

Términos de Referencia

Asistencia técnica para la identificación y formulación de un proyecto de mejora de las capacidades de las redes integradas de salud y el acceso de población migrante venezolanas en Perú a los servicios de salud en el contexto del COVID-19

INTRODUCCIÓN

La Unión Europea y el Gobierno de España, con el apoyo de las Agencias de la ONU para los Refugiados (ACNUR) y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), celebraron el 26 de mayo la primera Conferencia Internacional de Donantes en solidaridad con la población refugiada y migrante de Venezuela en América Latina y el Caribe. Más de 40 países junto con las agencias de las Naciones Unidas, las instituciones financieras internacionales y los representantes de la sociedad civil nacional e internacional abordaron juntos la situación por la que están pasando millones de venezolanos que han abandonado su país. En un momento en el que el mundo está volcado en la emergencia del COVID-19, es importante recordar que hay 5 millones de refugiados y migrantes venezolanos que han tenido que salir del país. El 80% se encuentra en América Latina. Es el mayor éxodo en la historia reciente de América Latina; siendo Colombia seguida de Perú los países que más población venezolana han acogido.

Según las estadísticas de Migraciones, se estima que a la fecha hay en Perú 1.2 millones de personas venezolanas. Existe información registrada de 829,814 personas. Aproximadamente el 83% de esta población está asentada en Lima y Callao. La mayoría está asentada en los distritos más populares de la ciudad, donde los servicios de salud y gran parte de los hospitales no cuentan con capacidad de atención, con suficientes equipos e insumos para enfrentar la demanda creciente de salud y por el avance de la pandemia.

En Perú, la propagación del COVID-19 está provocando un serio desafío para el sistema de salud y los servicios de salud esenciales. Un sistema de salud con dificultad previa para sostener su gobernabilidad, con déficit de financiamiento e insuficiencia de recursos humanos. A nivel regional, Perú se encuentra al final de la lista con relación al gasto público en salud y médicos per cápita. El presupuesto de salud del último año fue el 3.3% del PIB, dos tercios más que en 2015, aun así, está lejos del 6% del PIB que Perú debería asignar según lo recomendado por la Organización Panamericana de la Salud. Perú tiene 12,7 médicos por cada 10.000 habitantes, muy por debajo de los estándares de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y el promedio regional.

El confinamiento impuesto por el Gobierno peruano para enfrentar la pandemia en sus primeras etapas, ha tenido un impacto social y sanitario desigual. Debido a las desigualdades socioeconómicas, las categorías más pobres y vulnerables, donde se encuentra la población migrante y refugiada venezolana, son las más afectadas por la pandemia. Los migrantes enfrentan numerosos desafíos para acceder a los servicios de salud en Perú, como la falta de documentación, así como de información o asistencia para navegar por el sistema de salud, barreras financieras y comportamientos discriminatorios.

De acuerdo con el Ministerio de Relaciones Exteriores, se ha otorgado a 450 mil personas venezolanas la calidad de solicitantes de refugio, se espera que a estas personas, que ingresaron al país como solicitantes de refugios, se les apruebe la Calidad Migratoria Humanitaria y puedan tramitar con Migraciones el Carné de Extranjería respectivo para poder acceder así, a los servicios y programas estatales de salud e inclusión socioeconómica. Actualmente aproximadamente 38.000 personas venezolanas se benefician de una afiliación al Sistema Integral de Seguro de Salud (SIS), el 92% de estas personas, son afiliados temporales por su calidad de: mujeres embarazadas, niños menores de 5 años, internos penitenciarios y personas contagiadas o sospechosas de COVID-19.

ANTECEDENTES

La presente intervención se enmarca en el apoyo comprometido por la Unión Europea y la Cooperación Española en la Región, para fortalecer los servicios básicos de salud y abordar los efectos económicos de la pandemia COVID-19 y el impacto regional de la crisis venezolana

La Delegación de la Unión Europea en Lima, a través del instrumento LAIF Blending Facility, aporta con recursos no reembolsables la ampliación del alcance de una operación de crédito otorgada por el BID al Estado peruano, para el sector salud. Especialmente para intervenir en Lima Norte, donde se ha recibido un gran porcentaje de población migrante venezolana.

La Delegación de la UE, el BID y MINSa, han elaborado una propuesta de intervención, cuyo propósito busca mejorar *“la calidad y cobertura de los servicios de salud para población nacional y migrante en situación de vulnerabilidad en la Red Integrada de Salud (RIS) de Lima Norte, enfocándose en brindar un sistema de información, planificación, monitoreo y evaluación a las clínicas de salud y hospitales; fortalecer las clínicas y hospitales de salud en la aplicación de los estándares, protocolos, normas y lineamientos; implementar un plan de control para la población, especialmente a los migrantes; y mejorar la capacidad de las clínicas de salud y los hospitales para garantizar el respeto de los derechos y protocolos de salud de los grupos vulnerables (migrantes y mujeres)”*.

La Delegación de la UE, invitó a la AECID y a la AFD a participar en la implementación de la propuesta junto al BID, aportando como valor agregado, la experiencia de ambos países en salud, en el apoyo a la población migrante y refugiada venezolana y en sus contribuciones para enfrentar la pandemia del COVID-19.

OBJETIVO DE LA ASISTENCIA TECNICA

El objeto de esta asistencia técnica es identificar, reformular y presupuestar, una propuesta de intervención, aportando valor agregado diferenciado de la Cooperación Española, al documento base propuesto por la Delegación de la UE, BID y MINSa, para ser implementado de manera individual, pero con responsabilidad compartida con AFD y BID. Focalizando la intervención en la población venezolana migrante y refugiada, más vulnerable.

CONTENIDO DEL TRABAJO

La Asistencia Técnica deberá pronunciarse, profundizar y desarrollar los siguientes productos:

- Entregable No. 1: Plan detallado de trabajo a desarrollar durante la consultoría, incluye cronograma definitivo.
- Entregable No. 2: Documento de análisis y valoración de la propuesta de intervención base, tanto desde el ámbito de la atención primaria y el fortalecimiento en redes de salud pública, como desde la priorización de atención a la población más vulnerable, identificando sus perfiles.
- Entregable No. 3: Identificación de acciones complementarias y/o nuevas líneas de intervención que serán presentadas en un documento de proyecto (en versión inglés y castellano) de acuerdo con la metodología AECID.
- Entregable No. 4: Presentación en castellano del documento de propuesta de intervención desarrollada y justificada a la AECID, Delegación de la UE, BID, AFD y MINSA.

DURACIÓN DE LA CONSULTORIA

La Consultoría tendrá una duración de hasta un máximo de tres (3) meses en total, desde febrero hasta fin del mes de abril de 2021.

PRESUPUESTO Y FORMA DE PAGO

El primer pago del 20% se realizará a la entrega y aceptación del plan de trabajo. El segundo pago del 30% a la presentación y aceptación del primer borrador de la propuesta. El tercer pago del 50% una vez presentada la propuesta, a través de AECID, a la Delegación de la UE, BID, AFD y MINSA.

Para la presente Asistencia Técnica se fija un coste total de **12.000 USA** (doce mil dólares estadounidenses) por la dedicación a tiempo completo en la consultoría. La propuesta económica del postor deberá situarse **entre los US\$ 10,800 y US\$ 13,200**; no se admitirán propuestas por debajo o por encima de estas cantidades límites.

COORDINACION Y SUPERVISIÓN

La consultoría tendrá como supervisión al responsable de programa del área correspondiente de la OTC de AECID en Lima, quien facilitará la información y documentación complementaria requerida, así como las coordinaciones y programación de reuniones con las organizaciones e instituciones participantes.

PERFIL REQUERIDO

Se requieren un perfil profesional de ciencias de la salud, con titulación en medicina humana, o afín, y experiencia acreditada en materia de gestión pública de la salud.

Imprescindibles:

- Nivel avanzado del idioma inglés escrito y hablado.

- Experiencia en la formulación de proyectos de cooperación internacional para el desarrollo.
- Dominio de Entorno Windows (Microsoft Office, Internet, ...)

Se valorará:

- Experiencia y conocimiento de la realidad migratoria venezolana en Perú.
- Experiencia y formación en gestión pública de salud.
- Conocimientos sobre la gestión y procedimientos de la Unión Europea y de la Cooperación Española.
- Experiencia y conocimiento general de la acción humanitaria.
- Experiencia y conocimientos de trabajo con enfoque de interculturalidad, de género y derechos humanos.

PLAZO DE LA CONVOCATORIA

El plazo de presentación de documentos es **a las 17:00 horas del día viernes 12 de febrero de 2021** contados a partir del día siguiente a la fecha de publicación de la convocatoria en la página web de la AECID www.aecid.pe

Las propuestas estarán dirigidas al Coordinador General de la Cooperación Española en Perú y remitidas al correo electrónico otc.peru@aecid.es indicando como asunto:

Asistencia técnica para la identificación y formulación de un proyecto de mejora de las capacidades de las redes integradas de salud y el acceso de población migrante venezolanas en Perú a los servicios de salud en el contexto del COVID-9

De no recibirse ninguna propuesta dentro del plazo establecido, la convocatoria podrá ser extendida por un periodo adicional de siete **(7) días.**

Para cualquier información o consulta relacionada con los Términos de Referencia de esta convocatoria pueden dirigirse al correo otc.peru@aecid.es

CRITERIOS DE VALORACIÓN

Concluido el plazo de presentación de postulantes, un Equipo Técnico conformado por representantes de APCI y AECID se constituirá como Comité de Evaluación, que en un plazo máximo de 3 días valorará las propuestas recibidas.

Los criterios para la valoración de postulantes serán los siguientes:

MÉRITOS Y EXPERIENCIA	BAREMOS ESTABLECIDOS	PUNTAJE MÁXIMO
Perfil y trayectoria profesional del consultor/a	Global	40
Experiencia en formulación de programas o proyectos con componentes de salud pública.	Global	20
Nivel avanzado del idioma inglés escrito y hablado.	Global	15
Experiencia y formación en materia de gestión pública de la salud	Global	10
Experiencia en ejecución de proyectos de cooperación internacional para el desarrollo enfocados en la salud pública	Global	5
Experiencia y conocimiento de la realidad migratoria venezolana en Perú.	Global	4
Conocimientos sobre la gestión y procedimientos de la Unión Europea y de la Cooperación Española	Global	4
Experiencia y conocimiento general de la acción humanitaria.	Global	2
Valoración propuesta económica	Global	10

La propuesta con mayor puntaje suscribirá el respectivo contrato u “orden de servicio” con la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), órgano que gestiona el fondo de la Cooperación Española a través del cual se financia esta asistencia técnica.

En caso de presentarse una sola propuesta, el Comité de Evaluación procederá a su adjudicación siempre que obtenga más del 80% del puntaje máximo establecido. En caso contrario, el Comité podría optar por ampliar el plazo de recepción de propuestas.

El Comité de Evaluación puede llamar a entrevista personal al consultor/a postulante de la propuesta preseleccionada.
