de Ejecución para cada Proyecto de desarrollo acordado entre PNUD y el Gobierno nacional. Para el caso de los proyectos del Fondo Mundial, el **MINCEX** (Ministerio de Comercio Exterior y la Inversión Extranjera) fue designado como Organismo de Cooperación, y el **MINSAP** (Ministerio de Salud Pública) como organismo ejecutor.

Las subvenciones del Fondo Mundial en Cuba se desarrollan bajo la modalidad "implementación nacional" del PNUD debido a que las instituciones nacionales principales en la Respuesta al VIH cuentan con las capacidades técnicas y de recursos humanos para asumir importantes responsabilidades en la implementación de las subvenciones y conforman lo que se ha denominado Unidades de Gestión, las cuales trabajan de conjunto con el RP. El PNUD llevará a cabo la adquisición de productos de salud (medicamentos ARV, condones, lubricantes, otros) aprovechando la arquitectura de compras de productos de salud que ha establecido la organización a nivel global. Con esto se apoya el acceso del MINSAP a productos que resultan difíciles de adquirir por las restricciones impuestas por el bloqueo de Estados Unidos a Cuba.

El **PNUD** ha sido seleccionado desde el año 2003 como el RP por el MCP de Cuba, para liderar y gestionar las subvenciones apoyadas financieramente por el Fondo Mundial. Para cumplir con este rol, el PNUD cuenta con una Unidad de Gestión del proyecto y hace uso también de sus capacidades operacionales a nivel global, regional y en el país.

El proyecto cuenta con otras **Unidades de Gestión**: de una parte, el **Programa Nacional de VIH** y la **Oficina Nacional de Proyectos (ONP)**, ambos del MINSAP, y de otra parte la **Oficina Nacional de Estadísticas e Información (ONEI)**.

En cada subvención, el PNUD ha trabajado de conjunto con el MINCEX, el MINSAP, las Unidades de Gestión y bajo la supervisión del MCP, en la selección de los sub-receptores principales, después de la firma de cada subvención por el MCP. A partir de la priorización de módulos e intervenciones realizada para la subvención del período 2021- 2023 se proponen los siguientes sub-receptores: el **MINSAP, el LISIDA, el IPK** y las organizaciones de poblaciones clave **RedCub+, Red HSH Cuba y TRANSCUBA**. En el caso del sub-receptor MINSAP, varias áreas del Ministerio estarán a cargo de las diferentes intervenciones. A continuación se presenta una tabla que relaciona los Productos e Intervenciones con los sub-beneficiarios que participan en ellas:

Tabla 4. Módulos, Productos, Intervenciones y Sub-beneficiarios

Área VIH

Módulos	Productos	Intervenciones	Sub-Beneficiarios
Prevención	1. Fortalecidas las capacidades del sector salud y de las organizaciones de poblaciones clave para brindar servicios integrales de prevención del VIH a poblaciones clave (HSH y personas transgénero) residentes en los 30 municipios seleccionados.	<ul style="list-style-type: none"> • Intervenciones para cambio de comportamiento • Empoderamiento comunitario • Abordaje del estigma, la discriminación y la violencia. 	MINSAP- <i>Atención Primaria de Salud</i> Red HSH Cuba TRANSCUBA
Servicios diferenciados de diagnóstico del VIH	2. Fortalecidos los servicios diferenciados de diagnóstico del VIH ofrecidos a través de la atención primaria de salud y las redes de poblaciones clave HSH y personas transgénero, con énfasis en los 30 municipios seleccionados.	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas a nivel de establecimientos de salud • Pruebas a nivel comunitario. 	MINSAP- <i>Atención Primaria de Salud</i> Red HSH Cuba TRANSCUBA
Tratamiento, Atención y Apoyo	3. Fortalecidas las capacidades del sector salud para brindar tratamiento, atención y apoyo de forma diferenciada a las PVV, abordando, en el marco de las recomendaciones internacionales, sus necesidades individuales y atendiendo sus principales vulnerabilidades, incluyendo las relativas a género y derechos.	<ul style="list-style-type: none"> • Prestación de servicios diferenciados de TAR • Seguimiento del tratamiento: fármaco-resistencia • Seguimiento del tratamiento: carga viral • Prevención y manejo de coinfecciones y comorbilidades 	MINSAP- <i>Programa Nacional de VIH*</i> , <i>Atención Primaria de Salud</i> IPK LISIDA RedCub+
TB/VIH	4. Aseguradas las condiciones del sistema de salud y de su personal principalmente en la atención primaria para mejorar la prevención, la oportunidad del diagnóstico y el tratamiento de la TB en personas que viven con VIH	<ul style="list-style-type: none"> • Tamizaje, prueba y diagnóstico 	MINSAP- <i>Programa Nacional de VIH*</i> , <i>Atención Primaria de Salud</i>

Reducción de las barreras relacionadas con los derechos humanos y género para acceder a los servicios del VIH y la tuberculosis	5. Fortalecidas las condiciones para la reducción de las barreras relacionadas con los derechos humanos y género para acceder a los servicios del VIH, con énfasis en actores clave del sector salud, de GOPELS y de las redes de poblaciones clave.	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción del estigma y la discriminación • Derechos humanos y ética médica en relación con el VIH y la tuberculosis y el VIH para personal sanitario • Reducción de la discriminación de género relacionada con el VIH, las normas de género perjudiciales y la violencia contra las mujeres y las niñas en toda su diversidad. 	MINSAP- <i>Atención Primaria de Salud, Comunicación</i> RedCub+ Red HSH Cuba
--	--	--	--

Área Sistemas de Salud Resilientes y Sostenibles (SSRS)

Módulos	Productos	Intervenciones	Sub-Beneficiarios
SSRS: sistemas de gestión de productos para la salud.	6. Mejorada la capacidad de los sistemas de información para la planificación y la gestión logística y las capacidades de almacenamiento y distribución de las entidades involucradas en la cadena de suministros de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de almacenamiento y distribución. 	MINSAP - <i>Dirección de Medicamentos y Tecnología, EMSUME, EMCOMED</i>
SSRS: Sistemas de información de gestión de salud y M&E.	7. Fortalecidas las capacidades para la gestión de información y el M&E de los servicios de VIH para garantizar la disponibilidad, calidad y uso de información estratégica en todos los niveles, incluyendo la atención a dimensiones según género, orientación sexual e identidades de género.	<ul style="list-style-type: none"> • Informes rutinarios • Calidad del programa y los datos • Encuestas 	MINSAP- <i>Programa Nacional de VIH*, Informática, Estadística</i> Red HSH Cuba TRANSCUBA ONEI*
Mejora de la calidad y la prestación de servicios integrados	8. Fortalecida la integración de los servicios de VIH, con los que ofrecen otros programas prioritarios de salud con mejores capacidades en policlínicos seleccionados y Centros Provinciales de Higiene, Epidemiología y Microbiología.	<ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura de la prestación de servicios 	MINSAP- <i>Atención Primaria de Salud</i>
Fortalecimiento de los sistemas comunitarios.	9. Fortalecidas las capacidades de las redes de poblaciones clave (de PVV, personas transgénero y HSH) para ofrecer, de manera sostenible, servicios de calidad en los espacios comunitarios, junto a las instituciones de salud y tomadoras y tomadores de decisiones.	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo a nivel comunitario • Creación de capacidad institucional, planificación y desarrollo de liderazgo. 	RedCub+ Red HSH Cuba TRANSCUBA

**Las Unidades de Gestión ONEI y Programa Nacional, además de mantener funciones relacionadas con la gestión del proyecto, implementarán actividades técnicas concretas, a partir de sus capacidades y roles institucionales.*

El proyecto se enfocará en 30 municipios seleccionados, pero algunas actividades tendrán un alcance nacional, con alta incidencia a todos los niveles (comunitario, municipal, provincial y nacional). En tal sentido, el MINSAP tendrá un rol determinante como entidad de implementación nacional y responsable por el logro de los compromisos pactados con el Fondo Mundial.

La gestión del proyecto requerirá de mecanismos que faciliten la coordinación, la comunicación y la toma de decisiones a nivel directivo y a nivel de cada producto, como se explica en el acápite **VIII. Arreglos de Gestión y Gobernanza**.

MONITOREO, EVALUACIONES Y AUDITORÍAS

El monitoreo y evaluación del proyecto se realizará de acuerdo a las normas establecidas por el PNUD y según se establece en el Acuerdo entre el PNUD y el Fondo Mundial. El proyecto contará con un Plan de Monitoreo y Evaluación en el que se describirán detalladamente todos los elementos relacionados con el seguimiento sistemático del proyecto, la realización de visitas de monitoreo y de verificación de información en el terreno, los procedimientos de recopilación y manejo de la información para evaluar el desempeño, las evaluaciones externas, los mecanismos de retroalimentación, de control de riesgos y de presentación de resultados, incluyendo la rendición de cuentas al donante. En esta herramienta se describen también los indicadores clave de producto, resultado e impacto a los que se dará seguimiento para evaluar el avance hacia el alcance de las metas y objetivos planteados, y sus fichas técnicas.

Adicionalmente, el proyecto prestará atención al monitoreo y evaluación de la Estrategia de Género de la Respuesta Nacional a las ITS, el VIH y las hepatitis 2020-2023. Con ello se potenciará la contribución sustantiva del proyecto a la igualdad de género, a la vez que se incidirá como proceso, en el alcance de los indicadores de impacto, resultados y cobertura/producto mencionados. También se incidirá en la concientización de actores clave de la gestión del proyecto en lo que respecta a aplicar y analizar la escala de efectividad de los resultados según género³⁷.

En cuanto a las evaluaciones, el Plan antes mencionado detallará los objetivos, cronograma, metodología y forma en que se presentarán resultados de las evaluaciones de proceso, resultado-cambio, desempeño y costo- efectividad que se desarrollarán de manera interna, incluyendo dos encuestas de alcance nacional que conducirá la ONEI, como entidad rectora de las encuestas en el país, en coordinación con el MINSAP, y referencias a las evaluaciones externas y auditorías planificadas.

Asimismo, durante la subvención y con el apoyo de otros socios técnicos como OPS y ONUSIDA, se fortalecerán los procesos de monitoreo y evaluación de la Respuesta al VIH, incluyendo la implementación de herramientas para revisar y evaluar la calidad de los datos.

Como parte de los mecanismos de rendición de cuentas al donante, el PNUD realizará cada año un Informe de Progreso y Solicitud de Desembolso (PUDR, por sus siglas en inglés), el cual contiene información programática, financiera, relacionada con las adquisiciones y con la gestión de la subvención según el

³⁷ La Escala de efectividad de los resultados e igualdad de género clasifica los mismos de la siguiente manera: 1) Negativos al género- Resultados tuvieron efectos negativos que agravaron y reforzaron las desigualdades y normas de género; 2) Ciegos al género- Resultados no prestaron atención a las condiciones del género, no reconocieron las necesidades diferentes de mujeres y hombres, niñas y niños o poblaciones vulnerables; 3) Focalizados o específicos- Resultados se focalizaron en equidad numérica (50/ 50) de mujeres y hombres y poblaciones vulnerables de población objetivo; 4) Sensibles a género- Resultados se orientaron a las necesidades diferentes de mujeres y hombres, y la distribución equitativa de beneficios, recursos, estatus, derechos pero no se dirigieron a las causas de esas desigualdades en sus vidas; 5) Transformadores de género- Resultados contribuyeron a cambiar las normas, valores, estructuras de poder y las raíces de las desigualdades y discriminaciones basadas en género.

formato establecido por el Fondo Mundial. También según este formato, se emitirá un Informe de Cierre Financiero 45 días después del período de cierre establecido por el Fondo Mundial.

De igual manera, se elaborará por las Unidades de Gestión del proyecto un Informe Anual y un Informe Final utilizando el formato de rendición de cuentas del PNUD. Tanto el PUDR, como el Informe Anual, se elaborarán en coordinación y contando con los insumos de las Unidades de Gestión y los sub-beneficiarios del Fondo Mundial. Los resultados en ellos reflejados serán presentados al Comité Directivo del proyecto y al MCP.

El proyecto estará sujeto a los procedimientos de auditoría definidos en las regulaciones financieras, reglas y directivas del PNUD y según establece el acuerdo PNUD-Fondo Mundial. Para las auditorías externas a sub-beneficiarios, anualmente se elaborará un Plan de Auditoría a los sub-beneficiarios que será informado al MINCEX y al MINSAP. El PNUD ofrecerá servicios de apoyo a la implementación en la contratación y ejecución de estas auditorías anuales financieras y de gestión; evaluará los informes de auditoría y los Planes de Acción correspondientes, y comprobará la implementación de las acciones de seguimiento a los hallazgos. Igualmente, durante la vida del proyecto el PNUD puede ser auditado en su rol de RP de los proyectos financiados por el Fondo Mundial. En este caso, el ejercicio es llevado a cabo por la Oficina de Auditoría e Investigaciones del PNUD (OAI), por sus siglas en inglés.

Los representantes del Fondo Mundial y del ALF podrán realizar visitas ad hoc relacionadas con las operaciones financiadas por el Fondo Mundial. El propósito de estas visitas es facilitar al Fondo Mundial la información necesaria para reportar a sus órganos internos sobre la implementación del proyecto y determinar la efectividad de la intervención. El MCP, será responsable de la coordinación de dichas visitas y la ONP de asegurar que el Fondo Mundial y el ALF tengan acceso a la información relacionada con el proyecto. El PNUD apoyará la organización de estas visitas y acompañará las mismas.

V. MARCO DE RESULTADOS

Efecto previsto conforme lo establecido en el MANUD / Marco de Resultados y Recursos del Programa de País:

“Gobiernos e instituciones nacionales y locales implementan estrategias de desarrollo territoriales, integrales, sostenibles e inclusivas en el marco del proceso de descentralización”

“Mejorada la accesibilidad y calidad de los servicios públicos y los sistemas de protección social y de cuidados, considerando la dinámica demográfica, con énfasis en grupos en condiciones de vulnerabilidad, con enfoque de género y derechos humanos”

Indicadores de Efecto según lo establecido en el Marco de Resultados y Recursos del Programa de País, incluidos las metas y la línea de base: Número de gobiernos subnacionales que han mejorado las capacidades para planificar, presupuestar, gestionar y seguir de cerca los servicios básicos.

LB:17 Meta: 56

Producto(s) Aplicable(s) del Plan Estratégico del PNUD: Fortalecidas las capacidades de agentes nacionales, territoriales y de base comunitaria para proveer servicios públicos y del cuidado, accesibles y de calidad, considerando la dinámica demográfica, con enfoque de género y derechos humanos.

Título del Proyecto y Número del Proyecto en Atlas: Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH (Project No. 00125548- Output No. 00119875).

Indicadores de Impacto											
No.	Indicador de impacto	Línea de base			Desglose requerido	Metas					
		Valor	Año	Fuente		2021	Fecha informe	2022	Fecha informe	2023	Fecha informe
1	HIV I-4 Número de muertes relacionadas con el sida por cada 100.000 habitantes	2.87	2019	Numerador: Registro Informatizado de VIH del MINSAP Denominador: ONEI. Anuario Demográfico. Población media de Cuba 2019.	No	2.81	28 feb 2022	2.68	28 feb 2023	2.26	28 feb 2024

Metodología y supuestos para las metas:

Método de medición: El indicador se reporta en tasa por 100 mil habitantes y se construye dividiendo la cantidad de muertes ocurridas por causa del VIH en el año calendario obtenidos del registro informatizado de VIH/sida del MINSAP, entre la población media de Cuba para cierre de cada año, calculada por la ONEI.

Supuesto para la meta: Se prevé que disminuya la mortalidad por sida hasta alcanzar en el 2023 las metas del PEN. Esta disminución deberá ser posible teniendo en cuenta que será mayor el número de PVV con TAR de calidad garantizada; se implementarán acciones para ofrecer servicios diferenciados del TARV, garantizar la retención y adherencia al tratamiento, avanzar en la descentralización del seguimiento de la carga viral, así como mejorar la prevención y tratamiento de las comorbilidades. Se fortalecerán las alianzas entre el Programa de VIH, el personal de salud y la Red Cubana de PVV y se trabajará de conjunto en reducir las barreras de derechos humanos y género que limitan el acceso a los servicios de VIH.

2	HIV I-9a ^(M): Porcentaje de hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres y viven con el VIH	6.36% (17766/279249)	2019	Numerador: Registro Informatizado de VIH del MINSAP Denominador: Encuesta de Indicadores de Prevención 2017	No	6.64%	28 feb 2022	6.60%	28 feb 2023	6.35%	28 feb 2024
<p>Metodología y supuestos para las metas:</p> <p>Método de medición: La línea de base del indicador se construyó dividiendo el número de HSH que viven con VIH según registro informatizado de VIH/sida del MINSAP (17766) entre la población de HSH estimada por la ONEI a través de la Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por VIH/Sida del 2017 (279249). Para el reporte de los resultados se empleará la misma metodología anualmente. El Programa Nacional da seguimiento a este indicador mediante la prevalencia notificada</p> <p>Supuesto para la meta: Las metas para los años 2021 al 2023 se definieron a partir de las estimaciones de prevalencia de VIH en HSH realizadas por Spectrum y teniendo en cuenta que la búsqueda activa de casos en poblaciones clave para alcanzar el primer noventa, puede comprometer a corto plazo el indicador de prevalencia.</p>											
3	HIV I-9b ^(M): Porcentaje de personas trans que viven con el VIH	23.13% (856/3700)	2019	Numerador: Registro Informatizado de VIH del MINSAP Denominador: Encuesta de Indicadores de Prevención 2017	No	23.97%	28 feb 2022	24.78%	28 feb 2023	25.32%	28 feb 2024
<p>Metodología y supuestos para las metas:</p> <p>Método de medición: La línea de base del indicador se construyó dividiendo el número de personas trans que viven con VIH según registro informatizado de VIH/sida del MINSAP (856) entre la población trans estimada por la ONEI a través de la Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por VIH/Sida del 2017 (3700). Para el reporte de los resultados se empleará la misma metodología anualmente. El Programa Nacional da seguimiento a este indicador mediante la prevalencia notificada</p> <p>Supuesto para la meta: Las metas para los años 2021 al 2023 se definieron a partir de las estimaciones de prevalencia de VIH en personas trans realizadas por Spectrum, la magnitud de esta población y teniendo en cuenta que la búsqueda activa de casos en poblaciones clave para alcanzar el primer noventa, puede comprometer a corto plazo el indicador de prevalencia.</p>											

Indicadores de Resultado											
No.	Indicador de resultado	Línea de base			Desglose requerido	Metas					
		Valor	Año	Fuente		2021	Fecha informe	2022	Fecha informe	2023	Fecha informe
1	HIV O-4a^{CM} Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con una pareja masculina no regular	63.91%	2017	Encuesta de Indicadores de Prevención 2017	No	67%	28 feb 2022			73.9%	28 feb 2024
<p>Metodología y supuestos para las metas:</p> <p>Método de medición: La Línea de base responde a los resultados del indicador al cierre de 2017. El indicador se construye de la siguiente manera: Numerador: es el número de HSH que tuvieron relaciones sexuales con otro hombre en los últimos seis meses y usaron condón en el último coito anal con pareja masculina. Denominador: es el número de HSH que tuvieron relaciones sexuales con penetración anal con otro hombre en los últimos seis meses.</p> <p>Supuesto para la meta: Los porcentajes inscritos como meta para los años 2021 y 2023 corresponden a las metas del PEN. Para el 2021, el indicador se medirá a través de la Encuesta Bioconductual a HSH que se realizará por primera vez en el país. Debido a que dicha encuesta difiere en la metodología con la línea de base, es posible que los resultados no sean comparables. Para el 2023 se volverá a medir el indicador, como se venía realizando desde el año 1996, a través de la Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por VIH que conduce la ONEI.</p>											
2	HIV O-4.1b^{CM} Porcentaje de personas trans que afirman haber utilizado preservativo en su último encuentro sexual o relación de sexo anal con una pareja masculina no regular	63.01%	2017	Encuesta de Indicadores de Prevención 2017	No	71.50%	28 feb 2022			75.80%	28 feb 2024
<p>Metodología y supuestos para las metas:</p> <p>Método de medición: La Línea de base responde a los resultados del indicador al cierre de 2017. El indicador se construye de la siguiente manera: Numerador: es el número de personas trans que tuvieron relaciones sexuales ocasionales en el último año y usaron condón en su última relación sexual ocasional Denominador: es el número de personas trans que tuvieron relaciones sexuales ocasionales en el último año</p> <p>Supuesto para la meta: Los porcentajes inscritos como meta para los años 2021 y 2023 corresponden a las metas del PEN. Para el 2021, el indicador se medirá a través de la Encuesta Bioconductual a personas trans que se realizará por primera vez en el país. Debido a que dicha encuesta difiere en la metodología con la línea de base, es posible que los resultados no sean comparables. Para el 2023 se volverá a medir el indicador, como se venía realizando desde el año 1996, a través de la Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por VIH que conduce la ONEI.</p>											
3	HIV O-11^{CM} Porcentaje de personas que viven con el VIH que conocen su Estatus de VIH al final del período de reporte	86.61% (27412/31650)	2019	Numerador: Registro Informatizado de VIH del MINSAP Denominador: Spectrum-2019	Hombres Mujeres	90.80% (30800/33921)	28 feb 2022	91% (31924/35081)	28 feb 2023	91.7% (33220/36227)	28 feb 2024

					HSH Personas Trans							
--	--	--	--	--	--------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Metodología y supuestos para las metas:

Método de medición: La línea de base se construyó dividiendo el número de personas viviendo con VIH diagnosticadas, al cierre de 2019 (Registro Informatizado de VIH del Ministerio de Salud Pública) entre el estimado de personas con VIH según corrida de Spectrum al cierre de 2019. El país reportará el resultado anualmente siguiendo la misma metodología. Si una estimación actualizada de Spectrum está disponible al momento de reportar, se utilizará dicha estimación de base para el denominador.

Supuesto para la meta: Los porcentajes inscritos como meta para los años 2021, 2022 y 2023 corresponden con las metas del PEN 2019-2023. Los denominadores se obtuvieron de la corrida de Spectrum 2019.

4	HIV O-12 Porcentaje de personas que viven con VIH que reciben tratamiento antirretroviral y tienen carga viral suprimida	76.14% (8302/10903)	2019	Registro Informatizado de VIH del MINSAP	Hombres Mujeres HSH Personas Trans	82.50% (18295/22176)	28 feb 2022	86.67% (22410/25858)	28 feb 2023	90.11% (25593/28403)	28 feb 2024
---	---	------------------------	------	--	--	-------------------------	----------------	-------------------------	----------------	-------------------------	----------------

Metodología y supuestos para las metas:

Método de medición: El numerador es el número de PVV en TARV por 12 meses o más con al menos un resultado de carga viral suprimida en el período de reporte y el denominador se define como el número de PVV en TARV por 12 meses o más con al menos un resultado de carga viral en el período de reporte. Ambos datos se obtienen del Registro Informatizado de VIH del Ministerio de Salud Pública

Supuesto para la meta: Las metas propuestas implican un aumento de cobertura de 6, 4 y 3 puntos porcentuales cada año respecto a la Línea de Base, lográndose la meta propuesta en el PEN para el 2023; y reflejan los esfuerzos que realiza el país en avanzar hasta lograr que el 95% de las PVV en TARV accedan a los servicios de CV y que el 90% de las PVV en TARV por 12 meses o más que tienen prueba de carga viral durante los últimos 12 meses, hayan logrado la supresión virológica.

Indicadores de Productos													
No	Módulo	Indicador de cobertura/producto	Línea de Base				Desglose Requerido	Metas					
			Valor	%	Año	Fuente		Enero-diciembre 2021		Enero-diciembre 2022		Enero-diciembre 2023	
								Numerador	%	Numerador	%	Numerador	%
								Denominador		Denominador		Denominador	
1	Prevención	KP-1a^{MD} Porcentaje de HSH alcanzados por programas de prevención del VIH - paquete definido de servicios	269444	96.49%	2019	Numerador: Registro Administrativo HSH Denominador: Encuesta de Indicadores de Prevención 2017	No	257188	92.10%	257468	92.20%	258305	92.50%
		279249	279249					279249					

Metodología y supuestos para las metas:

Método de Medición: Las metas inscritas acumulan anualmente. En el Proyecto, como parte del proceso de perfeccionamiento del Sistema Nacional de M&E del VIH, comenzará a implementarse el uso del Código Identificativo Único (CUI) progresivamente, permitiendo eliminar la posibilidad de duplicidad en los reportes.

En el **numerador**, el reporte incluirá personas alcanzadas con paquete definido de servicios de prevención con CUI y sin CUI, evitando duplicidad. En año 1 se espera que al menos a 57867 HSH, el 22.4% de los HSH alcanzados se hayan reportado con CUI, 120022 (46.6%) en el segundo año y 63.1% (163056) en el tercer año.

Paquete definido de prevención: Se considerará alcanzado por paquete definido de servicios de prevención a los HSH que hayan recibido los siguientes servicios mínimos en uno o más contactos durante el año:

- 21 condones y 10 lubricantes
- Asesoría sobre relaciones sexuales seguras y uso del preservativo
- Derivación (evidencia de referencia) al menos a uno de los siguientes servicios: prueba de VIH, PEP/PrEP, prueba confirmatoria de sífilis activa, tamizaje de Ng/Ct, prueba citológica, valoración clínica de ITS, vacunación de VHB, servicios de apoyo a víctimas de violencia, servicios de salud mental.

En el **denominador** se mantendrá el estimado de población HSH de la Encuesta de indicadores 2017, hasta tanto se disponga de nuevas estimaciones de tamaño de población.

Supuestos para las metas: Las metas están alineadas a los objetivos y metas del PEN.

2	Servicios diferenciados de diagnóstico del VIH	HTS-3a^(M) Porcentaje de HSH a los que se les ha realizado una prueba de VIH durante el período de reporte y que conocen sus resultados	167563	60.00%	2019	Numerador: Registro Administrativo HSH Denominador: Encuesta de Indicadores de Prevención 2017	No	195474	70.0%	223399	80.0%	252720	90.5%
			279249					279249		279249			

Metodología y supuestos para las metas:

Método de Medición: Las metas inscritas acumulan anualmente. En el Proyecto, como parte del proceso de perfeccionamiento del Sistema Nacional de M&E del VIH comenzará a implementarse el uso del Código Identificativo Único (CUI) progresivamente, permitiendo eliminar la posibilidad de duplicidad en los reportes.

En el **numerador**, el reporte incluirá personas con evidencia de haberse realizado una prueba de VIH al menos una vez en el año con CUI o sin CUI, evitando duplicidad. Se contarán personas, no pruebas. En año 1 se espera que al menos 29322, el 15% de los HSH con prueba de VIH se hayan reportado con CUI, 36.3% en el segundo año y el 47.4% en el tercer año.

En el **denominador** se mantendrá el estimado de población de la Encuesta de indicadores 2017, hasta tanto se disponga de nuevas estimaciones de tamaño de población.

Supuestos para las metas: Las metas propuestas implican un aumento de cobertura de 10 puntos porcentuales cada año respecto a la línea de base, lográndose la meta propuesta en el PEN para el 2023. La nueva subvención incorpora acciones dirigidas a garantizar paulatinamente el reporte de los HSH con pruebas de VIH en servicios de la Atención Primaria en Salud y a lograr el reporte del indicador con código único.

3	Prevención	KP-1b^(M) Porcentaje de personas transgénero alcanzados por programas de prevención del VIH - paquete definido de servicios	3421	92.46%	2019	Numerador: Registro Administrativo Trans Denominador: Encuesta de Indicadores de Prevención 2017	No	3556	96.11%	3559	96.19%	3563	96.30%
			3700					3700		3700			

Metodología y supuestos para las metas:

Método de Medición: Las metas inscritas acumulan anualmente. En el Proyecto, como parte del proceso de perfeccionamiento del Sistema Nacional de M&E del VIH, comenzará a implementarse el uso del Código Identificativo Único (CUI) progresivamente, permitiendo eliminar la posibilidad de duplicidad en los reportes.

En el **numerador**, el reporte incluirá personas alcanzadas con paquete definido de servicios de prevención con CUI y sin CUI, evitando duplicidad. En año 1 se espera que al menos el 20.8% de las personas trans alcanzadas se hayan reportado con CUI, 1848 (51.9%) en el segundo año y 70.3% (2504) en el tercer año.

Paquete definido de prevención: Se considerará alcanzado por paquete definido de servicios de prevención a las personas trans que hayan recibido los siguientes servicios mínimos en uno o más contactos durante el año:

- 21 condones y 10 lubricantes
- Asesoría sobre relaciones sexuales seguras y uso del preservativo
- Derivación (evidencia de referencia) al menos a uno de los siguientes servicios: prueba de VIH, PEP/PrEP, prueba confirmatoria de sífilis activa, tamizaje de Ng/Ct, prueba citológica, valoración clínica de ITS, vacunación de VHB, servicios de apoyo a víctimas de violencia, servicios de salud mental.

En el **denominador** se mantendrá el estimado de población de la Encuesta de indicadores 2017, hasta tanto se disponga de nuevas estimaciones de tamaño de población.

Supuestos para las metas: Las metas están alineadas a los objetivos y metas del PEN.

4	Servicios diferenciados de diagnóstico del VIH	HTS-3b^{CM} Porcentaje de personas transgénero a los que se les ha realizado una prueba de VIH durante el período de reporte y que conocen sus resultados	2492	67.35%	2019	Numerador: Registro Administrativo Trans Denominador: Encuesta de Indicadores de Prevención 2017	No	2590	70.0%	2960	80.0%	3337	90.19%
			3700					3700		3700		3700	

Metodología y supuestos para las metas:

Método de Medición: Las metas inscritas acumulan anualmente. En el Proyecto, como parte del proceso de perfeccionamiento del Sistema Nacional de M&E del VIH comenzará a implementarse el uso del Código Identificativo Único (CUI) progresivamente, permitiendo eliminar la posibilidad de duplicidad en los reportes.

En el **numerador**, el reporte incluirá personas trans con evidencia de haberse realizado una prueba de VIH al menos una vez en el año con CUI o sin CUI, evitando duplicidad. Se contarán personas, no pruebas. La incorporación del CUI será progresiva. En año 1 se espera que al menos el 26.1% de las personas trans con prueba de VIH se hayan reportado con CUI, 37.4% en el segundo año y 57.9% en el tercer año.

En el **denominador** se mantendrá el estimado de población de la Encuesta de indicadores 2017, hasta tanto se disponga de nuevas estimaciones de tamaño de población.

Supuestos para las metas: Las metas propuestas implican un aumento de cobertura respecto a la línea de Base, lográndose la meta propuesta en el PEN para el 2023. La nueva subvención incorpora acciones dirigidas a garantizar paulatinamente el reporte de personas trans con pruebas de VIH en servicios de la Atención Primaria en Salud y a lograr el reporte del indicador con código único.

5	Tratamiento, atención y apoyo	TCS-1.1^{CM} Porcentaje de personas en TARV entre todas las personas viviendo con VIH al final del período de reporte	24873	78.59%	2019	Numerador: Registro Informatizado de VIH del MINSAP Denominador: Spectrum-2019	Hombres Mujeres Grupos de edad HSH Personas Trans	27720	81.72%	28731	81.90%	29898	82.53%
			31650					33921		35081		36227	

Metodología y supuestos para las metas:

Método de medición: Las metas son nacionales y los denominadores corresponden a las estimaciones de Spectrum en su corrida del 2019.

El **numerador** es el número de PVV en TARV al cierre del período de reporte con evidencia de estar actualmente en TARV; se excluirán aquellas personas que teniendo indicado TARV se encuentran perdidas en seguimiento, con tratamiento interrumpido o fallecidos. Los datos se obtienen del Registro Informatizado de VIH del Ministerio de Salud Pública.

El **denominador** corresponde a las estimaciones de Spectrum de personas con VIH en el período. En caso de disponerse de estimaciones actualizadas, se reportará en base a las nuevas estimaciones

Supuestos para las metas: Las metas de personas a alcanzar con TARV para cada año corresponden a las metas del Plan Estratégico Nacional 2019-2023.

6	Servicios diferenciados de diagnóstico del VIH	HTS-5 Porcentaje de personas con diagnóstico nuevo de VIH que han iniciado terapia antirretroviral	1996	83.03%	2019	Registro Informatizado de VIH del MINSAP	Hombres Mujeres Grupos de edad HSH Personas Trans	1563	90.03%	1568	90.22%	1580	90.80%
			2404					1736		1738		1740	

Metodología y supuestos para las metas:

Métodos de medición: Las metas son nacionales

En el **numerador se incluyen** el número de personas diagnosticadas con VIH en el año de reporte que iniciaron TARV ese mismo año y en el **denominador** el número de personas diagnosticadas con VIH en el año de reporte. Ambos se obtienen del Registro Informatizado de VIH del Ministerio de Salud Pública que permite una identificación consistente de los nuevos casos diagnosticados y un seguimiento longitudinal de todas las personas con VIH.

Supuestos para las metas: Para las metas se consideró como denominador las estimaciones de nuevos diagnósticos que ofrece Spectrum para los años 2021, 2022 y 2023, según corrida del 2019, en tanto los numeradores se construyeron de acuerdo a las metas del Plan Estratégico Nacional 2019-2023 para iguales periodos.

Medidas de seguimiento del plan de trabajo (WPTC-Workplan Tracking Measures en inglés)

Módulo / Intervención	SSRS: Fortalecimiento de los sistemas comunitarios/ Creación de capacidad institucional, planificación y desarrollo del liderazgo			
Actividad Principal	Meta/ Criterio de Evaluación	Períodos		
		Enero - Dic 2021	Enero - Dic 2022	Enero - Dic 2023
1. Apoyar el proceso de registro legal de las organizaciones de poblaciones clave y monitorear el monto de financiamiento nacional que se dedica anualmente a apoyar las actividades de estas organizaciones.	Hitos/Descripción de la Meta	Definidos los costos de las actividades comunitarias relativas a la respuesta nacional al VIH realizadas por las organizaciones de poblaciones clave, así como el financiamiento nacional dedicado al apoyo de estas organizaciones.	Conformado y presentado al Ministerio de Justicia, el expediente solicitando el registro legal de las organizaciones de poblaciones clave, según lo dispuesto en la legislación vigente.	Incrementado el financiamiento nacional dedicado al apoyo de las organizaciones de poblaciones clave, respecto a la línea de base. (2021)
	Criterio de Evaluación	No iniciada: No se presenta ningún avance respecto a los hitos.	No iniciada: No se presenta ningún avance respecto a los hitos.	No iniciada: No se presenta ningún avance respecto a los hitos.

		<p>Iniciada: Se presenta un informe borrador.</p> <p>Avanzada: Se presenta un informe final que incluye parcialmente el contenido deseado.</p> <p>Completada: Se presenta informe final que ha sido compartido con las autoridades nacionales y difundido entre las organizaciones de la sociedad civil, contenido de los resultados del análisis de costos de las actividades comunitarias de las organizaciones de poblaciones clave y de la estimación del financiamiento nacional dedicado a apoyarlas.</p>	<p>Iniciada: Se presenta un documento borrador</p> <p>Avanzada: Se presenta un documento que incluye parcialmente el contenido deseado o que no está aprobado por las OSC o sin evidencia de su presentación a las autoridades sanitarias.</p> <p>Completada: Se presenta un documento contentivo de la solicitud formal elaborada por las organizaciones de poblaciones clave en base a los documentos dispuestos por la legislación vigente para solicitar el registro legal con evidencia de que ha sido presentado ante las autoridades sanitarias y ha sido presentado ante el Ministerio de Justicia por dichas autoridades.</p>	<p>Iniciada: Se presenta un informe borrador.</p> <p>Avanzada: Se presenta un informe final que incluye parcialmente el contenido deseado.</p> <p>Completada: Se presenta un informe de monitoreo y evaluación (durante el período correspondiente) del financiamiento doméstico dedicado a apoyar las actividades de las organizaciones de poblaciones clave y dicho informe evidencia un incremento del financiamiento doméstico respecto a la línea de base. (2021)</p>
<p>Comentario:</p> <p>La medida tiene el propósito de diferenciar y visibilizar los costos nacionales que de conjunto con los fondos de proyectos se destinan a apoyar el trabajo comunitario que realizan las personas con VIH y las redes de poblaciones clave (Red HSH Cuba y Red TransCuba). Busca además dar seguimiento al proceso de Registro legal de las organizaciones de poblaciones clave, según lo dispuesto en la legislación vigente, el cual se inició desde años atrás.</p>				

Módulo / Intervención	SSRS: Sistemas de información de gestión de salud y M&E (Monitoria y Evaluación)/ Calidad del programa y los datos			
Actividad Principal	Meta/ Criterio de Evaluación	Períodos		
		Enero - Dic 2021	Enero - Dic 2022	Enero - Dic 2023
<p>2. Fortalecimiento del sistema de información, monitoreo y evaluación de los servicios de prevención para poblaciones clave. Progreso en la implementación del CUI y el monitoreo de la cascada de prevención y tratamiento para poblaciones clave alcanzadas de acuerdo al</p>	<p>Hitos/Descripción de la Meta</p>	<p>Se reporta al menos 22% de los HSH y personas trans alcanzadas con código identificativo único (CUI) y presenta un análisis de indicadores prioritarios de la cascada de prevención y tratamiento para estas poblaciones clave en los municipios prioritarios que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cobertura de servicios, • monitoreo de los servicios subsiguientes de acuerdo a la estrategia nacional, 	<p>Se reporta al menos 46% de los HSH y TG alcanzados con CUI y presenta un análisis de indicadores prioritarios de la cascada de prevención y tratamiento para estas poblaciones clave en los municipios prioritarios que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cobertura de servicios, • monitoreo de los servicios subsiguientes de acuerdo a la estrategia nacional, 	<p>Se reporta al menos 63% de los HSH y TG alcanzados con CUI y presenta un análisis de indicadores prioritarios de la cascada de prevención y tratamiento para estas poblaciones clave en los municipios prioritarios que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cobertura de servicios, • monitoreo de los servicios subsiguientes de acuerdo a la estrategia nacional,

<p>plan de escalamiento en los municipios prioritarios.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • vinculación de los negativos a otros servicios en base a valoración de riesgo, • aceptación de la prueba de VIH entre los alcanzados, • positividad y • vinculación a la atención para los VIH positivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • vinculación de los negativos a otros servicios en base a valoración de riesgo, • aceptación de la prueba de VIH entre los alcanzados, • positividad y • vinculación a la atención para los VIH positivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • vinculación de los negativos a otros servicios en base a valoración de riesgo, • aceptación de la prueba de VIH entre los alcanzados, • positividad y • vinculación a la atención para los VIH positivos.
	<p>Criterio de Evaluación</p>	<p>No iniciada: No se presenta evidencia de avance en base a los hitos especificados.</p> <p>Iniciada: Se presenta avance solo en la implementación del CUI de acuerdo a la meta de implementación del CUI para el año o entre 1-50% de la meta y/o ningún o poco avance en el análisis de monitoreo programático de los servicios de prevención y tratamiento según especificado en el hito (i.e. se cubre menos de la mitad de los indicadores de la cascada de prevención y tratamiento para poblaciones clave de acuerdo a la estrategia nacional).</p> <p>Avanzada: Se presenta avance en la implementación del CUI entre el 50-80% de la meta de implementación del CUI para el año y el análisis de M&E cubre más de la mitad de los indicadores de la cascada de prevención y tratamiento de poblaciones clave en los municipios prioritarios.</p> <p>Completada: Se presenta 80% o más de la meta de implementación del CUI para el año y el análisis de M&E cubre todos los indicadores de la cascada de prevención y tratamiento en los municipios priorizados.</p>	<p>No iniciada: No se presenta evidencia de avance en base a los hitos especificados.</p> <p>Iniciada: Se presenta avance solo en la implementación del CUI de acuerdo a la meta de implementación del CUI para el año o entre 1-50% de la meta y/o ningún o poco avance en el análisis de monitoreo programático de los servicios de prevención y tratamiento según especificado en el hito (i.e. se cubre menos de la mitad de los indicadores de la cascada de prevención y tratamiento para poblaciones clave de acuerdo a la estrategia nacional).</p> <p>Avanzada: Se presenta avance en la implementación del CUI entre el 50-80% de la meta de implementación del CUI para el año y el análisis de M&E cubre más de la mitad de los indicadores de la cascada de prevención y tratamiento de poblaciones clave en los municipios prioritarios.</p> <p>Completada: El RP presenta 80% o más de la meta de implementación del CUI para el año y el análisis de M&E cubre todos los indicadores de la cascada de prevención y tratamiento en los municipios prioritarios.</p>	<p>No iniciada: No se presenta evidencia de avance en base a los hitos especificados.</p> <p>Iniciada: Se presenta avance solo en la implementación del CUI de acuerdo a la meta de implementación del CUI para el año o entre 1-50% de la meta y/o ningún o poco avance en el análisis de monitoreo programático de los servicios de prevención y tratamiento según especificado en el hito (i.e. se cubre menos de la mitad de los indicadores de la cascada de prevención y tratamiento para poblaciones clave de acuerdo a la estrategia nacional).</p> <p>Avanzada: Se presenta avance en la implementación del CUI entre el 50-80% de la meta de implementación del CUI para el año y el análisis de M&E cubre más de la mitad de los indicadores de la cascada de prevención y tratamiento de poblaciones clave en los municipios prioritarios.</p> <p>Completada: El RP presenta 80% o más de la meta de implementación del CUI para el año y el análisis de M&E cubre todos los indicadores de la cascada de prevención y tratamiento en los municipios prioritarios.</p>
<p>Comentarios: La Respuesta Nacional e Internacional al VIH ha transitado por procesos de cambios y transformaciones en aras de lograr un mayor impacto. Como resultado de ese proceso evolutivo son mayores en la actualidad los requerimientos de información a tener en cuenta para la toma de decisiones, lo que conlleva a readecuar los sistemas de captación de información y a refinar los Sistemas Monitoreo y Evaluación del VIH para que faciliten la obtención del dato.</p> <p>El Programa Nacional se ha propuesto para el período 2021-2023 perfeccionar el sistema actual y avanzar en el tránsito hacia un Sistema Nacional de Monitoreo y Evaluación de la Respuesta al VIH Único y Electrónico.</p>				

Dicho sistema deberá permitir el seguimiento longitudinal de las poblaciones clave negativas al VIH y su tránsito por la Cascada de Prevención, así como de las personas con VIH y su tránsito por la Cascada del Continuo de Atención, así como la generación de un conjunto de indicadores claves en la atención a la respuesta nacional al VIH.

Para el logro de tales propósitos se requiere implementar progresivamente el registro de las poblaciones clave con código identificativo único. La medida de seguimiento al Plan de Trabajo persigue evaluar cuanto se ha avanzado en la implementación del CUI en cada período.

VI. MONITOREO Y EVALUACIÓN

De conformidad con las políticas y los procedimientos de programación del PNUD, el proyecto se monitoreará a través de las siguientes actividades de monitoreo y evaluación. El proyecto contará con un Plan de Monitoreo y Evaluación que describirá estos elementos de forma más detallada.

Plan de Monitoreo

Actividad de Monitoreo	Objetivo	Frecuencia	Medidas a Seguir	Asociados (si fuese conjunto)	Costo (si lo hubiese)
Seguimiento del progreso en el logro de los resultados	Recolectar datos, medir y analizar periódicamente el progreso de los indicadores de cobertura/productos y resultados inscritos en el Marco de Resultados para evaluar el progreso del proyecto en el logro de los resultados acordados.	Trimestralmente, o según la frecuencia requerida para cada indicador.	La gerencia del proyecto analizará los reportes periódicos de los indicadores, y al identificar progresos por debajo de lo planificado atenderá la identificación de soluciones inmediatas	-	Los costos de estas acciones serán cubiertos por el proyecto, aspecto contenido en su presupuesto.
Monitoreo y Gestión del Riesgo	Identificar riesgos específicos que pueden comprometer el logro de los resultados previstos. Identificar y monitorear medidas de gestión del riesgo mediante un registro de riesgos. Ello incluye medidas de monitoreo y planes que pueden haber sido requeridos de acuerdo a los Estándares Sociales y Ambientales del PNUD. Las auditorías se realizarán conforme a la política de auditoría del PNUD para gestionar el riesgo financiero.	Trimestralmente	La gerencia del proyecto identificará los riesgos y tomará medidas para administrarlos o controlarlos. Se mantendrá un registro activo para el seguimiento de los riesgos identificados y las medidas tomadas para mitigarlos.	-	
Aprendizaje	Gestionar periódicamente el conocimiento e integrar al proyecto las lecciones aprendidas y buenas prácticas de la implementación de proyectos anteriores, así como las derivadas	Al menos una vez por año	La gerencia de proyecto y el equipo de país capta las lecciones relevantes que	-	

	de otros proyectos y asociados en la implementación		se utilizarán para tomar decisiones gerenciales debidamente informadas.		
Aseguramiento de Calidad Anual del Proyecto	Identificar fortalezas y debilidades y evaluar la calidad del proyecto conforme a los estándares de calidad del PNUD. Informar a la gerencia y equipo de país para apoyar la toma de decisiones que facilite las mejoras relevantes al desempeño proyecto.	Anualmente	La gerencia del proyecto revisará las fortalezas y debilidades y se emplearán para la toma de decisiones informadas a fin de mejorar el desempeño del proyecto	-	
Revisar y Efectuar Correcciones en el curso de acción	Revisar internamente los datos de rendimiento, los riesgos, obstáculos de implementación y evidencias de todas las acciones de monitoreo realizadas para asegurar la toma de decisiones apropiadas e informadas.	Al menos una vez por año	El Comité de Gestión y el Comité Directivo del proyecto analizarán los datos de desempeño, riesgos, lecciones y calidad de la información y debatirán en base a ello las correcciones que deberán realizarse en el curso de la acción	-	
Informe del Proyecto	Basado en el PUDR, se presentará un Informe del Proyecto al Comité Directivo y al MCP, incluyendo datos sobre el progreso realizado que reflejen los resultados logrados de conformidad con las metas anuales definidas de antemano en cuanto a productos, un resumen anual sobre la calificación de la calidad del proyecto, un registro de riesgos actualizado, con medidas de mitigación, y todo informe de evaluación o revisión preparado durante el período.	Anual y al finalizar el proyecto (Informe Final)	Se elaborarán los informes en coordinación y contando con los insumos de los sub-beneficiarios y las Unidades de Gestión.	-	
Revisión del Proyecto (Junta Directiva del Proyecto)	El Comité Directivo del proyecto efectuará revisiones periódicas del proyecto para evaluar su desempeño, así como la ejecución y desglose del plan de trabajo plurianual a fin de garantizar un presupuesto realista a lo largo de la vida del proyecto. En el transcurso del último año del proyecto, el Comité Directivo realizará una revisión final del proyecto para capturar las lecciones aprendidas y analizar las oportunidades para	Al menos una vez al año	El Comité Directivo del Proyecto debatirá toda inquietud referente a la calidad o a un progreso más lento de lo esperado y acordará medidas de gestión para abordar las cuestiones identificadas.	-	

	ampliar/escalar y socializar los resultados y las lecciones aprendidas con audiencias relevantes.				
--	---	--	--	--	--

Plan de Evaluación

Título de la evaluación	Asociados (si fuese un proyecto conjunto)	Producto Relacionado del Plan Estratégico	Efecto MANUD/CPD	Fecha de Realización Prevista	Principales Actores en la Evaluación	Costo y fuente de financiamiento
Evaluación final	N/A	Erradicar la pobreza en todas sus formas y dimensiones	<p>“Gobiernos e instituciones nacionales y locales implementan estrategias de desarrollo territoriales, integrales, sostenibles e inclusivas en el marco del proceso de descentralización”</p> <p>“Mejorada la accesibilidad y calidad de los servicios públicos y los sistemas de protección social y de cuidados, considerando la dinámica demográfica, con énfasis en grupos en condiciones de vulnerabilidad, con enfoque de género y derechos humanos”</p>	En los últimos seis meses de implementación	Consultores nacionales e internacionales seleccionados	<p>USD 25,000.00</p> <p>Incluido en el presupuesto del proyecto</p>

VII. PLAN DE TRABAJO PLURIANUAL

PRODUCTOS ESPERADOS	PRESUPUESTO PREVISTO POR AÑOS			MONTO TOTAL	ÁREA	MÓDULO
	2021	2022	2023			
Producto 1 <i>Fortalecidas las capacidades del sector salud y de las organizaciones de poblaciones clave para brindar servicios integrales de prevención del VIH a poblaciones clave (HSH y personas transgénero) residentes en los 30 municipios seleccionados.</i>	599,101.32	571,804.39	527,417.46	1,698,323.17	1. VIH	1. Prevención
Producto 2 <i>Fortalecidos los servicios diferenciados de diagnóstico del VIH ofrecidos a través de la atención primaria de salud y las redes de poblaciones clave HSH y personas transgénero, con énfasis en los 30 municipios seleccionados.</i>	464,353.37	316,956.10	311,420.62	1,092,730.09	1. VIH	2. Servicios diferenciados de diagnóstico de VIH
Producto 3 <i>Fortalecidas las capacidades del sector salud para brindar tratamiento, atención y apoyo de forma diferenciada a las PVV, abordando, en el marco de las recomendaciones internacionales, sus necesidades individuales y atendiendo sus principales vulnerabilidades, incluyendo las relativas a género y derechos.</i>	3,600,720.13	2,675,122.18	2,544,991.11	8,820,833.42	1. VIH	3. Tratamiento atención y apoyo
Producto 4 <i>Aseguradas las condiciones del sistema de salud y de su personal principalmente en la atención primaria para mejorar la prevención, la oportunidad del diagnóstico y el tratamiento de la TB en personas que viven con VIH</i>	82,580.93	51,852.14	51,852.14	186,285.21	1. VIH	4. TB/VIH
Producto 5 <i>Fortalecidas las condiciones para la reducción de las barreras relacionadas con los derechos humanos y género para acceder a los servicios del</i>	130,514.20	171,964.42	129,520.44	431,999.06	1. VIH	5. Reducción de las barreras relacionadas con los derechos humanos para acceder a los servicios del VIH

<i>VIH, con énfasis en actores clave del sector salud, de GOPELS y de las redes de poblaciones clave.</i>						
Producto 6 <i>Mejorada la capacidad de los sistemas de información para la planificación y la gestión logística y las capacidades de almacenamiento y distribución de las entidades involucradas en la cadena de suministros de salud.</i>	435,321.58	141,984.08	102,394.31	679,699.97	2. Sistemas de Salud Resilientes y Sostenibles	1. SSRS: Sistemas de gestión de productos para la salud
Producto 7 <i>Fortalecidas las capacidades para la gestión de información y el M&E de los servicios de VIH para garantizar la disponibilidad, calidad y uso de información estratégica en todos los niveles, incluyendo la atención a dimensiones según género, orientación sexual e identidades de género.</i>	640,404.05	184,349.09	200,446.65	1,025,199.79	2. Sistemas de Salud Resilientes y Sostenibles	2. SSRS: Sistemas de información de gestión de salud y M&E
Producto 8 <i>Fortalecida la integración de los servicios de VIH, con los que ofrecen otros programas prioritarios de salud con mejores capacidades en policlínicos seleccionados y Centros Provinciales de Higiene, Epidemiología y Microbiología.</i>	264,480.89	63,507.20	105,914.36	433,902.45	2. Sistemas de Salud Resilientes y Sostenibles	3. SSRS: Mejora de la calidad y la prestación de servicios integrados
Producto 9 <i>Fortalecidas las capacidades de las redes de poblaciones clave (de PVV, personas transgénero y HSH) para ofrecer, de manera sostenible, servicios de calidad en los espacios comunitarios, junto a las instituciones de salud y tomadoras y tomadores de decisiones.</i>	241,193.68	133,329.04	115,265.26	489,787.98	2. Sistemas de Salud Resilientes y Sostenibles	4. SSRS: Fortalecimiento de los sistemas comunitarios
<i>Gestión de la subvención</i>	530,651.46	444,488.86	422,977.05	1,398,117.37	2. Sistemas de Salud Resilientes y Sostenibles	Módulo: Gestión de programas
Costos Indirectos (GMS)	489,252.51	332,875.02	315,853.96	1,137,981.50		
TOTAL	7,478,574.13	5,088,232.52	4,828,053.36	17,394,860.00		

CUBA Plan de Trabajo 2021-2023

ÁREA 1. VIH

PRODUCTOS/ RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES PLANIFICADAS	PRESUPUESTO PLANIFICADO POR AÑOS			RESPONSABLE	DETALLES DEL PRESUPUESTO PREVISTO		
		2021	2022	2023		Fuente Financiera	Descripción Presupuesto	Monto
		PRODUCTO 1. Fortalecidas las capacidades del sector salud y de las organizaciones de poblaciones clave para brindar servicios integrales de prevención del VIH a poblaciones clave (HSH y personas transgénero) residentes en los 30 municipios seleccionados.						
Módulo: 1 Prevención								
Intervención 1: Intervenciones para cambio de comportamiento								
	1.1.1.1. Talleres para el diseño y definición del modelo para la prestación de servicios diferenciados de prevención a poblaciones clave, que incluya entrega del paquete mínimo, así como la derivación y seguimiento dentro de la cascada del continuo de prevención o continuo de atención.	24,113.36	19,818.05	19,818.05	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes	63,749.46
	1.1.1.2. Actividades de cambio de comportamiento para poblaciones clave llevadas a cabo por establecimientos de la atención primaria de salud, incluyendo la entrega del paquete mínimo de prevención y la derivación a servicios integrales de prevención, en 30 municipios priorizados.	17,428.00	15,328.00	15,328.00	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Material de comunicación y publicaciones	48,084.00
	1.1.1.3. Compra de condones y lubricantes para actividades de cambio de comportamiento para HSH llevadas a cabo por establecimientos de la atención primaria de salud de 30 municipios priorizados	140,018.59	117,673.62	98,717.41	MINSAP-APS PNUD	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos no farmacéuticos Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	356,409.63
	1.1.1.4. Compra de condones y lubricantes para actividades de cambio de comportamiento para personas trans llevadas a cabo en establecimientos de la atención primaria de salud de 30 municipios priorizados	2,231.42	1,800.15	1,655.60	MINSAP-APS PNUD	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos no farmacéuticos Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	5,687.18

1.1.1.5. Implementación de PreP como parte de las intervenciones de cambio de comportamiento.	97,616.40	127,075.50	115,488.00	MINSAP-APS PNUD	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes, productos sanitarios: productos farmacéuticos, costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS) y material de comunicación y publicaciones	340,179.90
Total Área 1 Módulo 1, Intervención 1 MINSAP-APS	281,407.77	281,695.33	251,007.06				814,110.16
1.1.1.6. Implementación de la estrategia de mercadeo 2.0 orientada al cambio de comportamiento, utilizando herramientas del mercadeo móvil, mercadeo de calle, en realidad aumentada, mercadotecnia en internet, mercadeo viral, mercadeo de aplicaciones, mercadeo de guerrillas y neuromarketing; focalizada en municipios cabecera de provincia y de la capital del país.	40,650.00	25,700.00	27,700.00	HSH	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Material de comunicación y publicaciones	94,050.00
1.1.1.7. Generalización estrategia de promotores Team Vigor, para el cambio de comportamiento; focalizada en municipios cabecera de provincia y de la capital del país.	12,292.56	7,008.20	7,104.60	HSH	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Material de comunicación y publicaciones Equipamiento no sanitario	26,405.36
1.1.1.8. Alcance en espacios comunitario a través de pares, con código único, incluyendo temas sobre relaciones sexuales más seguras, uso del preservativo y referencia a servicios integrales de prevención para personas seronegativas, de municipios cabecera de provincia y la capital del país.	28,462.50	28,462.50	24,462.50	HSH	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Material de comunicación y publicaciones	81,387.50

1.1.1.9. Promoción y vinculación a servicios de prevención basados en evidencia, incluyendo PrEP, a través del entrenamiento continuado al personal comunitario involucrado y las acciones de sensibilización dirigidas por pares.	21,496.00	21,496.00	21,496.00	HSH	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Material de comunicación y publicaciones	64,488.00
1.1.1.10. Información y comunicación/ sobre relaciones sexuales más seguras, uso del preservativo y referencia a servicios integrales de prevención para personas seronegativas a nivel comunitario, en Internet, vía web y en las redes sociales.	4,700.00	5,200.00	5,200.00	HSH	Fondo Mundial	Material de comunicación y publicaciones	15,100.00
1.1.1.11. Compra de condones para la entrega del paquete de servicio.	31,215.63	26,234.07	22,007.98	HSH PNUD	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos no farmacéuticos Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	79,457.67
1.1.1.12. Compra de lubricantes para la entrega del paquete de servicio.	28,792.33	24,197.49	20,299.48	HSH PNUD	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos no farmacéuticos Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	73,289.30
Total Área 1 Módulo 1, Intervención 1 HSH	167,609.02	138,298.26	128,270.55				434,177.83
1.1.1.13. Realización de talleres de entrenamiento sobre promoción de estrategias de adaptación al riesgo que fomenten el autocuidado y la prevención personal en personas trans	12,338.00	12,338.00	12,338.00	TransCuba	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	37,014.00

1.1.1.14. Información y comunicación/ sobre relaciones sexuales más seguras, uso del preservativo y referencia a servicios integrales de prevención para personas trans seronegativas focalizada a través los medios de comunicación, la internet y las redes sociales	6,766.00	6,766.00	6,766.00	TransCuba	Fondo Mundial	Material de comunicación y publicaciones	20,298.00
1.1.1.15. Alcance en espacios comunitarios a través de pares, con código único, incluyendo temas sobre relaciones sexuales más seguras, uso del preservativo y referencia a servicios integrales de prevención para personas trans seronegativas.	9,650.00	5,650.00	5,650.00	TransCuba	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Equipamiento no sanitario	20,950.00
1.1.1.16. Compra de condones y lubricantes para la entrega del paquete mínimo de prevención.	956.33	771.51	709.54	TransCuba PNUD	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos no farmacéuticos Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	2,437.38
1.1.1.17. Monitoreo de la entrega del paquete mínimo de prevención con código único	4,466.08	4,201.68	4,201.68	TransCuba PNUD	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	12,869.44
Total Área 1 Módulo 1, Intervención 1 Trans	34,176.41	29,727.19	29,665.22				93,568.82
Total Área 1 Módulo 1, Intervención 1	483,193.20	449,720.77	408,942.84				1,341,856.81
Intervención 2: Empoderamiento comunitario							
1.1.2.0. Asistencia técnica para el desarrollo de capacidades de liderazgo de la red HSH en la capital y otras localidades priorizadas.	0.00	6,024.00	0.00	HSH	Fondo Mundial	Servicios profesionales externos (SPE) Material de comunicación y publicaciones	6,024.00
1.1.2.1. Fortalecimiento de capacidades a pequeños grupos de HSH incluyendo temas sobre relaciones sexuales más seguras, uso del preservativo y referencia a otros servicios de prevención y diagnóstico del VIH, en municipios cabecera de provincia y la capital del país.	8,835.20	8,835.20	8,835.20	HSH	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Material de comunicación y publicaciones	26,505.60

oyecto: "Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH"

1.1.2.2. Participación en grupos de trabajo técnicos y en foros de toma de decisiones a nivel regional y nacional para el intercambio de experiencias, el fortalecimiento de la red y la actualización de herramientas de prevención de VIH y otras ITS.	39,169.00	40,344.00	40,344.00	HSH	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Material de comunicación y publicaciones	119,857.00
1.1.2.3. Evaluación participativa de las necesidades comunitarias en cuanto a información y servicios de prevención de VIH	1,782.50	0.00	2,415.00	HSH	Fondo Mundial	Servicios profesionales externos (SPE) Material de comunicación y publicaciones	4,197.50
Total Área 1 Módulo 1, Intervención 2 HSH	49,786.70	55,203.20	51,594.20				156,584.10
1.1.2.4. Fortalecimiento de capacidades de la Red TransCuba para implementar acciones de movilización comunitaria enfocadas a promover la vinculación de la población trans a los servicios de prevención	29,107.87	29,866.87	29,866.87	TransCuba	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Material de comunicación y publicaciones	88,841.61
Total Área 1 Módulo 1, Intervención 2 Trans	29,107.87	29,866.87	29,866.87				88,841.61
Total Área 1 Módulo 1, Intervención 2	78,894.57	85,070.07	81,461.07				245,425.71
Intervención 3: Abordaje del estigma, la discriminación y la violencia							
1.1.3.1. Formación de gestores comunitarios en género y derechos para la implementación de la estrategia de género, espacios promotores de la igualdad y observatorios de municipios cabecera de provincia y la capital del país.	1,932.00	1,932.00	1,932.00	HSH	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	5,796.00
1.1.3.2. Abordaje de barreras relacionadas con los derechos humanos para acceder a los servicios del VIH en el marco de la jornada cubana contra la homofobia.	11,038.75	11,038.75	11,038.75	HSH	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	33,116.25

	1.1.3.3. Información y comunicación sobre estereotipos sexistas relacionados con los derechos humanos para acceder a los servicios del VIH	4,465.00	4,465.00	4,465.00	HSH	Fondo Mundial	Material de comunicación y publicaciones	13,395.00
	Total Área 1 Módulo 1, Intervención 3 HSH	17,435.75	17,435.75	17,435.75				52,307.25
	1.1.3.4. Formación de gestores comunitarios en género y derechos para el abordaje de barreras relacionadas con los derechos humanos para acceder a los servicios del VIH; comunicación para la desconstrucción de estereotipos sexistas que limitan el acceso a los servicios del VIH.	12,253.00	12,253.00	12,253.00	TransCuba	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Material de comunicación y publicaciones	36,759.00
	1.1.3.5. Seguimiento a barreras para acceder a los servicios del VIH por parte de las personas trans	7,324.80	7,324.80	7,324.80	TransCuba	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	21,974.40
	Total Área 1 Módulo 1, Intervención 3 Trans	19,577.80	19,577.80	19,577.80				58,733.40
	Total Área 1 Módulo 1, Intervención 3	37,013.55	37,013.55	37,013.55				111,040.65
	Total PRODUCTO 1. Area 1 Módulo 1	599,101.32	571,804.39	527,417.46				1,698,323.17
PRODUCTOS/ RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES PLANIFICADAS	PRESUPUESTO PLANIFICADO POR AÑOS			RESPONS ABLE	DETALLES DEL PRESUPUESTO PREVISTO		
		2021	2022	2023		Fuente Financiera	Descripción Presupuesto	Monto
PRODUCTO 2: Fortalecidos los servicios diferenciados de diagnóstico del VIH	Módulo 2: Servicios diferenciados de diagnóstico de VIH							
	Intervención 1: Pruebas a nivel de establecimientos de salud							

oyecto: "Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH"

ofrecidos a través de la atención primaria de salud y las redes de poblaciones clave HSH y personas transgénero, con énfasis en los 30 municipios seleccionados.	1.2.1.1. Fortalecimiento de las condiciones de la consulta de 14 policlínicos del país que ofrecen servicios integrales y diferenciados de VIH y en los que se realizarán pruebas y auto pruebas de VIH a HSH y Trans	131,019.70	0.00	0.00	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Infraestructura Equipamiento sanitario Equipamiento no sanitario	131,019.70
	1.2.1.2. Realización de pruebas de VIH a población HSH por personal sanitario en establecimientos de la atención primaria de salud	155,232.00	151,074.00	147,460.50	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos no farmacéuticos. Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	453,766.50
	1.2.1.3. Realización de auto pruebas de VIH a población HSH por personal sanitario en establecimientos de la atención primaria de salud	36,960.00	35,970.00	35,112.00	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos no farmacéuticos. Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	108,042.00
	1.2.1.4. Realización de pruebas de VIH a población trans por personal sanitario en establecimientos de la atención primaria de salud	2,598.75	2,376.00	2,697.75	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos no farmacéuticos. Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	7,672.50
	1.2.1.5. Realización de auto pruebas de VIH a población trans por personal sanitario en establecimientos de la atención primaria de salud	617.10	561.00	640.20	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos no farmacéuticos. Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	1,818.30
	1.2.1.6. Compra de pruebas para algoritmo de confirmación en policlínicos diferenciados	3,230.21	3,067.68	3,013.51	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos no farmacéuticos. Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	9,311.39

Total Módulo 2 Intervención 1 MINSAP APS	329,657.76	193,048.68	188,923.96				711,630.39
Total Módulo 2, Intervención 1	329,657.76	193,048.68	188,923.96				711,630.39
Intervención 2: Pruebas a nivel comunitario							
1.2.2.1 Formación de consejeros pares HSH para una mejor focalización e intensificación de la búsqueda de casos a nivel comunitario.	20,239.60	20,239.60	20,239.60	HSH	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	60,718.80
1.2.2.2. Servicios de diagnóstico del VIH en HSH, prestados en espacios comunitarios, por medio de proveedores no profesionales y referencia a servicios integrales de prevención en municipios cabecera de provincia y la capital del país.	17,666.80	11,759.60	11,759.60	HSH	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Material de comunicación y publicaciones	41,186.00
1.2.2.3. Servicios de diagnóstico del VIH prestados y registrado con código único, en los servicios de consejería cara a cara y anónima, de los municipios cabecera de provincia y la capital del país y referencia a servicios integrales de prevención.	4,166.00	4,166.00	4,166.00	HSH	Fondo Mundial	Material de comunicación y publicaciones	12,498.00
1.2.2.4. Creación de demanda del conocimiento del estado serológico y movilización hacia servicios integrales de prevención para personas seronegativas, a nivel comunitario y mediante el uso de internet y en las redes sociales.	9,621.47	6,621.47	6,621.47	HSH	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Material de comunicación y publicaciones Servicios profesionales externos	22,864.40
1.2.2.5. Compra de Kit de pruebas rápidas	66,528.00	64,746.00	63,211.50	HSH	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos no farmacéuticos. Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	194,485.50
Total Módulo 2 Intervención 2 HSH	118,221.87	107,532.67	105,998.17				331,752.70

oyecto: "Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH"

	1.2.2.6. Realización de actividades para la creación de demanda del conocimiento del estado serológico a nivel comunitario y mediante el uso de internet y redes sociales	9,759.20	9,759.20	9,759.20	TransCuba	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Material de comunicación y publicaciones	29,277.60
	1.2.2.7. Servicios de diagnóstico del VIH prestados por promotoras pares y registrado con código único, en espacios comunitarios y referencia a servicios integrales de prevención.	1,113.75	1,014.75	1,138.50	TransCuba	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos no farmacéuticos. Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	3,267.00
	1.2.2.8. Monitoreo al registro con código único de personas trans con pruebas diagnósticas realizadas a nivel comunitario.	5,600.80	5,600.80	5,600.80	TransCuba	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	16,802.40
	Total Módulo 2 Intervención 2 Trans	16,473.75	16,374.75	16,498.50				49,347.00
	Total Módulo 2, Intervención 2	134,695.62	123,907.42	122,496.67				381,099.70
	Total PRODUCTO 2. Area 1 Módulo 2	464,353.37	316,956.10	311,420.62				1,092,730.09
PRODUCTOS/ RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES PLANIFICADAS	PRESUPUESTO PLANIFICADO POR AÑOS			RESPONS ABLE	DETALLES DEL PRESUPUESTO PREVISTO		
		2021	2022	2023		Fuente Financiera	Descripción Presupuesto	Monto
PRODUCTO 3. Fortalecidas las capacidades del sector salud para brindar tratamiento, atención y apoyo de forma diferenciada a las PVV, abordando, en el marco de las recomendaciones internacionales, sus necesidades individuales y	Módulo 3: Tratamiento atención y apoyo							
	Intervención 1: Prestación de servicios diferenciados de TARV							
	1.3.1.1. Compra de ARVs	2,076,594.60	1,705,341.60	1,523,927.10	MINSAP- APS PNUD	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos farmacéuticos. Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	5,305,863.30

atendiendo sus principales vulnerabilidades, incluyendo las relativas a género y derechos.	1.3.1.2. Diseño, implementación y evaluación de la ruta crítica de los servicios diferenciados de diagnóstico, tratamiento, atención y apoyo en los 14 policlínicos seleccionados, considerando las particularidades locales y atendiendo a la eliminación de normas y actitudes discriminatorias hacia las PVV.	2,194.99	11,481.05	11,481.05	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	25,157.09
	1.3.1.3. Entrenamiento del personal de la atención primaria de salud de los 14 policlínicos seleccionados en los que se perfeccionará el modelo actual de atención a PVV para ofrecer servicios diferenciados de diagnóstico, tratamiento, atención y apoyo libres de estigma y discriminación.	31,462.04	4,330.00	5,170.00	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	40,962.04
	1.3.1.4. Elaboración de materiales informativos metodológicos para el personal de la APS sobre servicios diferenciados a PVV, incluyendo el personal de los 14 policlínicos seleccionados	14,640.00	6,682.00	10,490.00	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Material de comunicación y publicaciones	31,812.00
	1.3.1.5. Fortalecimiento de las capacidades para el monitoreo de los servicios de tratamiento, atención y apoyo a PVV	47,464.73	11,036.73	13,236.73	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Equipamiento no sanitario Costos indirectos y generales	71,738.19
	Total Módulo 3 Intervención 1 MINSAP APS	2,172,356.36	1,738,871.38	1,564,304.88				5,475,532.62
	1.3.1.6. Entrenamiento de promotores pares PVV como gestores para la adherencia, la corresponsabilidad y el autocuidado para que acompañen la implementación de servicios diferenciados de atención y apoyo en los policlínicos seleccionados y en la comunidad	35,090.89	24,692.80	25,970.00	PVV	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Material de comunicación y publicaciones	85,753.69
	1.3.1.6A. Identificación de buenas prácticas y lecciones aprendidas en el trabajo de las PVV gestores para la adherencia, la corresponsabilidad y el autocuidado para que acompañen la implementación de servicios diferenciados de atención y apoyo en los policlínicos seleccionados	0.00	16,724.50	18,654.00	PVV	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	35,378.50

1.3.1.7. Fortalecimiento de capacidades de los equipos nacional y provinciales para el acompañamiento de los servicios diferenciados de atención y el monitoreo y evaluación del trabajo de los promotores y gestores	16,264.40	13,955.26	10,784.40	PVV	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Equipamiento no sanitarios	41,004.06
1.3.1.8. Actividades de seguimiento y apoyo al trabajo psicosocial diferenciado que realizan los psicopedagogos con niños, adolescentes y jóvenes afectados por el VIH y sus padres y/o tutores	3,150.40	3,150.40	3,150.40	PVV	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	9,451.20
1.3.1.9. Actividades de IEC dirigidas a personas con VIH de 50 años y más para el fomento del autocuidado y la adherencia al tratamiento ARV.	2,307.50	2,080.00	1,720.00	PVV	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Material de comunicación y publicaciones	6,107.50
Total Módulo 3 Intervención 1 PVV	56,813.19	60,602.96	60,278.80				177,694.95
1.3.1.10. Monitoreo al manejo clínico del VIH y seguimiento a PVV en la atención terciaria en salud (ATS)	10,233.13	10,233.13	10,233.13	IPK	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Equipamiento no sanitarios Costos indirectos y generales	30,699.39
1.3.1.11. Taller de adiestramiento sobre modelo diferenciado para la prestación de servicios en pacientes con VIH hospitalizados	0.00	0.00	9,272.40	IPK	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	9,272.40
Total Módulo 3 Intervención 1 IPK	10,233.13	10,233.13	19,505.53				39,971.79
Total Módulo 3, Intervención 1	2,239,402.68	1,809,707.47	1,644,089.21				5,693,199.36
Intervención 2: Seguimiento del tratamiento: farmacorresistencia							
1.3.2.1. Vigilancia de la farmacorresistencia en el seguimiento clínico a pacientes tratados	78,303.46	109,042.32	123,520.11	IPK	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos no farmacéuticos Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	310,865.89

oyecto: "Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH"

	Total Módulo 3 Intervención 2 IPK	78,303.46	109,042.32	123,520.11				310,865.89
	1.3.2.2. Vigilancia de la farmacorresistencia del VIH. Encuesta nacional de farmacorresistencia del VIH en pacientes tratados, según OMS	68,100.63	0.00	0.00	LISIDA PNUD	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos no farmacéuticos Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	68,100.63
	1.3.2.3. Vigilancia de la farmacorresistencia del VIH. Monitoreo de la resistencia en pacientes que lo requieran en el nivel terciario de atención.	52,337.01	44,137.93	62,474.03	LISIDA PNUD	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos no farmacéuticos Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	158,948.97
	1.3.2.4. Fortalecer el Control de la Calidad y la capacitación del personal de los laboratorios de atención integral para el diagnóstico y monitoreo de la carga viral.	30,902.08	26,812.72	26,968.78	LISIDA	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos no farmacéuticos Productos sanitarios: equipamiento Costos relacionados con viajes. Costos indirectos y generales Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	84,683.59
	Total Módulo 3 Intervención 2 LISIDA	151,339.72	70,950.65	89,442.81				311,733.18
	Total Módulo 3, Intervención 2	229,643.18	179,992.97	212,962.92				622,599.07
Intervención 3: Seguimiento al tratamiento: carga viral								

oyecto: "Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH"

	1.3.3.1. Apoyo a la descentralización de la carga viral y seguimiento con CD4 en el marco del fortalecimiento de 14 policlínicos seleccionados	682,511.67	425,079.17	428,398.74	MINSAP-APS PNUD	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos no farmacéuticos Productos sanitarios: equipamiento Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	1,535,989.58
	Total Módulo 3 Intervención 3 MINSAP-APS	682,511.67	425,079.17	428,398.74				1,535,989.58
	1.3.3.2. Modernización de plataforma de carga viral	176,082.76	38,836.06	39,893.50	IPK PNUD	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos no farmacéuticos Productos sanitarios: equipamiento Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	254,812.32
	Total Módulo 3 Intervención 3 IPK	176,082.76	38,836.06	39,893.50				254,812.32
	Total Módulo 3, Intervención 3	858,594.43	463,915.23	468,292.24				1,790,801.90
Intervención 4: Prevención y manejo de coinfecciones y comorbilidades (Tratamiento, atención y apoyo)								
	1.3.4.1. Fortalecimiento de capacidades para la coordinación con otros programas de prioridad como TB, Materno Infantil, Salud Sexual y Reproductiva	17,903.93	8,041.64	8,041.64	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Productos sanitarios: equipamiento Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	33,987.20

oyecto: "Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH"

	1.3.4.2. Fortalecimiento de capacidades para la identificación y manejo de coinfecciones y comorbilidades con un abordaje integral, incluyendo VPH, ITS, hepatitis	59,259.14	12,945.70	12,945.70	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Material de comunicación y publicaciones Equipamiento no sanitarios Servicios Profesionales externos	85,150.54
	1.3.4.3. Adquisición de terapia para tratar a las PVV coinfectadas con hepatitis C	46,494.00	46,494.00	44,634.24	MINSAP-APS PNUD	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos farmacéuticos Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	137,622.24
	1.3.4.4. Fortalecimiento del diagnóstico, tratamiento y seguimiento de coinfecciones y comorbilidades (sífilis, VPH, hepatitis, ITS)	149,422.77	154,025.17	154,025.17	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos no farmacéuticos Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	457,473.10
	Total Módulo 3 Intervención 4 MINSAP-APS	273,079.84	221,506.51	219,646.75				714,233.09
	Total Módulo 3, Intervención 4	273,079.84	221,506.51	219,646.75				714,233.09
	Total PRODUCTO 3. Area 1 Módulo 3	3,600,720.13	2,675,122.18	2,544,991.11				8,820,833.42
PRODUCTOS/ RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES PLANIFICADAS	PRESUPUESTO PLANIFICADO POR AÑOS			RESPONSABLE	DETALLES DEL PRESUPUESTO PREVISTO		
		2021	2022	2023		Fuente Financiera	Descripción Presupuesto	Monto
PRODUCTO 4. Aseguradas las condiciones del	Módulo 4: TB/VIH							

oyecto: "Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH"

sistema de salud y de su personal principalmente en la atención primaria para mejorar la prevención, la oportunidad del diagnóstico y el tratamiento de la TB en personas que viven con VIH	Intervención 1: Tamizaje, prueba y diagnóstico							
	1.4.1.1. Reforzamiento de las actividades inter programáticas TB-VIH, enfocadas a la prevención, la mejora de la oportunidad del diagnóstico de la Infección Tuberculosa Latente en PVV, su tratamiento con ciclo corto con Rifapentina, en aquellas que no presentan TB activa, a fin de mejorar los índices de finalización de la terapia. Introducción de terapia con Rifabutina	55,840.94	38,421.10	38,421.10	MINSAP-APS PNUD	Fondo Mundial	Productos sanitarios: productos farmacéuticos Productos sanitarios: productos no farmacéuticos Productos sanitarios: equipamiento Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	132,683.14
	1.4.1.2. Capacitación y entrenamiento a nuevos profesionales de los Grupos Básicos de Trabajo (GBT) para el enfoque de la coinfección VIH/TB en la provincia de la Habana.	3,309.42	0.00	0.00	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	3,309.42
	1.4.1.3. Realización de talleres de entrenamiento regionales para responsables de Programas de TB /VIH provinciales, otros especialistas de nivel territorial y médicos de la atención primaria en temas de control de la TB/VIH y TB-VIH- Drogoresistencia.	12,840.57	12,839.04	12,839.04	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	38,518.65
	1.4.1.4. Ampliación de las capacidades para el diagnóstico de la Infección Tuberculosa Latente en personas con VIH. Entrenamiento a personal de laboratorio para el diagnóstico de ITBL a través de pruebas de liberación de interferón gamma	9,998.00	0.00	0.00	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	9,998.00
	1.4.1.5. Monitoreo de la implementación de tratamiento con ciclo corto con Rifapentina, en aquellas PVV que no presentan TB activa	592.00	592.00	592.00	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	1,776.00
	Total Módulo 4 Intervención 1 MINSAP-APS	82,580.93	51,852.14	51,852.14				186,285.21
	Total Módulo 4, Intervención 1	82,580.93	51,852.14	51,852.14				186,285.21
	Total PRODUCTO 4 Area 1 Modulo 4	82,580.93	51,852.14	51,852.14				186,285.21

PRODUCTOS/ RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES PLANIFICADAS	PRESUPUESTO PLANIFICADO POR AÑOS			RESPONS ABLE	DETALLES DEL PRESUPUESTO PREVISTO		
		2021	2022	2023		Fuente Financiera	Descripción Presupuesto	Monto
PRODUCTO 5. Fortalecidas las condiciones para la reducción de las barreras relacionadas con los derechos humanos y género para acceder a los servicios del VIH, con énfasis en actores clave del sector salud, de GOPELS y de las redes de poblaciones clave.	Módulo 5: Reducción de las barreras relacionadas con los derechos humanos para acceder a los servicios del VIH y la tuberculosis							
	Intervención 1: Reducción de estigma y discriminación							
	1.5.1.1 Sensibilización en “Género, Derechos y Eliminación de barreras para acceder a los servicios del VIH” del personal de GOPELS, con énfasis en quienes representan a los servicios judiciales y del orden público	20,003.55	19,560.50	19,768.15	PVV	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	59,332.20
	1.5.1.2. Creación y fortalecimiento de las capacidades de PVV Gestores de Derechos Humanos y Género	23,419.00	24,289.00	24,289.00	PVV	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Material de comunicación y publicaciones	71,997.00
	Total Módulo 5 Intervención 1 PVV	43,422.55	43,849.50	44,057.15				131,329.20
	Total Módulo 5, Intervención 1	43,422.55	43,849.50	44,057.15				131,329.20
	Intervención 2: Derechos humanos y ética médica en relación con el VIH y la tuberculosis y el VIH para personal sanitario							
	1.5.2.1 Certificación del personal de salud sobre género y derechos humanos: aspecto clave para la reducción de barreras vinculadas con el acceso a los servicios del VIH que profundizará en los 5 estándares de derechos humanos y atenderá las causas de la estigmatización en la atención sanitaria.	19,258.85	35,965.00	31,607.95	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	86,831.80

1.5.2.2 Diseño e implementación de la “Cartilla de apoyo a la reducción de barreras relacionadas con los derechos humanos para acceder a los servicios del VIH: alianzas, colaboración y aprendizajes mutuos entre las instituciones de salud y la comunidad”.	5,100.00	9,325.60	17,400.00	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	31,825.60
Total Módulo 5 Intervención 2 MINSAP APS	24,358.85	45,290.60	49,007.95				118,657.40
1.5.2.3. Diseño, implementación y evaluación de impactos de una campaña de comunicación, especialmente dirigida a cambios de actitudes y comportamientos del personal de salud.	45,451.52	29,250.34	20,360.34	MINSAP-Comunicación	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Material de comunicación y publicaciones Equipamiento no sanitarios Costos indirectos y generales	95,062.20
Total Módulo 5 Intervención 2 MINSAP Comunicación	45,451.52	29,250.34	20,360.34				95,062.20
Total Módulo 5, Intervención 2	69,810.37	74,540.94	69,368.29				213,719.60
Intervención 3: Reducción de la discriminación de género relacionada con el VIH, las normas de género perjudiciales y la violencia contra las mujeres y las niñas en toda su diversidad.							
1.5.3.1 Construcción de entornos potenciadores de la igualdad de género y la eliminación de barreras para acceder a los servicios del VIH: certificación de policlínicos.	7,500.00	8,752.70	6,500.00	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	22,752.70

oyecto: “Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH”

	1.5.3.2 Prevención y atención a la violencia de género en poblaciones trans (con énfasis en mujeres trans), HSH y PVV.	6,525.00	40,990.00	5,690.00	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	53,205.00
	Total Módulo 5 Intervención 3 MINSAP APS	14,025.00	49,742.70	12,190.00				75,957.70
	1.5.3.3. Estudio de casos sobre discriminación de género relacionada con el VIH, normas de género perjudiciales y violencia de género que constituyen barreras para acceder a los servicios del VIH, con mayor énfasis en las poblaciones clave.	3,256.28	3,831.28	3,905.00	HSH	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Servicios profesionales externos (SPE)	10,992.56
	Total Módulo 5 Intervención 3 HSH	3,256.28	3,831.28	3,905.00				10,992.56
	Total Módulo 5, Intervención 3	17,281.28	53,573.98	16,095.00				86,950.26
	Total PRODUCTO 5 Área 1 Modulo 5	130,514.20	171,964.42	129,520.44				431,999.06

ÁREA 2. Sistemas de Salud Resilientes y Sostenibles

PRODUCTOS/ RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES PLANIFICADAS	PRESUPUESTO PLANIFICADO POR AÑOS			RESPONSABLE	DETALLES DEL PRESUPUESTO PREVISTO		
		2021	2022	2023		Fuente Financiera	Descripción Presupuesto	Monto
PRODUCTO 6 Mejorada la capacidad de los sistemas de información para la planificación y la gestión logística y las capacidades de almacenamiento y distribución de las entidades	Módulo 1: SSRS: Sistemas de gestión de productos para la salud							
	Intervención 1: Capacidad de almacenamiento y distribución							
	2.1.1.1. Fortalecimiento de la infraestructura del sistema de gestión, análisis y facturación que garantiza la entrada, almacenamiento, inventario y facturación de los recursos de la Dirección Comercial de EMSUME	25,380.35	0.00	0.00	MINSAP-EMSUME	Fondo Mundial	Equipamientos no sanitarios	25,380.35

oyecto: "Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH"

involucradas en la cadena de suministros de salud.	2.1.1.2. Fortalecimiento del sistema de análisis y facturación para el control de inventario y distribución de los recursos en la Distribuidora Nacional y la Unidad Empresarial Básica La Habana EMSUME	115,173.36	41,856.82	41,856.82	MINSAP-EMSUME	Fondo Mundial	Equipamientos no sanitarios. Costos indirectos y generales	198,887.00
	Total Área 2 Módulo 1 Intervención 1 MINSAP EMSUME	140,553.71	41,856.82	41,856.82				224,267.35
	2.1.1.3 Fortalecimiento de la infraestructura y procesos operativos del almacenamiento de los medicamentos en EMCOMED	29,029.75	65,237.37	25,647.60	MINSAP-ENCOMED	Fondo Mundial	Equipamientos no sanitarios	119,914.72
	Total Area 2 Módulo 1 Intervención 1 MINSAP EMCOMED	29,029.75	65,237.37	25,647.60				119,914.72
	2.1.1.4. Taller nacional para la capacitación en temas de planificación de medicamentos y la presentación de herramientas para la cuantificación, para todos los programas incluyendo VIH.	15,146.05	15,146.05	15,146.05	MINSAP MEDICAMENTOS	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	45,438.15
	2.1.1.5. Reuniones de intercambio y coordinación entre especialistas del tema y otros programas prioritarios	420.00	420.00	420.00	MINSAP MEDICAMENTOS	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	1,260.00
	2.1.1.6. Intercambio técnico en temas relacionados con la actualización de los protocolos de tratamiento con ARV para VIH, en TB y la estimación de necesidades en función de los mismos.	1,955.00	1,955.00	1,955.00	MINSAP MEDICAMENTOS	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	5,865.00
	2.1.1.7 Fortalecimiento de las capacidades de los departamentos de planificación (provinciales y nacionales) y de los servicios farmacéuticos de las Direcciones Provinciales de Salud y las Direcciones Técnicas comerciales de las Empresas de Farmacias	140,788.90	0.00	0.00	MINSAP MEDICAMENTOS	Fondo Mundial	Equipamientos no sanitarios. Infraestructuras	140,788.90

	2.1.1.8 Fortalecimiento de la infraestructura de farmacias de los policlínicos en los que se establecerán servicios diferenciados de prevención, tratamiento, atención y apoyo	96,213.17	6,153.84	6,153.84	MINSAP MEDICAM ENTOS	Fondo Mundial	Productos sanitarios: equipamiento Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS) Infraestructuras Costos indirectos y generales Equipamiento no sanitarios	108,520.85
	2.1.1.9 Taller de fortalecimiento a los recursos humanos de la red de farmacias	11,215.00	11,215.00	11,215.00	MINSAP MEDICAM ENTOS	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	33,645.00
	Total Área 2 Módulo 1 Intervención 1 MINSAP-MEDICAMENTOS	265,738.12	34,889.89	34,889.89				335,517.90
	Total Área 2 Módulo 1, Intervención 1	435,321.58	141,984.08	102,394.31				679,699.97
	Total PRODUCTO 6. Area 2 Módulos 1	435,321.58	141,984.08	102,394.31				679,699.97
PRODUCTOS/ RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES PLANIFICADAS	PRESUPUESTO PLANIFICADO POR AÑOS			RESPONS ABLE	DETALLES DEL PRESUPUESTO PREVISTO		
		2021	2022	2023		Fuente Financiera	Descripción Presupuesto	Monto
PRODUCTO 7. Fortalecidas las capacidades para la gestión de información y el M&E de los servicios de VIH para garantizar la disponibilidad, calidad y uso de información estratégica en todos los niveles,	Módulo 2: SSRS: Sistemas de información de gestión de salud y M&E							
	Intervención 1: Informes Rutinarios							
	2.2.1.1. Desarrollo y puesta en explotación de una aplicación (móvil y web) para el monitoreo de la cobertura de poblaciones clave con paquetes de prevención y pruebas de VIH, incluyendo el código identificador único.	88,995.26	60,978.55	53,540.60	MINSAP- Informática PNUD	Fondo Mundial	Servicios Profesionales Externos Equipamiento no sanitarios	203,514.41

incluyendo la atención a dimensiones según género, orientación sexual e identidades de género.	2.2.1.2. Mejora de las prestaciones del Registro Informatizado de VIH/sida del MINSAP, mediante otras funcionalidades que permitan un mejor seguimiento tanto a los casos positivos, como a los negativos, el reporte automatizado de indicadores esenciales de VIH, así como la posibilidad de obtener información agregada en paneles de mando.	44,712.62	18,157.20	14,817.20	MINSAP- Informática PNUD	Fondo Mundial	Servicios Profesionales Externos Equipamiento no sanitarios	77,687.02
	2.2.1.3. Entrenamiento del personal de salud y de las redes de poblaciones clave que alimentarán el sistema de M&E para el uso de las nuevas aplicaciones y funcionalidades. Pilotaje del uso de las aplicaciones	32,362.97	16,170.00	0.00	MINSAP- Informática	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	48,532.97
	Total Área 2 Módulo 2 Intervención 1 MINSAP- INFORMÁTICA	166,070.85	95,305.75	68,357.80				329,734.40
	2.2.1.4. Aseguramiento tecnológico para instalación y puesta en funcionamiento de la aplicación para el seguimiento con código identificativo único de los HSH alcanzadas con paquete de prevención y pruebas de VIH a nivel comunitario	16,187.70	16,362.00	16,362.00	HSH	Fondo Mundial	Equipamiento no sanitarios	48,911.70
	Total Área 2 Módulo 2 Intervención 1 HSH	16,187.70	16,362.00	16,362.00				48,911.70
	2.2.1.5 Aseguramiento tecnológico para instalación y puesta en funcionamiento de la aplicación para el seguimiento con código identificativo único de las personas Trans alcanzadas con paquete de prevención y pruebas de VIH a nivel comunitario	16,187.70	16,362.00	16,362.00	TransCuba	Fondo Mundial	Equipamiento no sanitarios	48,911.70
	Total Área 2 Módulo 2 Intervención 1 TRANS	16,187.70	16,362.00	16,362.00				48,911.70
	2.2.1.6. Aseguramiento tecnológico para la Dirección de Estadísticas del MINSAP a nivel nacional, municipal y en policlínicos priorizados, en apoyo a la recolección de datos desagregados por poblaciones clave, que permita dar seguimiento a las cascadas de prevención y atención en diferentes niveles.	64,955.66	3,146.10	3,146.10	MINSAP- Est	Fondo Mundial	Equipamiento no sanitarios Costos relacionados con viajes	71,247.86
	Total Área 2 Módulo 2 Intervención 1 MINSAP- ESTADÍSTICA	64,955.66	3,146.10	3,146.10				71,247.86

2.2.1.7. Fortalecimiento de las capacidades del Programa, del personal de la APS y de las OSC para el análisis, monitoreo y evaluación conjunta del Programa en base al análisis de las cascadas de prevención y atención	50,000.85	32,794.74	24,794.74	MINSAP-Programa Nacional PNUD	Fondo Mundial	Servicios Profesionales Externos Equipamiento no sanitarios Infraestructuras Costos relacionados con viajes	107,590.33
2.2.1.7A. Realización de sesiones de intercambio sobre aspectos del sistema de M&E de cara al Plan Estratégico Nacional para el nuevo periodo	0.00	0.00	1,245.00	MINSAP-Programa Nacional	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	1,245.00
Total Área 2 Módulo 2 Intervención 1 MINSAP-PROGRAMA	50,000.85	32,794.74	26,039.74				108,835.33
Total Área 2 Módulo 2, Intervención 1	313,402.76	163,970.59	130,267.64				607,640.99
Intervención 2: Calidad del Programa y sus datos							
2.2.2.1. Sistematización de metodología para evaluar la calidad de la información que alimenta el sistema de M&E.	2,525.00	2,525.00	2,525.00	MINSAP-Programa Nacional	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	7,575.00
2.2.2.2. Fortalecimiento de capacidades para la supervisión de la calidad de los datos que alimentan el Registro Informatizado de VIH/sida del MINSAP para verificar su calidad.	45,512.00	8,744.00	10,944.00	MINSAP-Programa Nacional	Fondo Mundial	Equipamiento no sanitarios Costos relacionados con viajes. Costos indirectos y generales	65,200.00
Total Área 2 Módulo 2 Intervención 2 MINSAP-PROGRAMA	48,037.00	11,269.00	13,469.00				72,775.00
Total Área 2 Módulo 2, Intervención 2	48,037.00	11,269.00	13,469.00				72,775.00
Intervención: 3 Encuestas							

2.2.3.1 Desarrollo de Evaluación Formativa para Encuesta Bioconductual en HSH y personas Trans	21,731.00	0.00	0.00	ONEI PNUD	Fondo Mundial	Servicios profesionales externos (SPE) Costos relacionados con viajes	21,731.00
2.2.3.2 Preparación de Diseño Muestral y elaboración e impresión de cuestionarios, manuales y modelos auxiliares de la Encuesta Bioconductual en HSH y personas Trans (Año 2021) y Encuesta Indicadores de VIH (Año 2023)	17,409.49	0.00	5,349.52	ONEI	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	22,759.01
2.2.3.3 Seminario Nacional Encuesta Bioconductual en HSH y personas Trans (Año 2021) y Encuesta Indicadores de VIH (Año 2023)	14,750.00	0.00	13,009.00	ONEI	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	27,759.00
2.2.3.4 Levantamiento y Supervisión de la Encuesta Bioconductual en HSH y personas Trans (Año 2021) y Encuesta Indicadores de VIH (Año 2023)	38,133.40	0.00	15,428.55	ONEI	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes. Equipamiento no sanitarios	53,561.95
2.2.3.5 Fortalecimiento de capacidades instaladas para el Diseño de Sistema, Digitación, Verificación de Cuestionarios, Procesamiento y Análisis de Información Encuesta	64,383.40	0.00	22,922.94	ONEI	Fondo Mundial	Servicios profesionales externos (SPE) Equipamiento no sanitarios Costos relacionados con viajes.	87,306.34
2.2.3.5A Procesamiento de la base de datos, construcción de indicadores y elaboración de publicación de resultados de la Encuesta Bioconductual-2021	0.00	6,452.00	0.00	ONEI	Fondo Mundial	Material de comunicación y publicaciones. Costos relacionados con viajes.	6,452.00
Total Área 2 Módulo 2 Intervención 3 ONEI	156,407.29	6,452.00	56,710.01				219,569.30

oyecto: "Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH"

	2.2.3.6. Aseguramiento logístico para desarrollo de Encuesta Bioconductual en HSH y personas Trans	110,977.00	0.00	0.00	MINSAP-ESTADÍSTICA	Fondo Mundial	Material de comunicación y publicaciones. Costos relacionados con viajes. Productos sanitarios: productos no farmacéuticos Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	110,977.00
	2.2.3.7. Levantamiento y Supervisión de la Encuesta Bioconductual en HSH y personas Trans	11,580.00	0.00	0.00	MINSAP-ESTADÍSTICA	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	11,580.00
	2.2.3.7A Elaboración de publicación de resultados de la Encuesta Bioconductual-2021	0.00	2,657.50	0.00	MINSAP-ESTADÍSTICA	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes.	2,657.50
	Total Área 2 Módulo 2 Intervención 3 MINSAP-Estadística	122,557.00	2,657.50	0.00				125,214.50
	Total Área 2 Módulo 2, Intervención 3	278,964.29	9,109.50	56,710.01				344,783.80
	Total PRODUCTO 7. Área 2 Módulos 2	640,404.05	184,349.09	200,446.65				1,025,199.79
PRODUCTOS/ RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES PLANIFICADAS	PRESUPUESTO PLANIFICADO POR AÑOS			RESPONSABLE	DETALLES DEL PRESUPUESTO PREVISTO		
		2021	2022	2023		Fuente Financiera	Descripción Presupuesto	Monto
PRODUCTO 8. Fortalecida la integración de los servicios de VIH, con los que ofrecen otros programas prioritarios de salud con mejores capacidades en policlínicos seleccionados y Centros	Módulo 3: SSRS: Mejora de la calidad y la prestación de servicios integrados							
	Intervención 1: Infraestructura de la prestación de servicios							
	2.3.1.1. Fortalecimiento de la infraestructura de los laboratorios de Policlínicos seleccionados para ofrecer servicios diferenciados y centrados en las personas	189,870.89	38,337.20	71,403.40	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Productos sanitarios: equipamiento Costos relacionados con la Gestión de Adquisiciones y Suministros (GAS)	299,611.49

oyecto: "Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH"

Provinciales de Higiene, Epidemiología y Microbiología.							Productos sanitarios: productos no farmacéuticos Infraestructuras	
	2.3.1.2. Fortalecimiento de la Infraestructura para el traslado de muestras a nivel provincial y regional	74,610.00	25,170.00	34,510.96	MINSAP-APS	Fondo Mundial	Equipamiento no sanitarios Costos indirectos y generales	134,290.96
	Total Área 2 Módulo 3 Intervención 1 MINSAP APS	264,480.89	63,507.20	105,914.36				433,902.45
	Total Área 2 Módulo 3, Intervención 3	264,480.89	63,507.20	105,914.36				433,902.45
	Total Producto 8 Area 2 Modulo 3	264,480.89	63,507.20	105,914.36				433,902.45
PRODUCTOS/ RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES PLANIFICADAS	PRESUPUESTO PLANIFICADO POR AÑOS			RESPONSABLE	DETALLES DEL PRESUPUESTO PREVISTO		
		2021	2022	2023		Fuente Financiera	Descripción Presupuesto	Monto
PRODUCTO 9. Fortalecidas las capacidades de las redes de poblaciones clave (de PVV, personas transgénero y HSH) para ofrecer, de manera sostenible, servicios de calidad en los espacios comunitarios, junto a las instituciones de salud y tomadoras y tomadores de decisiones	Módulo 4: SSRS: Fortalecimiento de los sistemas comunitarios							
	Intervención 1: Monitoreo a nivel comunitario							
	2.4.1.1. Fortalecimiento de las capacidades de los observatorios locales de hechos de estigma, discriminación y violencia basada en género hacia las poblaciones clave.	18,878.50	13,909.50	12,909.50	HSH	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes Servicios profesionales externos (SPE) Material de comunicación y publicaciones	45,697.50
Total Área 2 Módulo 4 Intervención 1 HSH	18,878.50	13,909.50	12,909.50				45,697.50	

2.4.1.2. Formación de activistas para apoyar el trabajo de los observatorios locales de hechos de estigma, discriminación y violencia basada en género hacia las PVV.	22,934.10	12,934.10	7,934.10	PVV	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes Equipamiento no sanitarios Infraestructuras	43,802.30
2.4.1.3. Monitoreo del funcionamiento de los observatorios y de su efectividad en la atención, sistematización y uso de la información que generan en función de la reducción de las barreras de derechos humanos y género.	5,677.00	5,677.00	5,677.00	PVV	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes	17,031.00
Total Área 2 Módulo 4 Intervención 1 PVV	28,611.10	18,611.10	13,611.10				60,833.30
Total Área 2 Módulo 4, Intervención 1	47,489.60	32,520.60	26,520.60				106,530.80
Intervención 2: Creación de capacidad institucional, planificación y desarrollo del liderazgo							
2.4.2.1. Fortalecimiento de las capacidades de la red HSH para mejorar su desempeño técnico y liderazgo	33,531.40	14,607.00	15,407.00	HSH	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes Equipamiento no sanitario Costos indirectos y generales	63,545.40
2.4.2.2 Elaboración de los documentos para la solicitud de Registro Legal	1,000.00	1,000.00	0.00	HSH	Fondo Mundial	Servicios profesionales externos (SPE)	2,000.00
Total Área 2 Módulo 4 Intervención 2 HSH	34,531.40	15,607.00	15,407.00				65,545.40
2.4.2.3. Fortalecimiento de las capacidades de la red Trans para mejorar su desempeño técnico y liderazgo	40,838.68	30,320.56	21,841.66	TransCuba	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes Equipamiento no sanitario	93,000.90

oyecto: "Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH"

	2.4.2.4. Apoyo al trabajo de la red trans en los territorios y a la elaboración de documentos dispuestos por la legislación vigente para solicitar el registro legal	4,920.00	4,920.00	0.00	TransCuba	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes	9,840.00
	Total Área 2 Módulo 4 Intervención 2 TRANS	45,758.68	35,240.56	21,841.66				102,840.90
	2.4.2.5. Apoyo a la RedCub+para su establecimiento como asociaciones con personalidad jurídica propia	1,200.00	1,200.00	1,000.00	PVV	Fondo Mundial	Servicios profesionales externos (SPE)	3,400.00
	2.4.2.6. Fortalecimiento de las capacidades de la RedCub+ para mejorar su desempeño técnico en la prestación de servicios, movilización social y monitoreo.	112,214.00	48,760.88	50,496.00	PVV	Fondo Mundial	Equipamiento no sanitario Costos indirectos y generales	211,470.88
	Total Área 2 Módulo 4 Intervención 2 PVV	113,414.00	49,960.88	51,496.00				214,870.88
	Total Área 2 Módulo 4, Intervención 2	193,704.08	100,808.44	88,744.66				383,257.18
	Total Producto 9. Area 2 Modulo 4	241,193.68	133,329.04	115,265.26				489,787.98
PRODUCTOS/ RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES PLANIFICADAS	PRESUPUESTO PLANIFICADO POR AÑOS			RESPONSABLE	DETALLES DEL PRESUPUESTO PREVISTO		
		2021	2022	2023		Fuente Financiera	Descripción Presupuesto	Monto
Gestión la subvención	Modulo: Gestión de programas							
	Intervención 1: Gestión de subvenciones							
	2.5.1.1. Recursos Humanos	125,302.40	125,302.40	125,302.40	PNUD	Fondo Mundial	Human Resources (HR)	375907.2

oyecto: "Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH"

2.5.1.2. Control de calidad de ARVs	4,700.00	4,700.00	4,700.00	PNUD	Fondo Mundial	Procurement and Supply-Chain Management costs (PSM)	14,100.00
2.5.1.3. Entrenamientos, capacitación, talleres y eventos relacionados con temas programáticos y de gestión de subvenciones del Fondo Mundial	19,440.00	19,440.00	19,440.00	PNUD	Fondo Mundial	Costos relacionados con viajes	58,320.00
2.5.1.4. Servicios Profesionales Externos	187,000.00	102,000.00	105,000.00	PNUD	Fondo Mundial	Servicios profesionales externos (SPE)	394,000.00
2.5.1.5. Gastos operacionales	57,630.00	57,630.00	56,291.39	PNUD	Fondo Mundial	Non-health equipment (NHP) Indirect and Overhead Costs	171,551.39
2.5.1.6. Visitas y reuniones de Monitoreo y Evaluación	9,450.00	9,450.00	11,200.00	PNUD	Fondo Mundial	Travel related costs (TRC)	30,100.00
2.5.1.7. Talleres de Lecciones aprendidas, fortalecimiento de las contrapartes, Jornadas vinculadas a VIH, Lucha contra la homofobia	3,183.00	3,183.00	3,183.00	PNUD	Fondo Mundial	Travel related costs (TRC)	9,549.00
2.5.1.8. Formularios para el monitoreo, materiales de comunicación y publicaciones sobre los resultados del proyecto	15,300.00	15,300.00	15,300.00	PNUD	Fondo Mundial	Communication Material and Publications (CMP)	45,900.00
2.5.1.9. Fortalecimiento de capacidades e infraestructura del RP	10,700.00	8,700.00	8,700.00	PNUD	Fondo Mundial	Non-health equipment (NHP)	28,100.00

oyecto: "Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH"

Total Área 2 Módulo 5 Intervención 1 PNUD	432,705.40	345,705.40	349,116.79				1,127,527.59
2.5.1.10. Monitoreo y Evaluación del Proyecto.	23,911.00	51,977.20	27,054.00	PNUD-ONEI	Fondo Mundial	Costos indirectos y generales Non-health equipment (NHP) Travel related costs (TRC)	102,942.20
2.5.1.11. Diagnóstico sobre requerimientos de apoyo en técnicas avanzadas de M&E de proyectos y desarrollo de capacidades analíticas	4,200.00	4,200.00	4,200.00	PNUD-ONEI	Fondo Mundial	Travel related costs (TRC)	12,600.00
Total Area 2 Módulo 5 Intervención 1 ONEI	28,111.00	56,177.20	31,254.00				115,542.20
2.5.1.12. Reuniones con Sub-beneficiarios para seguimiento Programático del Proyecto	1,260.00	1,260.00	1,260.00	PNUD-ONP	Fondo Mundial	Travel related costs (TRC)	3,780.00
2.5.1.13. Visitas de terreno y seguimiento a sub-beneficiarios del proyecto	33,014.00	5,785.20	5,785.20	PNUD-ONP	Fondo Mundial	Costos indirectos y generales Travel related costs (TRC)	44,584.40
2.5.1.14. Apoyo logístico a taller de resultados anuales del proyecto	1,050.00	1,050.00	1,050.00	PNUD-ONP	Fondo Mundial	Travel related costs (TRC)	3,150.00
2.5.1.15. Fortalecimiento de Capacidades instaladas	16,000.00	16,000.00	16,000.00	PNUD-ONP	Fondo Mundial	Travel related costs, Infraestructuras, (TRC) Non-health equipment (NHP)	48,000.00
2.5.1.16. Publicación Compendio y otras impresiones del proyecto	1,755.00	1,755.00	1,755.00	PNUD-ONP	Fondo Mundial	Communication Material and Publications (CMP)	5,265.00
2.5.1.17. Gastos Logísticos para el funcionamiento de la ONP	16,756.06	16,756.06	16,756.06	PNUD-ONP	Fondo Mundial	Non-health equipment (NHP)	50,268.18
Total Área 2 Módulo 5 Intervención 1 ONP	69,835.06	42,606.26	42,606.26				155,047.58

oyecto: "Apoyo a la implementación de servicios diferenciados a grupos de poblaciones clave en entornos de alta prevalencia de VIH"

	Total Área 2 Módulo 5, Intervención 1	530,651.46	444,488.86	422,977.05		1,398,117.37
	Total Gestión de la Subvención Área 2 Modulo 5	530,651.46	444,488.86	422,977.05		1,398,117.37
	Total Productos	6,989,321.61	4,755,357.49	4,512,199.40		16,256,878.50
	Costos Indirectos (GMS) 7%	489,252.51	332,875.02	315,853.96		1,137,981.50
	TOTAL	7,478,574.13	5,088,232.52	4,828,053.36		17,394,860.00

VIII. ARREGLOS DE GESTIÓN Y GOBERNANZA

El **PNUD**, como RP, es responsable por la gestión de las subvenciones, asegurando que se cumpla lo estipulado en el acuerdo establecido entre el PNUD y el Fondo Mundial, que se alcancen los resultados y que se haga un uso efectivo y transparente de los recursos financieros asignados.

EL **PNUD** es responsable ante el Fondo Mundial por la implementación oportuna y de calidad de las actividades del proyecto, la supervisión de los sub-beneficiarios y el logro de los objetivos de la subvención, de acuerdo con el Acuerdo de Financiamiento. Para llevar a cabo estas funciones, establece un estrecho vínculo con la ONP, el Programa Nacional y la ONEI.

El **PNUD** también lleva a cabo todos los procesos de pago directo a los proveedores de bienes y servicios en nombre de los sub-receptores. Se encarga de los procesos de contratación para las auditorías anuales a los sub-receptores y recibe, auditorías de la Oficina de Auditoría e Investigación de la sede del PNUD.

Asimismo, aprovechando la arquitectura de compras de productos de salud que ha establecido el PNUD a nivel global, realizará la compra de medicamentos ARV, condones, lubricantes y otros productos de salud seleccionados, a los que las instituciones nacionales les es difícil acceder debido a las restricciones impuestas por el bloqueo de Estados Unidos a Cuba.

Para llevar a cabo sus funciones, el PNUD contará con una Unidad de Gestión del Proyecto compuesta por un/a Gerente, un/a Especialista de M&E, un/a Especialista de Finanzas y Administración y un/a Asistente General. Esta estructura sería complementada con un componente de Asistencia Técnica para responder a demandas específicas del proyecto. Se aplicará la política de recuperación de costos del PNUD, elemento reflejado en el presupuesto.

Las Unidades de Gestión las conforman, de una parte el **Programa Nacional de VIH** y la **Oficina Nacional de Proyectos (ONP)**, ambos del MINSAP, y de otra parte la **Oficina Nacional de Estadísticas e Información (ONEI)**.

El **Programa Nacional de VIH** lidera técnica y estratégicamente la Respuesta, es responsable de elaborar e implementar los Planes Estratégicos Nacionales y de proponer las acciones correctivas, en función del comportamiento de la epidemia.

La **ONP** trabaja de conjunto con el RP en la coordinación general de las actividades, la gestión y control de los presupuestos asignados a cada sub-receptor. Coordina los procesos de adquisiciones de productos de salud y otros no sanitarios, con la Empresa MEDICUBA S.A.

Por su parte la **ONEI**, es el organismo encargado de apoyar al MINSAP y al PNUD en el monitoreo y evaluación del desempeño de las subvenciones y de desarrollar las encuestas requeridas para aportar información estratégica a la Respuesta Nacional al VIH.

A partir de la priorización de módulos e intervenciones realizada para la subvención del período 2021-2023 se proponen los siguientes sub-receptores: las organizaciones de poblaciones clave **HSH, PVV y TRANSCUBA y MINSAP, LISIDA e IPK**. En el caso de MINSAP varias áreas y empresas estarán involucradas directamente en la implementación del proyecto, ya sea con actividades incluidas en el Plan de Trabajo o con responsabilidades en la gestión de las mismas: Programa Nacional de VIH, Atención Primaria de Salud, Informática, Estadística, Comunicación, Dirección de Medicamentos y Tecnología, Dirección Jurídica, Dirección de Economía, EMSUME, y EMCOMED.

El **PNUD** firmará Acuerdos de Sub-Receptor del Fondo Mundial, con cada uno de los sub-beneficiarios para la implementación de las actividades acordadas en el proyecto. El MINSAP, la ONP y los sub-beneficiarios acordarán los mecanismos para garantizar la adecuada implementación, monitoreo y evaluación del proyecto a nivel de las provincias y municipios involucrados.

PROCEDIMIENTOS DE ADQUISICIONES

Según el Acuerdo de Subvención firmado entre el Fondo Mundial y el RP en su sección B sobre Términos Especiales y Condiciones, el RP es el responsable de la ejecución de las adquisiciones. Para el caso de Cuba, y debido al carácter de implementación nacional del proyecto (NIM), estas compras se hacen siguiendo los procedimientos nacionales de compras, y de acuerdo con los marcos establecidos por el FM y el PNUD.

También de acuerdo a las Regulaciones de PNUD y el Fondo Mundial, el PNUD, en su rol de RP, es responsable por la cadena de suministros completa, desde la selección del producto hasta la entrega de los bienes o servicios, por lo que, en conjunto con las contrapartes nacionales da seguimiento a la entrega oportuna de los productos y servicios contenidos en el Plan de Adquisiciones del proyecto.

Asimismo, el PNUD apoyará la compra de medicamentos ARV, condones, lubricantes y otros productos de salud seleccionados y garantizará a la empresa importadora MEDICUBA, definida como consignataria de los bienes, información sobre las fechas de arribo, el volumen de los envíos y las condiciones de conservación requeridas. Esta empresa se encargará de la tramitación aduanal.

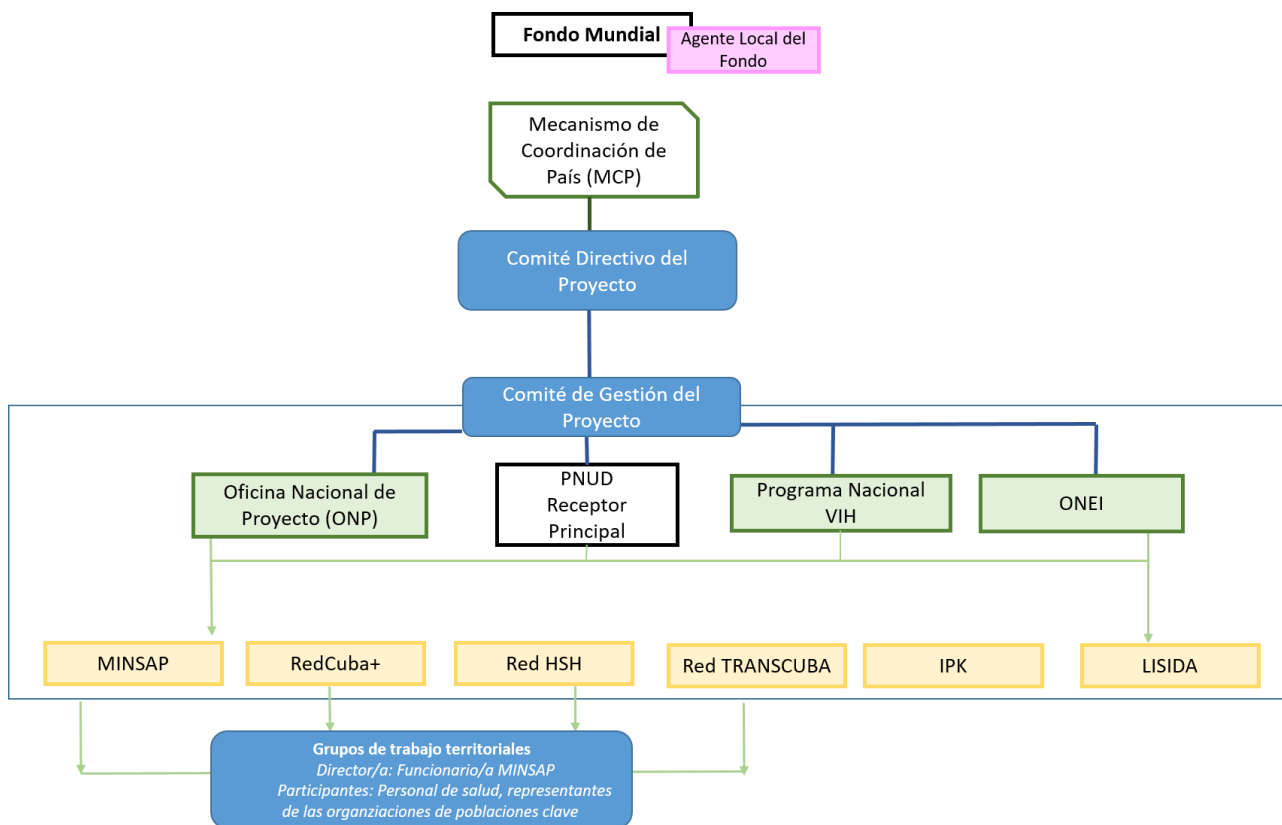
La Empresa Comercializadora y Distribuidora de Medicamentos (EMCOMED) y la Empresa de Suministros Médicos (EMSUME), son responsables de la extracción física de los bienes en el puerto o aeropuerto de arribo y de su depósito en almacén, para su posterior distribución a los beneficiarios de la operación. La **ONP** monitoreará estos procesos e informará por escrito al PNUD sobre la correcta recepción de los productos sanitarios o sobre las incidencias negativas que puedan presentarse (integridad de los paquetes, cantidad suministrada en correspondencia con la factura, fechas de vencimiento, lote, etc.), aportando evidencia gráfica del proceso de recepción. El **PNUD** monitoreará las operaciones realizadas y realizará visitas de comprobación.

ESTRUCTURAS DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO:

Las estructuras de implementación del proyecto se describen en la Figura No. 7 y los Términos de Referencia de las mismas y de los principales puestos gerenciales se describen en el **Anexo 5**.

- **Mecanismo de Coordinación de País (MCP):** Específicamente para los proyectos financiados por el Fondo Mundial, con el objetivo de garantizar su enfoque coordinado y multisectorial, propiciando las alianzas entre todos los participantes pertinentes, se estableció el **MCP**. Este Mecanismo está presidido por un/una Viceministra del MINCEX, siendo su Vicepresidente un representante de las poblaciones clave afectadas por el VIH. Asimismo, son miembros de este mecanismo varias agencias de Naciones Unidas, entidades estatales y organizaciones de la sociedad civil, incluyendo organizaciones de poblaciones clave. Se reúne trimestralmente.
- **Comité Directivo:** En base a los Procedimiento de Operaciones y Programas del PNUD, se creará un Comité Directivo para el proyecto, integrado por altos directivos del PNUD, el MINCEX y el MINSAP. El Comité Directivo se reunirá al menos dos veces al año y tendrá como objetivo general supervisar la ejecución del proyecto, además de analizar y aprobar las modificaciones sustantivas que se requiera presentar al donante para su valoración y autorización.
- **Comité de Gestión:** Estará integrado por el PNUD, la ONP, el Programa Nacional de VIH, la ONEI y un/a representante de cada uno de los sub-beneficiarios. Se reúne de forma trimestral y tiene la función de asegurar la implementación integral del proyecto y apoyar la toma de decisiones operacionales que se requieran. Desempeña también funciones de monitoreo y evaluación del proyecto. Contará con la participación de actores adicionales según sea requerido. Desempeñará funciones de secretariado del Comité Directivo.

Figura 7. Representación esquemática de la estructura del Proyecto.



IX. CONTEXTO LEGAL

Este Documento de Proyecto constituirá el instrumento al que se hace referencia en el Artículo I del Acuerdo Básico de Asistencia firmado el 17 de mayo de 1975 entre el Gobierno de la República de Cuba y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Toda referencia que se haga en el Acuerdo SBAA a la “Agencia de Ejecución” se interpretará como una referencia al “Asociado en la Implementación”.

Este proyecto será implementado por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP (“Asociado en la Implementación”) que será el encargado de implementar el proyecto de conformidad con sus reglamentaciones, reglas, prácticas y procedimientos financieros siempre y cuando no viole principio alguno de las Reglas y Regulaciones Financieras del PNUD. Cuando la gobernanza financiera de un Asociado en la implementación no proporcione la orientación requerida para garantizar la mejor relación calidad-precio, imparcialidad, integridad, transparencia y competencia internacional efectiva, se aplicará la gobernanza financiera del PNUD.

X. GESTIÓN DE RIESGOS

1. De conformidad con el Artículo III de la SBAA, el Asociado en la Implementación tendrá la responsabilidad de la seguridad y protección del Asociado en la Implementación, de su personal, de su propiedad, y de los bienes del PNUD que se encuentren en su custodia. Con este fin, el Asociado en la Implementación:
 - a) Instrumentará un plan de seguridad adecuado y sostendrá dicho plan, teniendo en cuenta la situación de seguridad del país en el que se desarrolla el proyecto;
 - b) Asumirá todos los riesgos y responsabilidades en relación con la seguridad del Asociado en la Implementación, y con la instrumentación de dicho plan.
2. El PNUD se reserva el derecho de verificar si existe dicho plan, y de sugerir modificaciones cuando resultase necesario. En caso de que el Asociado en la Implementación no cuente con un plan de seguridad apropiado según lo exigido por estas cláusulas, se considerará que ha violado sus obligaciones en el marco del presente Documento de Proyecto.
3. El Asociado en la Implementación acuerda realizar todos los esfuerzos que resulten razonables a fin de asegurar que los fondos del PNUD recibidos de conformidad con el Documento de Proyecto no se utilicen para brindar asistencia a personas o entidades vinculadas con el terrorismo, y que los receptores de los fondos provistos por el PNUD en el marco del presente proyecto no aparezcan en la lista del Comité del Consejo de Seguridad, creado por la Resolución 1267 del año 1999. Este listado puede consultarse en http://www.un.org/sc/committees/1267/aq_sanctions_list.shtml.
4. El Asociado en la Implementación reconoce y acepta que el PNUD no tolerará el acoso sexual y la explotación y el abuso sexual de nadie por parte del Asociado en la Implementación, y cada una de sus partes responsables, sus respectivos sub-receptores y otras entidades involucradas en la implementación del Proyecto, ya sea como contratistas, o subcontratistas y su personal, y cualquier persona que preste servicios para ellos según el Documento de Proyecto.
 - (a) En la implementación de las actividades conforme a este Documento de Proyecto, el Asociado en la Implementación y cada una de las subpartes mencionadas anteriormente, deberán cumplir con los estándares de conducta establecidos en el Boletín del Secretario General ST/SGB/2003/13 del 9 de octubre de 2003, sobre " Medidas especiales de protección contra la explotación y los abusos sexuales" (EAS).
 - (b) Además, y sin limitación a la aplicación de otras regulaciones, reglas, políticas y procedimientos que se relacionan con el desempeño de las actividades bajo este Documento de Proyecto, en la implementación de las actividades, el Asociado en la Implementación y cada una de sus subpartes mencionadas anteriormente, no deberá participar en ninguna forma de acoso sexual (AS). AS se define como cualquier conducta no deseada de naturaleza sexual que pueda esperarse o percibirse razonablemente como causa de ofensa o humillación, cuando dicha conducta interfiere con el trabajo, se convierte en una condición de empleo o crea un ambiente laboral intimidante, hostil u ofensivo.
5. a) En el desempeño de las actividades bajo este Documento de Proyecto, el Asociado en la Implementación deberá (con respecto a sus propias actividades), y exigirá a sus subpartes mencionadas en el párrafo 4 (con respecto a sus actividades), tener estándares y procedimientos mínimos establecidos, o un plan para desarrollar y/o mejorar dichos estándares y procedimientos para poder tomar medidas preventivas e investigativas efectivas. Estos deben incluir: políticas sobre acoso sexual y explotación y abuso sexual; políticas sobre denuncias/protección contra represalias; y denuncias, mecanismos

disciplinarios e investigativos. De acuerdo con esto, el Asociado en la Implementación tomará medidas y requerirá que dichas subpartes tomen todas las medidas apropiadas para:

- i. Evitar que sus empleados, agentes o cualquier otra persona contratada para realizar cualquier servicio en virtud de este Documento de Proyecto, se involucre en AS o EAS;
- ii. Ofrecer a los empleados y al personal asociado capacitación sobre prevención y respuesta a AS y EAS, donde el Asociado en la Implementación y sus subpartes mencionados en el párrafo 4 no han implementado su propia capacitación sobre la prevención de AS y EAS, el Asociado en la Implementación y sus subpartes pueden usar el material de capacitación disponible por el PNUD;
- iii. Informar y monitorear las acusaciones de AS y EAS sobre las cuales el Asociado en la Implementación y sus subpartes mencionados en el párrafo 4 han sido informados o de lo contrario se han enterado, y su estado;
- iv. Remita a las víctimas/sobrevivientes de AS y EAS a asistencia segura y confidencial para las víctimas; y
- v. Registrar e investigar de manera inmediata y confidencial cualquier acusación lo suficientemente creíble como para justificar una investigación de AS o EAS. El Asociado en la Implementación notificará al PNUD sobre las denuncias recibidas y las investigaciones realizadas por sí mismo o por cualquiera de sus subpartes mencionadas en el párrafo 4 con respecto a sus actividades en virtud del Documento de Proyecto, y mantendrá informado al PNUD durante la investigación realizada por este o cualquiera de dichas subpartes, en la medida en que dicha notificación (i) no ponga en peligro la realización de la investigación, incluyendo pero no limitado a la seguridad de las personas, y/o (ii) no contravenga ninguna ley aplicable a ello. Después de la investigación, el Asociado en la Implementación notificará al PNUD sobre cualquier acción tomada por él o por cualquiera de las otras entidades posteriores a la investigación.

b) El Asociado en la Implementación deberá establecer que ha cumplido con lo anterior, a satisfacción del PNUD, cuando lo solicite el PNUD o cualquier parte que actúe en su nombre que solicite dicha confirmación. Si el Asociado en la Implementación, y cada una de las subpartes mencionadas en el párrafo 4, incumplen con lo anterior, según lo determinado por el PNUD, se considerará motivo para la suspensión o terminación del Proyecto.

6. Se reforzará la sostenibilidad social y ambiental, a través de la aplicación de los Estándares Sociales y Ambientales del PNUD (<http://www.PNUD.org/ses>) y del Mecanismo de Rendición de Cuentas (<http://www.PNUD.org/secu-srm>).
7. El Asociado en la Implementación (a) realizará las actividades relacionadas con el proyecto y programa de un modo que resulte coherente con los Estándares Sociales y Ambientales del PNUD; (b) implementará el plan de gestión o mitigación para que el proyecto o programa cumpla con dichos estándares; y (c) participará de un modo constructivo y oportuno para abordar cualquier inquietud o queja planteada a través del Mecanismo de Rendición de Cuentas. El PNUD se asegurará de que las comunidades/organismos y otras partes interesadas estén debidamente informadas de la existencia del Mecanismo de Rendición de Cuentas y puedan acceder al mismo.
8. Todos los firmantes del Documento de Proyecto colaborarán de buena fe en los ejercicios destinados a evaluar los compromisos del programa o proyecto, o el cumplimiento con los Estándares Sociales y Ambientales del PNUD. Ello incluye el acceso al sitio del proyecto así como a personal relevante, información y documentación.
9. El Asociado en la Implementación tomará las medidas apropiadas para evitar el uso indebido de fondos, fraude o corrupción por parte de sus funcionarios, consultores, partes

responsables, subcontratistas y sub-receptores en la ejecución del proyecto o utilizando los fondos del PNUD. El Asociado en la Implementación velará por que sus políticas de gestión financiera, lucha contra la corrupción y lucha contra el fraude estén en vigor y se apliquen a todos los fondos recibidos del PNUD o por conducto del PNUD.

10. Los requisitos de los siguientes documentos, vigentes en el momento de la firma del Documento de Proyecto, se aplican al Asociado en la Implementación: (a) Política del PNUD sobre Fraude y otras Prácticas Corruptas y (b) Directrices de la Oficina de Auditoría e Investigaciones del PNUD. El Asociado en la Implementación acepta los requisitos de los documentos anteriores, los cuales son parte integral de este Documento de Proyecto y están disponibles en línea en www.undp.org.
11. En caso de que se requiera una investigación, el PNUD tiene la obligación de realizar las investigaciones relacionadas con cualquier aspecto de los proyectos y programas del PNUD en cumplimiento con las regulaciones, reglas, políticas y procedimientos del PNUD. El Asociado en la Implementación proporcionará su plena cooperación, incluida la puesta a disposición del personal, la documentación pertinente y el acceso a los locales del Asociado en la Implementación (y de sus consultores, partes responsables, subcontratistas y subadjudicatarios), en las condiciones razonables que sean necesarias para los fines de una investigación. En caso de que haya una limitación en el cumplimiento de esta obligación, el PNUD consultará con el Asociado en la Implementación para encontrar una solución.
12. Los signatarios de este Documento de Proyecto se mantendrán informados de manera inmediata de cualquier incidencia de uso inapropiado de fondos, o alegación creíble de fraude o corrupción con la debida confidencialidad.

Cuando el Asociado en la Implementación sepa que un proyecto o actividad del PNUD, en su totalidad o en parte, es objeto de investigación por presunto fraude o corrupción, el Asociado en la Implementación informará al Representante Residente / Jefe de Oficina del PNUD, quien informará prontamente a la Oficina de Auditoría e Investigaciones del PNUD (OAI). El Asociado en la Implementación proporcionará actualizaciones periódicas al jefe del PNUD en el país y la OAI del estado y las acciones relacionadas con dicha investigación.

13. El PNUD tendrá derecho a un reembolso por parte del Asociado en la Implementación de los fondos que hayan sido utilizados de manera inapropiada, incluyendo fraude o corrupción, o pagados de otra manera que no sean los términos y condiciones del Documento del Proyecto. Dicho monto puede ser deducido por el PNUD de cualquier pago debido al Asociado en la Implementación bajo este o cualquier otro acuerdo. La recuperación de esa cantidad por el PNUD no disminuirá o limitará las obligaciones del Asociado en la Implementación bajo este Documento de Proyecto.

Cuando dichos fondos no hayan sido reembolsados al PNUD, el Asociado en la Implementación está conforme con que los donantes del PNUD (incluido el Gobierno), cuya financiación sea la fuente, en su totalidad o en parte, de los fondos destinados a las actividades previstas en el presente Documento de Proyecto, podrán solicitar recurso al Asociado en la Implementación para la recuperación de cualesquiera fondos determinados por el PNUD que hayan sido utilizados de manera inapropiada, incluso mediante fraude o corrupción, o que hayan sido pagados de otra manera que no sea conforme a los términos y condiciones del Documento del Proyecto.

Nota: El término "Documento del Proyecto", tal como se utiliza en esta cláusula, se considerará que incluye cualquier acuerdo subsidiario pertinente posterior al Documento del Proyecto, incluyendo aquellos con las partes responsables, subcontratistas y sub-receptores.

14. Cada contrato emitido por el Asociado en la Implementación en relación con el presente Documento de Proyecto incluirá una cláusula declarando que, en relación con el proceso de

selección o en la ejecución del contrato, no se han dado, recibido o prometido ningún honorario, gratificación, descuento, regalo, comisión u otro pago que no sean los mostrados en la propuesta, y que el receptor de fondos del Asociado en la Implementación cooperará con todas y cada una de las investigaciones y auditorías posteriores al pago.

15. En caso de que el PNUD se refiera a las autoridades nacionales pertinentes para que se adopten las medidas legales apropiadas en relación con cualquier presunto incumplimiento relacionado con el proyecto, el Gobierno velará por que las autoridades nacionales pertinentes investiguen activamente las mismas y adopten las medidas legales adecuadas contra todas las personas que hayan participado en el proyecto, recuperará y devolverá los fondos recuperados al PNUD.
16. El Asociado en la Implementación se asegurará de que todas sus obligaciones establecidas en esta sección titulada "Gestión de Riesgos" se traspasan a cada parte responsable, subcontratista y sub-beneficiario y que todas las cláusulas bajo esta sección tituladas "Cláusulas Estándar de Gestión de Riesgos" se incluyen, *mutatis mutandis*, en todos los subcontratos o subacuerdos celebrados con posterioridad al presente Documento de Proyecto.

XI. ANEXOS

- 1. Informe de Calidad del Proyecto**
- 2. Modelo de Diagnóstico Social y Ambiental**
- 3. Análisis de Riesgo.**
- 4. Evaluación de Capacidades**
- 5. Términos de Referencia del Comité Directivo del Proyecto y de las principales posiciones gerenciales**