

## TÉRMINOS DE REFERENCIA DE LA CONSULTORIA:

**“Fortalecimiento de Capacidades en la Sociedad Civil, DIRESA Ayacucho y Municipios priorizados para movilizar recursos a favor de la SSR vía el Presupuesto Participativo (PP), Plan de Incentivos para la mejora de la Gestión Municipal (PI) y el Programa de Modernización Municipal (PMM)”.**

### I. ANTECEDENTES

1. El Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA, promueve acciones de abogacía y dialogo con los gobiernos para asegurar que la salud reproductiva de calidad sea accesible a más mujeres en el mundo. Tres son los pilares que el UNFPA promueve para reducir la mortalidad materna: acceso a la planificación familiar, calidad en la atención del parto y asegurar los cuidados obstétricos de emergencia.
2. “CARE Perú, es una institución sin fines de lucro que trabaja desde hace 40 años en el Perú, buscando contribuir a un país de esperanza, tolerancia y justicia social, en donde la pobreza se haya superado y las personas vivan con dignidad y seguridad. Esta visión concuerda con la Declaración del Milenio<sup>1</sup>.
3. El UNFPA y CARE Perú tienen como referencia los *Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) como hitos importantes - sino suficientes - en el progreso del país, a los cuales queremos contribuir con nuestro esfuerzo colaborativo con múltiples actores, públicos y privados. Entonces, medimos el éxito de nuestro trabajo por el progreso logrado en todo el país hacia estas metas, así como también a través de los cambios que generamos en las poblaciones con las cuales trabajamos directamente, algunos son: la reducción de la desnutrición crónica, la reducción de la morbilidad y mortalidad materno-infantil, y una mejor gobernabilidad en el ámbito local. Enfocamos nuestros esfuerzos allí donde hay mayor dificultad en lograr estas metas y con los grupos poblacionales marginados, sobre todo de la sierra rural, para los cuales el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y de sus derechos, tomará más tiempo*<sup>2</sup>.
4. UNFPA y CARE participan en el Grupo Impulsor por la Alianza de la Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal, una de las líneas de acción es movilizar recursos financieros, existiendo fondos posibles desde el sector público y con el aval de decretos supremos a favor de elaborar PIP en salud que generen el desarrollo social sostenible, orientados a la reducción de la MM.
5. En este marco, el UNFPA en asocio con CARE, desarrollan e implementan proyectos que están alineados con los ODM, orientados a identificar y demostrar formas innovadoras de lograr avances significativos para el cumplimiento de estas metas en este caso – de mejorar la salud materna y reducir las tasas de mortalidad relacionadas por causas del embarazo, parto y puerperio ; apoyar al gobierno (local, regionales o central), e incidir en el cumplimiento de las políticas públicas.
6. En el Perú, se viene implementado desde el Presupuesto Participativo (PP), Plan de Incentivos para la mejora de la Gestión Municipal (PI) y el Programa de Modernización Municipal (PMM)” y el Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP), herramientas para canalizar los recursos públicos desde el nivel local, regional y nacional.
7. Es interés del marco de gestión del GR coordinar las políticas regionales de salud con los municipios en la Región Ayacucho. Por lo que a través del marco colaborativo del UNFPA y el gobierno Regional de Ayacucho se espera fortalecer capacidades de los municipios para que movilicen recursos a través del PP, PI y PMM.

<sup>1</sup> Resolución A/RES/55/2\* aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 8 de septiembre de 2000.

<sup>2</sup> Tomado del documento CARE PERU y los Objetivo de Milenio; Dirección de Programas/CARE PERU, 2007.

## II. JUSTIFICACION

1. El Gobierno del Perú, ha firmado 7 de 8 de los compromisos de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, a fin de alcanzarlos hasta el 2015. Entre los compromisos claves están reducir la mortalidad materna en  $\frac{3}{4}$  partes, frente a la cual el Ministerio de Salud ha expresado que de los esfuerzos desplegados hoy, se espera llegar a 66 x 100,000 n. v. para ese periodo.
2. A nivel de América Latina, el Perú se ubica entre los países con alta mortalidad materna al lado de Bolivia y Haití. Desde un enfoque de derechos humanos, puede expresarse como una de las grandes inequidades de las políticas sanitarias sobre todo en las zonas rurales de mayor pobreza y exclusión, pese al crecimiento económico sostenido de los últimos años en el Perú.
3. En la última década, el Ministerio de Salud, ha expresado periódicamente como su prioridad en las políticas sectoriales sanitarias el reducir la mortalidad y morbilidad materna, actualmente ello también es parte de la agenda pendiente en el marco de las políticas sociales del actual gobierno.
4. Varios gobiernos regionales en el 2010, han determinado como política pública prioritaria de gestión, “reducir la mortalidad materna”, en el 2010 los candidatos a los GR han firmado compromisos con metas para reducir la MMN y la desnutrición infantil. Ayacucho fue la primera región en firmar estos compromisos.
5. Actualmente, en el contexto político y económico en el país, estamos inmersos en un proceso de descentralización y mejorar la gestión desde los gobiernos locales. Los esfuerzos del Estado, evidencian una tendencia de mejorar la distribución de los recursos a las regiones para que en estas puedan ejecutarse en las principales prioridades políticas, sociales y técnicas que generen el desarrollo regional y/o local sostenible.
6. Este contexto se convierte en una oportunidad para canalizar dichos recursos hacia propuestas de proyectos sociales, en el área de salud, y específicamente en proyectos orientados a mejorar la salud materna. De ahí la importancia y pertinencia de movilizar iniciativas en coordinación con el Gobierno Regional de Ayacucho y la DIRESA Ayacucho a través del Presupuesto Participativo (PP), Plan de Incentivos para la mejora de la Gestión Municipal (PI) y el Programa de Modernización Municipal (PMM)”

## III. OBJETIVOS

### **Objetivo General:**

Diseñar y ejecutar una Propuesta de Plan dirigido a fortalecer capacidades de la Sociedad Civil, la DIRESA Ayacucho (redes y micro redes priorizados) y los gobiernos locales priorizados (municipios) para que se incluyan iniciativas para mejorar la salud materna neonatal por los mecanismos del PP, PI y PMM.

### **Objetivos Específicos:**

El Plan de fortalecimiento debe responder a los siguientes propósitos específicos:

- 3.1. Formular una propuesta técnica y metodológica de 01 Taller dirigido a miembros de la sociedad civil organizada de la Región Ayacucho relacionada con el empoderamiento, liderazgo, participación y vigilancia ciudadana y rendición de cuentas de las políticas públicas en el marco de la gestión pública. Así como incluir los mecanismos y fases de implementación del presupuesto público como PP, PI, PMM,
- 3.2. Formular una propuesta técnica y metodológica (se considera un taller de capacitación y seguimiento) con relación al PI y PMM en coordinación con el GR, la DIRESA Ayacucho y los GL seleccionados.
- 3.3. Ejecutar los talleres programados de manera coordinada con la DIRESA y el GR y toda acción que permita alcanzar el objetivo general.

#### **IV. METODOLOGÍA**

El Consultor elevará oportunamente los productos establecidos en la presente consultoría y recibirá retroalimentación y recomendaciones del equipo de CARE y UNFPA para su implementación. (Incluye recoger recomendaciones de la DIRESA Ayacucho).

CARE y la oficina regional del UNFPA en Ayacucho, coordinarán con el GRA y la DIRESA Ayacucho, la selección de los municipios y el cronograma de los talleres programados para el desarrollo de la presente consultoría.

Se prevé que la DIRESA Ayacucho realice las convocatorias de los talleres a implementarse: con la sociedad civil, las redes, micro redes, municipios seleccionados.

El Consultor desarrollará una revisión y análisis rápido de la implementación del PI y PMM en los distritos seleccionados para la intervención (nivel de conocimientos del público beneficiario (personal de salud y municipios), nivel de implementación del PP, PI y PMM,

El consultor elaborará una propuesta para el trabajo de campo y dar seguimiento a los municipios priorizados, post taller para el cumplimiento de indicadores/meta para acceder al PP, PI y PMM. (Se considera por lo menos 01 viaje a cada municipio para la asistencia técnica directa y seguimiento por teléfono, correo electrónico hasta el cierre de la presente consultoría).

El consultor presentará los avances de los productos con el equipo de monitoreo de la presente consultoría.

#### **V. AMBITO DE LA CONSULTORÍA**

La consultoría se realizará en la región Ayacucho con desplazamientos en la fase de seguimiento a los Municipios seleccionados (Distritos pre seleccionados: Ayacucho, Vilcashuaman, Vinchos, Ayna, Santa Rosa, Lucanas, Sivia)

#### **VI. PRODUCTOS**

Producto 1: Documento técnico de la propuesta metodológica para el Taller con la Sociedad Civil de la región Ayacucho para fortalecer capacidades en participación y vigilancia ciudadana de la gestión pública y mejorar el conocimiento respecto de los diferentes mecanismos de financiamiento público: PP, PIM y PMM.

Producto 2: Documento técnico de Plan de fortalecimiento de capacidades con un equipo técnico de la DIRESA Ayacucho (incluye a micro redes priorizadas) y municipios priorizados para iniciar con el Presupuesto Participativo (PP), Plan de Incentivos para la mejora de la Gestión Municipal (PI) y el Programa de Modernización Municipal (PMM)”

Producto 3. Informe final que incluye análisis de diagnóstico rápido para seguimiento por operadores locales y la DIRESA Ayacucho en los municipios intervenidos.

El consultor también alcanzará todos los productos materia de la presente consultoría articulados y editados en formato de publicación de libro.

El formato de presentación de los productos es el siguiente:

- a) Tapa del documento en la que se precisa: nombre del proyecto, nombre de la consultoría, número y nombre del producto, nombre del consultor, número de contrato, la fecha de presentación y logos de UNFPA y CARE

- b) Índice de contenidos.
- c) Índice de tablas e índice de gráficos, cuando corresponda.
- d) Lista de abreviaturas o acrónimos, en caso que se usen siglas en el documento.
- e) Cuando se considere necesario se incluirá un glosario de términos que requieran de explicación inicial para facilitar la lectura y comprensión del documento.
- f) Elaborar una propuesta de publicación de los contenidos de la consultoría en formato de libro, con resumen ejecutivo de no más de 4 páginas, que dé cuenta de los aspectos más relevantes de la intervención realizada dirigido a los tomadores de decisiones del nivel nacional, regional y local. (Recomendación para el informe final).
- g) El documento se dividirá en capítulos cuyo número variará según la necesidad y serán debidamente numerados.
- h) El documento debe contener un capítulo con conclusiones y recomendaciones, producto de la consultoría o actividad.
- i) Se incluirá las referencias bibliográficas utilizadas, al final del documento o como pie de página; citadas en forma adecuada.
- j) El documento debe contener en lo posible fotografías, bloques, tablas y anexos.
- k) El documento presentado debe ser escrito en papel A4, con letra Arial Narrow N° 12, interlineado sencillo.
- l) El consultor entregará a CARE Perú, dos copias físicas y dos copias en medio magnético del producto, adjuntando factura y/o recibo por honorarios para el pago respectivo una vez aprobado el producto respectivo.

#### VII. CRONOGRAMA DE PRODUCTOS A ENTREGAR:

Productos	Fecha de Entrega	Fecha de pago	Monto de Pago
Plan de Trabajo de la consultoría	26 de mayo		
Producto 1: (15 días)	17 de junio	01 de julio	30%
Producto 2: (30 días)	15 de julio	05 de agosto	45%
Producto 3: Informe final	12 de setiembre	23 de setiembre	25%

**Nota: todo pago es con aprobación del informe de cada producto**

#### VIII. MONITOREO AL DESARROLLO DE LA CONSULTORIA

Se conformará un equipo conjunto entre CARE Perú y UNFPA para seguimiento del plan de la consultoría.

#### IX. DURACIÓN TOTAL DE LA CONSULTORÍA

La consultoría tendrá una duración de 110 días contados a partir de la firma del contrato.

## **X. COSTO REFERENCIAL Y FORMA DE PAGO DE LA CONSULTORÍA**

El monto total de la consultoría asciende a un valor referencial de \$ 5,000 Dólares americanos (incluye impuestos de Ley. Este aspecto será evaluado como parte de la propuesta económica y del Plan de trabajo del consultor en el proceso de selección.

## **XI. INSTANCIA RESPONSABLE**

CARE PERÚ

## **XII. PERFIL REQUERIDO PARA EL CONSULTOR**

### **Calificaciones:**

- ◆ Profesional titulado en ciencias sociales y/o económicas, con estudios de postgrado en salud pública y/o gerencia social y/o gestión de programas sociales o equivalente.
- ◆ Experiencia de trabajo comprobable en programas y/o proyectos sociales (mínimo de dos años) de preferencia relacionada a Salud y que haya desarrollado diseño, monitoreo, supervisión y evaluación de proyectos con inversión pública.
- ◆ Capacidad comprobable de la gestión municipal, gobernabilidad, recaudación y tributación municipal.
- ◆ Capacidad y sensibilidad para relacionarse con diversos actores sociales, autoridades, funcionarios y líderes del nivel, regional y local en el departamento de Ayacucho.
- ◆ Experiencia de trabajo comprobable en estudios aplicados de economía de la salud a diferentes intervenciones sanitarias o de programas o proyectos, de preferencia a nivel nacional y/o regional.
- ◆ Habilidades y capacidades para el análisis sistemático de experiencias de intervención en salud con énfasis cuantitativo y en la elaboración de documentos técnicos los cuales serán materia de publicación, sea como propuestas, sistematizaciones, informes y reportes de valor en las áreas relacionadas a la consultoría.

Recomendación: el consultor postulante que sea declarado ganador, deberá adquirir un seguro de vida contra accidentes y realizar los viajes al interior de la región considerando las políticas institucionales de CARE Perú. (Política de Viajes, Política de Historias de Vida y Material Audiovisual)

### XIII. CRONOGRAMA DE LA CONSULTORIA

Actividades	Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Proceso de selección de propuestas. Consultas – Adjudicación (18 al 30 de mayo)																
Inicio consultoría, Plan de Trabajo	X															
Presentación, aprobación del Producto 1	X															
Implementación del Producto 1		X														
Presentación, aprobación del Producto 2		X	X													
Implementación del Producto 2			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Producto 3: Presentación de Informe final de consultoría														X		

## ANEXO

### De las normas del sector salud relacionado con la consultoría:

- Plan Nacional de Salud 2006 - 2011
- Políticas de Salud 2002-2012
- Plan de la ESNSR 2004-2006<sup>3</sup>
- Aseguramiento Universal
- Normas y procedimientos para la atención materna, MINSA
- Norma Técnica de la Categorización de servicios de salud (informe de la situación de los servicios)
- Norma Técnica de Funciones Obstétricas de Emergencia (FON) (informe de las redes Obstétricas y neonatales de las regiones del Perú)
- Norma Técnica del SRCR
- Documentos técnicos con respecto de casas de espera
- Norma Técnica de Calidad de los Servicios de Salud: HC, Auditoría, otros.
- Norma Técnica para el aseguramiento de medicamentos a la población/medicamentos trazadores
- Norma Técnica del Seguro Integral de Salud (con prioridad de los planes de salud para las emergencias obstétricas)
- Planes de acción para la reducción de muertes maternas
- Análisis de situación de Salud MINSA
- Registros de información- Sistema de Información Materno Perinatal

### DEL MEF:

- Presupuesto Participativo
- Plan de Incentivos para la mejora de la Gestión Municipal (PI)
- Programa de Modernización Municipal (PMM)”

### Otras fuentes:

- Informes del PARSALUD regional y su vinculación con los gobiernos locales
- Otros proyectos que trabajan en el tema en la región
- Ley orgánica de Municipalidades
- Ley que crea el Plan de Incentivos para la Mejora de la Gestión Municipal (Ley N° 29332)
- Programa de Modernización Municipal
- Ley de presupuesto público 2010
- D.U. N° 119 – 2010
- DS. N° 002-2010 – EF
- DS. N° 003-2010 – EF
- Estudio de implementación de los hogares maternos de UNICEF
- Plan del Acuerdo Regional – Ayacucho
- Documentos técnicos DIRESA Ayacucho – ( salud reproductiva y Municipios)
- Plan regional de Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal – Ayacucho

---

<sup>3</sup> Actualmente el MINSA todavía no ha actualizado el Plan de la ESSSR.