

**Expansión de la Respuesta Nacional al VIH en poblaciones clave y vulnerables de ámbitos urbanos y amazónicos del Perú – Proyecto País VIH 2019-2022
Fondo Mundial – CONAMUSA - CARE Perú**

TERMINOS DE REFERENCIA

**CONSULTORÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO TÉCNICO:
“PLAN ESPECÍFICO DE VIH 2021 – 2024¹”**

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN:

El Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (FM) fue creado en 2001 con la finalidad de apoyar los recursos financieros para la prevención y control de dichas enfermedades. Uno de los aportes más significativos del apoyo brindado por el Fondo Mundial fue el inicio del tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) que hoy en día es cubierto por el Estado Peruano. Otros aspectos de relevancia fueron el fortalecimiento de la estrategia de pares la prevención e información sobre el VIH, la prevención de la transmisión vertical y la descentralización de la vigilancia social para el VIH.

Actualmente, se desarrolla la subvención VIH: “Expansión de la Respuesta Nacional al VIH en Poblaciones Clave y Vulnerable de Ámbitos Urbanos y Amazónicos del Perú”, 2019-2022, que tiene como Receptor Principal a CARE Perú. El objetivo principal es contribuir a la reducción de nuevos casos de VIH en poblaciones clave y vulnerables en el Perú.

El Perú tiene como organismo técnico especializado al Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN), quienes conducen el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico del país. Actualmente, las disposiciones que rigen el planeamiento estratégico del país se encuentra la indicación que cada sector debe de emitir los siguientes documentos:

- Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030.
- Plan Estratégico Multisectorial (PEM).
- Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM).
- Plan Estratégico Institucional (PEI).
- Plan Operativo Institucional (POI).

En dicho sentido, los planes estratégicos temáticos en este nuevo ordenamiento no resultan viables.

Actualmente, el Ministerio de Salud (MINSA) viene elaborando el PEM de Salud (Plan Estratégico Multisectorial de Salud), en el cual vienen participando alrededor de 13 ministerios. Este plan se encuentra en fase de formulación y se ha incorporado en el documento un cambio clave para que al año 2030 el VIH deje de ser un problema de salud pública, mientras que como acción estratégica multisectorial se encuentra fortalecer permanentemente las acciones de promoción, prevención, control y vigilancia intergubernamentales e intersectoriales focalizadas a nivel sub nacional en materia de salud pública.

¹ Con Resolución Ministerial N°1143-2019/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N°280-MINSA/ 2019/OGPPM: Directiva Administrativa para la Formulación, seguimiento y evaluación de los Planes Específicos de los órganos, unidades orgánicas, órganos desconcentrados, programa y organismos públicos adscritos del MINSA.

Definitivamente, el país requiere contar con un documento que integre el trabajo multisectorial en la lucha contra el VIH. Asimismo, existe el requerimiento del Fondo Mundial de que el país cuente con un PEM VIH. Ante ello, la Oficina General de Presupuesto, Planeamiento y Modernización (OGPPM) ha señalado que el MINSA puede aprobar un Plan Específico de VIH, documento que se vinculará a los lineamientos sobre el abordaje multisectorial dados por el PEM de la Política Multisectorial “Perú País Saludable al 2030”.

Por tal motivo, se requiere contratar un servicio de consultoría para adecuar al formato de Documento Técnico: Plan Específico de VIH (PEVIH) el documento preliminar denominado PEM VIH 2021 – 2024.

II. OBJETIVO DE LA CONSULTORIA

Elaborar el Documento técnico: Plan Específico de VIH teniendo como base el documento preliminar denominado Plan Estratégico Multisectorial VIH 2021 – 2024.

Objetivos Específicos:

- a) Actualizar el contexto programático y epidemiológico del VIH en el país, identificando las brechas más relevantes en cada uno de los subsectores del sistema de salud, en base a un grupo de indicadores de proceso y resultado priorizados, de acuerdo a lo establecido en las guías de la OMS y las metas 90-90-90.
- b) Formular el Documento Técnico: Plan Específico de VIH, siguiendo la normativa que establece el MINSA, incluyendo las metas de la respuesta nacional al VIH para todos los indicadores prioritarios de impacto, resultado y cobertura; identificando las principales líneas estratégicas de intervenciones y tomando en cuenta el contexto de sostenibilidad y transición del financiamiento externo. Deberá incluir compromisos claros y viables por cada sector, gobiernos regionales, locales y de la sociedad civil, ante la problemática del VIH en el País.

III. ACTIVIDADES POR DESARROLLAR

a) ELABORACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO:

El consultor deberá plantear un marco metodológico que le permita revisar, actualizar la información básica y complementaria para la formulación del PEVIH de acuerdo al objetivo general y objetivos específicos de la presente consultoría. El plan de trabajo debe incluir lo siguiente:

- **Diseño Metodológico:** identificación y/o selección de modelos de planificación, instrumentos para la elaboración del PE VIH, que incluya la actualización de la información del documento preliminar PEM VIH 2021-2024.
- **Definición de Prioridades:** programáticas, líneas estratégicas y cuadro de indicadores de impacto, resultado, producto y procesos con sus respectivas fuentes de verificación y métodos de acopio de información.
- **Identificación de Actores:** descripción de los actores participantes en el sistema de evaluación continua con sus respectivos roles o funciones, tanto entre quienes asumieron compromisos con la ejecución del PEM vigente, como de nuevos actores sectoriales e institucionales cuyos ámbitos de acción abarquen determinantes de la salud inherentes a la problemática del VIH (mapa de actores).
- **Plan de Actividades:** que describa las tareas a desarrollar por los miembros del equipo consultor y cronograma de actividades.

Es imprescindible la **Revisión del documento preliminar Plan Estratégico Multisectorial VIH 2021-2024** para la identificación de información que sirva para la formulación de un Plan Específico de VIH. Asimismo, considerar una metodología a seguir para la revisión y la actualización de la información.

b) RECOJO DE INFORMACIÓN DE FUENTES PRIMARIAS Y SECUNDARIAS:

- Levantamiento de la información de fuentes primarias y secundarias adicionales a la contenida en el PEM VIH.
- Desarrollo de actividades de revisión, discusión y construcción de consensos con la DPVIH – MINSA y otros actores.
- Presentación de la información recopilada y sistematizada que contenga descripción del análisis y priorización de las brechas epidemiológicas y programáticas. Se debe incluir:
 - ✓ Descripción de la situación de cada componente programático de la respuesta al VIH (situación epidemiológica, poblaciones clave, servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento, etc.), identificando y describiendo las brechas programáticas y analizando las causas de estas brechas por componente programático.
 - ✓ Descripción del sistema de salud y la situación de los subsistemas o componentes transversales del sistema de salud y su relación con el programa de VIH, identificando las brechas y causas relacionadas.
 - ✓ Descripción de las barreras de acceso a los servicios de VIH relacionados a los derechos humanos, con especial interés al estigma y discriminación, para poblaciones y grupos específicos y/o vulnerables, identificando las brechas y causas relacionadas.
 - ✓ Descripción de los sistemas comunitarios y su relación con la respuesta al VIH, identificando las brechas y causas relacionadas.
 - ✓ Descripción del trabajo que desarrollan otros ministerios, Gobiernos Regionales y Locales para la respuesta multisectorial al VIH, identificando las brechas y causas relacionadas. Se debe indicar por sector las políticas, normativas, instrumentos (planes) en los cuales se pueden insertar la propuesta de abordaje multisectorial para la lucha contra el VIH.

c) PRESENTACIÓN DE INFORME PRELIMINAR DEL PE VIH:

- Entrega de un documento impreso y completo en versión física y digital (USB) en el cual se sistematice la información.
- Presentación virtual del informe preliminar del PE VIH a la Dirección de Prevención y Control de VIH – MINSA, Secretaria Ejecutiva de la CONAMUSA (Socios Técnicos) y CARE Perú, incorporando la información revisada y actualizada.
- El informe preliminar debe contener: Introducción, finalidad, objetivos, base legal, ámbito de aplicación, plan específico (diagnóstico, visión y estrategias para responder al VIH en el Perú, presupuesto, gestión del plan, sistema de monitoreo, anexos y bibliografía). El consultor podrá adicionar otros componentes al informe.
- Propuesta de cuadro de mando de indicadores clave de la respuesta al VIH (según disponibilidad de los sistemas de información y otras fuentes disponibles), incluyendo los indicadores seleccionados de impacto, resultado y cobertura.

d) INFORME FINAL DEL PLAN ESPECÍFICO DE VIH:

- Entrega de un documento impreso y completo en versión física y digital (USB) en el cual se incorporen todas las observaciones del informe preliminar. Esta última deberá contener los archivos en formatos originales en Word, Excel, Power Point u otros usados.

- Presentación del informe final que debe incluir todas las recomendaciones recibidas en la presentación a la DPVIH – MINSA, Secretaría Ejecutiva de CONAMUSA (Socios Técnicos) y CARE Perú.
- El Informe Final debe contener la propuesta de Documento técnico: Plan Específico de VIH, con la estructura estipulada en la Directiva administrativa N°280-MINSA/2019/OGPPM (ver anexo N° 1) e información complementaria que considere el consultor.

IV. PERÍODO DE DURACIÓN DE LA CONSULTORÍA

El periodo del servicio será de cuarenta y cinco (45) días calendario que se inicia desde el día siguiente de suscrito el contrato y culmina con la aprobación del producto 4 (incluye los días de revisión de los productos).

V. LUGAR DE LA CONSULTORÍA

La consultoría se realizará en la ciudad de Lima.

VI. CONFIDENCIALIDAD

El/la consultor/a contratado/a deberá mantener confidencialidad sobre el proceso y los resultados de la consultoría.

VII. MONTO REFERENCIAL

El costo de la consultoría es S/. 28,000 (veintiocho mil soles y 00/100 soles), a todo costo e incluye: honorarios, viáticos, transporte, pago a terceros, IGV, etc.

VIII. PRODUCTOS POR ENTREGAR, PLAZOS DE PRESENTACIÓN Y FORMA DE PAGO

La entrega de los productos y plazos tiene el siguiente cronograma:

Producto	Fecha de Entrega	% de Pago
PRIMER PRODUCTO: PLAN DE TRABAJO DE LA CONSULTORÍA	A los 05 días calendario después de la firma del contrato	10%
SEGUNDO PRODUCTO: RECOJO DE INFORMACIÓN DE FUENTES PRIMARIAS Y SECUNDARIAS	A los 12 días calendario después de la aprobación del primer producto	20%
TERCER PRODUCTO: INFORME PRELIMINAR DEL PE VIH	A los 13 días calendario después de la aprobación del segundo producto	30%
CUARTO PRODUCTO: INFORME FINAL DEL PE VIH	A los 15 días calendario después de la aprobación del tercer producto	40%

IX. PERFIL SOLICITADO

La entidad o consorcio que desarrollará la consultoría deberán tener como miembros un consultor principal, un consultor auxiliar y especialista en evaluaciones económicas.

Perfil del/a Consultor/a:

- a) Profesional de las Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales o Ciencias Políticas.
- b) Estudios en Diseño, Elaboración, Gestión, Monitoreo y Evaluación de Políticas Públicas y formulación de planes.
- c) Conocimiento y experiencia en Gestión de Programas Presupuestales.
- d) Conocimiento y experiencia en temas de salud pública, en especial en VIH/Sida.
- e) Experiencia mínima de 4 años en elaboración de planes de intervención estratégica en salud de alcance nacional.
- f) Experiencia mínima de 5 años en el sector salud.
- g) Experiencia mínima de 4 años en gestión de presupuesto público.

X. COORDINACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONFORMIDAD DE LOS PRODUCTOS:

- Coordinación y conformidad: Se realizará directamente con la Dirección de Prevención y Control de VIH/Sida, ETS y Hepatitis del Ministerio de Salud, la Secretaría Ejecutiva de CONAMUSA y CARE Perú.
- El seguimiento y coordinación del servicio estará a cargo de CARE Perú, debiendo entregarse los productos en las oficinas de CARE Perú, de acuerdo con el siguiente detalle:
 - ✓ Versión física del producto que contenga el documento solicitado.
 - ✓ El archivo electrónico desarrollado durante la consultoría debe ser presentado en su formato original (Word, Excel, u otros). Pueden presentarse varios archivos electrónicos de acuerdo con el tipo de extensión de cada archivo.
 - ✓ Además, deberá presentarse una versión electrónica del documento técnico final, en formato PDF.

XI. PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS

El/la consultor interesado/a deberá presentar la siguiente documentación:

- a. Propuesta Técnica.
- b. Currículo sin documentar.
- c. Propuesta Económica a todo costo.
- d. Copia de ficha R.U.C.

Las/os interesadas/os podrán enviar su propuesta técnica y económica al correo electrónico **convocatoria@care.org.pe**, fecha límite hasta **el 21 de enero de 2021** hasta las 22:00 horas, con el **asunto: PE VIH**.

Las propuestas enviadas a cualquier otro correo o destinatario de esta institución invalidarán su participación, así como su envío posterior a la fecha y hora señaladas.

Los postulantes deben tener un buen historial crediticio.

Los resultados de la convocatoria serán comunicados solo al postulante que obtuvo la buena pro.

ANEXO N° 1

TITULO		
DOCUMENTO TÉCNICO: Plan Específico de VIH 2021-2024		
	ÍNDICE	
I	INTRODUCCIÓN	
II	FINALIDAD	
III	OBJETIVOS	
IV	ÁMBITO DE APLICACIÓN	
V	BASE LEGAL	
VI	CONTENIDO	
	6.1	ASPECTOS TECNICOS CONCEPTUALES (DEFINICIONES OPERATIVAS)
	6.2	ANÁLISI DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO O ADMI- NISTRATIVO
		6.1.1. Antecedentes
		6.1.2. Problema (magnitud y caracterización)
		6.1.3. Causas del problema
		6.1.4. Población o entidades objetivo
		6.1.5. Alternativas de solución
	6.3.	ARTICULACIÓN ESTRATEGICA AL PEI, ARTICULACIÓN OPERATIVA AL POI.
	6.4.	ACTIVIDADES (Por Objetivo) Incluye Metas por actividades, unidades de medida, costo unitario, costo total, fuentes de información, fuente de financiamiento, responsable y cronograma
	6.5	PRESUPUESTO
	6.6	FUENTES DE FINANCIAMIENTO
	6.7	IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN Responsabilidades de los actores involucrados
	6.8	ACCIONES DE SUPERVISIÓN, MONITOREO y EVALUACIÓN DEL PLAN
VII	ANEXOS	
VIII	BIBLIOGRAFIA	