

ANEXO G

TÉRMINOS DE REFERENCIA

COORDINADORA NACIONAL MULTISECTORIAL EN SALUD
CONAMUSA

FONDO MUNDIAL DE LUCHA CONTRA EL SIDA, LA TUBERCULOSIS Y LA
MALARIA

CARE - PERÚ

PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL SIDA Y
LA TUBERCULOSIS EN EL PERÚ

*CONCURSO POR INVITACION 028 - 2008 CARE PERU
SEGUNDA CONVOCATORIA*

**SELECCIÓN DE CONSULTOR(S) ESPECIALIZADO(S) EN EVALUACIÓN E
INVESTIGACIÓN PARA EL PROGRAMA**

ITEM 3b: Cuarta medición de indicadores del Objetivo 5 del componente VIH: Sub-
Estudio cuantitativo sobre la inversión multisectorial en VIH/SIDA y Tuberculosis en los
años 2005 y 2006

Junio de 2008

Objeto de la convocatoria	Seleccionar un/a consultor/a que realice la Cuarta Medición de los Indicadores de Resultado e Impacto del Programa Fortalecimiento de la Prevención y Control del SIDA y la Tuberculosis en el Perú para el Objetivo 5 del componente VIH Sub-Estudio cuantitativo sobre la inversión multisectorial en VIH/ SIDA y Tuberculosis en los años 2007 y 2008
Modalidad	Concurso por invitación
Ámbito del estudio	Lima
Precio referencial	El valor referencial es de DOS MIL QUINIENTOS CON 00/100 DOLARES US\$ 2,500.00, incluido el Impuesto a la Renta y otros de ley para personas naturales

I. Antecedentes

El programa “Fortalecimiento de la Prevención y Control del SIDA y tuberculosis en el Perú” se inició el 1 de Diciembre del 2003. Busca contribuir con los esfuerzos nacionales para controlar las epidemias de VIH/SIDA y TBC en el Perú, mediante una mejora de la capacidad actual de la respuesta nacional frente a la epidemia, a través de la optimización de los recursos, el incremento de la calidad de las intervenciones y la expansión de la cobertura de atenciones. Adicionalmente, el programa promueve la consolidación de alianzas entre organizaciones del sector público y privado, no gubernamentales y personas afectadas (personas viviendo con VIH y pacientes de TB), favoreciendo la aproximación colaborativa entre todos ellos.

El programa es financiado por el Fondo Mundial y conducido por la Comisión Nacional Multisectorial en Salud – CONAMUSA. CARE Perú, miembro de CONAMUSA, ha sido designado oficialmente como administrador del programa (“Receptor Principal”), responsable del monitoreo del mismo y del cumplimiento de las metas establecidas. El programa cuenta asimismo, desde Marzo del 2004, con una serie de consorcios / organizaciones ejecutoras (“sub-receptores”), encargadas de llevar a cabo las actividades de cada uno de los cinco objetivos del componente VIH y los tres objetivos del componente TB, quienes ejecutan los objetivos en estrecha coordinación con los Ministerios de Salud y Educación y con el Instituto Nacional Penitenciario.

Componente VIH:

Las poblaciones meta del programa (ie. “beneficiarios finales”) son:

- Adolescentes y jóvenes entre 12 y 19 años, tanto del contexto escolar como de comunidades
- Personas viviendo con VIH/SIDA (incluye HSH, TS, gestantes y niños VIH positivos);
- Grupos vulnerables, como hombres que tienen sexo con hombres – HSH-, trabajadoras sexuales –TS-
- Personas privadas de su libertad (población de penales)
- Personas que son pacientes de VIH ó coinfección TB/VIH o lo han sido y sus familiares

Las poblaciones denominadas “beneficiarios intermedios” son las siguientes:

- Redes y organizaciones de la sociedad civil
- Redes y asociaciones de personas viviendo con VIH/SIDA
- Profesionales del Sistema Nacional de Salud

- Personal del Sistema Nacional Penitenciario
- Docentes de educación secundaria

En términos generales, el programa desarrolla las siguientes estrategias:

- Promoción y prevención: incremento de la concientización a través de la información, educación y campañas de comunicación, pruebas de tamizaje en gestantes y profilaxis para evitar la transmisión vertical.
- Tratamiento: provisión de tratamientos antiretrovirales y acceso a los mismos para el 100% de los pacientes que lo necesiten.
- Incidencia política y abogacía: para fortalecer la respuesta articulada entre los sectores del gobierno, sociedad civil, con una perspectiva de ciudadanía y respeto por los derechos humanos.

De manera específica, los objetivos inmediatos y actividades de este componente son

- Objetivo 1: busca prevenir la transmisión de ITS / VIH / SIDA entre la población de adolescentes y jóvenes, promoviendo estilos de vida saludables desde una perspectiva de equidad de género y derechos humanos. Las actividades de este objetivo se orientan a reducir el riesgo de adquirir ITS, incluido el VIH/SIDA, e incrementar el número de adolescentes que buscan tratamiento y consejería. Las actividades incluyen: modificación de la currícula escolar actual sobre educación sexual (con énfasis en ITS y VIH); capacitación de maestros para implementar la nueva currícula; capacitación y organización de adolescentes escolares como promotores de pares; capacitación y organización de adolescentes de la comunidad como promotores de pares fuera del sistema educativo; organización de campañas regionales de concientización conducidas por los promotores; y la realización de un estudio para identificar las estrategias innovadoras y eficaces para promover el acceso y uso del condón.
- Objetivo 2: busca promover la prevención en poblaciones vulnerables (HSH, TS y población privada de su libertad en los penales). Sus actividades son: formar, organizar y comprometer a trabajadores sexuales como educadores de pares; formar, organizar y comprometer a hombres que tienen sexo con hombres como educadores de pares; capacitación de grupos vulnerables (HSH y TS) en derechos humanos; mejorar la provisión y calidad de los servicios de salud mediante la capacitación en VIH/SIDA de equipos multidisciplinarios; y capacitación de promotores de pares en los tres principales penales de Lima y Callao.
- Objetivo 3: busca reducir la transmisión vertical de VIH (madre a niño) a través de la promoción de tamizajes de VIH voluntarios en la población de gestantes y proveyendo tratamiento antiretroviral, reemplazo de la leche materna y otros tipos de apoyo a las madres VIH positivas. Sus actividades son: realización de campañas de información, educación y comunicación para prevenir la transmisión vertical; entrenamiento al personal de salud en el uso de pruebas rápidas de VIH, asegurando la existencia de los insumos en el Ministerio de Salud; aplicación de pruebas rápidas; fortalecimiento y expansión de los servicios de consejería para gestantes VIH positivas.
- Objetivo 4: busca mejorar la calidad de la oferta integrada de servicios de salud para personas que viven con VIH y garantizar el acceso libre y universal al tratamiento antiretroviral. Son actividades de este objetivo: capacitar a personas que viven con VIH, sus familias y amigos en cuidados domiciliarios integrales de salud y soporte; capacitar voluntarios de la comunidad para proporcionar cuidados en casa a las personas que viven con VIH; capacitar consejeros de pares en prevención, autocuidados y asesoría informativa en centros de salud; capacitar en atención integral de salud y administración de tratamientos antiretrovirales a los equipos multidisciplinarios responsables;

proveer un aproximado de 5250 tratamientos antiretrovirales para pacientes naive, 700 tratamientos de rescate y asumir la continuación del tratamiento de 1050 pacientes; y ampliar el acceso a pruebas de monitoreo de carga viral y CD4.

- Objetivo 5: busca reforzar la respuesta nacional multisectorial e interinstitucional al VIH/SIDA, con la participación del Estado, organizaciones no-gubernamentales, personas viviendo con VIH/SIDA, el sector privado y agencias de cooperación. Constituyen actividades de este componente: promover el trabajo conjunto entre las organizaciones de la sociedad civil de Lima respecto a la problemática del VIH/SIDA; organización de foros nacionales y regionales sobre participación, ciudadanía, prevención y cuidado integral de VIH/SIDA donde se alcancen acuerdos intersectoriales e interinstitucionales para proponer políticas sobre el VIH/SIDA; fortalecer a la CONAMUSA a nivel regional; abogacía para la modificación de la norma 26626 en favor de la provisión integral universal de tratamientos antiretrovirales.

El presente item enfoca sus términos de referencia técnicos y actividades de consultoría en el Objetivo 5 del componente VIH, denominado **“Fortalecer la respuesta de la sociedad civil y el Estado frente a la epidemia VIH/SIDA”**.

II. Objetivos de la consultoría

1. Realizar el levantamiento de la información presupuestal multisectorial referida a Cuentas Nacionales sobre el presupuesto de salud relacionado al VIH/SIDA Y TBC-TB MDR. Año base 2007 y 2008 y una proyección al 2009
2. Realizar el análisis de situación y contexto de los indicadores del programa referidos a la inversión multisectorial en temas de VIH/ SIDA y Tuberculosis en el Perú en los años 2006 y 2007 inclusive, comparando dicha información con los hallazgos de las anteriores mediciones realizadas en el marco del programa

III. Descripción de la consultoría

1. Aspectos Generales

La consultoría busca realizar la medición y análisis de los indicadores del Objetivo 5 del Componente VIH del Programa por tercera vez en la vida del Programa, el mismo que en Noviembre de 2006 culminará su tercer año de operaciones. En este sentido, se define a este estudio como una evaluación ex post transversal del tipo descriptivo. En todo el proceso, se tomará en cuenta el punto de vista de las contrapartes técnicas del programa (miembros de la Secretaría Ejecutiva de la CONAMUSA), agrupaciones de personas afectadas y demás organizaciones que integran la Coordinadora Nacional Multisectorial de Salud (CONAMUSA).

De acuerdo al programa, las características de la población que aborda el objetivo y los ejecutores son las siguientes:

Objetivo 5 del programa: “Fortalecer la respuesta de la sociedad civil y el Estado frente a la epidemia VIH/SIDA”

- Ambito de intervención: Lima, Callao, Chimbote, Ica e Iquitos.
- Población objetivo: Redes y organizaciones de la sociedad civil; Redes y asociaciones de personas viviendo con VIH/SIDA; autoridades del Estado que intervienen directa o indirectamente en la respuesta nacional contra el VIH/ SIDA y la TB.

- Indicadores: R.5.2, R.5.4, R.5.5, a.5.1.1. Todos desagregados para el análisis por género y por ciudad
- Contrapartes: miembros de la Asamblea de la CONAMUSA, miembros de la Secretaría Ejecutiva de la CONAMUSA, miembros de las COREMUSAS
- Sub-Receptor: Consorcio liderado por el Centro ecuménico Rosa Blanca

2. Metodología del Estudio

La consultoría abarca la recolección y sistematización de información cuantitativa procedentes de las cuentas nacionales de diversos Ministerios, la cual dé cuenta del monto invertido en VIH/SIDA y TBC – TB-MDR en los años 2006 y 2007 por cada sector. Esta información alimentará los indicadores del Objetivo 5 del componente VIH del programa, los cuales serán medidos por cuarta vez. Esto significa que se deberá completar alguna información operacional sobre los indicadores antes de iniciar la recolección de la información.

Para el caso de aquéllos indicadores cuya definición o fuente de información falte precisar para operacionalizar la medición cuantitativa (cf. Apéndice 1 de estos términos de referencia.), ó para aquéllos indicadores en que se requiera precisar o ampliar las necesidades de información cualitativa (cf. Apéndice 2 de estos Términos de Referencia) será necesario que el contratista defina, en conjunto con las instancias pertinentes de la Secretaría Ejecutiva de la CONAMUSA, Sub-Receptor y CARE Perú dichos indicadores durante la elaboración de su plan de trabajo, y asegure, con el apoyo del Sub-Receptor del Objetivo 5, los mecanismos para obtener la información faltante a fin de completar dichos indicadores.

Para la metodología del estudio, el consultor deberá considerar:

- Los parámetros de la recolección de la información **DEBERÁN SER COMPATIBLES Y COMPARABLES CON LOS UTILIZADOS EN LAS MEDICIONES ANTERIORES.**
- Los indicadores a levantar son los siguientes:
 - R.5.1 % de incremento de los gastos (funcionamiento y inversion) multisectorial en VIH / SIDA y TB
 - R.5.1a % de incremento de los gastos (funcionamiento y inversion) multisectorial en VIH / SIDA
 - R.5.1b % de incremento de los gastos (funcionamiento y inversion) multisectorial en TB
- Los Ministerios en los cuales se levantará la información son los siguientes (se incluyen OPD que trabajan en los temas de VIH y TB):
 - Ministerio de Salud (Estrategias Sanitarias Nacionales de VIH/SIDA y TB, DGSP, INS, OGE, etc.)
 - Ministerio de Educación
 - Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social
 - Ministerio del Interior (Sanidad de las Fuerzas Policiales)
 - Ministerio de Economía y Finanzas
 - Ministerio de Relaciones Exteriores y Comercio
 - Ministerio de Defensa (Sanidad de las Fuerzas Armadas)
 - Ministerio de Justicia
 - Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (EsSalud)
- La información a recolectar se basará en los GASTOS realizados por el sector ú OPD en el período de referencia, sobre una base anual. Debe incluir asimismo los gastos operativos (personal y otros referidos a gastos corrientes) así como gastos de inversión (infraestructura, medicamentos, otros).

- Describir el protocolo del indicador mencionado, y establecer en aquél el detalle de la forma como ha realizado la estimación numérica de cada indicador, detallando los parámetros que ha establecido para definir el indicador.
- Revisar y validar los instrumentos utilizados en la primera medición de la línea de base con las contrapartes y los ejecutores, realizando los ajustes necesarios e integrando nuevas necesidades de información si fuera el caso. Para ello, el consultor deberá replicar la metodología utilizada en la primera y/o segunda medición de indicadores, considerando entregar al finalizar la consultoría las bases de datos y programas auxiliares utilizados para estimar todos los indicadores, con la respectiva sintaxis y en un formato amigable para facilitar su réplica en el cuarto año del programa.
- Revisar documentación de las anteriores mediciones realizadas en el marco del Programa (informe de estudio, instrumentos, bases de datos, planes de trabajo, propuesta técnica oficial, etc.) para definir su propio plan de trabajo y realizar una interpretación adecuada de los hallazgos. Una parte de esta información será entregada en un CD a los postores interesados, y la parte restante será entregada a la firma del contrato por el Responsable de Monitoreo del Objetivo 5 del componente VIH.
- Toda información cuyo formato de presentación sea porcentual, deberá especificar el numerador y denominador respectivo.
- La información obtenida deberá ser analizada e interpretada de manera participativa con el equipo técnico del Sub-Receptor beneficiario de este estudio (Objetivo VIH5), contrapartes de la Secretaría Ejecutiva y agrupaciones de personas afectadas.
- En el informe final, el consultor deberá:
 - Presentar los gastos por totales (VIH/SIDA más TB) y también desagregados, por separado VIH/SIDA y TB.
 - Presentar cuadros de análisis que muestren montos y porcentaje de inversión por cada sector ú OPD de la cual se colecta el dato.
 - Describir la fuente de información (sistema, manual ú otro) que genera la información y metodología de recolección de la información en cada sector ú OPD
 - Asegurar que la interpretación de los hallazgos se realice en conjunto y de manera participativa con los miembros del equipo de gestión del Sub-Receptor del Objetivo VIH5 y de la Secretaría Ejecutiva de CONAMUSA.

3. Cronograma, Recursos y Administración

La consultoría tendrá una duración aproximada de seis semanas de trabajo no consecutivas, distribuidos de la siguiente manera

Actividad	Producto a entregar	Fechas	Fecha de entrega del producto
Análisis documental y trabajo preliminar	Plan de Trabajo	10 de Julio 2008	10 de Julio 2008
Trabajo de campo, procesamiento y análisis de la información	Un Informe Preliminar de Trabajo de campo y Avance del Estudio	25 de Julio 2008	30 de Julio 2008 (aprobado por comité)
	Un informe preliminar de Resultados		08 de Agosto 2008 (segundo informe)

Taller (*)	Taller de presentación de resultados		14 de Agosto 2008
Preparación del informe final	Informe Final (integrando datos secundarios y primarios)	15 al 29 de Agosto de 2008	01 de Septiembre 2008

(*) Taller a realizar con los actores claves y la CONAMUSA

El consultor deberá demostrar las siguientes credenciales:

- Formación en ciencias sociales o de la salud.
- Formación en programas contables del Sector Público (SIAF y otros).
- Formación en metodologías cuantitativas y cualitativas de investigación social
- 2 años de experiencia comprobable en:
 - Experiencia laboral en Presupuestos del sector público.
 - Ejecución de proyectos sociales y/o enfocados en salud,
 - Realización de estudios diagnósticos referidos a temas de salud pública
 - Realización de estudios líneas de base y diagnósticos económicos o sociales
 - Monitoreo, evaluación y gestión de programas;
 - Experiencia de trabajo con organizaciones sociales,
 - Experiencia de trabajo con Personas Viviendo con VIH/SIDA y pacientes de TB y TB-MDR

Las tareas básicas que deberá cumplir el consultor son las siguientes:

1. Elaboración del Plan de trabajo y ajustes / elaboración de instrumentos
2. Consultas a equipo técnico del objetivo 5 sobre necesidades de información, plan de trabajo e instrumentos (ie. talleres, a distancia)
3. Consultas a la Secretaría Ejecutiva de la CONAMUSA (SE) sobre necesidades de información, plan de trabajo e instrumentos (ie. talleres, a distancia).
4. Organización del recojo de información y procesamiento de la información:
5. Control de calidad de la información.
6. Recolección de información cuantitativa
7. Análisis e interpretación
8. Consultas a equipo técnico del objetivo 5 y SE sobre interpretación de los hallazgos (ie. talleres, a distancia)
9. Informe preliminar
10. Taller de presentación de resultados (los costos serán cubiertos por el Programa)
11. Informe final

Para efectos de este estudio, y en tanto evaluación de resultados de las intervenciones del Programa, el consultor no debe haber tenido ningún tipo de participación como parte de los equipos de gestión del Receptor Principal o de los Sub-Receptores beneficiarios de este estudio.

El consultor tendrá la responsabilidad final sobre el proceso y los productos de la evaluación, incluyendo la calidad y el respeto de los plazos.

El consultor presentará sus informes al Responsable del Área de Monitoreo y Evaluación del Receptor Principal y al Sub-Coordinador de Monitoreo del Sub-Receptor beneficiario de este estudio, quién a su vez lo derivará al Comité Técnico Permanente para la revisión técnica del caso y posterior aprobación. El Comité Técnico Permanente, instancia ad hoc conformada por diversos especialistas en

Monitoreo del Programa y por representantes de las contrapartes, realizará el control metodológico de los documentos presentados y la aprobación del mismo.

Una vez terminada la consultoría, los especialistas de Monitoreo y Evaluación de CARE Perú y de los Sub-Receptores serán responsables de asegurar la difusión de los informes, y los equipos técnicos de Programas de ambas instancias asumirán la responsabilidad del seguimiento de las recomendaciones y la retroalimentación de las enseñanzas extraídas.

Será bien valorado que se incluya a personas afectadas de VIH y de TBC en la implementación del estudio, incluyendo el análisis e interpretación de la información.

4. Resultados esperados de la consultoría

Plan de trabajo

Se ha previsto la entrega de un plan de trabajo consensuado con el Sub-Receptor beneficiarios del estudio y las contrapartes para el segundo desembolso. El plan de trabajo debe presentar claramente el diseño final de la investigación, las metodologías detalladas, instrumentos finales, cronograma finales de los estudios cuantitativo y cualitativo, y costos.

Así, el esquema del plan de trabajo debe incluir los siguientes ítems:

- Marco conceptual: que denote conocimiento del tema del VIH y TBC en el país (niveles epidemiológico, clínico, de políticas públicas, de programas y proyectos existentes, normativa existente, etc.).
- Metodología para el estudio cuantitativo:
 - Características del estudio (tipo y diseño del estudio).
 - Relación de contactos y unidades orgánicas que proporcionaran la información de los ministerios seleccionados.
 - Mecanismos a implementar para asegurar el control de calidad y consistencia de la información
 - Técnicas para el procesamiento de la información
 - Información del programa que será requerida para la realización del estudio
- Descripción de las actividades, tareas y responsabilidades de cada miembro del equipo consultor
- Plan de visitas a realizar para la recolección de campo
- Programación de reuniones quincenales de coordinación con el Comité Técnico Permanente y/o el Sub-Coordinador de Monitoreo del Sub-Receptor
- Cronograma del estudio
- Protocolo de cada uno de los indicadores
- Instrumentos
- Presupuesto detallado
- Productos entregables de la consultoría

Se espera que el plan de trabajo especifique el protocolo de cada uno de los indicadores a medir (nombre del indicador, operacionalización, concepto, período de referencia, tipo y tamaño de muestra preliminares, fuente a la cual se recurrirá, fuentes alternativas), medios de verificación y método de recolección, los instrumentos que serán aplicados (cf. Apéndice 3). Además de ello:

- En este momento, todos los indicadores deberán contar con una definición operacional final, validada por el Sub-Receptor y las contrapartes técnicas del programa.

- Propuestas para mejorar los indicadores serán bienvenidas.

En el cronograma se detallarán las actividades a realizar (lugares, fechas, responsables por actividad y subactividad), de tal forma que permita a la entidad contratante y al Comité Técnico Permanente el monitoreo del desarrollo de los siguientes pasos de la consultoría. Además de ello:

- El cronograma deberá incluir reuniones al mínimo quincenales con el Comité Técnico Permanente y/o el Sub-Coordinador de Monitoreo del Sub-Receptor para evaluar el avance de la consultoría.
- El plan de trabajo debe incluir asimismo la relación de insumos y tipos de apoyo específico que se requerirá de cada actor clave del programa para llevar adelante el recojo de la información.

Informe preliminar

Se ha previsto la entrega de un informe referido a las actividades del trabajo de campo en el cual se presentará el avance del proceso de recolección de la información referido a cada indicador de cada objetivo del programa.

El informe tendrá tentativamente el siguiente esquema:

1. Resumen ejecutivo (como síntesis de las actividades realizadas a la fecha y del grado de avance del estudio)
2. Metodología de la recolección de información: técnica que se viene empleando para la recolección de información, instrumentos
3. Avance en el cumplimiento del cronograma de trabajo
4. Avance del procesamiento estadístico cuantitativo (si aplica)
5. Resultados iniciales
6. Conclusiones
7. Anexos

El informe, en español, será entregado en la fecha indicada en el cronograma de estos términos de referencia por el responsable del equipo consultor al Sub-Coordinador de Monitoreo del Sub-Receptor, quien trasladará el informe al Comité Técnico Permanente para su revisión y aprobación.

Taller de Presentación de Resultados

Mediante un Taller, el equipo consultor hará la Presentación de Resultados Finales del estudio de todos los indicadores Cuantitativos y Cualitativos con la respectiva interpretación y análisis a los actores clave del Programa, en un taller que recogerá el punto de vista de dichos actores clave sobre los hallazgos del estudio y servirá como retroalimentación para la preparación del Informe Final.

La logística del taller será cubierta por CARE Perú. En dicho taller participarán todos los actores claves que intervienen en el Programa tales como CONAMUSA, Sub-Receptores, Contrapartes Técnicas (MINSa, MINEDU, INPE) y CARE Perú.

El producto entregable del Taller será la presentación en Power Point y una memoria de los acuerdos y conclusiones

Se hace notar que el consultor asumirá contractual y profesionalmente el compromiso de participar en el taller de presentación de resultados el día 14 de agosto de 2008 o su reprogramación si eso ocurriera.

Informe final

El informe, tendrá tentativamente el siguiente esquema:

1. Resumen ejecutivo (como síntesis de la metodología, las conclusiones, recomendaciones, con tabla resumen de estado inicial, estado encontrado y meta de cada indicador),
2. Introducción, en la cual se mencionará los antecedentes inmediatos referidos al programa, sus diversos logros, el propósito de la evaluación y hallazgos más resaltantes
3. Metodología utilizada (diseño (s) del estudio, población y muestras, métodos y técnicas de recolección de información, instrumentos y técnicas/métodos de procesamiento estadístico de la información
4. Resultados del estudio, por indicador y por Sector, así como de manera agregada para el ámbito nacional
5. Análisis y discusión de los resultados,
6. Conclusiones
7. Recomendaciones tanto a nivel metodológico como en función a los objetivos del programa para la segunda fase del mismo
8. Anexos (incluir la ficha técnica o protocolo de cada indicador trabajado (**), cronograma final de trabajo, relación de fuentes de información, instrumentos utilizados y otros anexos técnicos relevantes)

En el informe final, el consultor deberá:

- Presentar los gastos por totales (VIH/SIDA más TB) y también desagregados, por separado VIH/SIDA y TB.
- Presentar cuadros de análisis que muestren montos y porcentaje de inversión por cada sector ú OPD de la cual se colecta el dato.
- Describir la fuente de información (sistema, manual ú otro) que genera la información y metodología de recolección de la información en cada sector ú OPD
- Asegurar que la interpretación de los hallazgos se realice en conjunto y de manera participativa con los miembros del equipo de gestión del Sub-Receptor del Objetivo VIH5 y de la Secretaría Ejecutiva de CONAMUSA.

El Informe Final debe asimismo incluir lo siguiente:

- a) Interpretación de los hallazgos, comparándolos con los hallazgos de los anteriores estudios (primera y segunda medición de indicadores).
- b) Recomendaciones para mejorar la gestión de incremento del presupuesto a favor de la lucha contra el VIH/SIDA y TBC-TBMDR
- c) Establecer en las recomendaciones **propuestas específicas de sistemas de información** (ie. Procedimientos, flujo de información, procesamiento, instrumentos, forma de recolección, etc.) para realizar el seguimiento periódico de los indicadores del Programa ahí donde sea necesario.
- d) En los anexos, los indicadores deberán ser presentados conforme al modelo de **protocolo para cada indicador** o ficha técnica que se ilustra en el Apéndice 3 de este documento.

El informe deberá recomendar, cuando proceda, los ajustes y las medidas de acción complementarias que sean necesarias a fin de mejorar los sistemas de información que alimentan el sistema de monitoreo del programa en todos los niveles de usuario.

IV. Productos esperados de la consultoría y forma de pago

El desarrollo de esta consultoría cuenta con hitos críticos representados por la entrega de productos específicos a algunos de los cuales corresponderá un desembolso. Así, los productos y desembolsos están distribuidos de la siguiente forma:

1er. Desembolso:

Firma del contrato

Entrega del Plan de Trabajo

Aprobación del Plan de trabajo por el Comité Técnico Permanente ad hoc conformado especialmente para dar seguimiento y para aprobar los productos de esta consultoría.

2do. Desembolso:

Aprobación del informe de actividades de campo y avances del proyecto por el Comité Técnico Permanente.

3er. Desembolso:

Aprobación del Informe Preliminar de Resultados por el Comité Técnico Permanente.

Entrega de la Memoria del Taller de Presentación de Resultados Finales, junto con la entrega de los Power Point utilizados y otro material relacionado.

Aprobación del Comité Técnico Permanente del Informe Final del Estudio y recepción de entregables de la consultoría. El Informe tendrá un máximo de 50 pp. más anexos y de los siguientes materiales entregables: (a) Bases de datos en versión electrónica, (b) sintaxis de cálculo de los indicadores (c) programas auxiliares generados para el procesamiento de la información, (d) encuestas aplicadas, (e) grabaciones, (f) consentimiento informado por los encuestados, donde aplique, (g) tablas de consistencia de la información, tablas de ponderaciones, (h) tablas de selección de la muestra; y todo aquel material relevante que sirva al Programa para replicar el estudio.

NOTA: se estima que el tiempo máximo que se tomará el Comité Técnico Permanente en revisar los productos entregados será de 5 días desde el momento de la entrega.

Producto	Fecha de Entrega	%
Firma del contrato	10 de Julio 2008	
Entrega de Plan de Trabajo	10 de Julio 2008	
Plan de Trabajo aprobado por Comité Técnico Permanente	11 de Julio 2008	30
Informe de Actividades de Campo y Avance del Estudio	23 de julio 2008	
Informe de Actividades de Campo y Avance del Estudio aprobado por Comité técnico	25 de Julio 2008	50
Informe Preliminar de Resultados del estudio	06 de Agosto 2008	
Informe Preliminar de Resultados del estudio aprobado por Comité técnico	08 de Agosto 2008	
Taller de Presentación de Resultados	14 de Agosto 2008	
Entrega de informe final	01 de Septiembre 2008	
Informe Final aprobado por Comité Técnico y entregables completos	08 de Septiembre 2008	20

TOTAL		100
-------	--	-----

V. Condiciones de la consultoría

- Los indicadores de la medición de línea de base que figuran en el Apéndice 1 así como los requisitos de información para levantamiento de los indicadores consignados en el Apéndice 2 son mandatorios. El postor podrá recomendar indicadores adicionales de interés según las características del programa.
- La metodología deberá contar con un sustento técnico sólido que permita su replicabilidad para las posteriores mediciones.
- Se negociará una penalidad por incumplimiento de oferta y plazos antes de la firma del contrato.
- La propiedad intelectual de la información y los productos generados por esta consultoría será cedida a CARE Perú.
- Los interlocutores principales de la consultaría serán el Responsable de Monitoreo y Evaluación del Objetivo VIH 5 del Programa, la SE de CONAMUSA y el Receptro Principal. Con ellos se revisará periódicamente los avances previstos en el plan de trabajo, programándose las reuniones que se requieran para el logro de los objetivos. Asimismo, los productos de la consultoría serán revisados y aprobados por el Comité Técnico Permanente conformado especialmente para tal fin.

VI. Presentación de propuestas

- Sobre la presentación de propuestas:
 1. Hoja de vida del consultor (80% del puntaje): se evaluará de acuerdo al Formato que se adjunta en el anexo I de las bases administrativas de este concurso. Se valorará especialmente la experiencia previa en estudios similares, investigaciones referidas a la inversión sectorial y multisectorial en salud, en proyectos de salud y conocimiento del sistema de presupuesto y gastos del Estado Peruano. Se tomarán referencias y constatará documentación presentada.
 2. Propuesta económica detallada por objetivo del programa y rubro de gasto: según el formato del anexo L, M de las bases del concurso. Se valorará aquí el buen nivel de detalle (organizando los rubros de gasto en función a las actividades a desarrollar), y la consistencia del desagregado con el plan de trabajo detallado.

VII. Consultas

Se recibirán las consultas hasta el 02 de Julio por correo electrónico. Las respuestas a las consultas serán publicadas el 03 de Julio en la página WEB de CARE.

Mayor información sobre el programa en:
<http://www.care.org.pe/concurso/index.html>

Dirigir las consultas a:
consultas@care.org.pe