

Proyecto "Disminuyendo brechas para reducir la incidencia del VIH y las muertes relacionadas al sida"

CONCURSO N° 20

ORGANIZACIÓN SUB BENEFICIARIA PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE PREVENCIÓN DIRIGIDA A PERSONAS TRANS

I. ANTECEDENTES

El proyecto "Disminuyendo brechas para reducir la incidencia del VIH y las muertes relacionadas al sida" fue presentado por el Mecanismo Coordinación País – Paraguay al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, organización que ha aprobado dicha propuesta.

Los objetivos del citado proyecto son:

1. Aumentar el acceso equitativo y la cobertura de las intervenciones para la prevención combinada de la infección de VIH en grupos de población clave;
2. Eliminar la transmisión materno-infantil del VIH y la Sífilis;
3. Incrementar el acceso a los sistemas de salud para el diagnóstico, la adherencia terapéutica de las personas que viven con el VIH/SIDA, y la supresión viral;
4. Fomentar el desarrollo de entornos favorables de manera intersectorial mediante una gestión coordinada de instituciones públicas y privadas para brindar apoyo a las poblaciones afectadas por el VIH y en situación de vulnerabilidad;
5. Potenciar el sistema de monitoreo, vigilancia e información que permita diseñar políticas de salud, monitorearlas y hacer una evaluación de las mismas;
6. Diseñar, implementar y evaluar intervenciones efectivas para incidir en la defensa de derechos de personas viviendo y conviviendo con el VIH y otras ITS;

El componente de Prevención tiene como ejes de acción el trabajo coordinado con las ONGs y los demás integrantes de los componentes del proyecto, para la formación y el trabajo con educadoras pares que realizan tareas de prevención que tienden a la práctica de comportamientos que previenen la transmisión del VIH y otras ITS entre las poblaciones vulnerables, de modo a que mantengan negativo su estatus serológico, así como, la vinculación a los servicios y el apoyo a la adherencia, para las personas trans positivas.

En este sentido, el componente de prevención de la respuesta nacional al VIH tiene como estrategia de prevención el “seguimiento de negativas”, que incluye: la realización del testeo de VIH, la realización del testeo de sífilis, la distribución de insumos de prevención y entrega de información de prevención por Educadoras Pares, y el seguimiento de positivas para su vinculación al servicio y la adherencia al TAR, entre otras.

Para lograr dicho objetivo es importante contar con la experticia de organizaciones no gubernamentales que trabajen con estas poblaciones.

II. OBJETIVOS

1. Llevar adelante tareas de prevención de la transmisión del VIH y otras ITS entre las Personas Trans en las Regiones de Asunción y Central;
2. Promover la realización del testeo para VIH y sífilis en la población de Personas Trans;

3. Acompañar la realización de estudios de incidencia, prevalencia y otros, impulsados por el ente rector en el marco de la Respuesta Nacional al VIH;
4. Implementar la consejería y el testeo voluntario en la población Personas Trans, aplicando las distintas estrategias de abordaje definidas;
5. Implementar la vinculación al servicio de los contactos reactivos, para una confirmación de diagnóstico oportuna y el inicio precoz al tratamiento, a partir de una base de datos de PVV trans conocidas por la organización para el seguimiento de las mismas;
6. Acompañar, a través de referentes locales, las actividades de supervisiones, estudios, etc. realizadas en las regiones de Alto Paraná, Itapúa y Amambay;
7. Realizar jornadas de transferencia y fortalecimiento de capacidades entre consejeras inter pares Trans con enfoque en contenidos de DDHH, estigma y discriminación, violencia basada en género y habilidades de gestión de denuncias de casos de vulneración de derechos, veeduría comunitaria, debiendo la agenda y la metodología ser aprobada previamente por el ente rector;
8. Contribuir a las estrategias de adherencia al tratamiento antirretroviral (TAR);
9. Monitorear la implementación del “paquete de servicios” correspondiente para cada población incorporando estrategias duales inherentes a la promoción por pares para efectivizar y fortalecer esta actividad;
10. Sistematizar (incluyendo la carga de la información en los módulos del Sistema Experto de VIH) y socializar la información obtenida en el trabajo de campo y en los centros de testeo, periódicamente con el CIRD y el ente rector, utilizando los medios de registros proveídos por el ente rector.

III. PRODUCTOS ESPERADOS

- **509** personas Trans alcanzadas en Asunción y Central, con paquetes de servicios definidos para esta población, que cumplen los niveles mínimos exigidos, en las regiones sanitarias priorizadas (indicador de Personas Trans alcanzadas);
- **398** personas Trans acceden al testeo del VIH en Asunción y Central y conocen sus resultados, en las regiones sanitarias priorizadas (indicador de Personas Trans testeadas para VIH);
- **91** personas Trans acceden al testeo del VIH en Alto Paraná, Amambay, Canindeyú e Itapúa y conocen sus resultados, en las regiones sanitarias priorizadas (indicador de Personas Trans testeadas para VIH);
- **23** personas Trans con resultados VIH reactivos entre el total de pruebas de VIH realizadas en Personas Trans (489) en las regiones intervenidas (indicador de positividad en Personas Trans);
- **200** personas Trans PVV en seguimiento a través de las vinculadoras comunitarias, adherentes al TAR; (indicador de adherencia al TAR);
- **31** personas Trans con resultados VIH positivos, vinculadas a la atención, inician su TAR y son adherentes al TAR con el seguimiento de las vinculadoras comunitarias (indicador de inicio de TAR en nuevos diagnósticos e indicador de adherencia al TAR).

IV. GRUPO OBJETIVO: Personas Trans

V. REGIONES:

1. Asunción y Central con la aplicación de paquetes de servicios, incluyendo el testeo para VIH y vinculación a los servicios;

2. Alto Paraná, Canindeyú, Itapúa y Amambay con el acompañamiento del PRONASIDA, y con el apoyo de referentes locales, para la oferta de testeo y apoyo a la vinculación a los servicios.

VI. DURACIÓN: 06 de marzo a 31 de diciembre 2023

VII. PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS

Las organizaciones proponentes deberán:

1. Presentar una propuesta técnica con estrategias y actividades específicas e innovadoras para el abordaje a la población trans con el fin de alcanzar las metas propuestas en el marco de la Respuesta Nacional;
2. Incluir en la propuesta técnica las estrategias y actividades específicas relacionadas al monitoreo de la calidad del abordaje a las personas trans, durante el trabajo de campo, así como las actividades de monitoreo de la calidad del dato, seguimiento del cumplimiento de las metas y carga en el Sistema Experto;
3. Presentar documentación de la capacidad legal, administrativa/financiera y tributaria de la Organización con todos los respaldos correspondientes;
4. Presentar la experiencia específica de la Organización con todos los respaldos correspondientes;
5. Presentar al Equipo técnico profesional y no profesional requerido para la implementación de las estrategias planteadas con miras al alcance de las metas. Ver Anexo 4 “Detalle Referencia de Recursos Disponibles en el marco del proyecto”.

VIII. REQUISITOS DE LA ORGANIZACIÓN

1. Capacidad administrativa suficiente comprobable, expresada en cantidad y volumen de proyectos administrados y demostrada mediante contratos firmados con otras fuentes de financiación;
2. Solvencia institucional demostrada mediante la documentación de personería jurídica y habilitación pertinentes;
3. Experiencia general de la organización de trabajo en proyectos vinculados a la temática VIH y con poblaciones de objeto del llamado, demostrada mediante contratos firmados con otras fuentes de financiación;
4. Experiencia específica de ejecución de proyectos de trabajos con pares o vinculados a la población del llamado, demostrada también mediante contratos firmados con otras fuentes de financiación;
5. En caso de consorcio, presentar el documento de acuerdo en el que estén claramente establecidas las responsabilidades de las partes. La experiencia general y específica será evaluada en forma separada a las organizaciones consorciadas conforme al rol (administración o ejecución) que proponen en la presente convocatoria;
6. Demostración que tiene y mantiene contacto con la población meta de cada región priorizada, a través de la descripción de trabajos realizados, de la remisión de una base de datos de contactos con CI y/o Código, desglosada por región y la inclusión de información de contacto de referentes de la población;
7. Capacidad para el trabajo en equipo y buen relacionamiento intersectorial de la organización, con el sistema de salud pública y otras ONGs;
8. Tener RUC habilitado y vigente;
9. No contar con interdicción judicial;

Todos los requisitos arriba detallados deberán ser sustentados con copias simples de la documentación respaldatoria correspondiente, la cual deberá estar ordenada y rotulada, por tipo de documentación.

IX. OTROS REQUERIMIENTOS

Las organizaciones proponentes deberán presentar la copia simple de los siguientes documentos legales:

- Nominación por escrito del representante legal de la organización;
- Estatutos o documentos de constitución debidamente legalizados;
- Certificado de Cumplimiento Tributario vigente;
- Declaración jurada de no estar en interdicción judicial;
- Informes de auditoría (no excluyente).

X. PLAZO DE TRABAJO

El plazo del convenio será desde el 6 de marzo hasta el 31 de diciembre de 2023.

XI. COORDINACIÓN, SUPERVISIÓN E INFORMES

a. Las actividades estarán bajo la supervisión de los Equipos Técnicos de las Áreas de Prevención, Consejería y Testeo, Atención Integral del PRONASIDA, y del equipo técnico del CIRD, quienes acompañarán las actividades y supervisarán la implementación de las estrategias implementadas por la ONG;

b. Los informes de las actividades serán remitidos a los Equipos Técnicos correspondientes del PRONASIDA, los cuales se encargarán de recibir los mismos y verificar el correcto llenado de los instrumentos con la ONG responsable, para su visto bueno. Posteriormente, la ONG responsable remitirá la copia de entrega y el visto bueno del informe al CIRD para su proceso administrativo;

c. El PRONASIDA supervisará el correcto ingreso de los datos al sistema informático EXPERTO de VIH para la posterior elaboración del informe mensual;

d. La organización adjudicada recibirá adelantos de dinero mensuales, los cuales deberán ser rendidos también con periodicidad mensual;

e. El cumplimiento de las metas propuestas y la entrega oportuna de los productos requeridos en la presente convocatoria, así como las rendiciones de los adelantos recibidos, serán condiciones indispensables para la realización de los desembolsos;

f. Las actividades realizadas deben ser respaldadas por la entrega de comprobantes legales;

g. Deberán presentar los siguientes informes:

1) **10 (diez)** reportes mensuales de la entrega de insumos, contactos alcanzados/as, contactos testeados/as y acompañados a los servicios de salud o centro comunitario de testeo, obtenido del sistema informático y entregado como parte del informe mensual de las actividades, anexando todos los medios de verificación.

2) **1 (uno)** reporte consolidado **semestral** de la entrega de insumos, contactos alcanzados/as, contactos testeados/as y acompañados a los servicios de salud o centro comunitario de testeo, obtenida del sistema informático y entregado como parte del informe mensual de las actividades, anexando todos los medios de verificación. Debe incluir el análisis de alcance de las metas, las lecciones aprendidas, las fortalezas y debilidades y las propuestas de mejoras para el siguiente

periodo. El informe semestral deberá entregarse en la siguiente fecha: al 15 de julio de 2023 (correspondiente a marzo a junio de 2023);

3) **1 (un)** reporte anual consolidado de la entrega de insumos, contactos alcanzados/as y acompañados obtenido del sistema informático y entregado como parte del informe mensual de las actividades. Debe incluir el análisis de alcance de las metas, las lecciones aprendidas, las fortalezas y debilidades y las propuestas de mejoras para el siguiente periodo. El informe consolidado deberá entregarse en las siguientes fechas; al 15 de enero de 2024 (correspondiente a marzo a diciembre de 2023).

h. Todos los alcances realizados deberán ser cargados en los respectivos módulos del Sistema Experto de VIH, hasta el 5 del mes siguiente de implementación de las actividades.

XII. REQUISITOS DEL MONITOREO

Las metas asignadas en el presente llamado responden a los siguientes indicadores:

KP-1b^(M) Porcentaje de personas transgénero alcanzados por programas de prevención del VIH - paquete definido de servicios;

HTS-3b^(M) 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;

HTS - Otro 2 Porcentaje de resultados de VIH positivos entre el total de pruebas de VIH realizadas en personas Trans en las regiones intervenidas por la subvención durante el período de reporte;

HTS-5 Porcentaje de personas con diagnóstico nuevo de VIH que han iniciado terapia antirretroviral;

TCS-1.1^(M) Porcentaje de personas en TARV entre todas las personas viviendo con VIH al final del período de reporte.

Los Medios de Verificación a ser utilizados están indicados en las fichas de indicadores que se adjuntan (Anexo 5).

XIII. RESPONSABILIDADES DE LA ORGANIZACIÓN ADJUDICADA

1. Administrar con eficiencia y transparencia los adelantos de fondos recibidos, y rendirlos en tiempo y forma (según establecido en el procedimiento de adelantos y rendiciones);

2. Asegurar el uso adecuado y eficiente de los bienes activos adquiridos en el marco del proyecto, conforme lo establecido en el Plan de Gestión de Contrataciones y Suministros (PGCS) aprobado por el Fondo Mundial;

3. Asegurar el desempeño de los profesionales que conforman el equipo técnico de la Organización;

4. Asegurar el cumplimiento del Código de Conducta para Receptores de Recursos del Fondo Mundial;

5. Supervisar el desempeño de los profesionales y demás contratados en el marco del Proyecto para prestar servicios en la Organización;

6. Realizar todas las actividades establecidas en los Planes Operativos Anuales a ser detallados en el correspondiente contrato;

7. Asegurar el alcance de las metas establecidas;

8. Prestar la máxima colaboración para la realización de controles financieros y de activos adquiridos en el marco del Proyecto;

9. Prestar la máxima colaboración a los equipos, debidamente acreditados, de Auditoría Interna y de Auditoría Externa, facilitando toda la documentación solicitada por ambas instancias;
10. Participar de las reuniones periódicas convocadas por el CIRD y por el PRONASIDA, referentes a la implementación de las actividades del proyecto;
11. Cumplir y hacer cumplir todo lo establecido en los manuales de procedimientos y planes vigentes para el Proyecto;
12. Presentar en forma y tiempo oportuno los informes de las actividades del proyecto y de consecución de las metas, adjuntando, cuando corresponda y de la manera acordada, los medios de verificación correspondientes;
13. Mantener a disposición del PRONASIDA, CIRD y del ALF, los Medios de Verificación a documentos respaldatorios de las actividades, en caso de ser requerido;
14. Presentar en tiempo y forma las rendiciones mensuales de los adelantos recibidos, adjuntando copias de todos los comprobantes legales que demuestran el uso eficiente y razonable de los recursos recibidos.

XIV. USO DE LOS FONDOS

La Organización garantizará que todos los fondos del convenio de Sub-Donación sean prudentemente administrados y tomará toda medida necesaria a fin de garantizar que los fondos de la Sub- Donación sean utilizados únicamente para los fines del Proyecto y en concordancia con los términos del Acuerdo de Sub-Donación.

XV. CÓDIGO DE CONDUCTA PARA RECEPTORES DE RECURSOS DEL FONDO MUNDIAL

La Organización declara conocer y se compromete a cumplir con el Código de Conducta para Receptores de los Recursos del Fondo Mundial, según fuera enmendado periódicamente y estuviera disponible en el sitio Web del Fondo Mundial (el “Código de Conducta para Beneficiarios”), y garantizará además que el Código de Conducta para Beneficiarios sea comunicado a todas las personas vinculadas (por ejemplo, directores, funcionarios, empleados, agentes, voluntarios, entre otros) involucrados en la adjudicación y la administración de contratos, donaciones, u otros beneficios que utilicen los fondos de la Sub-Donación a fin de garantizar que dichas personas no se involucren en ninguna práctica, que incluya pero no limite, corrupción, fraude, malversación, robo, apropiación indebida, entre otras.

Si se determina que se ha violado el Código de Conducta para Beneficiarios, el CIRD podrá tomar medidas para corregir el problema que pueden desembocar en decisiones que incluyen, pero no se limiten a, sanciones para el Receptor o Receptores o para el Representante o Representantes del Receptor, entre otras, la suspensión de los desembolsos o la finalización del financiamiento, la recuperación de fondos o activos, la posible exclusión de otras actividades que incluyan subvenciones del Fondo Mundial y la denuncia a las autoridades nacionales para su procesamiento.

XVI. MODALIDAD Y VALOR DEL CONVENIO, FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El valor del Convenio se fijará en la Suma de hasta **Gs 477.670.462 (guaraníes cuatrocientos setenta y siete millones seiscientos setenta mil cuatrocientos sesenta y dos).**

La fuente de financiamiento es el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, la entidad administradora el CIRD, la entidad técnica de ejecución, el PRONASIDA.

XVII. OTRAS CONSIDERACIONES

- 1) La organización adjudicada en el marco de la presente convocatoria, y signataria de un convenio de sub-donación, deberá contar con una cuenta corriente o caja de ahorro para el **uso exclusivo** de los fondos recibidos en el marco del convenio firmado, no pudiendo utilizar la citada cuenta para la realización de otras actividades no contempladas en el citado convenio, y deberá presentar de forma **mensual** el extracto de la cuenta habilitada.
- 2) Conforme a lo establecido por el Fondo Mundial, queda prohibido solicitar pagos a los recursos humanos y/o consultores o exigirles que contribuyan a ningún fondo, a no ser que así lo requiera explícitamente la legislación laboral nacional. Se prohíbe cualquier contribución del personal para apoyar los gastos operativos de la organización (incluidos, entre otros, fondos de la organización, fondos de sostenibilidad, fondos subsidiarios o fondos operativos);
- 3) Todos los pagos realizados en el marco del contrato de sub-donación a ser firmado con la organización adjudicada, deberán ser “trazables” a efectos de los controles y de las auditorías respectivas. Para ello, éstos deberán ser realizados desde la cuenta de uso exclusivo del proyecto, y por el monto correspondiente al pago.

XVIII. FECHA Y FORMA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS

a. **La Propuesta y la documentación deberán presentarse al CIRD, sito en Avda. Ruy Díaz de Melgarejo N° 825 casi Hernando de Rivera, Barrio Mcal Estigarribia el 23 de febrero de 2023 hasta las 15:00hs.**

b. La misma debe estar dirigida por nota al Dr. Agustín Carrizosa, Presidente Ejecutivo del CIRD, **en sobre cerrado (sobre 1), con un original impreso y firmado en cada hoja foliada, 4 fotocopias de la propuesta técnica y en formato digital. NO DEBE PRESENTARSE PRESUPUESTO ya que el mismo será negociado con la organización adjudicada.** El sobre deberá estar identificado con un rótulo en el que conste la siguiente información:

- Referencia del llamado
- Nombre de la organización proponente
- SOBRE 1: PROPUESTA TÉCNICA

c. Deberá además presentar, en un segundo sobre cerrado, una copia simple de toda la documentación respaldatoria requerida en el presente llamado. El sobre deberá estar identificado con un rótulo en el que conste la siguiente información:

- Referencia del Llamado
- Nombre de la Organización proponente
- SOBRE 2: DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA

d. Se recibirán **consultas** en el e-mail mariateresa@cird.org.py con copia a concurso@cird.org.py hasta el día 16 de febrero hasta las 23:59 hs.

e. La comunicación de adjudicación se realizará el jueves 2 de marzo de 2023.

f. Se adjuntan los siguientes Anexos:

- i. Anexo 1: Formato de Propuesta Técnica;
- ii. Anexo 2: Formulario de Curriculum Vitae;
- iii. Anexo 3: Mecanismo de Evaluación de Propuestas;
- iv. Anexo 4: Detalle Referencial de Recursos Disponibles en el marco del proyecto;
- v. Anexo 5: Fichas de los Indicadores.

Obs.: Sólo la organización seleccionada será notificada.

ANEXO 1

FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICA

Proyecto "Disminuyendo brechas para reducir la incidencia del VIH y las muertes relacionadas al sida"

SUB BENEFICIARIO PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE PREVENCIÓN DIRIGIDO A PERSONAS TRANS

Para completar el formato utilice las columnas en blanco. Puede utilizar toda la extensión que necesite

Fecha de presentación: 23 de febrero de 2023 hasta las 15:00 hs

A.

Corresponde a la Finalidad del Proyecto	Disminuir brechas para reducir la incidencia del VIH y las muertes relacionadas al sida
Corresponde al Objetivo	Aumentar el acceso equitativo y la cobertura de las intervenciones para la prevención combinada de la infección de VIH en grupos de población clave
Metas de la Convocatoria	● 509 personas Trans alcanzadas en Asunción y Central, con paquetes de servicios definidos para esta población, que cumplen los niveles mínimos exigidos, en las regiones sanitarias priorizadas (indicador de Personas Trans alcanzadas); ● 398 personas Trans acceden al testeo del VIH en Asunción y Central y conocen sus resultados, en las regiones sanitarias priorizadas (indicador de Personas Trans testeadas para VIH); ● 91 personas Trans acceden al testeo del VIH en Alto Paraná, Amambay, Canindeyú e Itapúa y conocen sus resultados, en las regiones sanitarias priorizadas (indicador de Personas Trans testeadas para VIH); ● 23 personas Trans con resultados VIH reactivos entre el total de pruebas de VIH realizadas en Personas Trans (489) en las regiones intervenidas (indicador de positividad en Personas Trans); ● 200 personas Trans PVV en seguimiento a través de las vinculadoras comunitarias, adherentes al TAR; (indicador de adherencia al TAR); ● 31 personas Trans con resultados VIH positivos, vinculadas a la atención, inician su TAR y son adherentes al TAR con el seguimiento de las vinculadoras comunitarias (indicador de inicio de TAR en nuevos diagnósticos e indicador de adherencia al TAR).

Coordinación en la Organización del Proyecto	El componente de Prevención, Consejería y Testeo y Atención Integral del PRONASIDA y el equipo técnico de la Fundación CIRD
---	---

B. IDENTIFICACIÓN Y RAZÓN DE LA CONVOCATORIA

Título de la Convocatoria	ORGANIZACIÓN SUB BENEFICIARIA PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE PREVENCIÓN DIRIGIDA A PERSONAS <u>TRANS</u>
Objetivos de la Convocatoria	1. Llevar adelante tareas de prevención de la transmisión del VIH y otras ITS entre las Personas Trans en las Regiones de Asunción y Central; 2. Promover la realización del testeo para VIH y sífilis en la población de Personas Trans; 3. Acompañar la realización de estudios de incidencia, prevalencia y otros, impulsados por el ente rector en el marco de la Respuesta Nacional al VIH; 4. Implementar la consejería y el testeo voluntario en la población Personas Trans, aplicando las distintas estrategias de abordaje definidas; 5. Implementar la vinculación al servicio de los contactos reactivos, para una confirmación de diagnóstico oportuna y el inicio precoz al tratamiento, a partir de una base de datos de PVV trans conocidas por la organización para el seguimiento de las mismas; 6. Acompañar, a través de referentes locales, las actividades de supervisiones, estudios, etc. realizadas en las regiones de Alto Paraná, Itapúa y Amambay; 7. Realizar jornadas de transferencia y fortalecimiento de capacidades entre consejeras inter pares Trans con enfoque en contenidos de DDHH, estigma y discriminación, violencia basada en género y habilidades de gestión de denuncias de casos de vulneración de derechos, veeduría comunitaria, debiendo la agenda y la metodología ser aprobada previamente por el ente rector; 8. Contribuir a las estrategias de adherencia al tratamiento antirretroviral (TAR); 9. Monitorear la implementación del “paquete de servicios” correspondiente para cada población incorporando estrategias duales inherentes a la promoción por pares para efectivizar y fortalecer esta actividad; 10. Sistematizar (incluyendo la carga de la información en los módulos del Sistema Experto de VIH) y socializar la información obtenida en el trabajo de campo y en los centros de testeo, periódicamente con el CIRD y el ente rector, utilizando los medios de registros proveídos por el ente rector.
Población objetivo de las actividades	<u>PERSONAS TRANS</u>

A. ORGANIZACIÓN PROPONENTE

Nombre de la Organización proponente	
Naturaleza de la Organización Proponente (ONG, Fundación, otro) En caso de consorcio o alianza se deberá enviar el documento de acuerdo para consorciarse o aliarse con las responsabilidades específicas de cada organización	
Capacidad administrativa Se deberá presentar la lista de proyectos administrados con los presupuestos administrados y fuentes de financiamiento, acompañados de los documentos que acrediten la misma (contratos y otros documentos)	
Describa las instancias de toma de decisión de su organización (organigrama) Ej. Consejo de administración, Presidente Ejecutivo, Gerente Administrativo, etc.	
¿Qué montos administra su organización anualmente? Debe incluir un detalle de todos los proyectos administrados, indicando el periodo de ejecución, fechas de inicio y final de cada proyecto, el monto total de cada proyecto y la fuente de financiamiento.	☐ Hasta USD 10.000 ☐ De USD 10.101 hasta USD 50.000 ☐ De USD 50.001 hasta USD 100.000 ☐ Más de USD 100.000
Tiene su organización experiencia de trabajo con población TRANS (SI/NO) En caso afirmativo deberá presentar el detalle de los trabajos realizados y los documentos que acrediten los mismos (contratos y otros documentos)	
Tiene su organización experiencia de trabajo en la temática de salud, preferentemente de VIH y/o derechos humanos/no discriminación (SI/NO) En	

caso afirmativo deberá presentar el detalle de los trabajos realizados y los documentos que acrediten los mismos.(contratos y otros documentos)	
Nombre del Representante Legal de la Organización. Adjuntar documentación de designación.	Nombre: Ocupación:

B. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

Resumen ejecutivo de la propuesta. Favor describir exhaustivamente la metodología de trabajo planteada	
Estrategias innovadoras para alcanzar las metas Describir exhaustivamente las estrategias a ser implementadas	
Actividades para cumplir las estrategias Listar exhaustivamente las actividades a ser implementadas	
Materiales que serán utilizados para las actividades Citar.	
Nombre y rol de cada del personal técnico propuesto Anexar CV de persona en base al formato del Anexo 2. Tener en cuenta que las personas propuestas para los roles de Contabilidad, Administración y Monitoreo, deberán ser profesionales con título universitario	
Planteamiento para la realización de las jornadas de transferencia y fortalecimiento Describir exhaustivamente la metodología de trabajo planteada y la manera como será coordinada con el ente rector	

Mecanismos de monitoreo de la calidad del abordaje a las personas trans, durante el trabajo de campo Describir exhaustivamente la metodología de trabajo planteada	
Estrategias de seguimiento monitoreo y supervisión de la calidad del dato y seguimiento del cumplimiento de las metas Describir exhaustivamente la metodología de trabajo planteada	
Estrategias de seguimiento a los contactos Describir exhaustivamente la metodología de trabajo planteada	
Estrategias para la gestión y registro de la información, incluyendo la carga en el Sistema Experto de VIH Describir exhaustivamente la metodología de trabajo planteada	

C. PLAZOS DEL TRABAJO Y PRESENTACIÓN DE INFORMES

Fechas	Desde el 6 de marzo al 31 de diciembre de 2023
Presentación de informes	Mensual, semestral y anual

Nombre del proponente

Firmar en todas las hojas

ANEXO 2

FORMULARIO DE CURRICULUM VITAE

A. DATOS PERSONALES

Nombre y apellido	
Nacionalidad	
Fecha de nacimiento	
Cédula de Identidad N° y RUC N°	
Dirección actual	
Celular	
E-mail	

B. FORMACIÓN ACADÉMICA

Nivel de Estudios	Título Obtenido	Universidad	Año de Egreso	Duración Años	Puntos
SECUNDARIOS					
UNIVERSITARIOS					
MASTERADO O DOCTORADO					
				Subtotal	

C. OTROS ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN

Otros estudios de especialización y *de actualización*.

Especialidad	Título Obtenido	Institución/lugar	Año	Horas	Puntos

Agregar más celdas en caso de necesidad.

D. EXPERIENCIA PROFESIONAL:

Cargo	Funciones	Periodo de Servicio	Contratante	Puntos

Agregar más celdas en caso de necesidad. Presentar los respaldos: contratos o certificados

E. OTROS FACTORES DE EVALUACION:

FACTOR	DESCRIBA	Puntos
Idiomas	(Ejemplo) Español: Excelente Guaraní: Bueno	
Publicaciones		
Servicio a organismos internacionales		

F. OTROS REQUISITOS:

COMPUTACIÓN	Cumple	No Cumple
Word	(ejemplo) Manejo Eficiente	
Excel		
PowerPoint		
Internet Explorer		
Manejo de otras herramientas de gestión de proyectos. Especificar.		

ANEXO 3

MECANISMO DE EVALUACIÓN DE PROPUESTAS

Integración del Comité Evaluador:

Estará integrado por un representante del componente de Prevención del PRONASIDA, un representante de M&E del PRONASIDA, un representante designado por el MCP y dos representantes del CIRD.

Criterios de Puntuación de Propuestas Técnicas

Nombre y número de la convocatoria:

Nombre de la organización:

Fecha:

Capacidad administrativa	Experiencia Específica	RRHH de la organización	Lógica de la gestión de la información	Lógica del mecanismo de monitoreo y seguimiento del trabajo de campo	Coherencia de la propuesta
15	20	20	5	10	30

Capacidad administrativa: se otorgará el puntaje total a la organización que tenga la mayor cantidad (hasta 7,5 puntos) y montos (hasta 7,5 puntos) de Proyectos administrados. Los otros puntajes serán proporcionales a la cantidad y montos de proyectos administrados.

Experiencia Específica: se otorgará el puntaje total a la organización que tenga la mayor cantidad de trabajos realizados con la población meta, o con trabajo en la temática de salud, preferentemente de VIH/SIDA y/o derechos humanos/no discriminación. Los otros puntajes serán proporcionales a la cantidad máxima de contratos/proyectos realizados.

RRHH de la organización: se otorgará el puntaje total a la organización que presente de manera coherente a las estrategias y actividades enunciadas en la propuesta técnica, en número y calificación, los recursos humanos vinculados a la organización y con experiencia específica en el rol propuesto por la misma.

Lógica de la gestión de la información: se otorgará el puntaje total a la organización que presente la descripción más detallada y coherente de cómo propone gestionar (recolección, control de calidad, consolidación, digitalización y análisis) la información.

Lógica del mecanismo de monitoreo y seguimiento del trabajo de campo: se otorgará el puntaje total a la organización que presente la descripción más detallada y coherente de cómo propone realizar el monitoreo y seguimiento de la calidad del abordaje en campo, así como la supervisión de las contactos.

Coherencia de la propuesta: se adjudicará el puntaje total a la organización que logre demostrar que existe concordancia entre los objetivos, las actividades propuestas y los resultados. La lectura

de la propuesta en su conjunto debe asegurar al evaluador que la propuesta presenta garantía de éxito en el logro de los resultados.

El puntaje mínimo total a ser logrado por la organización es de 75%. Las organizaciones que no alcancen el puntaje mínimo requerido serán descalificadas.

Firma de los miembros del Comité de Selección

ANEXO 4
DETALLE REFERENCIAL DE RECURSOS DISPONIBLES EN EL MARCO DEL PROYECTO

1. Contratación de 2 Recursos humanos misionales (coordinación general y monitoreo) para abordaje de Personas Trans en Asunción y Central: Hasta Gs 85.924.800 (actividad 102);
2. Contratación de 2 Recursos humanos misionales (vinculadoras) para vinculación y adherencia de Trans, y seguimiento de negativos: Hasta Gs 82.620.000 (actividad 103);
3. Contratación de 2 Recursos humanos administrativos (administrador y contador) para abordaje de Personas Trans en Asunción y Central: Hasta Gs 54.314.064 (actividad 104)
4. Gastos operativos (servicios básicos, internet, útiles, alquiler) de OBC de abordaje de Personas Trans en Asunción y Central: Hasta Gs 57.120.000 (actividad 105);
5. Realización de jornadas de transferencia y fortalecimiento de capacidades entre consejeras inter pares Trans con enfoque en contenidos de DDHH, estigma y discriminación, violencia basada en género y habilidades de gestión de denuncias de casos de vulneración de derechos, veeduría comunitaria: Hasta Gs 19.420.000 (actividad 106);
6. Viáticos para implementación de estrategia vinculadoras comunitarias inter pares Trans con enfoque de vinculación a los servicios y monitoreo de negativas en Asunción y Central: Hasta Gs 129.840.000 (actividad 107);
7. Implementación de visitas de Referentes Trans para abordaje de pares en Alto Paraná y Amambay. Acompañarán las supervisiones capacitantes del departamento de Prevención del PRONASIDA: Hasta Gs 17.562.548 (actividad 364);
8. Pasajes para visitas de vinculadoras comunitarias a Mujeres Trans PVV: Hasta Gs 16.320.000 (actividad 365);
9. Contratación de 1 vinculadora par comunitaria para el acompañamiento a la población trans en situaciones de enfermedad por COVID: Hasta Gs 14.549.050 (actividad 41 C19RM).

ANEXO 5
FICHAS DE LOS INDICADORES

Indicador KP-1b	Porcentaje de TG alcanzadas con los programas de prevención del VIH - paquete definido de servicios
Tipo de indicador (impacto, resultado indirecto, cobertura)	cobertura
Justificación/Propósito	Una respuesta exitosa a la epidemia del VIH requiere combinar las conductas preventivas con la terapia antirretroviral. La cobertura con programas de prevención basados en evidencia es un componente esencial de la respuesta frente al sida.
Numerador	Número de personas transgénero a las que han llegado intervenciones de prevención del VIH.
Denominador	Número Total de personas transgénero estimadas
Periodicidad	El reporte del indicador es Anual. Las metas son acumulativas anualmente.
Medios de verificación	-Formulario N° 14 Planilla de Distribución de paquetes Definidos de Servicios, -Formulario N°15 “Acompañamiento al servicio de salud de caso desconocido o negativo”; y/o, -Formulario N°16 “Acompañamiento al servicio de salud de caso positivo VIH/sífilis”; y/o, -Formulario de consejería para VIH/ITS - Pre Test- Post Test. -Formulario N° 2 Formulario Diario de Resultados de Pruebas para VIH/sífilis/ VHB /VHC y Consejería - Sistema informático experto
Fuente de información	Informe consolidado de información Estratégica de Prevención del PRONASIDA
Descripción detallada de flujo de información	La información será recolectada en los MDV por las OSC según el cronograma de trabajo de campo. Las OSC cargarán la información consignada de todos los MDV en el Sistema Experto con periodicidad mensual antes de remitir los originales al Pronasida, hasta el 5 del mes siguiente, acompañados con una nota y/o informe, según corresponda, quedando una copia de los MDV en la organización implementadora. El PRONASIDA verificará, mensualmente, la carga en el Sistema Experto versus los medios de verificación, y realizará una retroalimentación a las OSC. Para efectos de gestión y monitoreo, el departamento de Educación del PRONASIDA remitirá al equipo técnico del CIRD un Informe consolidado de información Estratégica de Prevención del PRONASIDA (planilla Excel) en el cual estén consolidados los alcances del periodo de reporte de manera cuatrimestral. El PRONASIDA consolidará todos los informes de las OSC y remitirá al BP al cierre de cada periodo, el Informe consolidado de información Estratégica de Prevención del PRONASIDA, un informe narrativo semestral y un informe narrativo anual. Adicionalmente, se verificará el alcance del trabajo de las educadoras inter pares y las vinculadoras comunitarias a través de

	supervisiones capacitantes y/o del trabajo de campo de los estudios de investigación, y/o de la visita a los Servicios de salud, en las cuales se utilizará un instrumento estandarizado de relevamiento de información. La periodicidad de la citada verificación podrá modificarse, en casos excepcionales, según las necesidades programáticas, acordadas entre las partes. El PRONASIDA retroalimentará a la organización con el resultado de las verificaciones, según la periodicidad de las mismas. El acceso a los contactos de las educadoras pares y de las vinculadoras comunitarias, en el marco de las actividades de verificación de alcance, estará supeditado a la aceptación de las mismas, en respeto al derecho de la intimidad en el marco de los DDHH de las personas. El departamento de Prevención según se registren acompañamientos de las OSC para testeo de VIH en los diferentes servicios del MSP, remitirá de manera mensual al departamento de consejería del Pronasida, un informe de dichos acompañamientos. El departamento de consejería verificará la existencia de los pre y post test para confirmar la realización del testeo. El BP realizará, mensualmente, conjuntamente con el PRONASIDA, la verificación del Sistema Experto y los MDV de los alcances de las OSC, de forma de garantizar la corrección en el sistema y de desarrollar un trabajo conjunto. Adicionalmente, con periodicidad semestral, se realizará la verificación del Sistema Experto y los MDV de los alcances de los Servicios de Salud.
Verificación externa del indicador (como el ALF debe verificar)	Cuadro Consolidado de control del BP y Informe consolidado de información Estratégica de Prevención del PRONASIDA.
Interpretación y otra información relevante	Se contabilizarán las personas a) Trans de todo el país de 15 a 70 años Para el cálculo de las metas hemos considerado los siguientes supuestos: 1- Las metas se elaboraron considerando el tamaño poblacional tal como detallado en el marco de desempeño aprobado por el Fondo Mundial; 2- El abordaje a esta población es sistemático durante todo el proyecto, considerando la alta prevalencia del VIH, es decir, las 587 trans alcanzadas en el año 1 deberán ser las mismas alcanzadas entre las 647 del año 2, siendo estas últimas las mismas alcanzadas entre las 708 trans del año. La estrategia de educadoras pares y vinculadoras comunitarias, aplicará un abordaje individual y comunitario con paquetes definidos de servicios de prevención que incluirán las siguientes intervenciones: Paquetes definidos de servicios con los que se puede alcanzar a esta población: 1- i) Información sobre el VIH, infecciones de transmisión sexual, reducción de daño para UD; y ii) realización prueba de VIH; y iii) al menos 30 condones; y/o iv) realización prueba de sífilis y/o hepatitis B, y/o de seguimiento (se ha repetido esta prueba dentro de los 6 a 12 meses más tarde de la primera prueba).

	2- i) Información sobre el VIH, infecciones de transmisión sexual, reducción de daño para UD y adherencia al TAR; y ii) referencia a pruebas de seguimiento (CV y CD4); y iii) al menos 30 condones por contacto en cada abordaje (al menos 8 veces); y iv) acompañamiento a los centros de atención al menos 2 veces para el inicio y/o seguimiento del TAR. Esta modalidad aplica para Trans con resultado positivo y será implementada, principalmente, por las vinculadoras comunitarias. En el caso que sea PVV, podrán realizar acompañamientos adicionales, enfocándolos para el testeo de Sífilis, la consulta con especialistas médicos (proctología, salud mental, consumo problemático de sustancias). 3- i) Información sobre el VIH, infecciones de transmisión sexual, reducción de daño para UD; y ii) referencia a pruebas de VIH y/o sífilis y/o hepatitis B; y iii) al menos 30 condones por contacto (hasta 8 veces). Esta modalidad aplica para Trans negativas o cuyo resultado es desconocido. Considerando el alto porcentaje de movilidad interna y externa (migración) de la población trans, así como la mortalidad, a efectos de la contabilización de los resultados serán analizados caso por caso, conjuntamente con el PRONASIDA y el CIRD, las situaciones, de forma a validar el alcance cuando corresponda. Los resultados reflejarán a las personas trans alcanzadas en el año de referencia, acumulando las metas de manera anual. A efectos del análisis, serán visualizados las personas trans alcanzadas, mayores de 70, pero no serán contabilizadas.
Expresión (#, %, # y % etc)	# y %

Indicador HTS-3b	Porcentaje de personas transgénero a los que se les ha realizado una prueba de VIH durante el periodo de reporte y que conocen sus resultados
Tipo de indicador (impacto, resultado indirecto, cobertura)	Cobertura
Justificación/Propósito	Garantizar que las personas que viven con el VIH reciban la atención y los tratamientos que necesitan para llevar vidas saludables y productivas y para reducir el riesgo de que transmitan el VIH requiere que esas personas conozcan su estado serológico. En muchos países, dirigir las pruebas y las actuaciones de asesoramiento en lugares y sobre poblaciones con más alta carga de prevalencia del VIH es la forma más eficiente de llegar a las personas que viven con el VIH y de garantizar que conozcan su estado serológico. Este indicador captura la eficacia de las intervenciones en materia de pruebas para el VIH dirigidas a grupos de población con mayor riesgo de infección por el VIH.
Numerador	Número de Personas TRANS que se sometió a una prueba del VIH durante el periodo del informe y conoce los resultados.
Denominador	Número total de Personas TRANS estimadas
Periodicidad	Anual

Fuente Primaria	Formulario N° 1: Formulario de Registro de Consejería para VIH/ITS Pre test – Pos test Formulario N° 2 Formulario Diario de Resultados de Pruebas para VIH/sífilis/ VHB /VHC y Consejería. Sistema Informático Experto
Descripción detallada de flujo de información	La generación del dato se da en el nivel local (servicios de salud, laboratorios, OSC), quienes utilizan los correspondientes MDV. Estos son enviados al Nivel regional para el caso de los Servicios de salud. Las OSC envían directamente al PRONASIDA. El nivel regional se encarga de revisar la calidad de los registros recibidos (llenado acorde a los atributos de calidad de datos en los formularios) además de consolidar los datos. Se realizará además una revisión de la calidad de la digitación y de posibles errores corrigiéndolos según necesidad. Nivel Central: El equipo técnico del PRONASIDA, conformado por los departamentos de Prevención, Consejería, Atención Integral y M&E, recibe los medios de verificación procedentes del nivel regional y/o de las OSC (original), y verifica su calidad. Los servicios de salud y/o las Organizaciones de la Sociedad Civil remitirán al PRONASIDA la información mensual de TRANS que se realizaron CTV. Las OSC realizarán diariamente la carga de datos en el Sistema informático Experto y remitirán mensualmente al PRONASIDA el informe con los MDV correspondientes. El Dpto de Consejería del PRONASIDA hará una retroalimentación enviando vía correo electrónico a las OSC el reporte de la carga de datos (pre y post test) del sistema experto hasta el día 5 de cada mes, de manera a que puedan visualizar los errores en la carga de datos y realizar las correcciones correspondientes antes de remitir sus informes y medios de verificación hasta el 10 de cada mes. El PRONASIDA procesará y consolidará toda la información y la remitirá al BP en forma trimestral. Por razones de confidencialidad de los resultados, los medios de verificación permanecerán en el PRONASIDA donde podrán ser verificados por el BP. Los departamentos de Consejería y Monitoreo del PRONASIDA conjuntamente con el BP realizarán mensualmente la verificación del Sistema Experto y los MDV, de forma a garantizar la corrección en el sistema y de desarrollar un trabajo conjunto. Los informes narrativos: semestral y el anual del proyecto son remitidos al BP.
Verificación externa del indicador (como el ALF debe verificar)	Planilla de Registro de Verificación del BP
Interpretación y otra información relevante	La prevalencia del VIH de la población trans es del 26% (2014) por lo que las personas trans con VIH pueden acceder a programas de prevención, sin embargo, ya no se justifica la realización del testeo en muchas de ellas.

	Por este motivo se plantean las metas en los valores propuestos. Las metas consideran que el 80% de las trans que no viven con VIH, accederían a realizarse el testeo. Para el cálculo de las metas hemos considerado los siguientes supuestos: 1- Las metas se elaboraron considerando el tamaño poblacional, el cual varía anualmente debido al crecimiento poblacional y a la mortalidad/migración; 2- Al comparar los registros de mortalidad/migración proporcionados por la SC y el PRONASIDA con el crecimiento poblacional, los resultados fueron similares por lo que se decidió mantener el mismo valor del tamaño poblacional. 3- De acuerdo al tamaño poblacional actual, la población trans sería de 870 personas, lo que implica un tamaño poblacional reducido. Con las estrategias de prevención implementadas en el proyecto se estaría alcanzando, prácticamente el 100% de las personas trans visibles. 4- El abordaje a esta población es sistemático durante todo el proyecto, considerando la alta prevalencia del VIH, es decir, las mismas trans serán abordadas durante los 3 años del proyecto. Determina la cantidad de Personas TRANS que se sometieron a una prueba CTV durante el periodo de reporte incluyendo la provisión del resultado, a través de organizaciones de la sociedad civil y/o los servicios de salud. Se contabilizarán a las personas trans que se hayan realizado la prueba al menos una vez al año, siendo la meta acumulativa para el año. Si una persona Trans se realiza la prueba más de una vez en el año, será contabilizada una sola vez. Serán contabilizadas las personas trans que han recibido los resultados. En caso de que las TRANS ya sean PVV y vuelvan a realizarse el test rápido para VIH serán contabilizados para este indicador. Se verificará el total de la cantidad reportada. A efectos del análisis en los informes remitidos, será incluido el porcentaje de CTV realizado por las OSC y el porcentaje de CTV realizado por los servicios de salud. Se contabilizarán las personas a)Trans: de las sges. Regiones Sanitarias: Asunción, Central, Caaguazú, San Pedro, Guairá, Itapúa, Alto Paraná, Cordillera, Boquerón, Pte. Hayes, Canindeyú y Amambay. Edad: de 15 a 70 años, A efectos, del análisis, serán visibilizados las personas Trans alcanzadas, mayores de 70, pero no serán contabilizadas. Se utilizará la estrategia de promoción entre pares, entre otras, para la promoción, oferta y referencia del testeo del VIH, según detalle de la nota conceptual.
Expresión (#, %, # y % etc)	# y %

Indicador HTS - Otro 2	Porcentaje de resultados de VIH positivos entre el total de pruebas de VIH realizadas en personas Trans en las regiones intervenidas por la subvención durante el período de reporte
Tipo de indicador (impacto, resultado indirecto, cobertura)	Cobertura
Justificación/Propósito	Determinar la incidencia de infección por VIH en Personas Transgéneros con factores de riesgo
Numerador	Número de Personas Trans con test de VIH positivo (incluye las Trans anteriormente diagnosticadas, pero no vinculadas
Denominador	Número de Personas Trans testeados para VIH
Periodicidad	Anual
Fuente Primaria	Formulario N° 1: Formulario de Registro de Consejería para VIH/ITS Pre test – Pos test Formulario N° 2: Formulario Diario de Resultados de Pruebas para VIH/sífilis/ VHB /VHC y Consejería. Sistema Informático Experto
Descripción detallada de flujo de información	La generación del dato se da en el nivel local (servicios de salud, laboratorios, OSC), quienes utilizan los correspondientes MDV. Estos son enviados al Nivel regional para el caso de los Servicios de salud. Las OSC envían directamente al PRONASIDA. El nivel regional se encarga de revisar la calidad de los registros recibidos (llenado acorde a los atributos de calidad de datos en los formularios) además de consolidar los datos. Se realizará además una revisión de la calidad de la digitación y de posibles errores corrigiéndolos según necesidad. Nivel Central: El equipo técnico del PRONASIDA, conformado por los departamentos de Prevención, Consejería, Atención Integral y M&E, recibe los medios de verificación procedentes del nivel regional y/o de las OSC (original), y verifica su calidad. Los servicios de salud y/o las Organizaciones de la Sociedad Civil remitirán al PRONASIDA la información mensual de Trans que se realizaron CTV. Las OSC realizarán diariamente la carga de datos en el Sistema informático Experto y remitirán mensualmente al PRONASIDA el registro consolidado de las Trans que se realizaron CTV con los MDV correspondientes. El PRONASIDA retroalimentará a las OSC la información de la carga en el Sistema Experto u otros errores en los MDV de manera mensual. El PRONASIDA procesará y consolidará toda la información y la remitirá al BP en forma trimestral. Por razones de confidencialidad de los resultados, los medios de verificación permanecerán en el PRONASIDA donde podrán ser verificados por el BP. Los departamentos de Consejería y Monitoreo del PRONASIDA conjuntamente con el BP realizarán mensualmente la verificación del

	Sistema Experto y los MDV, de forma a garantizar la corrección en el sistema y de desarrollar un trabajo conjunto. Los informes narrativos: semestral y el anual del proyecto son remitidos al BP.
Verificación externa del indicador (como el ALF debe verificar)	Planilla de Registro de Verificación del BP
Interpretación y otra información relevante	Al momento del reporte en el PUDR se reportarán datos desagregados por MSPBS y por OSC, incluyendo la desagregación por cada OSC que aporta al indicador. Para el cálculo de las metas se consideró la talla poblacional, la prevalencia y las Trans no vinculadas. Las metas se componen de un porcentaje de las Trans no vinculadas por año más los nuevos diagnósticos en Trans. Con resultados de las nuevas intervenciones y estrategias (a partir del 2021) para la población y considerando los nuevos datos de prevalencia y talla poblacional, se podría hacer una revisión las estas metas (en caso que sea necesario). Se contabilizarán las personas Trans de 15 a 70 años de las de las sgtes. Regiones Sanitarias: Asunción, Central, Caaguazú, San Pedro, Guairá, Itapúa, Alto Paraná, Cordillera, Boquerón, Pte. Hayes, Canindeyú y Amambay El porcentaje de positividad del MSPyBS del 2019 fue de 5% (8/160), y el porcentaje de positividad de las OSC fue de 5,07% (11/217).
Expresión (#, %, # y % etc)	# y %

Indicador 4	HTS-5 Porcentaje de personas con diagnóstico nuevo de VIH que han iniciado terapia antirretroviral
Tipo de indicador (impacto, resultado indirecto, output)	Resultado
Justificación/Propósito	Este indicador mide el incremento de TARV en las personas con nuevos diagnósticos de VIH. Este dato ayuda además a poner de manifiesto los obstáculos para la ampliación y el mejoramiento del tratamiento antirretroviral a quienes lo necesitan
Numerador	Número de personas con diagnóstico nuevo de VIH que han iniciado terapia antirretroviral
Denominador	Número de personas con diagnóstico nuevo de VIH
Periodicidad	Anual
Fuente primaria	Informe Anual GAM
Descripción detallada de flujo de información	N/A

Verificación externa del indicador (como el ALF debe verificar)	Informe Anual de Estudio
Interpretación y otra información relevante	Criterio de inclusión: Todas personas con diagnóstico nuevo de VIH que han iniciado terapia antirretroviral
Desglose	
Expresión (#, %, # y % etc)	%

Indicador 4	TCS-1.1^(M) Porcentaje de personas en TARV entre todas las personas viviendo con VIH al final del período de reporte
Tipo de indicador (impacto, resultado indirecto, output)	Resultado
Justificación/Propósito	Este indicador mide la retención en los servicios, así como los progresos realizados en el incremento de TARV en las personas viviendo con VIH. Este dato ayuda además a poner de manifiesto los obstáculos para la ampliación y el mejoramiento del tratamiento antirretroviral a quienes lo necesitan
Numerador	Número de personas en TARV
Denominador	Número de personas viviendo con VIH
Periodicidad	
Fuente primaria	Informe Anual GAM
Descripción detallada de flujo de información	N/A
Verificación externa del indicador (como el ALF debe verificar)	Informe final de Estudio
Interpretación y otra información relevante	Criterio de inclusión: Todas personas en TARV entre todas las personas viviendo con VIH al final del período de reporte
Desglose	
Expresión (#, %, # y % etc)	