

**TÉRMINOS DE REFERENCIA:
CONSULTORÍA PARA APOYAR AL MINISTERIO DE SALUD EN LA ACTUALIZACIÓN DEL
DISEÑO Y EL MONITOREO DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS DE VIH – PROGRAMA
ESTRATEGICO DE TB/VIH A NIVEL NACIONAL Y REGIONAL**

| | |
|--|---|
| Consultoría: | Actualización del Diseño y el Monitoreo del Presupuesto por resultados de VIH- Programa Estratégico de TB / VIH a Nivel Nacional y Regional |
| Lugar de destino: | Lima, Perú |
| Plazo: | 25 de Enero a 30 de abril 2017. |
| Dedicación: | 70 días no consecutivos |
| Supervisor/persona a quien reporta: | Terhi Aaltonen, Directora a.i. de ONUSIDA para Ecuador, Perú y Bolivia |

Antecedentes: Desde el año 2007, el Presupuesto por Resultados (PPR) es uno de los mecanismos de asignación de recursos del sector público en el Perú, y el principal para lo que son las acciones programáticas. En el año 2013, el 38% del presupuesto se asignó a través de 67 PPR, el presupuesto restante se formalizó a través de dos conceptos, de acuerdo al siguiente detalle que se presenta en millones de nuevos soles (son actividades que no se vinculan a resultados).

Tabla 7: Distribución del presupuesto nacional del Perú según concepto presupuestario

| Conceptos | Cantidad | PIM | Estructura % |
|---|--------------|---------|--------------|
| PPR | 67 programas | 49,164 | 38% |
| Acciones centrales | | 13,792 | 11% |
| Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos | | 68,139 | 52% |
| Total | | 131,095 | 100% |

Fuente: SIAF. Presupuesto 2013

Este mecanismo integra la programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación del presupuesto, en una visión de logro de resultados a favor de la población, retroalimentando los procesos anuales para la reasignación, reprogramación y ajustes de las intervenciones. Se busca incidir en generar cambios a nivel de resultados para resolver los problemas del país, y uno de los problemas sanitarios que afecta a la población es el VIH/Sida.

La principal fuente de financiamiento de la respuesta al VIH en el país la constituyen los recursos del Sector público, mediante el mecanismo de Presupuesto por resultados (PPR), asignado desde el año 2011 al Programa Estratégico Presupuestal de Enfermedades Transmisibles VIH-SIDA y Tuberculosis (PPR TB/VIH). El Programa presupuestal estratégico¹ 0016 denominado TBC-VIH/sida en el Presupuesto por Resultados, es implementado por el Ministerio de Salud, a través de las Estrategias Sanitarias Nacionales de Prevención y Control de la Tuberculosis (ESN PCT) y de Prevención y Control de las ITS, VIH y sida (ESNITSS). La característica principal del PPR es que cuenta con un marco programático que privilegia las intervenciones con evidencia comprobada, desagregadas en productos y metas concretas. Este Programa presupuestal contempla la atención de intervenciones tanto de VIH como de Tuberculosis (TB), siendo ésta una de las principales limitantes para el análisis,

¹ A partir del año 2011 con la Ley 29626 – Ley de presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2011, se denominan Programas Presupuestales Estratégicos al conjunto de intervenciones que se construyen bajo la metodología del Presupuesto por Resultado – PPR. Anteriormente se denominaban Programas estratégicos y se construían de forma multisectorial



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General
de Salud de las Personas



ONUSIDA

ya que existen actividades conjuntas y además los montos parciales pueden ser fácilmente desplazados de una a otra intervención, lo que no permite calcular el presupuesto exacto asignado a cada una de ellas.

De acuerdo a la metodología del PPR, el Programa Estratégico de VIH y Tuberculosis sólo incluye intervenciones que cuentan con evidencia de su efectividad. Estas intervenciones se programan como productos. La población clave de mayor riesgo, la población adolescente, madres gestantes y niños que reciben tratamiento, personas con VIH que reciben TARGA, entre otras, se encuentran plasmadas como productos en este PPR. Los productos son considerados bienes y servicios que se entregan a la población para generar cambios, para generar resultados, se identifican con códigos presupuestales.

El proceso de diseño y monitoreo del componente de VIH en el PPR ha sido conducido por el Ministerio de Salud desde su inicio, en estrecha coordinación con el equipo que lidera los Presupuestos por Resultados en el Ministerio de Economía y Finanzas y la Dirección de Presupuesto y Planeamiento del MINSa. En el año 2015, la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de ITS, VIH y Hepatitis virales realizó una revisión, a partir de la cual se vio la necesidad de mejorar el diseño lógico del mismo (cadena de resultados, definiciones operacionales, etc.) y de fortalecer los mecanismos de monitoreo y evaluación de la ejecución para asegurar el logro de las metas 90 90 90. Una parte de dichos ajustes ya ha sido incorporada en el presupuesto para el año 2017, y la parte restante deberá ser incluida en la formulación del nuevo presupuesto 2018, a la vez que se entrena al personal del equipo nacional y las regiones (hasta el nivel de unidades ejecutoras) en su diseño y monitoreo.

Actividades:

- 1) Revisión de los PPR VIH / TB desde su diseño original hasta el actual, y de documentos técnicos y guías del MEF y del MINSa que regulan su formulación y monitoreo;
- 2) reuniones técnicas con el equipo de la ESNITSS, de las regiones y de las unidades ejecutoras;
- 3) monitoreo de la ejecución del PPR a través de la consulta amigable del MEF y otras herramientas disponibles en el MINSa para ello;
- 4) orientación por vía virtual o telefónica a los equipos de las regiones y las unidades ejecutoras, para apoyar la correcta implementación del PPR;
- 5) Preparar reportes de implementación del PPR para las autoridades del MINSa;
- 6) Coordinar con el equipo de monitoreo y evaluación de la ESNITSS para vincular la ejecución del PPR con los avances programáticos de la Estrategia en todos sus niveles de implementación.

Producto:

- 1) Plan de trabajo con informe de cambios realizados en el PPR 2017;
- 2) Reporte de monitoreo del PPR 2017 y de acciones de fortalecimiento de capacidades de las unidades ejecutoras que haya realizado por encargo de la ESNITSS;
- 3) Reporte de modificaciones en PPR 2018 y recomendaciones para el monitoreo periódico del PPR a futuro.

Especificaciones sobre los productos: Se solicitará al consultor que trabaje en la misma Estrategia de VIH a fin de que brinde soporte técnico directamente al equipo del MINSa, de acuerdo a lo coordinado con la ESNITSS.

Forma de Pago

| Producto | % de pago | Fecha de pago |
|---|-----------|--------------------|
| Producto 1: Firma de Contrato | 0% | 24 de enero 2017 |
| Producto 2: Reporte de monitoreo del PPR 2017 y de acciones de fortalecimiento de capacidades de las unidades ejecutoras que haya realizado por encargo de la ESNITSS | 35% | 25 de febrero 2017 |
| Producto 3: Reporte de modificaciones en PPR 2018 y recomendaciones para el monitoreo periódico del PPR a futuro. | 35% | 25 de marzo 2017 |
| Producto 4: Reporte de modificaciones en PPR 2018 y recomendaciones para el monitoreo periódico del PPR a futuro | 30% | 30 de abril 2017 |

Seguimiento y control de avances

El seguimiento y control de la consultoría estará a cargo de los funcionarios designados por la ESN VIH y ONUSIDA como entidad contratante

Perfil del consultor: profesional en administración en salud, o egresado de una escuela o Facultad de Salud, con especialización en salud pública, gestión de la salud o epidemiología. Deseable experiencia mínima de dos años en gestión de servicios de salud, de preferencia en servicios dirigidos a la prevención y control de enfermedades transmisibles o ITS y VIH. Conocimiento demostrado de los presupuestos por resultados en el sector de la salud, su monitoreo y evaluación a través de herramientas como la consulta amigable del MEF, vigilancia social, etc.

De la presentación de propuestas:

Se solicita una propuesta técnico – económica, que cubra el perfil solicitado, presentando:

- Carta de presentación del candidato/a
- Curriculum Viate del/la consultor/a (máximo 5 páginas)
- Propuesta técnica que señale como se propone realizar la consultoría (máximo 5 hojas)
- Propuesta económica correspondiente a honorarios en moneda nacional y con los impuestos de ley incluidos.
- Las propuestas deberán ser remitidas a **peru@unaid.org** hasta el viernes 13 de enero de 2017. Las entrevistas se realizarán el martes 17 de enero.